

Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2021-2025



Alguns drets reservats

© 2022, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement -No comercial-Sense obres derivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de *Creative Commons*.

Edita:

Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut.
Regió Sanitària Camp de Tarragona. CatSalut

1a edició:

Tarragona, juliol de 2022.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística.
Direcció General de Serveis.
Departament de Salut

Fotografia:

Pexels (<https://www.pexels.com/ca-es/>)

Pixabay (<https://pixabay.com/es/images/search/>)

URL: https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla-salut/plans-de-salut-territorials/

Disseny de plantilla accessible 1.06:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Núm. de registre editorial:

3446

Presentació

Benvolguts i benvolgudes,

Em complau presentar-vos el Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2021-2025. Aquest és el resultat de la feina feta per professionals amb la il·lusió i l'ambició d'avançar en la transformació del sistema per tal d'aconseguir l'optimització dels diferents àmbits d'actuació inclosos al document.

Aquesta premissa de canvi ha vingut marcada, també, per l'avaluació que va fer l'Organització Mundial de la Salut (OMS), que ens indicava la necessitat de recuperar una visió més estratègica del Pla de salut i donar als Plans de salut territorials una funció més operativa. Destaquem que la Regió Sanitària Camp de Tarragona va ser escollida per rebre una delegació de l'OMS el 2019 i vàrem tenir l'oportunitat d'explicar algunes de les singularitats de la implementació del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona.

No hi ha dubte que les últimes dècades han suposat una important transformació de les societats occidentals, de la qual el nostre territori no ha estat una excepció. En aquest context, el Camp de Tarragona ha gaudit d'un desenvolupament social i econòmic molt important que ha fet possible la consolidació de l'estat del benestar i una millora del nivell de salut de la població.

Ara bé, aquest procés de canvi constant, que és capaç de generar grans avenços, necessita alhora trobar respostes arreu i, lògicament també al Camp de Tarragona.

Així, aquests darrers dos anys, hem viscut en un entorn volàtil, ple d'incertesa, complex i ambigu. L'emergència de la COVID-19 ha demostrat la resiliència del sistema sanitari, però també ha fet aflorar algunes mancances acumulades al llarg dels anys, que han afectat el teixit poblacional i també els professionals i que han requerit un procés d'adaptació ràpid del sistema de salut.

Així mateix, l'impacte de la pandèmia ha provocat l'empitjorament de les condicions de vida i un increment de la vulnerabilitat d'alguns grups de població, que, juntament amb els condicionants ambientals i el canvi climàtic, tenen conseqüències sobre la salut de les persones.

El Pla de salut Camp de Tarragona 2021-2025 té com a objectiu dotar el sistema de salut del territori de les eines necessàries per transformar aquest entorn en un

escenari amb visió planificada de sistema, que a la vegada sigui clarificador i àgil. Per a aconseguir-ho, cal desenvolupar i enfortir la capacitat de les persones per afrontar els canvis, aplicant esforç i perseverança.

En conseqüència, aquest nou Pla de salut regional Camp de Tarragona ha d'encarar el repte de millorar els resultats en salut i benestar de la població, ampliant el concepte de salut i avançant en aquesta transformació del sistema.

Per aconseguir-ho, cal compartir i participar; aquests són alguns dels elements pels quals apostem per construir entre tots el Pla de salut del Camp de Tarragona, que ha de ser un pla accessible, participatiu, que escolti els professionals, les entitats on treballen, les entitats del món local i, per descomptat, les persones que reben els serveis. Aconseguir aquest binomi entre els professionals i la ciutadania esdevé una prioritat de la Regió Sanitària Camp de Tarragona.

Apostem fermament per l'atenció integrada social i sanitària com a eina estratègica per garantir una resposta de qualitat i equitativa a les persones amb necessitats d'atenció: persones grans, amb discapacitat, amb problemàtica social derivada de salut mental i, en general, a totes les persones amb necessitats complexes.

Al Camp de Tarragona hi ha diversitat d'entitats proveïdores, fet que representa una oportunitat de treballar en xarxa i, alhora, una necessitat d'establir sinèrgies per sumar esforços, compartint professionals i recursos per donar la millor assistència als ciutadans, tot garantint l'equitat en l'accés, el diagnòstic i el tractament.

Per fer efectives les accions contingudes en els diferents eixos del Pla de salut és necessari dissenyar formes de gestió centrades i coordinades, amb sostenibilitat, amb eficiència, incorporant coneixement clínic, i fent possible l'extensió d'experiències exitoses que s'estiguin duent a terme arreu del territori.

Per acabar, vull agrair molt sincerament l'esforç i dedicació de les persones que han contribuït, amb les seves aportacions, en la construcció d'aquest Pla de salut, així com a tots els professionals que, amb la seva feina i el seu compromís, fan dia a dia que la salut dels ciutadans i ciutadanes del Camp de Tarragona sigui millor.

Dolça Cortasa Vidal
Gerent

Índex

9 1. Orientació del Pla de salut 2021-2025

- 11 El món que ens envolta. La situació al Camp de Tarragona
- 13 Com entenem la salut
- 13 Un Pla de salut més estratègic. La visita de l'OMS al Camp de Tarragona
- 16 El Pla de salut al Camp de Tarragona
- 18 Els principis ètics que han inspirat el Pla de salut al Camp de Tarragona
- 21 La participació com element necessari en l'elaboració del Pla de salut Regional
- 22 La veu del pacient

23 2. La salut al Camp de Tarragona: l'informe de salut

- 25 Territori
- 26 Mobilitat
- 28 Entorn i emergència climàtica
- 28 Qualitat de l'aire
- 30 Resposta a emergències mediambientals
- 30 Pla d'Emergències Nuclear de Tarragona (PENTA)
- 31 Pla d'emergència exterior del sector químic de Tarragona (PLASEQTA)
- 33 Qualitat de l'aigua de consum humà
- 34 Qualitat dels aliments
- 35 Malalties emergents: arbovirosis
- 36 Població
- 36 Població Registre Central d'Assegurats i piràmide poblacional
- 37 Densitat de població
- 39 Població estacional
- 40 Natalitat
- 41 Població estrangera
- 42 Evolució de la població i projeccions poblacionals
- 43 Índex d'envelliment i percentatge de sobreenvelliment
- 44 Índex socioeconòmic compost
- 45 Índex socioeconòmic territorial
- 48 Esperança de vida en néixer

| | |
|-----|---|
| 50 | Percepció de l'estat de salut |
| 51 | Les violències |
| 51 | La violència masclista |
| 52 | Violència contra la gent gran |
| 53 | Violència contra els infants i els adolescents |
| 54 | Infància i adolescència (Unitat integrada per atendre infants i adolescents víctimes d'abús sexual) |
| 55 | Salut mental i benestar emocional |
| 57 | Estils de vida i factors de risc per la salut |
| 57 | Excés de pes |
| 59 | Alimentació |
| 59 | Alletament infantil |
| 60 | Activitat física i sedentarisme |
| 61 | El consum de tabac |
| 61 | El consum d'alcohol |
| 62 | Altres addiccions |
| 62 | Addicció a internet i videojocs |
| 63 | Morbiditat |
| 63 | Les infeccions de transmissió sexual |
| 64 | Vacunació i malalties prevenibles |
| 65 | Mortalitat |
| 67 | Suïcidis |
| 68 | Càncer |
| 69 | Utilització de serveis |
| 71 | 3. Visió, estratègies i objectius específics del Pla de salut |
| 79 | Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida |
| 81 | Eix 1. Criança saludable |
| 85 | Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa |
| 95 | Estratègia 2. Entorns saludables |
| 96 | Eix 3. El medi ambient i la salut |
| 101 | Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies |
| 105 | Eix 5. La resistència als antibiòtics |

| | |
|------------|--|
| 109 | Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques |
| 115 | Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut |
| 116 | Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor |
| 121 | Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut |
| 129 | Eix 9. Atenció integrada social i sanitària |
| 133 | Estratègia 4. Palanques de canvi transversals |
| 134 | Eix 10. Governança |
| 139 | Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania |
| 143 | Eix 12. Lideratge i participació dels professionals |
| 147 | Eix 13. Transformació digital |
| 152 | Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema |
| 157 | Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació |
| 161 | 4. Marc d'avaluació del Pla de salut regional |
| 167 | Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida |
| 176 | Estratègia 2. Entorns saludables |
| 181 | Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut |
| 188 | Estratègia 4. Palanques de canvi transversals |
| 197 | 5. Implementació del Pla de salut regional |
| 201 | Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida |
| 210 | Estratègia 2. Entorns saludables |
| 215 | Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut |
| 222 | Estratègia 4. Palanques de canvi transversals |
| 231 | 6. Annexos |
| 233 | Annex 1. Metodologia d'elaboració del Pla de salut regional |
| 244 | Annex 2. Priorització de les accions i explotació de dades |
| 245 | Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida |
| 265 | Estratègia 2. Entorns saludables |
| 274 | Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut |
| 289 | Estratègia 4. Palanques de canvi transversals |
| 299 | 7. Índex figures, gràfics i taules |
| 305 | 8. Glossari d'abreviatures |
| 309 | 9. Bibliografia |





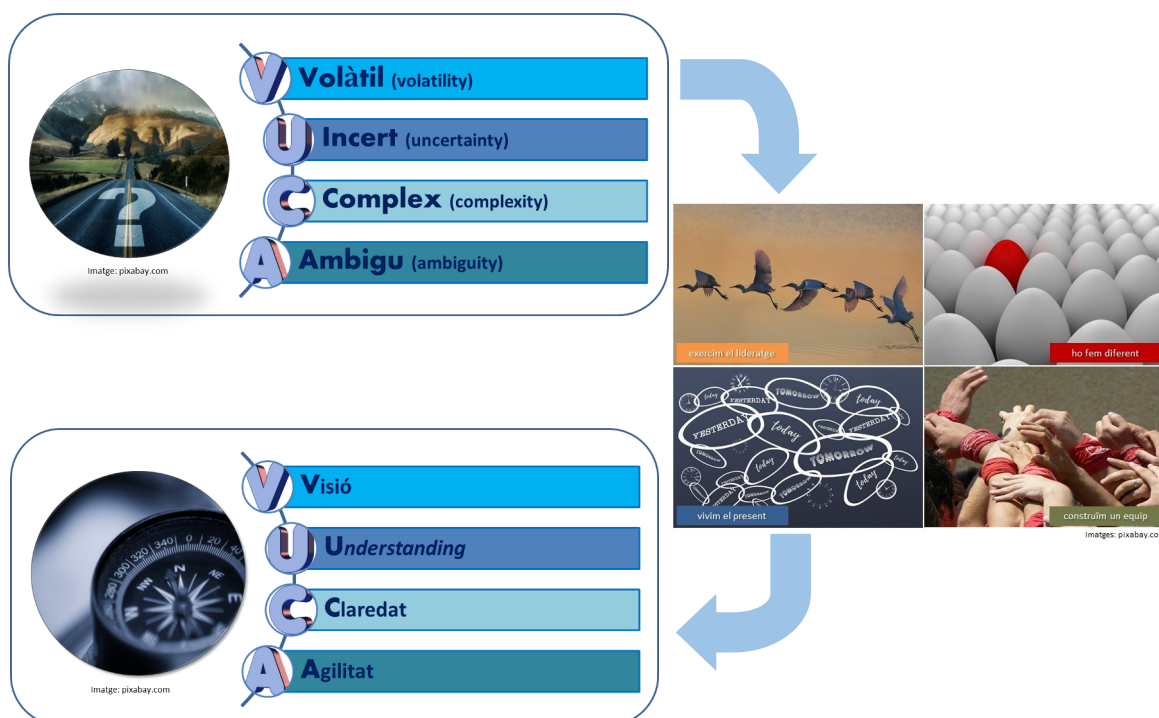
El món que ens envolta. La situació al Camp de Tarragona

Catalunya no s'ha quedat al marge dels canvis que en les últimes dècades han suposat una transformació sistèmica de les societats occidentals, i el Camp de Tarragona no ha estat una excepció; s'ha vist involucrat, també, en tot aquest procés de canvis. Dins aquest context, el Camp de Tarragona ha gaudit d'un desenvolupament social i econòmic molt important que ha fet possible la consolidació de l'estat del benestar i una millora del nivell de salut de la població.

Malgrat aquest fet, en la darrera dècada, a més de la disminució de recursos que ha afectat de forma molt directa el mateix sistema sanitari, hem assistit a l'empitjorament de les condicions laborals d'una gran part de la població i a l'increment de l'atur i la pobresa, acompanyats de pèrdues en els drets fonamentals de les persones com, ara l'habitatge, entre d'altres.

Els efectes que el creixement d'una activitat econòmica global descontrolada ha tingut sobre el medi natural es tradueix en emergència climàtica i contaminació ambiental, amb importants efectes sobre la salut física i mental de les persones. Segons els experts, algunes epidèmies recents catalogades com a zoonosis (MERS, SARS i COVID-19) són resultat d'aquest desequilibri ambiental.

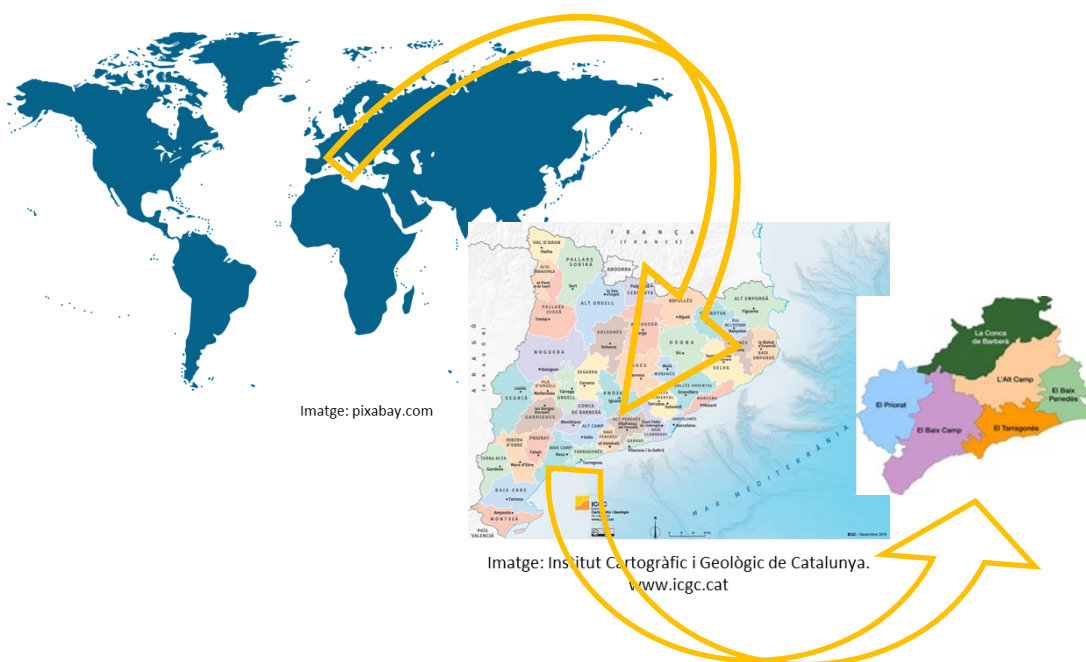
El Camp de Tarragona és part d'aquest món en crisi, en procés de canvi altament accelerat, que és capaç de generar grans avenços, però que alhora necessita trobar respostes a un entorn de complexitat i d'incertesa.



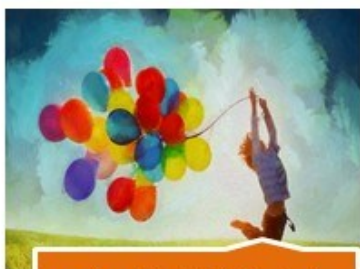
L'emergència de la COVID-19 ha demostrat la resiliència del sistema sanitari, però també ha fet aflorar algunes insuficiències acumulades al llarg dels anys. En l'àmbit social, l'impacte de la pandèmia fa preveure l'empitjorament de les condicions de vida de la població i l'augment de col·lectius en situació de vulnerabilitat, amb els efectes que això tindrà sobre la seva salut.

En conseqüència, aquest nou Pla de salut regional al Camp de Tarragona ha d'encarar el repte de millorar els resultats en salut i benestar de la població adoptant una visió més àmplia del concepte de salut i avançar en la transformació del sistema.

Figura 1: La Regió Sanitària Camp de Tarragona al món



Com entenem la salut



més enllà de l'absència de malaltia



benestar biopsicosocial i espiritual



relació entre persona i entorn físic i social



abordatge de les desigualtats i interseccionalitat



més enllà de la supervivència

Imatges: pixabay.com

Elements que indiquen com interpretem el concepte de salut en la seva globalitat

Un Pla de salut més estratègic. La visita d'una delegació de la OMS al Camp de Tarragona

Al llarg de la seva història els plans de salut han adoptat orientacions i continguts diversos per donar resposta a les necessitats percebudes en cada moment. En els dos darrers cicles 2011-2015 i 2016-2020, el Pla de salut s'ha caracteritzat per tenir un vessant de concreció operativa i allunyar-se de la definició estratègica.

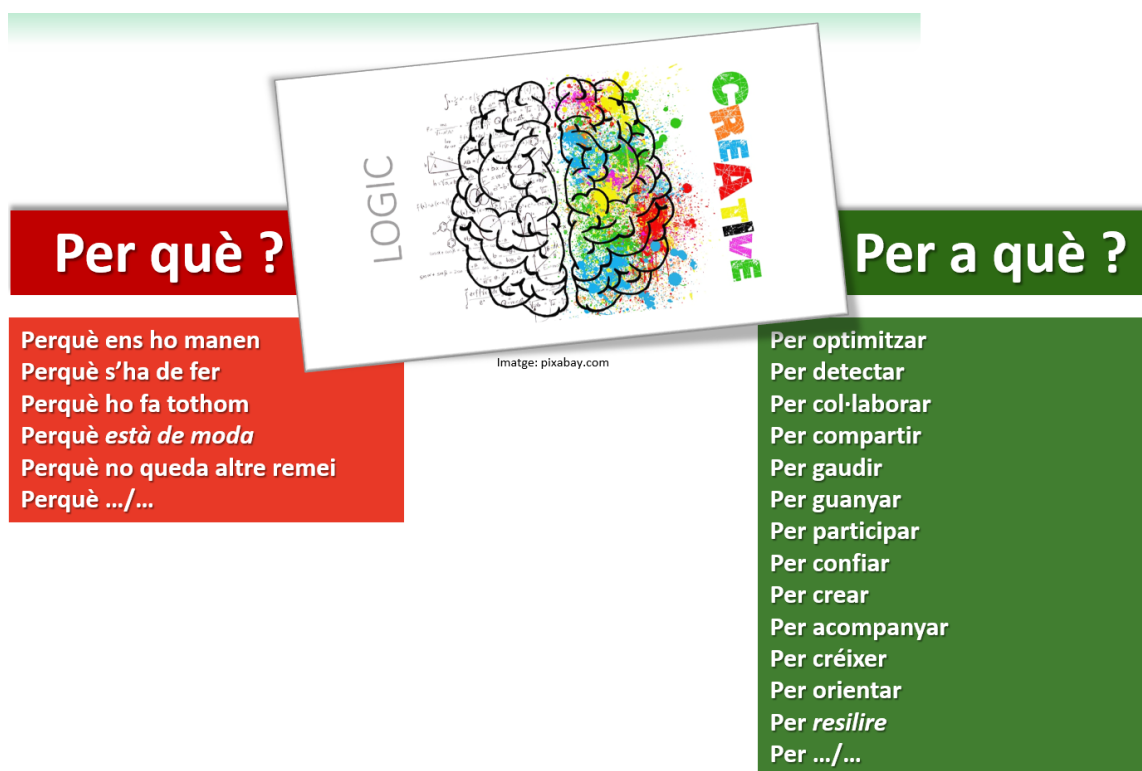
En el moment d'iniciar l'elaboració del Pla de salut de Catalunya 2021-2025, disposàvem de l'avaluació feta conjuntament amb una entitat de prestigi internacional com l'Organització Mundial de la Salut (OMS). L'avaluació duta a terme per l'OMS indica la necessitat, en el moment actual, de retornar el Pla de salut a la seva funció més estratègica.

Segons el Dr. Hans Kluge, director regional de l'OMS per Europa, els cinc punts forts del Pla de salut de Catalunya són:

- Compromís de Govern
- Política d'avaluació dels resultats i de seguiment per detectar impactes tangibles
- Lideratge del Departament de Salut
- Objectius clars i diàleg inclusiu
- Pla que s'ajusta a les necessitats de salut tenint en compte la situació epidemiològica

Cal remarcar que al setembre del 2019 la Regió Sanitària Camp de Tarragona va rebre una delegació de l'OMS, en la qual va tenir l'oportunitat d'explicar algunes de les singularitats de la implementació del Pla de salut al Camp de Tarragona.

Les respostes a *per a què* ens plantegem un Pla de salut regional són més inspiradores que si intentem respondre a *per què* el fem.

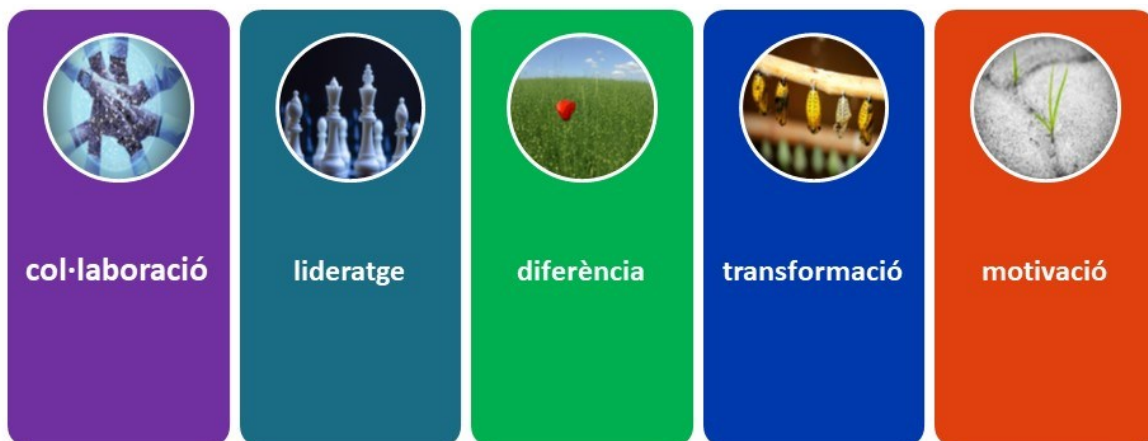


Prioritats contemplades en el desplegament del Pla de salut al Camp de Tarragona



Imatges: pixabay.com

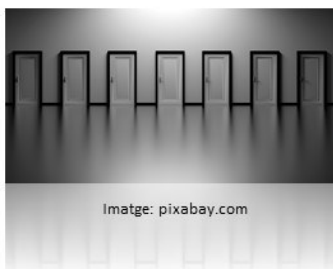
Elements necessaris per abordar la implementació del Pla de salut al Camp de Tarragona



Imatges: pixabay.com

Dels reptes a les oportunitats: accions a dur a terme per implementar el desplegament del Pla de salut al Camp de Tarragona

Els reptes de la implementació



Imatge: pixabay.com

- Crear una xarxa operativa.
- Establir vincles de col·laboració.
- Transmetre a l'operador.
- Fer el diagnòstic de territori.
- Establir el/s lideratge/s.
- Crear un model de continuïtat.
- Disposar de temps.
- Fer formació.
- Gestionar les expectatives.

Les oportunitats de la implementació

El Pla de salut al Camp de Tarragona



Fotografia: femturisme.cat

Fotografia: diariidetarragona.com

Fotografia: patrimoni.gencat.cat

Fotografia: tarragonaturisme.cat

Alguns elements històrics del Camp de Tarragona impregnen el Pla de salut regional: la solidesa d'una muralla, el treball en xarxa i representat al món casteller, la innovació i la creativitat marcada per Gaudí i un balcó que mira cap al futur

El Pla de salut de Catalunya és el que defineix les polítiques en matèria sanitària del Govern de Catalunya. A partir d'aquest Pla és realitzen accions que permetin adaptar els seus continguts a les necessitats dels ciutadans i les ciutadanes de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona.

Una primera anàlisi del territori posa de manifest algunes de les dades més rellevants corresponents a la Regió Sanitària del Camp de Tarragona:

- **L'índex d'envelliment** és lleugerament inferior al de la resta de Catalunya, amb una **densitat poblacional** -descrita com el nombre

d'habitants per km²-, molt variable, des de comarques rurals a comarques molt més urbanes.

- **La taxa d'atur** és més elevada que la mitjana de Catalunya i **la renda familiar** és inferior. Aquestes dades, i d'altres, indiquen que s'han de definir estratègies que dibuixin marcs de treball, tant en el sector de la salut com en el sector social.
- **El percentatge de persones que viuen soles** és elevat, fet que requereix la necessitat d'enfortir la vinculació de la vessant salut, treball social i la comunitat.
- **L'índex socioeconòmic compost**, dissenyat per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS), mostra que al Camp de Tarragona hi ha set àrees bàsiques en les quals el nivell de privació és bastant més elevat que a la resta de Catalunya.
- Hi ha una **variabilitat poblacional estacional** que en alguns llocs és molt elevada, com en alguns municipis de les comarques del Baix Penedès, del Tarragonès i del Baix Camp.

Figura 2: Les 2 Jornades de Pla de salut 2016-2020 realitzades al Camp de Tarragona



Els principis ètics que han inspirat el Pla de salut al Camp de Tarragona

Al Camp de Tarragona hi ha una multiplicitat d'entitats proveïdores, fet que representa una oportunitat per poder treballar en xarxa. Així, s'esdevé necessari establir ponts i dissenyar un camí que dibuixi l'adaptació territorial del Pla de salut.

El Pla de salut al Camp de Tarragona ha de ser un pla **accessible**, **participatiu**, que **escolta els professionals**, les **entitats del món local** i, per descomptat, les **persones**. També parla de **sostenibilitat** però, sobretot, i tal com reflecteixen les

sigles ACP, que **planifiqui i presti una atenció centrada en les persones**; s'han de fer models que responguin a les necessitats dels professionals però mai abans que a les necessitats de les persones.



Per fer efectives les accions contingudes en els diferents eixos del Pla de salut és recomanable dissenyar formes de gestió centrades i coordinades, amb sostenibilitat, amb eficiència, incorporant coneixement clínic, i potenciant experiències exitoses que s'estiguin duen a terme arreu del territori.

La millora de la salut de la població requereix l'abordatge de les desigualtats i la interseccionalitat. És necessari incloure els eixos de desigualtat, com per exemple: l'edat, la classe social o el gènere, per poder fer polítiques més específiques i efectives. El gènere és un eix de desigualtat estructural, transversal i travessat per desigualtats múltiples. Incorporar la perspectiva de gènere implica prendre consideració sistemàticament d'aquestes desigualtats amb voluntat d'identificar els factors que les generen, fer-les visibles i dissenyar i aplicar estratègies per reduir-les i així avançar cap a la seva erradicació.

Destacar alguns elements d'aquest Pla de salut regional al Camp de Tarragona:

- És **dinàmic**; és a dir, no hi ha una única versió del pla estratègic, sinó que evoluciona amb aportacions que es plasmen en versions anteriors .
- És un pla **coherent** en el sentit que està alineat amb les polítiques que marca el Pla de salut.
- És un pla **participat**, ja que no tindria sentit fer-ho sense tenir en compte la veu del ciutadà i les aportacions dels professionals.
- Neix d'una **visió col·lectiva**, que es nodreix per múltiples aportacions de persones que hi treballen.
- I per fer-ho operatiu requereix **lideratge i compromís**.
- Un pla que estigui **focalitzat** en aquelles necessitats específiques derivades de la salut de les persones.
- I, sobretot, ben **orientat** a les necessitats de la població, incorporant la perspectiva de gènere des del procés mateix de planificació com una estratègia necessària, tot i que no suficient, per reduir les diferències socials i la bretxa d'efectivitat de les polítiques en salut entre homes i dones.

Per tant, a la regió sanitària s'està construint un Pla de salut regional 2021-2025, per la qual cosa cal treballar en xarxa de manera integrada i coordinada, tenint en compte les persones, els professionals i el territori.



dinàmica



coherent



participada



amb visió col·lectiva



liderada



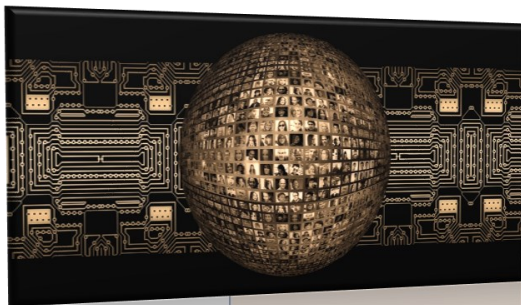
amb compromís



enfocada



orientada



Imatge: pixabay.com

Professionals de l'àmbit de la salut i social
Professionals de salut pública
Ajuntaments i Consells Comarcals
D'altres Entitats del món local
Oficines de farmàcia comunitària
Col·legis professionals
Universitats
Mitjans de comunicació
Petita i mitjana empresa
Entitats del tercer sector
... / ...

Un Pla de salut regional que ha de reunir les següents característiques en la seva construcció:

Ha de ser escalable

1

Ha de progressar de forma àgil

2

S'han de gestionar les expectatives

3

Ha d'existir implicació

4

El pensament màgic: les coses no passen soles

5

Ha d'existir lideratge

6

S'ha de facilitar

7

Ha d'existir comunicació

8

La participació com a element necessari en l'elaboració del Pla de salut regional

Dins el procediment d'elaboració del nou Pla de salut 2021-2025, es va realitzar un procés participatiu amb les regions sanitàries del CatSalut amb l'objectiu de detectar les prioritats que s'haurien d'elaborar en el Pla de salut de Catalunya i en els plans de salut regionals. Aquesta participació es va centrar a prioritzar unes problemàtiques detectades prèviament, segons la seva incidència territorial, i a presentar problemàtiques més específiques i rellevants per al territori.

El procés participatiu esdevé una eina fonamental per recollir les aportacions de cada territori.

El qüestionari estava estructurat en tres blocs: salut, sistema i governança. Els participants havien de valorar el grau d'importància, urgència i rellevància.

De la regió sanitària van participar tretze persones (vuit dones i cinc homes), dels quals el 85% professionals són de la salut i el 15%, formen part de la ciutadania.

Taula 1: Resum amb els ítems valorats a la RSCT com a més i menys rellevants per temàtica

| Temàtica | | Ítem | Mitjana (1 menys - 4 més) | |
|-------------------|---|--|---|-----|
| Salut | Estils de vida | Màx | Consum d'alcohol | 3,4 |
| | | Mín | Sobreexposició a les tecnologies | 3,0 |
| | Les malalties transmissibles | Màx | COVID 19 i altres malalties emergents i reemergents | 3,8 |
| | | Mín | Tuberculosi | 2,2 |
| | Les violències, els maltractaments i els abusos | Màx | Violència masclista Altres tipus de violència | 3,3 |
| | | Mín | Maltractament de la gent gran | 3,1 |
| | Principals causes de mortalitat | Màx | Càncer | 3,6 |
| | | Mín | Suïcidi | 3,0 |
| | Problemes de salut mental | Màx | Malestar psicològic i emocional | 3,6 |
| | | Mín | Estigmatització en salut mental | 3,1 |
| Altres (generals) | Màx | La dependència i la fragilitat de les persones grans | 3,5 | |
| | Mín | Resistència microbiana | 2,8 | |
| Sistema | La iniquitat i l'insuficient finançament | Màx | Manca de recursos econòmics | 3,7 |
| | | Mín | Inadequada distribució dels recursos humans Mala distribució de recursos assistencials | 3,4 |
| | Altres (generals) | Màx | Desplegament de la salut pública | 3,8 |
| | | Mín | Desplegament de la telemedicina, la intel·ligència artificial i la robòtica mèdica | 2,8 |

Rellevància: els ítems més i menys valorats (màxim i mínim) per temàtica
Font: Direcció General Planificació Sanitària. Departament de Salut

La veu del pacient



Imatge: pixabay.com



Fotografia: Pexels

La salut al Camp de Tarragona: l'informe de salut

2

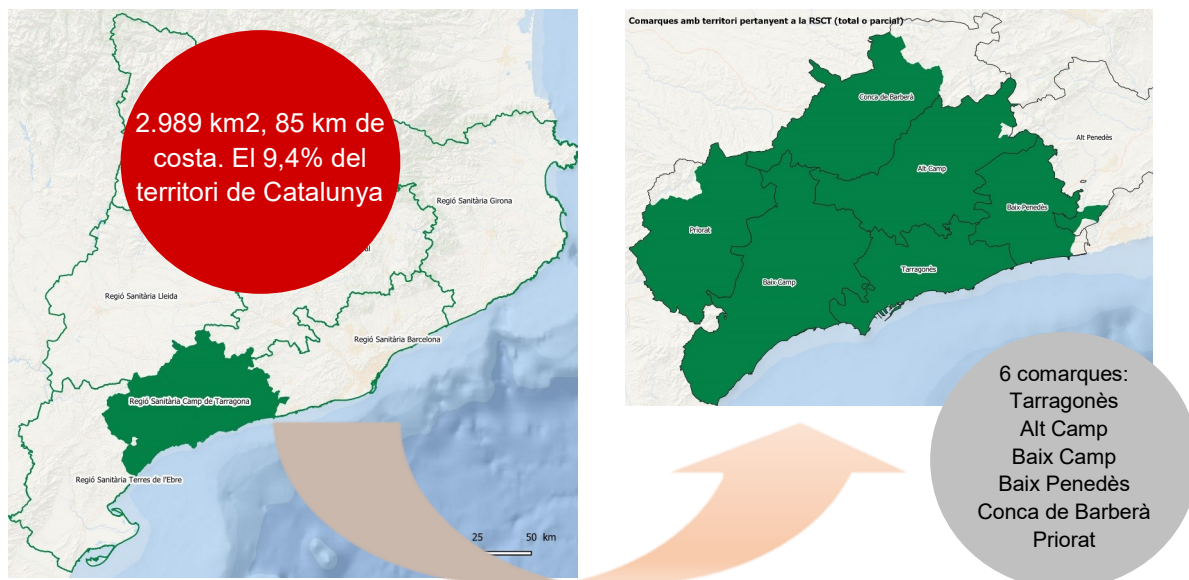




Territori

Descripció del territori

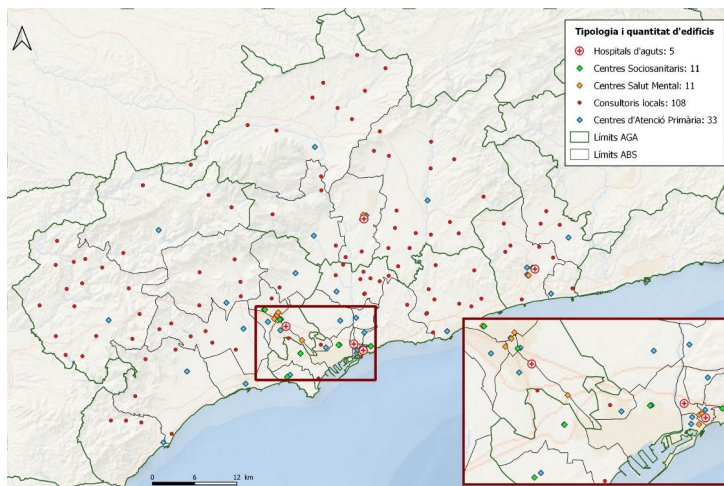
Figura 3. Municipis i comarques de la Regió Sanitària Camp de Tarragona



La Regió Sanitària Camp de Tarragona, territorialment, la componen 123 municipis, els quals estan distribuïts en 4 AGAs, que a la vegada és subdivideixen en 33 ABS.

Pel que fa als recursos de Salut Pública, el Camp de Tarragona disposa de la Subdirecció Regional, que disposa de la Unitat de salut laboral, del Servei de Salut Pública, del que depenen quatre Equips Territorials de Salut Pública i del laboratori que està acreditat segons norma UNE-EN ISO 17025 per la Entidad Nacional de Acreditación.

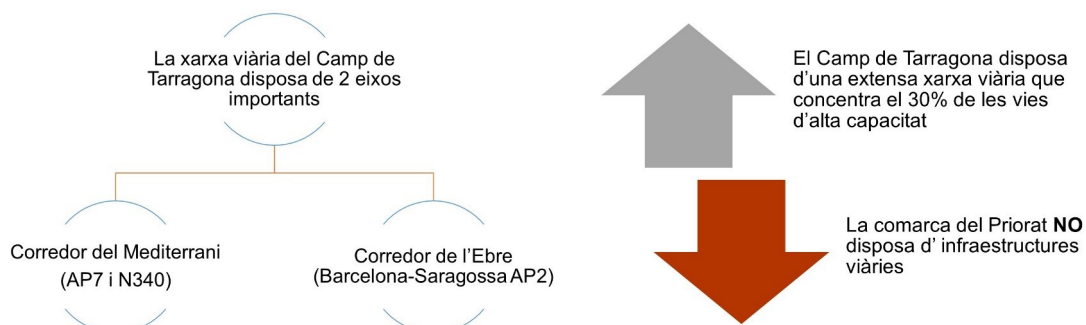
Figura 4: Distribució territorial dels edificis assistencials de la Regió Sanitària Camp de Tarragona. 2022



Elaboració: Unitat de Planificació. Regió Sanitària Camp de Tarragona. CatSalut

Mobilitat

Xarxa viària d'autopistes i autovies



Malgrat comptar amb una xarxa viària extensa, el Camp de Tarragona depèn d'un sistema d'accessos complexos i alguns moviments resulten molt complicats i no prou segurs posant en risc la seguretat de la població usuària

Xarxa ferroviària



Foto: Pixabay



L'any 2019 va haver un moviment de 1.622,8 (milers) de persones que iniciaven o finalitzaven el seu trajecte a l'estació del Camp de Tarragona

La xarxa ferroviària al Camp de Tarragona està dissenyada per donar serveis als desplaçaments de llarga i mitja distància

Les infraestructures i els serveis ferroviaris no estan pensats per als moviments interns del Camp de Tarragona

L'any 2019 l'estació més utilitzada amb 1.816 moviments, ha estat Tarragona, seguida de Reus amb 837

La xarxa ferroviària actual de passatgers comparteix els trams de via amb els moviments del transport de mercaderies



Aeroport de Reus



L'any 2019 va haver un moviment de: 39.460 passatgers



Dels quals un 87,77% van ser vols Intra Unió Europea



També l'any 2019 va haver-hi un moviment de 12.503 aeronaus, de les què el 91% van ser vols domèstics



Port de Tarragona



L'any 2021 en el Port de Tarragona, va haver un moviment de quasi 33 milions de tones en mercaderies



Els principals moviments de càrrega i descàrrega van ser productes petrolífers i químics (15,4%), cereals i farinacis (19,5) i productes en general (48,2%)



En el mateix període van arribar 8 creuers i 1.342 passatgers

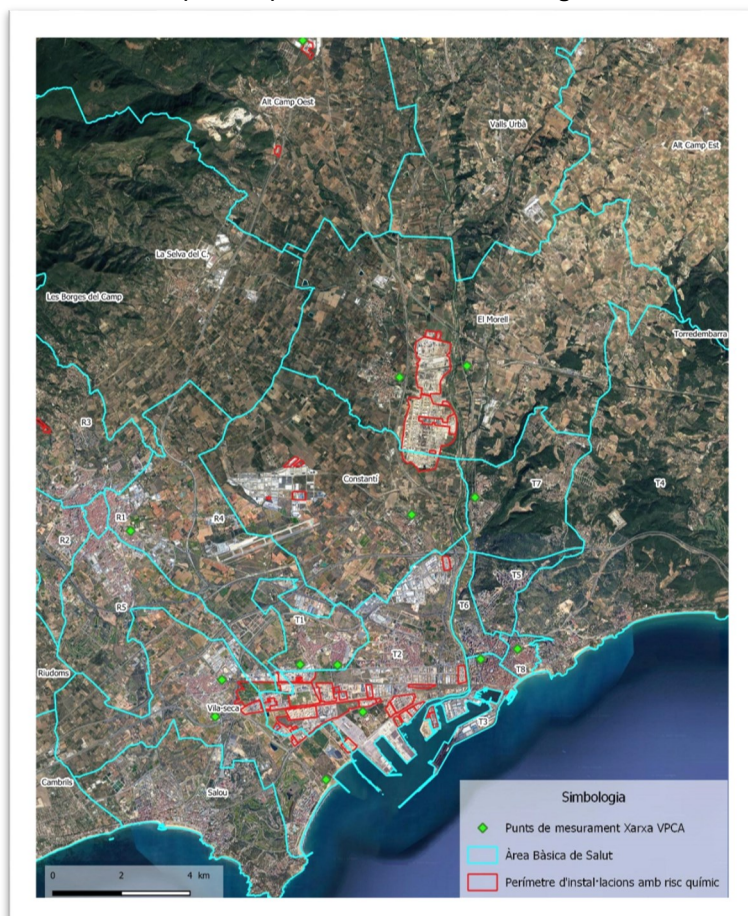
Entorn i emergència climàtica

Les onades de calor i de fred, la contaminació atmosfèrica, l'empitjorament de la seguretat alimentària i de la qualitat de l'aigua, els incendis forestals, les al·lèrgies i les malalties transmeses per vectors com els mosquits, entre altres fenòmens que poden estar associats al canvi climàtic, incideixen en la salut humana.

El concepte d' "una sola salut" (en anglès, *one health*) es refereix al fet que la salut humana i la sanitat animal són interdependents i estan vinculades als ecosistemes en què coexisteixen. Per evitar l'aparició de noves malalties infeccioses és necessari invertir esforços en accions en l'àmbit de la vigilància epidemiològica humana i animal, la vigilància entomològica de vectors i les accions de salut ambiental i d'altres àmbits enfocades a l'adaptació al canvi climàtic per reduir els seus impactes sobre la salut de les persones.

Qualitat de l'aire

Imatge 1: Ubicació dels punts de mesura de la qualitat de l'aire de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la contaminació atmosfèrica (XVPCA) dins de les ABS de la regió sanitària



Nombrosos estudis epidemiològics, toxicològics, etc, han confirmat que l'exposició a la contaminació atmosfèrica, tant a curt com a llarg termini, està associada a la morbiditat i mortalitat. Afecta tota la població en general, però hi ha grups de persones més vulnerables als seus efectes, persones amb malalties cardíaques o de l'aparell respiratori, els nadons, els nens en edat preescolar, la gent gran i les dones embarassades.

En el Camp de Tarragona la indústria química i nuclear coexisteix amb zones habitades molt properes, amb zones turístiques i amb zones agrícoles.

Font: Departament d'Acció Climàtica i Agenda Rural. Protecció Civil de Catalunya. Elaboració: Unitat de Planificació. RSCT. CatSalut

Aquests fets justifiquen que el Camp de Tarragona tingui un tractament singular pel que fa a la vigilància de la qualitat de l'aire, s'avaluen a tretze punts de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA) del Departament d'Agricultura, Alimentació i Acció Rural.

Imatge 2: 2 captadors de partícules PM₁₀ i PM_{2,5}, del Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural.



Fotografia: Mònica Serrano

En aquestes estacions es mesuren, de manera automàtica i manual i amb diferents periodicitats, els catorze contaminants següents: diòxid de sofre, diòxid de nitrogen, partícules de menys de 10 i de 2,5 micres de diàmetre (PM₁₀ i PM_{2,5}), ozó, monòxid de carboni, sulfur d'hidrogen, clorur d'hidrogen, hidrocarburs aromàtics policíclics (només el benzo(a)pirè), compostos orgànics volàtils (només el benzè) i metalls pesants (arsènic, cadmi, níquel i plom).

D'acord amb els nous líndars pel diòxid de nitrogen, les partícules i l'ozó proposats per l'OMS a finals de 2021 (WHO global air quality guidelines), la majoria d'estacions estan per sobre dels valors guia de diòxid de nitrogen, mentre que totes ho estan pels valors de PM₁₀ i PM_{2,5}. Al Camp de Tarragona es registren

superacions dels líndars d'informació d'ozó troposfèric a l'estiu en estacions a sotavent de la ciutat de Tarragona, quan la marineda transporta cap a l'interior les seves emissions barrejades amb les de les activitats industrials del seu voltant.

Quan se superen els nivells establerts d'ozó i PM s'informa a través de la web de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) i es fan recomanacions a la població.

El Departament de Salut també participa a la Taula de la Qualitat de l'Aire al Camp de Tarragona creada l'any 2015. El seu objectiu és intercanviar informació sobre la qualitat de l'aire i els efectes de les emissions de les indústries químiques en la salut de les persones, adequar la vigilància i la recerca dels efectes en la salut humana dels principals contaminants de la petroquímica i millorar la transparència.

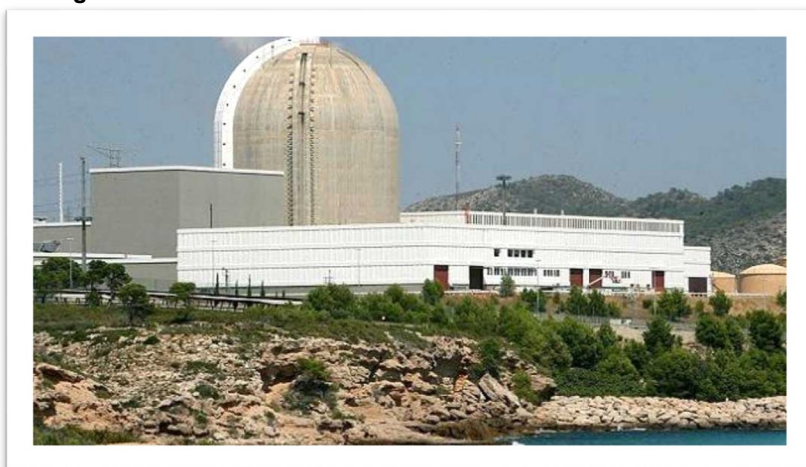


Els nivells de diòxid de nitrogen i de partícules al Camp de Tarragona estan per sobre dels límits de les guies de qualitat de l'aire de l'Organització Mundial de la Salut

La Direcció General d'Indústria emet semestralment els informes de vigilància radiològica ambiental a Catalunya. Aquests informes no mostren variacions significatives per sobre dels nivells habituals de fons radioactiu que s'enregistren a Catalunya:

- S'efectuen mostratges i anàlisis en diferents vies de possible accés de la radioactivitat a l'ésser humà, l'aire, les aigües i els aliments, acordats pel Consell de Seguretat Nuclear, dins un radi de 30 km al voltant de les centrals nuclears d'Ascó i Vandellòs.
- Les xarxes de vigilància radiològica ambiental en temps real, subministren les dades de la situació radiològica en les diferents àrees de cobertura de Catalunya.

Imatge 3: Central nuclear de Vandellòs II



Resposta a emergències mediambientals

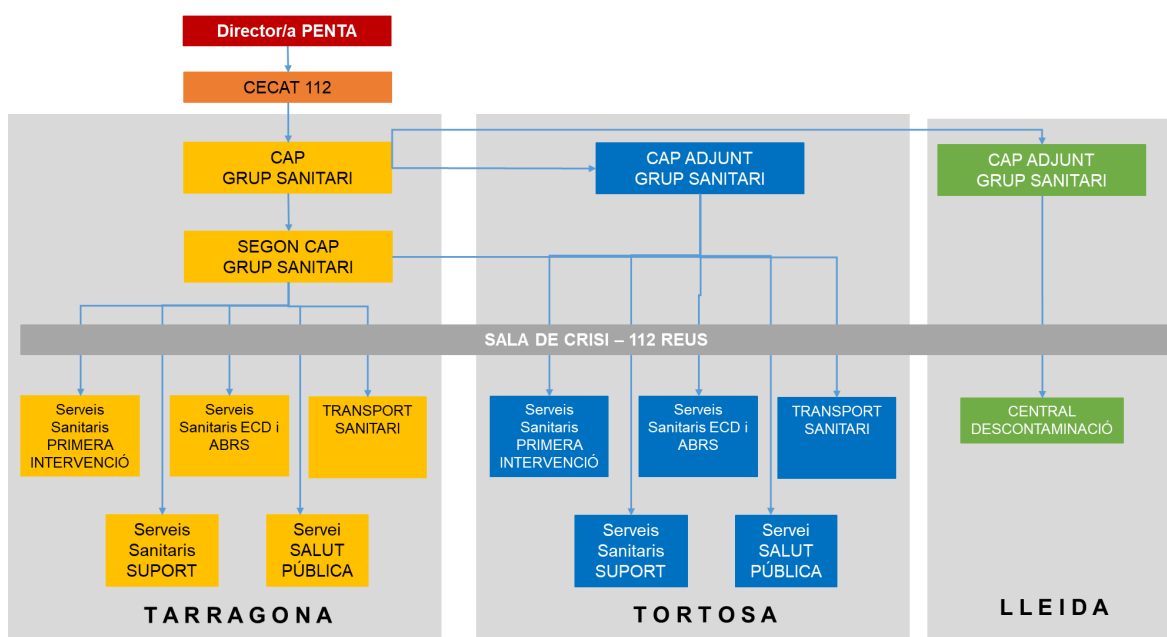
Pla d'Emergències Nuclears de Tarragona (PENTA)

La gestió d'emergències nuclears i radioactives és competència de l'Estat espanyol, qui mitjançant el sistema nacional de protecció civil regula els requisits per a l'ús de l'energia nuclear i les radiacions ionitzants. Des de la perspectiva de la protecció civil s'estableixen els principis generals d'organització, les responsabilitats i els drets i deures dels ciutadans, de les administracions públiques i dels titulars de les pràctiques en relació amb la planificació, preparació i resposta davant situacions d'emergència. Així mateix, s'estableixen els plans

d'emergència per a actuacions a l'exterior de les instal·lacions quan els accidents que s'hi esdevinguin tinguin repercussió sobre tercers.

El PENTA estableix les actuacions que cal seguir per atendre les situacions de risc greu col·lectiu, de catàstrofe o calamitat pública que poden derivar-se d'accidents en les centrals nuclears d'Ascó i Vandellòs en operació, o en parada mentre emmagatzemen combustible gastat (BOE núm. 271, 10 de novembre de 2009)

Figura 5: Estructura organitzativa del PENTA



Font: Subdelegació del Govern a Tarragona.

Pla d'emergència exterior del sector químic de Tarragona (PLASEQTA)

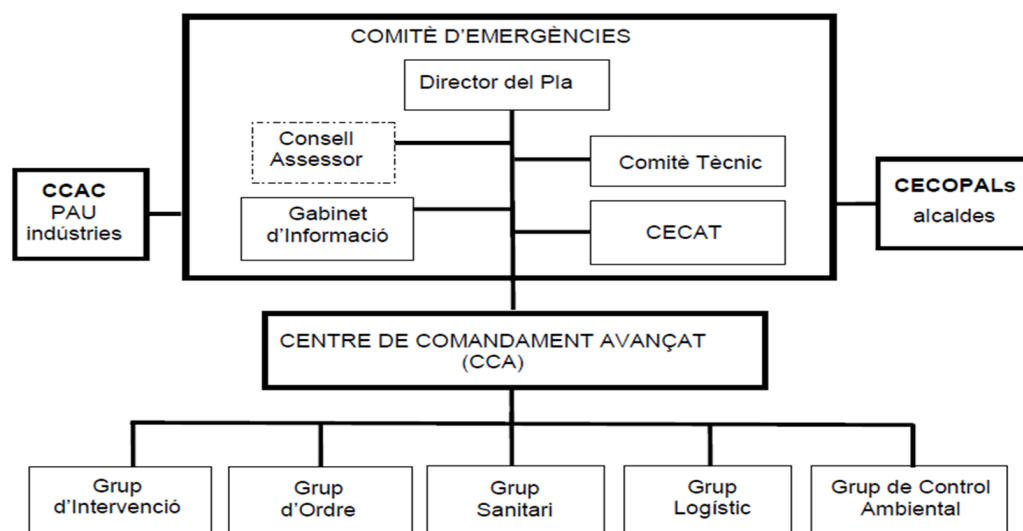
Segons el nou Pla d'emergència exterior del sector químic de Tarragona (PLASEQTA) de l'any 2020, del Departament d'Interior, aquest Pla preveu la resposta a una emergència química a les comarques de Tarragona. S'estableixen les accions que cal desenvolupar per evitar l'afectació a la població en cas d'incident o accident en els establiments industrials que manipulen substàncies perilloses, considerant els diferents àmbits existents com són l'urbà, el turístic i d'oci i l'industrial mateix.

La versió del PLASEQTA de l'any 2020, presenta una estructura operativa, de coordinació i de direcció pròpia i uns criteris operatius específics en resposta a l'anàlisi de les necessitats del territori que ha de protegir en cas d'emergència.

La població inclosa dins les zones d'actuació és de 368.859 persones. A aquesta població cal afegir la turística (ocupació càmping, hotels, etc) i de segona residència.

Les actuacions operatives sobre el terreny i els serveis d'emergència que les desenvolupen s'estructuren a través del grup d'actuació operativa.

Figura 6: Estructura organitzativa del Comitè d'Emergències del PLASEQTA, 2020



Font: PLASEQTA 2020. Direcció General de Protecció Civil. Departament d'Interior

Grup sanitari

La seva missió és l'assistència sanitària als afectats. Les funcions concretes que han de desenvolupar en el lloc de l'emergència són:

- Prestar assistència sanitària d'urgència a les víctimes
- Classificar, estabilitzar i, si escau, evacuar els ferits
- Coordinar el trasllat dels ferits als centres assistencials adients
- Assegurar la preparació de la infraestructura de recepció hospitalària i tots els altres aspectes relacionats amb l'actuació sanitària
- Establir, si s'escau, l'àrea sanitària en un lloc adequat seguint criteris mèdics i d'acord a les zones d'afectació i l'Àrea General d'Operacions establerta pel Grup d'Intervenció i el coordinador del Centre de Comandament Avançat.
- Recollir tota la informació possible sobre l'estat sanitari de l'emergència.
- Proporcionar assistència sanitària als afectats i als intervinents, incloent-hi l'atenció psicològica. Aquesta assistència sanitària es durà a terme sempre

que les mesures de seguretat i d'autoprotecció ho permetin.

- Donar suport al Grup de Control Ambiental d'acord amb la coordinació a través del Comitè Tècnic, especialment facilitant les dades disponibles d'afectacions dels ferits i detecció de substàncies perilloses
- Coordinar les seves actuacions operatives amb els altres grups a través del CCA.
- Les funcions d'atenció a la població d'acord amb el Pla d'Atenció a les persones afectades per una emergència greu.
- Realitzar les tasques d'informació pública respecte els riscos sanitaris sobre l'accident d'acord amb la Direcció del Pla i a través del Gabinet d'Informació del Pla i d'altres mecanismes efectius segons la situació.
- Efectuar les tasques de salut pública necessàries pels riscos derivats de l'accident, determinant les mesures necessàries en cada cas.

Imatge 4: Avís de les sirenes de risc químic



Qualitat de l'aigua de consum humà

Actualment l'aigua està molt amenaçada pel creixement de la població, perles creixents demandes de la indústria i l'agricultura i pels impactes del canvi climàtic.

A la Regió Sanitària Camp de Tarragona hi ha 238 zones de subministrament que abasteixen la població, 61 d'aquestes zones de subministrament depenen de manera total o parcial de l'aigua del Consorci d'Aigües de Tarragona (CAT), fet que representa un 25,63% de les zones censades.

Actualment l'abastament d'aigua de consum d'aproximadament el 80% de la població de la regió sanitària depèn de manera total o parcial de l'aigua del CAT.

L'ASPCAT porta a terme anualment un programa de vigilància i control de les aigües de consum humà distribuïdes al territori, a fi i efecte de garantir una protecció de la salut de la població adequada. Les actuacions inclouen el control de les condicions sanitàries de les infraestructures de subministrament, la desinfecció de l'aigua, la supervisió de l'autocontrol implementat per les entitats

Imatge 5: Recull de mostres de la font pública de Vespella, 2022



Fotografia: Mònica Serrano. ASPCAT Camp de Tarragona.

gestores dels proveïments i la vigilància de la qualitat de l'aigua.

També s'agafen mostres pel control de la radioactivitat artificial. A les mostres analitzades el 2019, 2020 i 2021 no s'ha detectat cap incompliment.

L'any 2021 s'han realitzat 113 anàlisis completes en mostres d'aigua de consum, realitzant-se un total de 11.300 determinacions fisicoquímiques i 339 determinacions microbiològiques. S'han detectat un total de 26 anomalies o incompliments. Els paràmetres fisicoquímics amb incidències els darrers 2 anys han estat: clorurs, sulfats, nitrats, sodi, ferro, trihalometans, plom i conductivitat.

Qualitat dels aliments

L'ASPCAT emmarca les activitats de control oficial sobre els establiments alimentaris en dos sistemes:

- Sistema de vigilància sanitària dels aliments a Catalunya que integra l'anàlisi de mostres prospectives d'aliments consumits per la població catalana per a la detecció de perills.
- Sistema de control sanitari dels aliments i els establiments alimentaris a Catalunya, que integra les activitats de gestió del risc destinades a comprovar que els operadors econòmics compleixen la legislació sanitària alimentària que els hi és aplicable, així com a verificar que dissenyen i apliquen mesures preventives sistemàtiques per evitar la presència de perills en els aliments i, per tant, l'aparició de malalties de transmissió alimentària.

Imatge 6. Anàlisi de mostres alimentàries per ser analitzades



Font: Jordi Lluís, laboratori ASPCAT

Dins del Programa d'investigació de residus en aliments d'origen animal, l'any 2021 al Camp de Tarragona s'han agafat 184 mostres. S'investiga la presència de diferents substàncies en els aliments, que inclouen pesticides, antibiòtics i altres medicaments. Les anàlisis han suposat la determinació de 4.700 paràmetres i no s'ha detectat cap no conformitat.

Malalties emergents: arbovirosis

Amb la globalització cada cop hi ha més moviment de persones entre diferents països i regions. Es preveu que a partir del 2022, amb la recuperació del turisme, es tornin a incrementar els casos d'arbovirosis en viatgers que retornen al Camp de Tarragona des de zones endèmiques. L'emergència d'aquestes infeccions és fruit de la convergència d'aquest fet i la presència d'artròpodes transmissors al nostre territori, especialment el mosquit tigre. A més el canvi climàtic pot fer augmentar els casos d'arbovirosis.



Fotografia: Pixabay

Quan es notifiquen casos de chikungunya, dengue o Zika des de l'ASPCAT es coordinen actuacions amb els ens locals i els serveis de control de mosquits per valorar-ne la presència i proposar les actuacions adients per evitar la possible propagació de malalties.

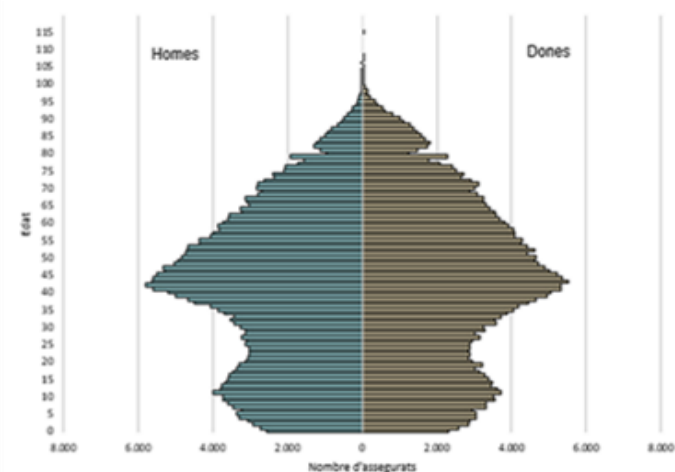
En el cas del virus del Nil occidental (VNO), que pot ser transmès pel mosquit comú, també es té en compte i s'inspecciona la possible presència de mosquits adults actius quan el virus està circulant en una determinada zona i es detecta en animals afectats.

Al Camp de Tarragona, amb alta presència d'aus i explotacions de cavalls, s'ha detectat la circulació del virus del Nil occidental en els darrers anys. Això fa que cada any s'incrementi el nombre de casos de virus del Nil occidental detectats en animals.

Població

Població Registre central d'assegurats (RCA) i piràmide poblacional

Gràfic 1: Població a Catalunya per gènere, 2020



Font: Registre Central d'Assegurats, 2020. CatSalut

Al Camp de Tarragona se segueix la mateixa tendència poblacional que a Catalunya: augmenta la població de 40 i 50 anys i disminueix la població de 20 i 30 anys.

Gràfic 2: Població a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, per gènere, 2020



Font: Registre Central d'Assegurats, 2020. CatSalut

La població del Camp de Tarragona per a l'any 2020, segons consta en el RCA, és de 607.999 persones, de les quals 301.792 són homes i 306.207 són dones.

Densitat de població

Les ABS més poblades s'ubiquen en entorns eminentment urbans com són Reus 1 i Tarragona 8, seguides de Tarragona 3 i Tarragona 6. Les menys poblades corresponen a entorns rurals com Alt Camp Est, Falset o Cornudella del Montsant.



Fotografia: Pixabay

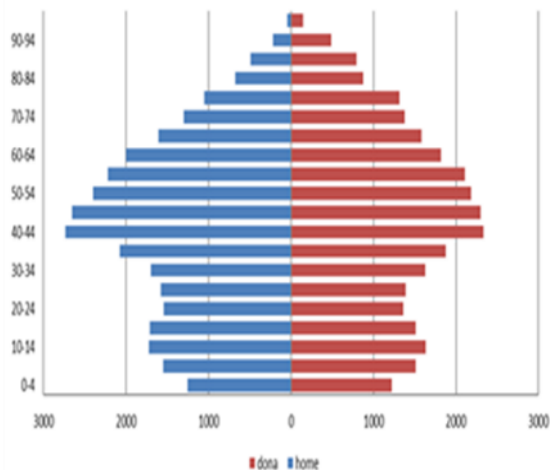
Taula 2: Densitat de població per ABS, 2020. RSCT

| ABS | Densitat (Hab/km2) |
|--|--------------------|
| REUS 1 SANT PERE | 20852,76 |
| TARRAGONA-8 MURALLES | 13974,08 |
| TARRAGONA 3 JAUME I | 10264,89 |
| TARRAGONA 6 TÀRRACO | 9408,00 |
| TARRAGONA 5 SANT PERE I SANT PAU | 4897,44 |
| REUS 2 SANT PERE | 3597,36 |
| TARRAGONA 1 BONAVISTA-LA CANONJA | 3117,76 |
| REUS 5 MARIÀ FORTUNY | 2064,27 |
| SALOU | 1761,20 |
| TARRAGONA 2 TORREFORTA-LA GRANJA | 1573,32 |
| REUS 3 LLIBERTAT | 1432,15 |
| CALAFELL | 1229,90 |
| TARRAGONA-7 SANT SALVADOR-ELS PALLARESOS | 1122,73 |
| REUS 4 HORTS DE MIRÓ | 1036,62 |
| VILA-SECA | 1020,08 |
| CAMBRILS | 929,71 |
| EL VENDRELL | 442,37 |
| VALLS URBÀ | 359,85 |
| TARRAGONA 4 LLEVANT | 303,62 |
| TORREDEMBARRA | 295,29 |
| EL MORELL | 225,42 |
| CONSTANTÍ | 218,11 |
| BAIX Penedès INTERIOR L'ARBOÇ | 131,51 |
| RIUDOMS | 120,16 |
| LA SELVA DEL CAMP | 117,24 |
| MONT-ROIG DEL CAMP | 99,31 |
| ALT CAMP OEST | 59,33 |
| VANDELLÒS I L'HOSPITALET DE L'INFANT | 57,36 |
| LES BORGES DEL CAMP | 47,91 |
| MONTBLANC | 36,25 |
| ALT CAMP EST | 29,08 |
| FALSET | 23,55 |
| CORNUDELLA DE MONTSANT | 9,45 |

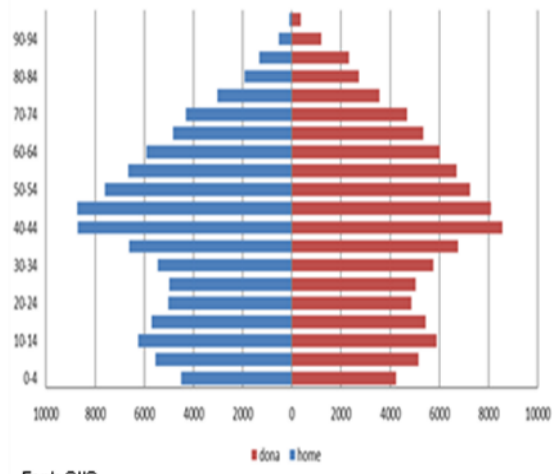
| | |
|--|-----------------------------|
| | Baix Camp i Priorat |
| | Tarragonès |
| | Baix Penedès |
| | Alt Camp i Conca de Barberà |

Font: Registre Central d'Assegurats, 2020. Àrea de ciutadania, innovació i Usuari. CatSalut

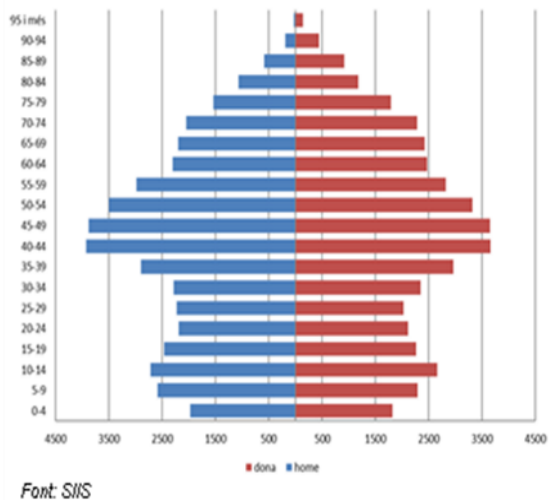
Gràfic 3. Piràmide poblacional AGA Alt Camp-Conca de Barberà, 2021



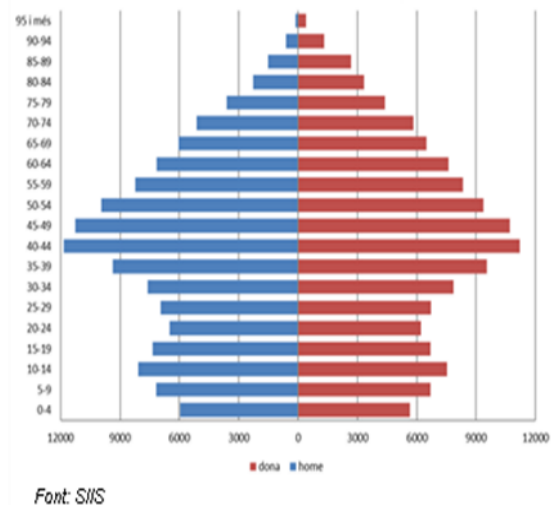
Gràfic 4. Piràmide poblacional AGA Baix Camp-Priorat, 2021



Gràfic 5. Piràmide poblacional AGA Baix Penedès, 2021



Gràfic 6. Piràmide poblacional AGA Tarragonès, 2021



Les ABS amb menys població són Cornudella de Montsant, Falset i Alt Camp Est.

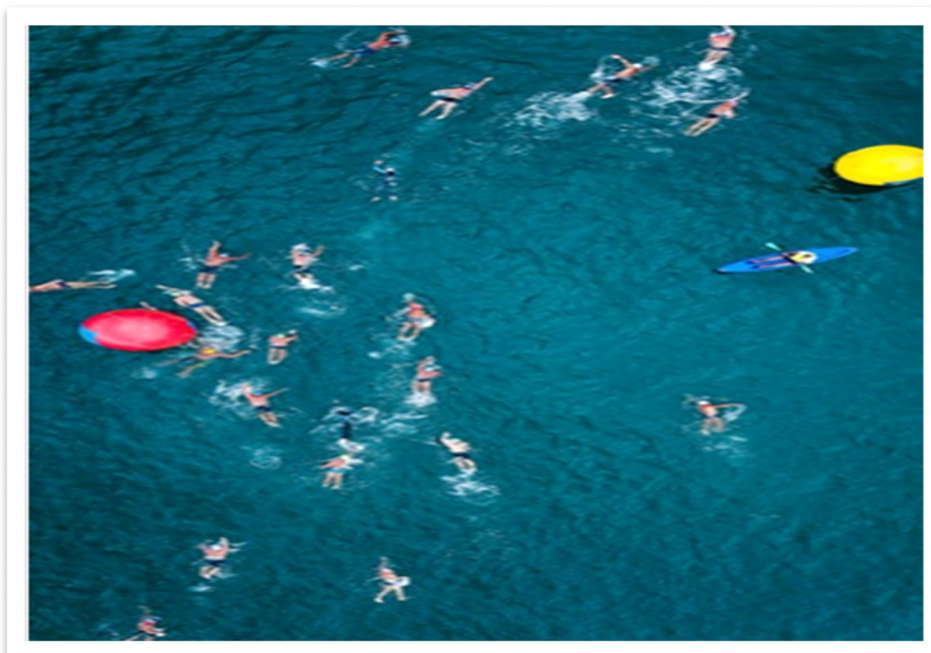
L'AGA més poblada és el Tarragonès.

Població estacional

La població estacional constitueix la càrrega de població que suporta cada municipi en diferents períodes de l'any. S'inclouen totes aquelles persones que tenen una vinculació o relació amb el municipi, ja sigui perquè hi resideixen, hi treballen, hi estudien o hi passen algun període de temps.

Al Camp de Tarragona és un fet que aquest tipus de població augmenta en l'època estival, encara que durant l'any 2020 va donar un saldo negatiu de -10.877 habitants. Aquest fet és deu possiblement a la COVID-19.

Habitualment aquests moviments poblacionals presenten xifres positives a les nostres comarques, més concretament s'observa aquest augment a les comarques del Tarragonès i el Baix Penedès. És per aquest motiu que analitzem les dades que l'Institut d'Estadística de Catalunya del any 2019, en les quals s'estima que la població estacional de les comarques de la Regió Sanitària seria l'equivalent a 64.027 habitants més vivint tot l'any.



Fotografia: Pexels

Natalitat

En els propers anys es preveu que a Catalunya la fecunditat es mantindrà en nivells baixos perquè hi ha menys dones en edat fèrtil i perquè tenen menys fills. Aquest envelliment poblacional comportarà un increment de la multimorbiditat, sobretot dels problemes de salut crònics, de la dependència i de les necessitats socials.

Taula 3: Naixements i defuncions (2019 i 2020)

| Comarca | 2020 (p) | | 2019 | |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Naixements | Defuncions | Naixements | Defuncions |
| Alt Camp | 325 | 443 | 338 | 432 |
| Baix Camp | 1.540 | 1.795 | 1.648 | 1.520 |
| Baix Penedès | 830 | 1.052 | 861 | 850 |
| Conca de Barberà | 144 | 256 | 123 | 245 |
| Priorat | 48 | 164 | 48 | 145 |
| Tarragonès | 2.014 | 2.135 | 2.180 | 1.859 |
| RS Camp de Tarragona | 4.901 | 5.842 | 5.198 | 5.051 |

Font: Idescat. Naixements, 2019 i 2020 (p) i Direcció General de Planificació en Salut. Registre de mortalitat de Catalunya, defuncions, 2010 i 2020 (p)

Les comarques de la Conca de Barberà i el Priorat són les que han tingut un saldo negatiu significatiu (naixements-defuncions) i les que no poden garantir el recanvi generacional

Taula 4: Taxa de fecunditat (2019 i 2020)

| Comarca | 2020 | 2019 |
|------------------|------|------|
| Alt Camp | 34,8 | 35,9 |
| Baix Camp | 35,2 | 37,7 |
| Baix Penedès | 37,5 | 39,4 |
| Conca de Barberà | 36,7 | 31,1 |
| Priorat | 32,1 | 31,8 |
| Tarragonès | 33,8 | 37,0 |

Font: Idescat. Naixements Registre Central d'Assegurats (RCA). CatSalut



Població estrangera

Taula 5: Població assegurada oficial amb nacionalitat estrangera que resideix a la RSCT, 2020

| Població assegurada amb nacionalitat estrangera | | | | | | | | |
|---|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Sexe | Homes | | | | Dones | | | |
| AGA/edat | 0-14 anys | 15-44 anys | 45-64 anys | 65 i més anys | 0-14 anys | 15-44 anys | 45-64 anys | 65 i més anys |
| Alt Camp - Conca de Barberà | 823 | 2.293 | 1.222 | 117 | 783 | 2.004 | 855 | 133 |
| Baix Camp - Priorat | 3.182 | 8.305 | 4.267 | 877 | 3.152 | 8.818 | 3.902 | 1.076 |
| Baix Penedès | 1.237 | 3.460 | 1.643 | 420 | 1.138 | 3.455 | 1.493 | 453 |
| Tarragonès | 4.166 | 13.472 | 5.996 | 1.060 | 3.932 | 12.995 | 5.262 | 1.311 |
| Total | 9.408 | 27.530 | 13.128 | 2.474 | 9.005 | 27.272 | 11.512 | 2.973 |

Font: Registre Central d'Assegurats de Catalunya, tall oficial 2020



Foto: Orlie Wayne Faustorilla (Pexels)

Persones estrangeres amb residència a la regió

- El total de persones estrangeres que resideixen a la Regió Sanitària Camp de Tarragona és de 103.300 (17%), sent 52.539 homes i 50.761 dones, aquestes dades no difereixen molt de les de Catalunya

Taula 6: Població amb nacionalitat estrangera per AGA i continent

| Estrangers per continent i AGA, 2020 | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------|---------------|------------|---------------|---------------|--------------|-----------|----------------|
| AGA/Continent | Àfrica | Europa | Amèrica | | | Àsia | Oceania | Total |
| | | | Nord | Central | Sud | | | |
| Alt Camp-Conca de Barberà | 3.899 | 3.009 | 19 | 256 | 786 | 259 | 1 | 8.229 |
| Baix Camp-Priorat | 13.921 | 11.787 | 70 | 1.163 | 5.426 | 1.204 | 7 | 33.578 |
| Baix Penedès | 5.691 | 4.105 | 59 | 599 | 2.354 | 488 | 2 | 13.298 |
| Tarragonès | 18.983 | 15.101 | 121 | 1.769 | 9.075 | 3.133 | 10 | 48.192 |
| Continent Amèrica | | | 269 | 3.787 | 17.641 | | | |
| Total | 42.494 | 34.002 | | 21.697 | | 5.084 | 20 | 103.297 |

Font: Registre Central d'Assegurats de Catalunya, tall oficial 2020



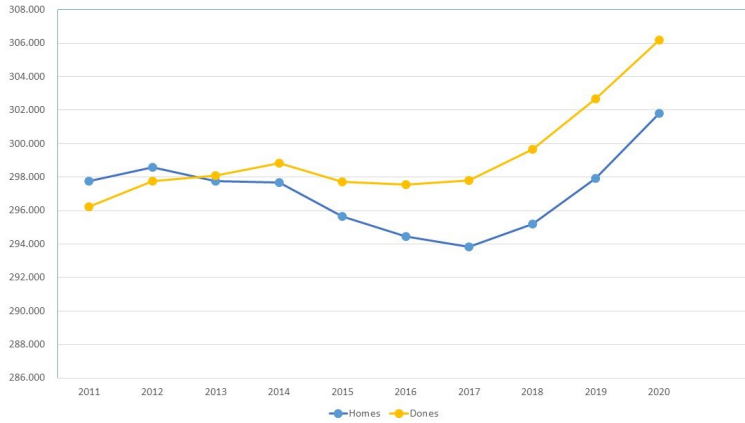
Foto: Cottonbro (Pexels)

Diversitat cultural

- La diversitat cultural representa un repte en l'abordatge sanitari i social

Evolució de la població i projeccions poblacionals

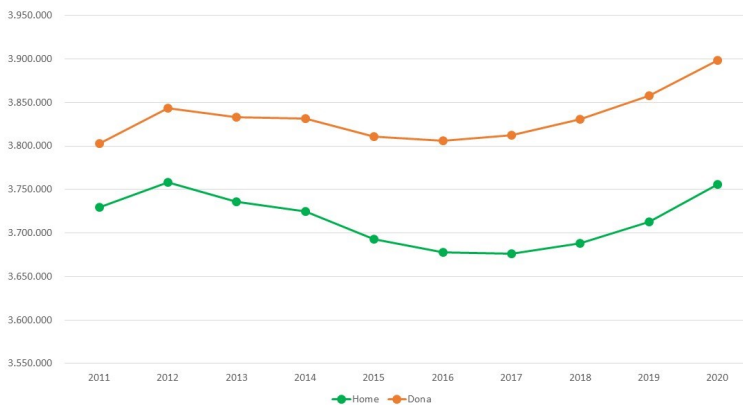
Gràfic 7: Evolució de la població a la RSCT (2011-2020)



Igual que a Catalunya, la població de la regió sanitària té una tendència ascendent, que és superior en el nombre de dones.

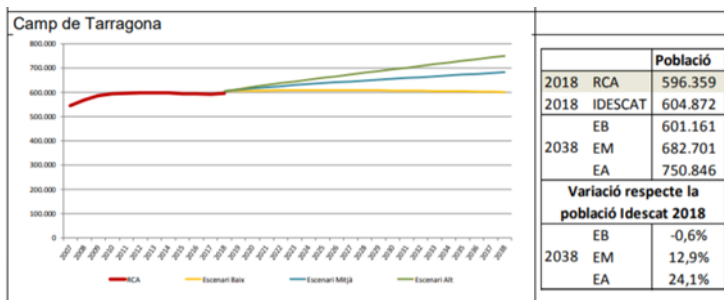
Font: Registre Central d'Assegurats (RCA), 2011-2020. CatSalut

Gràfic 8: Evolució de la població a Catalunya (2011-2020)



Font: Registre Central d'Assegurats (RCA), 2011-2020. CatSalut

Gràfic 9: Projecció de població per a l'any 2038 de la RSCT

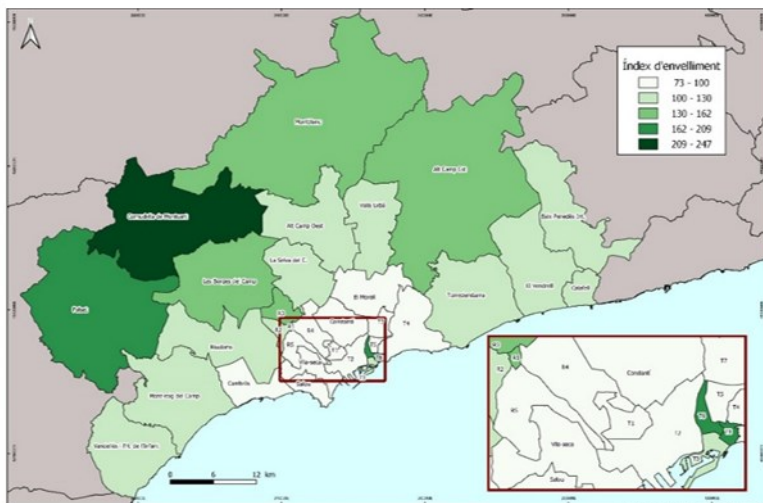


Font: Direcció General de Planificació. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

La projecció en l'escenari mitjà per al 2038 comportaria un augment d'un 11% més que la població actual

Índex d'envelliment i percentatge de sobreenvelliment

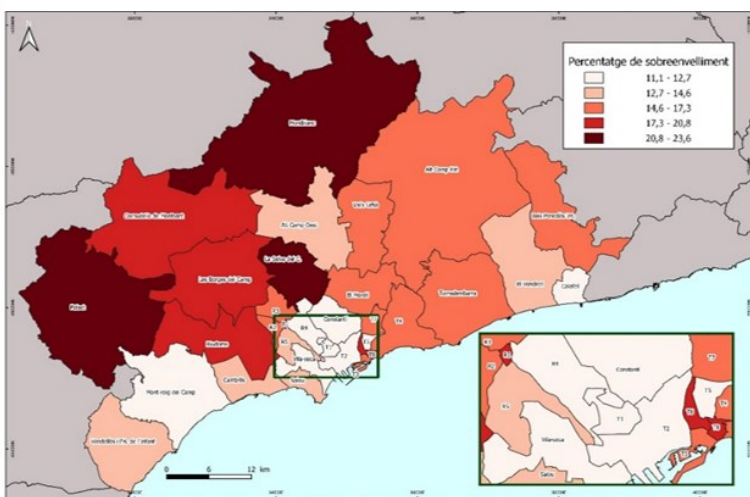
Imatge 7: Índex d'envelliment (població assignada) de la RSCT, 2021



Font i elaboració: Unitat de Planificació. Regió Sanitària Camp de Tarragona. CatSalut

L'índex d'envelliment més elevat el tenim a les ABS rurals de Cornudella de Montsant i Falset. Les ABS urbanes amb un elevat índex d'envelliment són Tarragona 4 i Tarragona 8, fet influenciat possiblement per l'alta concentració de residències de gent gran.

Imatge 8: Percentatge de sobreenvelliment (població assignada) de la RSCT, 2021



Font i elaboració: Unitat de Planificació. Regió Sanitària Camp de Tarragona. CatSalut

El percentatge de sobreenvelliment es concentra a les ABS de Falset, Montblanc i la Selva del Camp amb valors superiors al 20,8%

Taula 7: Envel·liment i sobreenvelliment RSCT i Catalunya, 2020

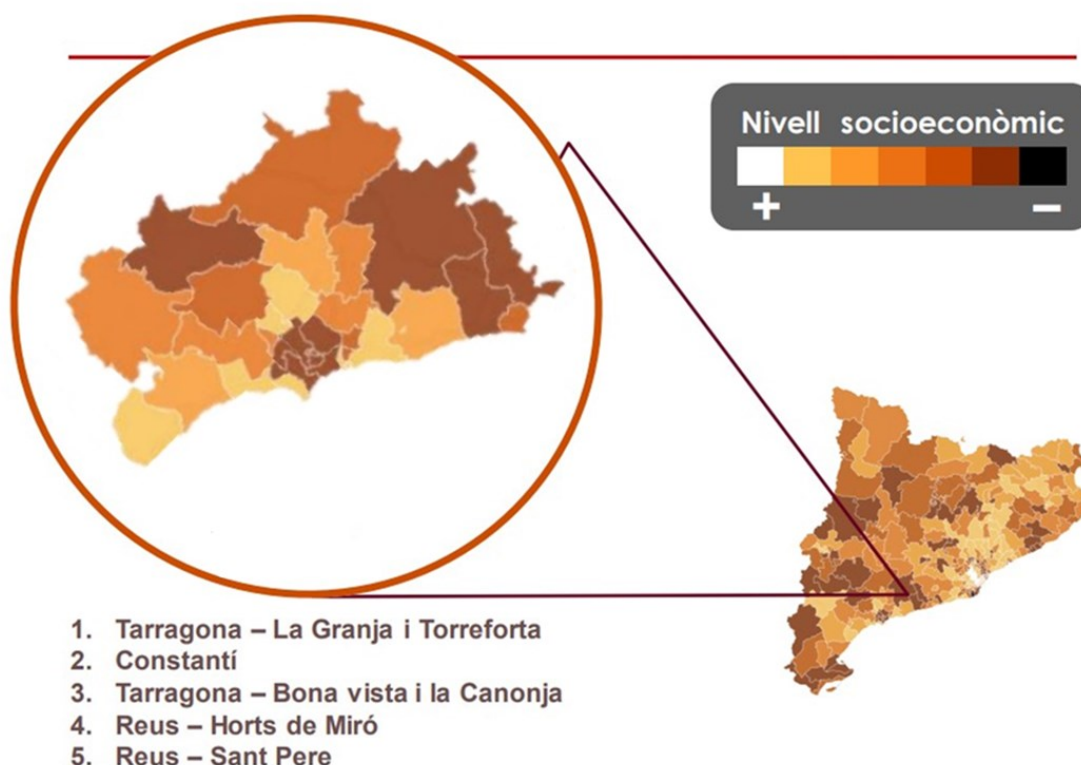
| Indicador | RS Camp de Tarragona (2020) | | | Catalunya (2020) | | |
|---------------------------------|-----------------------------|-------|-------|------------------|-------|-------|
| | Homes | Dones | Total | Homes | Dones | Total |
| Índex d'envelliment | 95,5 | 126,8 | 110,7 | 106,6 | 150,5 | 127,9 |
| Percentatge de sobreenvelliment | 11,9 | 18,6 | 15,6 | 13,2 | 20,0 | 17,1 |

Font: Servei Català de la Salut. Registre central d'assegurats (RCA), 2020

Índex socioeconòmic compost

A fi de poder classificar les àrees bàsiques de salut d'acord amb el seu nivell socioeconòmic, l'AQuAS va construir un índex anomenat indicador socioeconòmic compost que sintetitza set indicadors: població exempta de copagament farmacèutic, població amb rendes inferiors a 18.000€, població amb rendes superiors a 100.000€, població amb ocupacions manuals, població amb instrucció insuficient, mortalitat prematura i hospitalitzacions potencialment evitables. Aquest índex forma part en la fórmula d'assignació de recursos a l'atenció primària (AP) atès que, més privació suposa una pressió assistencial més gran sobre els serveis d'atenció primària, però també altres situacions en què aquests serveis poden tenir un efecte mitigador important (hospitalització evitable i mortalitat prematura).

Figura 7: Àrees més desfavorides. Camp de Tarragona



Font: AQuAS. Novembre 2016

Segons aquest índex, les set ABS amb un nivell de privació superior, i que per tant són prioritàries, són Tarragona 2 (La Granja-Torreforta), Constantí, Tarragona 1 (Bonavista-La Canonja), Reus 4 (Horts de Miró) i Reus 5 (Barri Fortuny), seguides de Reus 1 (Sant Pere), Alt Camp i, finalment, el Vendrell.

La regió sanitària presenta valors superiors a la mitjana de Catalunya respecte a la població que viu sola, amb especial rellevància a les àrees de gestió assistencials (AGA) de l'Alt Camp i la Conca de Barberà.

Les taxes d'ocupació a la regió mostren valors inferiors als de Catalunya, així com els valors de rendes (familiars, individuals,...), que també són menors.

El percentatge de població exempta d'aportació econòmica en l'adquisició de medicaments és lleugerament superior a la regió sanitària (4,84% vers el 4,11%) enfront de la mitjana catalana.



Fotografia: Pixabay

La proporció de població que pertany a la classe social més desfavorida, segons ocupació, és superior a la regió sanitària i a cadascuna de les AGA que la mitjana de Catalunya.

La població de 15 anys i més amb estudis primaris o sense estudis és gairebé 5 punts superior (30%) a la de Catalunya (25,5%).

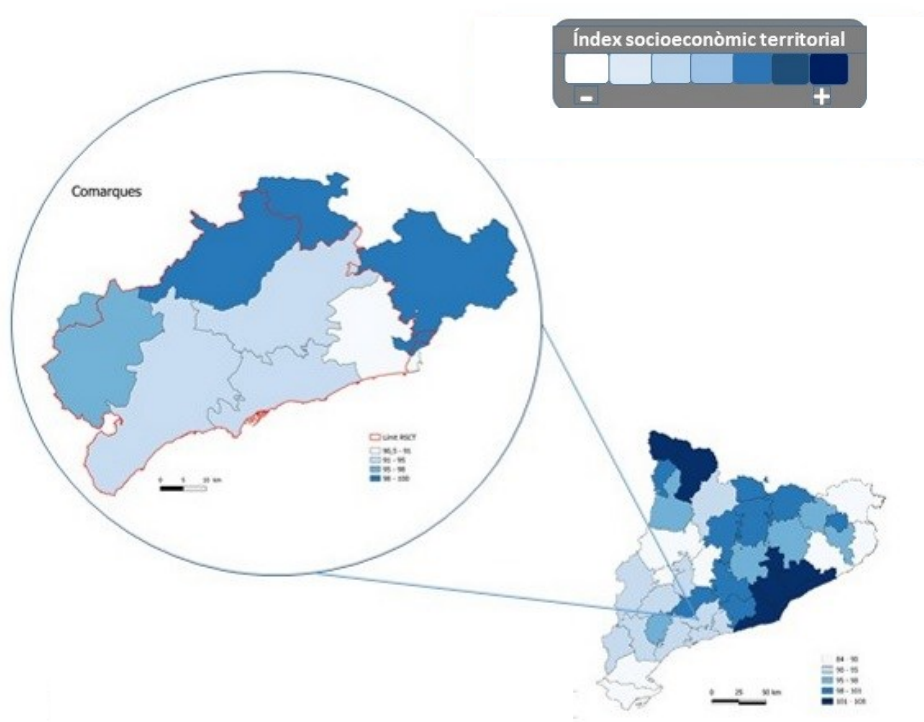
La renda familiar disponible bruta bàsica per habitant a la regió sanitària és de 1.500 euros inferior a la de Catalunya.

Índex socioeconòmic territorial

L'**índex socioeconòmic territorial** (IST) elaborat per l'IDESCAT, és un índex sintètic per petites àrees que resumeix en un únic valor diverses característiques socioeconòmiques de la població. S'estableix un valor de referència per a Catalunya igual a 100 i un valor per a cada unitat territorial en comparació amb el valor mitjà de Catalunya. L'índex concentra la informació de situació laboral, nivell educatiu, immigració i renda de totes les persones que resideixen en cada unitat territorial, a partir de 6 indicadors sectorials (1. Població ocupada, 2. Treballadors de baixa qualificació, 3. Població amb estudis baixos, 4. Població jove sense estudis post obligatoris, 5. Estrangers de països de renda baixa o

Pel que fa la distribució per comarques de l'IST el rang se situa entre el 90,5 i el 99,0.

Figura 9: Índex socioeconòmic territorial per comarques



Font: Subdirecció General Cartera de Serveis i Mapa Sanitari. Direcció General de Planificació Sanitària. Departament de Salut

Elaboració: Unitat de Planificació de la Regió Sanitària Camp de Tarragona, 2022

La distribució en ordre ascendent és la següent: el Baix Penedès, el Tarragonès, el Baix Camp, l'Alt Camp, el Priorat i la Conca de Barberà.

Esperança de vida en néixer

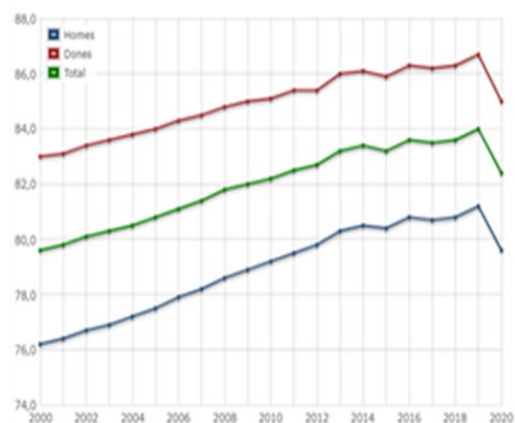
En els propers anys s'espera que a Catalunya la fecunditat es mantingui a nivells baixos degut al fet que hi ha menys dones en edat fèrtil i perquè aquestes tenen pocs fills. La població catalana seguirà envellint i el seu creixement global dependrà del saldo migratori. Aquest envelliment poblacional comportarà un augment de la multi morbiditat, sobretot dels problemes de salut crònics, de la dependència i de les necessitats socials. És rellevant destacar la soledat no volguda de la gent gran, més freqüentment en dones, que s'agreuja per l'existència de necessitats complexes derivades de la pluripatologia i de les desigualtats socioeconòmiques.



A la RSCT l'esperança de vida en néixer és de 83,68 anys (81,18 en homes i 86,33 en dones) igual que a Catalunya i a l'Estat espanyol.

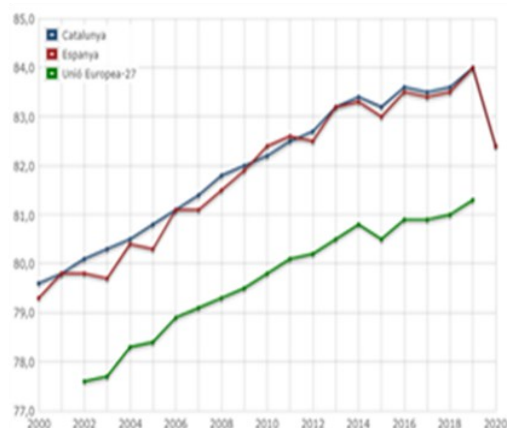
(Font. RMC 2019)

Gràfic 10: Esperança de vida en néixer. Per sexe. Catalunya 2000-2020



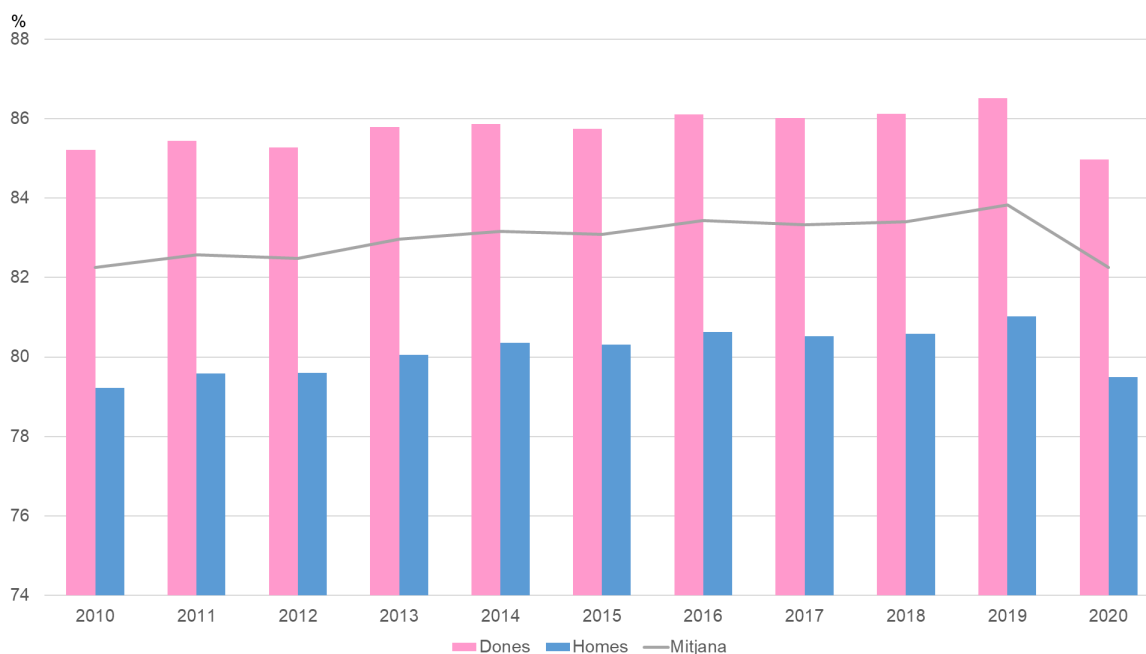
Font: Idescat

Gràfic 11: Esperança de vida en néixer. Per sexe. Catalunya, Espanya i UE-27, 2000-2020



La manca de recanvi generacional repercuteix en un envelliment i un sobre-envelliment de la població, més marcat en les zones rurals; aquest fet s'acompanya d'un increment de gent gran que viu sola.

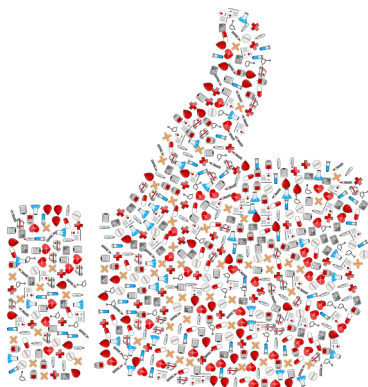
Gràfic 12: Esperança de vida en néixer



Font: IDESCAT, a partir de les dades de l'Enquesta contínua de llars de l'INE

Des de l'any 2010 l'esperança de vida, d'ambdós sexes, ha mantingut la mateixa tendència a l'alça, fins el 2020 que hi ha hagut una baixada, suposadament, a conseqüència de la pandèmia de la COVID-19.

Percepció de l'estat de salut



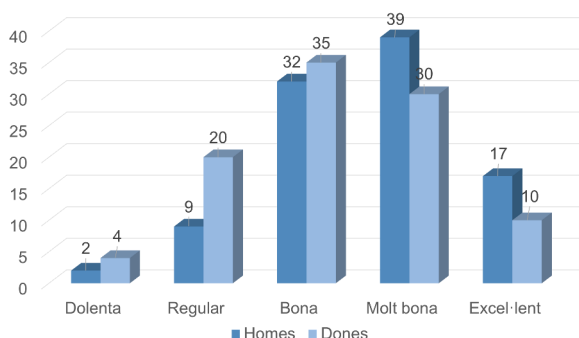
Fotografia: Pixabay

La percepció de bona salut disminueix segons l'edat, el sexe i la classe social. La valoració positiva disminueix amb l'edat, que és inferior en el sexe femení i té un gradient de classe social i de nivell educatiu (56%, ESCA 2019-2020).

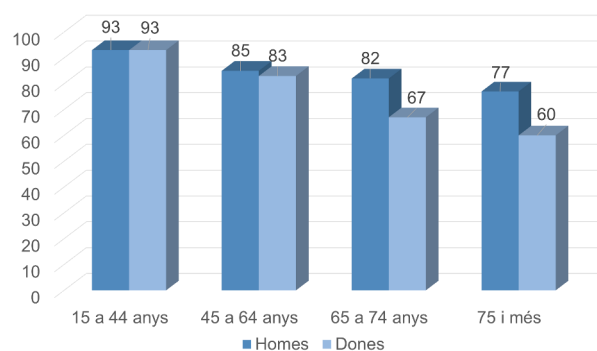
Gairebé tots els menors de 15 anys de la regió valoren la seva salut de manera positiva.

Percentatge de població de 15 anys i més. RSCT. 2019-2020. Font: ESCA 2019-2020

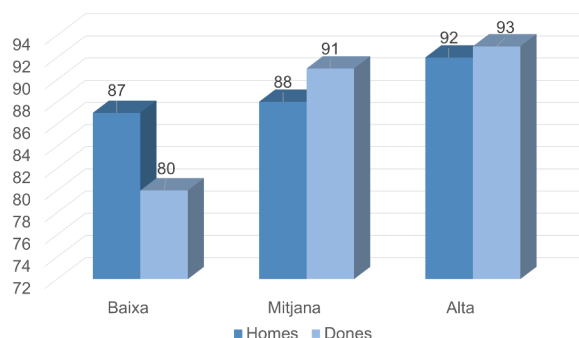
Gràfic 13. Percepció positiva de l'estat de salut per valoració i sexe.



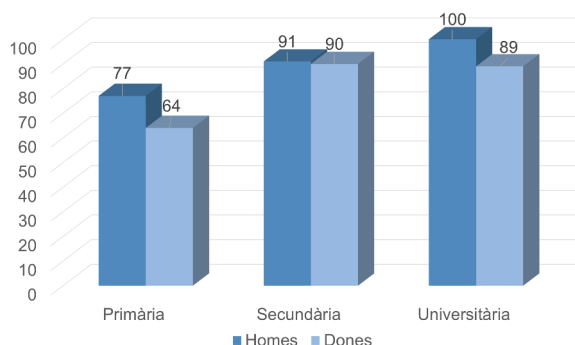
Gràfic 14. Percepció positiva de l'estat de salut per grup d'edat i sexe.



Gràfic 15: Percepció positiva de l'estat de salut per classe social i sexe.



Gràfic 16: Percepció positiva de l'estat de salut per nivell d'educació i sexe.



Vuit de cada deu persones, de 15 anys i més, de la regió sanitària fan una valoració positiva del seu estat de salut.

ESCA 2019-2020

Les violències

La violència masclista

La violència masclista és un problema de salut important, té caràcter estructural i, segons l'OMS, una de cada tres dones patirà al llarg de la seva vida algun tipus de violència masclista. La violència masclista té diferents formes i es pot produir en diversos àmbits. La violència masclista sempre té un impacte en la salut de les dones, pot mostrar diferents simptomatologies i requerir atenció de totes les àrees de la salut.

Durant el 2020 hi va haver nou víctimes mortals per violència masclista en l'àmbit de la parella i el Departament d'Interior, que fa el recull del nombre de dones que han patit violència masclista, fa palès que no hi ha una disminució. Durant el mateix any es van atendre 12.594 víctimes.

La mitjana d'edat de les dones assassinades és de 40 anys. Segons registres dels darrers 10 anys aquesta violència extrema es dona en l'àmbit de la parella i el 48% de víctimes tenien fills al seu càrrec.

En els darrers 11 anys, la major part dels feminicidis s'han produït en l'àmbit metropolità (cinquanta nou), seguit d'onze feminicidis en l'àmbit territorial del Camp de Tarragona. El mateix nombre de feminicidis (sis) s'han produït en l'àmbit territorial del Penedès, comarques gironines i comarques centrals.

Segons dades dels registres de l'eCAP (història clínica electrònica de l'atenció primària i salut comunitària), l'any 2020, 40.182 dones de 15 anys i més (2.731 corresponen a la RS del Camp de Tarragona) ateses en els serveis sanitaris

Figura 9: Gest de socors creat per la Canadian Women's Foundation



Font: CCMA.cat/324

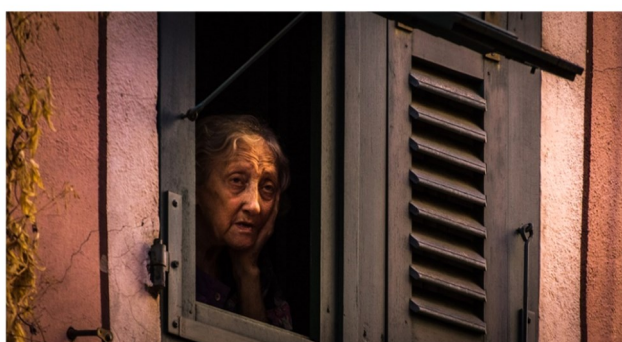
tenen un diagnòstic de violència masclista, xifra que comporta una prevalença registrada de 120 per 10.000 dones a Catalunya i de 105,7 al Camp de Tarragona. Entre les patologies més freqüents associades a la violència masclista als equips d'atenció primària hi trobem diagnòstics com: l'ansietat, la hipertensió, l'obesitat o la depressió major.

L'any 2020, segons el Departament d'Interior, a Catalunya es van registrar vuit casos de mutilacions genitals femenines, dos dels quals al Camp de Tarragona.

Cal que totes les actuacions que s'han de desenvolupar s'adaptin al nou protocol marc d'abordatge de les violències masclistes, d'acord amb la Llei 17/2020 de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a l'erradicació de la violència masclista, que donarà peu a un model d'abordatge de les violències sexuals.

Violència contra la gent gran

La violència contra la gent gran és sovint difícil de detectar i, segons dades de l'OMS, només es notifica 1 de cada 24 casos de maltractament i s'estima que entre el 4% i el 6% de la gent gran ha patit alguna forma d'abús o maltractament. El nombre de víctimes denunciants de persones de 65 anys i més, segons dades del Departament d'Interior, creix any rere any. L'any 2020 eren més de 1.000 i més del 60% eren dones. L'estudi *Les violències masclistes vers les dones grans: una aproximació feminista i intersectorial* fa referència al fet que aquestes reben l'impacte dels efectes acumulatius de la discriminació i les desigualtats de gènere al llarg de les seves vides.



Fotografia: Pixabay

Segons dades del Departament d'Interior, el nombre de víctimes ateses per violència domèstica de persones de 65 anys i més va ser de 1.186 persones. El 67% van ser dones, i dues van ser víctimes mortals i ambdues eren dones.

Violència contra els infants i els adolescents



Fotografia: Pixabay

Els maltractaments i les violències sexuals que s'exerceixen contra els infants i els adolescents són també un problema que sovint es manté invisible i que és difícil de detectar.

El recent *Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut* fa referència al fet que els abusos i la

desatenció de què són objecte els menors de 18 anys inclouen tots els tipus de maltractament físic o psicològic, abús sexual, desatenció, negligència i explotació comercial o d'altres tipus que causen o poden causar un dany a la salut, desenvolupament o dignitat de l'infant, o posar-ne en perill la supervivència en el context d'una relació de responsabilitat, confiança o poder. L'exposició a la violència en l'àmbit de la parella també s'inclou en les formes de maltractament infantil.

A Catalunya, l'any 2020, la taxa per mil infants i adolescents amb expedient obert, segons dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) va ser del 12,3. A més, 1.686 menors d'edat van ser atesos per la policia en casos de violència domèstica, i sis de cada deu eren noies.

Infància i adolescència (unitat integrada per atendre infants i adolescents víctimes d'abús sexual)

L'objecte de la unitat integrada Barnahus és l'atenció integrada, integral i efectiva de qualsevol infant i adolescent víctima d'abusos sexuals, per bé que els professionals del servei col·laboraran en la prevenció i detecció de les situacions que porten als abusos sexuals, i en l'impuls de la recerca i formació especialitzada sobre els abusos sexuals dels diferents professionals que intervenen amb infants i adolescents de la demarcació territorial.

El servei es presta a tot el territori del Camp de Tarragona, és a dir, a les comarques del Baix Penedès, l'Alt Camp, la Conca de Barberà, el Priorat, el Baix Camp i el Tarragonès; i és accessible a tots els infants i els adolescents, independentment del lloc on visquin.



Imatge: Save the children

Segons dades facilitades pel Departament de Drets Socials els casos atesos a la Barnahus, unitat integrada per l'atenció i el seguiment dels menors víctimes d'abús sexual infantil al Camp de Tarragona des de la seva operativitat, han estat els següents:

- L'any 2020 van ser 106 casos atesos, xifra que pràcticament es va duplicar a l'any 2021; aquest fet no indica obligatòriament un increment en la incidència de casos nous, sinó que el fet de que hi hagi un dispositiu d'aquestes característiques ha facilitat la notificació per part de les víctimes i el seu entorn.
- Cal remarcar que el 57,7% del total acumulat, 329 casos, es va donar en l'entorn intra-familiar.



Barnahus

Casa dels infants

Taula 8: Evolució de nombre de casos atesos a Barnahus. Casa dels Infants (2020-2022)

| CASOS ATESOS | | |
|--------------|------|------|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| 106 | 197 | 26 |
| TOTAL | | |
| 329 | | |

| SEXE | |
|------|-----|
| Dona | 276 |
| Home | 53 |

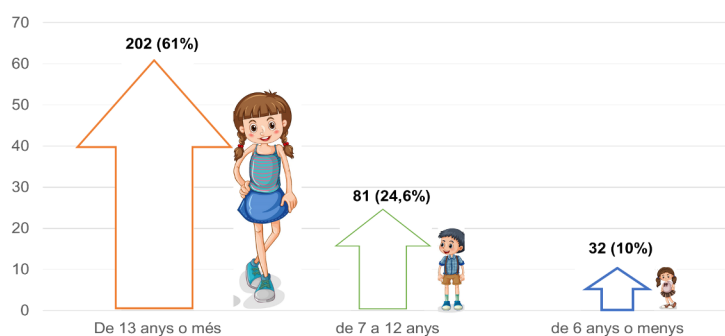
| CASOS JUDICIALIZATS | |
|------------------------|-----|
| | 194 |
| CASOS NO JUDICIALIZATS | |
| | 64 |
| PENDENT | |
| | 71 |

| NASCUTS ENTRE | |
|---------------|-----|
| 2016-2021 | 32 |
| 2015-2010 | 81 |
| 2009 o abans | 202 |
| Falta info | 14 |

| CASOS INTRAFAMILIAR | |
|---------------------|-----|
| | 190 |
| CASOS EXTRAFAMILIAR | |
| | 139 |

| VIA D'ENTRADA | |
|------------------|-----|
| Cossos seguretat | 109 |
| Salut | 92 |
| Educació | 27 |
| EAIA | 17 |
| Ciutadania | 16 |
| Fiscalia | 12 |
| Centre protecció | 11 |
| Servels socials | 10 |
| Jutjat | 1 |
| Altres | 34 |

Gràfic 17: Nombre de víctimes ateses a Barnahus per grups d'edat, 2020-2022



Font: Departament de Drets Socials. Servei d'atenció a la Infància i l'Adolescència. Febrer 2022

L'any 2020 es van atendre 106 casos.

El 2021, va entrar en funcionament Barnahus, això ha fet que augmentin els casos detectats.

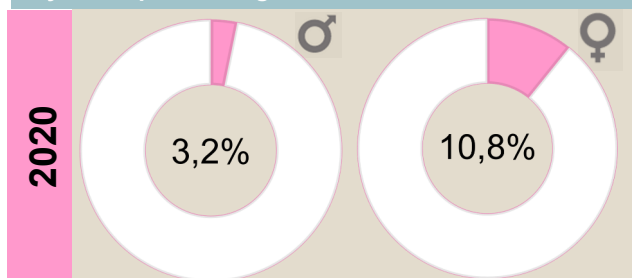
Salut mental i benestar emocional

Segons l'OMS una de cada quatre persones experimentarà algun problema de salut mental al llarg de la seva vida. Hi contribueixen factors biològics, socioeconòmics, culturals i ambientals i, per tant, s'hauran de tenir en compte factors com el gènere, la situació laboral o el nivell sociocultural i el lloc de residència.



Imatge: Pixabay

Gràfica 18: Depressió en persones de més de 15 anys. Camp de Tarragona

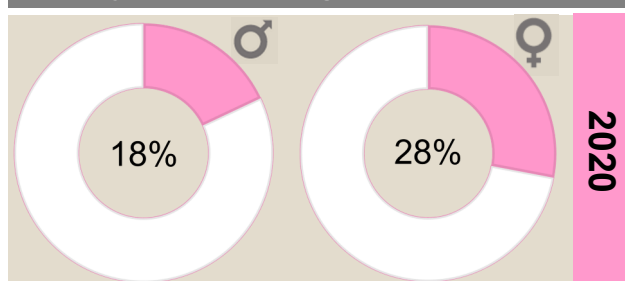


Font: ESCA 2019-2020

La prevalença de depressió és més gran en les dones, augmenta amb l'edat i és més elevada en els grups socials més desfavorits.

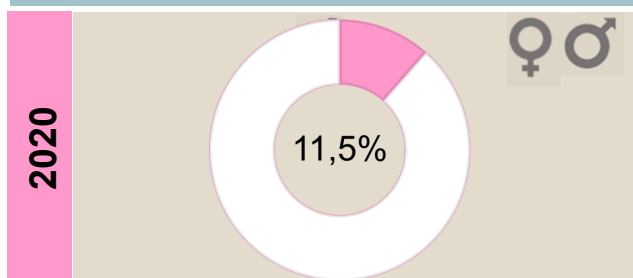
Gairebé una quarta part de la població del Camp de Tarragona manifesta malestar emocional. La prevalença és més gran en les dones i augmenta amb l'edat. No hi ha un gradient ni per classe social ni per nivell d'educació.

Gràfica 19: Malestar emocional en persones de més de 15 anys. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

Gràfica 20: Probabilitat de patir un problema de salut mental en els infants de 4 a 14 anys. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

La probabilitat de patir un problema de salut mental és més freqüent en nens que en nenes. És semblant a la de Catalunya i té tendència a pujar

Els casos de trastorn de la conducta alimentària diagnosticats en els centres de salut mental infantil i juvenil al Camp de Tarragona han augmentat entre el 2019 i el 2020.



Fotografia: Pixabay

L'OMS sosté que l'estigma per raó de salut mental és un problema global i que, per tant, la seva eliminació ha de ser una prioritat de totes les societats. S'ha de treballar per combatre els prejudicis, els estereotips i la discriminació que pateixen les persones diagnosticades amb algun tipus de problemàtica de salut mental.

Estils de vida i factors de risc per a la salut

Els principals problemes de salut són complexos i tenen múltiples causes. Molts problemes de salut s'associen a factors de risc modificables. Per això, mitjançant el canvi d'hàbits relacionats amb el tabaquisme, l'alimentació i l'activitat física, per exemple, es podrien reduir la morbiditat i la mortalitat que s'hi associa.

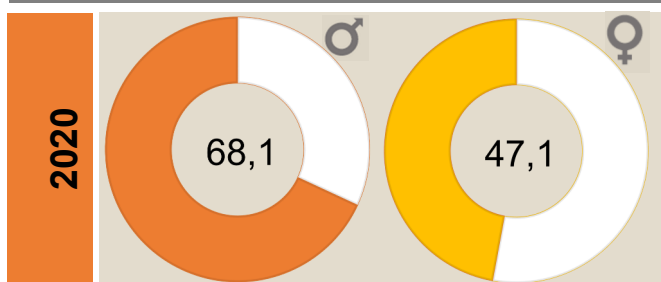
Els rols de gènere i les condicions socioeconòmiques tenen molta influència en les conductes relacionades amb la salut. La distribució és diferent en els homes i les dones, i en una visió general, les dones tenen unes conductes més saludables que els homes. Quan tenim en compte el gradient social, les classes més desfavorides i amb un nivell d'estudis més baix, tenen unes conductes menys saludables, tant en joves com en adults.

Les condicions de vida i la manera de viure que tenen les persones, individualment i col·lectivament, influeixen en el seu estat de salut al llarg de tot el cicle de vida.

Per garantir l'equitat i l'accés de tota la ciutadania a la prevenció i la resolució dels problemes de salut, especialment a les persones que més ho necessiten, és fonamental tenir en compte els eixos de desigualtat, com el gènere, l'edat o la classe social.

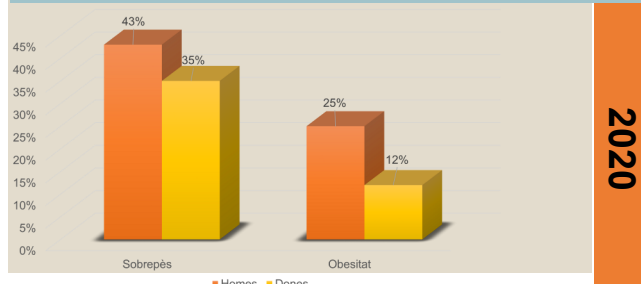
Excés de pes

Gràfica 21: Prevalença d'excés de pes en població de 18 a 74 anys (per 100). Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

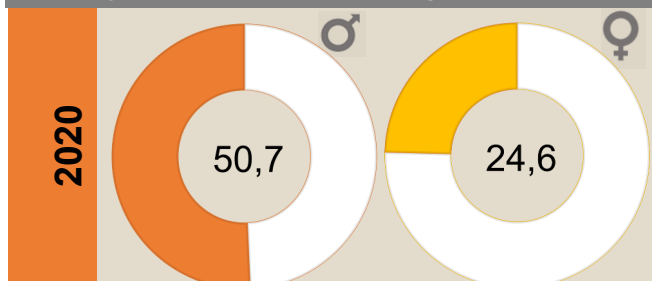
Gràfica 22: Prevalença de sobrepès i obesitat en població de 18 a 74 anys (per 100). Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

L'any 2020 els homes i les dones dels grups socials més desfavorits tenien més excés de pes (sobrepès i obesitat); els nivells són més elevats que a Catalunya.

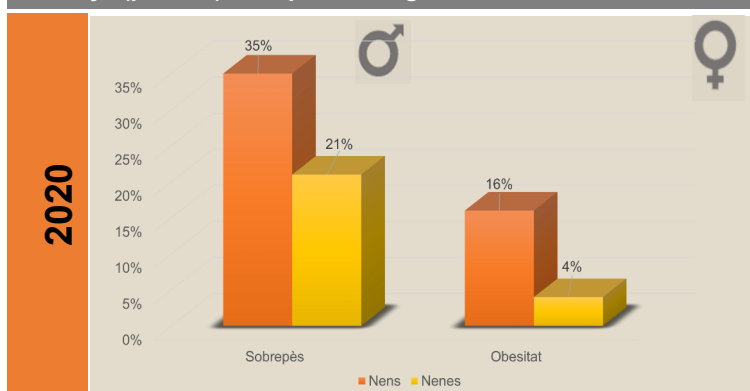
Gràfic 23: Prevalença d'excés de pes en infants d'entre 6 i 12 anys (per 100). Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

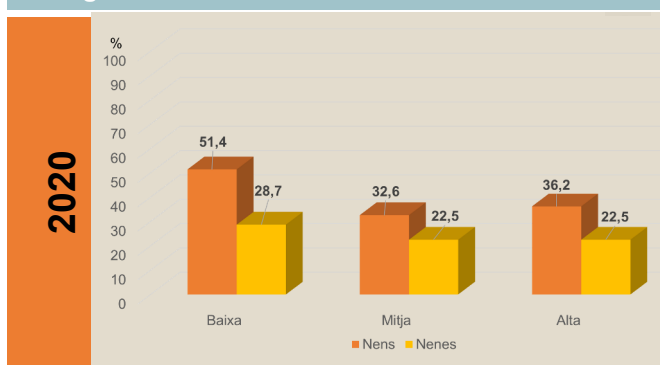
El sobrepès i l'obesitat són força més elevats en els nens que en les nenes.

Gràfic 24: Prevalença de sobrepès i obesitat en infants d'entre 6 i 12 anys (per 100). Camp de Tarragona



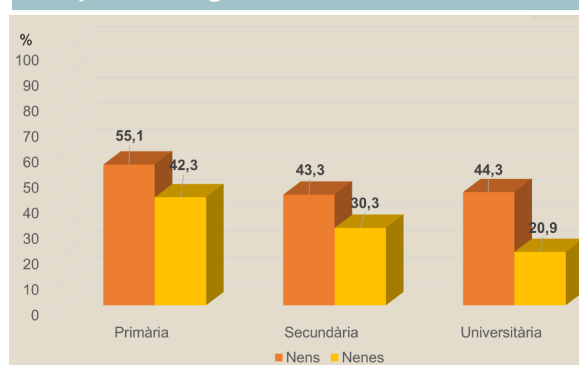
Font: ESCA 2019-2020

Gràfic 25: Prevalença d'excés de pes per classe social en infants de 6 a 12 anys. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

Gràfic 26: Prevalença d'excés de pes per nivell d'estudis en infants de 6 a 12 anys. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

Alimentació

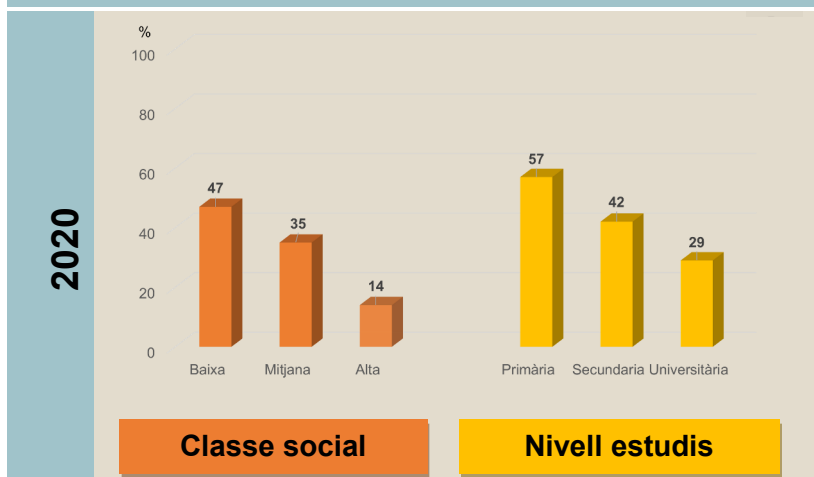
El 2020 gairebé la meitat de la població de 15 anys i més del Camp de Tarragona fa un seguiment adequat de les recomanacions de la dieta mediterrània. El seguiment de la dieta mediterrània ha passat del 73% el 2014 al 48% el 2020. Aquesta evolució és paral·lela a la de Catalunya.



Fotografia: Pixabay

El 39% dels nens d'entre 3 i 14 anys del Camp de Tarragona fan un consum freqüent de productes hipercalòrics. Els productes més consumits són aquells que porten sucre (pastes, brioxeria, caramels, etc) i les begudes ensucrades.

Gràfica 27: Percentatge de població de 3 a 14 anys que consumeix productes hipercalòrics 3 o més vegades per setmana, per classe social i nivell d'estudis de la mare. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

El consum de productes hipercalòrics és més freqüent en les famílies més desfavorides.

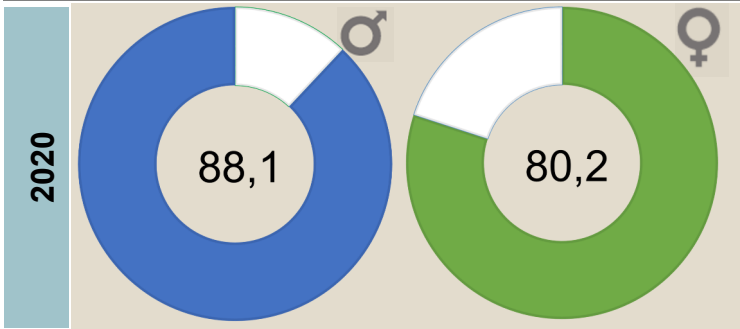
Alletament infantil

A la sortida de l'hospital, l'any 2019, gairebé el 90% dels nadons de la Regió rep alletament matern. Aquest percentatge és lleugerament inferior al de Catalunya i té tendència a augmentar.

La prevalença d'alletament matern exclusiu i mixt als 3 mesos de vida oscil·la entre el 67% dels nadons de l'ABS Mont-roig del Camp i el 100% dels nadons de l'ABS Cornudella de Montsant.

Activitat física i sedentarisme

Gràfic 28: Activitat física saludable en adults. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020



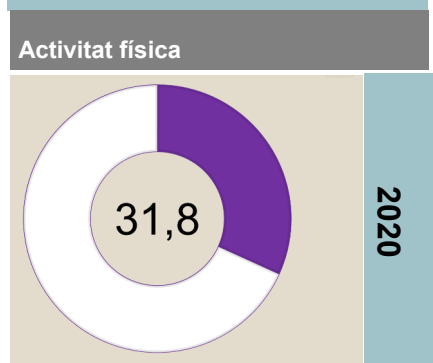
Font: Helena Ortiz. XVIII Caminada A bon pas fem salut,ASPCAT

La pràctica de l'activitat física saludable en la població adulta de 15 a 69 anys al Camp de Tarragona augmenta des del 2016 i s'estabilitza a partir del 2018 per sobre del 80% tant en homes com en dones.

L'oci sedentari en infants de 3 a 14 anys al Camp de Tarragona és més elevat en les famílies de classe social més baixa i lleugerament superior que a Catalunya.

Només el 31,8% dels nens d'entre 3 i 14 anys fan activitat física com a mínim 1 hora al dia.

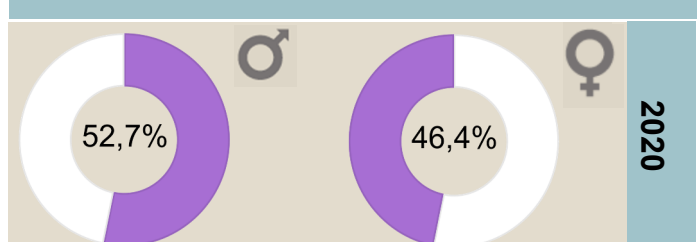
Gràfic 29: Activitat física i oci en infants de 3 a 14 anys. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

Al voltant d'un 50% (el 53% dels nens i el 46% de les nenes) té un estil d'oci sedentari, és a dir, passa cada dia 2 hores o més davant les pantalles

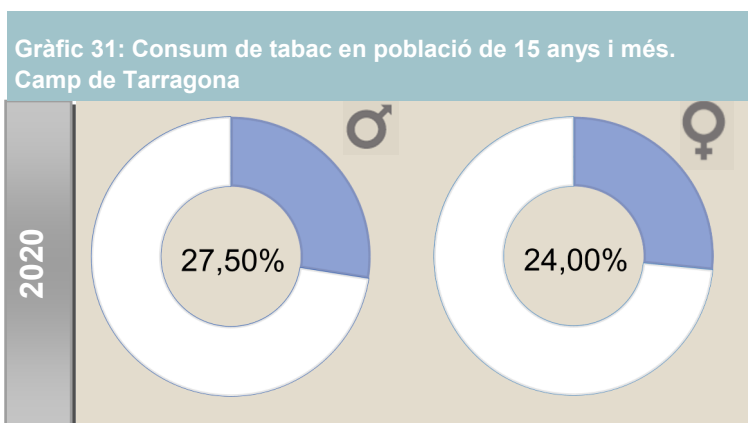
Gràfic 30: Oci sedentari en infants de 3 a 14 anys. Camp de Tarragona



Font: ESCA 2019-2020

El consum de tabac

El consum de tabac ha canviat significativament en els darrers anys i de forma diferent en homes i dones. A partir de l'any 1994, hi ha hagut un descens del consum de tabac, fins al 2017 que s'ha estabilitzat.



Font: ESCA 2019-2020

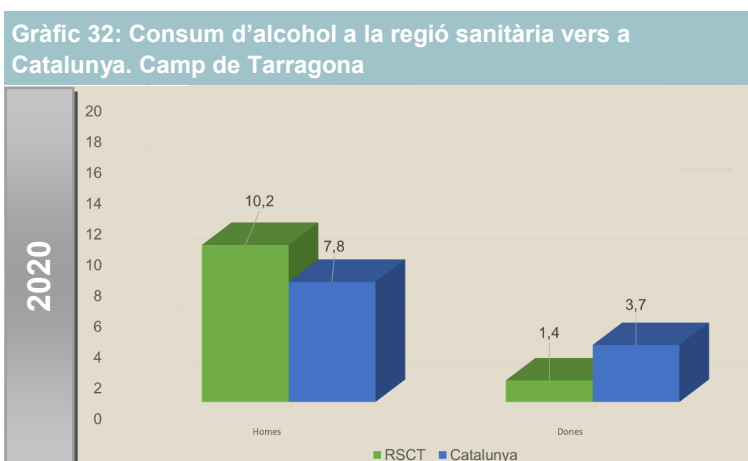
L'any 2020, una de cada quatre persones de 15 anys i més de la Regió Sanitària Camp de Tarragona fumava cada dia o de manera ocasional.

La diferència entre homes i dones es va reduint cada vegada més. La tendència dels homes és a baixar i la de les dones té una lleugera tendència a pujar.

A Catalunya l'edat mitjana d'inici del consum de tabac se situa en els 16,7 anys. Els més joves i les persones d'edat mitjana fumen més que la gent gran.

A la Regió Sanitària Camp de Tarragona el consum de tabac és lleugerament superior a la classe social més baixa, tant en homes com en dones. Per nivell d'estudis, el consum de tabac és més elevat en les persones que tenen un nivell baix i mitjà d'estudis.

El consum d'alcohol



Font: ESCA 2019-2020

El consum de risc d'alcohol al Camp de Tarragona és més de set vegades superior en els homes que en les dones.

A Catalunya el consum de risc d'alcohol entre l'any 2019 i 2020 ha augmentat en la població de 15 anys i més. És més alt en joves en ambdós sexes que en els grups de més edat i superior en els homes en totes les edats. L'edat d'inici del consum d'alcohol l'any 2018 en els estudiants de secundària de 14 a 18 anys, es troba als 14 anys i l'inici del consum de cànnabis, als 14,8 anys.

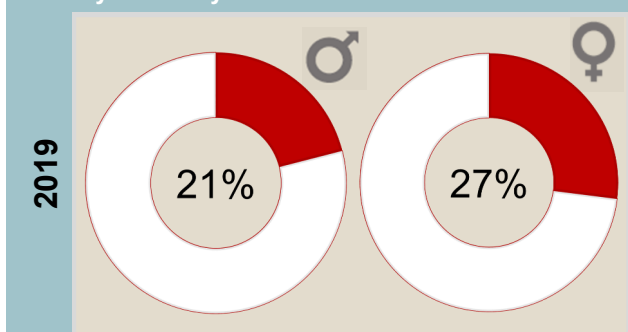
Altres addiccions

A Catalunya, l'any 2019, les drogues més consumides pels estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys van ser l'alcohol, el tabac, el cànnabis, els hipnosedants i, a molta distància la cocaïna. Les noies consumeixen més freqüentment tabac, alcohol i hipnosedants que els nois, que consumeixen més freqüentment drogues il·legals.

Addicció a internet i videojocs

La (sobre)exposició a les noves tecnologies (joc patològic, videojocs, dispositius mòbils, internet i xarxes socials) també pot generar addicció.

Gràfic 33: Ús compulsiu d'internet en població de 14 a 18 any. Catalunya

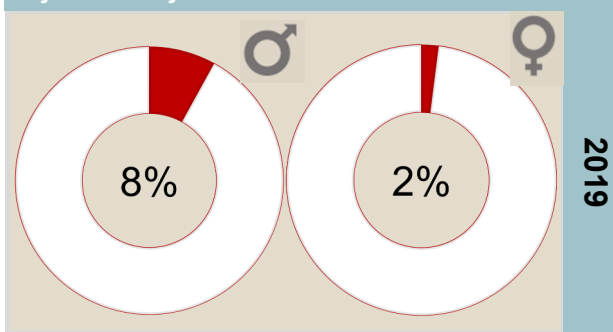


El 21% dels nois i el 27% de les noies de 14 a 18 anys que cursen estudis secundaris fan un ús compulsiu d'internet.



Font: Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES), 2019-2020

Gràfic 34: Joc problemàtic en població de 14 a 18 anys. Catalunya



S'ha estimat que la prevalença de joc problemàtic és del 8% en els nois i del 2% en les noies.



Font: Sistema d'informació de drogodependències de Catalunya, 2019

Morbiditat



Imatges: Pixabay

Les infeccions de transmissió sexual a la Regió Sanitària Camp de Tarragona

A la Regió Sanitària Camp de Tarragona, la taxa d'incidència de la sífilis es va incrementar catorze vegades entre 2010 i 2019 amb una taxa d'incidència el 2019 de 22,2 casos per cada 100.000 habitants. El 2019 els homes van representar el 91% dels casos i les dones, el 9%. El 77,6% dels casos es van situar a la franja d'edat de 20 a 49 anys.

La incidència de gonocòccia va augmentar onze vegades entre 2010 i 2019 amb una taxa d'incidència el 2019 de 30,4 casos per cada 100.000 habitants. Aquest any els homes van representar el 70% dels casos i les dones, el 30%. El 66,1% dels casos es van situar a la franja d'edat de 20 a 39 anys.

La incidència d'infecció per clamídia també es va incrementar deu vegades des del 2016 i va ser la ITS més notificada durant el 2019 amb una taxa d'incidència del 92,2 casos per cada 100.000 habitants. El 65% dels casos són dones. El 71,9% dels casos es van situar a la franja d'edat de 15 i 29 anys.

La incidència de VIH l'any 2019 al Camp de Tarragona va mostrar una tendència descendent respecte als anys anteriors, que va ser de 4,4 casos per cada 100.000 habitants. El 2019 els homes van representar el 85,2% dels casos. En

Gràfic 35: Evolució anual dels diagnòstics del VIH i la SIDA. Catalunya 1986-2020



aquest any, el 85,2% dels diagnòstics de VIH nous es van situar a la franja d'edat de 30 a 49 anys i el 36,4% dels casos van presentar criteris de diagnòstic tardà.

Cal destacar, també, que l'any 2020 el nombre de casos de VIH va disminuir en un 50% respecte a l'any anterior, amb un total de 329 casos diagnosticats nous, corresponents a una taxa de 4,2 casos per cada 100.000 habitants

Gràfica 36: Evolució de la taxa per 100.000 habitants dels nous diagnòstics de VIH segons sexe. Catalunya, 2010-2020

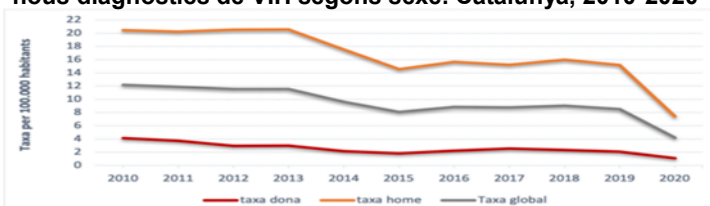
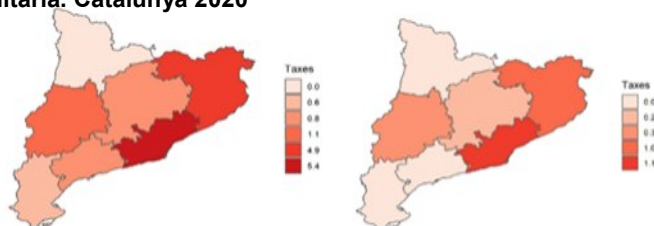


Figura 16: Distribució de les taxes per 100.000 habitants dels nous diagnòstics notificats de VIH (esquerra) i Sida (dreta) per regió sanitària. Catalunya 2020

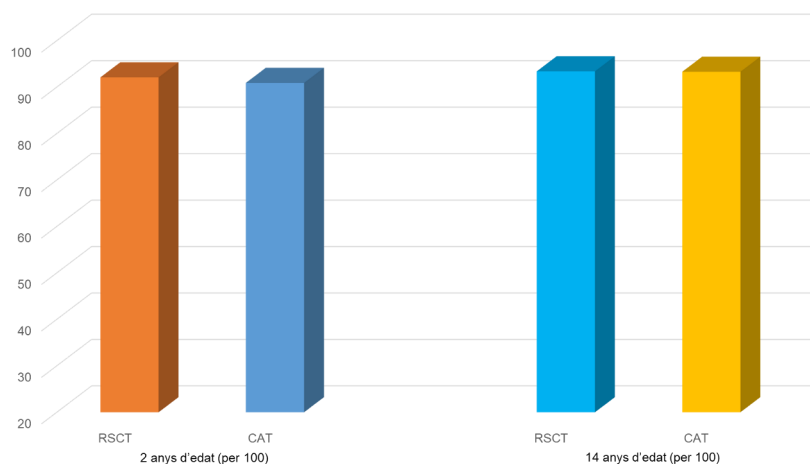


La incidència d'infecció pel VIH va disminuir l'any 2020, possiblement, com a resultat del retard i/o de la no declaració de casos durant la pandèmia.

Vacunació i malalties prevenibles

Durant la pandèmia de la COVID-19, s'estima un endarreriment i/o interrupció de la vacunació rutinària en totes les malalties infeccioses associades al calendari vacunal. Aquest fet afectarà sobretot els menors en situació de vulnerabilitat.

Gràfica 37: Població atesa amb calendari vacunal correcte



Les vacunes sistemàtiques són una de les intervencions sanitàries de salut pública més rendibles.

Font: SISAP 2019

Mortalitat

Taula 9: Mortalitat general, 2020

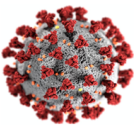
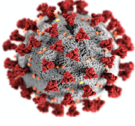
| Comarca | Taxa Bruta Mortalitat (‰) | | | 3 primeres causes de mort | |
|------------------|---------------------------|-------|-------|---|--|
| | Homes | Dones | Total | Homes | Dones |
| ALT CAMP | 10,52 | 9,19 | 9,87 | – Covid – Malalties isquèmiques del cor – Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó | – Covid – Demència senil, vascular, i demència no especificada – Malalties isquèmiques del cor |
| BAIX CAMP | 9,81 | 8,55 | 9,17 | – Covid – Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó – Malalties isquèmiques del cor | – Covid – Malalties del ronyó i de les vies urinàries – Malalties isquèmiques del cor |
| BAIX PENEDES | 11,21 | 8,29 | 9,76 | – Covid – Malalties isquèmiques del cor – Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó | – Covid – Demència senil, vascular, i demència no especificada – Malalties cerebrovasculars |
| CONCA DE BARBERÀ | 13,14 | 12,82 | 12,99 | – Covid – Demència senil, vascular, i demència no especificada – Resta de malalties del cor | – Covid – Malalties cerebrovasculars – Malalties del ronyó i de les vies urinàries |
| PRIORAT | 17,09 | 19,19 | 18,09 | – Covid – Malalties isquèmiques del cor – Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó | – Covid – Malalties cerebrovasculars – Malalties hipertensives |
| TARRAGONÈS | 8,84 | 7,40 | 8,11 | – Covid – Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó – Malalties isquèmiques del cor | – Covid – Malaltia d'Alzheimer – Malalties cerebrovasculars |
| CATALUNYA | 10,47 | 10,15 | 10,31 | – Covid – Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó – Malalties isquèmiques del cor | – Covid – Demència senil, vascular, i demència no especificada – Malaltia d'Alzheimer |

Font: Registre de mortalitat d Catalunya. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut.

Pel que fa a la mortalitat a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, cal destacar les comarques de la Conca de Barberà i el Priorat amb una taxa bruta de mortalitat de 13% i 18% respectivament, en què la COVID-19 i les malalties isquèmiques del cor són les dues primeres causes de mort en homes.

D'altra banda, al Tarragonès han estat la COVID-19 i el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, els més freqüents en homes, amb una taxa de mortalitat del 8,84%, i en dones la COVID-19 i la malaltia d'Alzheimer, amb una taxa de mortalitat del 7,40%. (Font: Registre de mortalitat a Catalunya. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut, 2020.)

Taula 10: Cinc causes de mortalitat més freqüents en homes i dones, 2020. Camp de Tarragona

| Sexe | PRIMERA CAUSA DE MORT | DEFUNCIONS PER ORDRE DE FREQUÈNCIA |
|------|--|---|
| ♀ |  COVID 19 | <ul style="list-style-type: none"> – Demència senil, vascular i demència no especificada – Malalties isquèmiques del cor – Malalties del ronyó i de les vies urinàries – Malaltia cerebrovascular |
| ♂ |  COVID 19 | <ul style="list-style-type: none"> – Malalties isquèmiques del cor – Tumor maligne tràquea, bronquitis i pulmó – Demència senil, vascular i demència no especificada – Malaltia cerebrovascular |

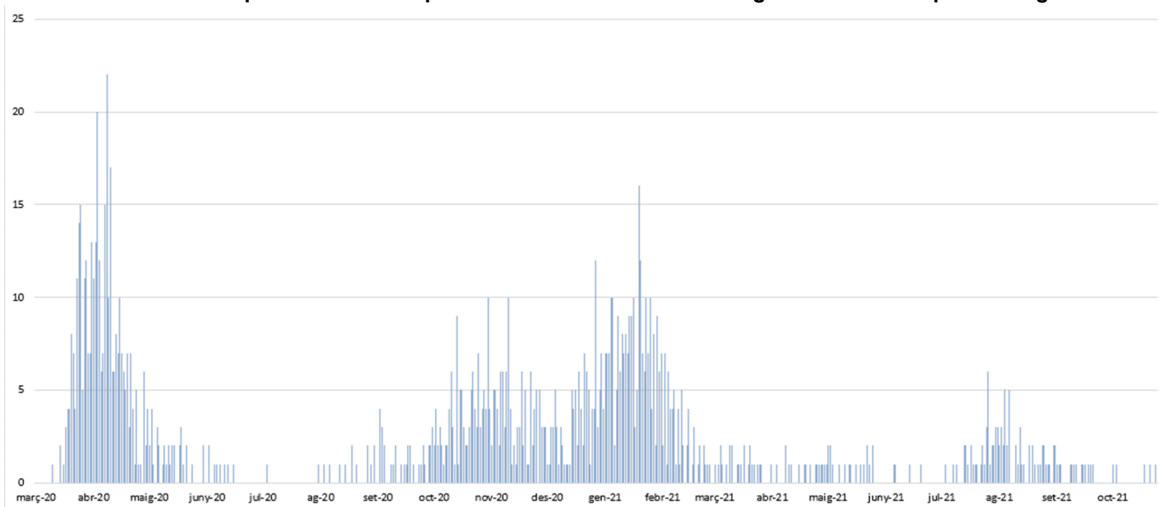
Font: Registre de mortalitat de Catalunya. Direcció General de Planificació en Salut. Dades provisionals i pendents de validació

Taula 11: Mortalitat per Covid a la Regió Sanitària Camp de Tarragona

| Mortalitat per COVID | | | | | | |
|---|-------------------------|--------|--------|-----------|---------|---------|
| Indicador | Regió Sanitària Camp de | | | Catalunya | | |
| | Homes | Dones | Total | Homes | Dones | Total |
| Nombre defuncions | 673 | 566 | 1.239 | 12.307 | 11.714 | 24.021 |
| Mortalitat període (‰) | 2,21 | 1,83 | 2,02 | 3,26 | 2,99 | 3,12 |
| Nombre de casos | 29.376 | 32.278 | 61.654 | 433.294 | 472.830 | 906.124 |
| Letalitat període (‰) | 22,91 | 17,54 | 20,10 | 28,40 | 24,77 | 26,51 |
| Taxa de mortalitat estandaritzada anual | 1,66 | 0,86 | 1,19 | 2,29 | 1,25 | 1,67 |

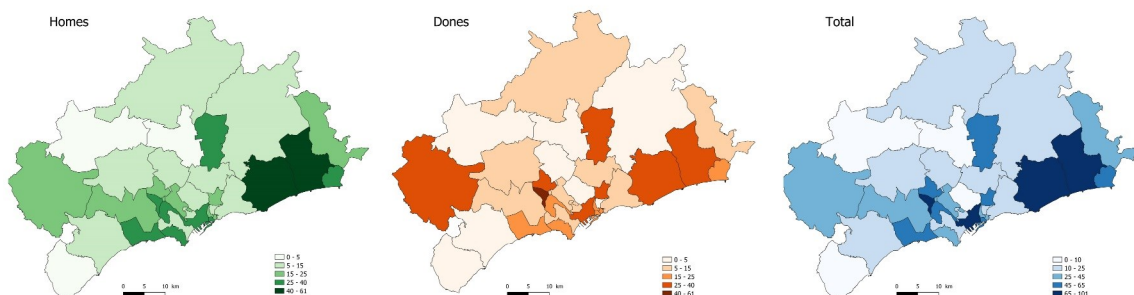
Font: Direcció General de Planificació en Salut. Registre de defuncions per COVID-19, fins a 31 d'octubre de 2021

Gràfic 38: Evolució temporal Defuncions per COVID 19 a les ABS de la Regió Sanitària Camp de Tarragona



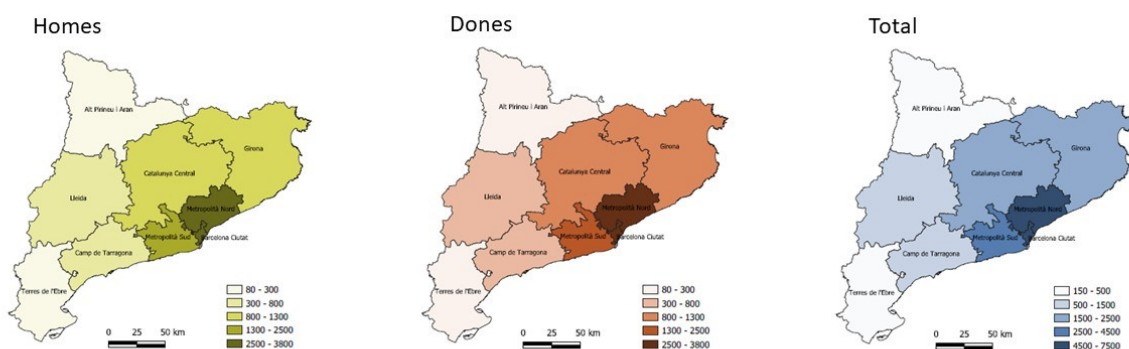
Font: Les defuncions per COVID-19 i l'impacte en la mortalitat de Catalunya, pendent de publicació. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut de Generalitat de Catalunya

Figura 10 : Defuncions per Covid a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, 2021



Font: Registre de defuncions per COVID-19, fins a 31 d'octubre de 2021. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Elaboració. Unitat de Planificació. Regió Sanitària Camp de Tarragona. CatSalut

Figura 11: Defuncions per Covid a Catalunya, 2021



Font: Registre de defuncions per COVID-19, fins a 31 d'octubre de 2021. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
Elaboració. Unitat de Planificació. Regió Sanitària Camp de Tarragona. CatSalut

Suïcidis

Pel que fa al nombre de suïcidis, el nombre màxim es registra a les comarques del Tarragonès i el Baix Camp, mentre que al Priorat no consta cap mort per suïcidi.

Taula 12: Nombre de suïcidis a la RSCT, 2020

| Nombre de suïcidis | | | |
|--|------------|------------|------------|
| | Homes | Dones | Total |
| Alt Camp | 3 | 0 | 3 |
| Baix Camp | 14 | 8 | 22 |
| Baix Penedès | 11 | 1 | 12 |
| Conca de Barberà | 2 | 0 | 2 |
| Priorat | 0 | 0 | 0 |
| Tarragonès | 18 | 7 | 25 |
| Regió Sanitària Camp de Tarragona | 48 | 16 | 64 |
| Catalunya | 396 | 138 | 534 |

Font: Registre de mortalitat a Catalunya, 2020 (p). Direcció de Planificació en Salut. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

Càncer

El Registre de Càncer de Tarragona és el registre poblacional d'aquesta patologia més antic de Catalunya i ha aportat informació sobre la incidència, mortalitat, supervivència, prevalença i altres indicadors i la seva evolució temporal des d'inicis dels anys 80. L'evolució recent del nombre de casos encara està augmentant, sobretot pel progressiu envelliment de la població. En canvi, la taxa estandarditzada d'incidència global mostra una lleugera estabilització/decrement en els homes, sobretot per la disminució dels càncers relacionats amb el tabac i del càncer de pròstata, en aquest darrer cas per la reducció de l'efecte de sobrediagnòstic produït per l'ús generalitzat del test de l'antigen prostàtic específic. En les dones, al contrari, s'observa un increment en la taxa global d'incidència, en part per l'augment dels càncers relacionats amb el tabac i en part perquè el càncer de mama, el més incident en les dones, encara continua augmentant lleugerament.

Aquests darrers anys el Registre de Càncer de Tarragona ha aportat nous tipus de resultats. Els mapes d'incidència de càncer i de mortalitat per càncer, per tipus tumoral i sexe, en són els més evidents. Així el 2021 es va presentar la monografia "El mapa del càncer a Tarragona, 2000-2014" que va confirmar que la incidència està associada amb la mida de la població. A les ciutats amb més de 50.000 habitants els homes tenen una incidència d'un 26% més elevada que als municipis amb menys de 2.500 habitants i en les dones, la diferència és del 15%.

A la Regió Sanitària Camp de Tarragona s'observa una major incidència de càncer, especialment, als municipis del triangle Tarragona-Reus-Valls i alguns municipis adjacents. Això es així sobretot en els tumors més associats a una vida més urbana/industrial com els càncers de còlon i recte, pàncrees, laringe, pulmó, mama, bufeta urinària i pròstata.



En un futur proper, el Registre de Càncer de Tarragona aportarà nous tipus de resultats i, entre aquests, les primeres anàlisis sobre l'efecte del nivell socioeconòmic en la incidència de càncer i, posteriorment, també sobre la supervivència dels pacients amb càncer. Més endavant, també serà de molt interès veure les noves taxes

de supervivència per veure l'efecte dels nous tractaments oncològics.

Utilització de serveis

La pandèmia de la COVID-19 ha representat una acceleració sense precedents en l'àmbit de la salut digital. La nova manera de relacionar-se amb el sistema de salut, mitjançant La Meva Salut (LMS) i altres aplicacions informàtiques, pot suposar una dificultat per a aquelles persones que tenen accés desigual a internet i a les tecnologies de la informació i la comunicació, ja sigui per motius econòmics, socials o generacionals. Aquesta exclusió en l'accés constitueix l'indicador de desigualtat anomenat bretxa digital.



Fotografia: Ann Poan. Publicada a PEXELS

El 66,5% de les persones més grans de 70 anys de la RSCT s'ha acreditat per accedir a LMS. En canvi, segons *l'Enquesta sobre equipament i ús de tecnologies d'informació i comunicació a les llars 2021* de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), a Catalunya, només el 38,1% de persones d'aquesta edat ha utilitzat internet alguna vegada. Aquesta diferència en les dades pot ser deguda, en part, al fet que sovint és l'entorn cuidador de la persona qui utilitza LMS.

Taula 13: Percentatge de població acreditada a LMS sobre població assignada. RSCT

| Concepte | Total | 16 a 29 anys | 30 a 49 anys | 50 a 69 anys | 70 anys o més |
|-------------------------------|---------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Població assignada >= 16 anys | 506.778 | 89.476 | 180.461 | 156.213 | 80.628 |
| Població acreditada LMS | 412.73 | 72.876 | 153.555 | 132.714 | 53.628 |
| % Població acreditada LMS | 81,45 | 81,45 | 85,09 | 84,96 | 66,51 |

Font: SIIS. Quadre Comandament LMS. Població assignada oficial 2022. Població acreditada gener 2022

Taula 14: Indicadors sanitaris a la RSCT, 2020

| Indicador | Edat | RSCT 2020 | | |
|--|----------|-----------|-------|-------|
| | | Homes | Dones | Total |
| | | % | % | % |
| Tenir doble cobertura sanitària | 0+ | 21,3% | 22,9% | 19,7% |
| Consum de medicaments prescrits en els darrers 15 dies | ≥15 anys | 54,7% | 52,0% | 57,3% |
| Visita a un professional de la salut en els darrers 12 mesos | 0+ | 96,0% | 95,2% | 96,8% |
| Hospitalització en els darrers 12 mesos | 0+ | 8,0% | 9,4% | 6,7% |
| Visita a un servei d'urgències en els darrers 12 mesos | 0+ | 41,5% | 40,8% | 42,2% |
| Satisfacció amb els serveis públics utilitzats en els darrers 12 mesos | 0+ | 87,8% | 89,8% | 85,9% |

Font: Enquesta de salut de Catalunya 2020. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

El percentatge de persones amb doble cobertura sanitària, del 2020, a la RSCT (19,7 %) és significativament més baix que a Catalunya (32,3 %).

El grau de satisfacció amb els serveis públics, del 2020, a la RSCT (85,9 %) baixa tres punts en relació amb el 2019 (89 %) i se situa per sota de Catalunya (87,9 %).

El nombre d'urgències hospitalàries del 2020, a la RSCT, va disminuir el 33% en relació amb el 2019 (353.206). Al mateix període, a Catalunya disminuïa un 28 %.

L'hospitalització domiciliària s'ha incrementat significativament, tant a la RSCT (44 %) com a Catalunya (46 %).

Taula 15: Motius de la utilització dels serveis a la RSCT, 2020

| Indicador | RSCT 2020 | | |
|---|-----------|---------|---------|
| | Homes | Dones | Total |
| Taxa de visites de la població assignada a l'EAP (visites/habitant) | 5,78 | 7,23 | 6,51 |
| Hospitalització convencional | 23.056 | 23.318 | 46.374 |
| Hospitalització domiciliària | 316 | 249 | 565 |
| Cirurgia Major Ambulatoria (CMA) | 6.934 | 8.365 | 15.299 |
| Taxa de pacients atesos en centres ambulatoris de salut mental d'adults (‰) | 15,95 | 16,98 | 16,47 |
| Taxa de pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantils i juvenils (‰) | 39,20 | 20,15 | 29,98 |
| Taxa d'hospitalització per pacients de llarga estada (‰) | 2,53 | 2,46 | 2,50 |
| Taxa d'hospitalització per pacients convalsents (‰) | 3,27 | 3,96 | 3,62 |
| Taxa d'hospitalització per a pacients tributaris de cures pal·liatives (‰) | 1,37 | 1,20 | 1,28 |
| Taxa d'utilització de recursos socio-sanitaris PADES (‰) | 3,20 | 2,66 | 2,93 |
| Taxa d'utilització de recursos d'hospital de dia socio-sanitari (‰) | 0,54 | 0,62 | 0,58 |
| Urgències hospitalàries* | 112.083 | 126.105 | 238.191 |

Font: Servei Català de la Salut. Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) 2020

*3 urgències hospitalàries no tenen sexe especificat

Visió, estratègies i objectius específics del Pla de salut

3





Visió, estratègies i objectius específics del Pla de salut

Visió del Pla de salut

Una població sana és aquella on les persones puguin gaudir, individualment i col·lectivament, de benestar físic i emocional amb tot el seu potencial, des d'una visió integradora de la salut, tenint en compte els seus determinants socials, l'atenció i el respecte a l'autonomia de les persones i la cura de l'entorn.

Estratègies del Pla de salut

Per donar resposta a les prioritats, objectius de salut i la reducció de desigualtats, el Pla de salut Catalunya 2021-2025, i per tant el Pla de salut Regional Camp de Tarragona, formula quatre grans estratègies.

L'estratègia 1, **Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida**, fa èmfasi en la promoció del benestar emocional i físic de les persones, i en la prevenció dels problemes de salut que poden generar desigualtat d'oportunitats per al desenvolupament personal saludable, per raó de sexe o gènere, condicions socioeconòmiques, nivell d'estudis, territori o edat.

L'estratègia 2, **Entorns saludables**, té en compte la contribució des de salut per a l'assoliment dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS) de les Nacions Unides i de totes les mesures que ajudin a mitigar les desigualtats. Inclou les àrees de salut pública tradicionals orientades a l'entorn de la protecció de la

salut, com, la salut ambiental i alimentària, el control de la contaminació i el desplegament de la vigilància epidemiològica. També inclou l'abordatge de les malalties emergents i epidèmies, l'emergència climàtica o la resistència als antibiòtics.

L'estratègia 3, **Integració de l'atenció a la salut**, inclou accions per a la transformació del model d'atenció a les persones, treballant sobre les prioritats detectades i les necessitats poblacionals. Reforça l'orientació salutogènica i comunitària, l'atenció integrada al territori i la integració dels serveis socials i sanitaris, tot això, fent èmfasi en la transformació dels àmbits de l'atenció primària de salut i comunitària, els serveis de salut pública, l'atenció a la salut mental i les addiccions, l'atenció sociosanitària i l'atenció hospitalària.

L'estratègia 4, **Palanques de canvi transversals**, inclou els aspectes necessaris per fer realitat les tres estratègies anteriors i que cal treballar de manera conjunta per recuperar el sistema de salut i transformar-lo. Són necessaris uns elements facilitadors com, per exemple, la participació ciutadana, el lideratge professional, la governança de la salut des de diferents instàncies del sistema de salut, la recerca i innovació i les tecnologies de la informació.

Les estratègies s'estructuren en quinze eixos i, per a cadascun, hi ha una relació d'objectius específics i accions. Per a cada objectiu específic s'ha destacat una o més accions traçadores a les quals s'assignen indicadors de procés per poder-ne fer el seguiment de la implantació i l'avaluació. A cada objectiu específic s'assigna també un indicador de resultat.

Taula 16. Objectius del Pla de salut de la RSCT per al període 2021-2025

| Objectius generals de l'estat de salut | | | | | | |
|---|---|-------|-----------------------|------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Objectiu de salut | Indicador | Sexe | Punt de partida RS | Fites 2025 RS | Punt de partida Catalunya | Fites 2025 Catalunya |
| 1. Recuperar l'esperança de vida en néixer prèvia a la pandèmia | Esperança de vida en néixer (anys) (2019) | Total | 83,68 | Igualar fita Catalunya | 84,01 | ≥84,01 |
| | | Homes | 81,04 | | 81,18 | ≥81,18 |
| | | Dones | 86,33 | | 86,71 | ≥86,71 |
| 2. Augmentar en un 5% l'esperança de vida viscuda en bona salut als 65 anys | Esperança de vida en bona salut als 65 anys (anys) (2019) | Total | | Monitorar | 11,80 | ≥12,40 |
| | | Homes | Dades NO disponibles* | | 12,21 | ≥12,80 |
| | | Dones | | | 11,52 | ≥12,10 |
| 3. Reduir les desigualtats d'autopercepció de bona salut* | Percepció de bona salut autopercebuda (per 100) (2020) | Total | 85,40 | Mantenir | 80,30 | - |
| | | Homes | 88,00 | | 83,60 | - |
| | | Dones | 82,80 | | 77,20 | - |
| 4. Reduir les desigualtats d'autopercepció de benestar emocional* | Proporció de malestar emocional (per 100) (2020) | Total | 23,17 | Mantenir/Millorar | 24,90 | - |
| | | Homes | 18,30 | | 17,30 | - |
| | | Dones | 27,90 | | 32,00 | - |
| Objectius de reducció del risc | | | | | | |
| Objectiu de salut | Indicador | Sexe | Punt de partida RS | Fites 2025 RS | Punt de partida Catalunya | Fites 2025 Catalunya |
| 5. Mantenir l'activitat física saludable igual o per sobre del nivell actual | Prevalença de pràctica d'activitat física saludable en població de 16 a 69 anys | Total | 84,29 | Mantenir | 83,20 | ≥83,20 |
| | | Homes | 88,10 | | 83,80 | ≥83,8 |
| | | Dones | 80,20 | | 82,60 | ≥82,6 |
| 6. Mantenir el seguiment dels consells de l'alimentació mediterrània per sobre del nivell actual | Prevalença del seguiment de la dieta mediterrània en la població de 15 anys i més (per 100) (2020) | Total | 48,38 | Millorar | 57,50 | ≥57,5 |
| | | Homes | 48,50 | | 53,80 | ≥53,8 |
| | | Dones | 48,30 | | 60,90 | ≥60,9 |
| 7. Reduir el consum d'alcohol en la població per sota del nivell actual | Prevalença de consum d'alcohol en els darrers 30 dies en la població de 15 a 64 anys (per 100) (2019) | Total | 25,73 | Igualar fita Catalunya | 24,60 | <24,6 |
| | | Homes | 27,50 | | 27,80 | <27,8 |
| | | Dones | 24,00 | | 21,60 | <21,60 |
| 8. Reduir el consum d'alcohol en la població per sota del nivell actual | Prevalença de consum d'alcohol en els darrers 30 dies en la població de 15 a 65 anys (per 100) (2019) | Total | | Reforçar accions preventives | 63,00 | <63,00 |
| | | Homes | Dades NO disponibles* | | 71,50 | <71,50 |
| | | Dones | | | 54,50 | <54,50 |
| 9. Mantenir la tendència decreixent de la fecunditat adolescent (nascuts vius per 1.000 dones) | Taxa de nascuts vius en dones de 15 a 19 anys (per 1.000) (2019) | Dones | Pendent | Monitorar | 4,94 | <4,94 |
| 10. Mantenir la tendència decreixent de les interrupcions voluntàries de l'embaràs en adolescents | Taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones de 15 a 19 anys (per 1.000) (2019) | Dones | 8,40 | Mantenir | 10,96 | <10,94 |

Taula 17. Objectius del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona per al període 2021-2025

| Objectius de morbiditat | | | | | | |
|---|---|--------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------|
| Objectiu de salut | Indicador | Sexe | Punt de partida RS | Fites 2025 RS | Punt de partida Catalunya | Fites 2025 Catalunya |
| 11. Mantenir per sota el nivell actual la prevalença d'excés de pes | Prevalença d' excés de pes* en població de 18 a 74 anys (per 100) (2020) | Total | 57,69 | | 50,60 | <50,60 |
| | | Homes | 68,10 | Reducir | 58,80 | <58,80 |
| | | Dones | 47,10 | | 42,40 | <42,40 |
| 12. Mantenir per sota del nivell actual l'excés de pes en la població infantil de 6 a 12 anys | Prevalença d' excés de pes* en la població infantil de 6 a 12 anys (per 100) (2020) | Total | 38,20 | | 35,90 | <35,90 |
| | | Homes | 50,70 | Reducir | 44,60 | <44,60 |
| | | Dones | 24,60 | | 27,10 | <27,10 |
| 13. Trencar la tendència creixent dels darrers cinc anys en el nombre de casos d'infeccions de transmissió sexual (ITS) | Taxa d'incidència d' ITS (per 100.000 h) (2019) | Total | 163,63 | | 275,95 | <275,95 |
| | | Homes | 171,61 | Mantenir | 327,23 | <327,23 |
| | | Dones | 155,78 | | 226,45 | <226,45 |
| 14. Reduir els casos nous d'infecció pel VIH per sota del nivell actual | Taxa d'incidència d'infecció per VIH (PER 100.000 h) (2020) | Total | 4,80 | | 8,5 | <8,50 |
| | | Homes | 9,66 | Mantenir | 15,2 | <15,20 |
| | | Dones | 1,52 | | 2,1 | <2,10 |
| 15. Reduir la incidència de tuberculosi per sota del nivell actual | Taxa d'incidència de tuberculosi (per 100.000 h) (2019) | Total | 10,10 | | 14,1 | <14,10 |
| | | Homes | 10,90 | Mantenir | 18,00 | <18,00 |
| | | Dones | 9,50 | | 10,20 | <10,20 |
| 16. Reduir les desigualtats en la prevalença de depressió* | Prevalença de depressió en la població de 15 i més anys (per 100) (2020) | Total | 7,05 | | 10,60 | - |
| | | Homes | 3,20 | Mantenir | 7,40 | - |
| | | Dones | 10,80 | | 13,70 | - |
| 17. Reduir les desigualtats en la prevalença d'ansietat* | Prevalença d' ansietat en la població de 15 i més anys (per 100) (2020) | Total | 9,20 | | 16,50 | - |
| | | Homes | 7,90 | Mantenir | 12,60 | - |
| | | Dones | 10,50 | | 20,30 | - |
| 18. Reduir en un 7,5% la taxa de temptativa de suïcidi | Taxa d'episodis de conducta suïcida (per 100.000 h) (2019) | Total | 62,40 | ≤Reducir 7,5% (57,72) | 58,52 | <54,10 |
| | | Homes | 41,55 | ≤Reducir 7,5% (57,72) | 43,51 | <40,25 |
| | | Dones | 86,67 | ≤Reducir 7,5% (57,72) | 72,96 | <67,49 |
| 19. Monitorar els indicadors bàsics de demències en la població de 65 anys i més | Prevalença de demència en la població de 65 anys i més (per 1.000) (2019) | Total (2020) | 62,50 | | 64,00 | |
| | | Homes (2019) | 59,50 | Monitorar | 46,30 | Monitorar |
| | | Dones (2019) | 96,88 | | 77,40 | |
| | Mortalitat en els pacients amb demència (per 100) (2019) | Total (2020) | 16,80 | | 16,50 | |
| | | Homes (2019) | 18,91 | Monitorar | 19,10 | Monitorar |
| | | Dones (2019) | 14,44 | | 15,30 | |
| 20. Monitorar els indicadors bàsics de la malaltia d'Alzheimer en la població de 65 anys i més | Prevalença de malaltia d'Alzheimer en la població de 65 anys i més (per 1.000) | Total (2020) | 25,80 | | 31,20 | |
| | | Homes (2019) | 21,65 | Monitorar | 19,20 | Monitorar |
| | | Dones (2019) | 45,71 | | 40,30 | |
| | Mortalitat en els pacients amb Alzheimer (per 100) (2019) | Total (2020) | 15,30 | | 14,20 | |
| | | Homes (2019) | 16,41 | Monitorar | 16,30 | Monitorar |
| | | Dones (2019) | 12,27 | | 13,40 | |

Taula 18. Objectius del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona per al període 2021-2025

| Objectius de mortalitat | | | | | | |
|---|---|-------|--------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| Objectiu de salut | Indicador | Sexe | Punt de partida RS | Fites 2025 RS | Punt de partida Catalunya | Fites 2025 Catalunya |
| 21. Mantenir la tendència decreixent de la mortalitat per totes les causes prèvia a la pandèmia | Taxa de mortalitat per a totes les causes (per 1.000) 2019 | Total | 505,30 | | 485,38 | |
| | | Homes | 659,48 | Monitorar | 647,10 | Monitorar |
| | | Dones | 377,65 | | 359,45 | |
| 22. Reduir en un 7,5 % la mortalitat per suïcidi | Taxa de mortalitat per suïcidi (per 100.000) 2019 | Total | 6,12 | ≤Reduir 7,5% (5,66) | 5,03 | ≤4,62 |
| | | Homes | 9,67 | ≤Reduir 7,5% (8,94) | 7,48 | ≤6,94 |
| | | Dones | 2,63 | ≤Reduir 7,5% (2,43) | 2,80 | ≤2,59 |
| 23. Reduir més d'un 7,5% la mortalitat per suïcidi en la població de 15 a 24 anys | Taxa de mortalitat per suïcidi (per 100.000) 2019 | Total | 7,86 | ≤Reduir 7,5% (7,27) | 3,19 | ≤2,95 |
| | | Homes | 12,19 | ≤Reduir 7,5% (11,28) | 3,94 | ≤3,65 |
| | | Dones | 3,25 | ≤Reduir 7,5% (3,01) | 2,38 | ≤2,20 |
| 24. Monitorar la mortalitat per càncer | Taxa de mortalitat per càncer 2019 | Total | 161,77 | | 162,58 | |
| | | Homes | 209,60 | Monitorar | 228,47 | Monitorar |
| | | Dones | 124,03 | | 111,90 | |
| 25. Monitorar la mortalitat per malalties de l'aparell respiratori | Taxa de mortalitat per malalties del sistema respiratori (2019) | Total | 50,28 | | 47,28 | |
| | | Homes | 82,63 | Monitorar | 72,20 | Monitorar |
| | | Dones | 26,52 | | 30,13 | |
| 26. Monitorar la mortalitat per malalties mentals | Taxa de mortalitat per malalties mentals (2019) | Total | 22,51 | | 22,61 | |
| | | Homes | 18,12 | Monitorar | 23,40 | Monitorar |
| | | Dones | 24,99 | | 21,58 | |
| 27. Monitorar la mortalitat per malalties isquèmiques del cor | Taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor (2019) | Total | 29,24 | | 27,21 | |
| | | Homes | 47,61 | Monitorar | 44,10 | Monitorar |
| | | Dones | 13,88 | | 14,10 | |
| 28. Monitorar la mortalitat per ictus | Taxa de mortalitat per ictus (2019) | Total | 26,04 | | 24,24 | |
| | | Homes | 30,74 | Monitorar | 29,32 | Monitorar |
| | | Dones | 22,6 | | 20,33 | |
| 29. Monitorar la mortalitat per càncer de mama en dones | Taxa de mortalitat per càncer de mama en dones (2019) | Dones | 14,93 | Monitorar | 16,78 | Monitorar |
| 30. Monitorar la mortalitat per càncer colorectal | Taxa de mortalitat per càncer colorectal (2019) | Total | 22,32 | | 21,12 | |
| | | Homes | 32,01 | Monitorar | 29,39 | Monitorar |
| | | Dones | 14,76 | | 14,79 | |
| 31. Monitorar la mortalitat per càncer de pulmó | Taxa de mortalitat per càncer de pulmó (2019) | Total | 34,70 | | 34,25 | |
| | | Homes | 54,50 | Monitorar | 58,96 | Monitorar |
| | | Dones | 17,90 | | 14,36 | |

Taula 19. Objectius del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona per al període 2021-2025

| Objectius de qualitat de serveis | | | | | | |
|---|--|-------|-------------------------|---------------|---------------------------|----------------------|
| Objectiu de salut | Indicador | Sexe | Punt de partida RS | Fites 2025 RS | Punt de partida Catalunya | Fites 2025 Catalunya |
| 32. Recuperar els nivells de 2019 en la proporció d'infants de 2 anys que estan correctament vacunats | Proporció de població atesa amb calendari vacunal correcte als 2 anys d'edat (per 100) (desembre 2019) | Total | 92,10 | Mantenir | 90,90 | |
| 33. Recuperar els nivells de 2019 en la proporció d'infants de 14 anys que estan correctament vacunats | Proporció de població atesa amb calendari vacunal correcte en 14 anys d'edat (per 100) (desembre 2019) | Total | 93,40 | Mantenir | 93,30 | |
| 34. Recuperar la proporció de control de la hipertensió en els pacients hipertensos atesos a l'atenció primària, prèvia a la pandèmia | Proporció de bon control entre els pacients hipertensos atesos a l'atenció primària (per 100) (gener 2020) | Total | 71,24 | Mantenir | 69,60 | >69,90 |
| | | Homes | Pendent | | 66,70 | >66,70 |
| | | Dones | Pendent | | 72,50 | >72,50 |
| 35. Reduir les infeccions nosocomials per sota del nivell actual | Prevalença de pacients amb infecció nosocomial adquirida per 100 pacients en estudi ingressats (2019) | Total | Dades NO disponibles*** | Monitorar | 4,20 | <4,20 |
| 36. Reduir els episodis de pneumònia en pacients amb ventilació mecànica per sota del nivell actual | Incidència d'episodis de pneumònia per 1000 pacient dies de ventilació mecànica (2019) | Total | Dades NO disponibles*** | Monitorar | 4,86 | <4,86 |
| 37. Monitorar la supervivència del càncer | Supervivència relativa per càncer als cinc anys (2019) | Total | | Monitorar | 59,00 | |
| | | Homes | Dades NO disponibles*** | | 56,20 | Monitorar |
| | | Dones | | | 63,80 | |
| 38. Monitorar el consum de psicofàrmacs | Taxa poblacional de pacients en tractament actiu durant 6 o més mesos (<i>per 100</i>) (2019) | Total | 13,00 | Monitorar | 14,70 | Monitorar |
| | | Homes | 8,40 | Mantenir | 9,90 | <9,90 |
| | | Dones | 17,10 | | 19,40 | <19,40 |
| 39. Monitorar el consum de fàrmacs opioides | Taxa poblacional de pacients en tractament actiu de fins a 3 mesos (per 100) (2019) | Total | 3,30 | Monitorar | 3,80 | Monitorar |
| | | Homes | 2,20 | Mantenir | 2,20 | <2,20 |
| | | Dones | 4,80 | | 5,40 | <5,40 |
| 40. Mantenir o augmentar la satisfacció amb els serveis de salut utilitzats l'últim any | Prevalença de satisfacció (satisfet i molt satisfets) amb els serveis utilitzats l'últim any (<i>per 100</i>) (2020) | Total | 87,83 | Mantenir | 87,90 | ≥87,93 |
| | | Homes | 89,8 | | 89,70 | ≥89,70 |
| | | Dones | 85,9 | | 86,3 | ≥86,30 |

Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Aquesta estratègia té com a objectiu reduir les desigualtats en salut potenciant la promoció de la salut de les persones en totes les etapes de la vida, fent èmfasi en els col·lectius en situació de vulnerabilitat i introduint la perspectiva de gènere de forma transversal.

L'estratègia 1 fa referència a les accions que cal impulsar per tal d'abordar els determinants socials de la salut que tenen un impacte negatiu en la salut de les persones.



Eix 1

Criança saudável



Eix 1.

Criança saludable

El període que comprèn la gestació fins aproximadament els dos anys de vida és fonamental per assolir un bon desenvolupament i una bona salut a llarg termini, es considera un període estratègic per a la prevenció.

Són una prioritat a la Regió Camp de Tarragona els objectius següents:

Continuar millorant la salut sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el puerperi; seguir portant a terme activitats per aconseguir augmentar les competències parentals per tal de garantir una atenció òptima als seus fills; impulsar la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc, tant a les consultes com a l'entorn social i comunitari, especialment en les famílies en situació de vulnerabilitat.

Continuar promovent l'alletament matern, els seus grups de suport i l'alimentació saludable els primers anys de vida. Al Camp de Tarragona s'ha fet difusió de la guia de Recomanacions per a l'alimentació en la primera infància (de 0 a 3 anys), elaborada dins el Pla integrat per a la promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS).

Prevenir el consum de tabac i alcohol i altres addiccions durant la criança, i per acabar, fer accions per potenciar la prevenció i la detecció de qualsevol tipus de violència, especialment la violència masclista i els abusos sexuals infantils amb la unitat Barnahus que és pionera a Catalunya.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en Salut al llarg de la vida

| Eix estratègic | 1. Criança saludable |
|-----------------------------|---|
| Objectius específics | 1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal. |
| | 1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc. |
| | 1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants. |
| | 1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions conductual (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs). |
| | 1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista. |

Objectiu específic: 1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal

| | |
|-------------|---|
| 1CT1 | Implantar un Pla de salut mental perinatal que millori la detecció i l'atenció i ordeni i optimitzi l'ús de recursos existents. Prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i fins a la setmana sis després del part i per a la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional. |
| 1CT2 | Garantir l'aplicació de les recomanacions actualitzades del Protocol de seguiment de l'embaràs per part dels ASSIR i dels hospitals, de forma continuada i intensificant accions per a grups específics. |
| 1CT3 | Aplicar el Pla de naixement a tot el territori amb la finalitat de facilitar a les dones la presa de decisions informades sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement de la seva criatura. El Pla de naixement s'inclou al Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya. |
| 1CT4 | Incentivar l'aplicació de plans hospitalaris orientats a l'atenció obstètrica, impulsant una atenció respectuosa per a totes les dones, a la reflexió sobre el millor tracte i els drets de les dones, i a la introducció de la perspectiva de gènere. |
| 1CT5 | Sensibilitzar els professionals en relació amb la violència obstètrica. |
| 1CT6 | Homogeneïtzar i millorar l'accés a les tècniques de reproducció humana assistida per a les persones que ho necessiten i avaluar els resultats de les tècniques. |

Objectiu específic: 1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc

| | |
|-------------|---|
| 1CT7 | Desplegar i implantar les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. |
| 1CT8 | Promoure la utilització dels recursos, la coordinació sectorial i la formació dels professionals per donar suport a les famílies en l'acompanyament del desenvolupament psíquic i social dels fills. |
| 1CT9 | Implantar el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica en relació amb les competències parentals tant pel que fa a la consulta com en l'àmbit comunitari, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat. |

Objectiu específic: 1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants

| | |
|--------------|---|
| 1CT10 | Promocionar l'alletament i l'alimentació saludable dins del Programa infància amb salut, aplicant les noves guies d'aconsellament a les famílies, sobretot per a aquelles que són especialment vulnerables. |
| 1CT11 | Recuperar els grups de suport a l'alletament en l'àmbit de l'atenció primària, sobretot en persones en situació de vulnerabilitat i tenint en compte les situacions de diversitat de gènere i de famílies. |
| 1CT12 | Desenvolupar el sistema d'indicadors de monitoratge de l'alletament per fer seguiment i avaluació de les intervencions mitjançant la incorporació a l'eCAP. |

Objectiu específic: 1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)

- 1CT13** Fomentar l'ús de les eines als professionals dels serveis d'atenció primària i comunitària de salut i ASSIR per a la millora de la detecció precoç de les addiccions, mitjançant l'automatització d'escales de detecció i incloent-les en els sistemes d'informació.
- 1CT14** Donar suport als programes orientats a l'atenció i l'acompanyament a mares embarassades en situació de vulnerabilitat amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó.

Objectiu específic: 1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista

- 1CT15** Seguir treballant en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut.
- 1CT16** Consolidar els equips funcionals d'experts (EFE) territorials de maltractament infantil i fer-los evolucionar cap al model integrat de cases d'acollida interdepartamental (Salut, Drets Socials –Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència– Justícia i Interior) com preveu el model sobre el maltractament infantil.
- 1CT17** Identificar i formar referents per detectar violència masclista dels recursos de salut mental i addiccions.
- 1CT18** Millorar el Registre unificat dels maltractaments infantils (RUMI) i la notificació de casos.

Fites i indicadors traçadors. Eix 1. Criança saludable

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|--|---|---|
| 1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal. | Valoració de l'estat emocional de la dona al puerperi. | Implantar el Pla de salut mental perinatal que millori la detecció i l'atenció i ordeni i optimitzi l'ús de recursos existents. Prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i fins la setmana sis després del part i per a la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional. | Grau d'implantació. |
| 1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i intervenció precoç en les situacions de risc. | Temps de consum de pantalles dels infants (hores/al dia). | Desplegar i implantar les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. | Grau d'implantació del nou protocol. |
| 1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants. | Manteniment dels nivells actuals de lactància materna als 6 mesos. | Promocionar l'alletament i l'alimentació saludable dins del Programa Infància amb salut, aplicant les noves guies d'aconsellament a les famílies, sobretot per a aquelles que són especialment vulnerables. | Grau d'aplicació de les recomanacions. |
| 1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions conductuals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs). | Percentatge de nadons de mares fumadores abans i/o durant l'embaràs. | Fomentar l'ús de les eines als professionals dels serveis d'atenció primària i comunitària de salut i ASSIR per a la millora de la detecció precoç de les addiccions. Mitjançant l'automatització d'escaleres de detecció i inclouent-les en els sistemes d'informació. | Grau d'aplicació de les eines de cribratge i consell enfront el consum de tabac i d'alcohol a les dones embarassades. |
| 1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista. | Nombre de casos de maltractament infantil detectats al sistema de salut. | Seguir treballant en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i Consolidar els equips funcionals d'experts (EFE) territorials de maltractament infantil i fer-los evolucionar cap al model integrat de cases d'acollida interdepartamental (Salut, Drets Socials –Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència – Justícia i Interior) com preveu el model sobre el maltractament infantil. | Grau de desplegament territorial. Nombre d'equips formats i consolidats en el territori. |

Eix 2

Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa



Eix 2.

Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Les propostes d'aquest eix busquen l'equitat d'accés de tota la població a les activitats preventives i de promoció de la salut.

S'hi inclouen accions sobre la salut afectiva, sexual i reproductiva (especialment en persones adolescents i joves) com el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS que va començar amb l'anterior Pla de salut anterior i que continua per al període 2021-2030, i també el Pla d'acció contra l'hepatitis B i C. Un exemple seria el projecte de cribatge d'hepatitis C en poblacions immigrades de països d'elevada prevalença a Tarragona dins el Programa de prevenció i control i atenció al VIH, les ITS i les hepatitis víriques (PCAVIH) de l'ASPCAT. Els objectius específics són:

Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de persones i col·lectius i intensificar mesures no farmacològiques, com la prescripció social a l'atenció primària, per afrontar problemes socials i emocionals. L'any 2021 es va iniciar el Programa de benestar emocional i salut comunitària amb la incorporació de referents de benestar emocional als equips d'atenció primària i als grups motors de salut comunitària i els consells de Salut del territori.

Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència, com per exemple amb el Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya; al Camp de Tarragona es va iniciar la prova pilot als barris de la ciutat de Tarragona. Inclou propostes com el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PReME) que està consolidat a la nostra Regió.

Continuar amb el desplegament del Programa "Salut i Escola", reforçant les intervencions sobre hàbits de vida saludables, fent-lo extensiu a l'educació primària i incloure actuacions previstes en col·laboració amb el Departament d'Ensenyament.

Pel que fa a la prevenció del consum de drogues i les addicions conductuals, que tenen un impacte negatiu en la salut de les persones i les comunitats, promoure intervencions orientades a la sensibilització i la informació ciutadana, com per

exemple el programa “Q de Festa! Nits de qualitat”. En referència a les violències masclistes i en gent gran, es continuen prioritzant les accions per tal de prevenir i detectar de forma precoç tot tipus de violències, implementant el nou model d’atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes que ara també, inclou l’atenció als seus fills. Cal integrar el treball en xarxa, comunitari i interdepartamental per tal de millorar-ne l’eficiència.

Fer accions per promoure l’envelliment saludable de la població, incloent-hi la perspectiva de gènere.

| Estratègia 1. Igualtat d’oportunitats en Salut al llarg de la vida | |
|---|---|
| Eix estratègic | 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa |
| Objectius específics | 1.2.6 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves. |
| | 1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i els col·lectius. |
| | 1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones. |
| | 1.2.9 Promoure l’activitat física i l’alimentació saludable en la població, especialment a l’edat escolar i l’adolescència. |
| | 1.2.10 Promoure l’envelliment saludable i l’autonomia de la gent gran i les persones dependents. |
| | 1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran. |
| | 1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions conductuals. |
| | 1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l’acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari. |
| | 1.2.14 Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari. |
| | 1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en adults i la gent gran. |

Objectiu específic: 1.2.6 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves

| | |
|--------------|---|
| 1CT19 | Desplegar el Pla de salut sexual i reproductiva amb la finalitat d'assolir un abordatge global i garantir l'exercici efectiu d'aquests drets al conjunt de la població amb perspectiva de gènere i alineada amb el marc de l'Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius. |
| 1CT20 | Implantar el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2022, especialment adreçat als col·lectius joves i població vulnerabilitzada. |
| 1CT21 | Desplegar un pla d'accés i millora de l'anticoncepció per facilitar l'accés equitatiu a l'anticoncepció de llarga durada, i arribar a totes les dones fins als 29 anys, especialment adreçat al col·lectiu de dones en situació de vulnerabilitat, i a les dones que han fet una interrupció voluntària de l'embaràs. |
| 1CT22 | Implementar el Protocol d'anticoncepció d'emergència. |
| 1CT23 | Implantar el Pla d'acció contra les hepatitis C i B. |
| 1CT24 | Reforçar les intervencions sobre hàbits de vida saludables i salut emocional en l'àrea de salut afectiva, sexual i reproductiva dins del programa "Salut i escola", procurant una implementació territorial equitativa del programa. |
| 1CT25 | Revisar l'atenció dels serveis d'ASSIR i aconseguir que els adolescents i joves tinguin informació sobre l'accés als serveis i accés als recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva. |
| 1CT26 | Millorar l'atenció a les dones amb endometriosis i avançar en el diagnòstic precoç, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària a través dels serveis d'ASSIR i dels seus professionals referents. |
| 1CT27 | Garantir l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE), procurant una oferta de centres propera a la demanda i revisant l'actual protocol de la IVE. |
| 1CT28 | Millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les persones trans, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària, a través dels seus professionals referents, en coordinació amb els serveis de Trànsit i els serveis de referència per a la modificació corporal quirúrgica. |
| 1CT29 | Millorar i ampliar la cobertura del cribratge del virus del papil·loma humà per prevenir del càncer de coll uterí. |

Objectiu específic: 1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius

| | |
|--------------|---|
| 1CT30 | Posar en marxa el Programa de benestar emocional i salut comunitària en els equips d'atenció primària i comunitària de salut i en la resta d'equips de professionals amb intervenció comunitària, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitat socioeconòmica. |
| 1CT31 | Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població. |
| 1CT32 | Reforçar les accions de sensibilització per a la lluita contra l'estigma entre els professionals de la salut i les famílies per evitar la discriminació i acompanyar les persones amb diversitat funcional. |
| 1CT33 | Completar el desplegament del Programa "Salut i escola", avançant en les actuacions previstes en l'Acord marc entre salut i educació, amb l'objectiu d'una educació inclusiva que garanteixi l'accés a l'educació en l'entorn escolar a l'alumnat amb necessitats de salut especial i/o problemes de salut mental i de potenciar el benestar emocional en tota la població escolaritzada. |

Objectiu específic: 1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones

- 1CT34** Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social a l'atenció primària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció per part d'un professional sanitari, d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut, que s'ha desenvolupat en el marc del PINSAP, amb el seguiment i l'avaluació posteriors, per a persones que presentin una baixa participació social, malestar emocional i baix suport social. N'és un exemple l'art com a part de la prescripció social.
- 1CT35** Fer un seguiment de la qualitat i l'adequació de la prescripció dels fàrmacs amb potencial risc addictiu mitjançant avaluació i anàlisi de les dades disponibles en el sistema de salut i la proposta d'intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic.
- 1CT36** Promoure la detecció precoç del consum de risc de substàncies psicoactives per tal de reduir els comportaments de risc i el risc d'addicció a partir de l'aplicació de protocols específics en el marc de l'atenció primària i comunitària.

Objectiu específic: 1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència

- 1CT37** Recuperar el pilotatge i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física, per exemple, el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PREME).
- 1CT38** Desplegar les accions incloses en el monogràfic Anorèxia i obesitat en el marc de la taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de conducta alimentària.
- 1CT39** Estendre el programa "Salut i escola" a l'educació primària.
- 1CT40** Potenciar una nova organització del temps segons les accions que preveu el Pacte per a la reforma horària, prevista al PINSAP i alineada amb el Pla de govern: intervenció en les hores de son i dels àpats, per exemple, i en la regulació dels horaris dels instituts i de les activitats extraescolars (adolescents).

Objectiu específic: 1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de les persones grans i dependents

- 1CT41** Incloure accions d'envelliment actiu i saludable en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS.
- 1CT42** Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos sanitaris comunitaris disponibles i amb el suport del municipi.
- 1CT43** Implantar una estratègia integrada d'atenció a les persones fràgils, d'acord amb les bases desenvolupades al model d'atenció per a les persones fràgils, els pacients crònics complexos (PCC) o amb malaltia crònica avançada (MACA).

Objectiu específic: 1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran

- 1CT44** Dotar d'eines els professionals per prevenir, detectar i intervenir en casos de soledat no volguda, mitjançant la definició i l'establiment dels circuits i programes d'atenció a la soledat no volguda en l'àmbit comunitari, i assegurar la intervenció coordinada dels equips d'atenció primària de salut i dels serveis socials.
- 1CT45** Identificar les persones en situació de dependència i/o més grans de 80 anys que refereixen poc suport social per tal de fer el diagnòstic social i poder detectar situacions de risc aplicant eines específiques (per exemple, l'escala Oslo 3).
- 1CT46** Col·laborar en les campanyes informatives i divulgatives per lluitar contra les conductes edatistes en l'àmbit de salut.
- 1CT47** Col·laborar en la formació dels professionals de la salut sobre el bon tracte de la gent gran i la lluita contra les conductes edatistes.

Objectiu específic: 1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals

- 1CT48** Continuar desplegant les accions previstes dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 en coordinació amb tots els agents clau en el marc de la Comissió Interdepartamental sobre Drogues.
- 1CT49** Difondre la nova Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada als professionals que treballen amb adolescents per educar en l'ús crític dels entorns digitals i prevenir-ne els riscos i les addiccions conductuals.
- 1CT50** Continuar la difusió del Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària per potenciar la prevenció i l'abordatge educatiu del consum de drogues entre l'alumnat de secundària i seguir promovent intervencions orientades a la sensibilització i la informació ciutadana.

Objectiu específic: 1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

- 1CT51** Assegurar mecanismes de coordinació territorial relacionats amb les intervencions dels serveis de salut, juntament amb la resta d'agents implicats en l'abordatge de la violència masclista, per millorar-ne els circuits i el procediment en tots els territoris.
- 1CT52** Augmentar les capacitats dels professionals per a la detecció, l'atenció i el seguiment mitjançant formació continuada en perspectiva de gènere i violència masclista, i promoure la incorporació d'aquesta formació en el currículum.
- 1CT53** Garantir una resposta ràpida i integrada a la violència sexual des de l'atenció sanitària urgent fins a l'acompanyament en la restauració del dany físic i psíquic.
- 1CT54** Implantar les eines de cribatge i formació per als professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) en violència masclista.
- 1CT55** Establir sistemes de coordinació per permetre la identificació i la derivació de casos amb sospita de maltractament que puguin detectar altres professionals sanitaris en l'àmbit comunitari, com ara les oficines de farmàcia.
- 1CT56** Difondre missatges i campanyes en tots els centres i serveis sanitaris per fer estratègies de sensibilització, detecció i atenció a la violència masclista, incorporant-hi la perspectiva de gènere.

Objectiu específic: 1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

- 1CT57** Desplegar el Protocol de detecció de dones en situació de violència i d'homes potencialment agressors dins del Programa d'atenció a la violència masclista de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències.

Objectiu específic: 1.2.14 Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

- 1CT58** Desplegar un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centre sanitari.
- 1CT59** Consolidar la detecció del maltractament de la gent gran en els dispositius d'urgències, recollits en el Pla nacional d'urgències de Catalunya.
- 1CT60** Incorporar referents de salut als equips territorials transversals d'abordatge de gent gran en situació de maltractament, per treballar amb visió municipal, d'una manera conjunta amb els altres actors de la comunitat.

Objectiu específic: 1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran

- 1CT61** Enfortir el paper dels serveis d'ASSIR en la promoció dels aspectes relacionats amb la salut afectivosexual de la gent gran i la seva integració a l'activitat comunitària.

Fites i indicadors traçadors. Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|---|--|
| 1.2.6 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves. | Taxa d'IVE en la població de 15 a 35 anys. | Desplegar el Pla de salut sexual i reproductiva amb la finalitat d'assolir un abordatge global i garantir l'exercici efectiu d'aquests drets al conjunt de la població amb perspectiva de gènere i alineada al marc de l'Estratègia nacional de Drets Sexual i Reproductiva. | Grau de desplegament. |
| | | Implantar el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2022 especialment adreçat als col·lectius joves i població vulnerabilitzada. | Grau d'implantació. |
| 1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius. | Prevalença de benestar emocional en la població de 15 anys d'edat o més (per grups d'edat). | Posar en marxa el programa de benestar emocional i salut comunitària en els equips d'atenció primària i comunitària de salut i en la resta d'equips de professionals amb intervenció comunitària, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitats socioeconòmica | Grau de cobertura del Pla. |
| | | Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població | Grau d'implantació del Pla. |
| 1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones. | Grau d'utilització de la prescripció social a l'APIC. | Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social a l'atenció primària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció per part d'un professional sanitari, d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut, que s'ha desenvolupat en el marc del PINSAP, amb el seguiment i l'avaluació posteriors, per a persones que presentin una baixa participació social, malestar emocional i baix suport social. N'és un exemple l'art com a part de la prescripció social. | Percentatge de persones en tractament actiu de psicofàrmacs i antidepressius a l'AP. |
| 1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència. | Prevalença d'excés de pes en la població de 6 a 12 anys. | Recuperar el pilotatge i iniciar el desplegament del programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física, per exemple, el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PREME). | Grau de desplegament. |

Fites i indicadors traçadors. Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|--|---|--|
| 1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i dependents. | Esperança de vida lliure de discapacitat als 65 anys | Incloure accions d'envelliment actiu i saludable en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS. | Cobertura del programa de promoció de l'envelliment saludable |
| | Prevalença d'autonomia en les persones de més de 64 anys | Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos sanitaris comunitaris disponibles i amb el suport del municipi. | Existència de recursos en el territori. |
| 1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran. | Prevalença de benestar emocional en persones de més de 64 anys | Dotar d'eines els professionals per prevenir, detectar i intervenir en casos de soledat no volguda, mitjançant la definició i l'establiment dels circuits i programes d'atenció a la soledat no volguda en l'àmbit comunitari, i assegurar la intervenció coordinada dels equips d'atenció primària de salut i dels serveis socials | Eines creades i grau d'aplicació |
| 1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions conductuals. | Prevalença de consum de drogues en els darrers 30 dies a la població de 15 a 64 anys | Continuar desplegant les accions previstes dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 en coordinació amb tots els agents clau en el marc de la Comissió Interdepartamental sobre Drogues. | Grau de cobertura del Pla |
| 1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari. | Nombre de casos de violència masclista detectats al sistema de salut | Assegurar mecanismes de coordinació territorial relacionats amb les intervencions dels serveis de salut, juntament amb la resta d'agents implicats en l'abordatge de la violència masclista, per millorar-ne els circuits i el procediment en tots els territoris. | Grau d'implantació de circuits i/o procediments |
| | | Augmentar les capacitats dels professionals per a la detecció, l'atenció i el seguiment mitjançant formació continuada en perspectiva de gènere i violència masclista i promoure la incorporació d'aquesta formació en el currículum. | Nombre d'activitats formatives realitzades Nombre de professionals capacitats |
| 1.2.14 Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari. | Nombre de casos de maltractament en gent gran detectats des del sistema de salut | Desplegar un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centre sanitari | Grau de desplegament |

Fites i indicadors traçadors. Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|---|--|
| 1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran. | Dones de més de 45 anys que van als centres de l'ASSIR. | Enfortir el paper dels serveis d'ASSIR en la promoció dels aspectes relacionats amb la salut afectivosexual de la gent gran i la seva integració a l'activitat comunitària. | Nombre d'ASSIR que incorporen la promoció de la salut afectivosexual en l'activitat comunitària. |

Entorns saludables

2

Aquesta estratègia té com a objectiu millorar la capacitat de la societat per fer front als reptes emergents de salut pública, els problemes del medi ambient i els determinants socials de la salut en el marc dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).



Eix 3.

El medi ambient i la salut



Eix 3.

El medi ambient i la salut

Un exemple d'accions que es fan al Camp de Tarragona és la Taula de la Qualitat de l'Aire en la qual hi participa el Departament de Salut. El seu objectiu és intercanviar informació sobre la qualitat de l'aire i els efectes de les emissions de les indústries químiques en la salut de les persones, adequar la vigilància i la recerca dels efectes en la salut humana dels principals contaminants de la petroquímica i millorar-ne la transparència.

Per tal d'aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient se segueix potenciant la implantació dels sistemes de gestió ambiental augmentant el nombre de centres de salut amb les certificacions EMAS (sistema comunitari d'ecogestió).

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix estratègic

3. El medi ambient i la salut

Objectius específics

2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient

2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició

2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològica i química

Objectiu específic 2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient

- 2CT62** Potenciar la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb les certificacions com EMAS (sistema comunitari d'ecogestió i auditoria mediambientals) o amb la norma internacional de gestió ambiental ISO 14001 de l'Organització Internacional per a l'Estandardització.
- 2CT63** Identificar i proposar millores en les clàusules mediambientals en la contractació dels serveis sanitaris per promoure l'aplicació de la normativa vigent.

Objectiu específic 2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició

- 2CT64** Col·laborar en la formació dels professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients.
- 2CT65** Millorar l'accés i la interrelació de dades que permetin l'anàlisi de l'associació de paràmetres de salut i mediambientals (interoperar entre sistemes d'informació) de manera coordinada amb l'Oficina Catalana del Canvi Climàtic i altres entitats competents.

Objectiu específic 2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics

- 2CT66** Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta per incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats. Els protocols d'actuació conjunta són els plans especials per risc químic (PLASEQCAT i PLASEQTA), i risc nuclear (PENTA).

Fites i indicadors traçadors. Eix 3. Entorns saludables

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|--|---|--|--|
| 2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós | Nombre de centres acreditats amb sistema de gestió ambiental | Potenciar la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb les certificacions EMAS (sistema comunitari d'ecogestió i auditoria mediambientals) o amb la norma internacional de gestió ambiental ISO14001 de l'Organització Internacional per a l'Estandardització | Nombre de sistemes implantats |
| 2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició | Nombre d'estudis realitzats, analitzant la relació de paràmetres mediambientals i paràmetres de salut | Col·laborar amb els professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients | Activitats formatives desplegades Cobertura territorial |
| 2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics | Accions anticipades per donar resposta a possibles incidents en el futur | Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta per incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats. Els protocols d'actuació conjunta són els plans especials per risc químic (PLASEQCAT i PLASEQTA). | Disposar dels protocols conjunt renovats |



Eix 4.

Les malalties transmissibles i les epidèmies



Eix 4.

Les malalties transmissibles i les epidèmies

Cada vegada hi ha menys persones que pateixen malalties infeccioses greus gràcies a les vacunes i s'han pogut eradicar moltes malalties infeccioses que fa uns anys produïen grans epidèmies i morts. Per aquest motiu cal realitzar estratègies per reforçar la vacunació sistemàtica en la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia, augmentar la cobertura de vacunació contra la grip i contribuir a reduir la reticència a les vacunacions.

Mitjançant el Pla de coordinació territorial es dona resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos, i s'actualitzen els protocols multidisciplinaris d'actuació per millorar la resposta i aconseguir que sigui més coordinada i eficient.

Estratègia 2. Entorns saludables

| | |
|-----------------------|---|
| Eix estratègic | 4. Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos |
|-----------------------|---|

| | |
|-----------------------------|--|
| Objectius específics | 2.4.19 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos |
|-----------------------------|--|

| | |
|--|--|
| | 2.4.20 Reforçar les estratègies de vacunació |
|--|--|

Objectiu específic: 2.4.19 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos

- 2CT67** Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta. La finalitat és millorar la resposta i aconseguir que sigui més coordinada i eficient.

Objectiu específic: 2.4.20 Reforçar les estratègies de vacunació

- 2CT68** Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia.
- 2CT69** Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip.
- 2CT70** Contribuir a reduir la reticència a les vacunacions mitjançant accions conjuntes amb els professionals de la salut i altres accions en col·laboració amb altres sectors.

Fites i indicadors traçadors. Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|--|--|--|--|
| 2.4.19 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos | Disposar de protocols conjunts per fer front a les alertes | Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta. La finalitat és millorar la resposta i aconseguir que aquesta sigui més coordinada i eficient. | Inclusió del Pla de coordinació territorial a tots els protocols |
| 2.4.20 Reforçar les estratègies de vacunació | Cobertura vacunal | Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia. | Haver recuperat la cobertura de les vacunacions infantils sistemàtiques fins als nivells previs a la |
| | | Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip. | Haver incrementar la cobertura de la vacunació de la grip |

Eix 5.

La resistència als antibiòtics



Eix 5.

La resistència als antibiòtics

Es continua treballant en la reducció de la resistència als antibiòtics promovent – ne un ús més adequat:

- Desplegant el Registre centralitzat de resistència als antimicrobians per tal d'optimitzar el consum d'antimicrobians en la població, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat microbiana.
- Seguir amb la consolidació del Programa d'optimització de l'ús dels antibiòtics amb els equips PROA comunitaris com a objectiu transversal comú dins del contracte amb cada entitat proveïdora de serveis de salut.

El Centre Coordinador de Vigilància de les Infeccions Nosocomials als hospitals de Catalunya (CC VINCat) i les regions sanitàries actuen com a promotors i vetllen per la correcta coordinació dels agents esmentats en l'entorn dels equips PROA comunitaris. Els objectius són:

Mantenir les aliances establertes entre els diferents agents i sectors i la vigilància de l'ús dels antibiòtics en la producció ramadera.

Potenciar el Programa d'educació sanitària per al bon ús dels medicaments (PESBUM) a la farmàcia comunitària mitjançant xerrades als centres cívics gestionades pel col·legi de farmacèutics.

Estratègia 2. Entorns saludables

| | |
|-----------------------------|--|
| Eix estratègic | 5. Les resistències als antibiòtics |
| Objectius específics | 2.5.21 Reduir la resistència als antibiòtics promovent-ne l'ús adequat en el sistema de salut de Catalunya |

Objectiu específic: 2.5.21 Reduir la resistència als antibiòtics promovent-ne l'ús adequat en el sistema de salut de Catalunya

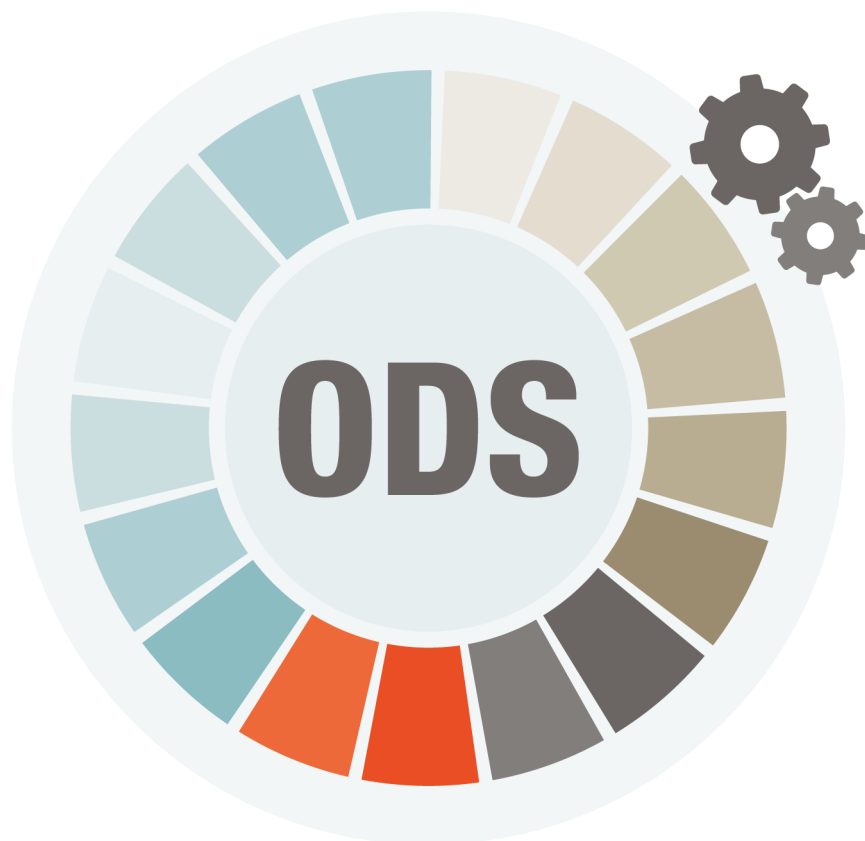
| | |
|--------------|---|
| 2CT71 | Desplegar el Registre centralitzat de resistència als antibiòtics. |
| 2CT72 | Continuar implantant l'estratègia PROA Cat per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes a tots els territoris. |
| 2CT73 | Continuar amb el monitoratge del consum d'antimicrobians en població adulta i pediàtrica, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat antimicrobiana. L'objectiu és d'optimitzar-ne l'ús mitjançant un sistema de vigilància estandarditzat, que inclou l'aplicació i el seguiment d'indicadors i intervencions en els diferents àmbits assistencials i del territori a través del programa VINCat, de la Gerència del Medicament del CatSalut i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). |
| 2CT74 | Mantenir les aliances establertes entre els diferents agents i sectors, i les aliances amb l'Administració de salut per tal de promoure intervencions transversals en tots els àmbits de la salut per fomentar el bon ús dels antibiòtics, reduir-ne el consum inadequat i optimitzar el control i la vigilància de l'ús en la producció ramadera. |
| 2CT75 | Potenciar el Programa d'educació sanitària per al bon ús dels medicaments (PESBUM) a la farmàcia comunitària i l'educació de la població sobre el bon ús dels medicaments, específicament pel que fa al consum adequat dels antibiòtics. |

Fites i indicadors traçadors. Eix 5. Les resistències als antibiòtics

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|--|---|--|---------------------------------------|
| 2.5.21 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya | Activitats d'implementació de l'estratègia PROA.Cat | Desplegar el registre centralitzat de resistència als antibiòtics. | Disposar del registre Desplegament |

Eix 6.

Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques



Eix 6.

Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques

L'enfocament salut a totes les polítiques és un abordatge col·laboratiu que incorpora la mateixa salut, l'equitat i la sostenibilitat en la presa de decisions de tots els sectors i àrees polítiques. Aquest enfocament intersectorial és present en les polítiques públiques d'altres departaments. En aquest sentit, el Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural està elaborant l'Agenda rural de Catalunya, en què el primer dels nou reptes és: "Persones, benestar i repte demogràfic: garantir els drets socials, uns serveis dignes i assegurar un món rural viu". El primer objectiu d'aquest repte és garantir una atenció sanitària de qualitat i uns serveis innovadors i adaptats al món rural. Els plans de salut de les regions sanitàries són un instrument des d'on contribuir a fer efectives les actuacions proposades en l'àmbit de la salut.

Se segueix treballant per potenciar el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) que es basa en un enfocament salutogènic, que cerca la generació de la salut a partir dels recursos i actius de la mateixa societat a través de la cooperació intersectorial, com un dels eixos de totes les polítiques governamentals en què es proposa que aquestes accions serveixin per incrementar els anys en bona salut de la població de Catalunya.

Es prioritza identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut mitjançant el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments.

Referent a la promoció dels entorns laborals saludables, se segueix fomentant el model d'empresa promotora de la salut (EPS) que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals. La Regió Sanitària Camp de Tarragona i la Subdirecció Regional Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre de l'ASPCAT van engegar el projecte Serveis Territorials Promotors de la Salut a l'entorn laboral.

En l'àmbit de la salut laboral, s'està dissenyant un Sistema d'Informació i de Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL) amb l'objectiu d'optimitzar la detecció i gestió de les malalties professionals ateses en el sistema públic de salut facilitant la derivació cap a les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social per al seu reconeixement com a contingència professional en cas de dubte.

El SIVEL és un sistema que integrarà i connectarà l'e-CAP amb tots els agents que poden intervenir en la gestió de les malalties professionals (AP/mútues laboral/unitats de salut laboral pública/SGAM/INSS), simplificant i agilitzant tràmits i processos per evitar molèsties inadequades a les persones afectades.

Estratègia 2. Entorns saludables

| | |
|-----------------------------|---|
| Eix estratègic | 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques |
| Objectius específics | 2.6.22 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) |
| | 2.6.23 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut |
| | 2.6.24 Promoure entorns laborals saludables |

Objectiu específic: 2.6.22 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

2CT76 Implantar el PINSAP 2021-2025, amb la finalitat d'abordar les prioritats definides en els àmbits interdepartamental, i intersectorial i amb les administracions locals.

Objectiu específic: 2.6.23 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut

2CT77 Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments.

2CT78 Contribuir a fer efectives les actuacions proposades en l'àmbit de la salut definides en l'Agenda rural de Catalunya.

Objectiu específic: 2.6.24 Promoure entorns laborals saludables

2CT79 Implementar el Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL), que permetrà augmentar la detecció de malalties professionals i millorar-ne la gestió.

2CT80 Fomentar el model d'empresa promotora de salut (EPS) que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral.

2CT81 Donar suport al desplegament de l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL).

Fites i indicadors traçadors. Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|--|--|---|
| 2.6.22 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) | Activitats de suport per al desenvolupament del nou PINSAP | Implantar el PINSAP 2021-2025, amb la finalitat d'abordar les prioritats definides en els àmbits interdepartamental, intersectorial i amb les administracions locals. | Grau de desplegament de les activitats del nou pla i relació d'activitats |
| 2.6.23 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut | Nombre de polítiques dels sector social, del treball, l'educació i el medi ambient (Test | Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments | Disponibilitat del Pla Grau d'implantació del Pla |
| 2.6.24 Promoure entorns laborals saludables | Nombre d'empreses adherides a les empreses promotores de salut | Implementar el sistema d'informació i vigilància epidemiològica laboral (SIVEL), que permetrà augmentar la detecció de malalties professionals i millorar-ne la gestió | Grau d'implantació del sistema d'informació i vigilància epidemiològica |



Eix 7.

Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor



Eix 7.

Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor

Amb l'objectiu de disposar d'un mapa de recursos i actius per a la salut, es treballa en la implementació de la prescripció social, mitjançant la recerca d'actius per introduir a l'aplicació del Mapa de recursos i actius per a la salut. Els objectius específics són:

Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial. En són exemples al Camp de Tarragona les taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries, els grups motors de salut comunitària, els consells de salut i altres taules locals amb participació de diferents professionals, entitats i de la comunitat.

Crear xarxes territorials d'atenció integrada social i sanitària per millorar l'accessibilitat als dos sistemes i garantir-ne la resolució.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

| | |
|-----------------------------|---|
| Eix estratègic | 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor |
| Objectius específics | 3.7.25 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial 3.7.26 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució |

Objectiu específic: 3.7.25 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial

| | |
|--------------|---|
| 3CT82 | Recuperar i consolidar les taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries, amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb salut pública, els ens locals i els recursos comunitaris. |
| 3CT83 | Difondre i fer extensiu el Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local, així com actualitzar-lo periòdicament. |
| 3CT84 | Fer extensiu el projecte "COMSalut" a altres ABS, a més de l'EAP Reus-4. |
| 3CT85 | Reforçar la col·laboració entre els equips territorials de salut pública, atenció primària i comunitària de salut, ens locals, altres sectors i la societat civil. |
| 3CT86 | Implicar la ciutadania en les intervencions definides per l'acció comunitària, a través dels grups de participació existents a la Regió Sanitària. |
| 3CT87 | Homogeneïtzar el concepte de salut comunitària i salutogènesi mitjançant la formació dels professionals implicats. |
| 3CT88 | Fer el diagnòstic de salut comunitària, tant en la seva vessant qualitativa com quantitativa de cada ABS i el seu àmbit local. |

Objectiu específic: 3.7.26 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució

| | |
|--------------|--|
| 3CT89 | Crear i consolidar les xarxes territorials en entorns assistencials naturals on es despleguin els projectes d'integració funcional amb governança. |
| 3CT90 | Crear i potenciar aliances estratègiques entre proveïdors per assolir de forma gradual l'extensió d'eixos funcionals a les xarxes territorials que donin resposta efectiva als problemes de salut que es poden beneficiar més d'una atenció integrada: gent gran fràgil, persones amb cronicitat complexa o avançada, persones que requereixen atenció urgent per descompensacions de malalties cròniques, atenció a les transicions, resposta 7x24 davant descompensacions i situacions de crisi, entre d'altres. |
| 3CT91 | Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials prioritzant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes i promoure vies clíniques integrades amb els serveis de les xarxes territorials que incorporin la participació necessària de diferents professionals dels diversos sectors i estiguin coordinades amb els altres nivells assistencials. |

Fites i indicadors traçadors. Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|--|---|
| 3.7.25 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial | Nombre d'equips d'atenció primària amb integració estructurada de l'atenció comunitària | Recuperar i consolidar les taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries, amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb salut pública, els ens locals i els recursos comunitaris. | Grau de desplegament territorial de les taules de salut |
| | | Difondre i fer extensiu el Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local, així com actualitzar-lo periòdicament. | Disponibilitat del mapa d'actius de salut comunitària |
| | | Fer extensiu el projecte "COMSalut" a d'altres ABS, a més de l'EAP Reus-4. | Nombre d'ABS incloses en el projecte "COMSalut" |
| 3.7.26 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució | Nombre de xarxes creades amb suport documental | Crear i consolidar les xarxes territorials en entorns assistencials naturals on es despleguin els projectes d'integració funcional amb governança compartida per part dels professionals del territori i les entitats proveïdores. | Grau d'implantació de les xarxes |



Eix 8.

Àmbits de transformació dels serveis de salut



Eix 8.

Àmbits de transformació dels serveis de salut

En l'àmbit de l'atenció primària i comunitària de salut, es busca seguir potenciant les pràctiques de valor afegit, desburocratitzant els processos assistencials i administratius. Un exemple al nostre territori és la creació de l'Oficina de gestió de Pacients, que l'Institut Català de la Salut va engegar dins del Programa d'enfortiment i transformació de l'atenció primària, impulsat pel Servei Català de la Salut. Els objectius específics són:

Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya mitjançant l'elaboració d'un mapa de recursos.

En l'àmbit de la salut mental, treballar en el reforç de l'orientació comunitària i la resolució de problemes de salut mental com el Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, a través dels equips guia comunitaris de salut mental, creats per donar atenció intensiva a casos complexos en joves i adolescents, i seguir amb el propòsit de desinstitucionalitzar i revertir la llarga estada fomentant la creació de serveis d'atenció integrada de salut mental.

Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària implementant accions d'atenció integrada a les persones amb necessitats d'atenció pal·liativa creant alternatives a l'hospitalització convencional.

Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat impulsant entorns orientats a donar resposta a les necessitats de les persones fràgils amb cronicitat complexa o avançada.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

| Eix estratègic | 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut |
|-----------------------------|---|
| Objectius específics | 3.8.27 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut |
| | 3.8.28 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya |
| | 3.8.29 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions |
| | 3.8.30 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària |
| | 3.8.31 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat |

Objectiu específic: 3.8.27 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut.

| | |
|--------------|---|
| 3CT92 | Desplegar equitativament la nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut a tot el territori. |
| 3CT93 | Augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers desplegant eines que permetin gestionar la demanda de la ciutadania abans d'assignar-li un recurs, com la programació per motius; per exemple, assignant a tota la ciutadania un gestor de salut, una eina multicanal (web, telèfon i taulell del centre), cosa que permetrà atendre la demanda de la ciutadania amb el màxim de qualitat i pel professional més adequat, amb els recursos més adaptats i en el moment més oportú. |
| 3CT94 | Desburocratitzar els processos assistencials i administratius que ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris. |
| 3CT95 | Potenciar el rol dels farmacèutics i farmacòlegs d'atenció primària per tal d'optimitzar la utilització de medicaments i el seguiment farmacoterapèutic, donar suport a la conciliació dels plans de medicació en les transicions assistencials i en la seva revisió periòdica i coordinar l'atenció farmacèutica comunitària. |
| 3CT96 | Millorar l'accessibilitat de la ciutadania preservant l'activitat presencial quan sigui necessària i facilitant l'ús d'eines de suport d'atenció no presencial (l'eConsulta i la videoconsulta), especialment a les zones rurals. |
| 3CT97 | Desplegar gradualment la Llei 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental, d'acord amb els recursos disponibles en cada exercici. |

Objectiu específic: 3.8.28 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

| | |
|---------------|---|
| 3CT98 | Elaborar el Mapa de recursos de salut pública regional, revisant l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals amb competències, per tal de dimensionar i adequar les estructures a la nova cartera de serveis i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) de salut pública en coherència amb la resta del sistema. |
| 3CT99 | Desenvolupar estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local entre els equips de salut pública i els equips dels ens locals que permetin ser més eficients i efectius en la resolució dels problemes. |
| 3CT100 | Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'APiC. |

Objectiu específic: 3.8.29 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions

| | |
|---------------|--|
| 3CT101 | Facilitar l'accessibilitat i incrementar la resolució dels problemes de salut mental en totes les etapes vitals en el marc del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, mitjançant la creació d'un grup de professionals a nivell de Regió Sanitària. |
| 3CT102 | Desplegar de forma gradual equips interdisciplinaris d'intervenció en crisi al domicili per donar cobertura a tot el territori, destinats a infants i joves en situació de crisi psicopatològica emergents. |
| 3CT103 | Desplegar i consolidar l'equip guia comunitari d'atenció intensiva a la complexitat per a adolescents i joves per aplicar el model de tractament assertiu a la comunitat, centrat en l'actuació d'equips multidisciplinaris que atenen de manera proactiva, intensiva i integrada amb els Departaments de Salut, Drets Socials, Justícia i Interior. |

Objectiu específic: 3.8.29 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions

- | | |
|---------------|---|
| 3CT104 | Analitza la viabilitat de la creació d'un servei d'atenció domiciliària alternatiu a l'hospitalització convencional. |
| 3CT105 | Evitar la institucionalització, promoure la desinstitucionalització i reconvertir l'hospitalització psiquiàtrica de llarga estada de manera progressiva i àgil. |
| 3CT106 | Crear espais d'atenció integrada entre els centres de salut mental (CSMA) i els centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CASD). |
| 3CT107 | Reforçar la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari per fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària. |

Objectiu específic: 3.8.30 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària

- | | |
|---------------|--|
| 3CT108 | Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliària a les AGAs sense cobertura, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada. |
| 3CT109 | Transformar la xarxa regional d'atenció socio sanitària en atenció intermèdia per assolir més resolubilitat i millor accessibilitat, sobre la base de la proximitat territorial i el treball en xarxa i multidisciplinari o Desplegant una nova cartera de serveis i el nou mapa de serveis que promogui l'autonomia de les persones des de l'inici de les intervencions. |
| 3CT110 | Adaptar els dispositius socio sanitaris del camp de Tarragona al nou model d'hospitals d'atenció intermèdia i centres d'atenció de llarga durada d'acord al pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa del Departament de Salut |
| 3CT111 | Implementar accions per millorar l'atenció al final de la vida, amb una perspectiva holística. Caldrà respectar les preferències de les persones, promoure la planificació de decisions compartides i de les voluntats anticipades i mantenir el rol fonamental dels professionals de l'atenció primària, amb el suport dels PADES i les unitats de cures pal·liatives quan sigui necessari. |
| 3CT112 | Implementar accions per millorar l'atenció integrada a les persones amb necessitats d'atenció pal·liativa, tenint en compte l'abordatge precoç i proactiu i la formació dels professionals. |
| 3CT113 | Adaptar i implantar un pla de demències basat en un model d'atenció integral i integrat. |
| 3CT114 | Avaluar de forma integrada i proactiva les necessitats multidimensionals en tots els pacients en situació de malaltia avançada, afavorint la intervenció dels equips de suport (cures pal·liatives, treball social i psicologia, atenció dietèticonutricional) de manera precoç en el curs de la malaltia. |

Objectiu específic: 3.8.31 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat

- 3CT115** Ordenar l'atenció hospitalària en eixos territorials regionals i/o amb altres regions sanitàries (Terres de l'Ebre i Àmbit Metropolitana Sud), amb la finalitat d'abordar situacions o problemes de salut per als quals es requereixi una expertesa, activitat i evidència sòlida, avançar en la concentració dels serveis, desenvolupar xarxes de cobertura més àmplia, garantir la provisió d'una atenció de qualitat de manera uniforme a tot el territori i garantir l'equitat a l'alta tecnologia i la innovació assistencial a tots els pacients que la necessitin; per exemple, en processos oncològics i malalties minoritàries, entre d'altres.
- 3CT116** Connectar els hospitals comarcals amb centres hospitalaris de referència regional per a la gestió de pacients i compartir coneixement i professionals.
- 3CT117** Impulsar, dins dels hospitals d'aguts, entorns orientats a donar resposta a les necessitats de les persones fràgils amb cronicitat complexa o avançada o en trajectòria de final de la vida, d'acord amb l'evidència científica disponible. Això inclou les àrees d'urgències dels hospitals d'aguts, les unitats de geriatria d'aguts (UGA) i les unitats de cures pal·liatives (UCP), els hospitals de tercer nivell i de referència, els quals s'han d'integrar en les xarxes territorials.

Fites i indicadors traçadors. Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|---|---|
| 3.8.27 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut | Increment de la dotació de recursos humans, tecnològics i econòmics | Desplegar equitativament la nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut a tot el territori. | Grau de desplegament de la cartera de serveis <hr/> Cobertura territorial |
| | | Augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers desplegant eines que permetin gestionar la demanda de la ciutadania abans d'assignar-li un recurs, com la programació per motius; per exemple, assignant a tota la ciutadania un gestor de salut, una eina multicanal (web, telèfon i taulell del centre), cosa que permetrà atendre la demanda de la ciutadania amb el màxim de qualitat i pel professional més adequat, amb els recursos més adaptats i en el moment més oportú. | Grau de desplegament dels gestors de salut |
| 3.8.28 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya | Haver constituït l'Agència de Salut Pública de Catalunya | Elaborar el Mapa de recursos de salut pública regional, revisant l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals amb competències, per tal de dimensionar i adequar les estructures a la nova cartera de serveis i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) de salut pública en coherència amb la resta del sistema. | Disposar del Mapa de recursos de salut pública regional |
| 3.8.29 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions | Increment dels recursos amb orientació comunitària | Facilitar l'accessibilitat i incrementar la resolució dels problemes de salut mental en totes les etapes vitals en el marc del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, mitjançant la creació d'un grup de professionals a la regió sanitària. | Diferència entre la data de derivació i la data del primer contacte |
| | | Desplegar de forma gradual equips interdisciplinaris d'intervenció en crisi al domicili per donar cobertura a tot el territori, destinats a infants i joves en situació de crisi psicopatològica emergents. | Grau de desplegament dels equips d'atenció a la crisi en els CSMIJ de Catalunya |
| | | Desplegar i consolidar l'equip guia comunitari d'atenció intensiva a la complexitat per a adolescents i joves per aplicar el model de tractament assertiu a la comunitat, centrat en l'actuació d'equips multidisciplinaris que atenen de manera proactiva, intensiva i integrada amb els departaments de Salut, Drets Socials, Justícia i Interior. | Percentatge d'unitats territorials amb els equips formats |
| | | Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliària a les AGA sense cobertura, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada. | |

Fites i indicadors traçadors. Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|-----------------------------|---|--------------------------------|
| 3.8.30 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària | Hospitalitzacions evitables | Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliària a les AGA sense cobertura, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada. | Alternatives aplicades |
| 3.8.31 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat | Nombre d'eixos formalitzats | Ordenar l'atenció hospitalària en eixos territorials regionals i/o amb altres regions sanitàries (Terres de l'Ebre i àmbit Metropolitana Sud), amb la finalitat d'abordar situacions o problemes de salut per als quals es requereixi una expertesa, activitat i evidència sòlida, avançar en la concentració dels serveis, desenvolupar xarxes de cobertura més àmplia, garantir la provisió d'una atenció de qualitat de manera uniforme a tot el territori, garantir l'equitat a l'alta tecnologia i la innovació assistencial a tots els pacients que la necessitin; per exemple, en processos oncològics i malalties minoritàries, entre d'altres. | Nombre d'eixos en funcionament |

Eix 9.

Atenció integrada social i sanitària



Eix 9.

Atenció integrada social i sanitària

L'Agència d'atenció integrada, ens permetrà avançar en la integració dels serveis socials i sanitaris. A la nostra Regió ja s'identifiquen bones pràctiques col·laboratives de sincronització a les comarques de l'Alt Camp i la Conca de Barberà. Els objectius específics són:

Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària com per exemple l'atenció integrada a les residències. De la mateixa manera que cal integrar l'atenció en residències de salut mental, discapacitat i addiccions. Seguir impulsant les actuacions integrades per atendre la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions i millorant l'atenció integrada entre CSMIJ i CDIAP.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

| Eix estratègic | 9. Àmbits de transformació dels serveis de salut |
|----------------------|---|
| Objectius específics | 3.9.32 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària |
| | 3.9.33 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària |

Objectiu específic: 3.9.32 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària

- 3CT118** Identificar les bones pràctiques de sincronització social i sanitària per millorar l'atenció a les persones.
- 3CT119** Desplegar les funcions de la nova Agència d'Atenció Integrada, mitjançant el treball col·laboratiu entre els departaments de Salut i de Drets Socials i els governs locals.

Objectiu específic: 3.9.33 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

- 3CT120** Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències per a gent gran i persones amb discapacitat intel·lectual.
- 3CT121** Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de forma gradual.
- 3CT122** Definir i desplegar el model d'atenció integrada a les residències de persones amb discapacitat i de les persones amb problemes de salut mental i addiccions.
- 3CT123** Impulsar actuacions integrades per atendre la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions i millorar l'atenció integrada entre CSMIJ i CDIAP.
- 3CT124** Establir models de gestió dels medicaments i facilitar eines per fer-ne un ús segur en pacients geriàtrics i en els centres residencials.

Fites i indicadors traçadors. Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|--|---|
| 3.9.32 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària | Crear l'Agència | Identificar les bones pràctiques de sincronització social i sanitària per millorar l'atenció a les persones. | Nombre de bones pràctiques col·laboratives de sincronització social i sanitària establertes |
| 3.9.33 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària | Nombre de projectes desplegats al territori | Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències per a gent gran i discapacitat intel·lectual. | Grau de desplegament del model d'atenció integrada en les residències al territori |
| | Nombre de projectes desplegats al territori | Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de forma gradual. | Grau d'implantació del model d'atenció domiciliària al territori |

Eix 10.

Governança



Eix 10.

Governança

Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals.

S'han de mantenir i potenciar espais estables de coordinació interdepartamental i amb ens locals constituïts per experts o tècnics per donar suport a l'operativització dels acords, com ara les taules territorials del PINSAP.

Un altre exemple al Camp de Tarragona és el Programa d'educació inclusiva, en el sentit que el requeriment de necessitats d'atenció especials de salut dels alumnes no sigui un impediment per a l'assistència al centre educatiu, garantint tant el dret a la salut com el dret a l'educació dels infants.

Per tant la relació entre els diferents departaments de la Generalitat, juntament amb una nodrida representació del món local, s'esdevé una necessitat en la implementació i el desplegament d'accions per millorar l'atenció de les persones amb necessitats de salut i socials al Camp de Tarragona, així com per implementar projectes per enfortir la protecció i la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

| | |
|-----------------------------|--|
| Eix estratègic | 10. Governança |
| Objectius específics | 4.10.34 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals |

Objectiu específic: 4.10.34 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals

4CT125 Crear espais de cogovernança interdepartamental i ens locals a la Regió Sanitària, com a marc de coresponsabilitat i alineament per abordar els objectius comuns del Pla.

4CT126 Revisar i actualitzar dels mecanismes de governança interna (del sistema de salut).

Fites i indicadors traçadors. Eix 10. Governança

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|---|---|
| 4.10.34 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut interdepartamentals i intergovernamentals | Existència de la formalització dels criteris i requisits per a la governança intersectorial | Crear espais de cogovernança interdepartamental i ens locals a la Regió Sanitària, com a marc de coresponsabilitat i alineament per abordar els objectius comuns del Pla. | Nombre d'espais creats en l'àmbit territorial i seguint els criteris de governança intersectorial |



Eix 11.

Cultura de salut i participació de la ciutadania



Eix 11.

Cultura de salut i participació de la ciutadania

Els objectius específics d'aquest eix són:

Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones, com la creació el 2021 de la comissió de seguiment per el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia, formada per representants de les entitats proveïdores de salut i la Regió Sanitària.

Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi.

Desplegar el marc de participació ciutadana en salut amb els seus mecanismes, com és la relació entre professional i pacient, l'escolta activa, les fórmules de col·laboració i voluntariat, els espais estables de participació i els processos de consulta i deliberació.

Tenir en compte els mecanismes i mètriques d'avaluació amb relació a l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema.

Estratègia 4 . Palanques de canvi transversals

| Eix estratègic | 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania |
|----------------------|---|
| Objectius específics | 4.11.35 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones. |
| | 4.11.36 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi |

Objectiu específic: 4.11.35 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones

| | |
|---------------|--|
| 4CT127 | Acompanyar als dispositius de salut en el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament, mitjançant la creació d'una comissió de seguiment formada per representants de les entitats proveïdores de salut i la regió sanitària. |
| 4CT128 | Estendre la implementació de programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones, com el programa de suport entre iguals (peer-2-peer), els grups d'ajuda mútua, el Programa Cuidador Expert Catalunya® i el Programa Pacient Expert Catalunya®, a altres àmbits clau, com podrien ser els pacients crònics i oncològics. |
| 4CT129 | Desplegar un programa de qualitat de vida i recuperació en els pacients supervivents després dels tractaments (com ara en persones que han passat un procés oncològic o ictus) que compregui la valoració i la millora de la qualitat de vida, la rehabilitació, el retorn a la feina o el dret a l'oblit. |
| 4CT130 | Avaluar i definir models eficaços i segurs d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (oncològica o hematològica, per exemple) i aprofundir en l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals |
| 4CT131 | Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses. |
| 4CT132 | Reforçar i consolidar el programa de decisions compartides. |

Objectiu específic: 4.11.36 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

| | |
|---------------|--|
| 4CT133 | Afavorir els espais d'interacció necessaris per desplegar el marc de participació ciutadana en salut en tots els nivells regionals. |
| 4CT134 | Tenir en compte els mecanismes i mètriques d'avaluació amb relació a l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema, com són: els mecanismes de mesurament de l'experiència reportada pel pacient (patient reported experience measures, PREMs) i els resultats reportats pel pacient (patient-reported outcome measure, PROMs) en tant que donen suport a la construcció del valor en la salut i permeten millorar la gestió. |
| 4CT135 | Desplegar la Carta del voluntariat i donar suport a les entitats de voluntariat perquè tinguin visibilitat i reconeixement. |

Fites i indicadors traçadors. Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|--|--|--|--|
| 4.11.35 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones | Grau d'implantació de les voluntats anticipades | Acompanyar als dispositius de salut en el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament, mitjançant la creació d'una comissió de seguiment formada per representants de les entitats proveïdores de salut i la regió sanitària. | Grau de desplegament de la Llei Estratègia de suport i acompanyament als professionals |
| 4.11.36 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi | Nombre d'espais estables de participació del Departament de Salut amb representació de la ciutadania | Afavorir els espais d'interacció necessaris per desplegar el marc de participació ciutadana en salut en tots els nivells regionals. | Nombre d'iniciatives participatives impulsades pel Departament de Salut Nombre d'iniciatives participatives impulsades per la regió sanitària |

Eix 12.

Lideratge i participació dels professionals



Eix 12.

Lideratge i participació dels professionals

Els objectius específics d'aquest eix són:

Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals: promovent un programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari.

Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional. A la nostra Regió hem comptat amb la participació activa de més de 150 professionals que han prioritzat accions a portar a terme pel desenvolupament del Pla de salut regional Camp de Tarragona 2021-2025.

Aquesta col·laboració s'esdevé necessària en la construcció d'un Pla en el qual la participació i el lideratge dels professionals és clau.

Estratègia 4 . Palanques de canvi transversals

Eix estratègic 12. Lideratge i participació dels professionals

| | |
|-----------------------------|--|
| Objectius específics | 4.12.37 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals. |
| | 4.12.38 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional. |

Objectiu específic: 4.12.37 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals

- 4CT136** Promoure conjuntament amb els col·legis professionals un programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari i impulsar estratègies de suport emocional en les entitats proveïdores.
- 4CT137** Identificar, a nivell regional, les necessitats de professionals sobre la base del models d'atenció a les persones, afavorint mesures que incentivin la incorporació en zones rurals o de difícil cobertura i amb visió territorial equitativa treballant conjuntament amb els departaments de Recerca i Universitats i d'Educació.
- 4CT138** En el marc del Fòrum de Diàleg de Professionals es va acordar la descentralització de la formació pràctica. Pel curs 2022-2023 es preveu incrementar quinze places de la Universitat Rovira i Virgili (URV) distribuïdes entre la Unitat Docent de l'Hospital Joan XXIII, la Unitat Docent de l'Hospital Sant Joan de Reus i el Campus Catalunya.

Objectiu específic: 4.12.38 Incorporar la veu dels professionals, i afavorir el lideratge i el desenvolupament professional

- 4CT139** Reforçar la participació i la integració del coneixement i expertesa dels professionals en la planificació sanitària, l'organització dels serveis, el desplegament de les polítiques sanitàries, el disseny d'estratègies d'abordatge de les prioritats de salut i l'avaluació del sistema de salut a través de la creació de comitès clínics, consells assessors, grups de treball o espais de reflexió.
- 4CT140** Identificar, fer difusió i estendre les bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial i de gestió entre centres i serveis, creant una base de bones pràctiques.
- 4CT141** Reforçar i reconèixer el lideratge professional en el funcionament de les xarxes territorials.
- 4CT142** Promoure instruments formals de participació en les entitats proveïdores de serveis del SISCAT adaptats a cada realitat i a cada moment, creant grups d'opinió i d'expertesa.

Fites i indicadors traçadors. Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|--|--|---|
| 4.12.37 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millor les condicions laborals | Conèixer i millorar el benestar professional en el lloc de treball | Promoure conjuntament amb els col·legis professionals un programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari i impulsar estratègies de suport emocional en les entitats proveïdores. | Disposar del programa de suport emocional als professionals Nombre d'entitats que han desplegat actuacions/programes de suport emocional |
| 4.12.38 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional | Valorar la percepció de reconeixement, participació i lideratge professional | Reforçar la participació i la integració del coneixement i expertesa dels professionals en la planificació sanitària, l'organització dels serveis, el desplegament de les polítiques sanitàries, el disseny d'estratègies d'abordatge de les prioritats de salut i l'avaluació del sistema de salut a través de la creació de comitès clínics, consells assessors, grups de treball o espais de reflexió. Identificar, fer difusió i estendre les bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial i de gestió entre centres i serveis, creant una base de bones pràctiques. | Processos de planificació en els quals han participat professionals de la salut Nombre de bones pràctiques de continuïtat i de gestió disseminades |

Eix 13.

Transformació digital



Eix 13.

Transformació digital

Els objectius específics de l'eix són:

Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut. Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució: tots els dispositius que treballen a l'entorn comunitari han incorporat l'eCAP com a història clínica i també s'està estenen a l'entorn residencial.

Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals:

- Formació del professionals en competències digitals Formació ACTIC.
- Facilitar l'accés i l'ús de La Meva Salut a la ciutadania tenint en compte els col·lectius vulnerables.

Estratègia 4 . Palanques de canvi transversals

Eix estratègic

13. Transformació digital

Objectius específics

4.13.39 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

4.13.40 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució

4.13.41 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

Objectiu específic: 4.13.39 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

- 4CT143** Facilitar la compartició de dades, promovent l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'iS3.
- 4CT144** Col·laborar amb el desplegament del Pla director de sistemes d'informació dels SISCAT i donar suport a l'assoliment d'objectius del Pla de salut.

Objectiu específic: 4.13.40 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució

- 4CT145** Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.).
- 4CT146** Desplegar l'eCAP a les residències per a gent gran.
- 4CT147** Garantir la integració de dades de salut pública mitjançant la interoperativitat de la xarxa de salut pública i la de vigilància epidemiològica amb una orientació d'una sola Salut (One Health), i entre la xarxa assistencial (nivells assistencials) i la de salut pública.
- 4CT148** Col·laborar en el desplegament de la implantació de l'historial electrònic de salut (HES) a la regió sanitària com a repositori central de dades dels sistemes de salut i de serveis socials i per a l'estandardització dels processos d'atenció.
- 4CT149** Potenciar l'ús d'eines virtuals de comunicació interprofessional.
- 4CT150** Desenvolupar projectes d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: les UCI intel·ligents o el telemonitoratge a domicili, en són exemples.

Objectiu específic: 4.13.41 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

- 4CT151** Col·laborar en el desplegament del Programa marc de les competències digitals dels professionals de la salut.
- 4CT152** Fomentar i facilitar l'accés i l'ús de La Meva Salut per part de la ciutadania, especialment dels col·lectius vulnerables a la regió sanitària.
- 4CT153** Formar els professionals i gestors en habilitats digitals. Per tant, s'hauran d'elaborar els continguts formatius a partir de la definició i contingut marc de les competències digitals dels professionals sanitaris, per a la implementació posterior dels itineraris formatius que incloguin la formació, l'avaluació i l'acreditació en competències digitals d'aquests professionals.

Objectiu específic: 4.13.41 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

4CT154

A través del repte 4 del Fòrum Diàleg de Professionals, que persegueix millorar les competències TIC dels professionals de la salut, avançar en un ús de les TIC que faciliti la humanització de l'atenció presencial i en el disseny de serveis d'atenció no presencial, es treballa per a elaborar els itineraris formatius que han d'incloure la formació, l'avaluació i l'acreditació específica de les competències digitals per als professionals de la salut, que es preveu poder desplegar ja durant el segon semestre d'enguany, s'afavorirà especialment el treball i la coordinació dels equips territorials més aïllats i dispersos.

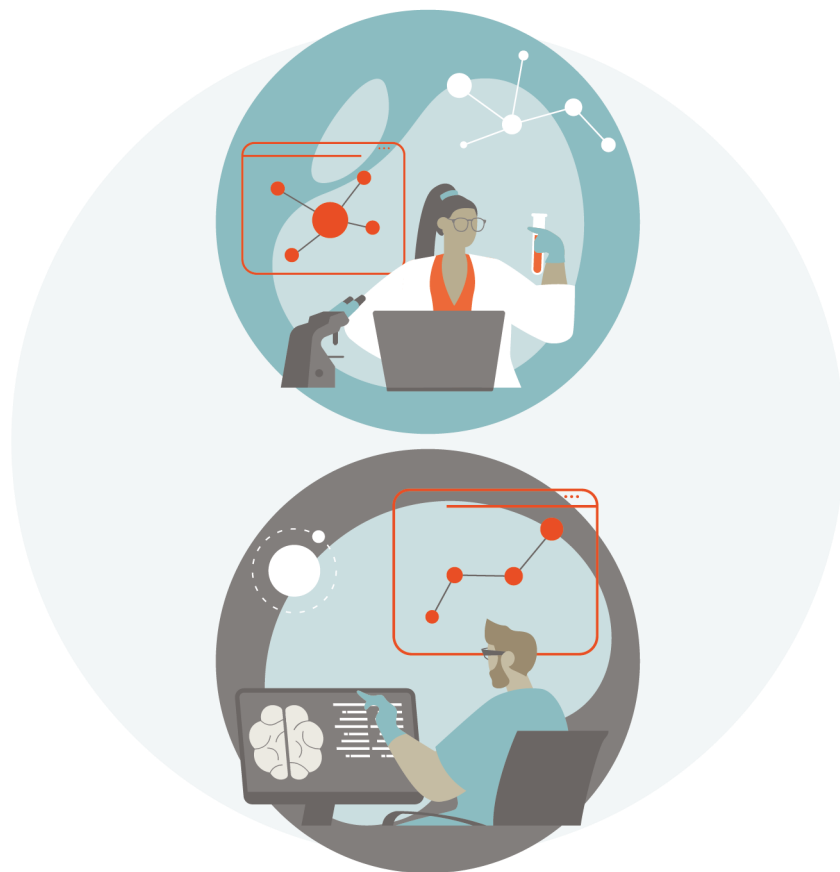
Fites i indicadors traçadors. Eix 13. Transformació digital

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|--|--|---|---|
| 4.13.39 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut | Grau d'interoperabilitat entre les fonts d'informació del sistema de salut | Facilitar la compartició de dades, promovent l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3. | Proveïdors i nivells assistencials integrats |
| 4.13.40 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució | Capacitat d'interoperabilitat de les xarxes del sistema de salut | Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.). | Grau de desplegament de l'eCAP a la xarxa comunitària |
| | | Desplegar l'eCAP a les residències per a gent gran. | Nombre de residències amb accés a l'eCAP |
| 4.13.41 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals | Grau d'utilització de La Meva Salut (LMS) | Col·laborar en el desplegament del Programa marc de les competències digitals dels professionals de la salut. | Accions iniciades del marc i participació |
| | Nombre de teleconsultes realitzades (formes d'atenció no presencials) | Fomentar i facilitar l'accés i l'ús de La Meva Salut per part de la ciutadania, per tal d'afavorir l'ús de les eines de salut digital. Enfortir La Meva Salut com a eina d'accés i d'informació de la ciutadania, estendre'n la utilització i revisar-ne i millorar-ne les funcionalitats actuals. També cal potenciar-ne la utilització per part de l'entorn cuidador quan la persona no ho pugui fer per la situació clínica, funcional o cognitiva. | Activitat desenvolupada Eines d'informació introduïdes a LMS |



Eix 14.

Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema



Eix 14.

Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema

La recerca i la innovació són elements fonamentals per al progrés del sistema de salut. A Catalunya s'emmarquen dins del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS).

La recerca a Catalunya està alineada amb les estratègies de recerca europees en el marc dels ODS de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides (programa "Horitzó Europa", Pacte nacional per a la societat del coneixement, Estratègia espanyola de ciència, tecnologia i innovació 2021-2027 i Pla estratègic d'aliança IRISCAT, entre d'altres). Cal tenir en compte les estratègies definides per fer front a la pandèmia de la COVID-19 (Estratègia NextGenerationEU, Pla de xoc per a la ciència i la innovació de l'Estat espanyol, Pla de reactivació econòmica i protecció social de la Generalitat de Catalunya). En aquesta línia, l'Aliança Catalunya 2030 vol donar resposta a l'Agenda 2030, en què les entitats i les organitzacions representants de les universitats i centres de recerca es comprometen a aportar i compartir coneixement i innovació.

Estratègia 4 . Palanques de canvi transversals

| | |
|-----------------------------|--|
| Eix estratègic | 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema |
| Objectius específics | 4.14.42 Incrementar la recerca i la innovació en el determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut. |
| | 4.14.43 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation |

Objectiu específic: 4.14.42 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut

4CT155 Col·laborar en el desplegament territorial del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2022-2027.

4CT156 Promoure un enfocament interdisciplinari entre la recerca i les necessitats clíniques i socials de la població i desigualtats socials, i intensificar la translació del coneixement generat pels investigadors i tecnòlegs als processos assistencials en les àrees de la prevenció, el diagnòstic i el tractament dels processos patològics i en la promoció de la salut.

Objectiu específic: 4.14.43 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation

4CT157 Buscar oportunitats de finançament de projectes vinculat a les prioritats del Pla de salut a la Regió Sanitària

Fites i indicadors traçadors. Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|--|--|--|---|
| 4.14.42 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut | Nombre de projectes interdisciplinaris finançats | Col·laborar en el desplegament territorial del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2022-2027. | Haver desplegat el PERIS |
| 4.14.43 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation | Nombre de validacions clíniques de projectes innovadors d'empreses derivades i empreses emergents o emprenedors i investigadors en teràpies avançades dins del sistema públic de salut | Buscar oportunitats de finançament de projectes vinculat a les prioritats del Pla de salut a la regió sanitària | <p>Tecnologies innovadores integrades</p> <p>Infraestructures millorades</p> <p>Mecanismes facilitadors establerts</p> <p>Disponibilitat del mapa de competències</p> |

Eix 15.

Transparència, pràctiques de valor i avaluació



Eix 15.

Transparència, pràctiques de valor i avaluació

Els objectius de l'eix són:

Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació per tal de reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs.

Crear comissions constituïdes per professionals multidisciplinaris (comissions "Right Care"), amb l'objectiu d'elaborar recomanacions que fomentin el valor de les actuacions clíniques.

Estratègia 4 . Palanques de canvi transversals

| | |
|-----------------------------|---|
| Eix estratègic | 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació |
| Objectius específics | 4.15.44 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació |

Objectiu específic: 4.15.44 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

- 4CT158** Seguir amb el desplegament del programa "Essencial" per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs.
-
- 4CT159** Promoure la creació de comissions constituïdes per professionals multidisciplinaris (comissions "Right care"), amb l'objectiu d'elaborar recomanacions que fomentin el valor de les actuacions clíniques.
-

Fites i indicadors traçadors. Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

| Objectiu específic | Indicador global | Fita traçadora | Indicador traçador |
|---|---|--|--|
| 4.15.44 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació | Nombre d'experiències positives identificades i avaluades susceptibles de generalitzar-se | Seguir amb el desplegament del programa "Essencial" per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs. | Nombre de noves recomanacions incorporades |

Marc d'avaluació del Pla de salut regional

4





Marc d'avaluació del Pla de salut regional

El monitoratge i l'avaluació dels plans de salut són una fase essencial del cicle de polítiques que regeix la planificació en salut. L'OMS, en l'informe *Retrospectiva de trenta anys de planificació sanitària a Catalunya: el motor de transformació del sistema de salut*, assenyalava la necessitat d'avaluar sistemàticament i metòdicament la implementació dels plans de salut, alhora que destacava que l'existència d'una rendició de comptes en l'àmbit del sistema i cap enfora afavoriria més coherència en la implementació dels plans.

En aquest sentit els objectius que es proposen en el marc del seguiment i avaluació del pla regional són:

Objectius

El sistema d'avaluació del Pla de salut estableix tres objectius específics:

- Identificar i valorar els resultats dels objectius de salut determinats en aquest pla.
- Acompanyar i conèixer l'evolució de la implantació del pla mitjançant el seguiment del desplegament de les activitats traçadores.
- Conèixer l'assoliment d'objectius del Pla.

Aquests tres objectius han de tenir en compte que la perspectiva de gènere i altres eixos i biaixos de desigualtat són una prioritat del Departament de Salut i d'aquest Pla.

Àmbits d'avaluació

Per tal d'assolir els objectius de l'avaluació, es preveu l'acció en tres àmbits diferents que es complementen entre si:

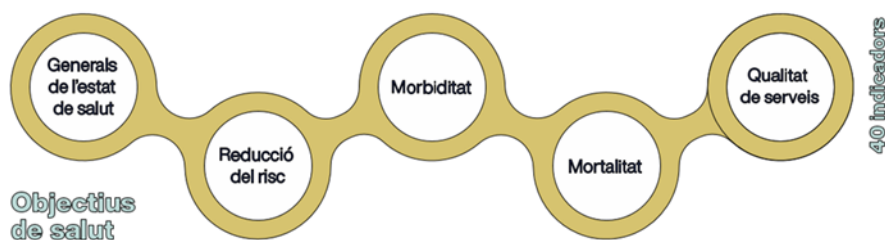
- El monitoratge dels indicadors relatius als objectius de salut,
- El seguiment dels objectius específics i de les accions traçadores del Pla.

- L'avaluació dels resultats de les fites assolides quan als objectius de salut, objectius específics de cada eix i estratègia i els resultats de la implantació de les accions que abasta el Pla.

El monitoratge dels objectius de salut del Pla

Tal com s'ha presentat al capítol 3 (taules 16, 17, 18 i 19. el Pla preveu fer el seguiment anual dels indicadors corresponents als objectius de salut compostos per:

- objectius generals de l'estat de salut
- objectius de reducció del risc
- objectius de morbiditat
- objectius de mortalitat
- objectius de qualitat de serveis



Aquests objectius i els seus indicadors estableixen un punt de partida i les fites a assolir al final del termini de vigència del Pla. Es preveu fer una seguiment anual que permeti veure'n la seva evolució.

El seguiment dels objectius específics i de les accions traçadores

Cada una de les quatre estratègies que defineix el Pla es concreta en objectius específics als quals s'han assignat indicadors (resultats) que han estat seleccionats sobre la base de criteris de pertinència, d'utilitat contrastada en altres entorns, a la disponibilitat de dades i a la minimització de les duplicitats.

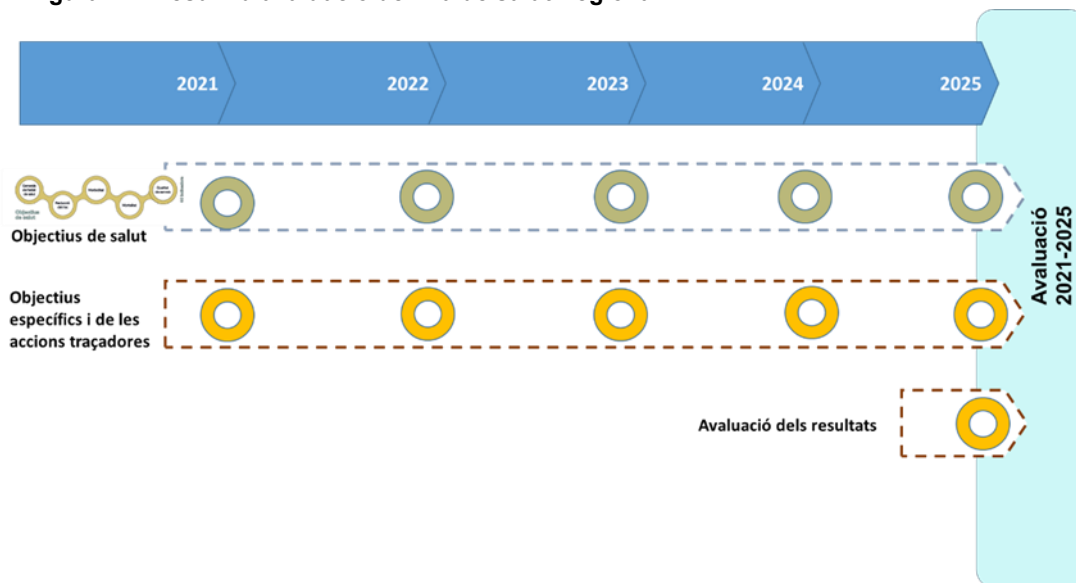
Així mateix, cada objectiu específic té assignat una o més accions traçadores, que tenen també assignats indicadors de seguiment de l'execució (procés).

Aquest nivell de seguiment i avaluació anual permetrà obtenir informació sobre l'estat d'execució i resultats obtinguts durant el procés d'execució del Pla.

L'avaluació dels resultats

Al final del període de vigència del pla es preveu analitzar els **resultats assolits** i fer l'avaluació dels objectius de salut, objectius específics de cada eix i estratègia i els resultats de la implantació de les accions que abasta el pla.

Figura XX. Resum d'avaluació del Pla de salut Regional



| Llegenda prioritzacions dels professionals | |
|---|-----------------|
| Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida | |
| | Prioritat alta |
| | Prioritat mitja |
| | Prioritat baixa |
| | Acció traçadora |
| Estratègia 2. Entorns saludables | |
| | Prioritat alta |
| | Prioritat mitja |
| | Prioritat baixa |
| | Acció traçadora |
| Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut | |
| | Prioritat alta |
| | Prioritat mitja |
| | Prioritat baixa |
| | Acció traçadora |
| Estratègia 4. Palanques de canvi transversals | |
| | Prioritat alta |
| | Prioritat mitja |
| | Prioritat baixa |
| | Acció traçadora |

Indicadors d'avaluació del Pla de salut regional

4

**Estratègia 1. Igualtat
d'oportunitats en salut al llarg
de la vida**

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal.

| | | |
|-------------|--|---|
| 1CT1 | Implantar un Pla de salut mental que millori la detecció i l'atenció i ordeni i optimitzi l'ús de recursos existents. Prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribatge de salut mental durant l'embaràs i fins la setmana sis després del part i per a la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional. | Disposar del Pla de salut mental perinatal Grau d'implantació del pla |
| 1CT2 | Garantir l'aplicació de les recomanacions actualitzades del Protocol de seguiment de l'embaràs per part de l'ASSIR i dels hospitals, de forma continuada i intensificant accions per a grups específics. | Grau d'aplicació de les recomanacions |
| 1CT3 | Aplicar el Pla de naixement a tot el territori amb la finalitat de facilitar a les dones la presa de decisions informades sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement del seu nadó a Catalunya. | Aplicació a les nou regions sanitàries: Sí - No |
| 1CT4 | Incentivar l'aplicació de plans hospitalaris orientats a l'atenció obstètrica, impulsant una atenció respectuosa per a totes les dones, a la reflexió sobre el millor tracte i els drets de les dones, i a la introducció de la perspectiva de gènere. | Existència del Pla a tots els hospitals: sí - no |
| 1CT5 | Sensibilitzar els professionals en relació amb la violència obstètrica. | Nombre de formacions realitzades |
| 1CT6 | Homogeneïtzar i millorar l'accés a les tècniques de reproducció humana assistida per a les persones que ho necessitin i avaluar els resultats de les tècniques. | Variabilitat territorial en l'implantació de tècniques de reproducció humana assistida. |

1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc

| | | |
|-------------|---|--|
| 1CT7 | Desplegar i implantar les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. | Disposar de l'avaluació del protocol previ Disposar del nou protocol Grau d'implantació del nou protocol |
| 1CT8 | Promoure la utilització dels recursos, la coordinació sectorial i la formació dels professionals per donar suport a les famílies en l'acompanyament del desenvolupament psíquic i social dels fills i filles | Disposar del catàleg de recursos a nivell de les ABS |
| 1CT9 | Implantar el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica en relació amb les competències parentals tant pel que fa a la consulta com en l'àmbit comunitari, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat. | Presència de les competències parentals al Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants

| | | |
|--------------|---|---|
| 1CT10 | Promocionar l'alletament i l'alimentació saludable dins del programa "Infància amb salut", aplicant les noves guies d'aconsellament a les famílies, sobretot per a aquelles que són especialment vulnerables. | Grau d'aplicació de les recomanacions a partir de 2021 |
| 1CT11 | Recuperar els grups de suport a l'alletament en l'àmbit de l'atenció primària, sobretot en persones en situació de vulnerabilitat i tenint en compte les situacions de diversitat de gènere i de famílies. | Existència de grups d'alletament en ABS amb index socioeconòmic baix: Sí - No |
| 1CT12 | Desenvolupar el sistema d'indicadors de monitoratge de l'alletament per fer seguiment i avaluació de les intervencions mitjançant la incorporació a l'eCAP. | Existència del sistema: sí - no Grau de cobertura territorial total i per tipus de centres |

1.1.4. Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions conductuals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)

| | | |
|--------------|---|---|
| 1CT13 | Fomentar l'ús de les eines als i les professionals dels serveis d'atenció primària i comunitària de salut i ASSIR per a la millora de la detecció precoç de les addiccions. Mitjançant l'automatització d'escales de detecció i inclouent-les en els sistemes d'informació. | Grau d'aplicació de les eines de cribatge i consell enfront del consum de tabac i d'alcohol a les dones embarassades a partir de 2023 |
| 1CT14 | Donar suport als programes orientats a l'atenció i l'acompanyament a mares embarassades en situació de vulnerabilitat amb la finalitat de protegir la salut en la mare i el nadó. | Nombre de mares en situació de vulnerabilitat detectades a l'ASSIR. |

1.1.5. Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista

| | | |
|--------------|--|---|
| 1CT15 | Seguir treballant en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut. | Grau de desplegament territorial a partir de 2021 |
| 1CT16 | Consolidar els equips funcionals d'experts (EFE) territorials de maltractament infantil i fer-los evolucionar cap al model integrat de cases d'acollida interdepartamental (Salut, Drets Socials –Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència– Justícia i Interior) com preveu el model sobre el maltractament infantil. | Nombre d'equips formats i consolidats en el territori |
| 1CT17 | Identificar i formar referents per detectar violència masclista dels recursos de salut mental i addiccions | Nombre de referents formats en relació amb ell nombre de referents necessaris |
| 1CT18 | Millorar el registre i la notificació de casos (RUMI - Registre Unificat dels Maltractaments Infants) | Millors introduïdes al registre RUMI |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

1.2.6. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves

| | | |
|--------------|---|---|
| 1CT19 | Desplegar el Pla de salut sexual i reproductiva amb la finalitat d'assolir un abordatge global i garantir l'exercici efectiu d'aquests drets al conjunt de la població amb perspectiva de gènere i alineada al marc de l'Estratègia Nacional de Drets Sexual i Reproductiva. | Disposar del Pla 2022 |
| | | Grau de desplegament |
| 1CT20 | Implantar el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2022, especialment adreçat als col·lectius joves i població vulnerabilitzada. | Document finalitzat: sí - no |
| | | Implantació del pla: sí - no |
| 1CT21 | Desplegar un pla d'accés i millora de l'anticoncepció per facilitar l'accés equitatiu a l'anticoncepció de llarga durada, i arribar a totes les dones fins als 29 anys, especialment adreçat al col·lectiu de dones en situació de vulnerabilitat, i a les dones que han fet una interrupció voluntària de l'embaràs (IVE). | Existència del pla: sí - no |
| | | Implantació del Pla: sí - no |
| 1CT22 | Implementar el Protocol d'anticoncepció d'emergència. | Elaboració del pla: sí - no |
| | | Implantació del Pla: sí - no |
| 1CT23 | Implantar el Pla d'acció contra les Hepatitis B i C. | Elaboració del Pla: sí - no |
| | | Implantació del Pla: sí - no |
| 1CT24 | Reforçar les intervencions sobre hàbits de vida saludables i salut emocional en l'àrea de salut afectiva, salut sexual i reproductiva dins del programa "Salut i escola" (SiE), procurant una implementació territorial equitativa del programa. | Activitats de programa "SiE" en salut sexual i reproductiva |
| | | Grau de desplegament |
| 1CT25 | Revisar l'atenció dels serveis d'ASSIR i aconseguir que els adolescents i joves tinguin informació sobre l'accés als serveis i accés als recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva. | Nombre de consultes d'adolescents i joves (franja) a ASSIR. |
| 1CT26 | Millorar l'atenció a les dones amb endometriosis i avançar en el diagnòstic precoç, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària a través dels serveis d'ASSIR i dels seves i seus professionals referents. | Nombre de consultes amb endometriosis als ASSIR |
| 1CT27 | Garantir l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la IVE, procurant una oferta de centres propera a la demanda i revisant l'actual protocol de la IVE. | Existència dels recursos a totes les regions sanitàries: sí - no |
| | | Percentatge d'IVE a la Regió Sanitària |
| 1CT28 | Millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les persones trans, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària, a través dels seus professionals referents, en coordinació amb els serveis de trànsit i els serveis de referència per a la modificació corporal quirúrgica. | Nombre de contactes entre l'atenció primària i el serveis de trànsit. |
| 1CT29 | Millorar i ampliar la cobertura del cribratge del virus del papil·loma humà per prevenir el càncer de coll uterí | Nombre de persones de més de 45 anys que van a l'ASSIR |
| | | Cobertura territorial |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
|--|---|--|
| Accions | | |
| 1.2.7. Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius | | |
| 1CT30 | Posar en marxa el Programa de benestar emocional i salut comunitària en els equips d'atenció primària i comunitària de salut i en la resta d'equips de professionals amb intervenció comunitària, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitat socioeconòmica. | Grau de cobertura del Pla |
| 1CT31 | Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població | Grau d'implantació del pla al territori |
| 1CT32 | Reforçar les accions de sensibilització per a la lluita contra l'estigma entre els professionals de la salut i les famílies per evitar la discriminació i acompanyar les persones amb diversitat funcional. | Mesures establertes per sensibilitzar contra l'estigma |
| 1CT33 | Completar el desplegament del Programa Salut i escola, avançant en les actuacions previstes en l'Acord marc entre salut i educació, amb l'objectiu d'una educació inclusiva que garanteixi l'accés a l'educació en l'entorn escolar a l'alumnat amb necessitats de salut especial i/o problemes de salut mental i de potenciar el benestar emocional en tota la població escolaritzada. | Grau de desplegament Haver completat el desplegament del Programa |

| | | |
|---|---|---|
| 1.2.8. Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones | | |
| 1CT34 | Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social a l'atenció primària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció per part d'un professional sanitari, d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut, que s'ha desenvolupat en el marc del PINSAP, amb el seguiment i l'avaluació posteriors, per a persones que presentin una baixa participació social, malestar emocional i baix suport social. N'és un exemple l'art com a part de la prescripció social. | Percentatge de persones en tractament actiu de psicofàrmacs i antidepressius a l'AP |
| 1CT35 | Fer un seguiment de la qualitat i l'adequació de la prescripció dels fàrmacs amb potencial risc addictiu mitjançant avaluació i anàlisi de les dades disponibles en el sistema de salut i la proposta d'intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic. | Percentatge de prescripcions adequades (Resultats x ABS i Regions) |
| 1CT36 | Promoure la detecció precoç del consum de risc de substàncies psicoactives per tal de reduir els comportaments de risc i el risc d'addicció a partir de l'aplicació de protocols específics en el marc de l'atenció primària i comunitària. | Reducció de la prescripció de psicofàrmacs (Resultats x ABS i Regions) |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
|--|---|---|
| Accions | | |
| 1.2.9. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència | | |
| 1CT37 | Recuperar el pilotatge i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física, per exemple, el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PReME). | Disposar de l'avaluació del pilotatge Grau de desplegament |
| 1CT38 | Desplegar les accions incloses en el monogràfic "Anorèxia i obesitat" en el marc de la taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de conducta alimentària. | Implantació del pla (si l'avaluació es positiva) |
| 1CT39 | Estendre el programa "Salut i escola" a l'educació primària | Grau de desplegament del programa a primària |
| 1CT40 | Potenciar una nova organització del temps segons les accions que preveu el Pacte per a la reforma horària, prevista al PINSAP i alineada amb el Pla de Govern: intervenció en les hores de son, dels àpats, per exemple, i en la regulació dels horaris dels instituts i de les activitats extraescolars (adolescents). | Incrementar la proporció d'escoles que hi participen |

| | | |
|--|--|--|
| 1.2.10. Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i dependents | | |
| 1CT41 | Incloure accions d'envelliment actiu i saludable en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS | Cobertura del programa de promoció de l'envelliment saludable |
| 1CT42 | Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos sanitaris comunitaris disponibles i amb el suport del municipi | Existència de recursos en el territori |
| 1CT43 | Implantar una estratègia integrada d'atenció a les persones fràgils, d'acord amb les bases desenvolupades al model d'atenció per a les persones fràgils, els pacients crònics complexos (PCC) o amb malaltia crònica avançada (MACA). | Percentatge d'implantació del model fragilitat Existència de l'estratègia |

| Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida | | |
|---|--|--|
| Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa | | |
| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
| Accions | | |
| 1.2.11. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran | | |
| 1CT44 | Dotar d'eines els professionals per prevenir, detectar i intervenir en casos de soledat no volguda, mitjançant la definició i l'establiment dels circuits i programes d'atenció a la soledat no volguda en l'àmbit comunitari, i assegurar la intervenció coordinada dels equips d'atenció primària de salut i dels serveis socials. | Valoració social a l'AP Grau de cobertura |
| 1CT45 | Identificar les persones en situació de dependència i/o més grans de 80 anys que refereixen poc suport social per tal de fer el diagnòstic social i poder detectar situacions de risc aplicant eines específiques (per exemple: l'escala d'Oslo 3) | Aplicació de l'escala Oslo 3 (SISAP) |
| 1CT46 | Col·laborar en les campanyes informatives i divulgatives per lluitar contra les conductes edatistes en l'àmbit de salut. | Nombre accions realitzades Cobertura territorial |
| 1CT47 | Col·laborar en la formació dels professionals de salut sobre el bon tracte de la gent gran i la lluita contra les conductes edatistes. | Activitats formatives desplegades Cobertura territorial |
| 1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals | | |
| 1CT48 | Continuar desplegant les accions previstes dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 en coordinació amb tots els agents clau en el marc de la Comissió Interdepartamental sobre Drogues. | Grau de cobertura del Pla |
| 1CT49 | Difondre la nova Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada als professionals que treballen amb adolescents per educar en l'ús crític dels entorns digitals i prevenir-ne els riscos i les addiccions comportamentals | Nombre d'accions per difondre la guia Cobertura territorial |
| 1CT50 | Continuar la difusió del Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària per potenciar la prevenció i l'abordatge educatiu del consum de drogues entre l'alumnat de secundària i seguir promovent intervencions orientades a la sensibilització i la informació ciutadana. | Nombre de centres adherits Nombre d'escoles de secundària amb cobertura |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
|--|--|---|
| Accions | | |
| 1.2.13. Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari | | |
| 1CT51 | Assegurar mecanismes de coordinació territorial relacionats amb les intervencions dels serveis de salut, juntament amb la resta d'agents implicats en l'abordatge de la violència masclista, per millorar-ne els circuits i el procediment en tots els territoris. | Grau d'implantació de circuits i/o procediments |
| 1CT52 | Augmentar les capacitats dels professionals per a la detecció, l'atenció i el seguiment mitjançant formació continuada en perspectiva de gènere i violència masclista i promoure la incorporació d'aquesta formació en el currículum. | Nombre d'activitats formatives realitzades Nombre de professionals capacitats |
| 1CT53 | Garantir una resposta ràpida i integrada a la violència sexual des de l'atenció sanitària urgent fins a l'acompanyament en la restauració del dany físic i psíquic. | Nombre de circuits de resposta ràpida, establerts en els centres d'atenció urgent |
| 1CT54 | Implantar les eines de cribatge i formació per als professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) en violència masclista. | Grau d'implantació de les eines de cribatge |
| 1CT55 | Establir sistemes de coordinació per permetre la identificació i la derivació de casos amb sospita de maltractament que puguin detectar altres professionals sanitaris en l'àmbit comunitari, com ara les oficines de farmàcia. | Existència del protocol de coordinació |
| 1CT56 | Difondre missatges i campanyes en tots els centres i serveis sanitaris per fer estratègies de sensibilització, detecció i atenció a la violència masclista, incorporant-hi la perspectiva de gènere. | Campanyes realitzades |
| 1CT57 | Desplegar el Protocol de detecció de dones en situació de violència i d'homes potencialment agressors dins del Programa d'atenció a la violència masclista de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències. | Creació de l'eina: Sí - No Grau de desplegament |

1.2.14. Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

| | | |
|--------------|--|---|
| 1CT58 | Desplegar un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centre sanitari | Disposar del Protocol Grau de desplegament |
| 1CT59 | Consolidar la detecció del maltractament de la gent gran en els dispositius d'urgències, recollits en el Pla Nacional d'Urgències de Catalunya | Nombre de persones grans detectades en els dispositius d'urgències |
| 1CT60 | Incorporar referents de salut als equips territorials transversals d'abordatge de gent gran en situació de maltractament, per treballar amb visió municipal, d'una manera conjunta amb els altres actors de la comunitat | Nombre de responsables de salut de proximitat identificats Cobertura territorial |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic

Accions

Indicadors d'avaluació

1.2.15. Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran

1CT61

Enfortir el paper dels serveis d'ASSIR en la promoció dels aspectes relacionats amb la salut afectivosexual de la gent gran i la seva integració a l'activitat comunitària.

Nombre d'ASSIR que incorporen la promoció de la salut afectivosexual en l'activitat comunitària

Indicadors d'avaluació del Pla de salut regional

4

Estratègia 2. Entorns saludables

Estratègia 2: Entorns saludables

Eix 3. El medi ambient i la salut

| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
|---|--|--|
| Accions | | |
| 2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient | | |
| 2CT62 | Potenciar la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb les certificacions com EMAS (sistema comunitari d'ecogestió i auditoria mediambientals) o amb la norma internacional de gestió ambiental ISO 14001 de l'Organització Internacional per a l'Estandardització. | Nombre de sistemes implantats a partir de 2022 |
| 2CT63 | Identificar i proposar millores en les clàusules mediambientals en la contractació dels serveis sanitaris per promoure l'aplicació de la normativa vigent | Millorar les clàusules quantitatives i qualitatives a partir de 2021 |
| 2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició | | |
| 2CT64 | Formar els professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients | Activitats formatives desplegades Cobertura territorial |
| 2CT65 | Millorar l'accés i la interrelació de dades que permetin l'anàlisi de l'associació de paràmetres de salut mediambientals (interoperar entre sistemes d'informació) de manera coordinada amb l'Oficina Catalana del Canvi Climàtic i altres entitats competents. | Grau d'implantació territorial |
| 2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics | | |
| 2CT66 | Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta per incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats. Els protocols d'actuació conjunta són els plans especials per risc químic (PLASEQCAT i PLASEQTA). | Disposar dels protocols conjunts renovats a partir de 2022 |

Estratègia 2: Entorns saludables

Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

2.4.19 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos

| | | |
|--------------|---|---|
| 2CT67 | Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta. La finalitat és millorar la resposta i aconseguir que sigui més coordinada i eficient | Inclusió d'un pla de coordinació territorial a tots els protocols |
|--------------|---|---|

2.4.20. Reforçar les estratègies de vacunació

| | | |
|--------------|--|---|
| 2CT68 | Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia | Haver recuperat la cobertura de les vacunacions infantils sistemàtiques fins als nivells previs a la pandèmia |
| 2CT69 | Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip | Haver incrementat la cobertura de la vacunació de la grip |
| 2CT70 | Contribuir a reduir la reticència a les vacunacions mitjançant accions conjuntes amb els professionals de la salut i altres accions en col·laboració amb altres sectors. | Nombre d'accions dutes a terme |

Estratègia 2: Entorns saludables

Eix 5. Les resistències als antibiòtics

| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
|--|---|---|
| Accions | | |
| 2.5.21. Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya | | |
| 2CT71 | Desplegar el registre centralitzat de resistència als antibiòtics | Disposar del registre Desplegament territorial del registre |
| 2CT72 | Continuar implantant l'estratègia PROA Cat per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris | Avaluació anual del programa |
| 2CT73 | Continuar amb el monitoratge del consum d'antimicrobians en població adulta i pediàtrica, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat antimicrobiana. L'objectiu és optimitzar-ne l'ús mitjançant un sistema de vigilància estandarditzat, que inclou l'aplicació i el seguiment d'indicadors i intervencions en els diferents àmbits assistencials i del territori a través del programa VINCat, de la Gerència del Medicament del CatSalut i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). | Disposar de l'informe regular de la vigilància del consum d'antibiòtics |
| 2CT74 | Mantenir les aliances establertes entre els diferents agents i sectors, i les aliances amb l'Administració de salut per tal de promoure intervencions transversals en tots els àmbits de la salut per fomentar el bon ús dels antibiòtics, reduir-ne el consum inadequat i optimitzar el control i la vigilància de l'ús en la producció ramadera. | Nombre d'acords |
| 2CT75 | Potenciar el Programa d'educació sanitària per al bon ús dels medicaments (PESBUM) a la farmàcia comunitària i l'educació de la població sobre el bon ús dels medicaments, específicament pel que fa al consum adequat dels antibiòtics. | Nombre de farmàcies comunitàries adherides |

Estratègia 2: Entorns saludables

Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques

Objectiu específic

Accions

Indicadors d'avaluació

2.6.22. Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

| | | |
|--------------|--|---|
| 2CT76 | Implantar el PINSAP 2021-2025, amb la finalitat d'abordar les prioritats definides en els àmbits interdepartamental, intersectorial i amb les administracions locals | Grau de desplegament de les activitats del nou Pla i relació d'activitats realitzades |
|--------------|--|---|

2.6.23. Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut

| | | |
|--------------|---|--|
| 2CT77 | Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments | Disponibilitat del Pla Grau d'implantació del Pla |
|--------------|---|--|

| | | |
|--------------|--|--|
| 2CT78 | Contribuir a fer efectives les actuacions proposades en l'àmbit de la salut definides en l'Agenda rural de Catalunya | |
|--------------|--|--|

2.6.24. Promoure entorns laborals saludables

| | | |
|--------------|--|---|
| 2CT79 | Implementar el sistema d'informació i vigilància epidemiològica laboral (SIVEL), que permetrà augmentar la detecció de malalties professionals i millorar-ne la gestió. | Grau d'implantació del sistema d'informació i vigilància epidemiològica laboral |
| 2CT80 | Fomentar el model d'empresa promotora de salut (EPS) que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral. | Increment d'empreses adherides al model d'empreses promotores de la salut |
| 2CT81 | Donar suport al desplegament de l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL) | Grau de desplegament de l'Estratègia de Seguretat i Salut laboral 2021-2026 |

Indicadors d'avaluació del Pla de salut regional

4

**Estratègia 3. Integració de
l'atenció a la salut**

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor

| Objectiu específic | Indicadors d'avaluació | |
|--|---|---|
| Accions | | |
| 3.7.25 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial | | |
| 3CT82 | Recuperar i consolidar les taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries, amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb salut pública, els ens locals i els recursos comunitaris. | Grau de desplegament territorial de les taules de salut |
| 3CT83 | Difondre i fer extensiu el Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local, així com actualitzar-lo periòdicament | Disponibilitat del mapa d'actius de salut comunitària |
| 3CT84 | Fer extensiu el projecte COMSalut a d'altres ABS, a més de l'EAP Reus-4 | Nombre d'ABS incloses en el projecte COMSalut |
| 3CT85 | Reforçar la col·laboració entre els equips territorials de salut pública, atenció primària i comunitària de salut, ens locals, altres sectors i la societat civil. | Nombre de projectes col·laboratius formalitzats en el territori |
| 3CT86 | Implicar la ciutadania en les intervencions definides per l'acció comunitària, a través dels grups de participació existents a la regió sanitària. | Nombre d'intervencions amb participació ciutadana |
| 3CT87 | Homogeneïtzar el concepte de salut comunitària i salutogènesi mitjançant la formació dels professionals implicats. | Activitats formatives desplegades |
| 3CT88 | Fer el diagnòstic de salut comunitari, tant en la seva vessant qualitativa com quantitativa de cada ABS i els seu àmbit local | Percentatge d'ABS: sí - no |
| 3.7.26 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució | | |
| 3CT89 | Crear i consolidar les xarxes territorials en entorns assistencials naturals on es despleguin els projectes d'integració funcional amb governança compartida per part dels professionals del territori i les entitats proveïdores. | Grau de desplegament territorial de les xarxes |
| 3CT90 | Crear i potenciar aliances estratègiques entre proveïdors per assolir de forma gradual l'extensió d'eixos funcionals a les xarxes territorials que donin resposta efectiva als problemes de salut que es poden beneficiar més d'un atenció integrada: gent gran fràgil, persones amb cronicitat complexa o avançada, persones que requereixen atenció urgent per descompensacions de malalties cròniques, atenció a les transicions, resposta 7x24 davant descompensacions i situacions de crisi, entre d'altres. | Nombre de bones pràctiques identificades (nombre) |
| 3CT91 | Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials prioritant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes i promoure vies clíniques integrades amb els serveis de les xarxes territorials que incorporin la participació necessària de diferents professionals dels diversos sectors i estiguin coordinades amb els altres nivells assistencials. | Nombre de guies o rutes actualitzades en el territori |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | | Indicadors d'avaluació |
|--|---|---|
| Accions | | |
| 3.8.27 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut | | |
| 3CT92 | Desplegar equitativament la nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut a tot el territori. | Grau de desplegament de la cartera de serveis Cobertura territorial |
| 3CT93 | Augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers desplegant eines que permetin gestionar la demanda de la ciutadania abans d'assignar-li un recurs, com la programació per motius; per exemple, assignant a tota la ciutadania un gestor de salut, una eina multicanal (web, telèfon i taulell del centre), cosa que permetrà atendre la demanda de la ciutadania amb el màxim de qualitat i pel professional més adequat, amb els recursos més adaptats i en el moment més oportú. | Grau de desplegament dels gestors de salut |
| 3CT94 | Desburocratitzar els processos assistencials i administratius que ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris. | Mesures establertes per desburocratitzar |
| 3CT95 | Potenciar el rol dels farmacèutics i farmacòlegs d'atenció primària per tal d'optimitzar la utilització de medicaments i el seguiment farmacoterapèutic, donar suport a la conciliació dels plans de medicació en les transicions assistencials i en la seva revisió periòdica i coordinar l'atenció farmacèutica comunitària. | Mesures establertes per potenciar el rol dels farmacèutics i farmacòlegs d'atenció primària |
| 3CT96 | Millorar l'accessibilitat de la ciutadania preservant l'activitat presencial quan sigui necessària i facilitant l'ús d'eines de suport d'atenció no presencial (l'eConsulta i la videoconsulta), especialment a les zones rurals. | Grau d'utilització de les diferents vies d'accés a la consulta |
| 3CT97 | Desplegar gradualment la Llei 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental, d'acord amb els recursos disponibles en cada exercici. | Nombre de centres d'atenció primària que tenen l'atenció bucodental a la seva cartera |
| 3.8.28 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya | | |
| 3CT98 | Elaborar un Mapa de recursos de salut pública, revisant l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals amb competències, per tal de dimensionar i adequar les estructures a la nova cartera de serveis i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) de salut pública en coherència amb la resta del sistema. | Disposar del Mapa de recursos de salut pública |
| 3CT99 | Desenvolupar estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local entre els equips de salut pública i els equips dels ens locals que permetin ser més eficients i efectius en la resolució dels problemes. | Nombre d'estratègies compartides documentades |
| 3CT100 | Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'APiC. | Nombre de centres amb la vinculació formalitzada |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | Indicadors d'avaluació | |
|--|--|---|
| Accions | | |
| 3.8.29. Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions | | |
| 3CT101 | Facilitar l'accessibilitat i incrementar la resolució dels problemes de salut mental en totes les etapes vitals en el marc del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, mitjançant la creació d'un grup de professionals a la Regió Sanitària. | Diferència entre la data de derivació i la data del primer contacte |
| 3CT102 | Desplegar de forma gradual equips interdisciplinaris d'intervenció en crisi al domicili per donar cobertura a tot el territori, destinats a infants i joves en situació de crisi psicopatològica emergents. | Grau de desplegament dels equips d'atenció a la crisi en els CSMIJ de Catalunya |
| 3CT103 | Desplegar i consolidar l'equip guia comunitari d'atenció intensiva a la complexitat per a adolescents i joves per aplicar el model de tractament assertiu a la comunitat, centrat en l'actuació d'equips multidisciplinaris que atenen de manera proactiva, intensiva i integrada amb els Departaments de Salut, Drets Socials, Justícia i Interior. | Percentatge d'unitats territorials amb els equips formats |
| 3CT104 | Analitzar la viabilitat de la creació d'un servei d'atenció domiciliària alternatiu a l'hospitalització convencional. | Índex d'ocupació anual del Programa d'atenció domiciliària |
| 3CT105 | Evitar la institucionalització, promoure la desinstitucionalització i reconvertir l'hospitalització psiquiàtrica de llarga estada de manera progressiva i àgil. | Nombre de recursos reconvertits |
| 3CT106 | Crear espais d'atenció integrada entre els centres de salut mental d'adults (CSMA) i els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CASD). | Nombre de centres integrats |
| 3CT107 | Reforçar la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari per fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària. | Mesures aplicades Volum de centres amb mesures |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

3.8.30 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària

| | | |
|---------------|--|--|
| 3CT108 | Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliària a les AGA sense cobertura, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada. | Alternatives aplicades |
| 3CT109 | Transformar la xarxa regional d'atenció socio sanitària en atenció intermèdia per assolir més resolubilitat i millor accessibilitat, sobre la base de la proximitat territorial i el treball en xarxa i multidisciplinari o desplegant una nova cartera de serveis i el nou mapa de serveis que promogui l'autonomia de les persones des de l'inici de les intervencions. | Existència de la nova cartera de serveis Existència del nou mapa de recursos territorials |
| 3CT110 | Adaptar els dispositius socio sanitària del Camp de Tarragona al nou model d'hospitals d'atenció intermèdia i centres d'atenció de llarga durada d'acord al pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa del Departament de Salut | |
| 3CT111 | Implementar accions per millorar l'atenció al final de la vida, amb una perspectiva holística. Caldrà respectar les preferències de les persones, promoure la planificació de decisions compartides i de les voluntats anticipades i mantenir el rol fonamental dels professionals de l'atenció primària, amb el suport dels PADES i les unitats de cures pal·liatives quan sigui necessari. | Nombre d'accions realitzades Cobertura/distribució regional |
| 3CT112 | Implementar accions per millorar l'atenció integrada a les persones amb necessitats d'atenció pal·liativa, tenint en compte l'abordatge precoç i proactiu, i la formació dels professionals. | Nombre d'accions implantades |
| 3CT113 | Adaptar i implantar un pla de demències basat en un model d'atenció integral i integrat. | Elaboració del Pla. sí - no Cobertura territorial |
| 3CT114 | Avaluar de forma integrada i proactiva les necessitats multidimensionals en tots els pacients en situació de malaltia avançada, afavorint la intervenció dels equips de suport (cures pal·liatives, treball social i psicologia, atenció dieteticonutricional) de manera precoç en el curs de la malaltia. | Proporció de pacients amb malaltia avançada que disposen de la valoració multidimensional de necessitats |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic

Accions

Indicadors d'avaluació

3.8.31 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat

| | | |
|---------------|--|---|
| 3CT115 | <p>Ordenar l'atenció hospitalària en eixos territorials, amb la finalitat d'abordar situacions o problemes de salut per als quals es requereixi una expertesa, activitat i evidència sòlida, avançar en la concentració dels serveis, desenvolupar xarxes de cobertura més àmplia, garantir la provisió d'una atenció de qualitat de manera uniforme a tot el territori, garantir l'equitat a l'alta tecnologia i la innovació assistencial a tots els pacients que la necessitin; per exemple, en processos oncològics, malalties minoritàries, entre d'altres.</p> | <p>Nombre d'eixos en funcionament a partir de 2021</p> |
| 3CT116 | <p>Connectar els hospitals comarcals amb centres hospitalaris de referència per a la gestió de pacients i compartir coneixement i professionals.</p> | <p>Nombre de connexions formalitzades</p> |
| 3CT117 | <p>Impulsar, dins dels hospitals d'aguts, entorns orientats a donar resposta a les necessitats de les persones fràgils amb cronicitat complexa o avançada o en trajectòria de final de la vida, d'acord amb l'evidència científica disponible. Això inclou les àrees d'urgències dels hospitals d'aguts, les unitats de geriatría d'aguts (UGA) i les unitats de cures hospitalàries (UCP), els hospitals de tercer nivell i de referència, els quals s'han d'integrar en les xarxes territorials.</p> | <p>Nombre (i/o proporció) d'hospitals d'agut que han creat aquest àrea assistencial</p> |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

3.9.32 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària

| | | |
|---------------|--|---|
| 3CT118 | Identificar les bones pràctiques de sincronització social i sanitària per millorar l'atenció a les persones | Nombre de bones pràctiques col·laboratives de sincronització social i sanitària establertes |
| 3CT119 | Desplegar les funcions de la nova Agència d'Atenció Integrada, mitjançant el treball col·laboratiu entre els departaments de Salut i de Drets Socials i els governs locals | Disposar de la proposta de la nova Agència, |

3.9.33 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

| | | |
|---------------|---|---|
| 3CT120 | Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències per a gent gran i discapacitat intel·lectual | Grau de desplegament del model d'atenció integrada en les residències al territori |
| 3CT121 | Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de forma gradual | Grau d'implantació del model d'atenció domiciliària al territori |
| 3CT122 | Definir i desplegar el model d'atenció integrada a les residències de persones amb discapacitat i de les persones amb problemes de salut mental i addiccions | Disposar del model Grau d'implantació en les residències de persones amb discapacitat i les que tenen problemes de salut mental i addiccions |
| 3CT123 | Impulsar actuacions integrades per atendre la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions i millorar l'atenció integrada entre CMIJ i CDIAP | Nombre d'accions integrades desenvolupades Cobertura territorial |
| 3CT124 | Establir models de gestió dels medicaments i facilitar eines per fer-ne un ús segur en pacients geriàtrics i en els centres residencials. | Desenvolupament i establiment del model de gestió del medicament |

Indicadors d'avaluació del Pla de salut regional

4

**Estratègia 4. Palanques de
canvi**

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 10. Governança

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

4.10.34 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals

| | | |
|---------------|--|---|
| 4CT125 | Crear espais de cogovernança interdepartamental i ens locals a la Regió Sanitària, com a marc de corresponsabilitat i alineament per abordar els objectius comuns del Pla. | Nombre d'espais creats en l'àmbit territorial i seguint els criteris de governança intersectorial |
| 4CT126 | Revisar i actualitzar els mecanismes de governança interna (del sistema de salut). | Relació d'instruments d'alineament entre el Departament de Salut, CatSalut, proveïdors i serveis. |

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

4.11.35 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones

4CT127 Acompanyar els dispositius de salut en el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament, mitjançant la creació d'una Comissió de seguiment formada per representants de les entitats proveïdores de salut i la Regió Sanitària.

Grau de desplegament de la Llei (distribució territorial de les sol·licituds)

Estratègies de suport i acompanyament als professionals

4CT128 Estendre la implementació de programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones, com el programa de suport entre iguals (peer-2-peer), els grups d'ajuda mútua, els programes Cuidador Expert Catalunya® i Pacient Expert Catalunya®, a altres àmbits clau, com podrien ser els pacients crònics i oncològics.

Nombre de programes implantats

4CT129 Desplegar un programa de qualitat de vida i recuperació en els pacients supervivents després dels tractaments (com ara en persones que han passat un procés oncològic o ictus) que compregui la valoració i la millora de la qualitat de vida, la rehabilitació, el retorn a la feina o el dret a l'oblit.

Programa elaborat: sí - no

Grau de desplegament del programa

4CT130 Avaluar i definir models eficaços i segurs d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (oncològica o hematològica, per exemple) i aprofundir en l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals.

Models telemàtics desplegats

4CT131 Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses.

Activitats formatives i de sensibilització desplegades

4CT132 Reforçar i consolidar el programa de decisions compartides.

Increment dels àmbits d'aplicació

4.11.36 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

4CT133 Afavorir els espais d'interacció necessaris per desplegar el marc de participació ciutadana en salut en tots els nivells regionals.

Nombre d'iniciatives participatives impulsades per les regió sanitària

4CT134 Tenir en compte els mecanismes i mètriques d'avaluació amb relació a l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema, com són: els mecanismes de mesurament de l'experiència reportada pel pacient (patient reported experience measures, PREM) i els resultats reportats pel pacient (patient-reported outcome measure, PROM) en tant que donen suport a la construcció del valor en la salut i permeten millorar la gestió.

Nombre de projectes d'experiència pacient

4CT135 Desplegar la Carta del voluntariat i donar suport a les entitats de voluntariat perquè tinguin visibilitat i reconeixement

Grau de desplegament de la Carta del voluntariat

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

| Objectiu específic | Indicadors d'avaluació | |
|---|--|---|
| Accions | | |
| 4.12.37 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals | | |
| 4CT136 | Promoure conjuntament amb els col·legis professionals un programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari i impulsar estratègies de suport emocional a les entitats proveïdores | Disposar del programa de suport emocional als professionals Nombre d'entitats que han desplegat actuacions o programes de suport emocional |
| 4CT137 | Identificar, a nivell regional, les necessitats de professionals sobre la base dels models d'atenció a les persones, afavorint mesures que n'incentivin la incorporació en zones rurals o de difícil cobertura i amb visió territorial equitativa treballant conjuntament amb els departaments de Recerca i Universitats i d'Educació. | Disponibilitat de l'informe de necessitats dels professionals de la salut al sistema sanitari de Catalunya |
| 4CT138 | En el marc del Fòrum de Diàleg de Professionals es va acordar la descentralització de la formació pràctica. Pel curs 2022-2023 es preveu incrementar quinze places de la Universitat Rovira i Virgili (URV), entre la Unitat Docent de l'Hospital Joan XXIII, Unitat Docent Hospital Sant Joan de Reus i el Campus Catalunya | Processos de planificació en els quals han participats professionals de la salut |

4.12.38 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional

| | | |
|---------------|---|--|
| 4CT139 | Reforçar la participació i la integració del coneixement i expertesa dels professionals en la planificació sanitària, l'organització dels serveis, el desplegament de les polítiques sanitàries, el disseny d'estratègies d'abordatge de les prioritats de salut i l'avaluació del sistema de salut a través de la creació de comitès clínics, consells assessors, grups de treball o espais de reflexió. | Processos de planificació en els quals han participats professionals de la salut |
| 4CT140 | Identificar, fer difusió i estendre les bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial i de gestió entre centres i serveis, creant una base de bones pràctiques. | Nombre de bones pràctiques de continuïtat i de gestió disseminades |
| 4CT141 | Reforçar i reconèixer el lideratge professional en el funcionament de les xarxes territorials. | Fer una enquesta ad hoc per conèixer la situació |
| 4CT142 | Promoure instruments formals de participació en les entitats proveïdores de serveis del SISCAT adaptats a cada realitat i a cada moment, creant grups d'opinió i d'expertesa. | Entitats proveïdores que utilitzen mecanismes formals de participació |

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 13. Transformació digital

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

4.13.39 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

| | | |
|---------------|--|--|
| 4CT143 | Facilitar la compartició de dades, promovent l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3. | Proveïdors i nivells assistencials integrats |
| 4CT144 | Col·laborar amb el desplegament del Pla director de sistemes d'informació del SISCAT i donar suport a l'assoliment d'objectius del Pla de salut. | Nombre d'accions del Pla de sistemes assolides |

4.13.40 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució

| | | |
|---------------|--|---|
| 4CT145 | Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.). | Grau de desplegament de l'eCAP a la xarxa comunitària |
| 4CT146 | Desplegar l'eCAP a les residències per a gent gran | Nombre de residències amb accés a l'eCAP |
| 4CT147 | Garantir la integració de dades de salut pública mitjançant la interoperabilitat de la xarxa de salut pública i la de vigilància epidemiològica amb una orientació d'una sola salut (one health), i entre la xarxa assistencial (nivell assistencials) i la de salut pública | Grau d'interoperabilitat de la xarxa de salut pública |
| 4CT148 | Col·laborar en el desplegament de la implantació de l'historial electrònic de salut (HES) a Catalunya com a repositori central de dades dels sistemes de salut i de serveis socials i per a l'estandardització dels processos d'atenció. | Grau d'implantació de l'HES |
| 4CT149 | Potenciar l'ús d'eines virtuals de comunicació interprofessional. | Eines implantades |
| 4CT150 | Desenvolupar projectes d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: les UCI intel·ligents o el telemonitoratge a domicili, en són exemples | Nombre de projectes d'innovació digital incorporats |

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 13. Transformació digital

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

4.13.41. Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

| | | |
|---------------|---|--|
| 4CT151 | Col·laborar en el desplegament del programa marc de les competències digitals dels professionals de la salut. | Programa marc elaborat: sí - no Accions iniciades del marc i participació |
| 4CT152 | Fomentar i facilitar l'accés i l'ús de La Meva Salut per part de la ciutadania, especialment dels col·lectius vulnerables a la regió sanitària. | |
| 4CT153 | Formar els professionals i gestors en habilitats digitals. Per tant, s'hauran d'elaborar els continguts formatius a partir de la definició i contingut marc de les competències digitals dels professionals sanitaris, per a la implementació posterior dels itineraris formatius que incloguin la formació, l'avaluació i l'acreditació en competències digitals d'aquests professionals. | Continguts formatius definits Activitats formatives desplegades |
| 4CT154 | A través del repte 4 del Fòrum de Diàleg de Professionals, que persegueix millorar les competències TIC dels professionals de la salut, avançar en un ús de les TIC que faciliti la humanització de l'atenció presencial i en el disseny de serveis d'atenció no presencial, es treballa per elaborar els itineraris formatius que han d'incloure la formació, l'avaluació i l'acreditació específica de les competències digitals per als professionals de la salut, que es preveu poder desplegar ja durant el segon semestre d'enguany, s'afavorirà especialment el treball i la coordinació dels equips territorials més aïllats i dispersos. | |

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema

Objectiu específic

Indicadors d'avaluació

Accions

4.14.42 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut

4CT155 Col·laborar en el desplegament territorial del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2022-2027.

4CT156 Promoure un enfocament interdisciplinari entre la recerca i les necessitats clíniques i socials de la població i desigualtats socials, i intensificar la translació del coneixement generat pels investigadors i tecnòlegs als processos assistencials en les àrees de la prevenció, el diagnòstic i el tractament dels processos patològics i en la promoció de la salut

Nombre de programes de recerca d'excel·lència específics i transversals alineats i coordinats entre el Pla de salut i el PERIS, per afavorir espais de col·laboració entre recerca bàsica, translacional i clínica

4.14.43. Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation

4CT157 Buscar oportunitats de finançament de projectes vinculat a les prioritats del Pla de salut a la Regió Sanitària

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

Objectiu específic

Accions

Indicadors d'avaluació

4.15.44 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

| | | |
|---------------|--|--|
| 4CT158 | Seguir desplegant del programa "Essencial" per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs. | Nombre de noves recomanacions incorporades |
| 4CT159 | Promoure la creació de comissions constituïdes per professional multidisciplinaris (comissions "Right Care"), amb l'objectiu d'elaborar recomanacions que fomentin el valor de les actuacions clíniques. | Nombre de comissions constituïdes |



Implementació del Pla de salut regional

5



Implementació del Pla de salut

El Pla de salut de la Regió és l'avenç operatiu de les propostes estratègiques del Pla de salut de Catalunya i amb les accions proposades pretén col·laborar en l'assoliment dels seus objectius.

Per fer efectives les polítiques i accions destinades a assolir els objectius del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2021-2025, és necessari establir mecanismes que, al llarg de tot el període, vetllin pel seu desenvolupament i, n'afavoreixin i en dinamitzin l'execució, el monitoratge i el control de les accions previstes.

Un dels elements rellevants es la difusió i comunicació del Pla de manera que es converteixi en un instrument de relació que permeti establir noves complicitats i col·laboracions entres els diferents centres, serveis i professionals de salut i d'altres sectors del territori. També és rellevant que mostri a la ciutadania els reptes proposats per assolir una atenció més propera i adequada a les necessitats de la Regió sota un nou paradigma de salut que té en compte els seus determinants, una orientació més salutogènica i el valor de l'autocura i la promoció de la salut.

Pla d'implantació

El Pla d'implantació es concep en tres fases, establertes segons la immediatesa necessària per executar les accions prioritàries que es proposen al Pla.

Fase 1. Període 2021-2022. Inici d'execució del Pla

En aquesta fase s'ha finalitzat l'elaboració del Pla i se n'inicia la implementació. És un període marcat encara pels efectes de la pandèmia i es focalitza en els aspectes prioritaris que requereixen una execució més immediata, dins de les destacades en cadascun dels objectius.

Fase 2. Període 2023-2024. Desplegament del Pla

És un període en el qual s'inicien accions que no requereixen tanta immediatesa, i en què es continuen desplegant les accions ja iniciades en la fase prèvia que

requereixin un període més llarg d'execució.

Fase 3. Període 2025. Finalització i avaluació final del Pla de salut de Catalunya 2021-2025

En aquesta fase s'acabarà la implementació de les accions programades i es farà l'avaluació global del Pla.

Cronogrames

Tot seguit es presenta, per a cada eix la previsió de desplegament durant el període 2021-2025 de vigència del pla.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

- Eix 1. Criança saludable
- Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Estratègia 2. Entorns saludables

- Eix 3. El medi ambient i la salut
- Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies
- Eix 5. Les resistències als antibiòtics
- Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques





Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

- Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor
- Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut
- Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

- Eix 10. Governança
- Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania
- Eix 12. Lideratge i participació dels professionals
- Eix 13. Transformació digital
- Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema
- Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

En el cronograma trobareu diferents colors que signifiquen el següent:

| | |
|---|---|
|  | Depèn d'una acció per part del Departament de Salut |
|  | Desplegament a la Regió Sanitària |
|  | Acció començada i té una continuïtat |
|  | Acció nova |

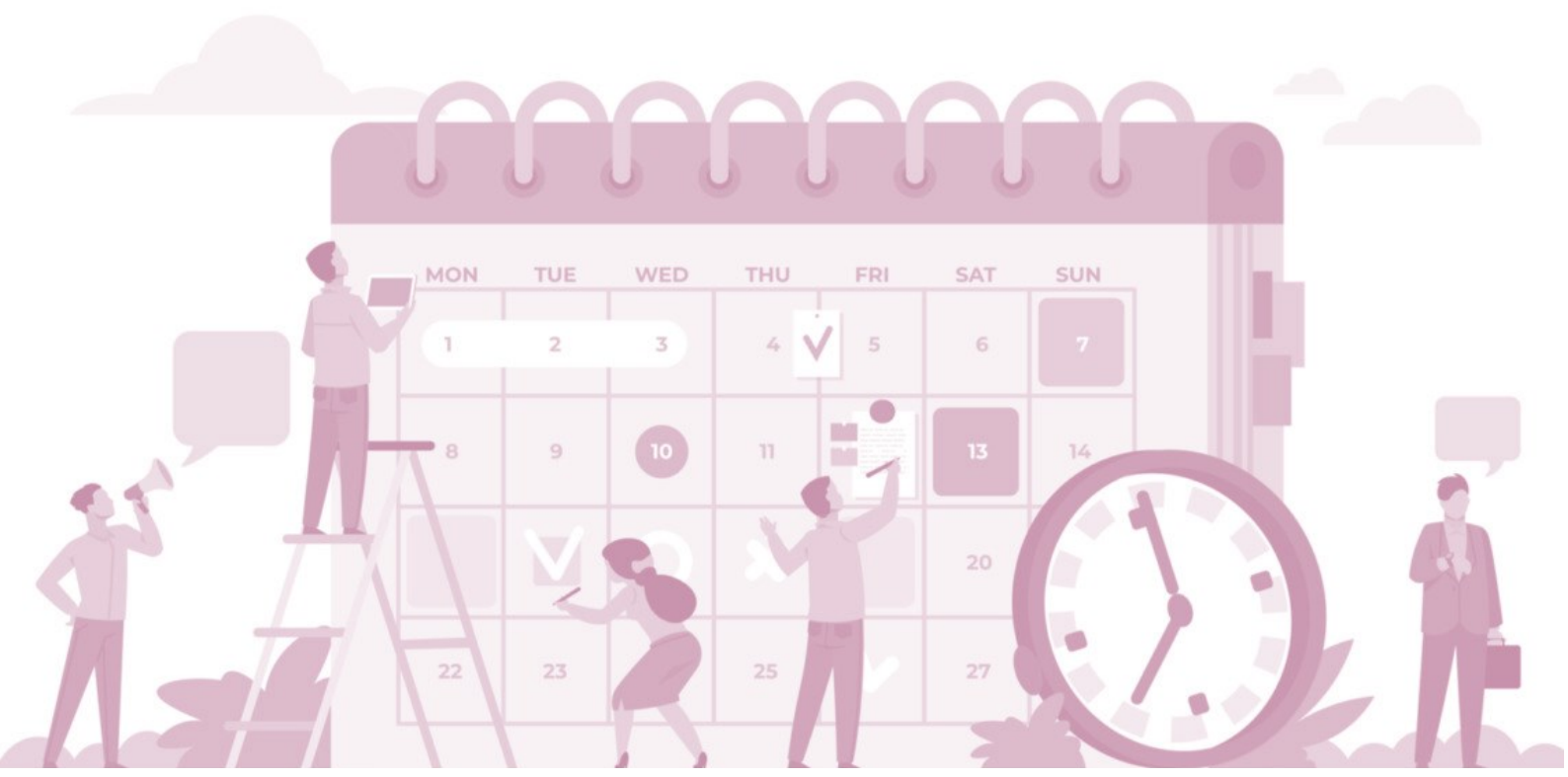


Cronograma

Estratègia 1.

Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

5



| Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida | | | | | | | | | | |
|--|---|------|----|------|----|------|----|------|----|-------|
| Eix 1. Criança saludable | | | | | | | | | | |
| Objectiu específic | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 |
| Accions | | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 S2 |
| 1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal. | | | | | | | | | | |
| 1CT1 | Implantar un Pla de salut mental que millori la detecció i l'atenció i ordeni i optimitzi l'ús de recursos existents. Prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i fins la setmana sis després del part i per a la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional. | | | | | | | | | |
| 1CT2 | Garantir l'aplicació de les recomanacions actualitzades del Protocol de seguiment de l'embaràs per part de l'ASSIR i dels hospitals, de forma continuada i intensificant accions per a grups específics. | | | | | | | | | |
| 1CT3 | Aplicar el Pla de naixement a tot el territori amb la finalitat de facilitar a les dones la presa de decisions informades sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement del seu nadó a Catalunya. | | | | | | | | | |
| 1CT4 | Incentivar l'aplicació de plans hospitalaris orientats a l'atenció obstètrica, impulsant una atenció respectuosa per a totes les dones, a la reflexió sobre el millor tracte i els drets de les dones, i a la introducció de la perspectiva de gènere. | | | | | | | | | |
| 1CT5 | Sensibilitzar els professionals en relació a la violència obstètrica. | | | | | | | | | |
| 1CT6 | Homogeneïtzar i millorar l'accés a les tècniques de reproducció humana assistida per a les persones que ho necessiten i avaluar els resultats de les tècniques. | | | | | | | | | |
| 1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc | | | | | | | | | | |
| 1CT7 | Desplegar i implantar les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. | | | | | | | | | |
| 1CT8 | Promoure la utilització dels recursos, la coordinació sectorial i la formació dels professionals per donar suport a les famílies en l'acompanyament del desenvolupament psíquic i social dels fills | | | | | | | | | |
| 1CT9 | Implantar el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica en relació amb les competències parentals tant pel que fa a la consulta com en l'àmbit comunitari, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat. | | | | | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 1. Criança saludable

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants

| | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|
| 1CT10 | Promocionar l'alletament i l'alimentació saludable dins del programa "Infància amb salut", aplicant les noves guies d'aconsellament a les famílies, sobretot per a aquelles que són especialment vulnerables. | | | | | |
| 1CT11 | Recuperar els grups de suport a l'alletament en l'àmbit de l'atenció primària, sobretot en persones en situació de vulnerabilitat i tenint en compte les situacions de diversitat de gènere i de famílies. | | | | | |
| 1CT12 | Desenvolupar el sistema d'indicadors de monitoratge de l'alletament per fer seguiment i avaluació de les intervencions mitjançant la incorporació a l'eCAP. | | | | | |

1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, i altres drogues i addiccions conductuals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)

| | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 1CT13 | Fomentar l'ús de les eines dels professionals dels serveis d'atenció primària i comunitària de salut i ASSIR per a la millora de la detecció precoç de les addiccions, mitjançant l'automatització d'escales de detecció i inclouent-les en els sistemes d'informació. | | | | | |
| 1CT14 | Donar suport als programes orientats a l'atenció i l'acompanyament a mares embarassades en situació de vulnerabilitat amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó. | | | | | |

1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista

| | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 1CT15 | Seguir treballant en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut. | | | | | |
| 1CT16 | Consolidar els equips funcionals d'experts (EFE) territorials de maltractament infantil i fer-los evolucionar cap al model integrat de casos d'acollida interdepartamental (Salut, Drets Socials –Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència– Justícia i Interior) com preveu el model sobre el maltractament infantil. | | | | | |
| 1CT17 | Identificar i formar referents per detectar violència masclista dels recursos de salut mental i addiccions. | | | | | |
| 1CT18 | Millorar el registre i la notificació de casos (RUMI-Registre Unificat dels Maltractaments Infantils) | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Accions | S1 S2 | S1 S2 | S1 S2 | S1 S2 | S1 S2 |

1.2.6. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1CT19 | Desplegar el Pla de salut sexual i reproductiva amb la finalitat d'assolir un abordatge global i garantir l'exercici efectiu d'aquests drets al conjunt de la població amb perspectiva de gènere i alineada amb el marc de l'Estratègia nacional de drets sexual i reproductiva. | | | | | | | | | |
| 1CT20 | Implantar el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2022, especialment adreçat als col·lectius joves i població vulnerabilitzada. | | | | | | | | | |
| 1CT21 | Desplegar un pla d'accés i millora de l'anticoncepció per facilitar l'accés equitatiu a l'anticoncepció de llarga durada, i arribar a totes les dones fins als 29 anys, especialment adreçat al col·lectiu de dones en situació de vulnerabilitat, i a les dones que han fet una interrupció voluntària de l'embaràs (IVE). | | | | | | | | | |
| 1CT22 | Implementar el Protocol d'anticoncepció d'emergència. | | | | | | | | | |
| 1CT23 | Implantar el Pla d'acció contra les hepatitis B i C. | | | | | | | | | |
| 1CT24 | Reforçar les intervencions sobre hàbits de vida saludables i salut emocional en l'àrea de salut afectiva, salut sexual i reproductiva dins del programa "Salut i escola" (SiE), procurant una implementació territorial equitativa del Programa. | | | | | | | | | |
| 1CT25 | Revisar l'atenció dels serveis d'ASSIR i aconseguir que els adolescents i joves tinguin informació sobre l'accés als serveis i accés als recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva. | | | | | | | | | |
| 1CT26 | Millorar l'atenció a les dones amb endometriosis i avançar en el diagnòstic precoç, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària a través dels serveis d'ASSIR i dels seus professionals referents. | | | | | | | | | |
| 1CT27 | Garantir l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la IVE, procurant una oferta de centres propera a la demanda i revisant l'actual protocol de la IVE. | | | | | | | | | |
| 1CT28 | Millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les persones trans, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària, a través dels seus professionals referents, en coordinació amb els serveis de trànsit i els serveis de referència per a la modificació corporal quirúrgica. | | | | | | | | | |
| 1CT29 | Millorar i ampliar la cobertura del cribratge del virus del papil·loma humà per prevenir el càncer de coll uterí | | | | | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | | | | | |
|--|--|------|------|------|------|----|----|----|----|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 1.2.7. Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius | | | | | | | | | | |
| 1CT30 | Posar en marxa el Programa de benestar emocional i salut comunitària en els equips d'atenció primària i comunitària de salut i en la resta d'equips de professionals amb intervenció comunitària, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitat socioeconòmica. | | | | | | | | | |
| 1CT31 | Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població. | | | | | | | | | |
| 1CT32 | Reforçar les accions de sensibilització per a la lluita contra l'estigma entre els professionals de la salut i les famílies per evitar la discriminació i acompanyar les persones amb diversitat funcional. | | | | | | | | | |
| 1CT33 | Completar el desplegament del programa "Salut i escola", avançant en les actuacions previstes en l'Acord marc entre salut i educació amb l'objectiu d'una educació inclusiva que garanteixi l'accés a l'educació en l'entorn escolar a l'alumnat amb necessitats de salut especial i/o problemes de salut mental i de potenciar el benestar emocional en tota la població escolaritzada. | | | | | | | | | |

1.2.8. Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1CT34 | Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social a l'atenció primària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció per part d'un professional sanitari, d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut, que s'ha desenvolupat en el marc del PINSAP, amb el seguiment i l'avaluació posteriors, per a persones que presentin una baixa participació social, malestar emocional i baix suport social. N'és un exemple l'art com a part de la prescripció social. | | | | | | | | | |
| 1CT35 | Fer un seguiment de la qualitat i l'adequació de la prescripció dels fàrmacs amb potencial risc addictiu mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de les dades disponibles en el sistema de salut i la proposta d'intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic. | | | | | | | | | |
| 1CT36 | Promoure la detecció precoç del consum de risc de substàncies psicoactives per tal de reduir els comportaments de risc i el risc d'addicció a partir de l'aplicació de protocols específics en el marc de l'atenció primària i comunitària. | | | | | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

1.2.9. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència

| | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|
| 1CT37 | Recuperar el pilotatge i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física, per exemple, el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PREME). | | | | | |
| 1CT38 | Desplegar les accions incloses en el monogràfic "Anorèxia i obesitat" en el marc de la taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de conducta alimentària. | | | | | |
| 1CT39 | Estendre el programa "Salut i escola" a l'educació primària. | | | | | |
| 1CT40 | Potenciar una nova organització del temps segons les accions que preveu el Pacte per a la reforma horària, prevista al PINSAP i alineada amb el Pla de govern: intervenció en les hores de son, dels àpats, per exemple, i en la regulació dels horaris dels instituts i de les activitats extraescolars (adolescents). | | | | | |

1.2.10. Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de les persones grans i dependents

| | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|
| 1CT41 | Incloure accions d'envelliment actiu i saludable en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS. | | | | | |
| 1CT42 | Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos sanitaris comunitaris disponibles i amb el suport del municipi. | | | | | |
| 1CT43 | Implantar una estratègia integrada d'atenció a les persones fràgils, d'acord amb les bases desenvolupades al model d'atenció per a les persones fràgils, els pacients crònics complexos (PCC) o amb malaltia crònica avançada (MACA). | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|---|--|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 1.2.11. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran | | | | | | |
| 1CT44 | Dotar d'eines els professionals per prevenir, detectar i intervenir en casos de soledat no volguda, mitjançant la definició i l'establiment dels circuits i programes d'atenció a la soledat no volguda en l'àmbit comunitari, i assegurar la intervenció coordinada dels equips d'atenció primària de salut i dels serveis socials. | | | | | |
| 1CT45 | Identificar les persones en situació de dependència i/o més grans de 80 anys que refereixen poc suport social per tal de fer el diagnòstic social i poder detectar situacions de risc aplicant eines específiques (per exemple, l'escala Oslo 3). | | | | | |
| 1CT46 | Col·laborar en les campanyes informatives i divulgatives per lluitar contra les conductes edatistes en l'àmbit de salut. | | | | | |
| 1CT47 | Col·laborar en la formació dels professionals de la salut sobre el bon tracte de la gent gran i la lluita contra les conductes edatistes | | | | | |

1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals

| | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|
| 1CT48 | Continuar desplegant les accions previstes dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 en coordinació amb tots els agents clau en el marc de la Comissió Interdepartamental sobre Drogues | | | | | |
| 1CT49 | Difondre la nova Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada als professionals que treballen amb adolescents per educar en l'ús crític dels entorns digitals i prevenir-ne els riscos i les addiccions comportamentals | | | | | |
| 1CT50 | Continuar la difusió del Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària per potenciar la prevenció i l'abordatge educatiu del consum de drogues entre l'alumnat de secundària i seguir promovent intervencions orientades a la sensibilització i la informació ciutadana. | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

1.2.13. Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

| | | | | | | |
|-------|--|--|--|--|--|--|
| 1CT51 | Assegurar el mecanisme de coordinació territorial relacionats amb les intervencions dels serveis de salut, juntament amb la resta d'agents implicats en l'abordatge de la violència masclista, per millorar-ne els circuits i el procediment en tots els territoris. | | | | | |
| 1CT52 | Augmentar les capacitats dels professionals per a la detecció, l'atenció i el seguiment mitjançant la formació continuada en perspectiva de gènere i violència masclista, i promoure la incorporació d'aquesta formació en el currículum. | | | | | |
| 1CT53 | Garantir una resposta ràpida i integrada a la violència sexual des de l'atenció sanitària urgent fins a l'acompanyament en la restauració del dany físic i psicològic. | | | | | |
| 1CT54 | Implantar les eines de cribatge i formació per als professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) en violència masclista. | | | | | |
| 1CT55 | Establir sistemes de coordinació per permetre la identificació i la derivació de casos amb sospita de maltractament que puguin detectar altres professionals sanitaris en l'àmbit comunitari, com ara les oficines de farmàcia. | | | | | |
| 1CT56 | Difondre missatges i campanyes en tots els centres i serveis sanitaris per fer estratègies de sensibilització, detecció i atenció a la violència masclista, incorporant-hi la perspectiva de gènere. | | | | | |
| 1CT57 | Desplegar el Protocol de detecció de dones en situació de violència i d'homes potencialment agressors dins del Programa d'atenció a la violència masclista de la Xarxa d'atenció a les Drogodependències. | | | | | |

1.2.14. Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

| | | | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|--|
| 1CT58 | Desplegar un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centre sanitari. | | | | | |
| 1CT59 | Consolidar la detecció del maltractament de la gent gran en els dispositius d'urgències, recollits en el Pla nacional d'urgències de Catalunya. | | | | | |
| 1CT60 | Incorporar referents de salut als equips territorials transversals d'abordatge de gent gran en situació de maltractament, per treballar amb visió municipal, d'una manera conjunta amb els altres actors de la comunitat. | | | | | |

Estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

1.2.15. Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran

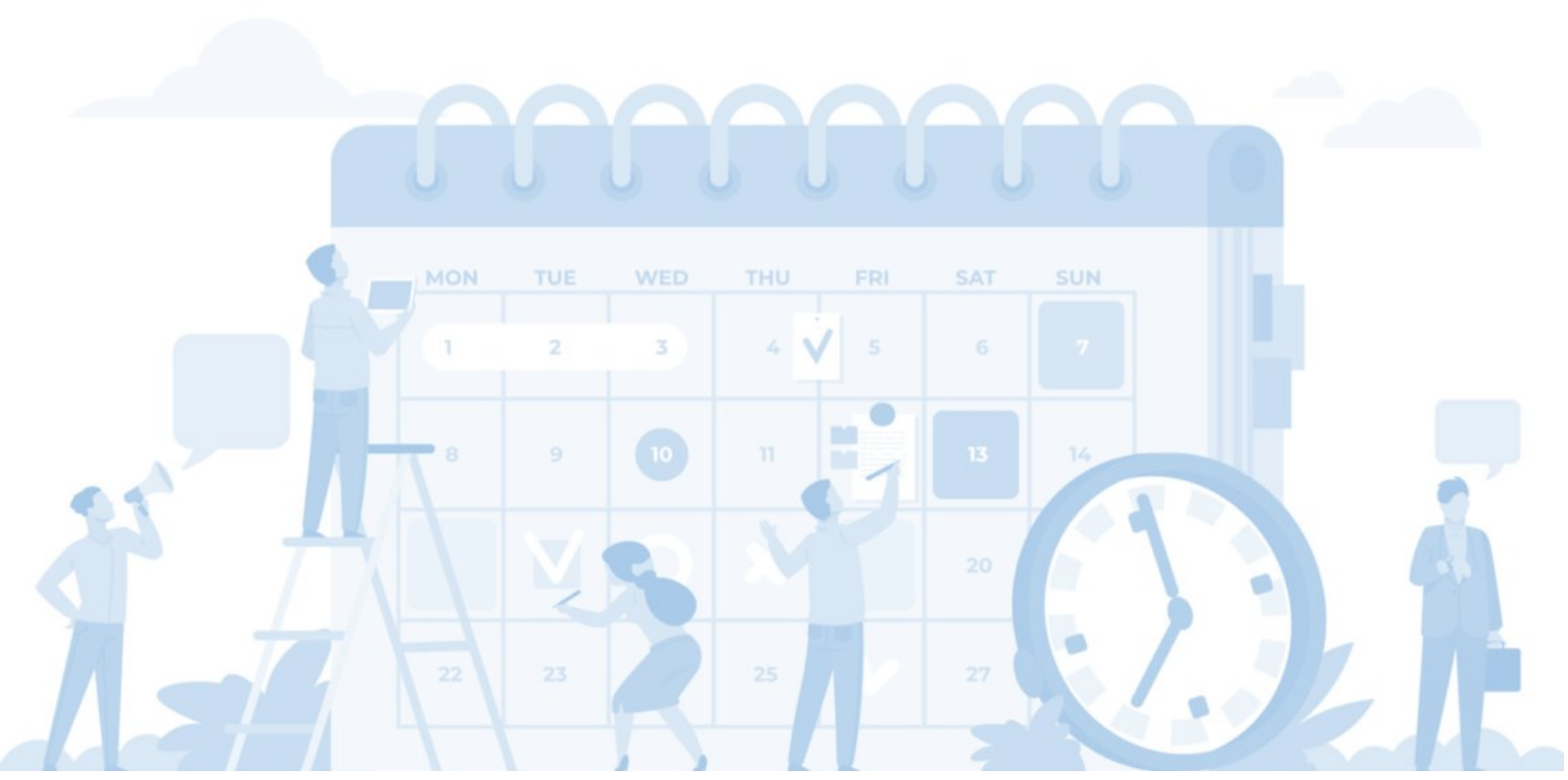
| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1CT61 | Enfortir el paper dels serveis d'ASSIR en la promoció dels aspectes relacionats amb la salut afectivosexual de la gent gran i la seva integració a l'activitat. | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Cronograma

Estratègia 2.

Entorns saludables

5



Estratègia 2: Entorns saludables

Eix 3. El medi ambient i la salut

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

2.3.16. Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient

2CT62 Potenciar la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb les certificacions EMAS (sistema comunitari d'ecogestió i auditoria mediambientals) o amb la norma internacional de gestió ambiental ISO 14001 de l'Organització per l'Estandardització

2CT63 Identificar i proposar millores en les clàusules mediambientals en la contractació dels serveis sanitaris per promoure l'aplicació de la normativa vigent

2.3.17. Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició

2CT64 Col·laborar en la formació dels professionals de la salut per millorar la capacitat per detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients

2CT65 Millorar l'accés i la interrelació de dades que permetin l'anàlisi de l'associació de paràmetres de salut i mediambientals (interoperar entre sistemes d'informació) de manera coordinada amb l'Oficina Catalana de Canvi Climàtic i altres entitats competents

2.3.19. Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics

2CT66 Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta per incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats. Els protocols d'actuació conjunta són els plans especials per risc químic (PLASEQCAT i PLASEQTA), i risc nuclear (PENTA).

| Estratègia 2: Entorns saludables | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies | | | | | | | | | | | |
| Objectiu específic | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Accions | | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 2.4.19 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos | | | | | | | | | | | |
| 2CT67 | Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta. La finalitat és millorar la resposta i aconseguir que sigui més coordinada i eficient | | | | | | | | | | |
| 2.4.20. Reforçar les estratègies de vacunació | | | | | | | | | | | |
| 2CT68 | Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia | | | | | | | | | | |
| 2CT69 | Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip | | | | | | | | | | |
| 2CT70 | Contribuir a reduir la reticència a les vacunacions mitjançant accions conjuntes amb els professionals de la salut i altres accions en col·laboració amb altres sectors. | | | | | | | | | | |

| Estratègia 2: Entorns saludables | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|--|
| Eix 5. Les resistències als antibiòtics | | | | | | | | | | | |
| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | |
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | |
| 2.5.21 Reduir la resistència als antibiòtics promovent –ne l'ús adequat en el sistema de salut de Catalunya | | | | | | | | | | | |
| 2CT71 | Desplegar el registre centralitzat de resistència als antibiòtics | | | | | | | | | | |
| 2CT72 | Continuar implantant l'estratègia PROA Cat per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris | | | | | | | | | | |
| 2CT73 | Continuar amb el monitoratge del consum d'antimicrobians en població adulta i pediàtrica, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat antimicrobiana. L'objectiu és optimitzar-ne l'ús mitjançant un sistema de vigilància estandarditzat, que inclou l'aplicació i el seguiment d'indicadors i intervencions en els diferents àmbits assistencials i del territori a través del programa VINCat, de la Gerència del Medicament del CatSalut i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). | | | | | | | | | | |
| 2CT74 | Mantenir les aliances establertes entre els diferents agents i sectors, i les aliances amb l'Administració de salut per tal de promoure intervencions transversals en tots els àmbits de la salut per fomentar el bon ús dels antibiòtics, reduir-ne el consum inadequat i optimitzar el control i la vigilància de l'ús en la producció ramadera. | | | | | | | | | | |
| 2CT75 | Potenciar el Programa d'educació sanitària per al bon ús dels medicaments (PESBUM) a la farmàcia comunitària i l'educació de la població sobre el bon ús dels medicaments, específicament pel que fa al consum adequat dels antibiòtics. | | | | | | | | | | |

Estratègia 2: Entorns saludables

Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

2.6.22 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2CT76 | Implantar el PINSAP 2021-2025, amb la finalitat d'abordar les prioritats definides en els àmbits interdepartamental, intersectorial i amb les administracions locals | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

2.6.23. Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2CT77 | Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

2CT78 Contribuir a fer efectives les actuacions proposades en l'àmbit de la salut definides en l'Agenda rural de Catalunya

2.6.24 Promoure entorns laborals saludables

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2CT79 | Implementar el Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL), que permetrà augmentar la detecció de malalties professionals i millorar-ne la gestió | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

2CT80 Fomentar el model d'empresa promotora de salut (EPS) que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral

2CT81 Donar suport al desplegament de l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL)

Cronograma

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

5



Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor

| Objectiu específic | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--|---|------|------|------|------|------|----|
| Accions | | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 3.7.25. Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial | | | | | | | |
| 3CT82 | Recuperar i consolidar les taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries, amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb salut pública, els ens locals i els recursos comunitaris. | | | | | | |
| 3CT83 | Difondre i fer extensiu el Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local, així com actualitzar-lo periòdicament | | | | | | |
| 3CT84 | Fer extensiu el projecte COMSalut a d'altres ABS, a més de l'EAP Reus-4 | | | | | | |
| 3CT85 | Reforçar la col·laboració entre els equips territorials de salut pública, atenció primària i comunitària de salut, ens locals, altres sectors i la societat civil. | | | | | | |
| 3CT86 | Implicar la ciutadania en les intervencions definides per l'acció comunitària, a través dels grups de participació existents a la Regió Sanitària. | | | | | | |
| 3CT87 | Homogeneïtzar el concepte de salut comunitària i salutogènesi mitjançant la formació dels professionals implicats. | | | | | | |
| 3CT88 | Fer el diagnòstic de salut comunitari, tant en la seva vessant qualitativa com quantitativa de cada ABS i el seu àmbit local | | | | | | |

3.7.26 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució

| | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|
| 3CT89 | Crear i consolidar les xarxes territorials en entorns assistencials naturals on es despleguin els projectes d'integració funcional amb governança compartida. | | | | | |
| 3CT90 | Crear i potenciar aliances estratègiques entre proveïdors per assolir de forma gradual l'extensió d'eixos funcionals a les xarxes territorials que donin resposta efectiva als problemes de salut que es poden beneficiar més d'una atenció integrada: gent gran fràgil, persones amb cronicitat complexa o avançada, persones que requereixen atenció urgent per descompensacions de malalties cròniques, atenció a les transicions, resposta 7x24 davant descompensacions i situacions de crisi, entre d'altres. | | | | | |
| 3CT91 | Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials prioritant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes i promoure vies clíniques integrades amb els serveis de les xarxes territorials que incorporin la participació necessària de diferents professionals dels diversos sectors i estiguin coordinades amb els altres nivells assistencials. | | | | | |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--|---|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| Accions | | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 3.8.27 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut | | | | | | | | | | | |
| 3CT92 | Desplegar equitativament la nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut a tot el territori. | | | | | | | | | | |
| 3CT93 | Augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers desplegant eines que permetin gestionar la demanda de la ciutadania abans d'assignar-li un recurs, com la programació per motius, per exemple, assignant a tota la ciutadania un gestor de salut, una eina multicanal (web, telèfon i taulell del centre), cosa que permetrà atendre la demanda de la ciutadania amb el màxim de qualitat i pel professional més adequat, amb els recursos més adaptats i en el moment més oportú. | | | | | | | | | | |
| 3CT94 | Desburocratitzar els processos assistencials i administratius que ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris. | | | | | | | | | | |
| 3CT95 | Potenciar el rol dels farmacèutics i farmacòlegs d'atenció primària per tal d'optimitzar la utilització de medicaments i el seguiment farmacoterapèutic, donar suport a la conciliació dels plans de medicació en les transicions assistencials i en la seva revisió periòdica i coordinar l'atenció farmacèutica comunitària. | | | | | | | | | | |
| 3CT96 | Millorar l'accessibilitat de la ciutadania preservant l'activitat presencial quan sigui necessària i facilitant l'ús d'eines de suport d'atenció no presencial (l'eConsulta i la videoconsulta), especialment a les zones rurals. | | | | | | | | | | |
| 3CT97 | Desplegar gradualment la Llei 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental, d'acord amb els recursos disponibles en cada exercici. | | | | | | | | | | |

3.2.28. Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3CT98 | Elaborar el mapa de recursos de salut pública, revisant l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals amb competències, per tal de dimensionar i adequar les estructures a la nova cartera de serveis i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) de salut pública en coherència amb la resta del sistema. | | | | | | | | | | |
| 3CT99 | Desenvolupar estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local entre els equips de salut pública i els equips dels ens locals que permetin ser més eficients i efectius en la resolució dels problemes. | | | | | | | | | | |
| 3CT100 | Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'APiC. | | | | | | | | | | |

| Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut | | | | | | | | | | | |
| Objectiu específic | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
| Accions | | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 3.8.29 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions | | | | | | | | | | | |
| 3CT101 | Facilitar l'accessibilitat i incrementar la resolució dels problemes de salut mental en totes les etapes vitals en el marc del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, mitjançant la creació d'un grup de professionals a nivell de la Regió Sanitària. | | | | | | | | | | |
| 3CT102 | Desplegar de forma gradual equips interdisciplinaris d'intervenció en crisi al domicili per donar cobertura a tot el territori, destinats a infants i joves en situació de crisi psicopatològica emergents. | | | | | | | | | | |
| 3CT103 | Desplegar i consolidar l'equip guia comunitari d'atenció intensiva a la complexitat per a adolescents i joves per aplicar el model de tractament assertiu a la comunitat, centrat en l'actuació d'equips multidisciplinaris que atenen de manera proactiva, intensiva i integrada amb els Departaments de Salut, Drets Socials, Justícia i Interior. | | | | | | | | | | |
| 3CT104 | Analitzar la viabilitat de la creació d'un servei d'atenció domiciliària alternatiu a l'hospitalització convencional. | | | | | | | | | | |
| 3CT105 | Evitar la institucionalització, promoure la desinstitucionalització i reconvertir l'hospitalització psiquiàtrica de llarga estada de manera progressiva i àgil. | | | | | | | | | | |
| 3CT106 | Crear espais d'atenció integrada entre els centres de salut mental (CSMA) i els centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CASD). | | | | | | | | | | |
| 3CT107 | Reforçar la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari per fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària. | | | | | | | | | | |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|--|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| Accions | | | | | | | | | | |
| 3.8.30 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària | | | | | | | | | | |
| 3CT108 | Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliària a les AGAs sense cobertura, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada. | | | | | | | | | |
| 3CT109 | Transformar la xarxa regional d'atenció socio sanitària en atenció intermèdia per assolir més resolubilitat i millor accessibilitat, sobre la base de la proximitat territorial i el treball en xarxa i multidisciplinari o desplegant una nova cartera de serveis i el nou mapa de serveis que promogui l'autonomia de les persones des de l'inici de les intervencions | | | | | | | | | |
| 3CT110 | Adaptar els dispositius socio sanitaris del Camp de Tarragona al nou model d'hospitals d'atenció intermèdia i centres d'atenció de llarga durada d'acord al pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa del Departament de Salut | | | | | | | | | |
| 3CT111 | Implementar accions per millorar l'atenció al final de la vida, amb una perspectiva holística. Caldrà respectar les preferències de les persones, promoure la planificació de decisions compartides i de les voluntats anticipades i mantenir el rol fonamental dels professionals de l'atenció primària, amb el suport dels PADES i les unitats de cures pal·liatives quan sigui necessari. | | | | | | | | | |
| 3CT112 | Implementar accions per millorar l'atenció integrada a les persones amb necessitats d'atenció pal·liativa, tenint en compte l'abordatge precoç i proactiu, i la formació dels professionals. | | | | | | | | | |
| 3CT113 | Adaptar i implantar un pla de demències basat en un model d'atenció integral i integrat. | | | | | | | | | |
| 3CT114 | Avaluar de forma integrada i proactiva les necessitats multidimensionals en tots els pacients en situació de malaltia avançada, afavorint la intervenció dels equips de suport (cures pal·liatives, treball social i psicologia, atenció dieteticonutricional) de manera precoç en el curs de la malaltia. | | | | | | | | | |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|---|---|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| Accions | | | | | | | | | | |
| 3.8.31. Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat | | | | | | | | | | |
| 3CT115 | <p>Ordenar l'atenció hospitalària en eixos territorials regionals i/o amb altres regions sanitàries (Terres de l'Ebre i Àmbit Metropolitana Sud), amb la finalitat d'abordar situacions o problemes de salut per als quals es requereixi una expertesa, activitat i evidència sòlida, avançar en la concentració dels serveis, desenvolupar xarxes de cobertura més àmplia, garantir la provisió d'una atenció de qualitat de manera uniforme a tot el territori, garantir l'equitat a l'alta tecnologia i la innovació assistencial a tots els pacients que la necessitin; per exemple, en processos oncològics, malalties minoritàries, entre d'altres.</p> | | | | | | | | | |
| 3CT116 | <p>Connectar els hospitals comarcals amb centres hospitalaris de referència per a la gestió de pacients i compartir coneixement i professionals.</p> | | | | | | | | | |
| 3CT117 | <p>Impulsar, dins dels hospitals d'aguts, entorns orientats a donar resposta a les necessitats de les persones fràgils amb cronicitat complexa o avançada o en trajectòria de final de la vida, d'acord amb l'evidència científica disponible. Això inclou les àrees d'urgències dels hospitals d'aguts, les unitats de geriatría d'aguts (UGA) i les unitats de cures pal·liatives (UCP), els hospitals de tercer nivell i de referència, els quals s'han d'integrar en les xarxes territorials.</p> | | | | | | | | | |

Estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

3.9.32 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària

| | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|
| 3CT118 | Identificar les bones pràctiques de sincronització social i sanitària per millorar l'atenció a les persones | | | | | |
| 3CT119 | Desplegar les funcions de la nova Agència d'Atenció Integrada, mitjançant el treball col·laboratiu entre els departament de Salut i Drets Social i els governs locals | | | | | |

3.9.33 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

| | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|
| 3CT120 | Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències per a gent gran i persones amb discapacitat intel·lectual | | | | | |
| 3CT121 | Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de forma gradual | | | | | |
| 3CT122 | Definir i desplegar el model d'atenció integrada a les residències de persones amb discapacitat i de les persones amb problemes de salut mental i addiccions | | | | | |
| 3CT123 | Impulsar actuacions integrades per atendre la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions i millorar l'atenció integrada entre CMIJ i CDIAP | | | | | |
| 3CT124 | Establir models de gestió dels medicaments i facilitar eines per fer-ne un ús segur en pacients geriàtrics i en els centres residencials. | | | | | |

Cronograma

Estratègia 4.

Palanques de canvi transversals

5



Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 10. Governança

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | | | | | |
|---|--|------|------|------|------|----|----|----|----|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 4.10.34 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals | | | | | | | | | | |
| 4CT125 | Crear espais de cogovernança interdepartamental i ens locals a la regió sanitària, com a marc de corresponsabilitat i alineament per abordar els objectius comuns del Pla. | | | | | | | | | |
| 4CT126 | Revisar i actualitzar els mecanismes de governança interna (dels sistemes de salut). | | | | | | | | | |

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

4.11.35 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones

4CT127 Acompanyar els dispositius de salut en el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament, mitjançant la creació d'una comissió de seguiment formada per representants de les entitats proveïdores de salut i la Regió Sanitària.

4CT128 Estendre la implementació de programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones, com el programa de suport entre iguals (peer-2-peer), els grups d'ajuda mútua, els programa Cuidador Expert Catalunya® i el Pacient Expert Catalunya®, a altres àmbits clau, com podrien ser els pacients crònics i oncològics.

4CT129 Desplegar un programa de qualitat de vida i recuperació en els pacients supervivents després dels tractaments (com ara en persones que han passat un procés oncològic o ictus) que compregui la valoració i la millora de la qualitat de vida, la rehabilitació, el retorn a la feina o el dret a l'oblit.

4CT130 Avaluar i definir models eficaços i segurs d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (oncològica, hematològica, per exemple) i aprofundir en l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals (vegeu l'eix 13 de l'estratègia 4).

4CT131 Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses.

4CT132 Reforçar i consolidar el programa de decisions compartides.

4.11.36 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

4CT133 Afavorir els espais d'interacció necessaris per desplegar el marc de participació ciutadana en salut en tots els nivells regionals.

4CT134 Tenir en compte els mecanismes i mètriques d'avaluació amb relació a l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema, com són: els mecanismes de mesurament de l'experiència reportada pel pacient (patient reported experience measures, PREMs) i els resultats reportats pel pacient (patient-reported outcome measure, PROMs) en tant que donen suport a la construcció del valor en la salut i permeten millorar la gestió.

4CT135 Desplegar la Carta del voluntariat i donar suport a les entitats de voluntariat perquè tinguin visibilitat i reconeixement

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|----|----|----|----|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |
| 4.12.37 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals | | | | | | | | | | |
| 4CT136 | Promoure conjuntament amb els col·legis professionals un programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari i impulsar estratègies de suport emocional en les entitats proveïdores. | | | | | | | | | |
| 4CT137 | Identificar, en l'àmbit regional, les necessitats de professionals sobre la base dels models d'atenció a les persones, afavorint mesures que incentivin la incorporació en zones rurals o de difícil cobertura i amb visió territorial equitativa treballant conjuntament amb els departaments de Recerca i Universitats i d'Educació. | | | | | | | | | |
| 4CT138 | En el marc del Fòrum de Diàleg de Professionals es va acordar la descentralització de la formació pràctica. Pel curs 2022-2023 es preveu incrementar quinze places de la Universitat Rovira i Virgili (URV), entre la Unitat Docent de l'Hospital Joan XXIII, Unitat Docent de l'Hospital Sant Joan de Reus i el Campus Catalunya. | | | | | | | | | |
| 4.12.38 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional | | | | | | | | | | |
| 4CT139 | Reforçar la participació i la integració del coneixement i expertesa dels professionals en la planificació sanitària, l'organització dels serveis, el desplegament de les polítiques sanitàries, el disseny d'estratègies d'abordatge de les prioritats de salut i l'avaluació del sistema de salut a través de la creació de comitès clínics, consells assessors, grups de treball o espais de reflexió. | | | | | | | | | |
| 4CT140 | Identificar, fer difusió i estendre les bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial i de gestió entre centres i serveis, creant una base de bones pràctiques. | | | | | | | | | |
| 4CT141 | Reforçar i reconèixer el lideratge professional en el funcionament de les xarxes territorials | | | | | | | | | |
| 4CT142 | Promoure instruments formals de participació en les entitats proveïdores de serveis del SISCAT adaptats a cada realitat i a cada moment, creant grups d'opinió i d'expertesa. | | | | | | | | | |

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 13. Transformació digital

| Objectiu específic | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
|--------------------|------|------|------|------|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

4.13.39 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

| | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|
| 4CT143 | Facilitar la compartició de dades, promovent l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3. | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|

4CT144 Col·laborar amb el desplegament del Pla director de sistemes d'informació del SISCAT i donar suport a l'assoliment d'objectius del Pla de salut.

4.13.40 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució

| | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|
| 4CT145 | Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.). | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|
| 4CT146 | Desplegar l'eCAP a les residències per a gent gran | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|--|--|

4CT147 Garantir la integració de dades de salut pública mitjançant la interoperabilitat de la xarxa de salut pública i la de vigilància epidemiològica amb una orientació d'una sola salut (One Health), i entre la xarxa assistencial (nivell assistencials) i la salut pública

4CT148 Col·laborar en el desplegament de la implantació de l'historial electrònic de salut (HES) a Catalunya com a repositori central de dades dels sistemes de salut i de serveis socials i per a l'estandardització dels processos d'atenció.

4CT149 Potenciar l'ús d'eines virtuals de comunicació interprofessional.

4CT150 Desenvolupar projectes d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: les UCI intel·ligents o el telemonitoratge a domicili, en són exemples.

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 13. Transformació digital

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

4.13.41 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

4CT151 Desplegar el programa marc de les competències digitals dels professionals de la salut.

4CT152 Fomentar i facilitar l'accés i l'ús de La Meva Salut per part de la ciutadania, especialment dels col·lectius vulnerables a la regió sanitària.

4CT153 Formar els professionals i gestors en habilitats digitals. Per tant, s'hauran d'elaborar els continguts formatius a partir de la definició i contingut marc de les competències digitals dels professionals sanitaris, per a la implementació posterior dels itineraris formatius que incloguin la formació, l'avaluació i l'acreditació en competències digitals d'aquests professionals.

4CT154 A través del repte 4 del Fòrum de Diàleg de Professionals, que persegueix millorar les competències TIC dels professionals de salut, avançar en un ús de les TIC que faciliti la humanització de l'atenció presencial i en el disseny de serveis d'atenció no presencial, es treballa per a elaborar els itineraris formatius que han d'incloure la formació, l'avaluació i l'acreditació específica de les competències digitals per als professionals de la salut, que es preveu poder desplegar ja durant el segon semestre d'enguany, s'afavorirà especialment el treball i la coordinació dels equips més aïllats i dispersos.

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

4.14.42. Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut

4CT155 Col·laborar en el desplegament territorial del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2022-2027

4CT156 Promoure un enfocament interdisciplinari entre la recerca i les necessitats clíniques i socials de la població i desigualtats socials, i intensificar la translació del coneixement general pels investigadors i tecnòlegs als processos assistencials en les àrees de la prevenció, el diagnòstic i el tractament dels processos patològics i en la promoció de la salut

4.14.43 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation

4CT157 Buscar oportunitats de finançament de projectes vinculats a les prioritats del Pla de salut a la regió sanitària

Estratègia 4: Palanques de canvi transversals

Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

| Objectiu específic | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | |
|--------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|
| Accions | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 | S1 | S2 |

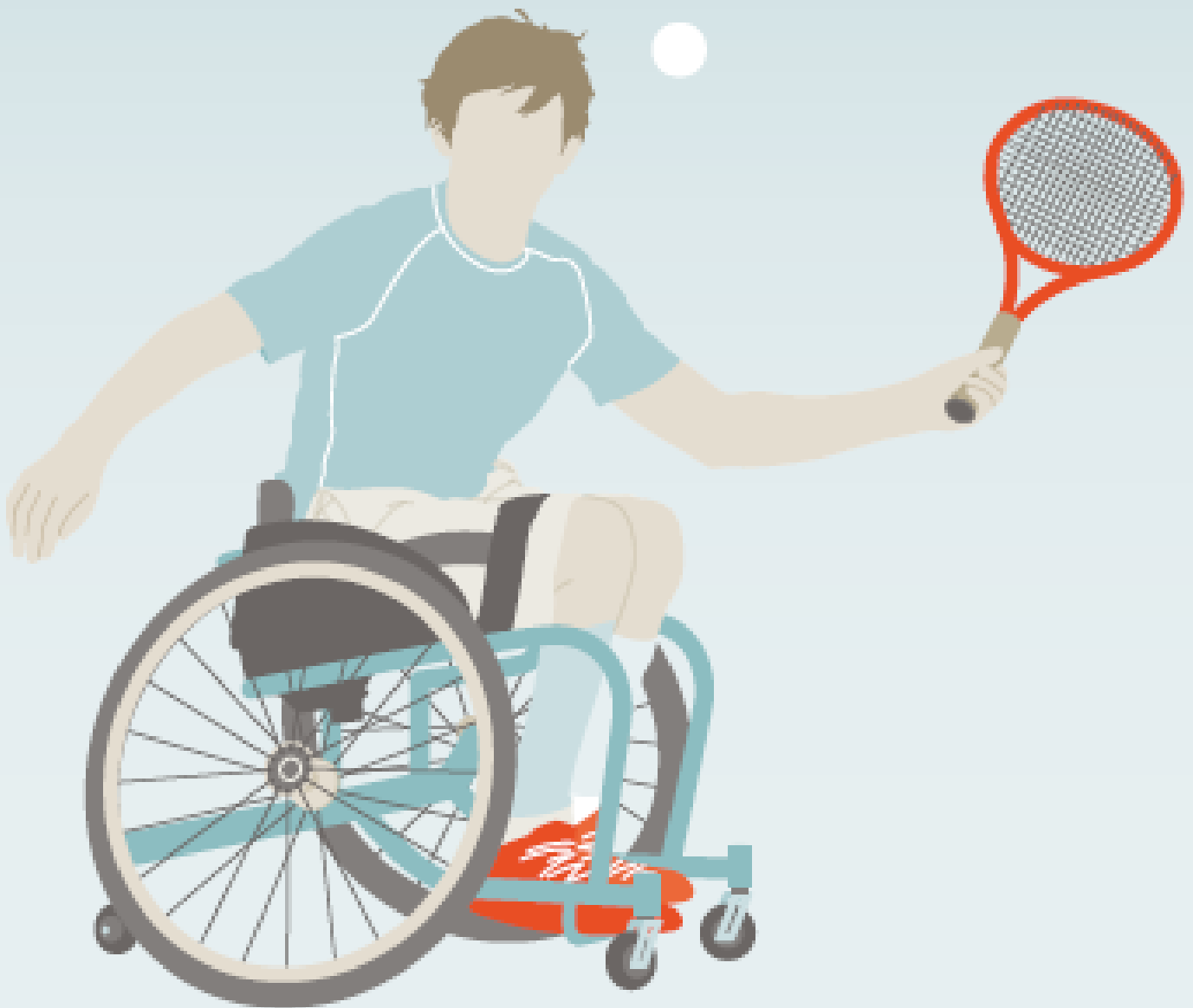
4.15.44 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 4CT158 | Seguir el desplegament del programa "Essencial" per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs. | | | | | | | | | |
| 4CT159 | Promoure la creació de comissions constituïdes per professionals multidisciplinaris (comissions "Right care), amb l'objectiu d'elaborar recomanacions que fomentin el valor de les actuacions clíniques | | | | | | | | | |



Annexos

6



Annex

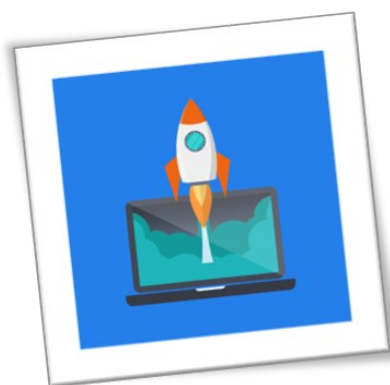
**Metodologia d'elaboració
del Pla de salut Camp de
Tarragona 2021-2025**



Metodologia d'elaboració del Pla de salut Camp de Tarragona 2021-2025

La metodologia d'elaboració del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2021-2025 es basa en diferents fases que es descriuen a continuació:

Fase I: Constitució del grup impulsor de la Regió Sanitària:



Amb l'objectiu d'impulsar el desplegament del Pla de salut al Camp de Tarragona per el període 2021-2025 s'ha creat un grup impulsor format per persones adscrites a diferents unitats del Servei Català de la Salut i l'Agència de Salut Pública al Camp de Tarragona.

El grup impulsor està format pels següents membres:

- Yerma Adsuar, membre participant; CatSalut
- Núria Ariza, membre participant; CatSalut
- Anna Bocio, membre participant; Agència de Salut Pública
- Anna Cañisà, membre participant; CatSalut
- Yolanda Escoté, membre participant; CatSalut
- Carmen Giménez, membre participant; CatSalut
- David Ortega, membre participant; CatSalut
- Mònica Serrano, membre participant; Agència de Salut Pública
- Xabier Ansa, coordinador; CatSalut
- Roser Bosser, Servei del Pla de Salut, Departament de Salut

La funció principal del grup consisteix en elaborar el document del Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2021-2025, per aquest motiu ha iniciat les accions que es descriuen a continuació i que s'han dividit en diferents fases.

Fase II: Elaboració del document Pla de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2021-2025

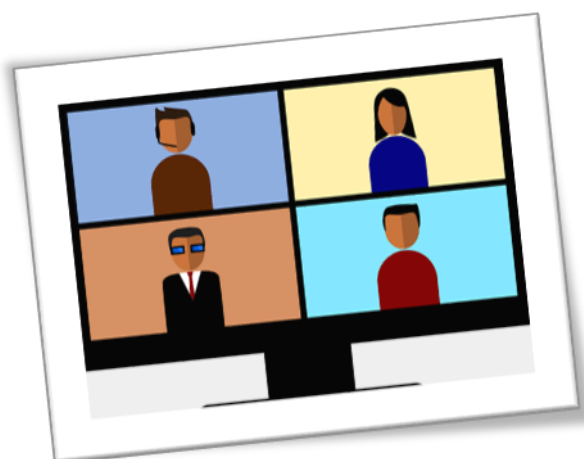


A partir del mes de febrer de 2022, i després de la constitució del grup impulsor, s'ha iniciat la recopilació de la informació necessària per redactar el document. Un gran nombre de dades necessàries les ha facilitat la Subdirecció General de la Cartera de Serveis i el Mapa Sanitari, amb indicadors mínims, comuns i calculats de manera homogènia.

A més a més, en el document s'han fet constar aquelles dades i característiques específiques diferencials presents al Camp de Tarragona; en són exemples l'increment de població estacional durant els mesos d'estiu o l'entorn químic i nuclear present al territori.

Les dades esmentades han permès fer un diagnòstic de situació de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona.

Fase III: Establiment de reunions periòdiques



Amb l'objectiu d'harmonitzar les accions a dur a terme en el desenvolupament dels plans de salut a cada una de les regions sanitàries de Catalunya, s'han establert espais de reunió telemàtics de forma periòdica. En aquest sentit, les reunions han estat organitzades de la següent manera:

Fase V: Preparació de material

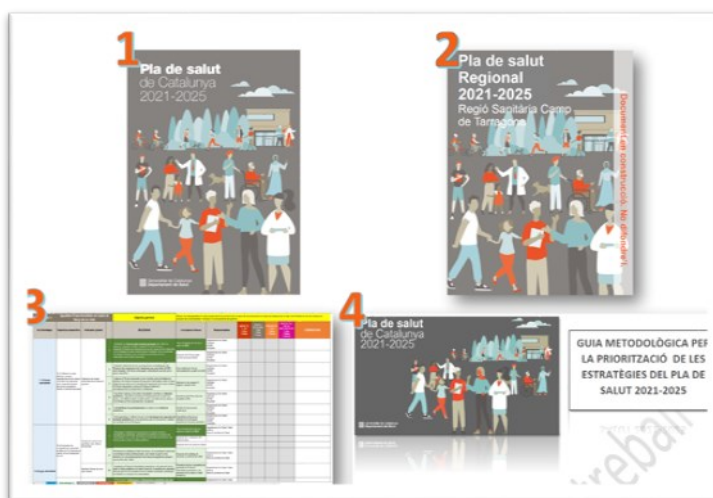


El grup de professionals han tingut com a objectiu principal prioritzar les accions de cada un dels objectius dels diferents eixos continguts en les quatre estratègies del Pla de salut.

Per fer-ho, des del grup impulsor s'han preparat diferents materials que recullen la descripció i la metodologia a dur a terme pels professionals en la prioritització de les esmentades accions.

La documentació que s'ha fet arribar als professionals ha estat la següent:

- El Pla de salut de Catalunya 2021-2025.
- El Pla de salut regional Camp de Tarragona 2021-2025.
- Un llistat que recull les accions més rellevants a dur a terme a la Regió Sanitària Camp de Tarragona.
- Una guia metodològica amb les instruccions necessàries per dur a terme la prioritització.



La taula que recull les accions a dur a terme en el context de cada un dels objectius, prioritza les mateixes en funció de 4 dimensions que han de seleccionar els participants segons la rellevància (alta, mitja o baixa) que considerin; aquestes dimensions són les següents:

- impacte
- prioritat
- nivell d'esforç en l'execució
- dificultat en la implantació

| Objectiu general | Accions | Indicadors d'impacte | Responsabilitat | Prioritat | Complement |
|---|--|---|---|-----------|------------|
| 1. Crear un entorn de salut que permeti a la població adoptar hàbits saludables i prevenir malalties i complicacions. | 1.1. Promoure la salut i el benestar emocional, físic i social de la població. 1.2. Promoure la salut i el benestar emocional, físic i social de la població. 1.3. Promoure la salut i el benestar emocional, físic i social de la població. | 1.1.1. Nivell de salut emocional, físic i social de la població. 1.1.2. Nivell de salut emocional, físic i social de la població. 1.1.3. Nivell de salut emocional, físic i social de la població. | 1.1.1. Departament de Salut 1.1.2. Departament de Salut 1.1.3. Departament de Salut | Alta | |
| 2. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. | 2.1. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 2.2. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 2.3. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. | 2.1.1. Nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 2.1.2. Nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 2.1.3. Nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. | 2.1.1. Departament de Salut 2.1.2. Departament de Salut 2.1.3. Departament de Salut | Alta | |
| 3. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. | 3.1. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 3.2. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 3.3. Reduir el nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. | 3.1.1. Nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 3.1.2. Nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. 3.1.3. Nivell de malalties i complicacions que afecten a la població. | 3.1.1. Departament de Salut 3.1.2. Departament de Salut 3.1.3. Departament de Salut | Alta | |

Fase VI: Realització de la sessió de treball amb els grups de professionals



Tenint en compte la documentació que s'ha fet arribar als professionals participants en la fase de prioritització d'accions, amb l'objectiu d'aclarir dubtes i/o debatre sobre la metodologia desenvolupada, s'han dut a terme dues reunions convocades pel grup impulsor amb l'assistència de més de 150 professionals.

Les trobades, que s'han fet per via telemàtica, han tingut dues edicions (fetes el mateix dia, una en torn de matí i una altra al migdia). Durant les trobades el grup impulsor ha presentat la documentació enviada i la metodologia proposada en la prioritització de les accions. De la mateixa forma, els assistents han pogut preguntar sobre diferents aspectes relacionats amb el procés.

Durant les sessions, el grup impulsor ha intercalat algunes preguntes als assistents, que amb l'ajuda de la plataforma Mentimeter®, ha permès copsar aspectes recollits en les preguntes i les seves respostes i que es descriuen a continuació:



A la pregunta de *Quin considera un valor essencial a la regió sanitària*, van participar un total de 124 persones en les dues sessions, cal destacar, per ordre de valoració (de més a menys), aquestes:

- equitat
- transversalitat
- compromís
- accessibilitat
- entrega
- eficiència



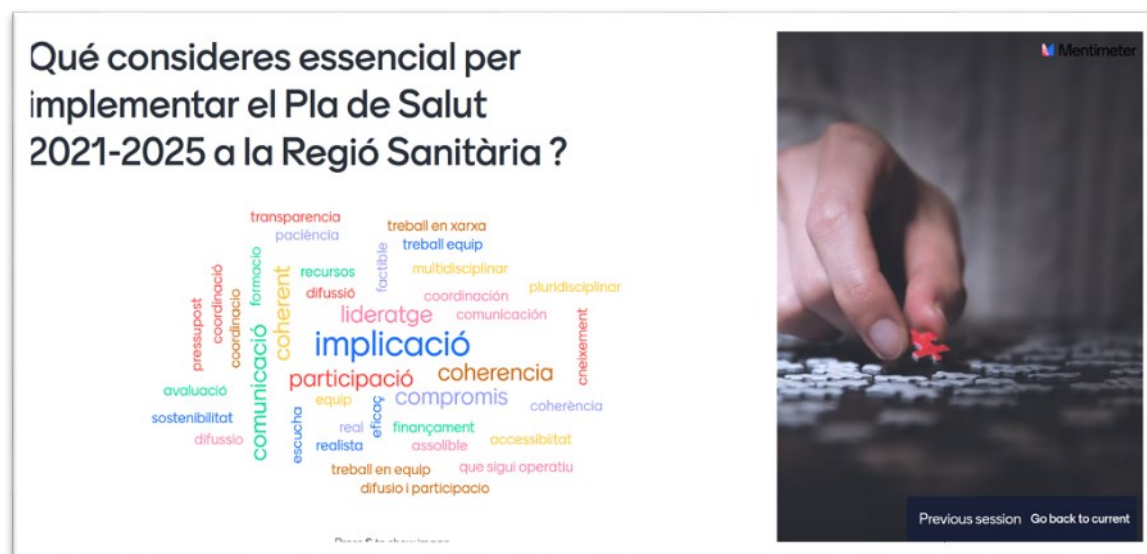
Posteriorment, en preguntar *Que representa el Pla de salut*, els professionals assistents van respondre que el Pla és:

- un full de ruta
- una guia
- una oportunitat
- una orientació entre d'altres



Un altre aspecte a valorar durant la sessió ha estat el d'indicar el grau d'acord o desacord en cinc diferents aspectes; així, els resultats han mostrat:

- Amb un 4,9 sobre 5 els professionals han de participar en l'elaboració del Pla.
- Amb un 4,4 sobre 5 que les persones (pacients, ciutadans, etc) han de participar en la seva elaboració.
- Amb un 4,5 sobre 5 que les estratègies en matèria de salut de les entitats proveïdores i de les institucions s'han de basar en el Pla de salut vigent.
- Amb un 4,2 sobre que el Pla de salut ha de ser la guia a seguir per qualsevol professional.
- Amb un 2,4 sobre 5 respon positivament a què el Pla de salut és un gran desconegut.



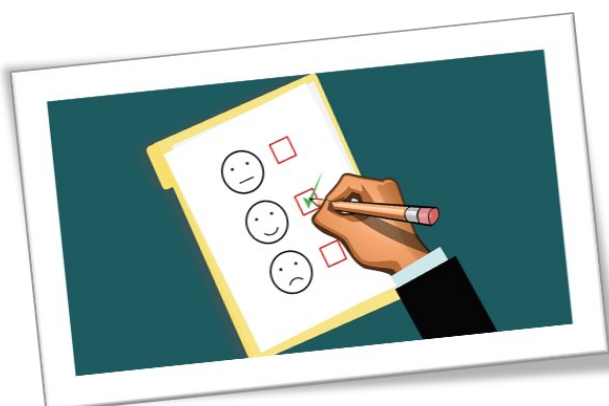
Finalment, a la pregunta de *Que consideres essencial per implementar el Pla de salut a la Regió Sanitària*, la resposta més nombrosa de les 126 obtingudes ha estat:

- la implicació
- la participació
- la coherència
- el lideratge
- el compromís

Fase VII: Priorització de les accions i explotació de les dades

Aquesta fase ha consistit en la recepció de les respostes dels professionals que han participat en la prioritització de les accions. Destacar que la participació ha superat el 70%.

Posteriorment, l'equip del grup impulsor ha prioritzat, en funció de les quatre dimensions recollides, cada una de les accions esmentades anteriorment en aquest document.



Els resultats d'aquesta anàlisi s'han incorporat a la documentació existent tal i com es descriu en la següent fase.

Fase VIII: Incorporació dels resultats al document Pla de salut Camp de Tarragona 2021-2025



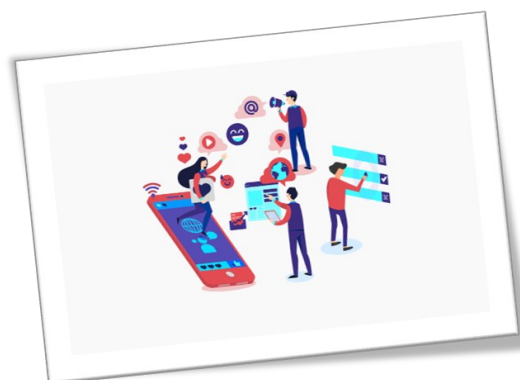
Els resultats provinents de les respostes dels professionals que han participat en la prioritització de les accions a executar al Camp de Tarragona, i que han estat analitzades pel grup impulsor, han estat incorporats al document Pla de salut Camp de Tarragona 2021-2025.

La metodologia que s'ha utilitzat per avaluar la prioritització feta pels professionals ha estat la següent: de les quatre dimensions avaluades, l'impacte ha estat la que s'ha considerat de més rellevància.

Així, inicialment es començaran a desenvolupar aquelles accions classificades amb impacte elevat. Prèviament a començar a treballar aquesta acció, es comprovarà la correlació amb la segona variable quant a rellevància, que és la de la prioritat; si la correlació existeix, de forma que una acció d'impacte elevat, té també una prioritat elevada, entrarà dins les primeres a treballar. En cas que una acció considerada d'elevat impacte, fora classificada de prioritat baixa, aquesta passaria a un nivell de rellevància més baix.

Fase IX: Realització del procés de participació en la Regió Sanitària Camp de Tarragona

El 26 de maig està prevista una sessió de participació amb la dinamització realitzada per la consultora Momentum Lab.



En aquesta sessió, el consell de salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona, ampliat amb persones representants de diferents àmbits, sotmetran a debat i consens les accions realitzades fins al moment, amb els següents objectius:

- Presentar i contrastar els principals continguts de l'esborrany inicial del Pla de salut de la regió sanitària.
- Reflexionar, debatre i obtenir propostes amb relació a prioritats en l'àmbit de la salut que puguin ajudar a millorar l'esborrany de Pla de salut de la Regió Sanitària.
- Afavorir l'intercanvi d'opinions entre les persones participants.

Elaborat pel Grup Impulsor del Pla de salut Camp de Tarragona 2021-2025
V1.0, maig de 2022
Font de les imatges: www.pixabay.com

Annex 2

**Priorització de les accions
fruit del treball de
col·laboració de
professionals
Anàlisi de les respostes**

Annex 2.

Priorització de les accions
Anàlisi de dades

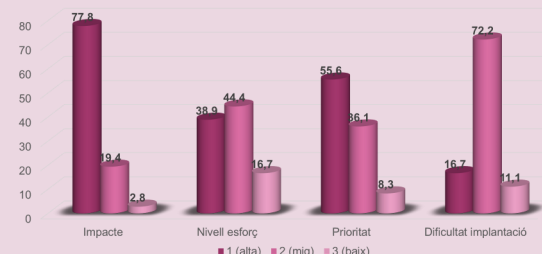
Estratègia 1.

Igualtat d'oportunitats en salut al
llarg de la vida

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

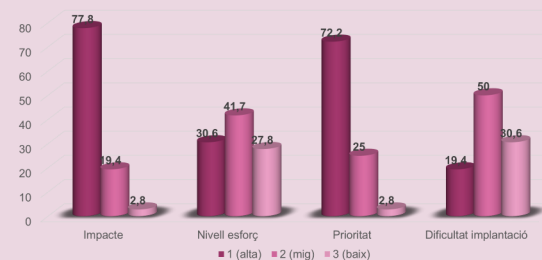
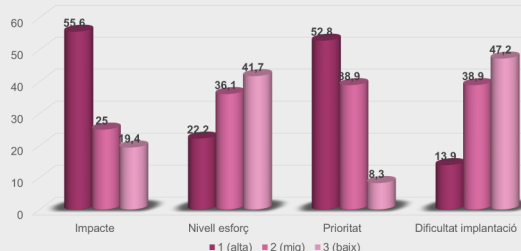
Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic 1.1.1. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal



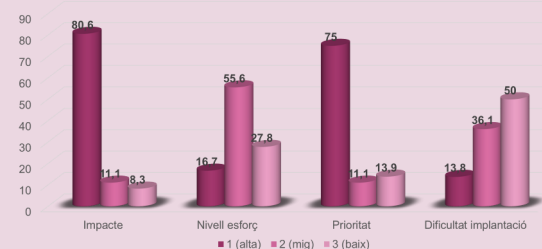
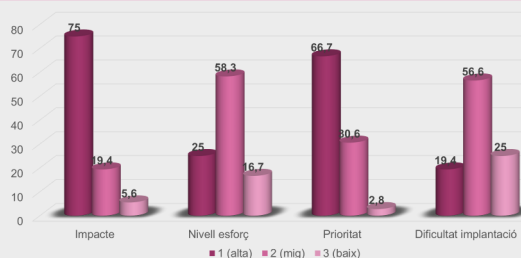
1CT1. Implantar un Pla de salut mental perinatal que millori la detecció i l'atenció i ordeni i optimitzi l'ús de recursos existents. Prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribatge de salut mental durant l'embaràs i fins la setmana sis després del part i per a la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional.

1CT2. Garantir l'aplicació de les recomanacions actualitzades del Protocol de seguiment de l'embaràs per part dels ASSIR i dels hospitals, de forma continuada i intensificant accions per a grups específics.



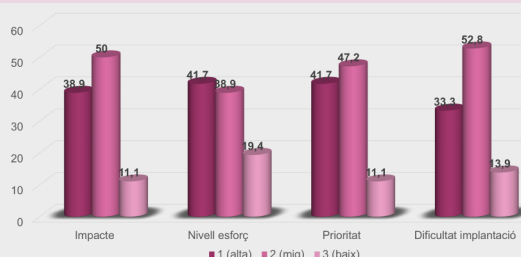
1CT3. Aplicar el Pla de naixement a tot el territori amb la finalitat de facilitar a les dones la presa de decisions informades sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement de la seva criatura. El Pla de naixement s'inclou al Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya.

1CT4. Incentivar l'aplicació de plans hospitalaris orientats a l'atenció obstètrica, impulsant una atenció respectuosa per a totes les dones, a la reflexió sobre el millor tracte i els drets de les dones, i a la introducció de la perspectiva de gènere.



1CT5. Sensibilitzar les professionals en relació a la violència obstètrica.

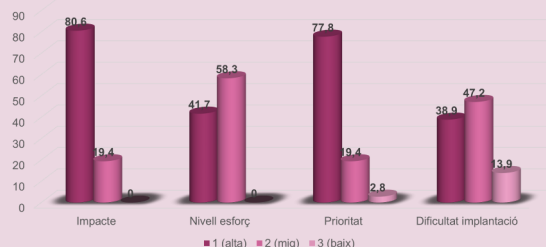
1CT6. Homogeneïtzar i millorar l'accés a les tècniques de reproducció humana assistida per a les persones que ho necessiten i avaluar els resultats de les tècniques.



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

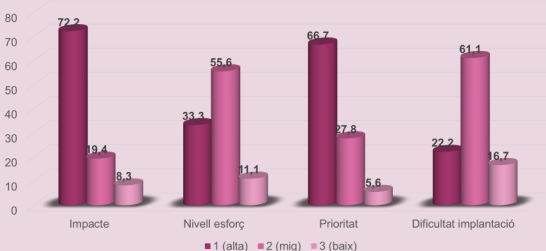
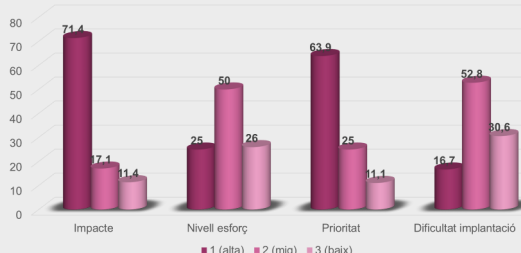
Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic 1.1.2. Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc.



1CT7. Desplegar i implantar les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica.

1CT8. Promoure la utilització dels recursos, la coordinació sectorial i la formació dels professionals per donar suport a les famílies en l'acompanyament del desenvolupament psíquic i social dels fills i filles.

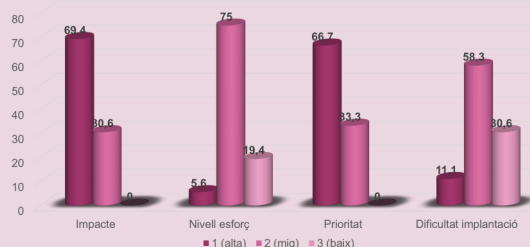


1CT9. Implantar el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica en relació amb les competències parentals tant pel que fa a la consulta com en l'àmbit comunitari, prioritant les famílies en situació de vulnerabilitat.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

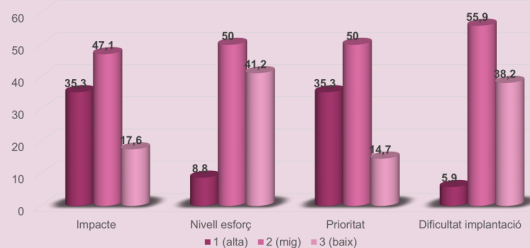
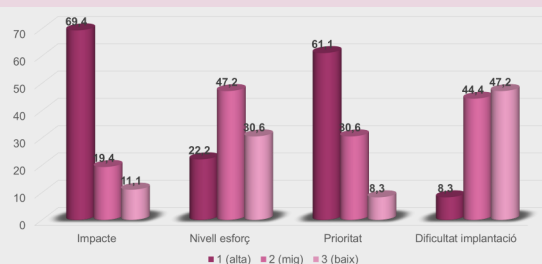
Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic 1.1.3. Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants.

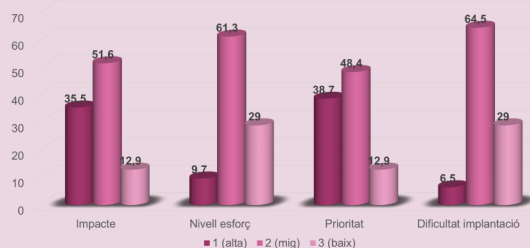


1CT10. Promocionar l'alletament i l'alimentació saludable dins del Programa "Infància amb salut", aplicant les noves guies d'aconsellament a les famílies, sobretot per a aquelles que són especialment vulnerables.

1CT11. Recuperar els grups de suport a l'alletament en l'àmbit de l'atenció primària, sobretot en persones en situació de vulnerabilitat i tenint en compte les situacions de diversitat de gènere i de famílies.



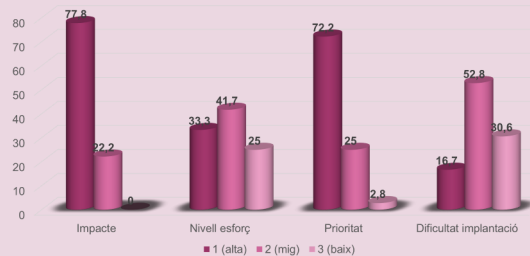
1CT12. Desenvolupar el sistema d'indicadors de monitoratge de l'alletament per fer seguiment i avaluació de les intervencions mitjançant la incorporació a l'eCAP.



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

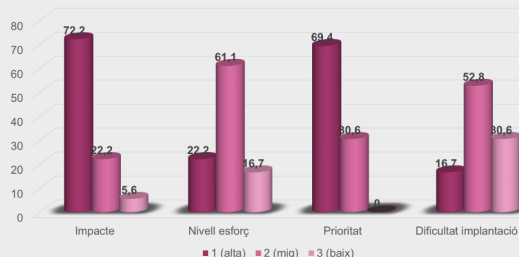
Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic 1.1.4. Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs).



1CT13. Fomentar l'ús de les eines de les professionals dels serveis d'atenció primària i comunitària de salut i ASSIR per a la millora de la detecció precoç de les addiccions. Mitjançant l'automatització d'escala de detecció i inclouent-les en els sistemes d'informació.

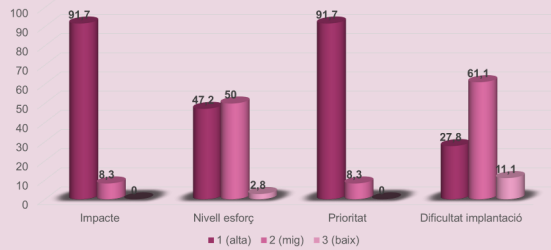
1CT14. Donar suport als programes orientats a l'atenció i l'acompanyament a mares embarassades en situació de vulnerabilitat amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó.



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

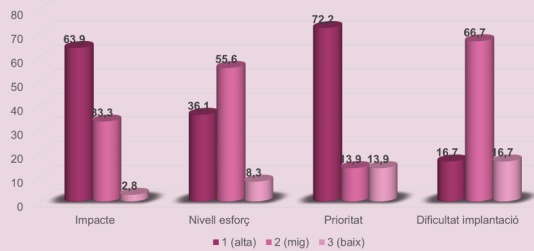
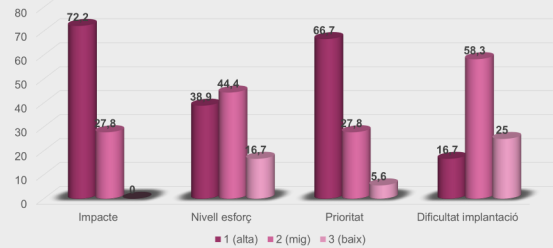
Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic 1.1.5. Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista



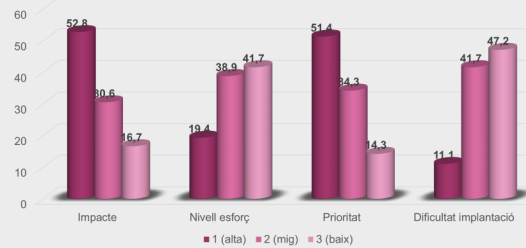
1CT15. Seguir treballant en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut.

1CT16. Identificar i formar referents per detectar violència masclista dels recursos de salut mental i addiccions.



1CT17. Consolidar els equips funcionals d'experts (EFE) territorials de maltractament infantil i fer-los evolucionar cap al model integrat de cases d'acollida interdepartamental (Salut, Drets Socials – Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència– Justícia i Interior) com preveu el model sobre el maltractament infantil.

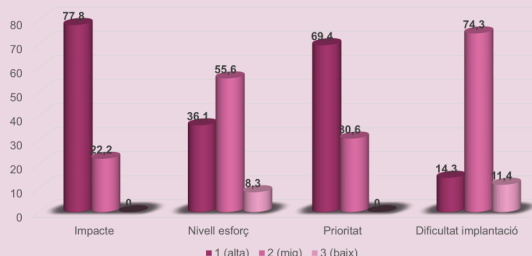
1CT18. Millorar el registre i la notificació de casos (RUMI – Registre unificat dels maltractaments infantils).



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

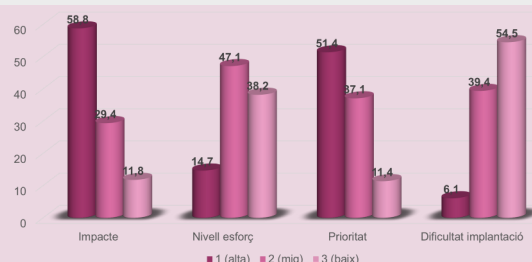
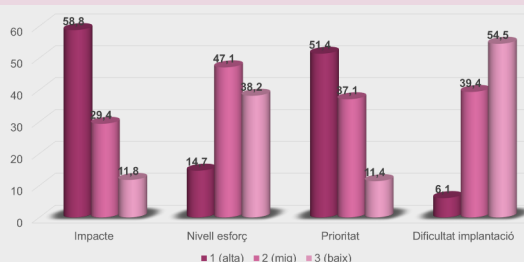
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.7. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves



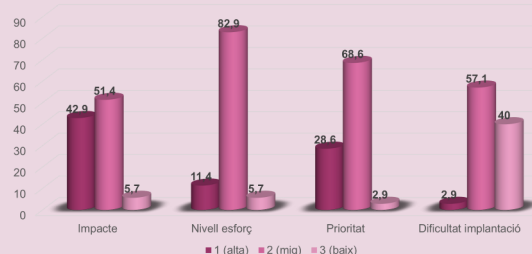
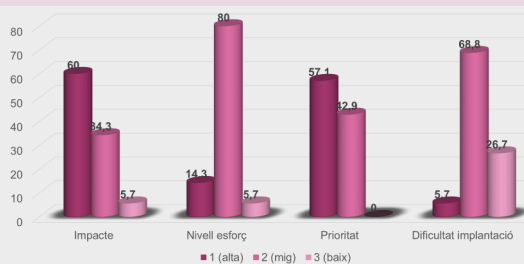
1CT19. Desplegar el Pla de salut sexual i reproductiva amb la finalitat d'assolir un abordatge global i garantir l'exercici efectiu d'aquests drets al conjunt de la població amb perspectiva de gènere i alineada al marc de l'Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius.

1CT20. Desplegar un pla d'accés i millora de l'anticoncepció per facilitar l'accés equitatiu a l'anticoncepció de llarga durada, i arribar a totes les dones fins als 29 anys, especialment adreçat al col·lectiu de dones en situació de vulnerabilitat, i a les dones que han fet una interrupció voluntària de l'embaràs.



1CT21. Implementar el Protocol d'anticoncepció d'emergència.

1CT22. Implantar el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030, especialment adreçat als col·lectius joves i població vulnerabilitzada

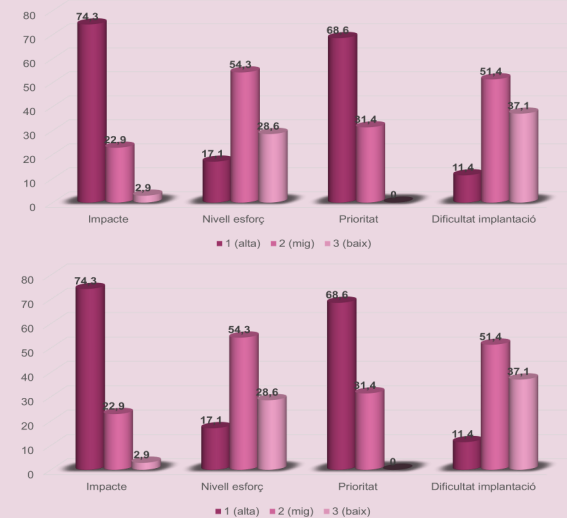


1CT23. Implantar el Pla d'acció contra les Hepatitis C i B.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

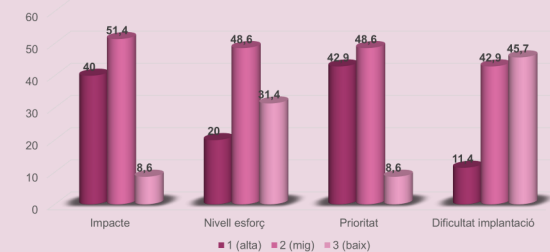
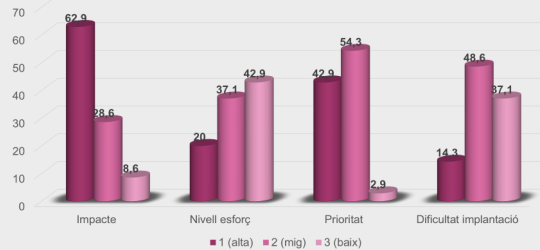
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.7. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves



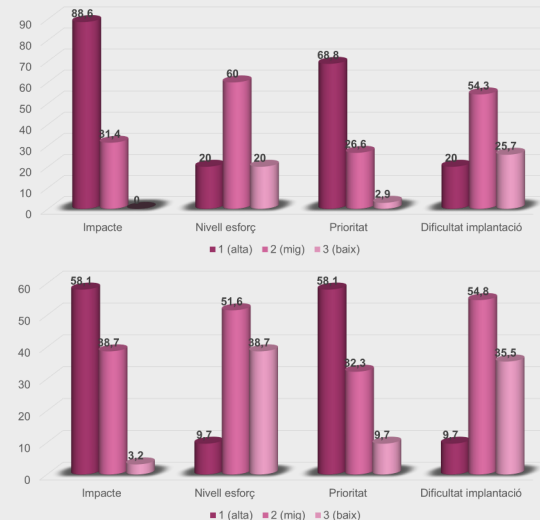
1CT24. Reforçar les intervencions sobre hàbits de vida saludables i salut emocional en l'àrea de salut afectiva, salut sexual i reproductiva dins del Programa "Salut i escola", procurant una implementació territorial equitativa del Programa.

1CT25. Revisar l'atenció dels serveis d'ASSIR i aconseguir que als adolescents i joves tinguin informació sobre l'accés als serveis i accés als recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva.



1CT26. Millorar l'atenció a les dones amb endometriosis i avançar en el diagnòstic precoç, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària a través dels serveis d'ASSIR i de les seves i seus professionals referents.

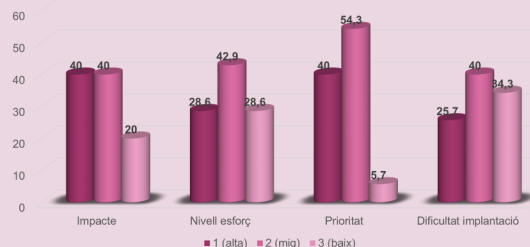
1CT27. Garantir l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE), procurant una oferta de centres propera a la demanda i revisant l'actual protocol de la IVE.



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.7. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves

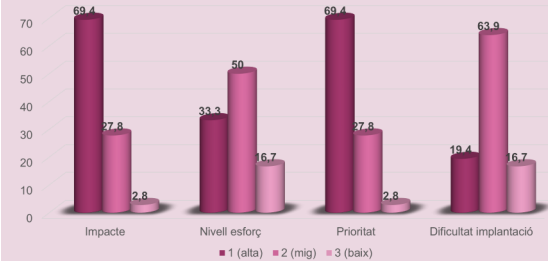


1CT28. Millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les persones trans, reforçant el paper de l'atenció primària i comunitària, a través dels seus professionals referents, en coordinació amb els serveis de Trànsit i els serveis de referència per a la modificació corporal quirúrgica.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

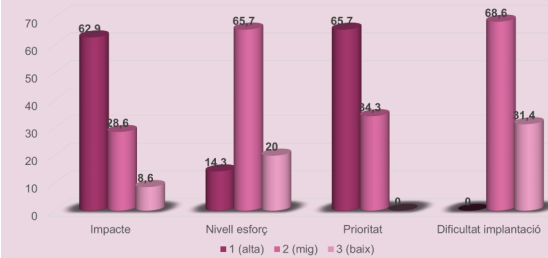
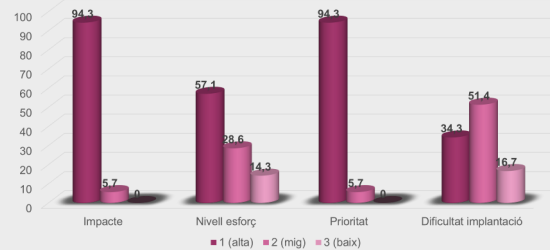
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.8. Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius

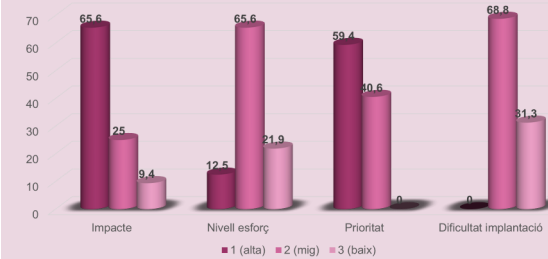


1CT29. Posar en marxa el Programa de benestar emocional i salut comunitària en els equips d'atenció primària i comunitària de salut i en la resta d'equips de professionals amb intervenció comunitària, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitat socioeconòmica.

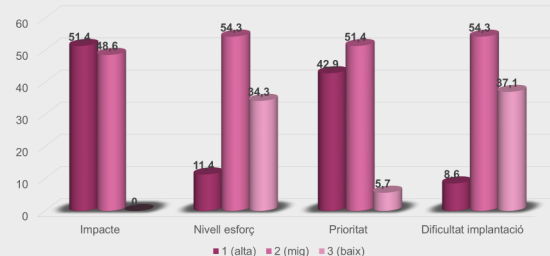
1CT30. Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població.



1CT31. Completar el desplegament del Programa "Salut i escola", avançant en les actuacions previstes en l'Acord marc entre salut i educació, amb l'objectiu d'una educació inclusiva que garanteixi l'accés a l'educació en l'entorn escolar a l'alumnat amb necessitats de salut especial i/o problemes de salut mental i de potenciar el benestar emocional en tota la població escolaritzada.



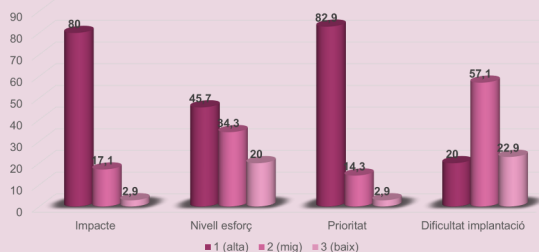
1CT32. Reforçar les accions de sensibilització per a la lluita contra l'estigma entre els professionals de la salut i les famílies per evitar la discriminació i acompanyar les persones amb diversitat.



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

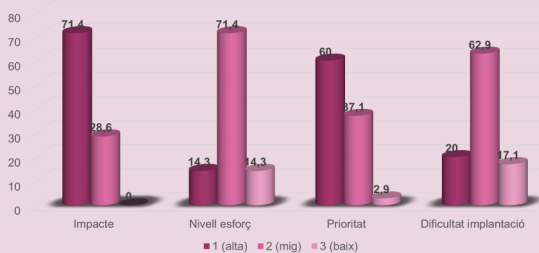
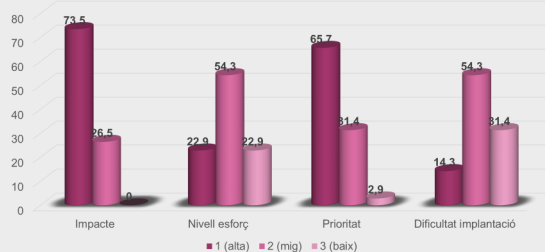
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.9. Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones



1CT33. Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social a l'atenció primària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció per part d'un professional sanitari, d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut, que s'ha desenvolupat en el marc del PINSAP, amb el seguiment i l'avaluació posteriors, per a persones que presentin una baixa participació social, malestar emocional i baix suport social. N'és un exemple l'art com a part de la prescripció

1CT34. Fer un seguiment de la qualitat i l'adequació de la prescripció dels fàrmacs amb potencial risc addictiu mitjançant avaluació i anàlisi de les dades disponibles en el sistema de salut i la proposta d'intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic.

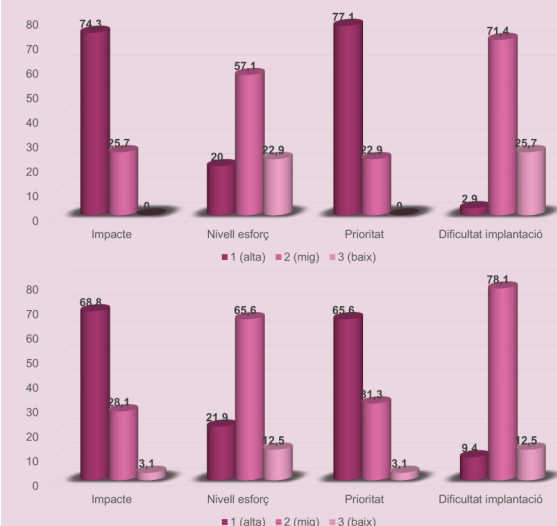


1CT35. Promoure la detecció precoç del consum de risc de substàncies psicoactives per tal de reduir els comportaments de risc i el risc d'addicció a partir de l'aplicació de protocols específics en el marc de l'atenció primària i comunitària.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

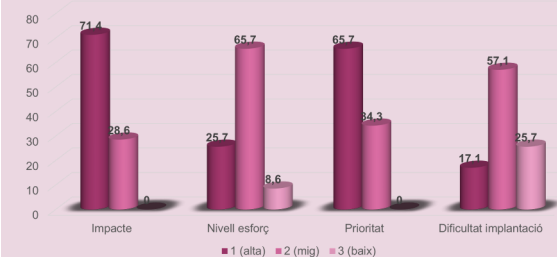
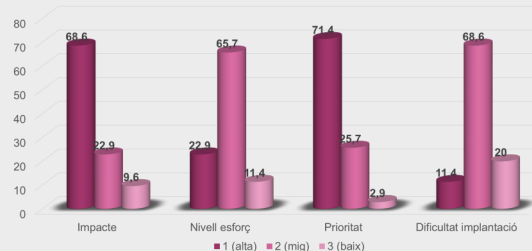
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.10. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència.



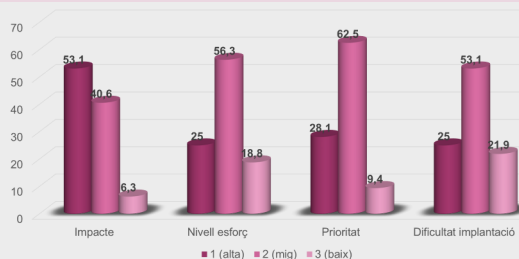
1CT36. Recuperar el pilotatge i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física, per exemple, el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PReME).

1CT37. Desplegar les accions incloses en el monogràfic "Anorèxia i obesitat" en el marc de la taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de conducta alimentària.



1CT38. Estendre el Programa Salut i escola a l'educació primària.

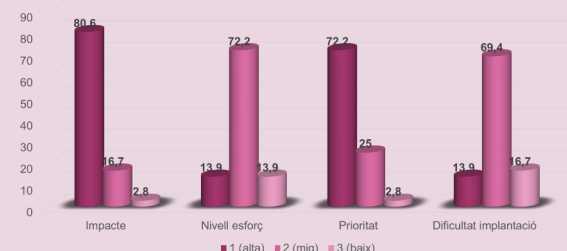
1CT39. Potenciar una nova organització del temps segons les accions que preveu el Pacte per a la reforma horària, prevista al PINSAP i alineada amb el Pla de govern: intervenció en les hores de son, dels àpats, per exemple, i en la regulació dels horaris dels instituts i de les activitats extraescolars (adolescents). (Vegeu l'Estratègia 2).



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

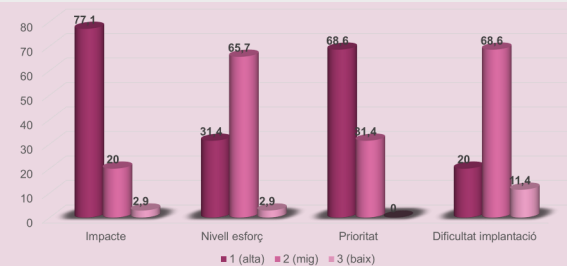
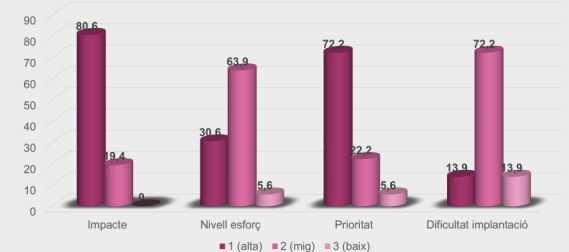
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.11. Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de les persones grans i dependents

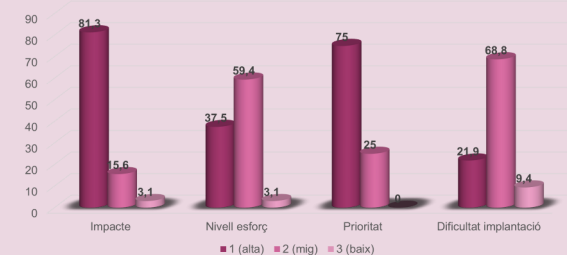


1CT40. Incloure accions d'envelliment actiu i saludable en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS.

1CT41. Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos sanitaris comunitaris disponibles i amb el suport del municipi.



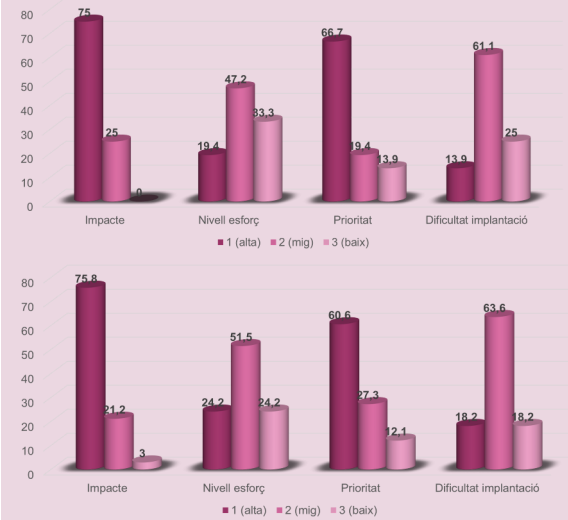
1CT42. Implantar una estratègia integrada d'atenció a les persones fràgils, d'acord amb les bases desenvolupades al model d'atenció per a les persones fràgils, els pacients crònics complexos (PCC) o amb malaltia crònica avançada (MACA). (Vegeu també l'eix 8 de l'estratègia 3).



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

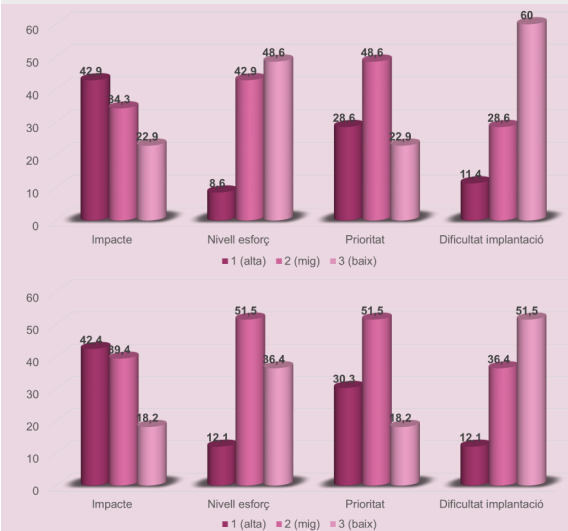
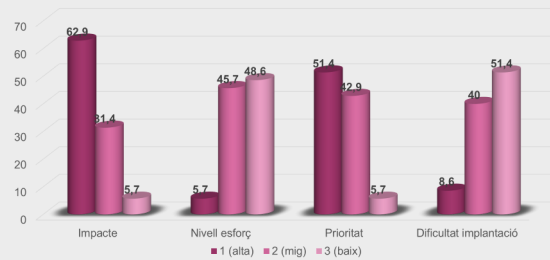
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.12. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran



1CT43. Dotar d'eines els professionals per prevenir, detectar i intervenir en casos de soledat no volguda, mitjançant la definició i l'establiment dels circuits i programes d'atenció a la soledat no volguda en l'àmbit comunitari, i assegurar la intervenció coordinada dels equips d'atenció primària de salut i dels serveis socials.

1CT44. Identificar les persones en situació de dependència i/o més grans de 80 anys que refereixen poc suport social per tal de fer el diagnòstic social i poder detectar situacions de risc aplicant eines específiques (per exemple, l'escala Oslo 3).

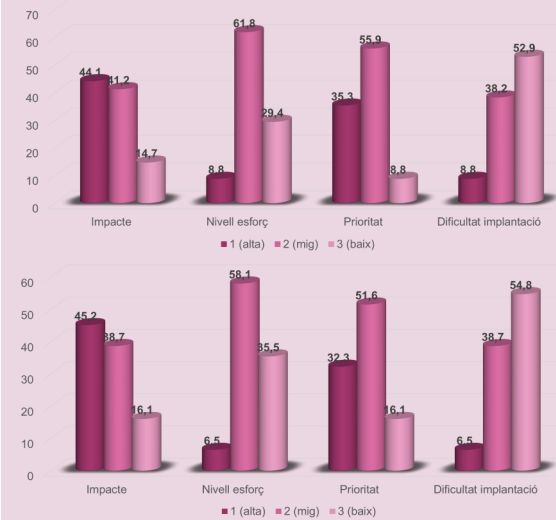


1CT45. Fer campanyes informatives i divulgatives per lluitar contra les conductes edatistes en l'àmbit de salut.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.12. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran

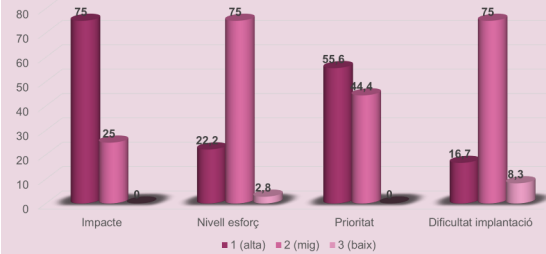


1CT46. Fer formació dels professionals de la salut sobre el bon tracte de la gent gran i la lluita contra les conductes edatistes.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

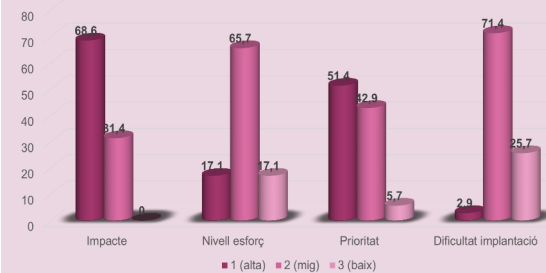
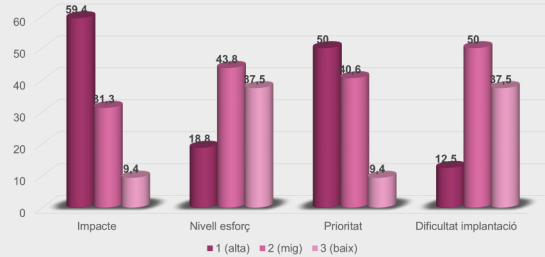
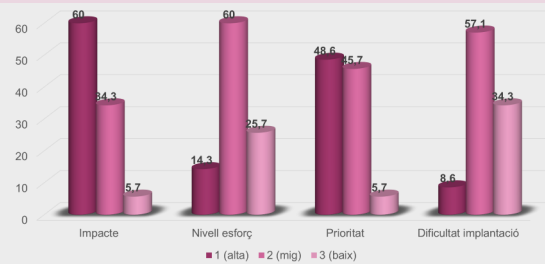
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.13. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals.

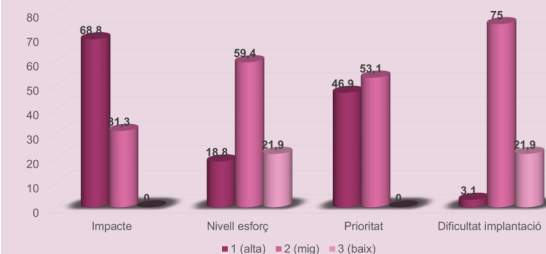


1CT47. Continuar desplegant les accions previstes dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 en coordinació amb tots els agents clau en el marc de la Comissió Interdepartamental sobre Drogues.

1CT48. Finalitzar i difondre la nova Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada als professionals que treballen amb adolescents per educar en l'ús crític dels entorns digitals i prevenir-ne els riscos i les addiccions comportamentals.



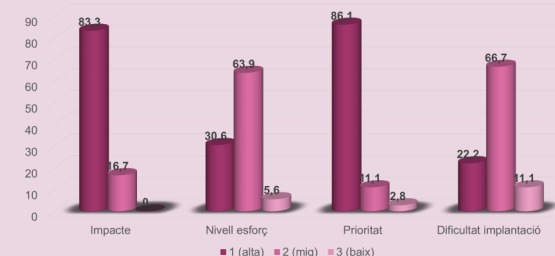
1CT49. Continuar la difusió del Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària per potenciar la prevenció i l'abordatge educatiu del consum de drogues entre l'alumnat de secundària i seguir promovent intervencions orientades a la sensibilització i la informació ciutadana com, per exemple, els webs educatives o el programa QdeFesta! Nits de qualitat.



Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

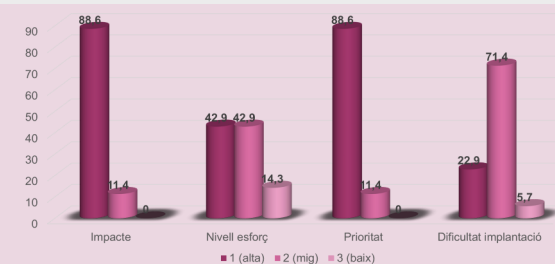
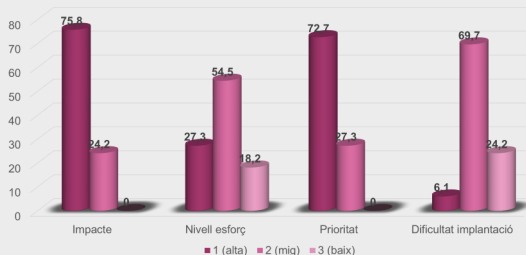
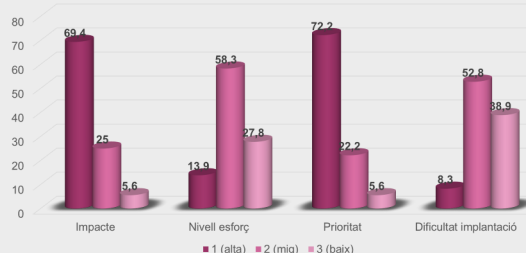
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.14. Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari



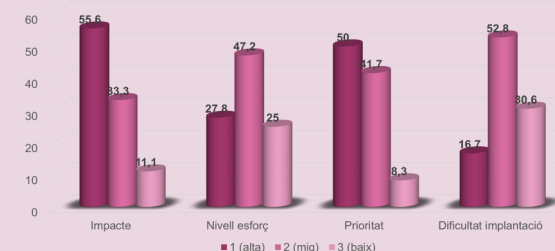
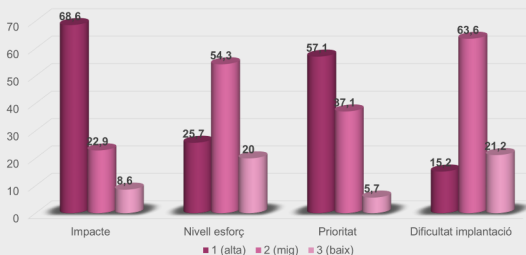
1CT50. Assegurar mecanismes de coordinació territorial relacionats amb les intervencions dels serveis de salut, juntament amb la resta d'agents implicats en l'abordatge de la violència masclista, per millorar-ne els circuits i el procediment en tots els territoris.

1CT51. Augmentar les capacitats dels professionals per a la detecció, l'atenció i el seguiment mitjançant formació continuada en perspectiva de gènere i violència masclista, i promoure la incorporació d'aquesta formació en el currículum.



1CT52. Garantir una resposta ràpida i integrada a la violència sexual des de l'atenció sanitària urgent fins a l'acompanyament en la restauració del dany físic i psíquic.

1CT53. Implantar les eines de cribatge i formació per als professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) en violència masclista.

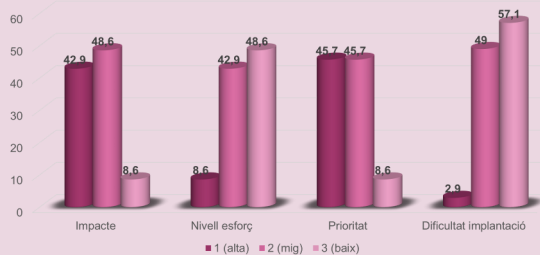


1CT54. Establir sistemes de coordinació per permetre la identificació i la derivació de casos amb sospita de maltractament que puguin detectar altres professionals sanitaris en l'àmbit comunitari, com ara les oficines de farmàcia.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

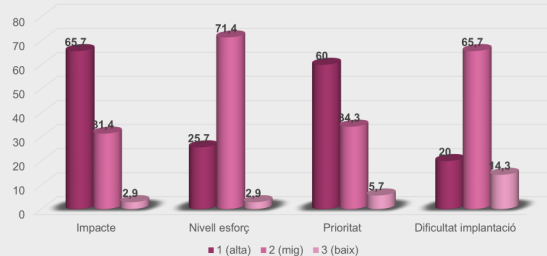
Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.14. Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari



1CT55. Difondre missatges i campanyes en tots els centres i serveis sanitaris per fer estratègies de sensibilització, detecció i atenció a la violència masclista, incorporant-hi la perspectiva de gènere.

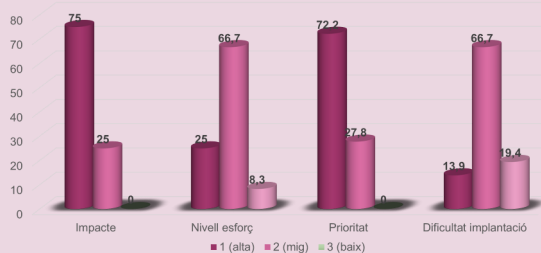
1CT56. Desplegar el Protocol de detecció de dones en situació de violència i d'homes potencialment agressors dins del Programa d'atenció a la violència masclista de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències.



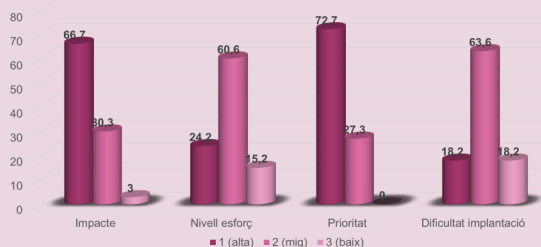
Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

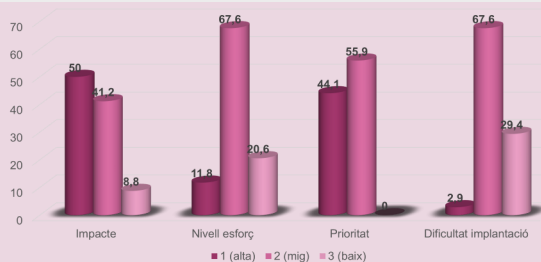
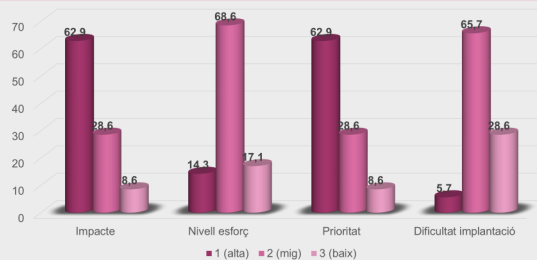
Objectiu específic 1.2.15. Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari



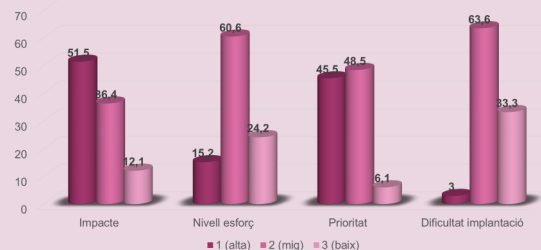
1CT57. Desplegar un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centre sanitari.



1CT58. Consolidar la detecció del maltractament de la gent gran en els dispositius d'urgències, recollits en el Pla nacional d'urgències de Catalunya.



1CT59. Incorporar referents de salut als equips territorials transversals d'abordatge de gent gran en situació de maltractament, per treballar amb visió municipal, d'una manera conjunta amb els altres actors de la comunitat.



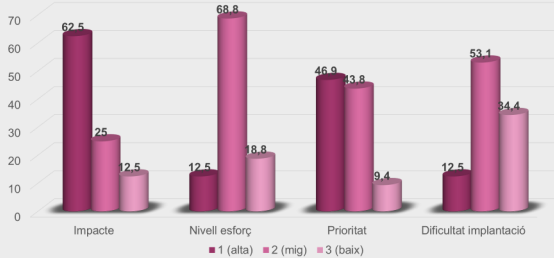
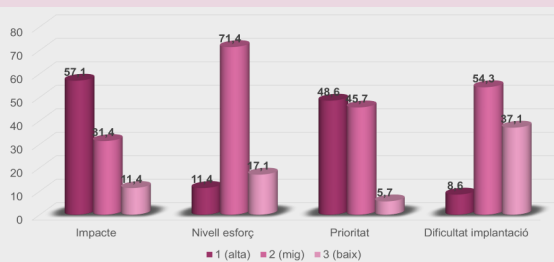
Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Objectiu específic 1.2.16. Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran



1CT61. Millorar i ampliar la cobertura del cribratge del virus del papil·loma humà per prevenir del càncer de coll uterí.



Annex 2.

Priorització de les accions
Anàlisi de dades

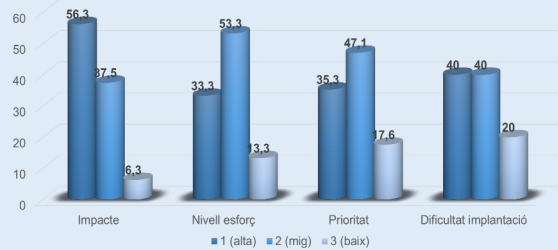
Estratègia 2.

Entorns saludables

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix 3. El medi ambient i la salut

Objectiu específic 2.3.18. Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient

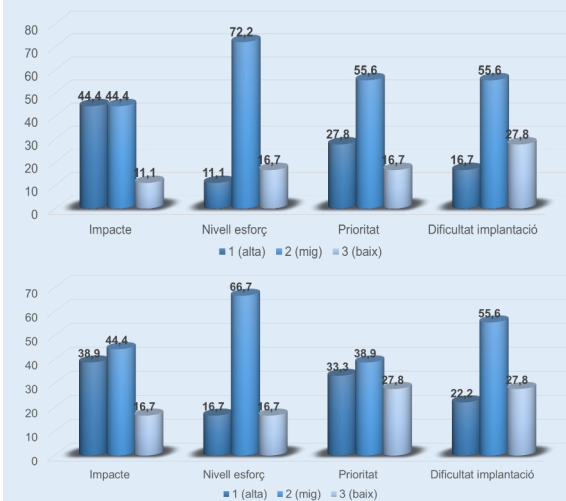


2CT62. Potenciar la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb les certificacions com EMAS (sistema comunitari d'ecogestió i auditoria mediambientals) o norma internacional de gestió ambiental ISO 14001 de la Internacional Organization for Standardization.

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix 3. El medi ambient i la salut

Objectiu específic 2.3.19. Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició

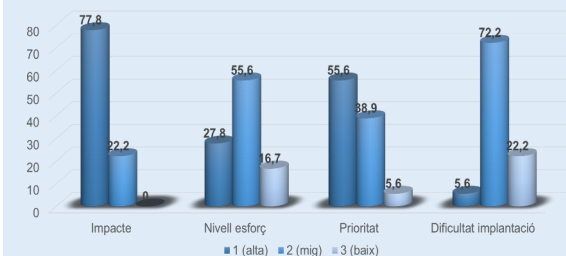


2CT63. Formar els professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients.

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies

Objectiu específic 2.4.21. Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos.

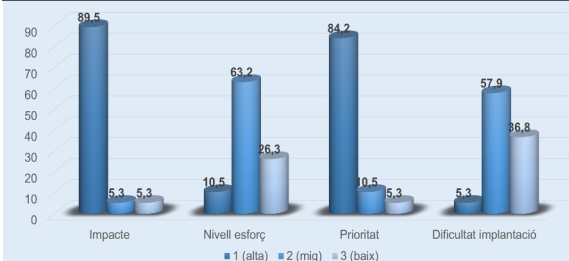


2CT64. Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta. La finalitat és millorar la resposta i aconseguir que aquesta sigui més coordinada i eficient.

Estratègia 2. Entorns saludables

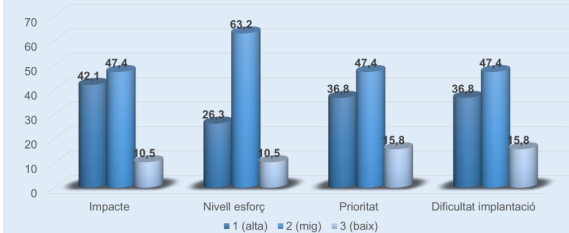
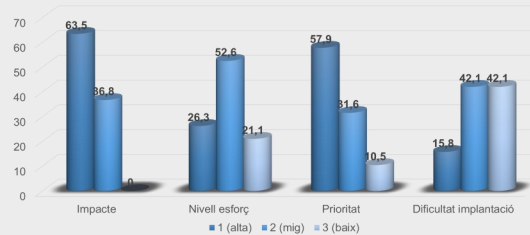
Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies

Objectiu específic 2.4.22. Reforçar les estratègies de vacunació



2CT65. Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia.

2CT66. Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip, especialment entre els professionals de la salut.

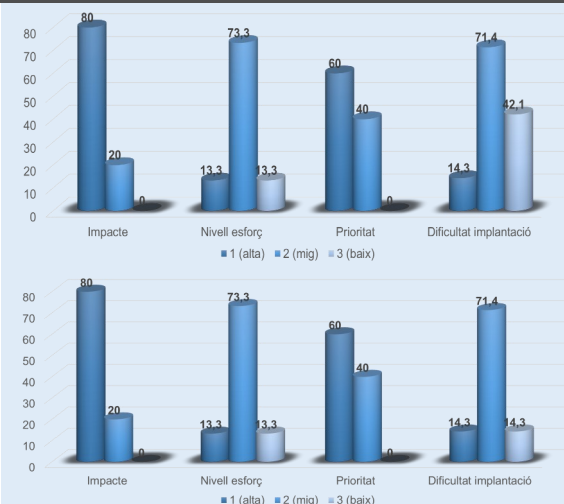


2CT67. Contribuir a reduir la reticència a les vacunacions mitjançant accions conjuntes amb els professionals de la salut i altres accions en col·laboració amb altres sectors.

Estratègia 2. Entorns saludables

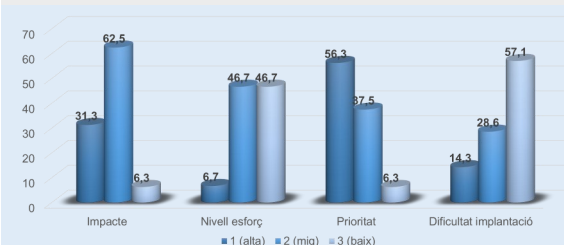
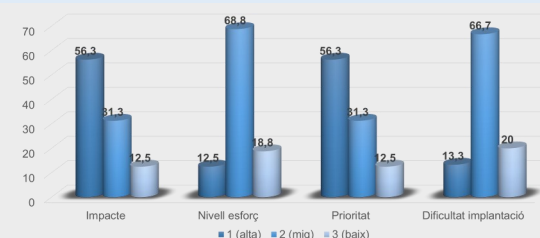
Eix 5. Les resistències als antibiòtics

Objectiu específic 2.5.24. Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya.



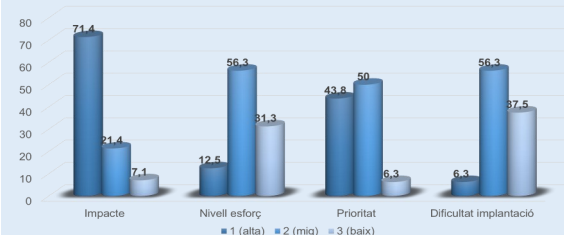
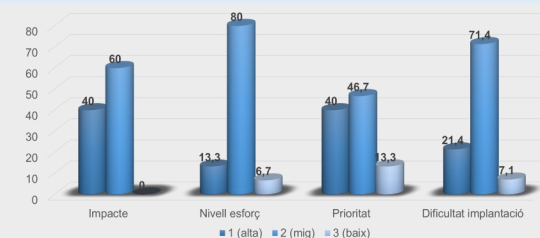
2CT68. Desplegar el registre centralitzat de resistència als antibiòtics.

2CT69. Continuar implantant l'estratègia PROA Cat per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris.



2CT70. Continuar amb el monitoratge del consum d'antimicrobians en població adulta i pediàtrica, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat antimicrobiana. L'objectiu d'optimitzar-ne l'ús mitjançant un sistema de vigilància estandaritzat, que inclou l'aplicació i el seguiment d'indicadors i intervencions en els diferents àmbits assistencials i del territori a través del programa VINCat, de la Gerència del Medicament del CatSalut i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

2CT71. Mantenir les aliances establertes entre els diferents agents i sectors, i les aliances amb l'Administració de salut per tal de promoure intervencions transversals en tots els àmbits de la salut per fomentar el bon ús dels antibiòtics, reduir-ne el consum inadequat i optimitzar el control i la vigilància de l'ús en la producció ramadera.

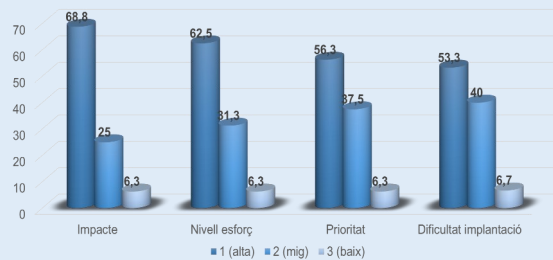


2CT72. Potenciar el Programa d'educació sanitària per al bon ús dels medicaments (PESBUM) a la farmàcia comunitària i l'educació de la població sobre el bon ús dels medicaments, específicament pel que fa al consum adequat dels antibiòtics.

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques

Objectiu específic 2.6.26. Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

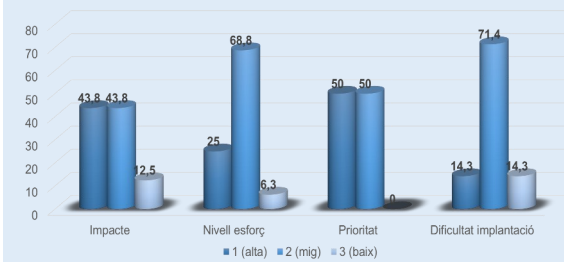


2CT73. Implantar el PINSAP 2021-2025, amb la finalitat d'abordar les prioritats definides en els àmbits interdepartamental, intersectorial i amb les administracions locals.

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques

Objectiu específic 2.6.27. Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut.

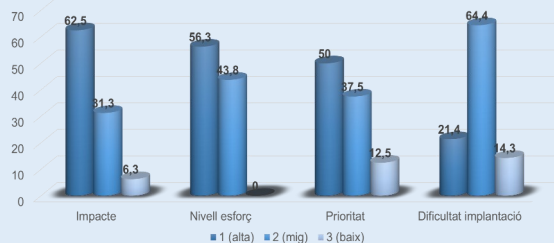


2CT74. Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments

Estratègia 2. Entorns saludables

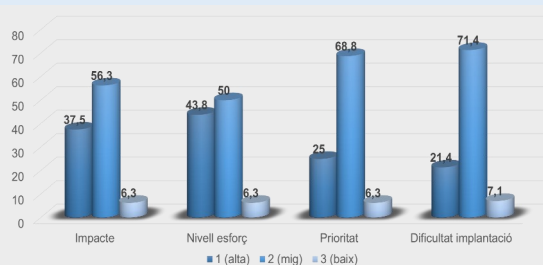
Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques

Objectiu específic 2.6.28. Promoure entorns laborals saludables.



2CT76. Fomentar el model d'empresa promotora de salut (EPS) que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral.

2CT77. Donar suport al desplegament de l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL).



Annex 2.

Priorització de les accions
Anàlisi de dades

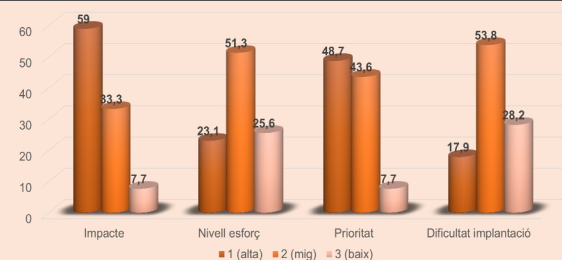
Estratègia 3.

Integració de l'atenció a la salut

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

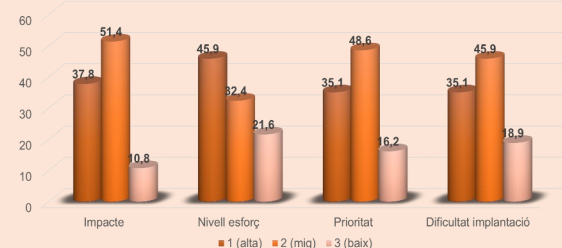
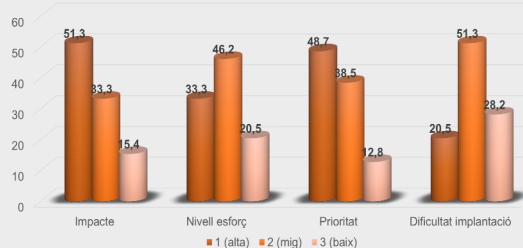
Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor.

Objectiu específic 3.7.30. Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial



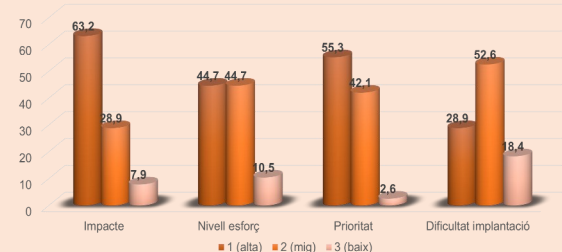
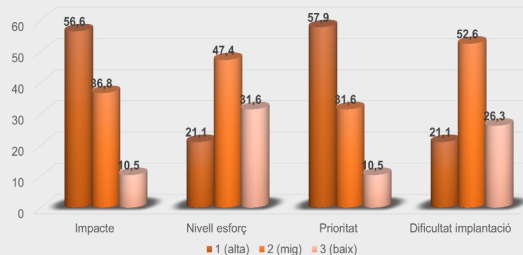
3CT78. Recuperar i consolidar les taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries, amb el colideratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb salut pública, els ens locals i els recursos comunitaris.

3CT79. Reforçar la col·laboració entre els equips territorials de salut pública, atenció primària i comunitària de salut, ens locals, altres sectors i la societat civil.



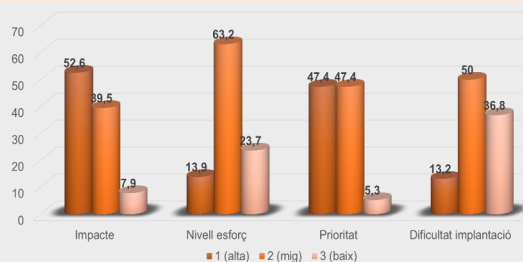
3CT80. Implicar la ciutadania en les intervencions definides per l'acció comunitària, a través dels grups de participació existents a la Regió Sanitària.

3CT 81. Homogeneïtzar el concepte de salut comunitària i salutogènesi mitjançant la formació dels professionals implicats.



3CT82. Fer el diagnòstic de salut comunitària, tant en la seva vessant qualitativa com quantitativa de cada ABS i els seu àmbit local

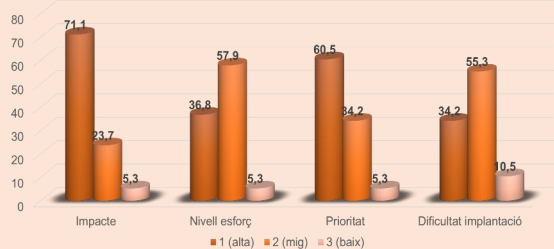
3CT83. Difondre i fer extensiu el Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local, així com actualitzar-lo periòdicament



Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

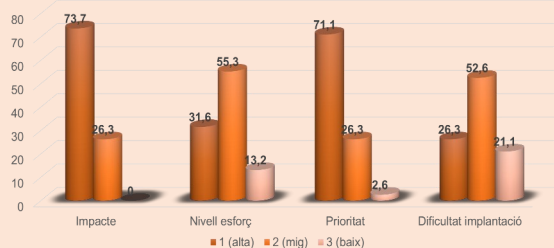
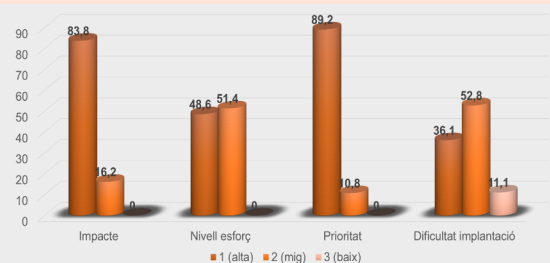
Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor.

Objectiu específic 3.7.31. Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució



3CT84. Crear i consolidar les xarxes territorials en entorns assistencials naturals on es despleguin els projectes d'integració funcional amb governança compartida per part dels professionals del territori i les entitats proveïdores.

3CT85. Crear i potenciar aliances estratègiques entre proveïdors per assolir de forma gradual l'extensió d'eixos funcionals a les xarxes territorials que donin resposta efectiva als problemes de salut que es poden beneficiar més d'un atenció integrada: gent gran fràgil, persones amb cronicitat complexa o avançada, persones que requereixen atenció urgent per descompensacions de malalties cròniques, atenció a les transicions, resposta 7x24 davant descompensacions i situacions de crisi, entre d'altres.

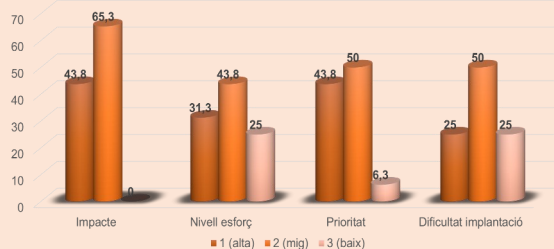


3CT86. Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials prioritzant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes i promoure vies clíniques integrades amb els serveis de les xarxes territorials que incorporin la participació necessària de diferents professionals dels diversos sectors i estiguin coordinades amb els altres nivells assistencials.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor.

Objectiu específic 3.7.32. Altres propostes

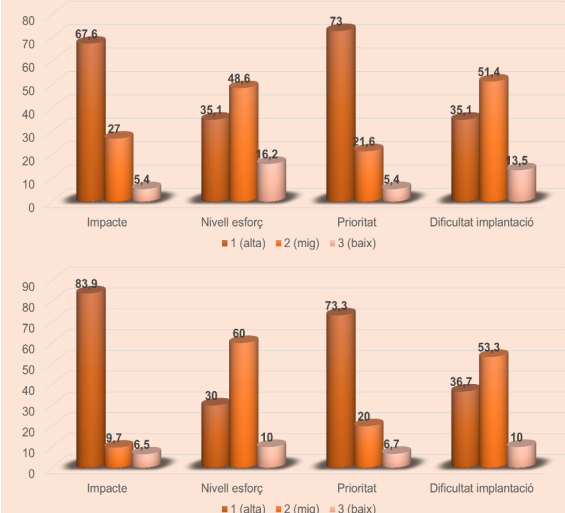


3CT87. Fer extensiu el projecte ComSalut a d'altres ABS, a més de l'EAP Reus-4

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

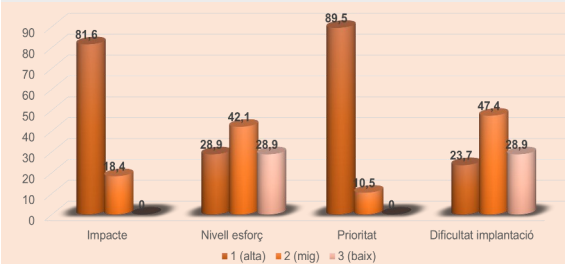
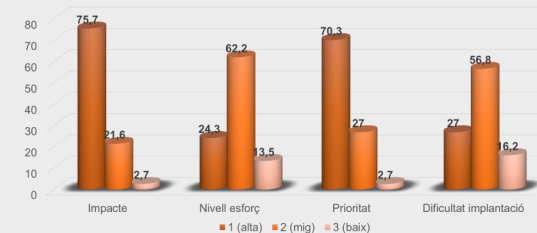
Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.33. Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut.



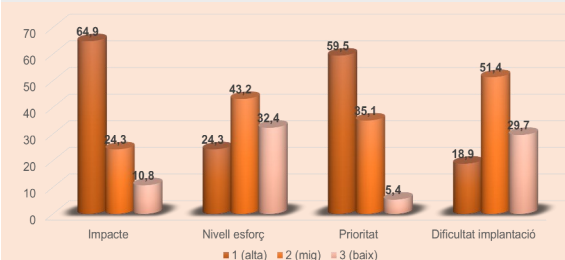
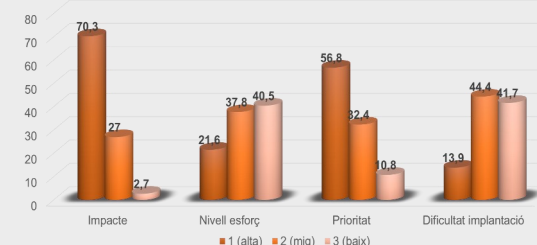
3CT88. Elaborar i desplegar equitativament la nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut a tot el territori.

3CT89. Augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers desplegant eines que permetin gestionar la demanda de la ciutadania abans d'assignar-li un recurs, com la programació per motius; per exemple, assignant a tota la ciutadania un gestor de salut, una eina multicanal (web, telèfon i taulell del centre), cosa que permetrà atendre la demanda de la ciutadania amb el màxim de qualitat i pel professional més adequat, amb els recursos més adaptats i en el moment més oportú.



3CT90. Desburocratitzar els processos assistencials i administratius que ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris.

3CT91. Potenciar el rol dels farmacèutics i farmacòlegs d'atenció primària per tal d'optimitzar la utilització de medicaments i el seguiment farmacoterapèutic, donar suport a la conciliació dels plans de medicació en les transicions assistencials i en la seva revisió periòdica i coordinar l'atenció farmacèutica comunitària.

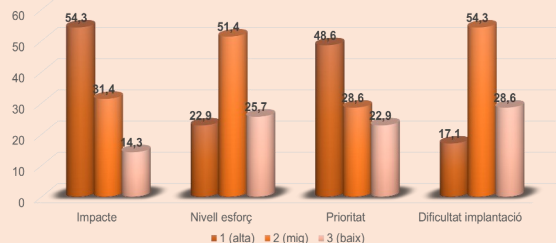


3CT92. Millorar l'accessibilitat de la ciutadania preservant l'activitat presencial quan sigui necessària i facilitant l'ús d'eines de suport d'atenció no presencial (l'eConsulta i la videoconsulta), especialment a les zones rurals.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.33. Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut.

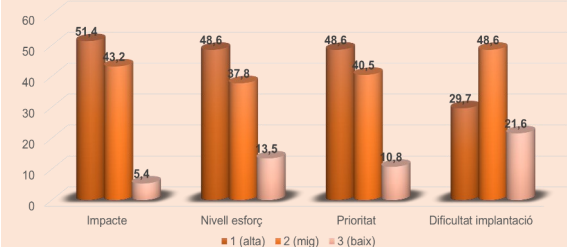


3CT93. Desplegar gradualment la Llei 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental, d'acord amb els recursos disponibles en cada exercici.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

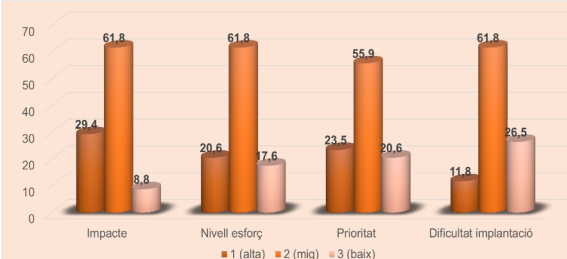
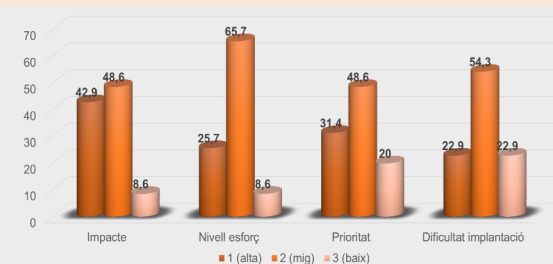
Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.34. Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.



3CT94. Elaborar un Mapa de recursos de salut pública, revisant l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals amb competències, per tal de dimensionar i adequar les estructures a la nova cartera de serveis i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) de salut pública en coherència amb la resta del sistema.

3CT95. Desenvolupar estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local entre els equips de salut pública i els equips dels ens locals que permetin ser més eficients i efectius en la resolució dels problemes.

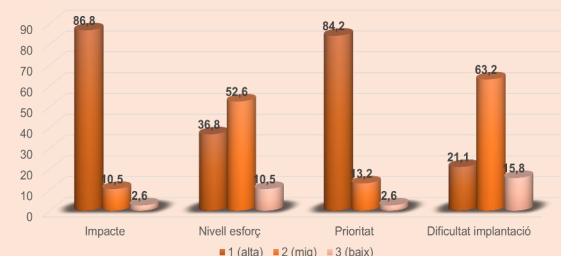


3CT96. Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'APiC.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

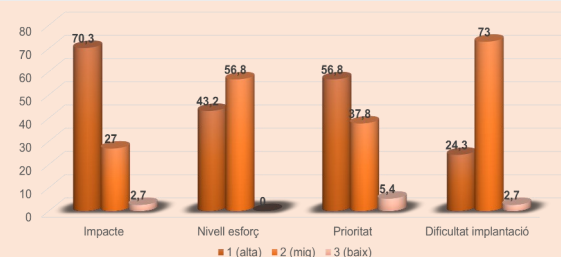
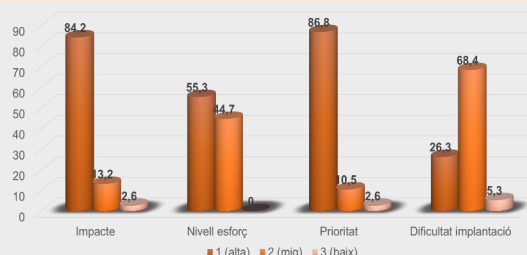
Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.35. Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.



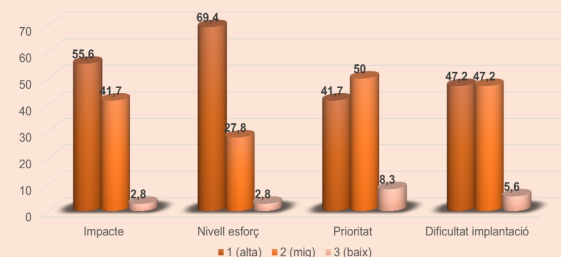
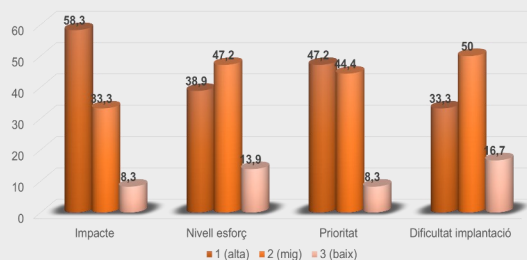
3CT97. Facilitar l'accessibilitat i incrementar la resolució dels problemes de salut mental en totes les etapes vitals en el marc del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, mitjançant la creació d'un grup de professionals a un nivell de Regió Sanitària.

3CT98. Desplegar de forma gradual equips interdisciplinaris d'intervenció en crisi al domicili per donar cobertura a tot el territori, destinats a infants i joves en situació de crisi psicopatològica emergents.



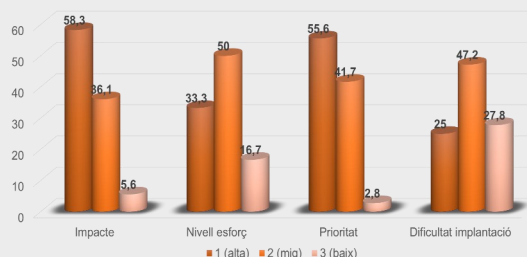
3CT99. Analitzar la viabilitat de la creació d'un servei d'atenció domiciliària alternatiu a l'hospitalització convencional.

3CT100. Desplegar i consolidar l'equip guia comunitari d'atenció intensiva a la complexitat per a adolescents i joves per aplicar el model de tractament assertiu a la comunitat, centrat en l'actuació d'equips multidisciplinaris que atenen de manera proactiva, intensiva i integrada amb els Departaments de Salut, Drets Socials, Justícia i Interior.



3CT101. Evitar la institucionalització, promoure la desinstitucionalització i reconvertir l'hospitalització psiquiàtrica de llarga estada de manera progressiva i àgil.

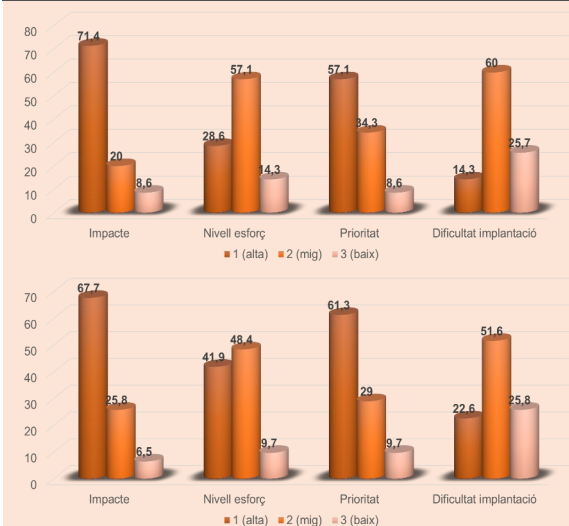
3CT102. Crear espais d'atenció integrada entre els centres de salut mental (CSMA) i els centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CASD).



Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.35. Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

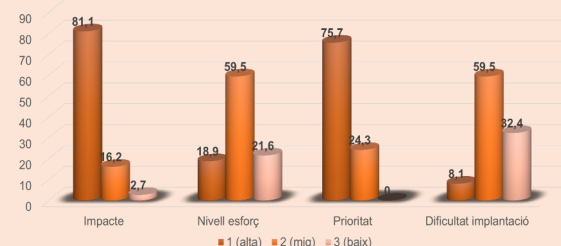


3CT103. Reforçar la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari per fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària.

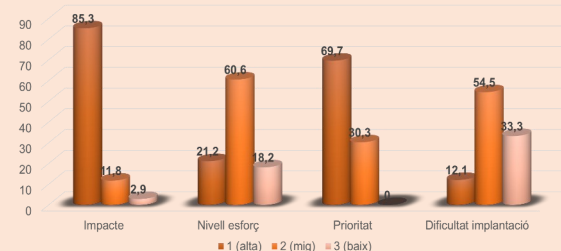
Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

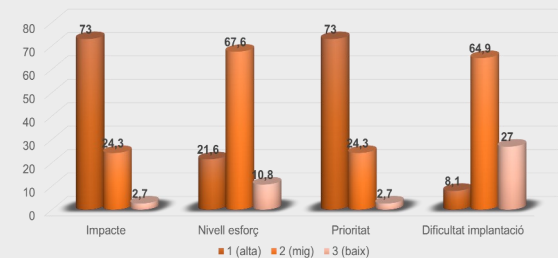
Objectiu específic 3.8.36. Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària



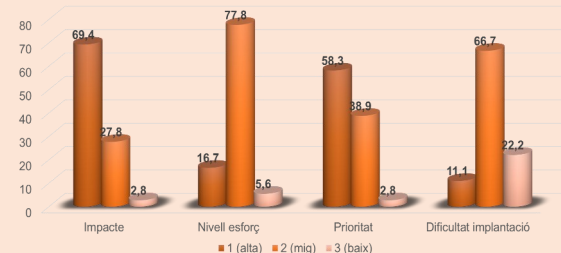
3CT104. Implementar accions per millorar l'atenció al final de la vida, amb una perspectiva holística. Caldrà respectar les preferències de les persones, promoure la planificació de decisions compartides i de les voluntats anticipades i mantenir el rol fonamental dels professionals de l'atenció primària, amb el suport dels PADES i les Unitats de cures pal·liatives quan sigui necessari.



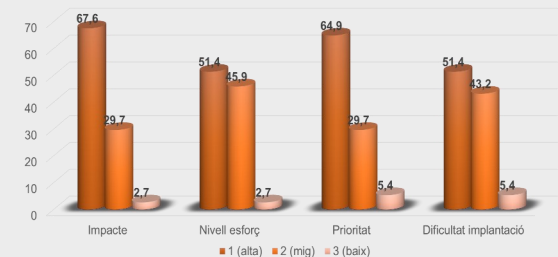
3CT105. Implementar accions per millorar l'atenció integrada a les persones amb necessitats d'atenció pal·liativa, tenint en compte l'abordatge precoç i proactiu, i la formació dels professionals.



3CT106. Adaptar i implantar un pla de demències basat en un model d'atenció integral i integrat.



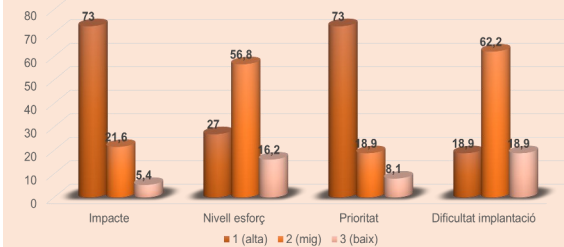
3CT107. Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliària a les AGAs sense cobertura, d'acord amb l'evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada.



Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.36. Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària

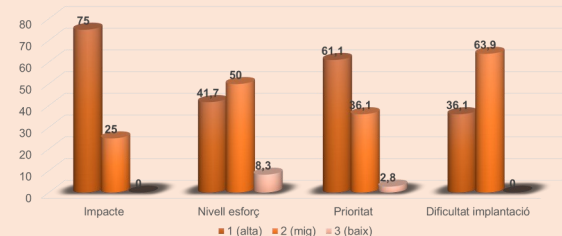


3CT108. Avaluar de forma integrada i proactiva les necessitats multidimensionals en tots els pacients en situació de malaltia avançada, afavorint la intervenció dels equips de suport (cures pal·liatives, treball social i psicologia, atenció dieteticonutricional) de manera precoç en el curs de la malaltia.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

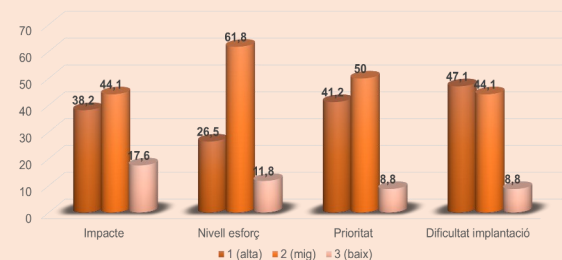
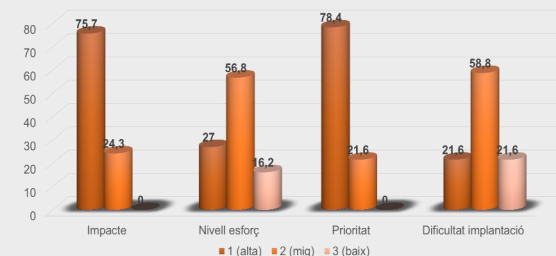
Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic 3.8.37. Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat.



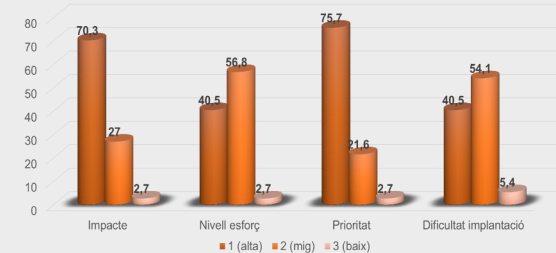
3CT109. Ordenar l'atenció hospitalària en eixos territorials, amb la finalitat d'abordar situacions o problemes de salut per als quals es requereixi una expertesa, activitat i evidència sòlida, avançar en la concentració dels serveis, desenvolupar xarxes de cobertura més àmplia, garantir la provisió d'una atenció de qualitat de manera uniforme a tot el territori, garantir l'equitat a l'alta tecnologia i la innovació assistencial a tots els pacients que la necessitin; per exemple, en processos oncològics, malalties minoritàries,

3CT110. Connectar els hospitals comarcals amb centres hospitalaris de referència per a la gestió de pacients i compartir coneixement i professionals.



3CT111. Potenciar les xarxes d'unitats d'expertesa clínica en malalties minoritàries, els centres, serveis i unitats de referència (CSUR) i la integració en les diferents xarxes europees de referència (ERN) per tal de potenciar l'estratègia d'atenció a les persones afectades de malalties minoritàries amb necessitats complexes d'atenció del model d'atenció de les malalties minoritàries.

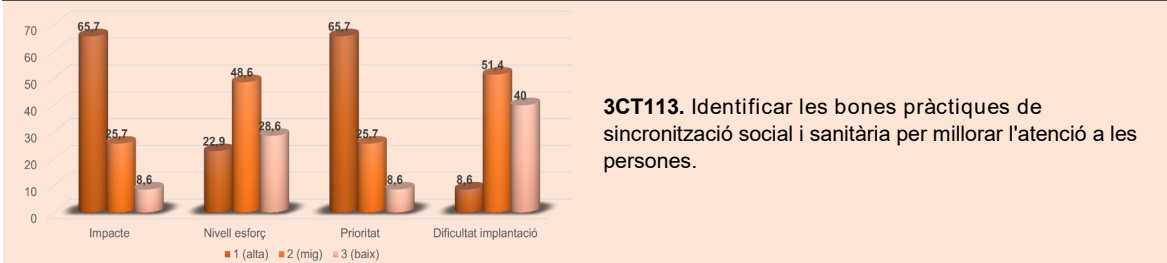
3CT112. Impulsar, dins dels hospitals d'aguts, entorns orientats a donar resposta a les necessitats de les persones fràgils amb cronicitat complexa o avançada o en trajectòria de final de la vida, d'acord amb l'evidència científica disponible. Això inclou les àrees d'urgències dels hospitals d'aguts, les unitats de geriatria d'aguts (UGA) i les unitats de cures hospitalàries (UCP), els hospitals de tercer nivell i de referència, els quals s'han d'integrar en les xarxes territorials.



Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

Objectiu específic 3.9.39. Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària.

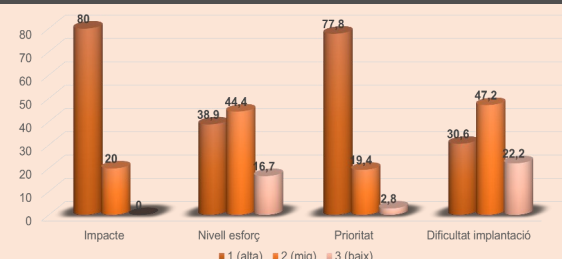


3CT113. Identificar les bones pràctiques de sincronització social i sanitària per millorar l'atenció a les persones.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

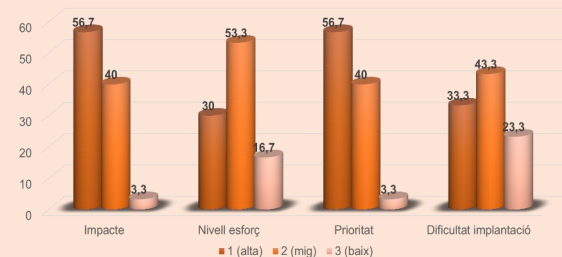
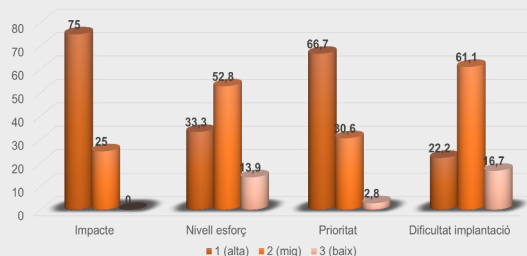
Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

Objectiu específic 3.9.40. Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

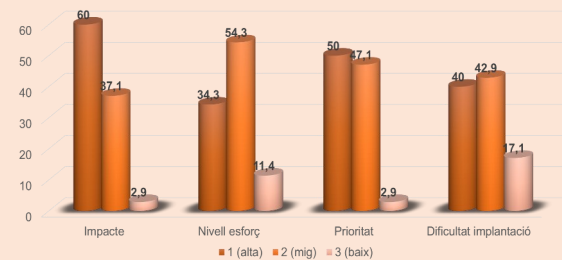


3CT114. Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències per a gent gran i discapacitat intel·lectual.

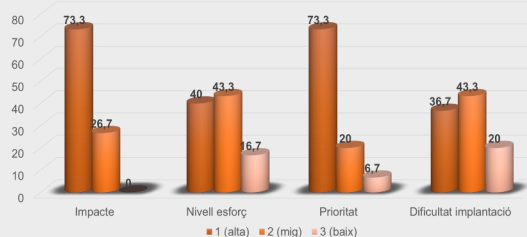
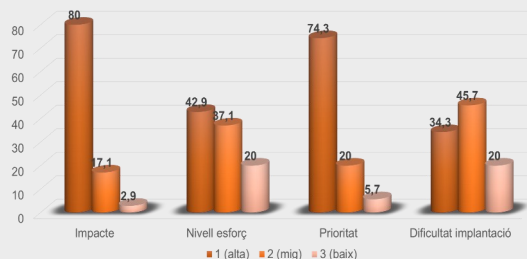
3CT115. Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de forma gradual.



3CT116. Definir i desplegar el model d'atenció integrada a les residències de persones amb discapacitat i de les persones amb problemes de salut mental i addiccions.



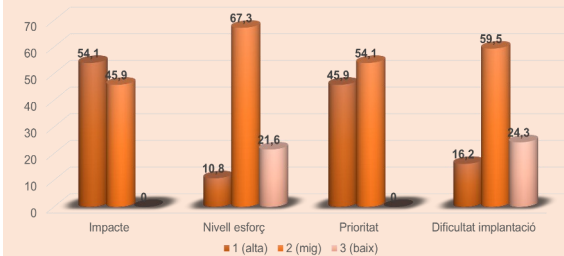
3CT117. Impulsar actuacions integrades per atendre la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions i millorar l'atenció integrada entre CSMIJ i CDIAP.



Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut

Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

Objectiu específic 3.9.40. Avançar en el desplaçament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària



3CT118. Establir models de gestió dels medicaments i facilitar eines per fer-ne un ús segur en pacients geriàtrics i en els centres residencials.

Annex 2.

Priorització de les accions
Anàlisi de dades

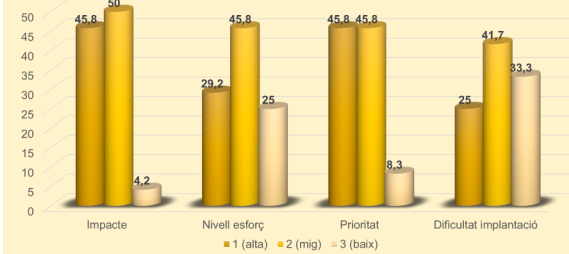
Estratègia 4.

Palanques de canvi transversals

Estratègia 4.Palanques de canvi transversals

Eix 10. Governança

Objectiu específic 4.10.41. Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals

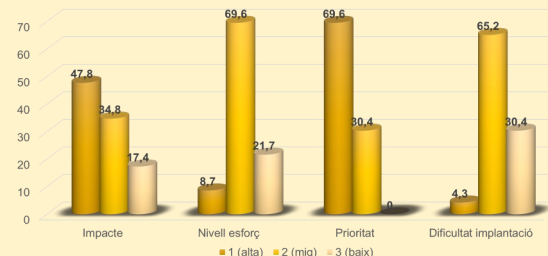


4CT119. Crear espais estables de coordinació interdepartamental i amb ens locals constituïts per experts o tècnics per donar suport a l'operativització dels acords.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

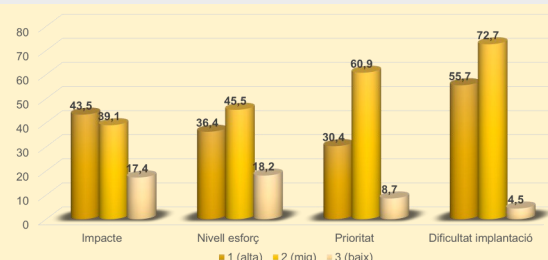
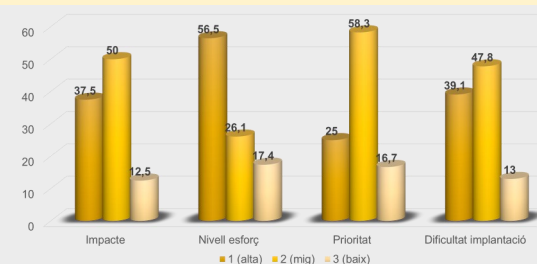
Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

Objectiu específic 4.11.43. Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones



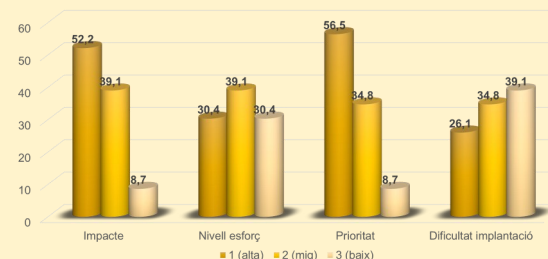
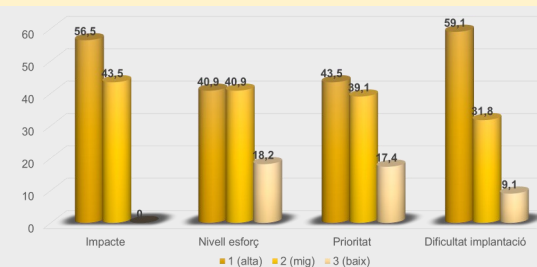
4CT120. Acompanyar als dispositius de salut en el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament, mitjançant la creació d'una Comissió de seguiment formada per representants de les entitats proveïdores de salut i la Regió Sanitària.

4CT121. Estendre la implementació de programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones, com el programa de suport entre iguals (peer-2-peer), els grups d'ajuda mútua, els programes Cuidador Expert Catalunya i Pacient Expert Catalunya, a altres àmbits clau, com podrien ser els pacients crònics i oncològics.



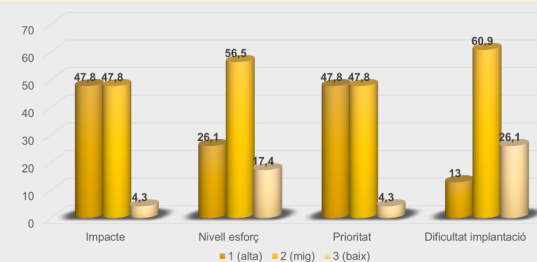
4CT122. Desplegar un programa de qualitat de vida i recuperació en els pacients supervivents després dels tractaments (com ara en persones que han passat un procés oncològic o ictus) que compregui la valoració i la millora de la qualitat de vida, la rehabilitació, el retorn a la feina o el dret a l'oblit.

4CT123. Avaluar i definir models eficaços i segurs d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (oncològica, hematològica, per exemple) i aprofundir en l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals (vegeu l'eix 13 de l'estratègia 4).



4CT124. Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses.

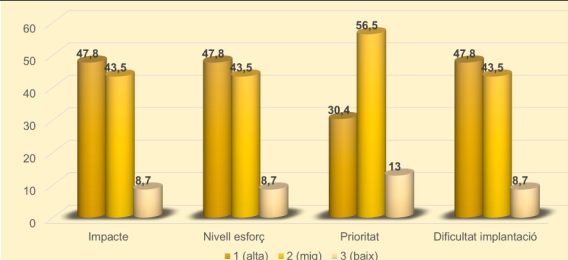
4CT125. Consolidar el programa de decisions compartides.



Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

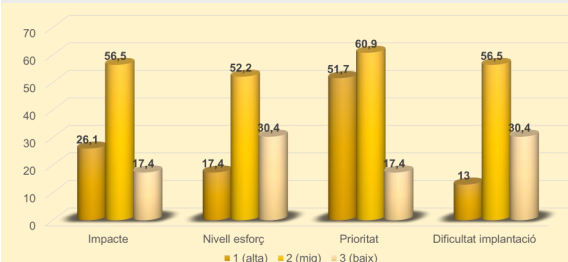
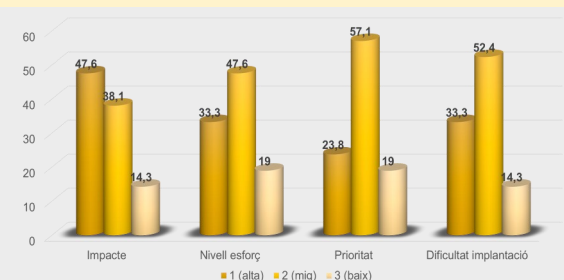
Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

Objectiu específic 4.11.44. Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi.



4CT126. Afavorir els espais d'interacció necessaris per desplegar el marc de participació ciutadana en salut en tots els nivells (macro, meso i micro).

4CT127. Tenir en compte els mecanismes i mètriques d'avaluació amb relació a l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema, com són: els mecanismes de mesurament de l'experiència reportada pel pacient (patient reported experience measures, PREMs) i els resultats reportats pel pacient (patient-reported outcome measure, PROMs) en tant que donen suport a la construcció del valor en la salut i permeten millorar la gestió.

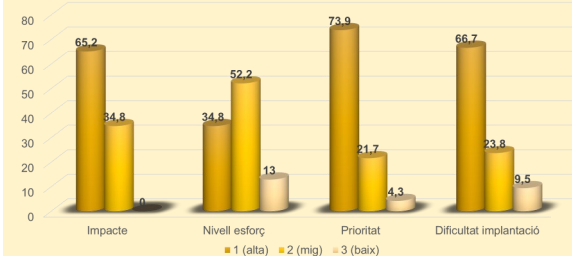


4CT128. Desplegar la Carta del voluntariat i donar suport a les entitats de voluntariat perquè tinguin visibilitat i reconeixement.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

Objectiu específic 4.12.46. Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals

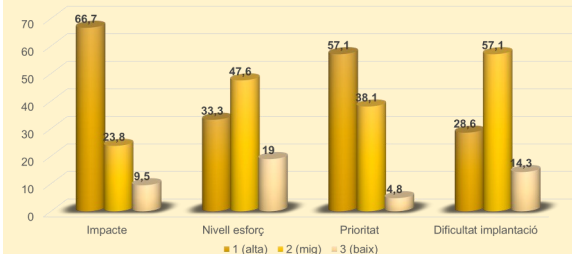


4CT130. Desenvolupar de manera coordinada amb els col·legis professionals un programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari i impulsar estratègies de suport emocional en les entitats proveïdores.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

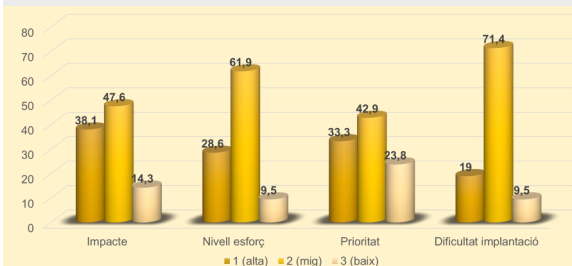
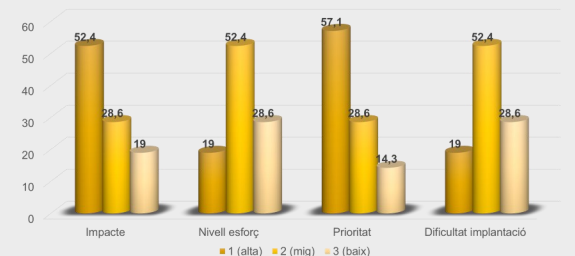
Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

Objectiu específic 4.12.47. Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional



4CT131. Reforçar la participació i la integració del coneixement i expertesa dels professionals en la planificació sanitària, l'organització dels serveis, el desplegament de les polítiques sanitàries, el disseny d'estratègies d'abordatge de les prioritats de salut i l'avaluació del sistema de salut a través de la creació de comitès clínics, consells assessors, grups de treball o espais de reflexió.

4CT132. Identificar, fer difusió i estendre les bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial i de gestió entre centres i serveis, creant una base de bones pràctiques.

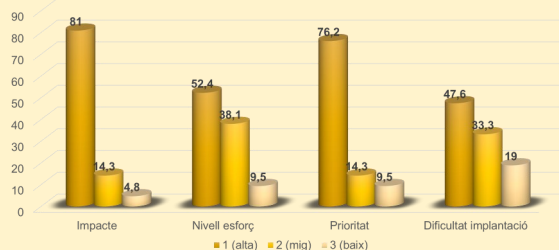


4CT133. Promoure instruments formals de participació en les entitats proveïdores de serveis del SISCAT adaptats a cada realitat i a cada moment, creant grups d'opinió i d'expertesa.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

Eix 13. Transformació digital

Objectiu específic 4.13.49. Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

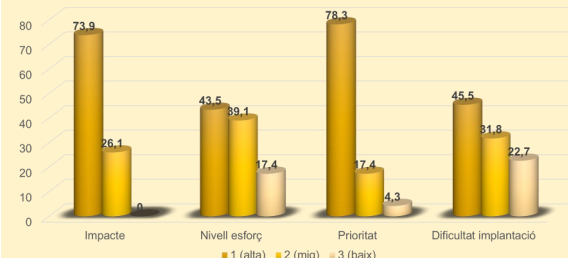


4CT134. Facilitar la compartició de dades, promovent l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

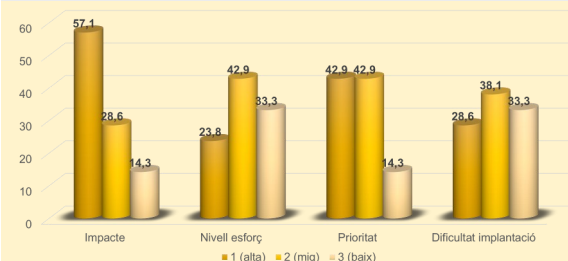
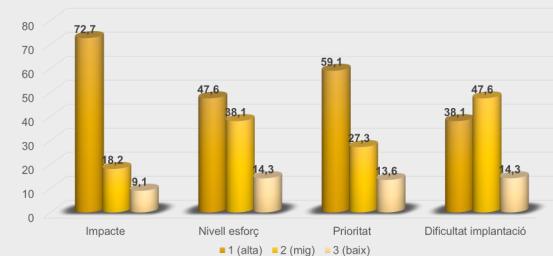
Eix 13. Transformació digital

Objectiu específic 4.13.50. Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució



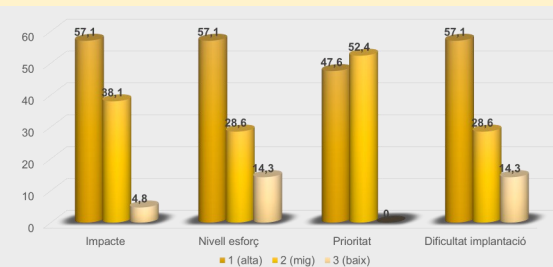
4CT135. Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.).

4CT136. Desenvolupar i iniciar la implantació de l'historial electrònic de salut (HES) a Catalunya com a repositori central de dades dels sistemes de salut i de serveis socials i per a l'estandardització dels processos d'atenció.



4CT137. Potenciar l'ús d'eines virtuals de comunicació interprofessional.

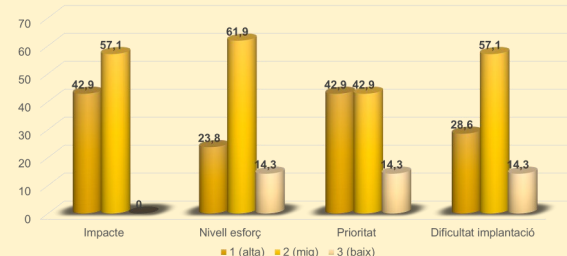
4CT138. Desenvolupar projectes d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: les UCI intel·ligents o el telemonitoratge a domicili, en són exemples (vegeu l'eix 11 de l'estratègia 4).



Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

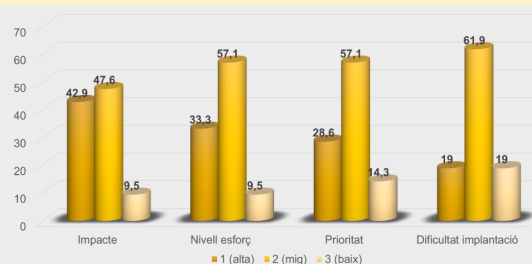
Eix 13. Transformació digital

Objectiu específic 4.13.51. Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals



4CT139. Elaborar i desplegar un programa marc de les competències digitals dels professionals de la salut.

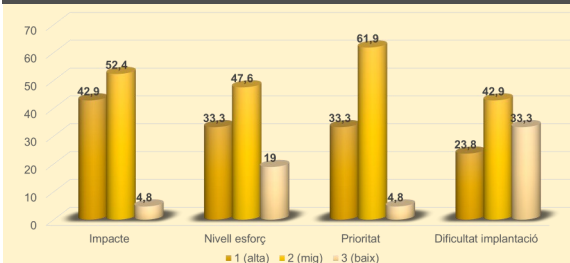
4CT140. Formar els professionals i gestors en habilitats digitals. Per tant, s'hauran d'elaborar els continguts formatius a partir de la definició i contingut marc de les competències digitals dels professionals sanitaris, per a la implementació posterior dels itineraris formatius que incloguin la formació, l'avaluació i l'acreditació en competències digitals d'aquests professionals.



Estratègia 4. Palanques de canvi transversals

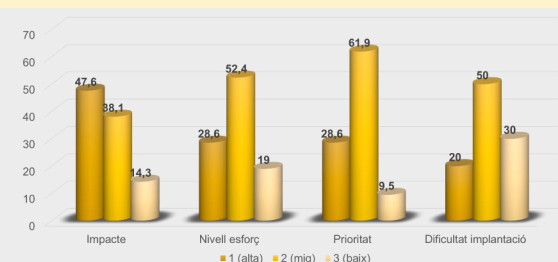
Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

Objectiu específic 4.15.54. Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació.



4CT141. Seguir el desplegament del programa "Essencial" per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs.

4CT142. Promoure la creació de comissions constituïdes per professionals multidisciplinaris (comissions Right Care), amb l'objectiu d'elaborar recomanacions que fomentin el valor de les actuacions clíniques.



Índex figures,
gràfics,
imatges i
taules



Índex de figures

Pàgina

| | | |
|----|------------|---|
| 12 | Figura 1. | La Regió Sanitària Camp de Tarragona al món |
| 17 | Figura 2. | Les dues Jornades del Pla de salut 2016-2020 realitzades al Camp de Tarragona |
| 25 | Figura 3. | Municipis i comarques de la Regió Sanitària Camp de Tarragona |
| 25 | Figura 4. | Distribució territorial dels edificis assistencials de la Regió Sanitària Camp de Tarragona. 2022 |
| 31 | Figura 5. | Estructura organitzativa del PENTA |
| 32 | Figura 6. | Estructura organitzativa del Comitè d'Emergències del PLASEQTA. 2020 |
| 44 | Figura 7. | Àrees més desfavorides segons nivell socioeconòmic, 2016 |
| 46 | Figura 8. | Índex socioeconòmic territorial (IST) de la RSCT, 2018 |
| 47 | Figura 9. | Índex socioeconòmic territorial per comarques de la RSCT |
| 67 | Figura 10. | Defuncions per COVID-19 a la RSCT, 2021 |
| 67 | Figura 11. | Defuncions per COVID-19 a Catalunya, 2021 |

Índex de gràfics

Pàgina

| | | |
|----|------------|---|
| 36 | Gràfic 1. | Població a Catalunya, 2020 |
| 36 | Gràfic 2. | Població a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, 2020 |
| 38 | Gràfic 3. | Piràmide poblacional AGA Alt Camp-Conca de Barberà, 2021 |
| 38 | Gràfic 4. | Piràmide poblacional AGA Baix Camp-Priorat, 2021 |
| 38 | Gràfic 5. | Piràmide poblacional AGA Baix Penedès, 2021 |
| 38 | Gràfic 6. | Piràmide poblacional AGA Tarragonès, 2021 |
| 42 | Gràfic 7. | Evolució de la població a la RSCT (2011-2020) |
| 42 | Gràfic 8. | Evolució de la població a Catalunya (2011-2020) |
| 42 | Gràfic 9. | Projecció de població per a l'any 2038 |
| 48 | Gràfic 10. | Esperança de vida en néixer. Per sexe. Catalunya, 2000-2020 |
| 48 | Gràfic 11. | Esperança de vida en néixer. Catalunya, Espanya, UE-27, 2000-2020 |
| 49 | Gràfic 12. | Esperança de vida en néixer. Per sexe i mitjana (2010-2020) |
| 50 | Gràfic 13. | Percepció positiva de l'estat de salut per valoració i sexe |
| 50 | Gràfic 14. | Percepció positiva de l'estat de salut per grup d'edat i sexe |
| 50 | Gràfic 15. | Percepció positiva de l'estat de salut per classe social i sexe |
| 50 | Gràfic 16. | Percepció positiva de l'estat de salut per nivell d'educació i sexe |
| 54 | Gràfic 17. | Nombre de víctimes ateses a la Barnahus per grups d'edat (2020-2022) |
| 55 | Gràfic 18. | Depressió en persones de més de 15 anys. Camp de Tarragona |
| 55 | Gràfic 19. | Malestar emocional en persones de més de 15 anys. Camp de Tarragona |
| 56 | Gràfic 20. | Probabilitat de patir un problema de salut mental en els infants de 4 a 14 anys. Camp de Tarragona |
| 57 | Gràfic 21. | Prevalença d'excés de pes en població de 18 a 74 anys (per 100). Camp de Tarragona |
| 57 | Gràfic 22. | Prevalença de sobrepès i obesitat en població de 18 a 74 anys (per 100). Camp de Tarragona |
| 58 | Gràfic 23. | Prevalença d'excés de pes en infants d'entre 6 i 12 anys (per 100). Camp de Tarragona |
| 58 | Gràfic 24. | Prevalença de sobrepès i obesitat en infants d'entre 6 i 12 anys (per 100). Camp de Tarragona |
| 58 | Gràfic 25. | Prevalença d'excés de pes per classe social en infants de 6 a 12 anys. Camp de Tarragona |
| 58 | Gràfic 26. | Prevalença d'excés de pes per nivell d'estudis en infants de 6 a 12 anys. Camp de Tarragona |
| 59 | Gràfic 27. | Percentatge de població de 3 a 14 anys que consumeixi productes hipercalòrics 3 o més vegades per setmana, per classe social i nivell d'estudis de la mare. Camp de Tarragona |
| 60 | Gràfic 28. | Activitat física saludable en adults. Camp de Tarragona |

Pàgina

| | |
|----|---|
| 60 | Gràfic 29. Activitat física i oci en infants de 3 a 14 anys. Camp de Tarragona |
| 60 | Gràfic 30. Oci sedentari en infants de 3 a 14 anys. Camp de Tarragona |
| 61 | Gràfic 31. Consum de tabac en població de 15 anys i més. Camp de Tarragona |
| 61 | Gràfic 32. Consum d'alcohol a la regió sanitària vers a Catalunya. Camp de Tarragona |
| 62 | Gràfic 33. Ús compulsiu d'internet en població de 14 a 18 anys. Camp de Tarragona |
| 62 | Gràfic 34. Joc problemàtic en població de 14 a 18 anys. Camp de Tarragona |
| 63 | Gràfic 35. Evolució anual dels diagnòstics del VIH i la SIDA. Catalunya 1986-2020 |
| 64 | Gràfic 36. Evolució de la taxa per 100.000 habitants dels nous diagnòstics de VIH segons sexe. Catalunya, 2010-2020 |
| 64 | Gràfic 37. Població atesa amb calendari vacunal correcte |
| 67 | Gràfic 38. Evolució temporal defuncions per COVID-19 a les ABS de la RSCT |

Índex d'imatges

Pàgina

| | | |
|----|-----------|--|
| 28 | Imatge 1. | Ubicació dels punts de mesura de la qualitat de l'aire de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la contaminació atmosfèrica (XVPCA) |
| 29 | Imatge 2. | Dos captadors de partícules PM ₁₀ i PM _{2,5} , del Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural |
| 30 | Imatge 3. | Central Nuclear del Vandellòs II |
| 33 | Imatge 4. | Avis de les sirenes de risc químic |
| 34 | Imatge 5. | Recull de mostres de l'aigua de la font pública de Vespella |
| 34 | Imatge 6. | Anàlisi de mostres alimentàries al Laboratori de l'ASPCAT a Tarragona |
| 43 | Imatge 7. | Índex d'envelliment (població assignada) de la RSCT, 2021 |
| 43 | Imatge 8. | Percentatge de sobreenvelliment (població assignada) de la RSCT, 2021 |
| 51 | Imatge 9. | Gest de socors creat per la Canadian Women's Foundation |

Índex de taules

Pàgina

| | | |
|----|-----------|--|
| 21 | Taula 1. | Resum amb els ítems valorats a la RSCT com a més i menys rellevants per temàtica |
| 37 | Taula 2. | Densitat de població per ABS a la RSCT, 2020 |
| 40 | Taula 3. | Naixements i defuncions, (2019 i 2020) |
| 40 | Taula 4. | Taxa de fecunditat (2029 i 2020) |
| 41 | Taula 5. | Població assegurada oficial amb nacionalitat estrangera que resideix a la RSCT, 2020 |
| 41 | Taula 6. | Població amb nacionalitat estrangera per AGA i continent |
| 43 | Taula 7. | Envelliment i sobreenvelliment a la RSCT i Catalunya, 2020 |
| 54 | Taula 8. | Evolució de nombre de casos atesos a Barnahus. Casa dels Infants (2020-2022) |
| 65 | Taula 9. | Mortalitat general a la RSCT, 2020 |
| 66 | Taula 10. | Cinc causes de mortalitat més freqüents en homes i dones, 2020. Camp de Tarragona |
| 66 | Taula 11. | Mortalitat per COVID-19vid a la RSCT |
| 68 | Taula 12. | Nombre de suïcidis a la RSCT, 2020 |
| 69 | Taula 13. | Percentatge de població acreditada a LMS sobre població assignada, RSCT |
| 70 | Taula 14. | Indicadors sanitaris a la RSCT, 2020 |
| 70 | Taula 15. | Motius de la utilització dels serveis a la RSCT, 2020 |
| 75 | Taula 16. | Objectius del Pla de salut de la RSCT per al període 2021-2025 |

Glossari d'abreviacions



Glossari d'abreviacions

| | |
|-----------|---|
| ABS | àrea bàsica de salut |
| ACP | atenció centrada en les persones |
| ACTIC | Acreditació de competències en tecnologies de la informació i la comunicació |
| AGA | àrea de gestió administrativa |
| AGO | àrea de gestió operativa |
| AP | atenció primària |
| APIC | atenció primària i comunitària |
| AQuAS | Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries |
| ASPCAT | Agència de Salut Pública de Catalunya |
| ASSIR | atenció a la salut sexual i reproductiva |
| BOE | Butlletí Oficial de l'Estat |
| CASD | centre d'atenció i seguiment de les drogodependències |
| CAT | Consorci d'Aigües de Tarragona |
| CCA | centre de comandament avançat |
| CCMA | Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals |
| CC VINCat | Centre Coordinador de Vigilància de les Infeccions Nosocomials Catalunya |
| CDIAP | centres de desenvolupament infantil i atenció precoç |
| CMA | cirurgia major ambulatoria |
| CMBD | conjunt mínim bàsic de dades |
| COVID-19 | síndrome respiratòria aguda produïda per un coronavirus |
| CSMA | centre de salut mental d'adults |
| CSMIJ | centre de salut mental infantil i juvenil |
| CSUR | centres, serveis i unitats de referència |
| DGAIA | Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència |
| EAP | equip d'atenció primària |
| ECSSL | Estratègia catalana de seguretat i salut laboral |
| EFE | equips funcionals d'experts |
| EMAS | sistema comunitari de gestió i auditoria mediambientals (Eco-Management and Audit Scheme) |
| EPS | empresa promotora de la salut |
| ERN | xarxes europees de referència |
| ESCA | Enquesta de salut de Catalunya |
| ESTUDES | Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya |
| HES | historial electrònic de salut |
| IDESCAT | Institut d'Estadística de Catalunya |

| | |
|-------------------|---|
| INE | Institut Nacional d'Estadística |
| INSS | Institut Nacional de Seguretat Social |
| IST | índex sociosanitari territorial |
| ISTC | índex sociosanitari territorial compost |
| ITS | infecció transmissió sexual |
| IVE | interrupció voluntària de l'embaràs |
| LMS | La Meva Salut |
| MACA | malaltia crònica avançada |
| MERS | síndrome respiratori d'Orient Mitjà |
| ODS | objectius de desenvolupament sostenible |
| OMS | Organització Mundial de la Salut |
| PAAS | Pla integrat per a la promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable |
| PADES | Programa d'atenció domiciliària i equips de suport |
| PCAVIH | Programa de prevenció, controls i atenció al VIH, les ITS i les hepatitis víriques |
| PCC | pacients crònics complexos |
| PERIS | Pla estratègic de recerca i innovació en salut |
| PESBUM | Programa d'educació sanitària pel bon ús dels medicaments |
| Pds | Pla de salut de Catalunya |
| PINSAP | Pla Interdepartamental i Intersectorial de salut pública |
| PLASEQTA | Pla d'emergència exterior del sector químic de Tarragona |
| PM _{2,5} | Partícules de menys 2,5 micres de diàmetre |
| PM ₁₀ | Partícules de menys 10 micres de diàmetre |
| PReME | Programa de revisió de menús escolars a Catalunya |
| PROA | Programa d'optimització de l'ús dels antibiòtics |
| OMS | Organització Mundial de la Salut |
| RCA | Registre central d'assegurats |
| RMC | Registre de mortalitat a Catalunya |
| RS | regió sanitària |
| RSCT | Regió Sanitària Camp de Tarragona |
| RUMI | Registre unificat dels maltractaments infantils |
| SARS | síndrome respiratòria aguda greu |
| SGAM | Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques |
| SISCAT | Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya |
| SIDA | síndrome d'immunodeficiència adquirida |
| SIVEL | Sistema d'Informació i de Vigilància Epidemiològica Laboral |
| TIC | Tecnologies de la informació i comunicació |
| UCI | unitat de cures intensives |
| UCP | unitats de cures pal·liatives |
| UGA | unitats de geriatria d'aguts |

| | |
|--------|--|
| URV | Universitat Rovira i Virgili |
| VIH | Virus de la immunodeficiència humana |
| VINCat | Vigilància de les Infeccions Nosocomials Catalunya |
| VNO | virus del Nil occidental |
| WHO | World Health Organization |
| X-Pa | experiència pacient |
| XAD | Xarxa d'Atenció a les Drogodependències |

Bibliografia

9

Bibliografia

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Determinants socials i econòmics de la salut: efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2014. Disponible a:
https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/contingutsadministratius/observatori_efectes_crisi_salut_document.pdf

Comitè d'Experts per a la Transformació del Sistema Públic de Salut. 30 mesures per enfortir el sistema de salut. Barcelona: Departament de Salut; 2020. Disponible a:
https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5281/30_mesures_enfortir_sistema_salut_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aportacions del Comitè de Bioètica sobre el "dret a la salut" per al Pla de drets humans que ha iniciat el Síndic de Greuges, Barcelona; març de 2019. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/dret-salut-sindic-oportacions.pdf

WHO Interim Commission. Official records of the World Health Organization No. 2: Summary report on proceedings, minutes and final acts of the International Health Conference held in New York From 19 June to 22 July 1946. Geneva: World Health Organization; 1948. p 100. ¹⁵One Health [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention [actualitzat 17 de novem- Disponible a: bre de 2021]. Disponible a:
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Oficial_record2_eng.pdf;jsessi- https://www.cdc.gov/onehealth/index.html onid=9957217113CFEAD411328582629EAB7F?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Oficial_record2_eng.pdf;jsessionid= https://www.cdc.gov/onehealth/index.html onid=9957217113CFEAD411328582629EAB7F?sequence=1)

Comitè de Bioètica de Catalunya. El principi de justícia en el sistema sanitari. Document aprovat en la 86 reunió plenària del Comitè de Bioètica de Catalunya; 19 de juny de 2013. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/principi_justicia_ss.pdf

Determinants de la salut [Internet]. Agència de Salut Pública de Catalunya [actualitzat 15.11.2013]. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/determinants_de_salut/

Los fines de la medicina - Els fins de la medicina. 2a ed., núm. 11. Barcelona: Fundació Víctor Grifols i Lucas; 2007. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/fins_medicina.pdf

Conveni per a la protecció dels drets humans i la dignitat de l'ésser humà amb relació a les aplicacions de la biologia i la medicina. Conveni europeu sobre drets humans i biomedicina. Consell d'Europa; 19 de novembre de 1996. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents:tematica/oviedo.pdf

Retrospectiva de trenta anys de la planificació sanitària a Catalunya: el motor de transformació del sistema de salut. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2020. Disponible a:
<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/pla-de-salut/Pla-de-salut-2016-2020/>

[documents/retro-30 anys.pdf](#)

What are the sustainable development goals? [Internet]. United Nations Development Programme. 2021. Disponible a:
<https://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals.html>

Un Pacto verde europeo. Comisión Europea; 2019. Disponible a:
https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_es

Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013. 180 p. Disponible a:
<https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013>

One Health [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention [actualitzat 17 de novembre de 2021]. Disponible a:
<https://www.cdc.gov/onehealth/indez.html>

Pla Nacional per l'Agenda 2030 a Catalunya [Internet]. Consell Assessor per al Desenvolupament Sostenible; març 2021. Disponible a:
https://cads.gencat.cat/ca/Agenda_2030/pla-nacional/

Plan European Commission on Health and Sustainable Development. Drawing light from the pandemic: a new strategy for Health and sustainable development. Copenhagen: World Health Organization; 2021. Disponible a:
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/european-programme-of-work/pan-european-commission-on-health-and-sustainable-development/publications/drawing-light-from-the-pandemic-a-new-strategy-for-health-and-sustainable-development-2021>

Definició d'equitat de gènere a Gender and Health [Internet]. World Health Organization. Disponible a:
https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

Declaració universal sobre bioètica i drets humans de la UNESCO. 1a ed. Barcelona: Centre UNESCO de Catalunya, Comissió Nacional Andorrana per a la UNESCO; 2006. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/unesco_bioetica_ddhh_2005.pdf

Informe de salut de Catalunya 2019. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2020. Disponible a:
<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/informe-de-salut-de-Catalunya/Informe-de-Salut.2019.pdf>

Schiaffino A, Medina A. Enquesta de salut de Catalunya 2020. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2021. Disponible a:
https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/resultats_enquesta_salut_catalunya/

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. Disponible a:
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-20_Informe_EDADES.pdf

Tabac [Internet]. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a:
https://salupublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/tabac/

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2018. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2018. Disponible a:
<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/>

[pdf/2018_Informe.pdf](#)

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2020. Disponible a:

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2020_Informe.pdf

Addiccions comportamentals [Internet]. Jovecat. [Actualitzat 9.5.2018]. Disponible a:

https://jovecat.gencat.cat/ca/temes/salut/drogues_i_addiccions/addiccions-comportamentals/

Sistema d'Informació sobre Drogodependències de Catalunya; informe anual 2019. Barcelona: Subdirecció General de Drogodependències; 2020. Disponible a:

https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/epidemiologia/docs/INFORME-SIDC-2019_ok.pdf

Invertir en salut mental. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004. Disponible a:

https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

COVID-19 i salut mental [Internet]. Agència de Salut Pública de Catalunya [actualitzat 29.5.2020]. Disponible a:

<https://salutpublica.gencat.cat/ca/detalls/Article/COVID-19-i-salut-mental/>

Ofensiva de país a favor de l'èxit escolar: pla per a la reducció del fracàs escolar a Catalunya 2012-2018. 1a ed. [Barcelona:] Departament d'Educació; 2013. Disponible a:

https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/monografies/ofensiva-exit-escolar/ofensiva_exit_escolar.pdf

Declaració de voluntats anticipades [Internet]. Canal Salut. Disponible a:

<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/voluntats-anticipades/>

Ley orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanásia, Boletín Oficial del Estado 2021; (72): 34037-49, 25 de marzo de 2021, 13 p. Disponible a:

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?ie=BOE-A-2021-4628

L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2020. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2021. Disponible a:

<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/resum-executiu-ESCA-2020.pdf>

Informe de salut Catalunya 2017. Barcelona: Servei del Pla de Salut. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; octubre de 2018.

Disponible a:

<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/Informe-de-salut-de-Catalunya/informe-salut-2017-cat.pdf>

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya 2017: observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2017. Disponible a:

https://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/oss_crisi_slaut/Fitxers_crisi/Salut_crisi_informe_2016.pdf

Achieving better Health outcomes and efficiency gains through rational use of medicine. Brief No 3. World Health Organization; 2010. Disponible a:

<https://www.who.int/publications/m/item/achieving-better-health-outcomes-and-efficiency-gains-through-rational-use-of-medicine>

Encuesta sobre adherència terapèutica en España 2016. Madrid; Fundación Farmaindustria. Disponible a:
<https://www.farmaindustria.es/web/wp-content/uploads/sites/2/2016/12/Informe-Estudio-de-adherencia-anx.pdf>

Tipus de maltractament [Internet]. Canal Salut [actualitzat 10.4.2019]. Disponible a:
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/m/maltractaments-a-la-infancia-i-adolescencia/tipus-de-maltractament-/>

Plan de acción mundial para fortalecer la función del sistema de salud en la lucha contra la violencia interpersonal, en particular la ejercida sobre las mujeres y las niñas, y sobre los niños en general. Organización Mundial de la Salud, 2015. Disponible a:
https://apps.who.int/gb/vio/pdf_files/A_VIO_INF1-sp.pdf

Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret a les dones a eradicar la violència masclista. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya 2008; (5123). Disponible a:
<https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=491383>

Estadística de violència masclista i domèstica [Internet]. Departament d'Interior. Disponible a:
https://interior.gencat.cat/ca/el_departament/transparencia-i-bon-govern/gestio-dels-serveis-publics/informacio_estadistica/estadistica-de-violencia-masclista-i-domestica

Equip de violència masclista de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Avaluació del protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya: mirades complementàries. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, 2019. Disponible a:
https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2019/avaluacio_protocol_violencia_masclista_mirades_complementaries_aquas2019.pdf

Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret a les dones a eradicar la violència masclista. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya 2020; (8303): 1-15.24. 12.2020. Disponible a:
<https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8303/1828756.pdf>

Dades sobre violència domèstica-2021. Gent gran de 65 anys i més. Departament d'Interior. Disponible a:
https://interior.gencat.cat/web/.content/home/030_areas_dactuacio/seguretat/violencia_masclista_i_domestica/estadistica_sobre_violencia_masclista_i_domestica/dades_violencia_domestica_gent_gra_any_2021/Dades-ViDo_GentGran_2021.pdf

Estudi: Les violències masclistes vers les dones grans: una aproximació feminista i intersectorial. Fundació Aroa; Institut Català de les Dones; 2021. Disponible a:
https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/violencia_masclista/Estudis_VM/Estudis-Interseccionals/Presentacio_Estudi_VM_DonesGrans_26_3_2021.pdf

Grup de Treball per a la Revisió del Protocol de Maltractament Infantil i Adolescent, Subcomissió sobre Maltractament, Prenatal, Sucomissió sobre Formació, Subcomissió sobre l'Informe d'Atenció Sanitària i Comunicació Judicial. Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut. Barcelona: Secretaria de Salut Pública; 2019. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/infancia-i-adolescencia/05maltractament-infantojuvenil/protocol-actuacio-maltractaments-infancia.pdf

Observatori de la igualtat de gènere. Dossier estadístic sobre violències masclistes a Catalunya, 2021. Disponible a:

<https://dones.gencat.cat/ca/ambits/Observatori-de-la-Igualtat-de-Genere/dossiers-estadistics/Dades-de-violencia-masclista-i-domestica,2022>. Departament d'Interior. Disponible a:
http://interior.gencat.cat/web/.content/home/030_arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista_i_domestica/estadistica_sobre_violencia_masclista_i_domestica/dades_violencia_masclista_dones/any_2022/Dades-VM_2022.pdf

Informe estadístic mensual. Barcelona: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència; 2020. Disponible a:
https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/dades_sistema_proteccio/2020_12_informe_DGAIA.pdf

Dades sobre violència domèstica-2020. Menors. Departament d'Interior. Disponible a:
https://interior.gencat.cat/web/.content/home/030_arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista_i_domestica/estadistica_sobre_violencia_masclista_i_domestica/dades_violencia_domestica_menors/anys_anteriors/Dades-ViDo_Menors_2020.pdf

Ten threats to global Health in 2019. World Health Organization; 2021. Disponible a:
<https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

Arbovirosis [Internet]. Canal Salut. Disponible a:
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/a/arbovirosis>

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya. Vigilància epidemiològica del VIH i SIDA a Catalunya: informe anual 2019. Badalona: CEEISCAT; 2020. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/sida/enllasos/anual_VIH.pdf

Medioroz, J, Jané M. Las enfermedades de declaración obligatoria en tiempos de COVID-19. Enf Emerg. 2021; 20 (2); 57-60. Disponible a:
http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a774/editorial%20_2021.pdf

Contaminación del aire ambiente (exterior) [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Disponible a:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health)

La bioresistència o resistència als antimicrobians. Barcelona: Agència Catalana de Seguretat Alimentària; 2017. Disponible a:
[http://acsa.gencat.cat/web/.content/Documents/eines_i_recursos\(1439-ACSA-DOSSIER_Bioresistencies_VF-27oct-JP.pdf](http://acsa.gencat.cat/web/.content/Documents/eines_i_recursos(1439-ACSA-DOSSIER_Bioresistencies_VF-27oct-JP.pdf)

Género y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Disponible a:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Riesgo de pobreza y/o exclusión social (estrategia Europa 2020) [Internet]. Indicador AROPE. Instituto Nacional de Estadística. Disponible a:
https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259941637944&p=1254735°0672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout

Marcant fites per al 2020: els objectius de salut del Pla de salut de Catalunya 2016-2020– Barcelona. Direcció General de Planificació en Salut, 2017. Disponible a:
<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/3224?locate-attribute=es>

Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Desigualtats socioeconòmiques en la salut de la infància: malalties rellevants i la seva distribució a Catalunya; dades per a polítiques públiques. Barcelona; Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2020. Disponible a:
https://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2020/desigualtats:socioeconomiques_infancia_aquas2020.pdf

The first 1,000 days of life: the brain's window of opportunity [Internet]. Unicef. Disponible a: <https://www.unicef-irc.org/article/958-the-first-1000-of-lif-the-brains-window-of-opportunity.html>
Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud [Ginebra] Organización Mundial de la Salud; 2014. Disponible a: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/es/

Tipus de maltractament [Internet]. Canal Salut. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/violencia-masclista/tipus-de-violencia-masclista/>

Humanitzar i dignificar l'atenció durant l'embaràs i el naixement: una mirada des de la bioètica. Barcelona: Comitè de Bioètica de Catalunya; 2021. Disponible a: https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/humanitzar-dignicar-embaras-naixement.pdf

Torras I. Les necessitats de la petita infància: els mil dies d'or. Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa [en línia]. 2020; (74); 17-35. Disponible a: https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn74id364796`citad_31.3.2021

MelzerD, Fryers T, Jenkins R, Brugha T, McWilliams B. Social positiuon and the common mental disorders with disability: estimates from the National Psychiatric Survey on Great Britain. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2003 May; 38 (5): 238-43. doi.1007/s00127-003-0628-1. PMID: 12719838. Disponible a: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-003-0628-1>

Guideline: sugars intake for adults and children. World Health Organization; 2015. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/978941549028>

Smoking during pregnancy [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2020. Disponible a: https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects/pregnancy/index.htm

European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020. Compenhagen: World Health Organization; 2011. Disponible a: https://www.euro.who.int/_data/assests/pdf_file/006/147732/RC61_wd13E_Alcohol_111372_ver2012.pdf

Violence against children [Internet]. World Health Organization; 2021. Disponible a: https://www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab_1

World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible a: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf;jsessionid=E976F030C6308B052FB172CEE30063A4?sequence=1

Década del envejecimiento saludable (2021-2030) [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible a: <https://www.who.int/es/initiatives/ageing/decade-of-healthy-ageing>

Sexual health for the millenium: a declaration and technical document. Minneapolis, MN: World Association for Sexual Health; 2008. Disponible a: http://www.europeansexology.com/files/WAS_2008.pdf

Acord marc de col·laboració entre el Departament d'Educació i el Departament de Salut per al desenvolupament de les intervencions vinculades a la salut de l'alumnat en l'àmbit escolar i l'atenció educativa domiciliària o en centres sanitaris. Departament de Salut. Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/convenis/departament-de-salut/documents-2019/141_2019_-acord-marc.pdf

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM), 2019/2020. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. 42 p. Disponible a: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-2020_ESDAM_FINAL.pdf

Plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico en el sistema nacional de salud. Ministerio de Sanidad. Disponible a: https://www.msccbs.gob.es/profesionales/farmacia/pdf/20210927_Plan_Optimizacion_Opioides.pdf

Achieving better health outcomes and efficiency gains through rational use of medicine. Brief No 3. World Health Organization; 2010. Disponible a: <https://www.who.int/publications/m/item/achieving-better-health-outcomes-and-efficiency-gains-through-rational-use-of-medicine>

Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>

Tracta'm bé [Internet]. Comissió Tècnica d'Envel·liment Saludable. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/PINSAP-al-territori/Catalunya-Central/ct-envelliment-actiu-i-saludable/

Beard JR, Offcer AM, Cassels AK. The World Report on Ageing and Health. Gerontologist. 2016 Apr; 56(Suppl 2):S163–S166. Disponible a: https://academic.oup.com/gerontologist/article/56/Suppl_2/S163/2605374?login=true

WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026: executive summary. World Health Organization; 2015. Disponible a: <https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/11/WHO-2015-Global-strategy-on-integrated-people-centred-health-services-2016-2026.pdf>

Drogues i violència [Internet]. Drogues [actualitzat 25.5.2017]. Disponible a: https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/tractament/col_lectius_amb_necessitats_especificques/drogues_i_violencia

Orfla F, Coma-Solé M, Cabanas M, et al. Family caregiver mistreatment of the elderly: prevalence of risk and associated factors. BMC Public Health. 2018;18(167). Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/322647919_Family_caregiver_mistreatment_of_the_elderly_Prevalence_of_risk_and_associated_factors

Butler RN. Ageism: a foreword. J Soc Issues. 1980;36(2):22. Disponible a: <https://eric.ed.gov/?id=EJ233371>

Chopik WJ, Giasson HL. Age differences in explicit and implicit age attitudes across the life span. Gerontologist. 2017 Aug 1;57 (supl 2): S169-S177. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28854609/>

Action plan for sexual and reproductive health. Copenhagen: World Health Organization. Disponible a: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/322275/Action-plan-sexual-reproductive-health.pdf

Comissió Interdepartamental per una Estratègia nacional de drets Sexuals i reproductius [nota de premsa]. Comissió Interdepartamental de Salut Sexual i Reproductiva. Disponible a: <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/414648/govern-crea-comissio-interdepartamental->

[estrategia-nacional-drets-sexuals-reproductius](#)

Ståhl T, Wismar M, Ollila E, Lahtinen E, Leppo K, editors. Health in all policies: prospects and potentials. Ministry of Health and Social Affairs, European Observatory on Health Systems and Policies; 2006. Disponible a:

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/109146/E89260.pdf

Salut i medi ambient [Internet]. Diputació de Barcelona. Disponible a:

<https://www.diba.cat/salutpublica/salut-i-medi-ambient>

El medi ambient i la salut: qualitat de l'aire, contaminació química, soroll i radiacions. Anàlisi de legislació i experiències de bones pràctiques de millora del medi i la salut. Propostes per a Catalunya. Barcelona: Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS); 2010. Disponible a:

https://www.diba.cat/c/document_library/get_file?uuid=77df4f4a-4d4d-4135-a32f-c044b9611831&groupId=7294824

Catalunya circular: l'Observatori de l'Economia Circular [Internet]. Generalitat de Catalunya. Disponible a:

http://mediambient.gencat.cat/ca/05_ambits_dactuacio/empresa_i_produccio_sostenible/economia_verda/catalunya_circular/

Economia circular. Disponible a:

http://mediambient.gencat.cat/ca/05_ambits_dactuacio/empresa_i_produccio_sostenible/economia_verda/catalunya_circular/

Llei 4/1997, de 20 de maig, de protecció civil de Catalunya. (Correcció d'errades en el DOGC núm. 2406, pàg. 6158, de 5.6.1997). Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. 1997;(2401). 29.5.1997. Disponible a:

http://taure.icc.cat/pcivil/pdf/MPPC_Llei_4_1997_de_proteccio_civil_de_Catalunya.pdf

Xarxa de monitoratge de la presència del SARS-CoV-2 en aigües residuals [Internet]. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a:

<https://salutpublica.gencat.cat/ca/detalls/Article/Xarxa-de-monitoritzacio-de-la-presencia-del-SARS-CoV-2-en-aigues-residuals>

Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos. Agencia Española de Medicamentos i Productos Sanitarios (AEMPS); 2014. Disponible a:

https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/plan-estrategico-antibioticos/v2/_docs/plan-estrategico-antimicrobianos-AEMPS.pdf

Programa de racionalització i optimització antibiòtica a Catalunya. Disponible a:

<http://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/detalls/noticia/Que-es-el-PROA-Cat>

Pla estratègic per a la seguretat dels pacients a Catalunya [Internet]. Departament de Salut. Disponible a:

http://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/que_es_la_seguretat_de_pacients/l_estrategia_del_departament_de_salut/

Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Geneva: World Health Organization; 2014. Disponible a:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>

Unitats de salut laboral al territori [Internet]. Agència de Salut Pública de Catalunya. Disponible a:

https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/salut_laboral/xarxa_d_unitats_de_salut_laboral/

Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010. Disponible a:

https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf

Work and Health Programme [Internet]. Government UK. Disponible a:
<https://www.gov.uk/work-health-programme>

Coronavirus (COVID-19) information for businesses [Internet]. Healthy Working Lives. Public Health Scotland. Disponible a:
<https://www.healthyworkinglives.scot/Pages/default.aspx>

Empresa promotora de salut [Internet]. Canal Salut. Disponible a:
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/empresa-promotora-salut/>

Estratègia catalana de seguretat i seguretat laboral [Internet]. Treball. Generalitat de Catalunya. Disponible a:
https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/ci/pla_govern/

Planas-Campmany C, Caamiña-Cabo I, Calvo-Valencia E. Recomanacions estratègiques sobre el model assistencial d'atenció primària i comunitària. Barcelona: Consell Assessor de Salut; 2019. Disponible a:
https://canalsalut.gencat.cat/web/content/Professionals/Consells_comissions/consells_assessor_de_sanitat/cas-apic.pdf

From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. Ann Fam Med. 2014 Nov; 12(6): 573–576. Disponible a:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4226781/>

Ruano Casado L, Mercè Valls E. Estado actual de la salutogénesis en España. Quince años de investigación. Enf Global [Internet]. 29 de març de 2014 [citad 31 de març de 2021];13(2):384-405. Disponible a:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.2.165721>

Varela J. Atenció sanitària basada en el valor: fonaments, conceptes i estratègies [Internet]. 18.1.2021. Disponible a:
http://lgestioimporta.cat/arees/atencio-sanitaria-basada-en-el-valor-fonaments-conceptes-i-estrategies/#_edn4

Xarxa AUPA. Generalitat de Catalunya. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/xarxa_aupa/

COMSALUT. Comunitat i salut. Generalitat de Catalunya. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/comsalut_comunitat_i_salut/

Llisterri Caro JL. La maldita pandemia: una oportunidad para la atención primaria de salud [The damn pandemic: An opportunity for Primary Health Care]. Semergen. 2020;46(3):149-50. Disponible a:
<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.03.001>

Indicadors de salut comunitària [Internet]. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Disponible a:
http://observatorisalut.gencat.cat/ca/observatori-desigualtats-salut/indicadors_comunitaria/

Primary health care: closing the gap between public health care and primary care through integration. World Health Organization; 2018. Disponible a:
https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/public-health_sfvrsn=2ca0881d_2.pdf?sfvrsn=2ca0881d_2

Organización Mundial de la Salud. QualityRights: instrumento de calidad y derechos de la OMS: evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social. Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende; 2015. Disponible a:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/150398>

La visió de les persones sobre l'atenció a les persones grans i a la cronicitat. 2018. Disponible a: <https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cronicitat/Documentacio-cronicitat/arxius/Visio-persones-cronicitat.pdf>

Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS) [Internet]. Salut Integral Barcelona. Disponible a:

<http://salutintegralbcn.gencat.cat/ca/ambits/atencio-social-i-sanitaria/pla-interdepartamental-datencio-in-interaccio-social-i-sanitaria-piaiss>

Comissió Tècnica d'Atenció a la Cronicitat i Complexitat. El procés assistencial d'atenció a la cronicitat i la complexitat a la xarxa d'atenció primària. El procés assistencial d'atenció a la cronicitat i la complexitat a la xarxa d'atenció primària. Barcelona: Direcció General de Planificació en salut; 2019. Disponible a:

<https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/enapisc/enapisc-cronicitat-complexa.pdf>

Martínez Pillado M; Said Criado I, Regueiro Martínez A. Atención sanitaria integrada: propuestas para una mejora efectiva. Cuadernos Gestión Sanitaria. 2019, (6). Disponible a:

<https://fundaciongasparcasal.org/wp-content/uploads/2021/01/cuadernos-gestion-sanitaria-numero-6-atencion-sanitaria-integrada-propuestas-para-una-mejora-efectiva.pdf>

Pla sobre drogues i addiccions comportamentals 2019-2023: de la prevenció universal a la reducció de danys. Barcelona: Sub-direcció General de Drogodependències; 2019. Disponible a:

https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratius/pla_drogues/Pla-de-Drogues-i-Addiccions-Comportamentals-2019-23_OK_def.pdf

Participació ciutadana en salut [Internet]. Departament de Salut. Disponible a:

https://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_actuacio/linies_dactuacio/participacio-en-salut/ciudadania/

Peer2peer. Disponible a:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/150398>

Marc de participació ciutadana en salut. Barcelona: Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació; 2017. Disponible a:

https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Participacio-en-salut/ciudadania/marc_participacio_web.pdf

Pla director de sistemes d'informació del SISCAT: construir junts una estratègia de salut digital per a Catalunya. Barcelona: Departament de Salut; 2017. Disponible a:

https://salutweb.gencat.cat/web/.content/ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Plans-sectorials/pd_sistemes_informacio/pla_director_fnal_v27.pdf

NICE. Do not do prompts. Nottinghamshire Healthcare NHS Trust; 2013. Disponible a:

<https://www.nice.org.uk/sharedlearning/nice-do-not-do-prompts>

Rovira E; Anàlisi de la situació de la salut de la població del Camp de Tarragona, 2021. Subdirecció Regional al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre i de la Regió Sanitària Camp de Tarragona, 2022. [document pendent de publicar]



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut