

Pla de salut de la Regió Sanitària **Alt Pirineu i Aran** 2021-2025



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Pla de salut de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran 2021-2025

Pla de salut 2021-2025 de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran
Departament de Salut

Direcció: Departament de Salut

Alguns drets reservats:

© 2022, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 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.

Primera edició:

Tremp, 7 de juliol de 2022.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

Disseny de plantilla accessible 1.4:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Núm. de registre editorial:

3442

Sumari

Presentació del gerent de la Regió Sanitària	8
Capítol 1. Orientació del Pla de salut 2021-2025.....	10
Principis ètics del Pla de salut regional	11
Capítol 2. La salut a la Regió: prioritats i objectius de salut	12
Especificitats territorials	13
Població i territori	15
Característiques de l'oferta de serveis	19
Isòcrones respecte dels centres hospitalaris	19
Índex de penetració	19
Territori i col·laboració transfronterera	19
Aragó.....	20
França (Cerdanya).....	21
França (Aran).....	22
Andorra (Alt Urgell)	23
Estat i prioritats de salut a la Regió Sanitària.....	23
Els estils de vida i els factors de risc per a la salut	25
Excés de pes, sedentarisme i alimentació poc saludable	25
El consum de tabac	25
L'alcohol i altres addiccions	26
La salut mental i el benestar emocional	26
Desigualtats i salut.....	27
La cronicitat, la complexitat i la fragilitat	27
La medicalització de la vida quotidiana	28
La violència	29



Les malalties transmissibles i les pandèmies	30
La contaminació ambiental i l'emergència climàtica.....	31
La resistència microbiana	31
Prioritats per al sistema a la Regió Sanitària.....	32
Posar la persona al centre de la seva salut i del sistema.....	32
Professionals de la salut com a fonaments del sistema.....	33
Reduir la fragmentació del procés assistencial	34
Integrar la perspectiva de gènere	35
Consolidar el desplegament de la salut pública	35
Fomentar la col·laboració entre actors públics.....	36
Adequar els recursos per garantir l'equitat i la qualitat de l'atenció i l'equilibri territorial	36
Reforçar la recerca i la innovació orientada a problemes prevalents de la població i a la sostenibilitat del sistema.....	38
Objectius de salut de la Regió Sanitària.....	39
Capítol 3. Estratègies, eixos, objectius específics i accions del Pla de salut regional	51
Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida	53
Estratègia 2. Entorns saludables	74
Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut	93
Estratègia 4. Palanques de canvi transversals.....	111
Capítol 4. Marc d'avaluació del Pla de salut regional.....	135
Capítol 5. Implementació del Pla de salut	139
Pla d'implantació.....	140
Cronogrames	141
Annex I.....	157
Metodologia emprada per a l'elaboració del Pla de salut 2021-2025 de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	157



Pla de salut 2021-2025 de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran
Departament de Salut

Bibliografia.....158

Índex de figures

Figura 1. Relació de principis ètics del Pla de salut	11
Figura 2. Mapa de la Regió, per comarques	15
Figura 3. Mapa de la Regió. Comunicacions i orografia.....	16
Figura 4. Visió general dels nuclis poblats al Pallars Sobirà	17
Figura 5. Esquema de fluxos de la franja amb Aragó	20
Figura 6. Causes de mortalitat més freqüents en homes i en dones, Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. 2020.....	24
Figura 7. Excés de pes en infants d'entre 6 i 12 anys a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	25
Figura 8. Estratègies del Pla de salut de regió 2021-2025.....	52
Figura 9. Objectius de Desenvolupament Sostenible.....	88
Figura 10. Resum tipus dels objectiu de salut.....	137
Figura 11. Resum del pla regional d'avaluació	138

Índex de taules

Taula 1. Població estrangera	17
Taula 2. Població estacional de 2020, per comarques.....	18
Taula 3. Nombre d'urgències ateses segons l'hospital i el període	18
Taula 4. Dispositius d'atenció primària de la franja d'Aragó.....	21
Taula 5. Abast municipal de l'Hospital de Cerdanya	22
Taula 6. Objectius de salut del Pla de salut de Catalunya per a la Regió l'Alt Pirineu i Aran per al període 2021-2025	40
Taula 7. Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida	55
Taula 8. Fites i indicadors traçadors. Eix 1. Criança saludable	61
Taula 9. Fites i indicadors traçadors. Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa	70
Taula 10. Estratègia 2. Entorns saludables.....	76
Taula 11 Fites i indicadors traçadors. Eix 3. El medi ambient i la salut	80
Taula 12 Fites i indicadors traçadors. Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies	84
Taula 13. Fites i indicadors traçadors. Eix 5. La resistència als antibiòtics.....	87
Taula 14. Fites i indicadors traçadors. Eix 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible i la salut, a totes les polítiques	92
Taula 15 Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut	94
Taula 16 Fites i indicadors traçadors. Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor	99
Taula 17. Fites i indicadors traçadors. Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut	105
Taula 18. Fites i indicadors traçadors. Eix 9. Atenció integrada social i sanitària	110
Taula 19. Estratègia 4. Palanques de canvi transversals.....	112
Taula 20 Fites i indicadors traçadors. Eix 10. Governança	115
Taula 21 Fites i indicadors traçadors. Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania	119
Taula 22 Fites i indicadors traçadors. Eix 12. Lideratge i participació dels professionals	123
Taula 23 Fites i indicadors traçadors. Eix 13. Transformació digital.....	128
Taula 24 Fites i indicadors traçadors. Eix 14. Recerca i innovació orientada a fer front a les necessitats de salut i del sistema	132
Taula 25 Fites i indicadors traçadors. Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació.....	134

Presentació del gerent de la Regió Sanitària

El Pla de salut 2021-2025 de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran ha d'encarar el repte de millorar els resultats en salut i benestar de la població, i de fer front a la sostenibilitat dels serveis sanitaris com a elements de cohesió, d'equitat territorial i de garantia d'accés als serveis de salut per a la ciutadania.

Aquest Pla pren com a referència el document del Pla de salut de Catalunya, el qual adopta un enfocament més estratègic respecte als períodes anteriors. D'una banda, vol impulsar la consecució dels objectius globals del Pla de salut de Catalunya, prioritzant actuacions per millorar els problemes de salut que són més específics de la població de la Regió; d'altra banda, vol esdevenir el full de ruta per donar resposta a les prioritats del sistema sanitari a la Regió.

La identificació de les prioritats en salut a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran s'ha dut a terme a partir de l'anàlisi de la situació poblacional, tenint en compte les especificitats pròpies del territori fronterer i les singularitats territorials d'Aran i la Cerdanya, i de la diagnosi de l'estat de salut que s'inclou en el capítol 2 del document. Cal destacar l'impacte de la pandèmia per la COVID-19, sobre salut de la població (el 2020 va ser la segona causa de mort a Catalunya i la tercera a la Regió) i sobre els mateixos serveis assistencials, i les conseqüències que pot comportar en resultats en salut l'endarreriment de determinats diagnòstics.

La principal prioritat per a la sostenibilitat del sistema sanitari a la Regió és poder captar i retenir professionals. Aquest esdevé un repte prioritari en aquest Pla, que requereix un projecte comú territorial per atreure professionals i que n'eviti la fuga, permeti fer front a les jubilacions de metges i infermeres en els pròxims cinc anys i a la cobertura de vacants estructurals, prioritat de la qual depèn la sostenibilitat dels serveis sanitaris i la cohesió territorial. Cal avançar també en la consolidació de la integració de serveis entre línies assistencials i dispositius sanitaris territorials i la seva vinculació amb els centres de referència, que permeti la transformació efectiva del model organitzatiu i el compliment dels principis ètics del Pla de salut. Així mateix, cal destacar la necessitat d'avançar en les estratègies col·laboratives en l'àmbit transfronterer.

El capítol 3 del document incorpora les quatre estratègies i els quinze eixos del Pla de salut de Catalunya i planteja els objectius i les accions més específics de la Regió i que han d'esdevenir el full de ruta per donar resposta a les necessitats i prioritats plantejades, amb una visió més àmplia del concepte de *salut*, tenint present que molts condicionants de la salut no depenen del mateix sistema, i que es fa necessari establir aliances per a la salut amb altres sectors per avançar en la transformació del sistema.

La darrera fase d'elaboració d'aquest Pla de salut ha inclòs un procés participatiu amb professionals de salut i socials, referents del món local, representants de ciutadania i

membres del Consell de Salut de la Regió. A partir de reunions informatives i d'un qüestionari d'avaluació, s'han recollit les seves aportacions tant pel que fa al contingut com a la prioritització de les accions proposades.

Vull agrair la col·laboració de totes les persones que han participat en la construcció del Pla de salut 2021-2025 de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran i, de manera especial, la implicació, dedicació i esforç dels professionals sanitaris durant aquest temps de pandèmia.

Felip Benavent Viladegut

Gerent

Capítol 1.

Orientació del Pla de salut 2021-2025



Principis ètics del Pla de salut regional

El Pla de salut de Catalunya 2021-2025 s'ha construït a partir d'uns principis ètics que en determinen l'estructura i l'orientació. El Pla de salut de la Regió Sanitària l'Alt Pirineu i Aran integra i assumeix els mateixos valors.

El respecte per les persones. Els objectius i les accions que proposa el Pla de salut promouen i protegeixen l'autonomia personal i el respecte als valors i a les preferències de cadascuna de les persones, especialment curós amb les que formen part de col·lectius més vulnerables.

- **Justícia social i equitat.** No només disminuir les desigualtats de salut i garantir l'accés a les prestacions sanitàries, sinó també les desigualtats socials, aportant un enfocament comunitari en la prevenció i la solució de problemes de salut.
- **Cura de les persones i l'entorn.** Fomentar la cura de l'entorn i dels mitjans i recursos que es comparteixen per gaudir d'una bona salut. Necessitat de reforçar el sentit de la corresponsabilitat entre agents i l'articulació necessària de les intervencions entre sectors i serveis.
- **Eficiència i sostenibilitat.** La utilització òptima dels recursos públics permet assolir millor els objectius de salut que es planteja la societat de manera col·lectiva i les persones de manera individual.

Figura 1. Relació de principis ètics del Pla de salut



Capítol 2. La salut a la Regió: prioritats i objectius de salut



Especificitats territorials



Especificitats territorials (I)

Elements	Necessitats
Baixa densitat de població, gran dispersió i poca transversalitat	<p>Implementar mesures que promoguin la captació i retenció de professionals per establir les plantilles i assegurar la sostenibilitat en el temps de l'oferta de serveis. Treballar una estratègia territorial conjunta (entitats proveïdores, administracions i departaments implicats) per fer front a la dificultat actual de trobar professionals.</p> <p>Potenciar el treball en xarxa a escala regional i supraregional i la cooperació transversal tant en la gestió clínica per al contínuum assistencial com per al suport logístic entre serveis.</p> <p>Promoure polítiques de discriminació positiva per evitar desigualtats en la prestació de serveis.</p> <p>Preservar l'accessibilitat i la sostenibilitat dels serveis: l'atenció primària, les emergències i les especialitats essencials com a eix vertebrador de l'accessibilitat.</p>
Índex d'envelliment i sobreenvelliment per sobre de la mitjana de Catalunya	<p>Treballar l'atenció integrada social i sanitària.</p> <p>Potenciar l'acció comunitària amb orientació a la gent gran.</p> <p>Desenvolupar nous models d'atenció a les persones (envelliment actiu, pacient crònic, atenció a la fragilitat).</p>
Característiques de l'oferta de serveis: isòcrones i resolució	<p>Avançar en la integració de serveis per reduir la fragmentació del procés assistencial amb visió global i més holística. Organització dels serveis en equips funcionals territorials.</p> <p>Preservar l'accessibilitat als serveis supraregionals per a l'atenció a la complexitat.</p> <p>Desenvolupar alternatives assistencials (atenció presencial i no presencial). Accés a connectivitat física digital per reduir la bretxa tecnològica.</p> <p>Apropar tractaments de baixa o moderada complexitat que puguin ser prestats en proximitat.</p>

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Especificitats territorials (II)



Elements

Necessitats

Dependència exterior
(centres de referència,
visió corporativa/visió
territorial)

Potenciar la governança amb visió territorial (decisions
des del territori i per al territori).

Establir aliances estratègiques entre entitats proveïdores
(regionals i supraregionals) per a la prestació de serveis.

Territori de frontera
(França, Andorra, Aragó)

Promoure la col·laboració i cooperació transfronterera:
Aran i la Cerdanya amb França.
L'Alt Urgell amb Andorra.
Aran, l'Alta Ribagorça i el Pallars Jussà amb l'Aragó.

Disposar d'informació clínica compartida per a l'atenció
als fluxos de pacients (regulats per convenis o aliances)
entre territoris de frontera.

Singularitats territorials
d'Aran i la Cerdanya

Considerar l'especificitat de governança diferenciada
d'Aran (Decret 237/2015, de traspàs de competències en
sanitat).

Definir, conjuntament amb les administracions
implicades, el model de cogovernança transfronterer
específic per a la Cerdanya, que ha de permetre impulsar
els compromisos de cooperació per al desenvolupament
del projecte de salut territorial de la Cerdanya i els
objectius del Pla de salut 2021-2025.

Població i territori

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran està formada per dos sectors sanitaris, l'Alt Pirineu i Aran (segons el Decret 10/2013, de 3 de gener, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut). El sector sanitari Alt Pirineu està format per les àrees bàsiques de salut: l'Alta Ribagorça, Tremp, la Pobla de Segur, el Pallars Sobirà, l'Alt Urgell Sud, la Seu d'Urgell i la Cerdanya. El sector sanitari Aran està format per l'àrea bàsica de salut Aran.

La delimitació de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, pel que fa al sector sanitari Val d'Aran, s'estableix sense perjudici de la transferència de competències de la Generalitat de Catalunya al Conselh Generau d'Aran en matèria de sanitat, regulada pel Decret 354/2001, de 18 de desembre.

Figura 2. Mapa de la Regió, per comarques

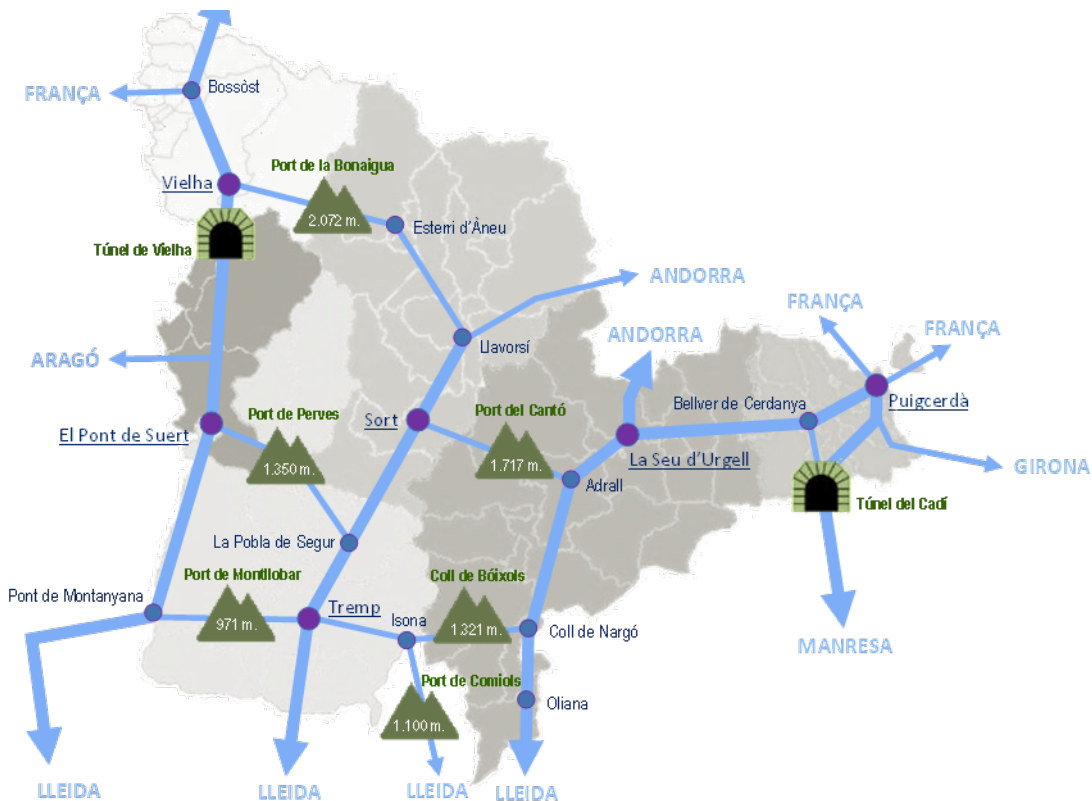


Font: Regió Sanitària.

L'orografia i les comunicacions determinen quatre territoris diferenciats separats per ports de muntanya i amb escassa transversalitat entre ells: Aran – Alta Ribagorça, Pallars Sobirà, Pallars Jussà, Alt Urgell – Cerdanya. La mobilitat i els fluxos habituals de la població segueixen els cursos naturals dels rius i condicionen els fluxos assistencials i la vinculació als centres de referència.

Un altre tret que caracteritza la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran és que es tracta d'un territori fronterer amb França (en el cas d'Aran i la Cerdanya), amb Andorra (per l'Alt Urgell) i amb l'Aragó (per Aran, l'Alta Ribagorça i el Pallars Jussà).

Figura 3. Mapa de la Regió. Comunicacions i orografia



Font: Regió Sanitària.

La població de la Regió Sanitària és de 70.018 habitants, segons el Registre central d'assegurats del CatSalut (RCA) de 2022. Té una densitat de població d'11,6 habitants per km², mentre que la densitat de població de Catalunya és de 234,20 habitants per km².

La Regió Sanitària té 77 municipis, més de 600 nuclis de població, el 63,6% dels quals tenen menys de 500 habitants. La Regió té el 14,5% dels nuclis de menys de 500 habitants de Catalunya.

Així, doncs, a la baixa densitat de població, s'hi afegeix una gran dispersió que, juntament amb les difícils comunicacions, marquen i influeixen directament en la distribució dels recursos sanitaris. En la figura 4 es reflecteix aquesta situació al Pallars Sobirà amb 350 km² amb 3.000 habitants, 53 nuclis i 12 consultoris locals. La dispersió fa que les necessitats de professionals que es requereixen per donar cobertura a aquesta zona siguin superiors a les d'altres contrades.

Figura 4. Visió general dels nuclis poblats al Pallars Sobirà

F



Llegenda: Punts vermells: nuclis – Punts grocs: consultoris locals.
 Font: Regió Sanitària.

L'índex d'envelliment de la Regió se situa 20 punts per sobre del de Catalunya (el 147,1, enfront del 127,9). A les dades per ABS aquestes diferències encara s'accentuen més, amb un 263,4 de l'Alt Urgell Sud, un 212,7 de la Pobla de Segur i un 191,3 de Tremp.

L'índex de sobreenvelliment de la Regió se situa 3 punts per sobre del de Catalunya (el 21,3 enfront del 17,1 de Catalunya).

Pel que fa al percentatge de població estrangera, destaquen Aran i la Cerdanya (16,88% i 14,61%, respectivament), per sobre de la resta d'ABS, tot i que la Regió (13,77%) presenta valors inferiors al conjunt de Catalunya (16,11%).

Taula 1. Població estrangera

	Població total	Població estrangera total
Alt Urgell	20.453	2.678
Alta Ribagorça	3.945	492
Aran	10.372	1.751
Cerdanya	19.230	2.810
Pallars Jussà	13.170	1.820
Pallars Sobirà	7.101	675
Alt Pirineu i Aran	74.271	10.226
Catalunya	7.763.362	1.250.665

Font: IDESCAT 2021.

La població estacional, segons l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) 2020, és la que es detalla al quadre següent, on s'observa que el total de població estacional de la Regió suposa quasi el 10% de la població resident. Cal destacar el percentatge de població estacional de la Cerdanya, el Pallars Sobirà, l'Alta Ribagorça i Aran.

Taula 2. Població estacional de 2020, per comarques

Comarca	Població estacional ETCA	Població resident	Població ETCA	Població ETCA (%)
Aran	1.551	10.175	11.726	115,2
Alta Ribagorça	625	3.825	4.450	116,3
Pallars Jussà	281	13.227	13.508	102,1
Pallars Sobirà	1.628	6.930	8.558	123,5
Alt Urgell	130	20.231	20.361	100,6
Cerdanya	2.901	18.525	21.426	115,7
Regió	7.116	72.913	80.029	

Població estacional. Persones en equivalència a temps complet anual (ETCA).

Persones que tenen algun tipus de vinculació o relació amb el municipi, ja sigui perquè hi resideixen, hi treballen, hi estudien o hi passen algun període de temps.

Font: IDESCAT 2020.

S'ha de tenir present l'efecte de la població itinerant, que provoca pics d'activitats en les urgències de la Fundació Sant Hospital i l'Hospital del Pallars.

Amb les dades del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) de 2019 es pot observar l'increment de les urgències en els quatre hospitals de la Regió, pel que fa a períodes de Nadal, Setmana Santa i la primera quinzena d'agost, en comparació amb la mitjana d'urgències setmanal. Mentre que la mitjana d'urgències setmanal és de 1.328 urgències, per Setmana Santa és de 1.690, la setmana del 15 d'agost és de 2.287 i la setmana de Nadal, de 2.081. Aquesta dada és significativa per reforçar l'augment d'activitat assistencial en períodes festius.

Taula 3. Nombre d'urgències ateses segons l'hospital i el període

Any 2019	Total d'urgències	Urgències per dia	Mitjana d'urgències per setmana	Setmana Santa	Setmana del 15 d'agost	Setmana de Nadal
Espitau dera Val d'Aran	15.055	41,25	289,52	349	485	550
Fundació Sant Hospital	15.822	43,35	304,27	371	447	401
Hospital Comarcal del Pallars	9.073	24,86	174,48	232	311	202
Hospital de la Cerdanya	29.157	79,88	560,71	738	1.044	928
Total	69.107	189,33	1.329,98	1.690	2.287	2.081

Font: Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) d'hospitals, 2019.

Característiques de l'oferta de serveis

La configuració orogràfica de la Regió dificulta la comunicació entre les diferents valls pel que fa als fluxos naturals de la població i l'ús de serveis sanitaris, la qual cosa comporta replicar recursos sanitaris per garantir-hi l'accés. Altrament, aquest fet dificulta concentrar població per guanyar massa crítica suficient que faci possible al territori l'oferta de determinats serveis especialitzats, que requereixen un volum mínim d'activitat per assolir l'expertesa necessària i per garantir-ne la qualitat i seguretat.

L'elevada dispersió i les condicions d'especial aïllament fan que adquireixin especial rellevància l'oferta de dispositius d'atenció primària i d'atenció a les urgències i emergències com a recursos més propers i que han de donar la resposta més adequada en context de proximitat a l'entorn del pacient.

L'oferta de serveis dels hospitals comarcals està relacionada amb les especialitats considerades essencials, també anomenades troncs (medicina interna, ginecologia-obstetrícia, pediatria, cirurgia general, traumatologia, anestèsia, radiologia, laboratori, urgències) que cal garantir per assegurar l'equitat territorial.

Isòcrones respecte dels centres hospitalaris

Les distàncies i el temps per arribar dels municipis al centre hospitalari comarcal són elevats. En el cas del Pallars Sobirà, per exemple, catorze dels quinze municipis estan a més de 45 minuts i, d'aquests, deu estan a més d'una hora. Aquest temps es veu agreujat, especialment, en temporada d'hivern en els nuclis de població molt allunyats i amb carreteres en males condicions.

Pel que fa als centres hospitalaris de referència, ens trobem amb municipis que superen les 2 h 30 min fins a Lleida i les 4 h fins a Barcelona.

Índex de penetració

D'acord amb les dades CMBD de 2019, dels 8.501 contactes d'hospitalització d'aguts generats per residents de l'Alt Pirineu i Aran, 5.805 van ser en algun dels quatre centres hospitalaris de la Regió, fet que representa el 68,3% d'atesos al territori; el 17,2%, en centres de Lleida; l'11,0%, en centres de Barcelona, i el 3,1%, en centres de la Catalunya Central (per a residents de la Cerdanya).

Territori i col·laboració transfronterera

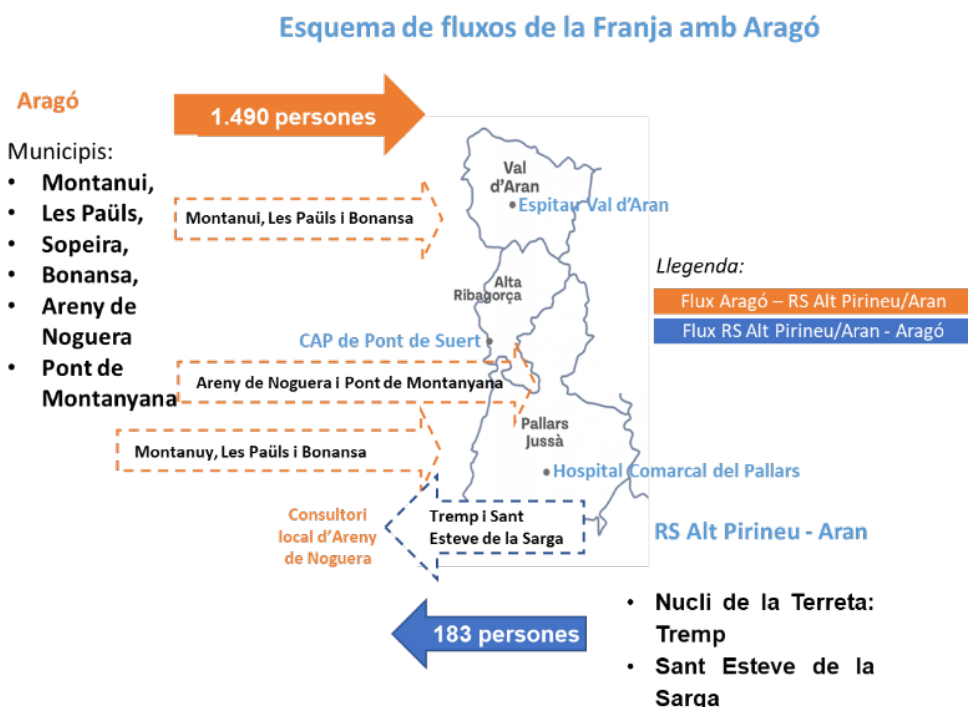
El caràcter marcadament fronterer de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, com a territori limítrof amb dos estats (França i Andorra) i la comunitat autònoma d'Aragó, genera una especificitat pel que fa als fluxos de població entre zones limítrofes i l'ús dels dispositius sanitaris catalans i dels territoris veïns, que puntualment pot provocar incidències o disfuncions en el contínuum assistencial.

Aragó

Amb l'Aragó s'han signat convenis per a la regulació de la utilització de serveis sanitaris, que afecten tots els territoris catalans limítrofs amb l'Aragó, des de la Regió Sanitària Tarragona, passant per la Regió Sanitària Lleida fins a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.

Aproximadament són 1.490 les persones residents a la Franja aragonesa que confronta amb la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran les que fan ús dels serveis a la Regió. En canvi, unes 183 són residents a la Franja catalana que toca amb l'Aragó, concentrades en les poblacions del nucli de la Terreta, i fan ús dels serveis a l'Aragó.

Figura 5. Esquema de fluxos de la franja amb Aragó



Font: Elaboració pròpia.

En atenció primària, bàsicament és la població dels municipis aragonesos de Montanui, les Paüls i Bonansa la que utilitza els serveis del CAP del Pont de Suert, i la població dels municipis de Tremp i Sant Esteve de la Sarga, en el cas de les poblacions de la Terreta, la que utilitza els serveis del consultori local d'Areny de Noguera.

En atenció especialitzada, la població dels municipis aragonesos de Montanui, les Paüls i Bonansa utilitza els serveis de l'Espitau dera Val d'Aran i, puntualment, Areny de Noguera i el Pont de Montanyana fan ús dels serveis de l'Hospital del Pallars.

Pel que fa a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, els dispositius implicats són:

Taula 4. Dispositius d'atenció primària de la franja d'Aragó

Aragó	RS Alt Pirineu i Aran
CAP Benavarri	Espitau dera Val d'Aran
CAP Castelló de Sos	Hospital Comarcal del Pallars
Consultori local Areny de Noguera	CAP Pont de Suert
	CAP Tremp
	Consultori local Vilaller

Font: Regió Sanitària.

En atenció a les emergències, es recullen els protocols de coordinació entre el Sistema d'Emergències Mèdiques i les Urgències i Emergències Sanitàries 061 Aragó. L'activació del recurs disponible es fa amb el més proper a l'incident, amb independència de la residència de l'usuari o la titularitat del recurs.

Cal destacar que alguns usuaris catalans, que per conveni s'atenen en dispositius de primària de l'Aragó, no disposen de la informació de l'atenció rebuda (no hi ha història clínica compartida), fet que ocasiona una fragmentació del procés assistencial quan han d'accedir als serveis de l'atenció especialitzada en centres SISCAT.

França (Cerdanya)

La Cerdanya compta amb el primer hospital transfronterer de la Unió Europea que dona servei als ciutadans situats a ambdós costats de la frontera, catalans i francesos. El projecte va néixer amb la finalitat d'assolir els objectius de millorar la salut i l'accés als serveis sanitaris de la població de la Cerdanya catalana, la Cerdanya francesa i el Capcir. Amb aquest objectiu es va crear un organisme transfronterer per gestionar i governar l'Hospital de Cerdanya i desenvolupar un projecte comú de salut territorial: l'Agrupació Europea de Cooperació Territorial Hospital de Cerdanya (AECT HC), que es constitueix en virtut del conveni establert el dia 26 d'abril de 2010 entre, per part espanyola, la Generalitat de Catalunya i, per part de la República Francesa, el Govern de la República i l'Agència Regional de Salut del Llenguadoc-Rosselló.

Entre els municipis francesos i catalans parlem d'uns 30.000 potencials usuaris de l'Hospital de Cerdanya, aproximadament.

Taula 5. Abast municipal de l'Hospital de Cerdanya

País	Municipis
Abast territorial francès	Angostrina i Vilanova de les Escaldes, Bolquera, la Guingueta d'Ix, Caudièrs de Conflent, Dorres, Èguet, Er, Estavar, Eina, Fontpedrosa, la Cabanassa, la Llaguna, la Tor de Querol, els Angles, Llo, Matamala, Montlluís, Naüja, Oceja, Palau de Cerdanya, Planès, Porta, Portè, Puigbalador, Real, Sallagosa, Santa Llocaia, Sant Pere dels Forcats, Sautó, Targasona, Ur i Vallcebollera
Abast territorial català	Alp, Bellver, Bolvir, Das, Fontanals de Cerdanya, Ger, Guils de Cerdanya, Isòvol, Lles, Llivia, Meranges, Montellà i Martinet, Prats, Prullans, Puigcerdà, Riu i Urús

Font: IDESCAT 2021.

El projecte comú de salut territorial engloba diferents projectes, com:

- L'ampliació de la cartera de salut mental a la Cerdanya, en el marc del projecte comú transfronterer anomenat «Dispositiu d'acollida i de reinserció transfronterera (DART)», recurs polivalent per a adults i infantojuvenil que inclou hospital de dia de salut mental (HDSM), servei de rehabilitació comunitària (SRC) i un equip mòbil per a activitats de proximitat, preventives, de reinserció laboral i de formació.
- La col·laboració amb el Pol Pediàtric, projecte compartit entre AECT-HC i ALEFPA (Association Laïque pour l'Education, la Formation, la Prévention et l'Autonomie) per a la cooperació en l'àmbit de pediatria.
- La col·laboració amb el Pol Geriàtric, en l'àmbit de la geriatria.
- Els acords SEM-SAMUR, per als trasllats d'emergència transfronterers.
- El projecte de l'AECT-Hospital Cerdanya per compartir informació clínica dels pacients atesos, que són població de referència, a la història clínica compartida i al Dossier Médical Partagé (DMP).

França (Aran)

El Servei Aranés de Benèster e Salut (SABS) disposa d'un conveni de col·laboració amb el Centre Hospitalier Universitaire Toulouse (que inclou al SAMU-31) i el Centre Hospitalier Comminges (Sent Gaudenç). Bàsicament aquests dispositius francesos donen suport a Aran en casos d'activació del Codi ictus, del Codi IAM i, puntualment, en altres emergències greus de diverses especialitats (pacients politraumàtics, pediatria, etc.).

Per a Aran, la primera elecció de trasllat sempre és cap a hospitals SISCAT (HUAV, HVH...), ja sigui amb mitjans propis (Pompiers-Emergències) o, quan la patologia o gravetat del pacient ho requereixi, amb el suport de l'helicòpter del SEM. Només en aquells casos greus, per patologia temps-dependent en què Aran no pot utilitzar recursos, bé siguin propis o bé helicòpters del SEM, o bé per condicions meteorològiques adverses, s'opta per la sortida cap a França.

Pel que fa l'assistència de francesos a Aran, normalment són atesos a l'Àrea d'urgències en cas de gravetat i, en cas de requerir trasllat a un centre de nivell superior, es fa en centres catalans, atès que hi ha dificultats per als trasllats interhospitalaris i repatriacions de francesos a centres francesos.

Andorra (Alt Urgell)

Actualment les aliances amb Andorra pel que fa a l'ús de serveis sanitaris es concreten principalment en els àmbits següents:

- Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Meritxell d'Andorra, per la proximitat que suposa i la millor garantia que la mostra arribi en bones condicions per analitzar-la. Aquesta oferta es podria ampliar a altres tipus de mostres derivades des del quiròfan.
- Servei de diàlisi, on es tracten pacients de l'Alt Urgell que prèviament han estat valorats i han rebut la indicació de tractament des del Servei de Nefrologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. S'atén una mitjana de 16 pacients a l'any.
- Vigilància epidemiològica, amb un procediment de coordinació per a la gestió de casos i contactes entre població transfronterera durant la pandèmia, entre els serveis territorials de vigilància epidemiològica de Catalunya i d'Andorra respectivament.

Fora d'aquests àmbits, la utilització de serveis sanitaris entre ambdós estats està articulada per mitjà del conveni hispanoandorrà. Cal destacar que hi ha un flux de població entre Andorra i la Seu d'Urgell de treballadors espanyols que viuen a Andorra i que temporalment acullen familiars (pares, avis, etc.) que normalment resideixen a l'Estat espanyol. En cas de necessitar assistència mèdica, acudeixen als dispositius de la Seu d'Urgell, bé per no portar el formulari pertinent o bé per no pagar taxes andorranes. Aquest fet genera un impacte en els dispositius assistencials perquè sovint són persones amb fragilitat i complexitat.





Estat i prioritats de salut a la Regió Sanitària

Els indicadors generals de salut de la Regió se situen, com els de la població catalana, entre els més ben posicionats dels països de l'entorn i destaca que tant els homes com les dones declaren, en general, que tenen un bon estat de salut. No obstant això, hi ha alguns reptes que cal continuar afrontant, ja que certs indicadors, com l'esperança de vida o la percepció del benestar emocional, mostren variacions relacionades amb el sexe, les condicions socioeconòmiques i el nivell de formació, entre d'altres.

L'any 2019 l'esperança de vida dels homes de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran era de 83,11 anys, i de 87,70 la de les dones. L'impacte de la COVID-19 ha suposat la reducció de

prop d'1,6 anys en l'esperança de vida en néixer en les dones, i d'1,9 anys en els homes a la Regió, així com la modificació del patró de morbimortalitat, en situar una malaltia infecciosa com una de les principals causes de defunció. La contribució de la vacunació en la reducció del nombre de defuncions fa pensar que aquest impacte negatiu és puntual i que l'esperança de vida tornarà a situar-se en els valors del 2019.

Figura 6. Causes de mortalitat més freqüents en homes i en dones, Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. 2020

Sexe	Major proporció de defuncions	Ordre de defuncions
	 Malalties de l'aparell circulatori	Malalties de l'aparell circulatori Tumors COVID-19 Malalties de l'aparell respiratori Malalties del sistema nerviós
	 Tumors	Tumors Malalties de l'aparell circulatori COVID-19 Malalties de l'aparell respiratori Malalties del sistema nerviós

Font: Dades provisionals pendents de validació del Registre de mortalitat de Catalunya; Departament de Salut; 2020.

L'envelliment poblacional conseqüència de l'augment de l'esperança de vida juntament amb la baixa taxa de fecunditat a la Regió, per sota de la mitjana de Catalunya (l'any 2020 era de 27,98 versus 33,46 a Catalunya), comporta un increment de la multimorbiditat, sobretot dels problemes de salut crònics, de la dependència i de les necessitats socials. Una de les característiques de la Regió és l'elevat índex d'envelliment, que és un 15% més elevat que la mitjana de Catalunya, un 23% més en homes i un 9% més en dones. Amb el sobreenvelliment passa el mateix, els percentatges són un 25% superiors a la mitjana de Catalunya, el 31% més en homes i el 23% més en dones.

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.

Les taxes brutes de mortalitat en dones per determinades malalties, com el càncer colorectal i mama, i per suïcidi, semblen superiors a les dels homes. I pel que fa a la mortalitat per càncer de pulmó, malalties respiratòries, isquèmiques del cor i ictus, en dones és superior a la mitjana de Catalunya. Cal esmentar que els valors obtinguts per mortalitat no són significatius en nombres absoluts, ja que es tracta de pocs casos, i els resultats canvien significativament amb una mínima variació de casos.

Els estils de vida i els factors de risc per a la salut

Les condicions de vida i la manera de viure influeixen en l'estat de salut al llarg de tot el cicle de vida. 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.

Excés de pes, sedentarisme i alimentació poc saludable

Tant a Catalunya com a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, l'any 2020, la meitat de la població de 18 a 74 anys tenia excés de pes (sobrepès i obesitat), el 59,2% els homes i el 42,5% les dones. Aquest excés de pes a Catalunya va ser més freqüent en les persones de més edat i en els grups socials més desfavorits.

En el cas dels infants, la figura següent mostra l'excés de pes dels nens i nenes de la Regió. El percentatge d'obesitat en nens d'entre 6 i 12 anys se situa en l'11%.

Figura 7. Excés de pes en infants d'entre 6 i 12 anys a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran



Font: Dades de l'Enquesta de salut de Catalunya 2019-2020; Departament de Salut.

La pràctica de l'activitat física saludable en la població adulta de 15 a 69 anys és del 79,2% tant en homes com en dones. Al Pirineu, el 47,6% dels nens i nenes d'entre 3 i 14 anys fan un oci actiu i el 42,70%, el fan sedentari.

Pel que fa a l'alimentació, el 50,4% dels més grans de 15 anys declaren seguir una dieta mediterrània, i el consum de productes hipercalòrics en els infants de 3 a 14 anys és del 25,8% en les nenes i del 15,7%, en els nens.

El consum de tabac

A Catalunya, el consum de tabac ha canviat molt en els darrers anys i de forma diferent en homes i dones, ja que des de l'any 1994 hi ha hagut un descens del consum de tabac fins al 2017, quan es va estabilitzar. 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. En les dones

no hi ha gradient social en el consum de tabac, mentre que en els homes sí.

A la Regió, l'any 2020 fumaven el 29,5% dels homes i el 24% de les dones de 15 anys i més. Pel que fa al consum d'altres formes de tabac a la Regió, l'1,6% de la població de 15 anys i més està utilitzant la cigarreta electrònica i el 3,9% l'ha utilitzada en el passat.

L'alcohol i altres addiccions

A Catalunya el consum de risc d'alcohol entre l'any 2019 i 2020 ha augmentat en la població de 15 anys i més. Globalment, 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.

A la Regió, l'any 2020 el consum de risc d'alcohol se situava per sota de la mitjana de Catalunya, amb el 7,4% dels homes i el 0,7% de les dones, mentre que a Catalunya era del 7,8% en homes i del 3,7% en dones.

L'índex d'alcohol a la Regió Sanitària en el període 2019-2020, segons l'ESCA 2020, assenyala que el 68,8% de la població és bevedor de baix risc, el 4,2%, bevedor de risc i el 26,9%, no bevedor.

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 més distància, la cocaïna. Les noies consumeixen més freqüentment tabac i alcohol i hipnosedants que els nois, que consumeixen més freqüentment drogues il·legals.

La (sobre)exposició a les noves tecnologies (joc patològic, videojocs, dispositius mòbils, internet i xarxes socials) també pot generar addicció. A Catalunya, el 21% dels nois i el 27% les noies de 14 a 18 anys que cursen estudis secundaris fan un ús compulsiu d'internet. Pel que fa a les prevalències de trastorn per ús de videojocs, és del 14% en nois i del 3% en noies. S'ha estimat que la prevalença de joc problemàtic és del 8% en els nois i del 2% en les noies.

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.

La salut mental i el benestar emocional

Segons l'Organització Mundial de Salut (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.

Els efectes psicològics derivats de la COVID-19 han afectat tota la població, però de manera més accentuada la població més vulnerable.

El CMBD del 2020 recull una taxa de pacients atesos d'un 40,22‰ en centres ambulatoris de salut mental d'adults de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, i d'un 74,13‰ en els centres ambulatoris de salut mental infantils i juvenils. Aquestes taxes són força superiors a les de Catalunya, que se situen en el 27,90‰ i el 50,81‰, respectivament.

A la Regió, el 25,05% dels més grans de 15 anys manifesten patir malestar emocional, i la probabilitat de tenir un problema de salut mental en infants de 4 anys és del 12,6%, mentre que a Catalunya és del 10,60%. S'han incrementat les visites als centres d'atenció primària degut a problemes de salut mental lleus i de malestar emocional. Per abordar aquesta demanda, s'incorporen nous professionals als equips d'atenció primària per treballar conjuntament l'abordatge del malestar emocional i la detecció de situacions de risc de patiment mental.

Desigualtats i salut

L'existència de desigualtats socials fa palesa la necessitat de virar a un model més intersectorial i capaç d'actuar de forma integrada. Sense aquesta mirada no serà possible abordar els reptes assistencials com, per exemple, els que es deriven de l'envelliment de les dones que viuen soles, amb pluripatologia crònica, inclosa la malaltia mental, i les necessitats complexes derivades de situacions de privació material i de manca de suport social en una societat que ha esdevingut econòmicament més desigual. La proporció de bona salut percebuda mostra diferències entre sexes: en dones és el 75,40%, mentre que en homes és el 85,30%, segons l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) 2020.

D'altra banda, cal fer esment, com a element positiu, de l'efecte de cohesió social que els serveis sanitaris fan quant a les desigualtats socials en l'accés a l'atenció de determinats problemes de salut, com és ara el control de la diabetis (control d'internaments hospitalaris, per exemple), o en els cribatges de càncer, en què es troben diferències per nivell socioeconòmic.

La cronicitat, la complexitat i la fragilitat

Les malalties cròniques són el problema de salut més freqüent a la població catalana i tenen una tendència creixent. L'ESCA de l'any 2020 mostra que el 42,3% de la població de més de 15 anys de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran refereix tenir una malaltia o un problema de salut crònic.

La prevalença de pacients crònics amb complexitat (PCC) el 2020 vs. el 2019 s'ha incrementat el 26,3%, i els que pateixen una malaltia crònica avançada (MACA), el 21,9%.ⁱ

Malgrat que les dones viuen més anys que els homes, tenen pitjor percepció de salut. Aquest fet s'accentua encara més a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, que té un elevat índex d'envelliment i un elevat percentatge de sobreenvelliment.

El conjunt mínim de base de dades (CMBD) 2020 mostra a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran una taxa d'hospitalització per a pacients de llarga estada del 3,40‰, del 4,00‰ per a pacients convalsents i del 3,70‰ la utilització de recursos Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES); taxes superiors a les de Catalunya, on l'hospitalització per a pacients de llarga estada és del 2,10‰, del 3,90‰ per a pacients convalsents i de l'1,70‰ la utilització de recursos PADES.

La integració social i sanitària ha de ser el nou model assistencial que, juntament amb la transformació dels serveis i l'evolució cap a l'atenció intermèdia, puguin donar resposta a la cronicitat i la complexitat.

La medicalització de la vida quotidiana

La medicalització per fer front a problemes de la vida o estats que no són malalties, com ara la menopausa, l'embaràs, el dol o la soledat no volguda, és una realitat al nostre entorn. El lloc que ocupa actualment la medicina en la societat ha generat expectatives irrealistes respecte a la capacitat de solució del patiment humà.

La manca de temps i habilitats per a la gestió de demandes que arriben als serveis de salut i que tenen causes socials o emocionals també afavoreix aquesta medicalització, que és més elevada en les dones i en els grups socials més desfavorits.



Per altra banda, l'ampliació de la disponibilitat d'eines farmacològiques ha estat una contribució positiva a l'estat de salut de la població. Els avenços terapèutics han anat acompanyats d'un augment de la utilització de medicaments en la població, de manera que l'any 2020, dos de cada tres habitants de Catalunya va recollir almenys un medicament dispensat en oficines de farmàcia a càrrec del sistema públic de salut. Segons dades de l'ESCA a la Regió, l'any 2020 el 48,2% de les persones enquestades de 15 anys i més havien pres algun medicament amb prescripció mèdica en els darrers quinze dies. El percentatge és més elevat en dones (53,7%) que en homes (42,9%).

No obstant això, l'elevada utilització de medicaments no es correspon només a tractaments amb un impacte favorable elevat sobre la salut, sinó que es produeix també a compte d'altres usos, en què els beneficis poden no ser tan evidents. Segons dades de prescripció crònica del 2020-2021, podem observar que les dones de la Regió fan un consum més elevat de psicofàrmacs (20,4%), i en dupliquen la proporció en relació amb la dels homes (10,4%).

Aquests i altres patrons d'utilització indiquen que de vegades es prioritza l'ús de medicaments sobre altres intervencions destinades a actuar sobre els determinants socials de la salut, millorar les condicions de vida o facilitar l'adopció d'hàbits saludables. Aquesta circumstància es veu agreujada per la multiplicitat d'actors en el procés de la prescripció i les dificultats en la integració de la informació i la coordinació entre nivells assistencials. En aquestes situacions, sovint es produeix un augment innecessari del nombre de medicaments

prescrits i un augment de la prevalença de prescripcions de polimediació. Tot i això, actualment, gràcies al Pla d'enfortiment de l'atenció primària, la Regió compta amb la incorporació de nous perfils professionals com, per exemple, psicòlegs i nutricionistes, que podran donar més atenció i cobertura a part de les necessitats, evitant així el requeriment d'un tractament farmacològic.

La violència

La violència abasta un ampli espectre d'actes i comportaments, que van des de la violència física, sexual i psíquica fins a les privacions i l'abandonament.

La violència afecta la vida de milions de persones i, quan no és mortal, pot tenir conseqüències que duren en el temps. Les morts són només una petita part de l'impacte humà, sanitari i social que genera la violència interpersonal. Les dones, els nens i les persones d'edat avançada suporten una càrrega més gran de conseqüències físiques, sexuals i psicològiques no mortals que comporta la violència.

Com a sistema sanitari, podem fer front a les diverses violències independentment del seu origen i magnitud, perquè tenim la capacitat de generar polítiques de prevenció i de reparació per garantir la salut de les persones.

Es parla de violència masclista, violència contra la gent gran i violència contra els infants i els adolescents.

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.

És imprescindible poder establir un abordatge de la violència de caràcter LGTBIQ+-fòbica que s'esdevenen a la nostra societat i que també tenen, sens dubte, un marc de violència masclista.

D'acord amb dades del 2020 de l'ECAP, les dones de 15 anys i més ateses en els serveis sanitaris amb un diagnòstic de violència masclista han estat 290 a la Regió, fet que suposa una prevalença registrada del 99,7 per 10.000. A Catalunya, en canvi, han estat 40.514, que suposa una prevalença de 121 per 10.000.

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.

El Servei d'Intervenció Especialitzada de l'Alt Pirineu i Aran (SIE) és un servei especialitzat que ofereix atenció integral i recursos en el procés de recuperació i reparació per a les dones que han patit o pateixen violència, així com els seus fills. Dins l'àmbit d'atenció del SIE Alt Pirineu i Aran, el 2020 el programa d'acollida ha atès 74 dones (i 36 fills) i 3 noies joves; el programa d'acompanyament ha atès 30 dones per atenció social i 32 dones per atenció jurídica, i el programa d'atenció psicològica, 58 dones.

Pel que fa a l'edat de les dones ateses al SIE Alt Pirineu i Aran, els dos grups majoritaris són d'entre 36 i 45 anys (39%) i d'entre 26 i 35 anys (26%). Aquests grups coincideixen amb els dos grups majoritaris de les persones agressores, amb el 37% i el 24%, respectivament. Segons dades del Departament d'Interior del 2020, a la Regió Policial del Pirineu Occidental, les dones ateses per violència masclista en l'àmbit de la parella el 2020 han estat 117, cosa que representa el 0,92% de les dones ateses a Catalunya.

Les malalties transmissibles i les pandèmies

Les malalties emergents i reemergents

Les malalties infeccioses emergents i reemergents representen un dels reptes als quals s'enfronten les societats actuals. Les amenaces en forma de pandèmia desestabilitzen els sistemes sanitaris i econòmics i afecten, en qualsevol dels casos, la salut de la població. El cas més recent és el SARS-CoV-2, que ha causat la pandèmia de la COVID-19, la qual estem vivint actualment. Tant l'impacte de la mateixa pandèmia com l'aplicació de mesures restrictives a la interacció social s'han distribuït de manera desigual en la població i han afectat els col·lectius en situació de més vulnerabilitat.

Les infeccions de transmissió sexual (ITS) i altres infeccions de declaració obligatòria

A la Regió, la incidència d'ITS se situa al 55,34 (68,13 en homes i 42,15 en dones) per cada 100.000 habitants, segons dades de l'ESCA 2019-2020.

A les regions sanitàries Lleida i Alt Pirineu i Aran, la taxa global de gonocòccia ha augmentat 24 vegades durant el període 2010-2019. L'increment dels casos de gonocòccia notificats és preocupant també per la possibilitat d'aparició de resistències antimicrobianes.ⁱⁱ A la Regió, l'any 2019, la incidència d'infecció gonocòccia va ser de 9,69 casos per cada 100.000 habitants.

A Catalunya, la incidència de sífilis també ha seguit incrementant en ambdós sexes, amb una taxa tres vegades superior respecte al darrer any. A la Regió, l'any 2019, la incidència de sífilis infecciosa va ser de 19,37 casos per cada 100.000 habitants.

La incidència de clamídia a Catalunya ha incrementat, i és la ITSⁱⁱ més notificada l'any 2019 (46,14% del total d'ITS). A la Regió, l'any 2019, la incidència de clamídia va ser de 26,29 casos per cada 100.000 habitants.

A l'Alt Pirineu i Aran, l'any 2019 la incidència de VIH va ser de l'1,5 (2,81 en dones i 0 en homes) per cada 100.000 habitants, mentre que l'any 2020 no hi va haver cap diagnòstic de VIHⁱⁱⁱ notificat.

Les hepatitis víriques són malalties que l'OMS té com a objectiu eliminar per al 2030 i, des de fa uns anys, disposem d'un tractament amb una efectivitat superior al 96%. Cal fer èmfasi en el cribratge i tractament de persones drogodependents i persones immigrades de països d'elevada prevalença, així com promoure el cribratge per factors de risc a l'atenció primària.

Per a les persones drogodependents, el Departament de Salut ha elaborat un protocol per fer més accessible el cribratge i el tractament, que durant el 2022 es desplegarà desenvolupant circuits d'atenció, de forma conjunta i coordinada, entre els centres de tractament de les addiccions (CAS) i els hospitals de referència de la Regió.

La contaminació ambiental i l'emergència climàtica

L'emergència climàtica, a través de les onades de calor o l'aparició de noves malalties transmissibles, i el deteriorament de l'entorn en forma de contaminació de l'aire, l'aigua i el sòl, afecta la salut de la població.

La contaminació atmosfèrica és una de les conseqüències principals de l'escalfament global o canvi climàtic. Afecta tota la població en general, però hi ha grups de risc més susceptibles als seus efectes, com les persones amb malalties cròniques del sistema cardiovascular i respiratori, malalts immunodeprimits, població infantil, gent gran i dones embarassades. Segons l'OMS, l'any 2016, aquesta contaminació provoca, a més, aproximadament 4,2 milions de morts prematures al món cada any, a banda de causar canvis en l'ecosistema.^{iv}

La resistència microbiana

La resistència microbiana^v suposa una amenaça cada vegada més gran per a la salut pública mundial. L'abús i el mal ús de tractaments antibiòtics, tant en l'àmbit assistencial com en la producció agropecuària, genera resistències als antimicrobians en les persones i animals. Aquest fet comporta que s'allarguin i s'agreugin les infeccions i que se'n faciliti la transmissió. A més, suposa la necessitat de cercar nous fàrmacs per tractar les malalties causades per microorganismes multiresistents.

El creixement de la bioresistència suposa un gran perill per la facilitat de mutació, multiplicació i propagació de microbis, amb el risc consegüent de noves malalties i de pandèmies.

És per aquest motiu que l'RS es troba dins del Programa d'optimització de l'ús d'antimicrobians (PROA VINcat), i els seus principals objectius són:

- Millorar els resultats clínics dels pacients amb infeccions.
- Treballar conjuntament amb els equips de control d'infecció per evitar l'aparició i disseminació de bacteris resistents.
- Minimitzar els efectes adversos associats a la utilització d'antimicrobians (incloent-hi aquí l'aparició i disseminació de resistències).
- Garantir la utilització de tractaments cost efectius.



El grau d'assoliment d'aquests objectius en les diferents AGA de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran és molt satisfactori.

Prioritats per al sistema a la Regió Sanitària

La pandèmia de la COVID-19 ha fet aflorar les fortaleses i les debilitats del nostre sistema sanitari i ha posat en evidència la necessitat d'establir un procés de transformació. En una població amb una prevalença elevada de cronicitat i de malalties que causen discapacitat de llarga evolució, es fa evident la necessitat d'avançar en models assistencials i organitzatius que facilitin el treball multidisciplinari i multisectorial i que s'orientin a les necessitats globals de la persona, amb un nivell més alt de coordinació i integració.

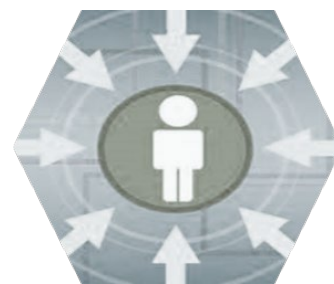
Un dels impactes de la pandèmia de la COVID-19 ha estat la dificultat de mantenir l'activitat sanitària, que s'ha hagut de diferir. Això té conseqüències sobre l'atenció, ja que provoca retard en els diagnòstics i processos d'atenció no urgent com, per exemple, en els nous diagnòstics de processos oncològics, el control de les malalties cròniques i les intervencions de prevenció. Actualment s'estan recuperant els nivells d'activitat d'abans de la pandèmia.

Més enllà de les prioritats d'aquest Pla de salut, durant el 2022 s'hauran de continuar destinant recursos a la COVID-19, serà necessari seguir fent cribratges per tallar cadenes de contagi, reforçar la vacunació poblacional per continuar el control de la pandèmia i també recuperar l'activitat sanitària i els estàndards de qualitat assistencials.

Posar la persona al centre de la seva salut i del sistema

L'any 2008, l'OMS va definir l'atenció centrada en la persona (ACP)^{vi} com «aquella atenció que s'aconsegueix quan es posa la persona en l'eix on interactuen la resta de dimensions relacionades amb la intervenció basada en l'evidència científica, l'organització del servei, l'equip, la interdisciplinarietat i l'ambient». L'ACP suposa un canvi de paradigma en l'abordatge de les necessitats de salut de les persones basat en cinc principis generals:

- La informació precisa, rellevant, àmplia i comprensible, fonamental per a la presa de decisions en la cura de la salut i del benestar.
- L'accés i suport als serveis, els tractaments, les activitats preventives i de promoció de la salut de qualitat, del benestar i de promoció de l'autonomia personal.
- La implicació de la ciutadania en el disseny de les polítiques sanitàries i socials.
- La presa de decisions compartides que permeti l'elecció i el poder de decisió de la persona.
- El respecte a les necessitats, les preferències, els valors, l'autonomia i la independència de la persona.



Prestar una ACP implica coordinació i organització dels serveis assistencials, de manera que l'atenció tingui continuïtat i hi hagi atenció a les transicions, que es presti una atenció integrada i al més accessible possible, que abasti el confort físic i el suport emocional, i que involucri la persona, la seva família i cuidadors. També cal aportar coneixement científic, una

orientació de principis ètics i la protecció dels drets de les persones.

Tal com s'exposa en el Pla de salut de Catalunya, l'atenció centrada en la persona (ACP) pateix l'efecte de la parcel·lació, la fragmentació i la manca de coordinació entre àmbits assistencials, professionals i entre sectors. Sovint el funcionament del sistema sanitari dificulta donar una resposta global a les persones i a la seva diversitat.

Professionals de la salut com a fonaments del sistema

La situació de pandèmia actual ha fet encara més evident el problema de la manca de professionals sanitaris a Catalunya. Aquest fet emergeix molt abans i més remarcadament als hospitals comarcals del Pirineu, amb la característica principal de la situació geogràfica d'allunyament i l'aïllament territorial.

La Regió no genera suficients professionals sanitaris per poder assegurar la continuïtat dels serveis sanitaris i ens cal cercar fórmules que afavoreixin la discriminació positiva a l'hora de facilitar la captació, contractació i retenció de professionals.

En l'anàlisi i diagnosi de la situació actual i identificació de necessitats del Fòrum de Diàleg Professional,^{vii} els reptes que es van identificar abasten tots els elements que configuren les polítiques de planificació i ordenació professional. Cal centrar-se, doncs, en les polítiques d'atracció i retenció del talent.



Seguint el model d'un estudi recent^{viii} centrat en Catalunya, en què es descriu la previsió de vacants mèdiques i d'infermeria en el període 2018-2023, es fa una anàlisi de la situació actual i previsió per al 2025, referent a la disponibilitat de professionals sanitaris (bàsicament metges i infermeres) als centres de la Regió.

Com s'ha descrit anteriorment, la Regió té quatre hospitals comarcals, quatre sociosanitaris, vuit ABS, nou CAP i 85 consultoris locals, a més de l'atenció a la salut mental (d'adults i infantojuvenil). Aquests dispositius són gestionats per diferents entitats: Institut Català de la Salut (ICS), Gestió de Serveis Sanitaris (GSS), Fundació Sant Hospital (FSH), Aran Salut, Fundació Hospital de Puigcerdà (FHP), Agrupació Europea de Cooperació Territorial-Hospital Cerdanya (AECT-HC) i Sant Joan de Déu Terres de Lleida (SJDTLL).

Actualment, i segons dades facilitades per les entitats proveïdores (hospitals i atenció primària), els centres de la Regió disposen de 204 metges i 253 infermeres.

Per fer el càlcul de la previsió de vacants totals, s'avaluen dos factors: els dèficits estructurals actuals, és a dir, vacants en les plantilles dels centres, i la previsió de jubilacions en el període 2022-2025.

A partir del tall dut a terme al mes de novembre de 2021, amb la sol·licitud de dades a les entitats proveïdores, la situació de vacants en la plantilla estructural dona un total de 25 metges (6 són del servei d'urgències), 12 infermers, 2 psicòlegs i 1 educador social.

Dos aspectes importants que cal treballar per assolir l'objectiu de la retenció de professionals són els percentatges de temporalitat i el nombre de professionals amb contractes a jornada completa. En algun dels centres, el 33,5% dels professionals treballa amb contractes temporals i el 20-30% no té contracte de jornada completa.

Durant el mes de febrer de 2022 s'ha contactat amb tots els proveïdors de la Regió Sanitària (hospitals, primària, sociosanitaris, PADES i salut mental) per fer una avaluació de jubilacions durant el període 2022-2025. S'ha obtingut una previsió de 60 jubilacions de professionals (40 metges i 20 infermeres) en els pròxims quatre anys, fet que suposa el 19,6% dels metges en plantilla i de prop del 8% de les infermeres. L'especialitat de medicina familiar i comunitària és la que presenta una previsió de jubilacions més alta respecte del total d'especialitats, amb el 49,33%, seguida del col·lectiu d'infermeres, amb el 31,66% del total de jubilacions previstes. Aquest fet agreuja encara més la previsió de disponibilitat de professionals durant els anys vinents.

Un cop analitzats els dos factors (vacants estructurals actuals i jubilacions), en el pitjor dels escenaris, és a dir, sense la capacitat per cobrir cap de les vacants actuals ni properes jubilacions, la situació es faria insostenible, i s'arribaria a un màxim d'aproximadament el 20% de places no cobertes.

La necessitat de captar i retenir professionals al territori ha esdevingut un aspecte cabdal i el principal problema de la Regió, ja que en depèn la continuïtat dels serveis assistencials. Aquest problema s'agreuja especialment pel fet que el territori no genera suficients professionals i s'accentua encara més amb la previsió de futures jubilacions. Es tracta d'un repte transversal pel qual cal comptar amb la col·laboració/implicació d'altres departaments, administracions i societat civil.

Reduir la fragmentació del procés assistencial

La coordinació i la integració entre els diferents nivells assistencials, àmbits i especialitats són elements clau, tant per obtenir una mirada global i la continuïtat assistencial de les persones, com per a la mateixa eficiència del sistema. En aquest àmbit té rellevància la fragmentació dels actuals sistemes d'informació i la necessitat de disposar de sistemes de comunicació i coordinació clínica i terapèutica entre professionals i entre els diferents nivells assistencials, que permetin establir una atenció realment centrada en la persona.

És un objectiu a la Regió aconseguir reduir la fragmentació del procés assistencial. Donada la diversitat d'entitats proveïdores de serveis sanitaris a la Regió, es fa necessari avançar cap a una integració de serveis, amb una visió global i més holística del procés assistencial.

És necessari un abordatge centrat en les persones d'acord amb la realitat de l'entorn, i per aconseguir-ho cal detectar proactivament les necessitats de les persones, activar els recursos (sanitaris i no sanitaris) adequats, disposar d'espais de planificació i d'atenció compartits per tal de garantir el contínuum assistencial, conduir les transicions de les persones d'un servei a un altre, tenir autonomia de gestió organitzativa per facilitar la

implementació del model en funció de les característiques específiques del territori i avaluar el procés.

Donades les característiques de la Regió Sanitària, en aquest model es fan imprescindibles la col·laboració i la implicació dels serveis especialitzats dels hospitals de referència. També és important aquesta implicació en la definició de les rutes assistencials i a l'hora de dissenyar els models d'atenció dins els mateixos centres terciaris.

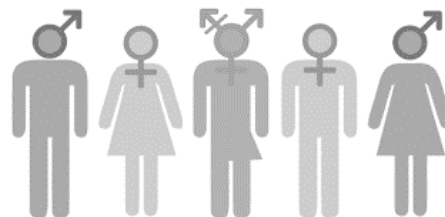
Així mateix, una política del medicament integrada i integral ha de fomentar un ús racional, segur, eficaç i eficient i garantir la sostenibilitat i l'accés a la innovació farmacològica.

Integrar la perspectiva de gènere

El gènere és un dels eixos de desigualtat més preeminents tenint en compte el seu caràcter transversal, estructural i funcional en l'organització social. Les creences, els comportaments, els hàbits i els estils de vida diferents en funció del gènere tenen impacte en la salut i el benestar de les persones i generen inequitats.

Una salut amb perspectiva de gènere té en compte tant les característiques biològiques de les persones (el sexe) com les característiques socials i culturals de les dones i dels homes (el gènere).

Cal sistematitzar la incorporació de la perspectiva de gènere en la planificació, la prestació dels serveis sanitaris i l'avaluació, així com incloure-la de forma transversal en la formació dels professionals i eliminar els estereotips de gènere en la informació i la comunicació en el sistema de salut.



Consolidar el desplegament de la salut pública

Tant en l'àmbit central com en el territorial, l'experiència de la pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest la necessitat d'un desplegament complet de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Tot i que al llarg dels darrers anys s'han desenvolupat programes i projectes molt rellevants en les àrees de prevenció de la malaltia, la protecció de la salut i la promoció de la salut, la xarxa de salut pública no sempre té ajustats els recursos a les necessitats a què ha de fer front.

Els nous reptes (per exemple, la COVID-19, l'emergència climàtica o la resposta a les noves addiccions) fan imprescindible disposar de la dotació de recursos suficient per donar una resposta estructurada de la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya i de promoció de la salut tant a Catalunya com al territori. S'han de millorar els fluxos d'informació i generalitzar les bones pràctiques locals, consolidant l'adaptació funcional entre els diferents actors, tal com s'ha donat arran de l'experiència de la pandèmia.

Fomentar la col·laboració entre actors públics

El sistema general de govern està organitzat en sectors especialitzats que suposen una dificultat afegida a l'hora de desenvolupar polítiques de salut globals que tinguin en compte les persones i el seu entorn. Per aquest motiu, ha estat difícil dur a terme programes conjunts que impliquin més d'un sector, sobretot quan ha calgut compartir pressupostos, altres tipus de recursos o sistemes d'informació per garantir una atenció plenament coordinada. La pandèmia ha evidenciat la necessitat de treballar conjuntament entre el sector sanitari i social per atendre les persones amb necessitats complexes, tant si van a la consulta com si són al domicili o a la residència.

La COVID-19 ha generat taules de treball interdepartamentals, amb els ajuntaments i consells comarcals. Com a exemples, la coordinació i/o integració dels actors de salut i actors socials, les taules de coordinació amb Educació i les comissions amb ajuntaments i consells comarcals. Seria molt important poder continuar amb aquesta coordinació més enllà de la pandèmia, atès que genera sinergies i coneixement entre els actors implicats i més coordinació per fer més eficients els recursos i millorar-ne la coordinació.



La relació de proximitat que s'estableix entre els diferents actors de la Regió facilita la coordinació i la col·laboració entre ells. Un territori amb poca població comporta que en la majoria d'ocasions els actors siguin els mateixos en els diferents fòrums.

Com a hàndicap hi trobem la no materialització efectiva de les vegueries per part de tots els departaments de la Generalitat. Com a exemple, a la Cerdanya hi ha municipis a diferents demarcacions:

- 2 municipis de la demarcació de Lleida que pertanyen a l'ABS La Seu d'Urgell.
- 4 municipis de la demarcació de Lleida que pertanyen a l'ABS Cerdanya.
- 10 municipis de la demarcació de Girona que pertanyen a l'ABS Cerdanya.

Aquesta circumstància pot generar disfuncions a l'hora d'identificar els actors públics implicats en taules de coordinació.

La col·laboració entre institucions dins i fora del territori ha estat i segueix sent una prioritat per a la Regió i és present en els diferents projectes territorials.

Adequar els recursos per garantir l'equitat i la qualitat de l'atenció i l'equilibri territorial

La Regió comprèn un territori extens, poc poblat i amb una orografia i climatologia que provoquen moltes dificultats per al desplaçament de les persones, i en comprometen l'accessibilitat als serveis de salut, especialment als tractaments de les patologies dependents del temps, com ara el Codi ictus i el Codi infart agut de miocardi (IAM).

Cal apropar al ciutadà els serveis necessaris per poder garantir l'equitat territorial en l'accés al sistema sanitari. Aquest apropament es pot donar presencialment, amb una bona distribució d'equipaments, ja sigui consultoris locals, centres d'atenció primària (CAP) i hospitals, com també mitjançant la utilització de les noves tecnologies que permetin desenvolupar la telemedicina i l'atenció de proximitat per tal d'evitar desplaçaments innecessaris.

A la Regió és especialment rellevant la xarxa i els dispositius d'atenció a les emergències i l'operativització del vol nocturn a totes les comarques per garantir l'equitat territorial i una resposta assistencial adequada.

Altrament, el fet que hi hagi zones del territori amb mancances de connectivitat dificulta poder innovar per millorar l'accessibilitat als serveis assistencials, i fins i tot la possibilitat de desplegar noves tecnologies en l'àmbit de la telemedicina o d'altres que puguin facilitar l'atenció no presencial. Aquest fet constata també una desigualtat en salut.

Pel que fa a l'atenció primària, la resposta a les necessitats actuals demana la transformació del servei, amb la incorporació de nous rols, nous professionals i noves maneres de treballar en els equips. Les conclusions del grup de treball endegat des de l'àrea sanitària del CatSalut per a la revisió de la cartera de serveis dels consultoris locals i el desplegament de la nova cartera de serveis d'atenció primària i salut comunitària han de possibilitar aquesta transformació del servei.

Un aspecte singular pel que fa a l'oferta de serveis és l'organització en equips funcionals territorials per a la provisió dels serveis de pediatria, ginecologia i obstetrícia. En el cas de Pediatria Pirineus, proveeix el servei de pediatria al Pallars Jussà, Pallars Sobirà i Alta Ribagorça i proveeix la pediatria, la ginecologia i l'obstetrícia a l'Alt Urgell. En el cas de la Cerdanya, la pediatria també es presta de forma integrada, amb un únic equip funcional, entre la Fundació Hospital de Puigcerdà i l'Agrupació Europea de Cooperació Territorial – Hospital de Cerdanya (AECT-HC).

En l'àmbit hospitalari, la cartera de serveis mínima dels hospitals comarcals i aïllats no està ben definida, fet que comporta actualment variabilitat en l'oferta d'especialitats consultores entre un centre i un altre, ja que aquesta oferta acostuma a ser «professional dependent». La resposta assistencial implica poder garantir al territori la resolució de processos de baixa o moderada complexitat amb garanties de seguretat i qualitat.

Pel que fa a la salut mental, la distribució dels recursos comunitaris encara no està prou equilibrada a tot el territori. El nou model assistencial potencia l'atenció a l'entorn més pròxim del pacient. El fet que el recurs d'internament agut en salut mental d'adults (SMA) i salut mental infantil i juvenil (SMIJ) es trobi fora del territori, en centres de referència de Lleida i Manresa, fa necessari reforçar els dispositius comunitaris per a una òptima contenció.

En l'atenció intermèdia, s'han identificat unes necessitats que són conseqüència de l'envelliment de la població i l'augment de la complexitat, a les quals caldrà donar resposta amb l'adequació de recursos. Tenint en compte les característiques d'aquesta població, cal

dotar els serveis residencials i d'atenció intermèdia d'acord amb aquesta realitat i amb visió de futur.

Per les característiques de la Regió, és important disposar d'un bon sistema d'atenció a les urgències i emergències, dotat d'una xarxa de dispositius que garanteixin la resposta òptima a l'atenció urgent. En aquest context és especialment rellevant consolidar el desplegament del vol nocturn.

Per fer front als reptes actuals amb relació a la promoció de la salut, prevenció de la malaltia, protecció i vigilància de la salut es fa necessari consolidar l'estructura dels Serveis Territorials de Salut Pública a l'Alt Pirineu i Aran.

Reforçar la recerca i la innovació orientada a problemes prevalents de la població i a la sostenibilitat del sistema

Tot i l'impuls del Pla estratègic de recerca i innovació en salut, cal continuar avançant en la recerca clínica, però també posar l'accent en àmbits prevalents i de transformació, com ara l'envelliment, la cronicitat, l'atenció primària, la salut mental, l'epidemiologia i la recerca sociològica, incorporant-hi la perspectiva de gènere. També ha de ser prioritària la recerca i innovació organitzativa relacionada amb les formes de prestació de serveis i els resultats en salut, tenint en compte la complexitat de previsió econòmica que generen l'aparició de nous fàrmacs i de més específics, per exemple, en el camp de la medicina personalitzada.

Per donar cobertura a totes aquestes necessitats, des de la Regió Sanitària s'ha creat la figura d'un referent en recerca, que donarà suport a tots els agents sanitaris, orientant-los i guiant-los en les diferents accions relacionades amb la recerca i la innovació que vulguin desenvolupar.



L'increment d'accions en aquests àmbits és vital per afavorir l'atracció i la captació de nous professionals i talent humà a la Regió Sanitària, ja que pot establir una motivació extra per a nous talents.

En aquesta línia, és clau per a la Regió potenciar l'expertesa en aquells serveis propis de l'atenció sanitària de l'àmbit rural, com són la medicina de muntanya, la medicina de l'esport i l'especialitat de la traumatologia associada.

D'altra banda, a causa de la peculiar distribució de la població de la Regió Sanitària, és vital incrementar i millorar l'ús de la telemedicina i de les noves tecnologies per poder donar una cobertura més àgil i completa als usuaris.

Objectius de salut de la Regió Sanitària

Seguint els indicadors del Pla de salut de Catalunya 2021-2025, a continuació es presenten el conjunt d'indicadors de salut que hauran de facilitar la prioritització, el monitoratge i el seguiment a la Regió segons la informació disponible per àrea geogràfica de la Regió, classe social, edat i gènere. Resulta cabdal monitorar i avaluar l'evolució d'un conjunt d'indicadors globalment per obtenir informació que permeti acompanyar l'evolució dels resultats de les diferents intervencions del Pla de salut.

Així doncs, mitjançant els objectius i els indicadors del Pla de salut, les propostes van adreçades a millorar les condicions de salut; a reduir, tant com sigui possible, les desigualtats de salut, que són causades per les circumstàncies socioeconòmiques de les persones, i a conèixer factors i elements bàsics que intervinguin en la salut. En aquest sentit, s'hi inclouen indicadors sanitaris que refereixen la situació de la salut i la malaltia en la col·lectivitat i la satisfacció amb els serveis sanitaris.

Atès que no es disposa, a hores d'ara, de les dades territorials per regió sanitària, els indicadors de context presentats en el Pla de salut quant a pobresa, educació, treball i entorn no s'inclouen en aquest Pla. Si al llarg del desplegament s'obté la informació necessària, s'hi aniran incloent.

Es presenten 40 objectius amb els seus indicadors corresponents, ordenats per:

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

Els objectius presentats es formulen per assolir-los durant el període de vigència del Pla, que finalitza el 2025. Tanmateix, cal entendre que a l'hora d'establir aquests objectius de salut, la situació actual imposa una prudència extrema, atès que en el moment de formular-los encara ens trobem en plena pandèmia i la incertesa dominant fa difícil la mirada a llarg termini, com en el cas de la mortalitat o la supervivència del càncer.

Taula 6. Objectius de salut del Pla de salut de Catalunya per a la Regió l'Alt Pirineu i Aran per al període 2021-2025

6.1 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 (<i>anys</i>) (2019)	Total	84,31	Monitorar	84,01	≥84,01
		Homes	82,1		81,18	≥81,18
		Dones	86,65		86,71	≥86,71
2. Augmentar en el 5% l'esperança de vida viscuda en bona salut als 65 anys	Esperança de vida en bona salut als 65 anys (<i>anys</i>) (2019)	Total	-	Monitorar	11,8	≥12,4
		Homes	-		12,21	≥12,8
		Dones	-		11,52	≥12,1
3. Reduir les desigualtats d'autopercepció de bona salut*	Proporció de bona salut auto percebuda (<i>per 100</i>) (2020)	Total	80,4	Monitorar	80,3	-
		Homes	85,3		83,6	-
		Dones	75,4		77,2	-
4. Reduir les desigualtats d'autopercepció de benestar emocional*	Proporció de malestar emocional (<i>per 100</i>) (2020)	Total	25,05	Monitorar	24,9	-
		Homes	22,5		17,3	-
		Dones	27,9		32	-

6.2 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 15 a 69 anys (per 100) (2020)	Total	79,2	Augmentar, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	83,2	≥83,2
		Homes	71,1		83,8	≥83,8
		Dones	81,7		82,6	≥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	50,36	Augmentar, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	57,5	≥57,5
		Homes	43,4		53,8	≥53,8
		Dones	57,7		60,9	≥60,9
7. Reduir el consum de tabac en la població per sota del nivell actual	Prevalença de tabaquisme en la població de 15 anys i més (per 100) (2020)	Total	26,88	Disminuir, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	24,6	<24,6
		Homes	29,5		27,8	<27,8
		Dones	24		21,6	<21,6
8. Reduir el consum d'alcohol en la població per sota del nivell actual	Prevalença de consum d'alcohol en els darrers trenta dies en la població de 15 a 64 anys (per 100) (2019)	Total	-	Monitorar	63	<63,0
		Homes	-		71,5	<71,5
		Dones	-		54,5	<54,5

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 (<i>per 1.000</i>) (2019)	Dones	-	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 (<i>per 1.000</i>) (2019)	Dones	8,4	Monitorar	10,96	<10,96

6.3 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 del nivell actual la prevalença d'excés de pes	Prevalença d'excés de pes* en la població de 18 a 74 anys (<i>per 100</i>) 2020	Total	51,26	Disminuir, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	50,6	<50,6
		Homes	59,2		58,8	<58,8
		Dones	42,5		42,4	<42,4
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 (<i>per 100</i>) 2020	Total	36,3	Disminuir, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	35,9	<35,9
		Homes	39,1		Monitorar	44,6
		Dones	32,9	27,1	<27,1	
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 (<i>per 100.000</i>) 2019	Total	55,34	Monitorar	275,95	<275,95
		Homes	68,13		327,23	<327,23
		Dones	42,15		226,45	<226,45
14. Reduir els casos nous d'infecció pel VIH per sota del nivell actual	Taxa d'incidència d'infecció pel VIH (<i>per 100.000</i>) 2019	Total	1,5	Monitorar	8,5	<8,5
		Homes	0		15,2	<15,2
		Dones	2,81		2,1	<2,1

15. Reduir la incidència de tuberculosi per sota del nivell actual	Taxa d'incidència de tuberculosi (<i>per 100.000</i>) 2019	Total	5,95	Monitorar	14,11	< 14,1
		Homes	5,95		18	<18,0
		Dones	5,94		10,2	<10,2
16. Reduir les desigualtats en la prevalença de depressió	Prevalença de depressió en la població de 15 anys i més (<i>per 100</i>) 2020	Total	8,29	Monitorar	10,6	-
		Homes	3,9		7,4	-
		Dones	11,3		13,7	-

6.4 Objectius de morbiditat						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
17. Reduir les desigualtats en la prevalença d'ansietat*	Prevalença d'ansietat en la població de 15 anys i més (per 100) 2020	Total	11,2	Monitorar	16,5	-
		Homes	5,3		12,6	-
		Dones	17,3		20,3	-
18. Reduir en el 7,5% la taxa de temptativa de suïcidi	Taxa d'episodis de conducta suïcida (per 100.000) 2019	Total	26,4	Monitorar	58,52	<54,10
		Homes	27,21		43,51	<40,25
		Dones	28,33		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)	48,8	Monitorar	64	Monitorar
		Homes (2019)	44,08		46,3	
		Dones (2019)	82,09		77,4	
	Mortalitat en els pacients amb demència (per 100) 2019	Total (2020)	17,10	Monitorar	16,5	Monitorar
		Homes (2019)	22,95		19,1	
		Dones (2019)	14,90		15,3	

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 (<i>per 1.000</i>) 2019	Total (2020)	24,6	Monitorar	31,2	Monitorar
		Homes (2019)	18,50		19,2	
		Dones (2019)	46,04		40,3	
	Mortalitat en els pacients amb Alzheimer (<i>per 100</i>) 2019	Total (2020)	16,30	Monitorar	14,2	Monitorar
		Homes (2019)	15,52		16,3	
		Dones (2019)	13,27		13,4	

6.5 Objectius de mortalitat (1)						
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 prèvies a la pandèmia	Taxa de mortalitat per totes les causes (per 1.000) 2019	Total	478,8	Monitorar	485,38	Monitorar
		Homes	611,4		647,1	
		Dones	361,99		359,45	
22. Reduir en el 7,5% la mortalitat per suïcidi	Taxa de mortalitat per suïcidi (per 100.000) 2019	Total	5,19	Monitorar	5,03	≤4,62
		Homes	4,24		7,48	≤6,94
		Dones	6,16		2,8	≤2,59
23. Reduir més del 7,5% la mortalitat per suïcidi en la població de 15 a 24 anys	Taxa de mortalitat per suïcidi en la població de 15 a 24 anys (per 100) 2019	Total	-	Monitorar	3,19	≤2,95
		Homes	-		3,94	≤3,65
		Dones	-		2,38	≤2,20
24. Monitorar la mortalitat per càncer	Taxa de mortalitat per càncer 2019	Total	133,73	Monitorar	162,58	Monitorar
		Homes	163,41		228,47	
		Dones	109,24		111,9	
25. Monitorar la mortalitat per malalties de l'aparell respiratori	Taxa de mortalitat per malalties del sistema respiratori (2019)	Total	47,96	Monitorar	47,28	Monitorar
		Homes	66,66		72,2	
		Dones	34,54		30,13	
26. Monitorar la mortalitat per malalties mentals	Taxa de mortalitat per malalties mentals (2019)	Total	11,22	Monitorar	22,61	Monitorar
		Homes	12,89		23,4	
		Dones	9,57		21,58	

6.5 Objectius de mortalitat (2)						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
27. Monitorar la mortalitat per malalties isquèmiques del cor	Taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor (2019)	Total	22,86	Monitorar	27,21	Monitorar
		Homes	33,07		44,1	
		Dones	14,79		14,1	
28. Monitorar la mortalitat per ictus	Taxa de mortalitat per ictus (2019)	Total	23,91	Monitorar	24,24	Monitorar
		Homes	26,76		29,32	
		Dones	21,5		20,33	
29. Monitorar la mortalitat per càncer de mama en dones	Taxa de mortalitat per càncer de mama en dones (2019)	Dones	22,49	Monitorar	16,78	Monitorar
30. Monitorar la mortalitat per càncer colorectal	Taxa de mortalitat per càncer colorectal (2019)	Total	12,33	Monitorar	21,12	Monitorar
		Homes	8,49		29,39	
		Dones	16,86		14,79	
31. Monitorar la mortalitat per càncer de pulmó	Taxa de mortalitat per càncer de pulmó (2019)	Total	35,26	Monitorar	34,25	Monitorar
		Homes	53,73		58,96	
		Dones	19,24		14,36	

6.6 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 (<i>per 100</i>) (desembre 2019)	Total	92,2	Monitorar	90,9	≥90,9
		Nens	91,51		90,94	≥90,94
		Nenes	82,91		90,89	≥90,89
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 als 14 anys d'edat (<i>per 100</i>) (desembre 2019)	Total	92,2	Augmentar, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	93,3	≥93,3
		Nens	92,18		93,25	≥93,25
		Nenes	92,28		93,33	≥93,33
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 (<i>per 100</i>) (gener 2020)	Total	69,89	Monitorar	69,6	>69,9
		Homes	66,03		66,7	>66,7
		Dones	73,63		72,5	>72,5
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	-	Monitorar	4,2	<4,2
36. Reduir els episodis de pneumònia en pacients amb ventilació mecànica per sota del nivell actual	Incidència d'episodis de pneumònia per 1.000 pacients/dies de ventilació mecànica (2019)	Total	-	Monitorar	4,86	<4,86

37. Monitorar la supervivència del càncer	Supervivència relativa per càncer als cinc anys (2019)	Total	-	Monitorar	59	Monitorar	
		Homes	-		56,2		
		Dones	-		63,8		
38. Monitorar el consum de psicofàrmacs	Taxa poblacional de pacients en tractament actiu durant sis mesos o més (<i>per 100</i>) (2019)	Total	14,9	Disminuir, en la mesura que es pugui, fins als nivells de la mitjana catalana	14,7	Monitorar	
		Homes	10,2		9,9		<9,9
		Dones	19,5		19,4		<19,4
39. Monitorar el consum de fàrmacs opioïdes	Taxa poblacional de pacients en tractament actiu de fins a tres mesos (<i>per 100</i>) (2019)	Total	3	Monitorar	3,8	Monitorar	
		Homes	1,8		2,2		<2,2
		Dones	4,1		5,4		<5,4
40. Mantenir o augmentar la satisfacció amb els serveis de salut utilitzats l'últim any	Prevalença de satisfacció (satisfets i molt satisfets) amb els serveis utilitzats l'últim any (<i>per 100</i>) (2020)	Total	91,41	Monitorar	87,9	≥87,93	
		Homes	94,6		89,7		≥89,7
		Dones	88,2		86,3		≥86,3



Capítol 3. Estratègies, eixos, objectius específics i accions del Pla de salut regional



Seguint l'ordenació del Pla de salut de Catalunya 2021-2025, el Pla de la Regió es formula mitjançant quatre grans estratègies. La finalitat és donar resposta a les prioritats, els objectius de salut i la reducció de desigualtats de la Regió i contribuir així a l'assoliment de les fites proposades per a Catalunya.

Figura 8. Estratègies del Pla de salut de regió 2021-2025



Font: Pla de salut de Catalunya 2021-2025.

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.



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



Aquesta estratègia fa referència a les accions que cal impulsar des del sistema de salut i de la interacció i la intervenció conjunta amb altres sistemes per abordar els determinants socials de la salut mitjançant l'atribució de responsabilitats a cada àmbit d'atenció i actuar des de la promoció, la prevenció i la detecció precoç. Tot i que les dades dels indicadors socioeconòmics no mostren diferències significatives entre les àrees bàsiques de salut de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, l'atenció a la població infantil mereix especial atenció a l'hora d'abordar les oportunitats en salut, especialment pel que fa a l'alimentació, l'exercici, les hores de son i el benestar emocional.

Es defineixen objectius i accions en els àmbits de la salut afectiva, sexual i reproductiva, l'alimentació i l'activitat física saludables, la salut emocional, l'envelliment actiu, les addiccions i la violència, ja que són àmbits clau en la reducció de la mortalitat i la prevalença de moltes malalties, com ara el càncer, les malalties cardiovasculars o les malalties respiratòries.

Taula 7. Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

Objectiu general	Reduir les desigualtats de 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.				
Eixos	Objectius específics per àmbits d'intervenció				Grups poblacionals
	Salut afectiva, sexual i reproductiva	Salut emocional	Alimentació i activitat física saludable	Violència	
[1] Criança saludable	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 1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)	1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants	1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista	Petita infància
[2] Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa	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 col·lectius 1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones 1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals	1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència	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	Infants, adolescents i persones adultes



	1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran	1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran	1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents	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	Gent gran
--	--	---	---	--	------------------

Eix 1. Criança saludable

Millorar la resolució en l'atenció als problemes de salut de les dones i totes les persones amb capacitat gestant i al llarg de la seva vida és una de les prioritats a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.

Com a sistema es fa necessari continuar treballant territorialment per la integració funcional de cadascun dels equips que presten serveis per l'atenció de la salut afectiva, sexual i reproductiva (ASSIR) i assegurar-ne un bon lideratge. Independentment de quina sigui la vinculació orgànica i contractual d'aquests professionals, cal consolidar equips territorials de ginecòlegs i llevadors i també de pediatria que atenguin i donin resposta a les necessitats de salut de la població de referència. Es fa evident que en aquells territoris on s'ha aconseguit aquesta integració, s'assoleixen millors indicadors en qualitat de servei com, per exemple, un menor nombre de cesàries i un índex de penetració pel que fa a l'activitat de parts superior a la resta.



Igual que succeeix amb la resta de serveis, per fer sostenible el model d'atenció cal garantir l'estabilitat/cobertura de professionals per assegurar la continuïtat dels serveis i el manteniment de les competències professionals, cercant fórmules i aliances amb altres serveis que siguin referents.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida	
Eix estratègic Objectius específics	1. Criança saludable
	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 comportamentals (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 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

Les relacions afectivosexuals són rellevants en totes les etapes de la vida, especialment durant tot el període perinatal, ja que tenen influència tant en la gestació com en la salut emocional de la dona i el seu nucli familiar.

La dona ha de poder rebre atenció a l'embaràs i el naixement de forma equitativa en condicions de proximitat, sempre que el nivell de complexitat de l'atenció ho permeti. La dificultat de captació dels professionals posa en perill la continuïtat en la cobertura de serveis, com l'atenció als parts els 365 dies de l'any. Es fa necessari cercar fórmules que garanteixin la cobertura òptima al territori i el treball en xarxa dins un mateix eix de referència.

Un tracte respectuós inclou l'accés a la informació sobre els recursos disponibles al sistema de salut per tal de garantir el dret de la dona a decidir sobre el tipus d'atenció que vol rebre durant el part i puerperi, segons el que millor s'adapti a les seves expectatives i a l'atenció que vol per al seu nadó.

Els problemes de salut mental durant el període perinatal tenen un impacte sobre la salut i qualitat de vida de les dones i dels seus fills a curt, mitjà i llarg termini. És necessari millorar-ne la prevenció, la detecció i el tractament especialitzat.

Les accions que, a continuació, es presenten han d'incloure la perspectiva de gènere interseccional.

Accions principals

- 1. Implementar el Pla de salut mental perinatal per millorar la detecció i atenció als factors de risc relacionats amb l'estat emocional, i prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i fins a la setmana 6 després del part.**
- 2. Promoure accions formatives per sensibilitzar les professionals amb relació a la violència obstètrica, impulsant experiències de bona praxi.**
3. Treballar, des dels equips d'atenció primària i els ASSIR, en intervencions adreçades a millorar la **prevenció, la detecció i l'abordatge de l'estrès, la depressió postpart o l'atenció al dol perinatal, durant el període perinatal**. El model col·laboratiu de salut mental a l'atenció primària ha de donar suport al desplegament d'aquestes intervencions.
4. Fer el seguiment dels indicadors del **Protocol de seguiment de l'embaràs** per part dels ASSIR i dels hospitals, i reforçar actuacions, si escau, per garantir-ne l'aplicació.
5. Fer el seguiment de l'aplicació del **Pla de naixement** a tots els centres hospitalaris i promoure la revisió i adequació de les indicacions de cesàries d'acord amb el risc obstètric, per tal de reduir la variabilitat territorial en la indicació.
6. Garantir l'accés a la prestació/tècniques de **reproducció humana assistida** i els circuits de transferència fins als centres de referència situats fora de la Regió Sanitària.

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

Les competències parentals són bàsiques en aquesta etapa de criança i es veuen reflectides en els hàbits com les hores de son, el nombre d'àpats o el temps d'ús i l'exposició dels fills als entorns digitals saludables. Les persones en situació de vulnerabilitat tenen més patiment emocional i més risc d'incrementar els conflictes familiars que afecten els infants.^{ix}

Cal coordinar les intervencions o estratègies socials i sanitàries per a la promoció de les competències parentals de la petita infància en l'àmbit comunitari i fomentar la detecció precoç, el tractament i el seguiment de persones en situacions de risc.

Accions principals

7. Promoure actuacions per ajudar a potenciar les **competències parentals**, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del nou Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en edat pediàtrica.
8. Millorar la detecció precoç, el tractament i seguiment de les situacions de risc, en nuclis familiars en situació de vulnerabilitat. **Potenciar el rol del professional referent de benestar emocional** en intervencions preventives i de detecció precoç de situacions de risc.

9. Donar **suport a les necessitats formatives dels professionals de l'atenció primària** en l'acompanyament als pares i mares en el seguiment del desenvolupament psíquic i social adequat dels nadons i fills potenciant el projecte col·laboratiu de salut mental, en aquest cas CSMIJ, amb l'atenció primària.

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

Cal promoure conductes i valors que afavoreixin formes saludables d'alimentar-se per prevenir l'obesitat i que els infants creixin de manera sana, ja que una alimentació no ensucrada amb predomini de fruites i verdures influirà en el creixement posterior de l'infant.^x

És especialment important durant els sis primers mesos de l'infant de forma exclusiva, i fins als dos anys o més, de forma complementària a l'alimentació, i treballar per assolir un entorn de vida que ho permeti.

Accions principals

10. 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 siguin especialment vulnerables. Promoure els grups de suport a l'alletament a cada àrea bàsica d'atenció primària.

11. Fer el seguiment dels **indicadors de monitoratge d'alletament i del grau de cobertura territorial**, a partir de la seva incorporació a l'ECAP.

Objectiu 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)

És important prevenir el consum d'aquestes substàncies en tots els membres del nucli familiar, especialment en les mares i les seves parelles durant la gestació i l'alletament. Cal tenir present que l'exposició passiva al fum del tabac i altres tòxics pot influir en el desenvolupament posterior dels infants.^{xi}

Accions principals

12. Millorar la **detecció de situacions de vulnerabilitat mitjançant programes d'atenció i l'acompanyament a mares embarassades**, amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó.

13. Proporcionar **accions de suport i assessorament en detecció precoç d'addiccions i l'ús d'escalles de detecció a professionals d'atenció primària i de l'ASSIR**, en col·laboració amb els professionals de salut mental.

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

Cal promoure accions per prevenir el maltractament infantil i el testimoni dels infants víctimes de violència masclista i potenciar-ne la detecció i l'atenció.^{xii} És fonamental avançar cap a un model d'intervenció coordinat interdepartamentalment.

Accions principals

14. **Identificar i formar referents per detectar violència masclista en els serveis de salut mental i addiccions per a l'abordatge de maltractaments** en la infància i l'adolescència, i continuar treballant en el desplegament del protocol d'actuació corresponent.

15. Afavorir la **vinculació de professionals de la Regió als equips funcionals d'experts (EFE) de referència (Lleida i Manresa)** per a l'abordatge del maltractament infantil. Facilitar la seva formació continuada com a referents de proximitat, d'acord amb els protocols i el model d'atenció coordinada interdepartamental del maltractament infantil.

16. **Reforçar els dispositius CSMIJ per poder fer adequadament el seguiment intensiu que requereixen els casos de maltractament** en infants i adolescents.

17. Millorar el **registre i la notificació de casos** al Registre unificat dels maltractaments infantils (RUMI).

Taula 8. 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 durant el puerperi	Implementar el Pla de salut mental perinatal per millorar la detecció i l'atenció als factors de risc relacionats amb l'estat emocional, i prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i fins a la setmana 6 després del part	Grau d'implantació del Pla
		Promoure accions formatives per sensibilitzar els professionals amb relació a la violència obstètrica impulsant experiències de bona praxi	Nombre d'accions formatives realitzades
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/dia)	Promoure actuacions per ajudar a potenciar les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del nou Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en 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	Nombre d'hores de son dels infants	Millorar la detecció precoç, el tractament i seguiment de les situacions de risc, en nuclis familiars en situació de vulnerabilitat. Potenciar el rol del professional referent de benestar emocional en intervencions preventives i de detecció precoç de situacions de risc	Activitat comunitària realitzada pels referents de benestar emocional
	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 siguin especialment vulnerables. Promoure els grups de suport a l'alletament a cada àrea bàsica d'atenció primària	Grau de cobertura dels grups de suport de l'alletament
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)	Percentatge de nadons de mares fumadores abans i/o durant l'embaràs	Millorar la detecció de situacions de vulnerabilitat mitjançant programes d'atenció i l'acompanyament a mares embarassades en situació de vulnerabilitat, amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó	Grau d'aplicació de les eines de cribratge i aconsellament sobre el consum de tabac i d'alcohol a les dones embarassades en situació de vulnerabilitat

Taula 8. Fites i indicadors traçadors. Eix 1. Criança saludable

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
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	Identificar i formar referents per detectar violència masclista dels serveis de salut mental i addiccions per a l'abordatge de maltractaments en la infància i l'adolescència i continuar treballant en el desplegament del protocol corresponent	Grau de desplegament territorial del Protocol

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

Les intervencions d'aquest eix inclouen accions sobre la salut afectiva, sexual i reproductiva, el benestar emocional, els hàbits saludables (alimentació, activitat física), la prevenció del consum de substàncies o dels comportaments addictius, la detecció i la prevenció de les violències masclistes i de la gent gran.



L'OMS va establir una estratègia específica per promoure un envelliment saludable de la població.^{xiii}

Les propostes de l'eix busquen l'equitat d'accés de tota la població a les activitats preventives i de promoció de la salut (i, molt especialment, dels col·lectius més vulnerables), incloent-hi la perspectiva de gènere i un abordatge de qualitat i avaluable.

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida	
Eix estratègic	2. Salut i benestar des de la infantesa 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 en 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 comportamentals
	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 la gent gran

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

La bona salut sexual i reproductiva requereix també promoure conductes i entorns que ajudin els adolescents i joves a iniciar-se en relacions afectivosexuals saludables i respectuoses, a la prevenció de les infeccions de transmissió sexual (ITS), els embarassos no desitjats i els possibles assetjaments en els entorns dels joves, que tinguin en compte el dret a decidir sobre el propi cos. Cal informar i abordar les necessitats no cobertes amb relació als mètodes anticonceptius (preservatius, implants i dispositius intrauterins) en la població jove i/o vulnerable i facilitar-ne l'accés.

Les intervencions en l'entorn de proximitat en la gent jove, com els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva en l'àmbit de la comunitat i el programa Salut i escola, garanteixen que aquest col·lectiu pugui accedir a l'atenció precoç de problemes relacionats amb la salut psicoafectiva i s'hi pugui donar resposta mitjançant accions de promoció de la salut.

Accions principals

- 18. 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.**
- 19. Treballar per l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs quirúrgica (IVE), procurant una oferta de centres propera a la demanda segons el protocol vigent. Aplicar les actualitzacions del protocol amb relació a l'ampliació de cobertura de la prestació de la IVE farmacològica fins a la setmana 14 de gestació.**
- 20. Fomentar i millorar l'accés a l'anticoncepció de llarga durada a tots els ASSIR de la Regió, especialment a totes les dones fins als 29 anys, en situació de vulnerabilitat, i a les dones que han fet una interrupció voluntària de l'embaràs, d'acord amb el que preveu el document *Pla d'accés i millora de l'anticoncepció*.**
- 21. Coordinar actuacions entre la xarxa d'atenció primària i l'especialitzada amb les unitats de referència de Lleida i Manresa per adequar al territori el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030, especialment adreçades als col·lectius joves i la població vulnerable.**
- 22. Promoure la coordinació entre l'atenció primària i l'especialitzada amb les unitats de referència de Lleida i Manresa per a la implantació de les accions que preveu el Pla d'acció contra les hepatitis C i B a Catalunya.**
- 23. Consolidar les intervencions sobre hàbits de vida saludables i salut emocional en l'àrea de salut afectiva, salut sexual i reproductiva, incentivar i promoure la informació sobre l'accés a l'atenció dels serveis d'ASSIR dins del programa Salut i escola.**
- 24. Millorar l'atenció a les dones amb endometriosis seguint les indicacions dels protocols de Catalunya per 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.**
- 25. Reforçar el paper de l'atenció primària i comunitària per l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les persones trans, a través de professionals referents en coordinació**

amb els serveis de Trànsit i les unitats de referència fins a la modificació corporal quirúrgica.

26. Millorar i ampliar la **cobertura del cribratge del virus del papil·loma humà** per prevenir el càncer de coll uterí segons les directrius que es facilitin des del Pla director d'oncologia.

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

Cal elaborar estratègies que promoguin el benestar emocional i la salut mental amb formes de viure i de relacionar-se (entorn familiar, escolar, laboral, social) que generin una actitud saludable davant les adversitats, especialment adreçades a les persones que es troben en situació de vulnerabilitat, com ara els adolescents, les persones amb diversitat sexual i de gènere i les persones en situació de soledat no volguda. També s'ha de posar una atenció especial en l'impacte en el benestar emocional de la pandèmia de la COVID-19.

Cal millorar la detecció del malestar i patiment emocional, per evitar les conductes suïcides, així com la sensibilització social vers aquestes conductes. Sense una bona salut mental no es pot gaudir d'un bon estat de salut.

Accions principals

27. Desplegar el **Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025** per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població. Impulsar la declaració al Registre del risc de suïcidi i fer el seguiment qualitatiu dels indicadors per fer efectiva la prevenció i garantir la continuïtat assistencial.

28. Vetllar pel desplegament del **Programa de benestar emocional i salut comunitària** en els equips d'atenció primària i comunitària de salut, mitjançant la incorporació de professionals referents, fent l'acompanyament necessari per a la bona integració a l'equip.

29. Estendre el **programa Salut i escola a l'educació primària** avançant en les actuacions previstes en l'Acord marc entre salut i educació^{xiv}, desplegar el **Programa d'atenció a l'alumnat amb necessitats especials de salut** als centres educatius (PASCE), d'acord amb les necessitats de l'alumnat escolaritzat en centres de la Regió.

30. 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 a través del programa Activa't.

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

El consum de psicofàrmacs, especialment benzodiazepines i antipsicòtics en gent gran, sovint és el resultat de la medicalització de situacions socials, econòmiques i emocionals. Es dona més freqüentment en dones grans i en dones adultes de classes socials més

desafavorides i en situació de soledat no volguda. Les dades també reflecteixen que entre les persones de més de 65 anys hi ha un consum d'hipnosedants i alcohol que es podria considerar de risc.^{xv} A més, cal considerar que en persones en les quals conflueixen situacions de distrès social i emocional i dolor crònic no oncològic moderat o greu de qualsevol causa, sovint es donen situacions de risc d'ús inadequat i dependència d'analgèsics opioides.

Per reduir aquesta medicalització inadequada i aquest risc de trastorns per consum de tòxics, cal orientar el sistema de salut a les pràctiques d'atenció comunitària i cercar l'origen del malestar per derivar als recursos socials més adequats i sensibles al biaix de gènere, i impulsar la conscienciació senzilla i directa de la ciutadania sobre l'ús racional dels medicaments.

Accions principals

31. Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social a l'atenció primària per millorar el benestar emocional, millorar 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.

32. 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.

33. Potenciar el paper del farmacèutic d'atenció primària amb accés a l'ECAP per fer el 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 sobre ús innecessari de psicofàrmacs, especialment en la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic.

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

És important dur a terme accions des dels centres educatius i l'atenció primària i comunitària de salut per promoure entorns i hàbits saludables relacionats amb l'alimentació i l'activitat física, que tinguin en compte les desigualtats socials i de gènere en la prevenció de l'obesitat i els trastorns de conducta alimentària.

Accions principals

34. Desplegar i adequar a la Regió el Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya i les accions previstes per a l'abordatge de l'anorèxia i l'obesitat en el marc de la prevenció dels trastorns de conducta alimentària.

Objectiu 1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents

L'envelliment saludable té per objectiu mantenir l'autonomia i la capacitat funcional de la gent gran perquè aquestes puguin seguir fent les activitats de la vida diària i mantenir les relacions familiars i socials, fins i tot quan comencen a perdre les seves capacitats.

La participació social i comunitària ajuda a fer que els processos d'envelliment estiguin acompanyats de més benestar emocional i a prevenir la soledat no volguda. Per afavorir la resposta a les necessitats de les persones en els processos d'envelliment, els dispositius socials i sanitaris que operen en un territori han de treballar amb pràctiques compartides, ordenades i coordinades (vegeu l'estratègia 3), potenciant el treball en xarxa amb el municipi.

Accions principals

35. Promoure intervencions de salut comunitària de manera transversal amb tots els agents implicats (ens locals, serveis socials, farmàcies comunitàries i altres) per afavorir l'envelliment saludable i la prevenció de la discapacitat en gent gran fràgil, i millorar la detecció i la intervenció en casos de soledat no volguda assegurant la intervenció coordinada de tots els agents.

36. Desenvolupar una estratègia integrada d'atenció a les persones fràgils adequada a les característiques de la Regió, d'acord amb les bases desenvolupades pel model d'atenció per a les persones fràgils, els pacients crònics complexos (PCC) o amb malaltia crònica avançada (MACA).

37. Replicar actuacions del projecte Aptitude a l'Alt Urgell, com és el **cribratge de la fragilitat** o les **intervencions multicomponent** que hagin estat consolidades a altres territoris. Avaluar-ne els resultats i estendre'n les pràctiques de valor.

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

A mesura que les persones es fan grans, creix la probabilitat de tenir més d'una afecció alhora. A més, molts adults grans es veuen privats de tenir una vida independent, a causa de dificultats en la mobilitat, del dolor crònic o de la fragilitat, entre altres problemes. Tots aquests factors, a més de les experiències més freqüents per la mort d'un ésser estimat, el descens del nivell socioeconòmic per la jubilació o la discapacitat, poden ocasionar soledat no volguda, malestar emocional i angoixa, que cal identificar i prevenir per poder-hi fer front.

Accions principals

38. 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).

39. Fer formació dels professionals de la salut sobre el bon tracte de la gent gran i la **lluita contra les conductes edatistes**.

Objectiu 1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals

Cal reforçar les estratègies de prevenció de les addiccions en els col·lectius de risc. És important promoure la prevenció d'addiccions des de l'educació primària adreçada als infants i a les famílies, en col·laboració amb el sector educatiu.

En els adolescents caldria sobretot evitar l'inici del consum d'alcohol, de cànnabis i de tabac i prevenir les addiccions comportamentals. En homes joves, evitar el consum habitual de cànnabis i les conductes de joc patològic. En dones joves, reduir el consum d'hipnosedants, els usos problemàtics dels entorns digitals i el consum de tabac, i també ho haurà de ser en les dones i homes adults (sobretot de les classes socials més desfavorides).

Accions principals

40. Finalitzar la *Guia d'abordatge del consum d'alcohol en menors, adolescents, joves i famílies* i desplegar el pilotatge a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.

41. 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.

42. 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.

43. 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.

Objectiu 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 el treball en xarxa i comunitari

El sistema sanitari ocupa una posició privilegiada per detectar les situacions de violència masclista que pateixen les dones durant tot el cicle de vida i els seus fills. Cal potenciar la capacitat de detecció i millorar l'atenció i l'acompanyament en el procés de recuperació de les dones que viuen o han viscut violència masclista. En aquest sentit, cal crear els circuits

de coordinació de totes les unitats d'atenció per a un abordatge multidisciplinari de la violència masclista.

Accions principals

44. 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 de manera específica, dels professionals de la Xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD) en detecció precoç de violència masclista i d'homes potencialment agressors.

45. Fomentar els espais de coordinació territorial existents (comissions tècniques i equips comarcals del circuit Alt Pirineu i Aran per a l'abordatge de la violència masclista) entre els serveis de salut i altres agents implicats per a la revisió i millora dels circuits d'abordatge de la violència masclista que garanteixin una resposta ràpida i integrada.

46. Participar en la difusió de 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 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 el treball en xarxa i comunitari

Els professionals dels equips d'atenció primària i comunitària de salut han de disposar de formació sobre les evidències de maltractament de la gent gran i d'eines per a la detecció i l'abordatge d'aquestes situacions.

Accions principals

47. Implementar el Protocol per a la detecció i sospita de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centres sanitaris de la Regió.

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

En la gent gran hi ha factors, com ara els prejudicis socials, els tabús, la manca de privacitat i les preocupacions de caràcter psicològic, que poden afectar la salut afectivosexual. Per gaudir d'una vida sexual saludable, tan rellevant és saber reconèixer i adaptar-se als canvis físics que es produeixen amb l'edat com disposar d'un entorn comunitari favorable.

Accions principals

48. 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.

Taula 9. 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'interrupcions voluntàries d'embaràs 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 amb el marc de l'Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius	Grau de desplegament del Pla de salut sexual i reproductiva
		Treballar per l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs quirúrgica (IVE), procurant una oferta de centres propera a la demanda segons el protocol vigent. Aplicar les actualitzacions del protocol amb relació a l'ampliació de cobertura de la prestació de la IVE farmacològica fins a la setmana 14 de gestació	Grau de desplegament del protocol
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) Disminuir la prevalença d'estigmatització	Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població. Impulsar la declaració al Registre del risc de suïcidi i fer el seguiment qualitatiu dels indicadors per fer efectiva la prevenció i garantir la continuïtat assistencial	Grau de cobertura i d'implantació del Pla en el territori
1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones	Grau d'utilització de la prescripció social en l'atenció primària i la salut comunitària	Potenciar les intervencions no farmacològiques i la prescripció social en l'atenció primària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció per part dels professionals sanitaris d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut	Nombre de persones que han rebut una prescripció social

		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	Percentatge de persones en tractament actiu de psicofàrmacs i antidepressius en l'atenció primària
1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment en edat escolar i l'adolescència	Prevalença d'excés de pes en la població de 6 a 12 anys	Desplegar i adequar a la Regió el Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya i les accions previstes per a l'abordatge de l'anorèxia i l'obesitat en el marc de la prevenció dels trastorns de conducta alimentària	Grau d'implantació del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil
	Prevalença d'oci sedentari en la població de 3 a 14 anys		
	Prevalença d'activitat física saludable en la població de 15 anys i més		
	Consum de productes hipercalòrics en la població de 3 a 14 anys		
1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents	Esperança de vida lliure de discapacitat als 65 anys	Promoure intervencions de salut comunitària de manera transversal amb tots els agents implicats (ens locals, serveis socials, farmàcies comunitàries i altres) per afavorir l'envelliment saludable i la prevenció de la discapacitat en gent gran fràgil i millorar la detecció i la intervenció en casos de soledat no volguda, assegurant la intervenció coordinada de tots els agents	Cobertura del Programa de promoció de l'envelliment saludable Mapa de recursos en el territori

	Prevalença d'autonomia en les persones de més de 64 anys		
	Prevalença de suport social en persones amb dependència		
1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran	Prevalença de benestar emocional en persones de més de 64 anys	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 i de soledat no volguda aplicant eines específiques (per exemple, l'escala Oslo 3)	Taxa de persones en situació de dependència i/o més grans de 80 anys amb valoració social a l'atenció primària
1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals	Prevalença de consum de drogues en els darrers 30 dies en la població de 15 a 64 anys	Finalitzar la <i>Guia d'abordatge del consum d'alcohol en menors, adolescents, joves i famílies</i> i desplegar el pilotatge a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	Existència de la <i>Guia d'abordatge del consum d'alcohol al territori</i> Resultats d'avaluació del pilotatge
		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 educatius o el programa «Q de Festa! Nits de qualitat»	Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius

<p>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 el treball en xarxa i comunitari</p>	<p>Nombre de casos de violència masclista detectats al sistema de salut</p>	<p>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 de manera específica, dels professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) en detecció precoç de violència masclista i d'homes potencialment agressors</p>	<p>Nombre d'activitats formatives realitzades Nombre de professionals capacitats</p>
<p>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 el treball en xarxa i comunitari</p>	<p>Nombre de casos de maltractament en gent gran detectats des del sistema de salut</p>	<p>Implementar el protocol per a la detecció i sospita de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centres sanitaris de la Regió</p>	<p>Grau de cobertura del protocol</p>
<p>1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran</p>	<p>Dones de més de 45 anys que van als centres d'ASSIR</p>	<p>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</p>	<p>Intervencions dels ASSIRS orientades a la salut afectivosexual de la gent gran</p>

Estratègia 2. Entorns saludables



El primer aspecte que es té en compte en el desenvolupament d'aquesta estratègia d'entorns saludables és aconseguir que el mateix sistema de salut, pel que fa a les seves accions generals i assistencials, sigui respectuós amb el medi.

El control de la contaminació, la seguretat alimentària o el desplegament de la vigilància epidemiològica són molt rellevants en aquesta estratègia. Cal tenir en compte l'abordatge de les malalties emergents, algunes de les quals poden produir pandèmies, així com l'emergència climàtica o la resistència als antibiòtics.

La pandèmia de la COVID-19 ha fet palès que cal millorar els mecanismes i la manera en què es fa la vigilància epidemiològica. La integració de la informació sanitària i no sanitària és clau.

De forma general, cada vegada sembla més evident la relació de la contaminació, sobretot de l'aigua i de l'aire, amb més freqüències més elevades de problemes de salut. És fonamental el coneixement de la distribució local d'aquests contaminants i l'associació amb els problemes de salut per poder dur a mesures de prevenció i de protecció de la salut de la població.

La resistència als antibiòtics és un problema rellevant d'àmbit mundial que posa en compromís la capacitat dels sistemes per tractar algunes malalties transmissibles. La seva aparició es veu incrementada per l'ús inadequat dels antibiòtics en el sector sanitari, però també en altres sectors vinculats a la producció ramadera. És una prioritat europea que cal abordar amb una mirada intersectorial.

L'enfocament Salut a totes les polítiques té en compte de forma sistemàtica les implicacions de les polítiques públiques en tots els sectors per a les decisions sobre la salut de la població, amb la finalitat d'evitar efectes sanitaris nocius i millorar l'equitat en matèria de salut. Des del Pla de salut, el reforç dels ODS i de la Salut a totes les polítiques es concreta amb les prioritats del PINSAP i amb el monitoratge de les principals polítiques de govern que tenen impacte sobre la salut.

Taula 10. Estratègia 2. Entorns saludables

Objectiu general	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 ODS.
Eixos estratègics	Objectius específics
[3] El medi ambient i la salut	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, biològics i químics
[4] Les malalties transmissibles i les epidèmies	2.4.19 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya
	2.4.20 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos
	2.4.21 Reforçar les estratègies de vacunació
[5] La resistència als antibiòtics	2.5.22 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya
[6] Els ODS i la salut a totes les polítiques	2.6.23 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del PINSAP (Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública)
	2.6.24 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut
	2.6.25 Promoure entorns laborals saludables

Eix 3. El medi ambient i la salut

L'abordatge dels riscos ambientals forma part de les agendes de les agències sanitàries internacionals. Destaca l'Estratègia europea de medi ambient i salut (també anomenada Iniciativa SCALE), que pretén reduir a Europa els riscos ambientals, sobretot en els infants.^{xvi}



La qualitat de l'aire, l'aigua, els aliments, els camps electromagnètics, l'ambient urbà, la qualitat de l'habitatge i el lloc de treball poden afectar la salut humana, sobretot la població en situació de vulnerabilitat, els infants, les persones amb malalties cròniques o la gent gran.^{xvii}

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, biològics i químics

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

La lluita contra les conseqüències no desitjades del canvi climàtic obliga tots els sectors. El sistema de salut ha de contribuir a assolir els objectius de zero emissions, sota el concepte d'economia circular. L'economia circular és un model de producció i consum que implica compartir, reutilitzar, reparar, renovar i reciclar materials.

Les accions que consten més avall emanen de la Llei 16/2017, d'1 d'agost, del canvi climàtic i dels acords de govern i estan coordinades per l'Oficina Catalana del Canvi Climàtic.

Accions principals

49. Conèixer i fer el seguiment de la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb les certificacions, com EMAS (sistema comunitari d'eco gestió i auditoria mediambientals) o la norma internacional de gestió ambiental ISO 14001, de l'Organització Internacional per a l'Estandardització

- Seguiment de la normativa en matèria de residus sanitaris
- Mesures per a l'optimització del consum energètic i la gestió de residus
- Ús de productes químics de menys perillositat

50. Potenciar la **formació dels professionals sanitaris i de neteja** dels centres en relació amb la gestió de residus tenint en compte la normativa vigent.

51. Promoure el **transport de pacients optimitzant recursos** per reduir l'impacte ambiental. Fomentar estratègies territorials de mobilitat sostenible.

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

Es fa necessari poder garantir una resposta conjunta i eficient per detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut, potenciar la gestió, la vigilància i el control de la salut ambiental.

Accions principals

52. Millorar la **capacitació dels professionals** en la detecció dels efectes dels **riscos ambientals** sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients.

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

Davant d'incidents o esdeveniments de contaminació nuclear, radiològica, biològica i/o química (NRBQ), és necessari revisar i actualitzar els protocols d'atenció als incidents de múltiples afectats entre els dispositius assistencials i comunitaris dels diferents departaments implicats, que tinguin en compte actuacions davant l'exposició de risc químic, amb l'objectiu d'anticipar la preparació de les respostes conjuntes de la forma més

eficaç possible.

Accions principals

53. Actualitzar els protocols assistencials territorials per a l'atenció als incidents de múltiples afectats, aprofundir la identificació de riscos potencials al territori i avançar el treball conjunt de coordinació entre els organismes implicats tenint en compte l'abast transfronterer i la col·laboració en la resposta a les emergències entre territoris fronterers.

54. Cercar fórmules que, en cas d'emergència, permetin que els professionals desenvolupin les seves **tasques en espais transfronterers**.

Taula 11 Fites i indicadors traçadors. Eix 3. El medi ambient i la salut

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient	Nombre de centres acreditats amb sistema de gestió ambiental	<p>Conèixer i fer el seguiment de la implantació de sistemes de gestió ambiental, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb certificacions com EMAS (sistema comunitari d'eco gestió i auditoria mediambientals) o norma internacional de gestió ambiental ISO 14001, de l'Organització Internacional per a l'Estandardització:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguiment de la normativa en matèria de residus sanitaris • Mesures per a l'optimització del consum energètic i la gestió de residus • Ús de productes químics de menys perillositat 	Nombre de centres de salut acreditats
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	Millorar la capacitat dels professionals en la detecció dels efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients	Nombre de professionals formats
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	Actualitzar els protocols assistencials territorials per a l'atenció als incidents de múltiples afectats, aprofundir la identificació de riscos potencials al territori i avançar el treball conjunt de coordinació entre els organismes implicats tenint en compte l'abast transfronterer i la col·laboració en la resposta a les emergències entre territoris fronterers	Existència de protocols d'IMV territorials actualitzats

Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies

La pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest la importància de reforçar les estructures i estratègies de salut pública per fer front a la crisi sanitària i millorar la capacitat de resposta conjunta dels diferents agents, la contenció de la transmissió i l'aparició de possibles brots epidèmics de malalties emergents i reemergents.



Estratègia 2. Entorns saludables	
Eix estratègic	4. Les malalties transmissibles i les epidèmies
Objectius específics	2.4.19 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya
	2.4.20 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos
	2.4.21 Reforçar les estratègies de vacunació

Objectiu 2.4.19 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya

Per fer front als nous reptes relacionats amb les malalties infeccioses i les emergents i reemergents, cal la formació adequada dels professionals i millorar la vinculació entre els diferents serveis de vigilància epidemiològica amb la xarxa assistencial i amb altres fonts d'informació relacionada amb la salut. La xarxa de monitoratge de la presència del SARS-CoV-2 en aigües residuals^{xviii} és una acció coordinada que cal mantenir i reforçar. El paradigma «una sola salut» (*one health*) obliga a tenir molt present la vigilància de la presència de vectors i de patologia animal i l'alerta de problemes biològics emergents.

Les accions d'aquest objectiu s'orienten a disposar d'un sistema de vigilància epidemiològica que permeti anticipar situacions de risc epidemiològic, modelitzin possibles escenaris de futur i puguin desenvolupar les accions preventives que calgui.

Accions principals

55. Realitzar **formació específica per a professionals assistencials i gestors** i altres professionals que puguin contribuir a **evitar la difusió de les malalties infeccioses** i millorar el coneixement i la capacitat en relació amb les malalties emergents.
56. Reforçar la **col·laboració transnacional en els territoris transfronterers en temes de vigilància epidemiològica**, adequar el nombre de professionals i reforçar la xarxa de VE territorial (STVE) d'acord amb l'anàlisi de necessitats detectades pel conjunt de Catalunya.

Objectiu 2.4.20 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos

La crisi de la COVID-19 ha evidenciat que la coordinació entre nivells assistencials és clau per donar una resposta efectiva als brots epidèmics. Cal enfortir les metodologies de treball col·laboratiu per facilitar la resposta coordinada i establir les funcions de diferents dispositius, com ara el SEM, l'atenció primària i l'atenció hospitalària, i també entre altres sectors i departaments, com protecció civil, ens locals, entitats socials i d'educació, i del tercer sector, entre d'altres.

Accions principals

57. Revisar el **Pla de coordinació territorial**, actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació i implementar el circuit de comunicació dels diferents tipus d'alerta, amb la finalitat de donar una resposta més coordinada i eficient.
58. Millorar els **protocols i la coordinació davant de les arbovirosis**, per tal de millorar-ne la prevenció i reduir-ne l'impacte sobre la salut.
59. Participar territorialment en el **seguiment i monitoratge comunitari de malalties respiratòries i infeccioses** que estableix la xarxa de vigilància sentinella PIDIRAC/SIVIC.

Objectiu 2.4.21 Reforçar les estratègies de vacunació

Amb els programes de vacunació s'eviten cada any més de 30.000 casos de malaltia i les complicacions que s'hi associen. La vacunació massiva de la població contra la COVID-19 ha demostrat la importància de les polítiques de prevenció primària i de l'equitat d'accés. És necessari, doncs, reforçar les estratègies de vacunació per continuar mantenint cobertures elevades, sobretot en les persones en situació de vulnerabilitat i en els col·lectius que poden presentar reticències a la vacunació.

Accions principals

60. Reforçar les accions en la **vacunació sistemàtica a la infància** per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia.
61. Augmentar la **cobertura de vacunació contra la grip**, especialment entre els professionals de la salut.

62. Analitzar els factors que determinen la **reticència de la població a vacunar-se** per contribuir a reduir-la mitjançant accions conjuntes amb els professionals de la salut i altres accions en col·laboració amb altres sectors.

Taula 12 Fites i indicadors traçadors. Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
2.4.19 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya	Existència del vincle de la xarxa de salut pública amb la xarxa assistencial i la de patologia animal, de vectors i de contaminació ambiental	Reforçar la col·laboració transnacional en els territoris transfronterers en temes de vigilància epidemiològica, adequar el nombre de professionals i reforçar la xarxa de VE territorial (STVE) d'acord amb l'anàlisi de necessitats detectades per al conjunt de Catalunya	Acord/s formalitzat/s
		Impartir formació específica per a professionals assistencials i gestors i altres professionals que puguin contribuir a evitar la difusió de les malalties infeccioses i millorar el coneixement i la capacitat en relació amb les malalties emergents	Formació específica realitzada: nombre d'accions formatives i nombre de professionals coberts
2.4.20 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, actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació i implementar el circuit de comunicació dels diferents tipus d'alerta, amb la finalitat de donar una resposta més coordinada i eficient	Existència del Pla de coordinació territorial
2.4.21 Reforçar les estratègies de vacunació	Cobertura vacunal	Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia	Cobertura vacunal
		Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip, especialment entre els professionals de la salut	

Eix 5. La resistència als antibiòtics

L'ús correcte dels antibiòtics per part del sistema, la indústria i la ciutadania és un objectiu de l'OMS per erradicar les epidèmies de les malalties transmissibles (ODS 3.3). També està contingut com a objectiu al document *Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos* del Ministeri de Sanitat^{xix} i, a Catalunya, mitjançant el Programa d'optimització de l'ús dels antibiòtics (PROA).^{xx}



Estratègia 2. Entorns saludables	
Eix estratègic	5. La resistència als antibiòtics
Objectius específics	2.5.22 Reduir la resistència als antibiòtics promovent-ne l'ús adequat en el sistema de salut de la Regió i de Catalunya

Objectiu 2.5.22 Reduir la resistència als antibiòtics promovent-ne l'ús adequat en el sistema de salut de la Regió i de Catalunya

L'ús inadequat d'antibiòtics és un dels determinants principals per a l'aparició de resistència microbiana.

Combatre la resistència microbiana és una prioritat de la Unió Europea, que estableix una estratègia comuna per tractar aquest problema i insta els diferents països a posar en marxa plans nacionals.

L'Estratègia de seguretat dels pacients^{xxi} del Departament de Salut (PROA Cat) s'alinea amb el Pla nacional de resistència als antibiòtics (PRAN). L'objectiu prioritari és disminuir la resistència microbiana promovent-ne un ús adequat en tots els àmbits sanitaris.

S'han promogut aliances amb el Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social, l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris, el CatSalut, l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, l'Agència de Salut Pública de Catalunya i els sistemes d'informació dels serveis sanitaris.

Accions principals

- 63. Fomentar l'ús d'eines diagnòstiques per tal de contribuir al bon ús dels antibiòtics, millorant els protocols actuals per tractar les infeccions més prevalents.**
- 64.** Implementar la **notificació al registre centralitzat** de resistència als antibiòtics a Catalunya.
- 65.** Consolidar l'**estratègia PROA** al territori per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris, i continuar amb el monitoratge del consum d'antimicrobians en població adulta i pediàtrica, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat antimicrobiana, amb l'objectiu 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).
- 66.** 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 i 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.
- 67.** 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.

Taula 13. Fites i indicadors traçadors. Eix 5. La resistència als antibiòtics

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
2.5.22 Reduir la resistència microbiana promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya	Activitats d'implementació de l'estratègia PROA Cat	Fomentar l'ús d'eines diagnòstiques per tal de contribuir al bon ús dels antibiòtics, millorant els protocols actuals per tractar les infeccions més prevalents	Grau d'implantació i seguiment de l'estratègia PROA Cat
	Incidència de resistències als antibiòtics		

Eix 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible i la salut a totes les polítiques



El 25 de setembre de 2015 l'Assemblea General de les Nacions Unides va aprovar l'Agenda 2030 de desenvolupament sostenible, i va establir objectius com erradicar la pobresa, lluitar contra la desigualtat i la injustícia, i posar fre al canvi climàtic. Aquesta Agenda marca l'acció global per al desenvolupament fins a l'any 2030 i configura un full de ruta per assolir un objectiu comú: el [desenvolupament mundial sostenible](#). Es desplega mitjançant 17 objectius (figura següent).

Figura 9. Objectius de Desenvolupament Sostenible



L'acció multisectorial és el camí per contribuir als ODS i només és possible quan el sector de la salut s'implica i dona suport a les polítiques generadores de salut d'altres sectors (salut a totes les polítiques, acords de govern d'acció multisectorial, etc.).

L'enfocament Salut a totes les polítiques^{xxii} és un abordatge col·laboratiu que incorpora la mateixa salut, l'equitat i la sostenibilitat a la presa de decisions de tots els sectors i àrees polítiques.

El PINSAP pretén que tots els sectors del Govern, de les administracions públiques catalanes i de la societat capitalitzin directament les seves influències sobre la salut i el benestar associat a la salut, per tal de contribuir conjuntament a elaborar polítiques públiques saludables i a desenvolupar iniciatives de promoció i de protecció de la salut, particularment les que s'adrecen als grups més vulnerables de la societat.

Estratègia 2. Entorns saludables	
Eix estratègic	6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible i la salut, a totes les polítiques
Objectius específics	2.6.23 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)
	2.6.24 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut
	2.6.25 Promoure entorns laborals saludables

Objectiu 2.6.23 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

El nou PINSAP 2021-2025 té marcades les prioritats d'abordar el desenvolupament de la petita infància, l'obesitat infantil, el tabaquisme, la salut mental i les addiccions, el benestar emocional, l'envelliment i l'emergència climàtica mitjançant la intervenció en els àmbits interdepartamental i intersectorial.

Accions principals

68. Fomentar la **continuitat de les comissions tècniques de Salut a totes les polítiques constituïdes el 2019 tant en l'àmbit del consum d'alcohol en joves com en el de l'envelliment i noves tecnologies. Igualment, cal potenciar el treball intersectorial per a l'abordatge d'aquelles necessitats detectades en la Regió, seguint les directrius marc del PINSAP 2021-2025.**

Objectiu 2.6.24 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut

Els determinants socials de la salut no es poden abordar exclusivament des de la política sanitària. Així, es requereix impulsar polítiques generadores de salut en els àmbits d'ocupació, habitatge, serveis socials, educació, medi ambient, territori o polítiques de gènere mitjançant l'anàlisi i el seguiment de les accions del Pla de govern més estretament relacionades amb la salut i els seus determinants socials.

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». I 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.

Accions principals

69. Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 a la Regió.

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

71. Col·laborar i impulsar **polítiques de mobilitat saludable** conjuntament amb els ens locals i organismes corresponents per tal de millorar la xarxa de transport públic.

72. Impulsar la **formació de la població** per fer front a una **situació d'emergència.**

Objectiu 2.6.25 Promoure entorns laborals saludables

Tenint en compte que l'ocupació és un dels determinants principals de la salut, és clau potenciar els programes de millora de la salut laboral i la prevenció dels riscos. Les unitats de salut laboral del Departament de Salut^{xxiii} són les encarregades de fer les actuacions de salut laboral en cadascun dels seus àmbits territorials. Donen assessorament i suport als professionals sanitaris i a altres agents que hi intervenen i fan la vigilància i el control de la qualitat de les actuacions sanitàries destinades a millorar la salut dels treballadors.

Segons l'OMS^{xxiv}, les intervencions per assolir un entorn de treball saludable han d'abastar la promoció i la protecció de la salut, la seguretat i el benestar dels treballadors i la sostenibilitat del medi ambient.

La vigilància i prevenció dels riscos en l'entorn laboral és fonamental per a la promoció del benestar físic i emocional. Experiències internacionals com el Work and Health Programme del Regne Unit^{xxv} o el Healthy Working Lives d'Escòcia^{xxvi} proposen abordatges integrals que inclouen les persones que es troben a l'atur, programes de salut mental i la participació d'entitats del tercer sector.

Accions principals

73. Establir i **consolidar el treball conjunt amb els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) i la unitat de salut laboral (USL) de la Regió** com a clau per reforçar la salut pública en l'entorn laboral, aprofitant l'experiència realitzada amb el sector de la neu com a sector d'activitat prioritari.

74. **Sistema d'informació i vigilància epidemiològica laboral (SIVEL).** Millorar el registre de la notificació de malalties relacionades amb el treball (RMRT) com a base per a la gestió d'aquestes malalties i la detecció de malalties professionals.

75. Difondre i promoure un **model d'empresa promotora de salut (EPS)** que inclogui una bona gestió i el compliment de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals (LPRL), i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral.

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

Taula 14. 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
2.6.23 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del PINSAP (Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública)	Activitats de suport per al desenvolupament del nou PINSAP	Fomentar la continuïtat de les comissions tècniques de Salut a totes les polítiques constituïdes el 2019, tant en l'àmbit del consum d'alcohol en joves com en el de l'envelliment i noves tecnologies. Igualment, cal potenciar el treball intersectorial per a l'abordatge d'aquelles necessitats detectades en la Regió, seguint les directrius marc del PINSAP 2021-2025	Existència de les comissions tècniques Grau de desplegament de les activitats del nou Pla
2.6.24 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut	Nombre de polítiques dels sectors social, del treball, l'educació i el medi ambient (Test Salut)	Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 a la Regió	Grau d'implantació del Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026
2.6.25 Promoure entorns laborals saludables	Nombre d'empreses adherides a les empreses promotores de salut	Establir i consolidar el treball conjunt amb els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) i la USL de la Regió Sanitària com a clau per reforçar la salut pública en l'entorn laboral. Es destaca el sector de la neu com a sector d'activitat prioritari	Grau de col·laboració entre els SPRL i la USL: nombre de sessions de treball

El sistema sanitari ha de donar resposta a les necessitats de salut de les persones al llarg de tota la vida, en un context marcat per una societat envellida i amb desigualtats socials. Cada vegada hi ha més persones amb problemes de salut crònics amb necessitats complexes i que es troben en situació de vulnerabilitat o en risc de patir-ne.

La millora de l'atenció a la cronicitat en l'àmbit domiciliari i comunitari demana treballar l'atenció de manera integrada, social i sanitària, un nou model/paradigma en l'atenció de la gent gran al seu domicili, amb equips multidisciplinaris, amb l'objectiu de retardar o evitar la institucionalització i prioritant una atenció centrada en la persona. Per fer-ho possible cal: avançar en el desenvolupament dels sistemes d'informació per facilitar l'encreuament de dades socials i sanitàries, el suport de la telemedicina, aprofitar les CIMSS per treballar les necessitats socials i sanitàries de manera col·laborativa, mantenir l'ampliació dels equips PADES (cobertura horària i cartera de serveis) i prestar una atenció integrada social i sanitària als centres residencials. Hi ha propostes de futur pel que fa al nou model residencial, s'han començat a definir línies de treball: centres que necessiten modificacions arquitectòniques, empoderament dels professionals RHS, sistemes d'informació integrats (ECAP als centres) i treball en xarxa dels diferents centres residencials.

Per millorar la resposta a la complexitat en salut mental és convenient atansar els serveis a l'entorn del pacient; en aquest sentit, cal completar el desplegament de programes com el PAICSAMAEC (Programa d'abordatge integral als casos de salut mental d'elevada complexitat) i equips per atendre situacions de crisi en infants i joves a domicili.

Per a un funcionament òptim de les xarxes d'atenció, també cal emprendre transformacions en els àmbits de l'atenció primària i la salut comunitària, la salut mental i les addiccions, l'actual xarxa sociosanitària, l'atenció hospitalària, el reforç de la salut pública i la integració de l'atenció, tant dins del mateix sistema sanitari (integració vertical), com amb altres sistemes, especialment amb serveis socials (integració horitzontal).

Taula 15 Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut	
Objectiu general	Garantir l'atenció integrada a la salut de les persones, les famílies i les comunitats, facilitar l'accessibilitat i afavorir la qualitat de vida i l'autonomia personal.
Eixos estratègics	Objectius específics
[7] Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada resolutives i amb pràctiques de valor	3.7.26 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial 3.7.27 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir-ne l'accessibilitat i la resolució
[8] Àmbits de transformació dels serveis de salut	3.8.28 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut 3.8.29 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

Taula 15 Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut	
	3.8.30 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i les addiccions
	3.8.31 Redefinir la xarxa actual d'atenció sociosanitària
	3.8.32 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat
[9] Atenció integrada social i sanitària	3.9.33 Crear l'Agència de l'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària
	3.9.34 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

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

Les xarxes territorials d'atenció integrada són elements clau de la resposta a les necessitats de la població, tant en l'àmbit de la promoció de la salut com en l'àmbit assistencial. Per enfortir la salut comunitària cal aprofundir els rols de l'atenció primària i la salut pública en l'espai compartit de l'atenció comunitària. S'ha de tenir en compte la necessitat de coordinació amb altres agents de salut adscrits a la comunitat i el món municipal per tal de fer front a la variabilitat territorial.



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	3.7.26 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial
	3.7.27 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir l'accessibilitat i la resolució

Objectiu 3.7.26 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial

És fonamental que l'activitat comunitària disposi del reconeixement i de les eines perquè sigui executada.

Cal reforçar la col·laboració entre l'atenció primària, els equips territorials de salut pública i els altres serveis sanitaris d'abast comunitari, els ens locals i la societat civil en espais comunitaris des d'on s'ha de coincidir i treballar conjuntament amb la ciutadania i el teixit associatiu. La farmàcia comunitària, per la seva accessibilitat, distribució territorial, proximitat amb la ciutadania i pel fet de disposar de personal sanitari format, esdevé un recurs sanitari comunitari de gran utilitat.

Accions principals

77. 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. Treballar en xarxa per potenciar els processos comunitaris al territori mitjançant taules de salut comunitàries i altres espais de col·laboració multidisciplinària.

78. Dimensionar les necessitats de recursos (econòmics, perfils i volum de professionals) per poder fer efectiva una **adequada atenció comunitària en salut**, especialment els perfils orientats a la promoció de la salut.

79. Implicar la ciutadania en les intervencions definides per l'acció comunitària i impulsar el **comitè operatiu territorial** de salut comunitària.

80. Reforçar la formació dels professionals de les diferents entitats proveïdores **en salut comunitària i generació de salut**.

81. Elaborar els informes de salut en l'àmbit local per presentar el **diagnòstic de salut de cada ABS** (anàlisi compartida de recursos i necessitats a partir dels indicadors bàsics de salut comunitària i altres fonts d'informació orientada a l'acció, en l'àmbit local) tenint en compte les prioritats de salut de la població que s'identifiquin en el marc dels espais transfronterers.

82. Completar i actualitzar periòdicament i difondre el Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local de les ABS.

83. Promoure el desenvolupament de la cartera de serveis d'atenció farmacèutica comunitària, per tal d'integrar les oficines de farmàcia com a punts d'observació, informació i contacte amb la xarxa de salut.

Objectiu 3.7.27 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir-ne l'accessibilitat i la resolució

Esdevé imprescindible desenvolupar xarxes territorials d'atenció integrada, fer-les efectives i garantir-ne el funcionament.

En l'entorn de les xarxes territorials d'atenció integrada, és clau el treball coordinat i en col·laboració entre els diferents actors (dels diferents àmbits i nivells assistencials, entitats, sectors i altres).

Els sistemes d'informació, juntament amb els professionals, han de contribuir a superar la fragmentació.

És necessari configurar xarxes d'atenció integrades, articulant unitats funcionals i fent aliances estratègiques entres centres i proveïdors per atendre la ciutadania al més a prop possible i des dels àmbits més idonis per garantir l'equitat d'accés i la innovació assistencial a totes les persones que en necessitin.

Accions principals

84. Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials que tinguin en compte les especificitats en coordinació territorial transfronterera i entre nivells assistencials, prioritzant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes.

85. Configurar 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.

86. Crear i potenciar **aliances estratègiques entre els diferents proveïdors de la Regió** per millorar la cobertura dels serveis, i garantir les transicions i la continuïtat assistencial.

87. Reforçar la **coordinació i les xarxes territorials amb els serveis de referència** de fora la Regió per millorar la continuïtat en l'atenció.

88. Millorar la **col·laboració transfronterera** mitjançant aliances estratègiques que es basin en un enfocament global, integrant la prevenció i la promoció de la salut i la dimensió social.

Taula 16 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
3.7.26 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial	Nombre d'equips d'atenció primària amb integració estructurada de l'atenció comunitària	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. Treballar en xarxa per potenciar els processos comunitaris al territori mitjançant taules de salut comunitàries i altres espais de col·laboració multidisciplinària	Grau de desplegament territorial de les taules de salut
		Dimensionar les necessitats de recursos (econòmics, perfils i volum de professionals) per poder fer efectiva una adequada atenció comunitària en salut, especialment els perfils orientats a la promoció de la salut	Mapa de necessitat de recursos
3.7.27 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir-ne l'accessibilitat i la resolució	Nombre de xarxes creades amb suport documental	Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials que tinguin en compte les especificitats en coordinació territorial transfronterera entre nivells assistencials, prioritzant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes	Rutes assistencials en funcionament de l'àmbit territorial i transfronterer

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Per reforçar un sistema de salut que funcioni en xarxa i faci abordatges integrals de les necessitats de les persones, cal que els àmbits actuals d'atenció s'adaptin als nous paradigmes. Les transformacions necessàries van orientades a crear i desenvolupar un funcionament dels diferents centres i serveis amb visió territorial, amb la incorporació de nous rols professionals i una nova ordenació territorial.



En aquest sentit, cal transformar els àmbits de l'atenció primària i comunitària de salut, la salut pública, l'atenció a la salut mental i les addiccions, l'atenció intermèdia, l'atenció hospitalària i l'atenció social i sanitària.

Dins l'atenció integrada, cal considerar també el procés farmacoterapèutic, que inclou les activitats que fan prescriptors i farmacèutics de tots els nivells assistencials.

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut	
Eix estratègic	8. Àmbits de transformació dels serveis de salut
Objectius específics	3.8.28 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut
	3.8.29 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya
	3.8.30 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i les addiccions
	3.8.31 Redefinir la xarxa actual d'atenció sociosanitària
	3.8.32 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat

Objectiu 3.8.28 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut

Els equips d'atenció primària i comunitària (APiC) són l'eix vertebrador del sistema públic de salut, que pot contribuir a resoldre les necessitats de les persones des de la proximitat, atenent la realitat del seu entorn. La proximitat amb la comunitat situa l'atenció primària com a garant de la continuïtat assistencial.

Cal més autonomia de gestió i més capacitat de cribratge, diagnòstic i tractament que s'adapti a les necessitats dels diferents territoris.^{xxvii}

Accions principals

89. Desplegar la nova cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària a tot el territori.

90. Revisar i simplificar els tràmits relacionats amb els processos assistencials i administratius que no aporten valor afegit i ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris, per tal d'augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers.

91. Desplegar eines de gestió de la demanda que permetin millorar la resposta a la ciutadania amb el màxim de qualitat i amb els recursos més adequats.

92. Completar el reforç equitativament a tot el territori dels equips d'atenció primària i comunitària amb nous perfils professionals (com ara referents de benestar emocional, nutricionistes, entre d'altres), per intensificar les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia, millorar hàbits saludables, fer un abordatge integral i promoure activitats d'educació per a la salut i actuacions no farmacològiques.

93. 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 revisió periòdica i coordinar l'atenció farmacèutica comunitària.

94. Millorar l'accessibilitat de la ciutadania preservant l'activitat presencial i facilitant l'ús d'eines de suport d'atenció no presencial (l'eConsulta i la videoconsulta), especialment a les zones rurals. Treballar el procediment d'atenció no presencial.

95. Vetllar pel desplegament gradual de 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 3.8.29 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

L'emergència sanitària causada per la COVID-19 ha posat de relleu el valor dels serveis de salut pública. Per fer front als reptes actuals de salut pública, és necessari incrementar la capacitat de resposta dels seus serveis i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya com a proveïdora de serveis de salut pública mitjançant el desplegament de la cartera de serveis i l'increment del pressupost destinat a la contractació.

Accions principals

96. Revisar l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals, per tal de dimensionar i adequar les necessitats de recursos a la nova cartera de serveis de salut pública i així participar en l'elaboració d'un mapa de recursos de salut pública a la Regió.

97. Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'atenció primària i comunitària.

98. 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.

99. Disposar de professionals amb **formació específica bàsica en salut pública.**

100. Evolucionar cap a un **servei regional propi de salut pública a l'Alt Pirineu i Aran** mitjançant l'adequació dels recursos (econòmics, humans i tècnics) de forma gradual per donar suport al desplegament de la nova cartera.

Objectiu 3.8.30 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i les addiccions

Els problemes de salut mental actualment tenen una importància epidemiològica creixent, amb un gran impacte en la mortalitat (suïcidis) i en la cronicitat. Davant la repercussió psicològica de la pandèmia, i l'agreujament d'aquest problema, s'ha posat de manifest la necessitat de donar una resposta àgil i resolutive dels serveis d'atenció a la salut mental, amb la necessitat d'orientar-los a la prevenció, la cura, la rehabilitació i l'abordatge comunitari, de manera que funcionin articuladament amb la resta de serveis de cada territori i siguin més accessibles, més proactius i integrals, més propers, més integrats i resolutius, més longitudinals, empoderant i potenciant l'autonomia de les persones i basant-se en la recuperació i la inserció de les persones afectades més greument.

Accions principals

101. Atansar els serveis a l'entorn del pacient per poder donar resposta a la complexitat en salut mental, i fer un bon seguiment i contenció que eviti la institucionalització i disminueixi el temps d'internament fora de la Regió.

102. Completar el desplegament del **Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària** per donar una resposta més àgil i resolutive als problemes de salut mental, incorporant-hi:

- instruments de detecció precoç
- respostes d'atenció psicològiques i psicosocials basades en l'evidència

103. 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 emergent.

- 104.** Consolidar els **equips guia comunitaris 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.
- 105.** Vetllar pel desplegament territorial del **Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025**.
- 106.** Establir i aplicar **mesures de contingència en l'atenció per fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària**, reforçant la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari.

Objectiu 3.8.31 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària

L'atenció geriàtrica i l'atenció pal·liativa al final de la vida, que pot afectar totes les edats, tenen el repte d'actualitzar-se i orientar-se a les **necessitats** específiques actuals. S'enceta un nou model d'atenció en què cal adaptar i dimensionar els recursos i treballar cap a la transformació de l'atenció socio sanitària en atenció intermèdia, un recurs especialitzat que ofereixi una alternativa a l'hospitalització convencional. Una atenció que es dona de manera limitada en el temps per assolir una estabilitat clínica o millora funcional.

D'altra banda, cal proporcionar sistemes de gestió de la medicació que permetin la continuïtat de l'atenció farmacoterapèutica de les persones en els diferents àmbits d'atenció.

Hi ha un ampli consens sobre la necessitat de valorar la fragilitat, intentar identificar les persones en situació de risc de desenvolupar discapacitat i que es puguin beneficiar potencialment d'accions preventives. En aquest sentit, el projecte Aptitude, que s'està treballant a l'Alt Urgell, desplega accions de prevenció de la dependència mitjançant la formació de professionals experts en programes d'intervenció multicomponent; intervencions dirigides a gent gran en situació de fragilitat o prefragilitat en què s'inclouen les àrees relacionades amb l'activitat física, l'alimentació, els aspectes psicoemocionals, el canvi de comportament, l'estimulació cognitiva i la revisió de la medicació.

Accions principals

- 107.** Planificar **recursos d'atenció intermèdia més adequats** a les característiques poblacionals i orogràfiques de la Regió, prioritzant respostes alternatives a la institucionalització.
- 108.** Implementar accions per millorar **l'atenció al final de la vida**, amb una perspectiva holística, en el conjunt de serveis del territori.
- 109.** Cercar la **col·laboració en matèria de geriatria i cures pal·liatives entre els centres** del Pirineu i Aran amb la Regió Sanitària Lleida i Catalunya Central, configurant dispositius assistencials en xarxa i equips de professionals compartits amb el Servei de Geriatria d'àmbit territorial.
- 110.** Cercar alternatives i accions col·laboratives amb centres residencials de proximitat per a **l'internament temporal de pacients de baixa complexitat**.

Objectiu 3.8.32 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat

Els eixos hospitalaris són una organització amb visió territorial dels recursos hospitalaris. Cada eix està coordinat per un hospital d'alta complexitat i constituït per hospitals d'aguts de diferents nivells i hospitals d'atenció intermèdia. La coordinació la duu a terme un hospital de referència i sempre han de funcionar amb pràctica col·laborativa amb la resta del sistema i, especialment, amb l'atenció primària. És un enfocament que requereix aliances estratègiques entre proveïdors de diferents territoris i la integració de processos.

Davant el problema de la manca de professionals i la necessitat del treball en xarxa amb serveis especialitzats, cal cercar opcions de tipus clúster per establir aliances amb visió territorial per poder donar resposta a necessitats assistencials, de formació, de cobertura de professionals, etc., per poder garantir la cartera de serveis a l'Alt Pirineu.

Accions principals

111. Reforçar la col·laboració amb els centres de referència de més alta complexitat per garantir la implicació dels equips professionals en la continuïtat de tot el procés assistencial.

112. Compartir coneixements i professionals entre els hospitals comarcals amb centres de referència (hospitals de l'eix clúster Lleida – Alt Pirineu i Aran i de l'eix Vallès Occidental – Cerdanya) per a la gestió conjunta de pacients i la millora en la prestació de serveis.

113. Treballar en col·laboració amb els departaments implicats per completar el desplegament de l'H24 (vol nocturn) per poder consolidar un bon sistema d'emergències al territori.

114. Potenciar la telemedicina i les noves tecnologies per facilitar l'atenció de proximitat i evitar el desplaçament de pacients i de professionals.

115. Connectar els serveis de la Regió amb la xarxa d'expertesa clínica en malalties minoritàries i amb els centres de referència oncològics de Catalunya.

Taula 17. Fites i indicadors traçadors. Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
3.8.28 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut	Increment de la dotació de recursos humans, tecnològics i econòmics	Desplegar la nova cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària a tot el territori	Grau de desplegament de la cartera de serveis
		Revisar i simplificar els tràmits relacionats amb els processos assistencials i administratius que no aporten valor afegit i ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris, per tal d'augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers	Grau de desplegament dels gestors de salut
3.8.29 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	Revisar l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals, per tal de dimensionar i adequar les necessitats de recursos a la nova cartera de serveis de salut pública i participar en l'elaboració d'un mapa de recursos de salut pública a la Regió	Mapa de recursos de salut pública a la Regió
		Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'atenció primària i comunitària	Nombre d'estratègies compartides documentades
3.8.30 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions	Volum de recursos amb orientació comunitària	Atansar els serveis a l'entorn del pacient per poder donar resposta a la complexitat en salut mental per fer un bon seguiment i contenció que eviti la institucionalització i disminueixi el temps d'internament fora de la Regió	Serveis de proximitat per a l'atenció als problemes de salut mental en funcionament

Taula 17. Fites i indicadors traçadors. Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
3.8.31 Redefinir la xarxa actual d'atenció sociosanitària	Avaluació qualitativa amb reunions de grup constituïdes per persones implicades	Implementar accions per millorar l'atenció al final de la vida, amb una perspectiva holística, en el conjunt de serveis del territori	Nombre de serveis amb intervencions orientades al final de vida
	Hospitalitzacions evitables	Planificar recursos d'atenció intermèdia més adequats a les característiques poblacionals i orogràfiques de la Regió, prioritant respostes alternatives a la institucionalització	Serveis sociosanitaris transformats en serveis d'atenció intermèdia
3.8.32 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat	Nombre d'eixos formalitzats	Reforçar la col·laboració amb els centres de referència de més alta complexitat per garantir la implicació dels equips professionals en la continuïtat de tot el procés assistencial	Nombre de xarxes establertes amb els centres de referència

Eix 9. Atenció integrada social i sanitària

L'experiència de la pandèmia de la COVID-19, en relació a múltiples situacions viscudes tant en l'àmbit residencial com a l'atenció primària i l'atenció hospitalària, constata un camí de no retorn pel que fa a l'imprescindible abordatge integral de les necessitats socials i sanitàries de la ciutadania i al treball compartit de tots dos àmbits.

Emergeix com a necessitat dur a terme una pràctica col·laborativa conjuntament amb els serveis socials quan la persona tingui necessitats concurrents d'atenció sanitària i social.



Hi ha evidència que l'atenció integrada és capaç de millorar els resultats d'atenció de la població amb necessitats complexes.^{xxviii, xxix}

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut	
Eix estratègic	9. Atenció integrada social i sanitària
Objectius específics	3.9.33 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària
	3.9.34 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

Objectiu 3.9.33 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària

El desplegament de l'Agència d'Atenció Integrada ha de garantir l'impuls del treball conjunt entre el Departament de Drets Socials i el Departament de Salut, i també els governs locals que tenen responsabilitat compartida en la prestació de serveis d'atenció personal.

Accions principals

116. Adaptar l'estructura de cogovernança i de funcionament de l'Agència d'Atenció Integrada a les característiques del territori, mitjançant el treball col·laboratiu entre representants dels departaments de Salut i de Drets Socials i els governs locals, i en el cas d'Aran, amb Aran Salut.

117. Prioritzar un **territori de la Regió per formar part de la prova pilot del desplegament de l'Agència d'Atenció Integrada**. Promoure la participació dels professionals implicats en el desplegament del pla pilot.

118. Potenciar les **bones pràctiques de sincronització social i sanitària** per estendre la cultura col·laborativa.

Objectiu 3.9.34 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària

L'abordatge integrat^{xxx} entre serveis de salut i socials s'hauria de focalitzar en les residències assistides, els dispositius d'atenció diürna, els entorns domiciliaris i el desplegament de l'acció comunitària.

Les línies definides com a rellevants són: la integració de l'atenció sanitària de les persones que viuen en residències als equips d'atenció primària, l'increment del desplegament de l'atenció domiciliària integrada social i sanitària, i l'avanç en el marc del Pla de transformació digital i el model integrat de sistemes d'informació social i sanitària.

Cal millorar el model d'atenció farmacèutica per tal que se centri en la persona, amb la finalitat de millorar la seguretat, la proximitat i el contínuum assistencial.

Accions principals

119. Impulsar les actuacions derivades del grup de treball dels departaments de Salut i de Drets Socials d'atenció sanitària integrada en:

- atenció a la cronicitat en l'àmbit domiciliari i comunitari,
- residències de gent gran,
- centres que atenen persones amb discapacitats,
- centres de salut mental i addiccions,
- atenció a la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions, millorant l'atenció integrada entre el servei de salut mental infantil i juvenil (SMIJ) i el centre de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP).

120. Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències per a gent gran.

121. Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de forma gradual.

122. Fer el seguiment de la implantació del model integrat de sistemes d'informació dels serveis socials i serveis sanitaris.

123. Desenvolupar al territori el model d'atenció farmacèutica i facilitar eines per fer-ne un ús segur en pacients geriàtrics i en els centres residència.

Taula 18. Fites i indicadors traçadors. Eix 9. Atenció integrada social i sanitària			
Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
3.9.33 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària	Agència en desplegament a la Regió	Adaptar l'estructura de governança i de funcionament de l'Agència d'Atenció Integrada a les característiques del territori, mitjançant el treball col·laboratiu entre representants dels departaments de Salut i de Drets Socials i els governs locals, i en el cas d'Aran, amb Aran Salut.	Existència de l'estructura de governança en l'àmbit territorial
3.9.34 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària	Nombre de projectes desplegats al territori	Impulsar les actuacions derivades del grup de treball dels departaments de Salut i de Drets Socials d'atenció sanitària integrada en: <ul style="list-style-type: none"> • atenció a la cronicitat en l'àmbit domiciliari i comunitari • residències de gent gran • centres que atenen persones amb discapacitats • centres de salut mental i addiccions • atenció a la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions, millorant l'atenció integrada entre CSMIJ i CDIAP 	Grau de desplegament de l'atenció integrada en les residències
			Grau d'implantació del model d'atenció domiciliària
			Grau de desplegament de l'atenció integrada a adolescents i joves amb problemes de salut mental

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals



Les accions descrites en les tres estratègies anteriors del Pla de salut de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran 2021-2025 tenen com a objectiu la transformació del sistema de salut per encarar els reptes de futur al territori de l'Alt Pirineu i Aran, amb les característiques de dispersió geogràfica i l'aïllament territorial que els diferencia de la resta del territori de Catalunya. Per fer realitat aquests propòsits, és necessària l'acció conjunta de diferents elements facilitadors com són la participació ciutadana, el lideratge professional o la governança de la salut des de diferents instàncies del sistema i en diferents nivells.

Un altre element fonamental per fer possible els canvis proposats en el Pla de salut és aconseguir una col·laboració efectiva amb altres sectors, administracions, conselleries i ens locals per fer front als problemes d'atenció de salut, enfortir la perspectiva de generació de salut i promoure accions sobre els determinants socials de la salut.

Taula 19. Estratègia 4. Palanques de canvi transversals	
Objectiu general	Articular els elements i les palanques que permetin la transformació del sistema de salut
Eixos estratègics	Objectius específics
[10] Governança	4.10.35 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals
	4.10.36 Orientar la contractació i els sistemes de pagament de serveis cap la integració de serveis
[11] Cultura de salut i participació de la ciutadania	4.11.37 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones
	4.11.38 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi
[12] Lideratge i participació dels professionals	4.12.39 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals
	4.12.40 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional
[13] Transformació digital	4.13.41 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut
	4.13.42 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució
	4.13.43 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals
[14] Recerca i innovació vers les necessitats de salut i del sistema	4.14.44 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut
	4.14.45 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation
	4.14.46 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació
[15] Transparència, pràctiques de valor i avaluació	4.15.47 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

Eix 10. Governança

Molts reptes sanitaris que planteja el Pla de salut requereixen l'acció intersectorial i multisectorial, espais compartits de governança efectiva que superin els enfocaments sectorials i facilitin accions conjuntes entre diferents sectors o departaments i entre diferents administracions, en els àmbits central, territorial i local, i no només l'acció individual del Departament de Salut. En aquest sentit, és fonamental potenciar l'acció coordinada i compartida amb sectors generadors de salut com són l'educació, la cultura, l'esport o el treball.



Estratègia 4. Palanques de canvi transversals	
Eix estratègic	10. Governança
Objectius específics	4.10.35 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut interdepartamentals i intergovernamentals
	4.10.36. Orientar la contractació i els sistemes de pagament de serveis cap a la integració de serveis

Objectiu 4.10.35 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut interdepartamentals i intergovernamentals

Per aconseguir una governança òptima per a la salut i el benestar de tothom és necessari crear espais o estructures de govern que tinguin la capacitat d'abordatge de 360 graus i la implicació de tots els agents necessaris per resoldre una problemàtica, independentment del departament a la qual pertanyi.

La singularitat dels territoris d'Aran i Cerdanya comporta com a especificitat una governança diferenciada. Pel que fa a Aran, la governança s'estableix a partir del Decret 354/2001, de transferència de competències en sanitat, i la Llei 1/2015, del règim especial d'Aran. En el cas de la Cerdanya, per la seva situació geogràfica i la disponibilitat d'un centre de salut transfronterer, necessita una cogovernança i estratègia d'abordatge diferent. Per aquest motiu, en la sessió del 20 de maig del 2021 de la comissió executiva de l'AECT-HC es va acordar el desenvolupament d'un projecte de salut territorial de la Cerdanya que inclou:

- L'ampliació de la cartera de salut mental a la Cerdanya, en el marc del projecte comú transfronterer anomenat Dispositiu d'acollida i de reinserció transfronterera (DART).
- La col·laboració amb el Pol Pediàtric, per a la cooperació en l'àmbit de pediatria.
- La col·laboració amb el Pol Geriàtric, en l'àmbit de geriatria.

- Els acords SEM-SAMUR, per als trasllats d'emergència transfronterers.
- El projecte per compartir informació clínica dels pacients atesos als dos costats de la frontera.

Accions principals

124. Aprofundir en la cogovernança transfronterera, impulsar i col·laborar en el desenvolupament del projecte de salut territorial de la Cerdanya amb els agents implicats.

125. Impulsar espais de cogovernança interdepartamental (en els àmbits local o territorial), com a marc de corresponsabilitat i alineament per abordar els objectius comuns del Pla.

126. Elaborar instruments compartits (acords, convenis amb els ens locals, pactes de salut, protocols, etc.) per fer efectius els objectius del Pla.

127. Definir de manera conjunta, amb les administracions implicades, els compromisos de cooperació transfronterera per poder dur a terme les accions prioritzades en salut.

Consolidar els **mecanismes de relació establerts amb Aran**, tenint en compte la casuística de les competències transferides.

Objectiu 4.10.36 Orientar la contractació i els sistemes de pagament de serveis cap a la integració de serveis

La diversitat d'empreses proveïdores de serveis sanitaris propicia la fragmentació dels serveis en el territori; cal avançar cap a la integració, potenciant una governança col·laborativa d'aquestes entitats.

Accions principals

128. Potenciar la incorporació de la innovació en l'organització dels serveis, la pràctica assistencial i l'ús de noves tecnologies com un canvi de paradigma necessari en l'atenció de les persones, sobretot en aquelles **poblacions geogràficament més aïllades** (com ara l'atenció no presencial, la telemedicina, la salut digital...).

129. Potenciar i consolidar entitats de governança pública pròpies del territori per tal d'assegurar l'oferta integrada de serveis.

130. Aprofitar les característiques del territori i la seva distribució de recursos per fer proves pilot d'integració de serveis.

131. Promoure un grup de treball que impulsi la **definició i aplicació del factor de dispersió territorial a la contractació de serveis.**

Taula 20 Fites i indicadors traçadors. Eix 10. Governança

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
4.10.35 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	Aprofundir en la cogovernança transfronterera, impulsar i col·laborar en el desenvolupament del projecte de salut territorial de la Cerdanya amb els agents implicats	Nombre i relació d'espais de cogovern creats en l'àmbit territorial
4.10.36 Orientar la contractació i els sistemes de pagament de serveis cap a la integració de serveis	Canvis introduïts en el model de contractació i pagament	Potenciar la incorporació de la innovació en l'organització dels serveis, la pràctica assistencial i l'ús de noves tecnologies com un canvi de paradigma necessari en l'atenció de les persones, sobretot en aquelles poblacions geogràficament més aïllades (com l'atenció no presencial, la telemedicina, la salut digital...)	Grau de desplegament i ús de noves tecnologies

Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

La participació ciutadana permet incorporar d'una manera estructurada la visió de les necessitats i les expectatives de la ciutadania en la presa de decisions de les polítiques públiques de salut, fa transparents les decisions de les administracions i implica, empodera i responsabilitza els ciutadans i la societat civil.



Cal incorporar el nou paradigma que aporta el model d'atenció centrada en la persona (ACP), acompanyant la persona, donant-li suport, fent-la participar junt amb la seva família en la presa de decisions respecte a la seva vida, des dels vessants de l'atenció psicològica, sanitària i social. Per oferir una bona ACP, cal també proporcionar una atenció més humanitzada, que tingui en compte l'experiència de pacients i usuaris en els serveis de salut i la seva interacció amb tots els professionals dels circuits assistencials. Dimensions com el tracte rebut, la coordinació entre professionals, l'accessibilitat als serveis, els dispositius per afavorir el suport emocional i l'escolta de les percepcions i necessitats dels pacients i usuaris són elements que s'han d'avaluar des de la perspectiva dels ciutadans per millorar els serveis.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals	
Eix estratègic	11. Cultura de salut i participació de la ciutadania
Objectius específics	4.11.37 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones
	4.11.38 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

Objectiu 4.11.37 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones

La presa de decisions compartides en els aspectes relacionats amb la salut i la qualitat de vida és bàsica en una atenció centrada en la persona. Aquesta perspectiva implica que els professionals de la salut i les persones treballin conjuntament, disposant d'informació fiable i contrastada per millorar el coneixement de les persones i la seva capacitat de participar en les decisions relatives a la seva atenció.

Accions principals

132. Consolidar el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu **el dret a morir dignament** i fer-ne seguiment a través de la Comissió de Referents Territorials.

133. Potenciar el desplegament de **models eficaços i segurs d'atenció telemàtica** en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (cronicitat, envelliment) i **aprofundir l'empoderament dels pacients** a través d'eines digitals.

134. 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.

135. Donar visibilitat i **potenciar els projectes d'atenció centrada en la persona** que es fan a la Regió com a experiència de bones pràctiques.

136. Impulsar la **formació i la sensibilització dels professionals de la salut** per garantir el **tracte inclusiu a les persones ateses**, i en habilitats comunicatives per garantir el programa de **presa de decisions compartides**.

Objectiu 4.11.38 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

El marc de participació ciutadana en salut^{xxxii} preveu l'impuls de la participació i la deliberació ciutadana amb un doble objectiu: d'una banda, la promoció de processos participats d'avaluació, espais de codisseny i cocreació de propostes d'organització i funcionament del sistema sanitari per millorar-lo; d'una altra, la generació de canvis per fer créixer una cultura de salut que eviti la medicalització i la dependència excessiva del sistema i fomenti la implicació de les persones en la cura del seu benestar i salut.

Accions principals

137. Tenir en compte **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), a l'hora d'avaluar els serveis de salut i com a element de gestió de la millora contínua.

- 138.** Impulsar **accions de participació ciutadana en salut en tots els nivells**: macro (regió sanitària), meso (prestació de serveis sanitaris, voluntaris, associacions) i micro (professional-pacient).
- 139.** Identificar i potenciar **bones pràctiques d'experiència del pacient** i afavorir-ne l'extensió a la resta de territori.
- 140.** Vetllar pel desplegament territorial de la **Carta del voluntariat** i donar suport a les entitats de voluntariat perquè tinguin visibilitat i reconeixement.
- 141.** Revisar i reformular els **espais estables de participació del Departament de Salut existents al territori** (Consell de Salut de Regió Sanitària, consells territorials consultius i de coordinació de salut pública) per ampliar i integrar més diversitat de participants en àmbits específics i fer més efectiva la participació.
- 142.** Crear i/o potenciar **altres espais de participació en l'àmbit local** (taules municipals de salut, taules específiques com les de salut mental, espais de participació en centres sanitaris...).
- 143.** Fomentar la **formació en participació ciutadana als professionals** implicats.

Taula 21 Fites i indicadors traçadors. Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
4.11.37 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	Consolidar el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament i fer-ne seguiment a través de la Comissió de Referents Territorials	Existència de protocol i procediments al territori
	Nombre d'eines de decisions compartides desenvolupades	Potenciar el desplegament de models eficaços i segurs d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (cronicitat i envelliment) i aprofundir l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals	Relació de serveis amb noves tecnologies desplegades. Relació d'intervencions per al millor ús de les eines per part dels pacients
4.11.38 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	Tenir en compte l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema, com són els mecanismes de mesurament de l'experiència reportada pel pacient (<i>patient reported experience measures</i> , PREM) i els resultats reportats pel pacient (<i>patient-reported outcome measure</i> , PROM), a l'hora d'avaluar els serveis de salut i com a element de gestió de la millora contínua	Nombre i relació de (participacions en) projectes d'experiència del pacient

Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

És evident que les necessitats d'atenció a la salut de la població, juntament amb la manca de disponibilitat de professionals (més accentuada a les zones més aïllades geogràficament), requereixen, cada vegada més, intervencions complexes i multifactorials que exigeixen innovació en els models d'atenció a les persones i transformació constants, així com treball en equips cohesionats, multiprofessionals i multidisciplinaris.



La transformació del sistema de salut exigeix reforçar la identificació i la potenciació de líders professionals. Crear un entorn favorable en les organitzacions sanitàries és un pas primordial per a l'emergència d'aquests lideratges i per a la millora del benestar dels seus professionals.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals	
Eix estratègic	12. Lideratge i participació dels professionals
Objectius específics	4.12.39 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals
	4.12.40 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional

Objectiu 4.12.39 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals

El principal repte que s'haurà d'afrontar és la planificació i cobertura a curt, mitjà i llarg termini de la necessitat de professionals al territori a fi de donar resposta a les prioritats de salut i del sistema sanitari, la transformació necessària del sistema sanitari, l'envelliment de les plantilles i el recanvi generacional dels professionals de la salut.

Estudis recents posen de manifest que la temporalitat i les jornades parcials dels contractes dificulten la captació i retenció de professionals. Per tant, cal treballar en estratègies orientades cap a les millores contractuals.

La formació de futurs professionals en dispositius de la Regió afavoreix la captació de nous professionals. En els darrers anys s'està impulsant l'acreditació de nous dispositius docents associats als centres docents que formen especialistes (residents) al territori. Recentment s'han acreditat els dispositius d'atenció primària CAP Tremp i CAP La Pobla de Segur, perquè s'hi puguin formar residents de Medicina Familiar i Comunitària i Infermeria d'Atenció Familiar i Comunitària.

Accions principals

144. Treballar una **estratègia territorial conjunta** a partir del compromís de totes les entitats proveïdores de salut i d'altres departaments de la Generalitat a fi de possibilitar elements incentivadors **per a la captació i retenció de professionals**, que aportin un plus qualitatiu diferenciat (condicions de flexibilitat laboral, càrregues còmodes de treball, formació continuada, mobilitat, habitatge, oferta laboral per a la parella, bona connectivitat, etc.).

145. Treballar per poder disposar de la **unitat docent del grau d'Infermeria** vinculada a la Universitat de Lleida.

146. Avaluar les **necessitats de professionals del territori** a curt-mitjà termini i planificar accions/mesures, juntament amb les entitats, que incentivin la retenció i captació.

147. Col·laborar en l'elaboració del **mapa territorial de necessitats i perfils de professionals de la salut en l'àmbit del SISCAT** segons directrius provinents del Fòrum de Diàleg Professional, tenint en compte la necessitat de nous perfils o habilitats en l'àmbit transfronterer.

148. Impulsar **estratègies de suport emocional als professionals** en les entitats proveïdores.

149. Fomentar un **pla d'acollida de professionals nouvinguts en les entitats proveïdores** que inclogui formació.

150. Impulsar iniciatives d'**avaluació del clima laboral de les entitats** i, si escau, el desenvolupament d'accions encaminades a la seva millora.

151. Col·laborar en la **millora de la distribució territorial dels professionals de la salut** per tal de garantir una assistència equitativa segons directrius i orientacions definides en el Fòrum de Diàleg Professional.

Objectiu 4.12.40 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional

La transformació del sistema de salut depèn del foment de models de lideratge participatiu, de corresponsabilitat entre tots els professionals en l'àmbit de la gestió i que es fonamenti en el compromís i la transparència.

Emmarcat en l'ideari del professionalisme i vinculat al compromís ètic dels professionals de la salut per mantenir-se competents, cal promoure i garantir el desenvolupament professional continu (DPC), la seva valoració i reconeixement, per a la millora efectiva de la pràctica assistencial i el màxim nivell qualitatiu.

Cal facilitar aquest DPC especialment a aquells professionals de les zones rurals i aïllades geogràficament, en què la dificultat d'accés a la formació, docència i recerca és superior que en altres territoris.

Accions principals

152. Impulsar el desplegament del model de desenvolupament professional com a eina que valori l'activitat assistencial, la formació acreditada, la docència, la recerca, la innovació i el professionalisme i que esdevingui un instrument per afavorir la circulació dels professionals dins del sistema.

153. Reforçar i reconèixer el lideratge professional en el funcionament de les xarxes territorials.

154. Reforçar la participació i la integració del coneixement i l'expertesa dels professionals en la planificació sanitària en l'àmbit territorial.

155. Identificar, fer difusió i estendre les bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial i de gestió entre centres i serveis: promoure el **projecte de gestió clínica de semicrítics en els hospitals comarcals** (a partir de l'experiència de gestió compartida dels llits crítics amb l'hospital de referència i del clúster durant la pandèmia).

156. Dissenyar accions per millorar l'accés a la formació, la docència i la recerca, apropant-les al territori on els professionals desenvolupen les seves tasques assistencials.

157. Crear la Comissió Territorial de Professionals amb l'objectiu d'escoltar la veu dels professionals i buscar solucions per a la retenció i captació de professionals.

158. Utilitzar l'organització territorial d'eixos i clústers com a xarxa d'aliances per a la captació i retenció de professionals.

Taula 22 Fites i indicadors traçadors. Eix 12. Lideratge i participació dels professionals

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
4.12.39 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals	Conèixer i millorar el benestar professional en el lloc de treball	Treballar una estratègia territorial conjunta a partir del compromís de totes les entitats proveïdores de salut i d'altres departaments de la Generalitat a fi de possibilitar elements incentivadors per a la captació i retenció de professionals, que aportin un plus qualitatiu diferenciat (condicions de flexibilitat laboral, càrregues còmodes de treball, formació continuada, mobilitat, habitatge, oferta laboral per a la parella, bona connectivitat, etc.)	Existència d'una estratègia territorial que possibiliti la captació i la retenció de professionals, millorant-ne les condicions laborals
		Treballar per poder disposar de la unitat docent del grau d'Infermeria vinculat a la Universitat de Lleida	Existència de la unitat docent al territori
4.12.40 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional	Valorar la percepció de reconeixement, participació i lideratge professional	Impulsar el desplegament del model de desenvolupament professional com a eina que valori l'activitat assistencial, la formació acreditada, la docència, la recerca, la innovació i el professionalisme, i que esdevingui un instrument per afavorir la circulació dels professionals dins del sistema	Nombre i relació de propostes elaborades per la comissió de professionals

Eix 13. Transformació digital

L'adaptació de la prestació de serveis de salut a les circumstàncies de distància física és clau per garantir l'atenció sanitària en les zones amb elevada dispersió geogràfica i aïllament territorial. Cal seguir desenvolupant les eines de salut digital existents i incorporar-ne de noves, per tal d'innovar en l'atenció sanitària.



D'altra banda, en el si del Fòrum de Diàleg Professional, es va establir la millora de les competències TIC dels professionals de la salut com un dels reptes que cal abordar per alinear les polítiques de planificació professional amb les polítiques de planificació sanitària.

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals	
Eix estratègic	13. Transformació digital
Objectius específics	4.13.41 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut
	4.13.42 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució
	4.13.43 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

Objectiu 4.13.41 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

Un sistema de salut alineat requereix una xarxa de sistemes d'informació compartits que permeti el reconeixement entre si de les diferents àrees i estructures. Cal avançar en la digitalització i la integració de la informació sanitària de diferents proveïdors, inclòs els de serveis socials.

Aquesta integració de dades i sistemes d'informació compartits pren especial rellevància en zones transfrontereres. És el cas de l'Hospital Transfronterer de Cerdanya, que atén població francesa i catalana amb dos sistemes d'informació de dades d'història clínica diferents, i que requereix una solució per garantir la continuïtat assistencial de la persona atesa. Aquesta casuística també es dona a la franja amb l'Aragó, on pacients aragonesos són atesos als centres catalans i a la inversa, amb sistemes d'informació diferents.

Accions principals

159. Promoure l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i **completar el desplegament d'IS3** (els àmbits de la salut mental, sociosanitari i social que encara no hi estan inclosos de la Regió).

160. Vetllar per garantir la continuïtat assistencial, reforçant l'**intercanvi de la informació sanitària** d'aquelles persones ateses a la franja amb l'Aragó i que són usuàries dels serveis d'atenció primària del sistema de salut de la comunitat d'Aragó.

Objectiu 4.13.42 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució

La continuïtat assistencial i l'atenció social i sanitària integrada necessiten una base tecnològica que els doni suport i permetin la informació compartida i la interoperabilitat. Les dades s'han d'integrar en un mateix sistema o en sistemes compatibles que permetin establir un llenguatge comú d'organització i de registre.

Accions principals

161. Treballar per **fer compatibles els sistemes d'informació sanitària de l'Hospital de Cerdanya amb els dels centres sanitaris de l'Alta Cerdanya i del Capcir** per tal de garantir la continuïtat assistencial de les persones ateses en dispositius d'ambdues bandes en el marc de la col·laboració sanitària transfronterera.

162. Desenvolupar projectes **d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el monitoratge:**

- projecte de gestió de semicrítics en els hospitals comarcals
- projecte de transformació digital al Pirineu per a la igualtat d'accés a l'atenció sanitària, mitjançant el telemonitoratge a domicili

- 163.** Facilitar que **tot dispositiu que treballi en l'entorn comunitari** (residències per a gent gran, PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.) **incorpori l'ECAP** com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits.
- 164.** Potenciar l'ús **d'eines virtuals de comunicació interprofessional** per a la gestió de visites no presencials o visites sense pacient des de primària a l'àmbit hospitalari i dins de l'hospitalari amb especialitats no troncal.

Objectiu 4.13.43 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals

És imprescindible potenciar la capacitació dels equips assistencials en competències digitals per afavorir l'atenció personalitzada i formes d'atenció no presencials. Per tant, s'ha de potenciar la capacitació dels professionals de la salut en competències digitals per a la prestació de serveis d'acord amb el marc organitzatiu i social propi de la societat actual, basat en l'ús extensiu de les TIC. És necessari potenciar els canals no presencials com a part de la pràctica clínica en els processos en què aporten valor.

És necessari també empoderar la ciutadania donant-li eines que li facilitin l'accés als canals no presencials i l'ús de les tecnologies en benefici de la salut, respectant el seu dret a l'atenció presencial i evitant generar desigualtats en l'accés derivades de la bretxa digital. Cal tenir en compte que en el territori de l'Alt Pirineu i Aran hi ha zones en les quals no es disposa de cobertura de xarxa d'internet, motiu pel qual és important una bona valoració de la casuística de la persona abans de decidir com ha de ser la seva atenció.

A través del repte 4 del Fòrum de Diàleg de Professional —que persegueix millorar les competències TIC dels professionals de la salut, avançar en l'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. Un projecte que es preveu desplegar durant el segon semestre del 2022 i que afavorirà especialment el treball i la coordinació dels equips territorials més aïllats i dispersos.

Accions principals:

165. Col·laborar amb altres institucions per fer possible que en tots els centres sanitaris de la Regió Sanitària (inclosos els consultoris locals) es disposi d'una **xarxa de comunicació amb bona cobertura**.

- 166.** Adequar al territori el programa marc de les **competències digitals dels professionals** de la salut, i impulsar la formació dels professionals i gestors en habilitats digitals.
- 167.** Potenciar **La Meva Salut com a eina d'accés** i d'informació de la ciutadania i estendre'n l'ús fent un acompanyament adequat.
- 168.** Vetllar perquè els centres disposin d'un **protocol d'atenció no presencial** en què es tingui en compte una valoració de les necessitats i la casuística de la persona per garantir

una bona assistència sanitària amb aquesta modalitat que inclogui aspectes per **minorar la bretxa digital**.

Taula 23 Fites i indicadors traçadors. Eix 13. Transformació digital

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
4.13.41 Impulsar 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	Promoure l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3 (els àmbits de la salut mental, sociosanitari i social de la Regió que encara no hi estan inclosos)	Grau de desplegament i ús del sistema integrat d'informació
4.13.42 Fomentar la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució en la pràctica assistencial	Capacitat d'interoperabilitat de les xarxes del sistema de salut	Treballar per fer compatibles els sistemes d'informació sanitària de l'Hospital de Cerdanya amb els dels centres sanitaris de l'Alta Cerdanya i del Capcir per tal de garantir la continuïtat assistencial de les persones ateses en dispositius d'ambdues bandes en el marc de la col·laboració sanitària transfronterera	Existència d'un sistema d'informació compartida a la Cerdanya i el Capcir
		Desenvolupar projectes d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: <ul style="list-style-type: none"> • Projecte de gestió de semicrítics als hospitals comarcals. • Projecte de transformació digital al Pirineu per a la igualtat d'accés a l'atenció sanitària, mitjançant el telemonitoratge a domicili 	Nombre i relació de projectes desenvolupats de transformació digital en telemedicina
4.13.43 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals	Grau de cobertura territorial de xarxa de comunicació via internet i telefònica	Col·laborar amb altres institucions per fer possible que en tots els centres sanitaris de la Regió Sanitària (inclosos els consultoris locals) es disposi d'una xarxa de comunicació amb bona cobertura	Nombre de consultoris locals amb cobertura òptima de connectivitat

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), en què la recerca i la innovació es plantegen com a motors de transformació que aporten solucions als problemes de salut de les persones per mitjà de la integració i la generació de coneixement.

Cal garantir l'accés dels professionals sanitaris a activitats de recerca siguin on siguin, arreu del territori, perquè exerceixin la seva tasca assistencial, i s'ha d'aconseguir que puguin compaginar-se les dues activitats. En els centres més allunyats del territori i com a estratègia per a la retenció dels professionals, cal facilitar el desenvolupament d'aquestes activitats.

Tenint en compte les dades d'envelliment i sobreenvelliment de la població, la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran pot ser idònia per a la recerca en aquest àmbit.

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	4.14.44. Dissenyar accions per afavorir la participació en recerca al territori
	4.14.45 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation
	4.14.46 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació

Objectiu 4.14.44 Dissenyar accions per afavorir la participació en recerca al territori

És necessari desplegar línies de recerca orientades al coneixement dels problemes més prevalents, com l'envelliment, la cronicitat o la salut mental i la seva relació amb els eixos de desigualtat.

Accions principals

169. Promoure la recerca al territori per donar resposta a les necessitats de salut i socials de la població i com a línia de treball per a la retenció de professionals i del desenvolupament de competències (envelliment i cronicitat, medicina rural, medicina de muntanya, etc.).

170. Donar a conèixer les experiències PERIS impulsant l'organització de jornades d'innovació i recerca a la Regió.

Objectiu 4.14.45 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation

Pren especial rellevància en el territori, per la dispersió de la població, les seves característiques i les dificultats per a la captació de professionals, la innovació de l'atenció sanitària amb la Salut 4.0 orientada a la transformació sostenible i la modernització del sistema de salut, com per exemple l'atenció domiciliària 4.0, que desenvolupa un model d'atenció integrada entre el sistema sanitari i el social.

La singularitat de la crisi de la COVID-19 ha generat unes demandes de productes sanitaris, recerca clínica i infraestructura reguladora sense precedents en la història recent. Els fons europeus seran elements clau per avançar en la transformació del sistema de salut a partir de la innovació mitjançant el desenvolupament de projectes sistèmics, transversals i que afavoreixen l'increment de la resiliència del sistema de salut.

Accions principals

171. Potenciar projectes al territori amb fons europeus que permetin transformar l'atenció sanitària mitjançant el desenvolupament i l'adopció de tecnologies innovadores per assolir un model assistencial integrat, resiliència i sostenible (Salut 4.0).

Objectiu 4.14.46 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació

L'estratègia del Departament de Salut pel que fa a recerca és desenvolupar un sistema integral de recerca i innovació en salut d'excel·lència per promoure i protegir la salut i el benestar de les persones, incloent-hi tant la prevenció i l'abordatge de la malaltia com la promoció de la salut, amb solucions que aportin alt valor afegit al sistema amb visibilitat i impacte internacional i que contribueixin a la millora i la sostenibilitat del sistema de salut.

La recerca i la innovació en salut a Catalunya en el vessant translacional i clínic es duu a terme, fonamentalment, als instituts de recerca associats a dispositius assistencials (hospitals i centres d'atenció primària del SISCAT).

El Departament ha de conèixer totes les línies de recerca existents i treballar perquè els esforços dels diferents centres es comparteixin i es coneguin a fi de fer arribar l'impacte de la recerca amb la màxima celeritat al pacient.

És clau garantir l'atracció, la formació en recerca (sensible al gènere) i la fidelització professional a l'àmbit acadèmic, i els serveis de salut.

La recerca implica, més que mai, la reunió i coordinació de grans equips de recerca interdisciplinaris i interaccions amb diversos socis i grups d'interès del projecte. Es requereix, per tant, un enfocament més holístic i inclusiu per desenvolupar i mantenir habilitats que arribin a tot el sistema de recerca i innovació.

Accions principals

172. Treballar per apropar la recerca al Pirineu i per integrar els centres sanitaris a la xarxa de centres en què s'imparteix formació sanitària especialitzada.

Taula 24 Fites i indicadors traçadors. Eix 14. Recerca i innovació orientada a fer front a les necessitats de salut i del sistema

Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
4.14.44 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	Promoure la recerca al territori per donar resposta a les necessitats de salut i socials de la població i com a línia de treball per a la retenció de professionals i del desenvolupament de competències	Nombre i relació de projectes de recerca al territori
	Nombre de publicacions		
	Guies clíniques		
4.14.45 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation	Nombre de projectes finançats amb fons europeus	Potenciar projectes al territori amb fons europeus que permetin transformar l'atenció sanitària mitjançant el desenvolupament i l'adopció de tecnologies innovadores per assolir un model assistencial integrat, resiliència i sostenible (Salut 4.0)	Nombre i relació de projectes desenvolupats amb fons europeus
4.14.46 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació	Evolució del nombre d'investigadors (<i>tenure-track</i>) en actiu a Catalunya dels centres de recerca vinculats a la salut	Treballar per apropar la recerca al Pirineu i per integrar els centres sanitaris a la xarxa de centres en què es s'imparteix formació sanitària especialitzada	Nombre de professionals formats en recerca realitzada al territori

Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació



Estratègia 4. Palanques de canvi transversals	
Eix estratègic	15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació
Objectiu específic	4.15.47 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

Objectiu 4.15.47 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

A Catalunya, la diversitat d'entorns on es desenvolupen les activitats dels equips professionals és molt gran i això ha fet que el desenvolupament dels serveis ofereixi també força diversitat d'alternatives assistencials. Cal disposar de recursos per identificar i avaluar les experiències que han donat resultats positius per tal de trobar elements clau que permetin escalar-los a altres indrets del territori.

L'avaluació de la pràctica clínica i la identificació de pràctiques de valor escàs són fonamentals per a la seguretat dels pacients i l'eficiència del sistema.

Accions principals

173. Impulsar accions per **reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs a la Regió**, així com promoure la participació dels **professionals en comissions multidisciplinàries** amb l'objectiu de fomentar recomanacions que aportin valor i seguretat a les actuacions clíniques.

174. Adequar a la pràctica clínica les recomanacions dels projectes que derivin del desplegament del **programa Essencial**, per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs.

Taula 25 Fites i indicadors traçadors. Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació			
Objectiu específic	Indicador global	Fita traçadora	Indicador traçador
4.15.47 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació	Nombre de pràctiques de valor escàs identificades	Impulsar accions per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs a la Regió, així com promoure la participació dels professionals en comissions multidisciplinàries amb l'objectiu de fomentar recomanacions que aportin valor i seguretat a les actuacions clíniques	Nombre d'accions realitzades per les comissions per reduir pràctiques clíniques de poc valor afegit

Capítol 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 l'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:

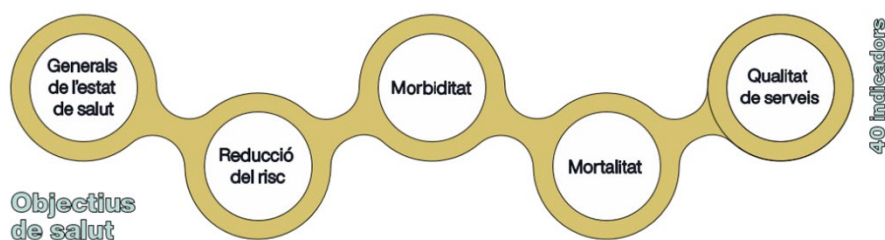
- El monitoratge dels indicadors relatius als objectius de salut.
- El seguiment dels objectius específics i de les accions traçadores del Pla.
- L'avaluació dels resultats de les fites assolides quant als objectius de salut, objectius específics de cada eix i estratègia i els resultats de la implantació de les accions que abasta el Pla.

El monitoratge dels objectius de salut del Pla

Tal com s'ha presentat al capítol 2 (taula 6), 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

Figura 10. Resum tipus dels objectiu de salut



Font: Elaboració pròpia.

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

El seguiment dels objectius específics i de les accions traçadores

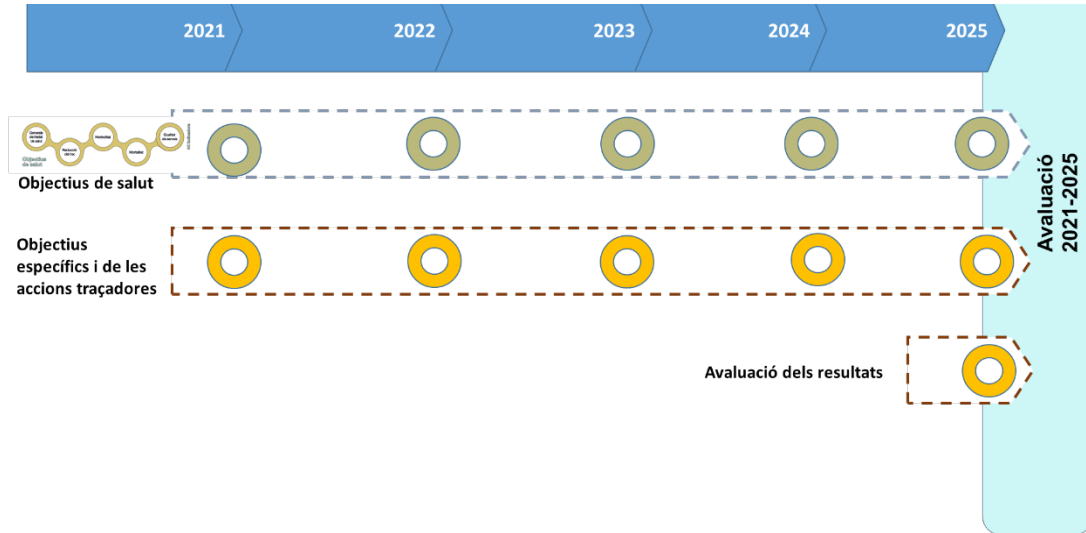
Cada una de les quatre estratègies definides en el Pla es concreta en **objectius específics**, als quals s'han assignat indicadors (resultats) que han estat seleccionats sobre la base de criteris de pertinència, d'utilitat contrastada en altres entorns, de la disponibilitat de dades i de la minimització de les duplicitats. Així mateix, cada objectiu específic té assignada 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 l'estratègia i els resultats de la implantació de les accions que abasta el Pla.

Figura 11. Resum del pla regional d'avaluació



Font: Elaboració pròpia.

Capítol 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 Alt Pirineu i Aran 2021-2025, és necessari establir mecanismes que, al llarg de tot el període, vetllin pel seu desenvolupament, n'afavoreixin i en dinamitzin l'execució, el monitoratge i el control de les accions previstes.

També un dels elements rellevants serà la difusió i la comunicació del Pla de manera que es converteixi en un instrument de relació que permeti establir noves complicitats i col·laboracions entre els diferents centres, serveis i professionals de salut i altres sectors del territori. I que, a més, 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 de generació de salut 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 proposa el 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 accions 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 requereixen un període més llarg d'execució.

Fase 3. Període 2025. Finalització i avaluació final del Pla de salut de la regió 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 Estratègic 1. Criança saludable											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		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	Implementar el Pla de salut mental perinatal per millorar la detecció i atenció als factors de risc relacionats amb l'estat emocional, prioritant 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.										
	Promoure accions formatives per sensibilitzar els professionals amb relació a la violència obstètrica impulsant experiències de bona praxi.										
1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i intervenció precoç en les situacions de risc	Promoure actuacions per ajudar a potenciar les competències parentals, prioritant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del nou Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica.										
	Millorar la detecció precoç, el tractament i seguiment de les situacions de risc, en nuclis familiars en situació de vulnerabilitat. Potenciar el rol del professional referent de benestar emocional en intervencions preventives i de detecció precoç de situacions de risc.										

Pla de salut 2021-2025 Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran
 Departament de Salut

<p>1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants</p>	<p>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 siguin especialment vulnerables. Promoure els grups de suport a l'alletament a cada àrea bàsica d'atenció primària.</p>										
<p>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)</p>	<p>Millorar la detecció de situacions de vulnerabilitat mitjançant programes d'atenció i l'acompanyament a mares embarassades en situació de vulnerabilitat, amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó.</p>										
<p>1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista</p>	<p>Identificar i formar referents per detectar violència masclista dels serveis de Salut mental i Addiccions per l'abordatge de maltractaments en la infància i l'adolescència i seguir treballant en el desplegament del Protocol corresponent.</p>										

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											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		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 persones adolescents i joves	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.										
	Treballar per l'equitat territorial amb relació al dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs quirúrgica (IVE), procurant una oferta de centres propera a la demanda segons el protocol vigent. Aplicar les actualitzacions del protocol amb relació a l'ampliació de cobertura de la prestació de la IVE farmacològica fins a la setmana 14 de gestació.										
1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius	Desplegar el Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025 per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població. Impulsar la declaració al registre del risc de suïcidi i fer el seguiment qualitatiu dels indicadors per fer efectiva la prevenció i garantir la continuïtat assistencial.										
1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones	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.										
	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.										

<p>1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència</p>	<p>Desplegar i adequar a la Regió el Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya i les accions previstes per a l'abordatge de l'anorèxia i l'obesitat en el marc de la prevenció dels trastorns de conducta alimentària.</p>										
<p>1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents</p>	<p>Promoure intervencions de salut comunitària de manera transversal amb tots els agents implicats (ens locals, serveis socials, farmàcies comunitàries i altres) per afavorir l'envelliment saludable i la prevenció de la discapacitat en persones grans fràgils i millorar la detecció i la intervenció en casos de soledat no desitjada assegurant la intervenció coordinada de tots els agents.</p>										
<p>1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran</p>	<p>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 i de soledat no volguda aplicant eines específiques (per exemple, l'escala Oslo 3).</p>										
<p>1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals</p>	<p>Finalitzar la <i>Guia d'abordatge del consum d'alcohol en menors, adolescents, joves i famílies</i> i desplegar el pilotatge a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.</p> <p>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 educatius o el programa QdeFesta! Nits de qualitat.</p>										

<p>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 el treball en xarxa i comunitari</p>	<p>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 de manera específica dels professionals de la Xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD) en detecció precoç de violència masclista i d'homes potencialment agressors.</p>										
<p>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 el treball en xarxa i comunitari.</p>	<p>Implementar el protocol per a la detecció i sospita de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centre sanitari de la Regió.</p>										
<p>1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran.</p>	<p>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.</p>										

Estratègia 2. Entorns saludables											
Eix Estratègic 3. El medi ambient i la salut											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient	Conèixer i fer el seguiment de 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: <ul style="list-style-type: none"> • Seguiment de la normativa en matèria de residus sanitaris • Mesures per a l'optimització del consum energètic i la gestió de residus • Ús de productes químics de menys perillositat. 										
2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició	Millorar la capacitat dels professionals en la detecció dels efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients.										
2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics	Actualitzar els protocols assistencials territorials per a l'atenció als incidents de múltiples afectats, aprofundir en la identificació de riscos potencials al territori i avançar en el treball conjunt de coordinació entre els organismes implicats tenint en compte l'abast transfronterer i la col·laboració en la resposta a les emergències entre territoris frontera.										

Estratègia 2. Entorns saludables

Eix Estratègic 4. les malalties transmissibles i les epidèmies

Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.4.19 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya	Reforçar la col·laboració transnacional en els territoris transfronterers en temes de vigilància epidemiològica, adequar el nombre de professionals i reforçar la Xarxa de vigilància epidemiològica territorial (STVE) d'acord amb l'anàlisi de necessitats detectades pel conjunt de Catalunya.										
	Realitzar formació específica per a professionals assistencials i gestors i altres professionals que puguin contribuir a evitar la difusió de les malalties infeccioses i millorar el coneixement i la capacitat en relació amb les malalties emergents.										
2.4.20 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos	Revisar el Pla de coordinació territorial, actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació i implementar el circuit de comunicació dels diferents tipus d'alerta, amb la finalitat de donar una resposta més coordinada i eficient.										
2.4.21 Reforçar les estratègies de vacunació	Reforçar les accions en la vacunació sistemàtica a la infància per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia.										
	Augmentar la cobertura de vacunació contra la grip, especialment entre els professionals de la salut.										

Estratègia 2. Entorns saludables											
Eix Estratègic 5. Les resistències als antibiòtics											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.5.22 Reduir la resistència microbiana promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya	Fomentar l'ús d'eines diagnòstiques per tal de contribuir al bon ús dels antibiòtics, millorant els actual protocols per tractar les infeccions més prevalents.										

Estratègia 2. Entorns saludables											
Eix Estratègic 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.6.23 Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del PINSAP (Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública)	Fomentar la continuïtat de les comissions tècniques de Salut a totes les polítiques constituïdes el 2019 tant en l'àmbit del consum d'alcohol en joves com en el de l'envelliment i noves tecnologies. Igualment cal potenciar el treball intersectorial per a l'abordatge d'aquelles necessitats detectades en la Regió, seguint les directrius marc del PINSAP 2021-2025.										
2.6.24 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut	Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 a la Regió.										
2.6.25 Promoure entorns laborals saludables	Establir i consolidar el treball conjunt amb els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) i la USL de la Regió Sanitària com a clau per reforçar la salut pública en l'entorn laboral. Es destaca el sector de la neu com a sector d'activitat prioritari.										

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											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.7.26 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial	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. Treballar en xarxa per potenciar els processos comunitaris al territori mitjançant taules de salut comunitàries i altres espais de col·laboració multidisciplinària.										
	Dimensionar les necessitats de recursos (econòmics, perfils i volum de professionals) per a poder fer efectiva una adequada atenció comunitària en salut, especialment els perfils orientats a la promoció de la salut.										
3.7.27 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució	Actualitzar i reactivar les rutes assistencials territorials que tinguin en compte les especificitats en coordinació territorial transfronterera entre nivells assistencials prioritant l'atenció a les persones amb necessitats d'atenció complexes.										

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut											
Eix Estratègic 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.8.28 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut	Desplegar la nova cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària a tot el territori.										
	Revisar i simplificar els tràmits relacionats amb els processos assistencials i administratius que no aporten valor afegit i ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris, per tal d'augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de metges i infermers.										
3.8.29 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya	Revisar l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals, per tal de dimensionar i adequar les necessitats de recursos a la nova cartera de serveis de salut pública, participant així en l'elaboració d'un Mapa de recursos de salut pública a la Regió.										
	Vincular i relacionar funcionalment els equips territorials de salut pública a l'atenció primària i comunitària.										
3.8.30 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions	Atansar els serveis a l'entorn del pacient per poder donar resposta a la complexitat en salut mental per fer un bon seguiment i contenció que eviti la institucionalització i disminueixi el temps d'internament fora de la Regió.										

3.8.31 Redefinir la xarxa actual d'atenció socio sanitària	Implementar accions per millorar l'atenció al final de la vida, amb una perspectiva holística, en el conjunt de serveis del territori.										
	Planificar recursos d'atenció intermèdia més adequats a les característiques poblacionals i orogràfiques de la Regió, prioritzant respostes alternatives a la institucionalització.										
3.8.32 Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat	Reforçar la col·laboració amb els centres de referència de més alta complexitat per garantir la implicació dels equips professionals en la continuïtat de tot el procés assistencial.										

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut											
Eix Estratègic 9. Atenció integrada social i sanitària											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.9.33 Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària	Adaptar l'estructura de governança i de funcionament de l'Agència d'Atenció Integrada a les característiques del territori, mitjançant el treball col·laboratiu entre representants dels departaments de Salut i de Drets Socials i els governs locals, i en el cas de l'Aran, amb Aran Salut.										
3.9.34 Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària	Impulsar les actuacions derivades del grup de treball dels departaments de Salut i Drets Socials d'atenció sanitària integrada en:										
	<ul style="list-style-type: none"> • atenció a la cronicitat en l'àmbit domiciliari i comunitari <ul style="list-style-type: none"> • residències de gent gran • centres que atenen persones amb discapacitats • centres de salut mental i addiccions • atenció a la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions, millorant l'atenció integrada entre CSMIJ i CDIAP. 										

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals											
Eix Estratègic 10. La Governança											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.10.35 Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals	Aprofundir en la governança transfronterera, impulsar i col·laborar en el desenvolupament del projecte de salut territorial de la Cerdanya, amb els agents implicats.										
4.10.36 Orientar la contractació i els sistemes de pagament de serveis cap a la integració de serveis	Potenciar la incorporació de la innovació en l'organització dels serveis, la pràctica assistencial i l'ús de noves tecnologies, com un canvi de paradigma necessari en l'atenció de les persones, sobretot en aquelles poblacions geogràficament més aïllades (com l'atenció no presencial, la telemedicina, m-salut...).										

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals											
Eix Estratègic 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.11.37 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones	Consolidar el desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament i fer el seu seguiment a través de la Comissió de Referents Territorials.										
	Potenciar el desplegament de models eficaços i segurs d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient amb malaltia complexa (crònica i envelliment) i aprofundir en l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals.										
4.11.38 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi	Tenir en compte l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema, com són els mecanismes de mesurament de l'experiència reportada pel pacient (<i>patient reported experience measures</i> , PREMs) i els resultats reportats pel pacient (<i>patient-reported outcome measure</i> , PROMs), a l'hora d'avaluar els serveis de salut i com a element de gestió de la millora contínua.										

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals											
Eix Estratègic 12. Lideratge i participació dels professionals											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.12.39 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals	Treballar una estratègia territorial conjunta a partir del compromís de totes les entitats proveïdores de salut i d'altres departaments de la Generalitat a fi de possibilitar elements incentivadors per a la captació i retenció de professionals, que aportin un plus qualitatiu diferenciat (condicions de flexibilitat laboral, càrregues còmodes de treball, formació continuada, mobilitat, habitatge, oferta laboral per a la parella, bona connectivitat, etc.).										
	Treballar per poder disposar de la Unitat Docent del Grau d'Infermeria vinculat a la Universitat de Lleida.										
4.12.40 Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional	Impulsar el desplegament del model de desenvolupament professional com a eina que valori l'activitat assistencial, la formació acreditada, la docència, la recerca, la innovació i el professionalisme i que esdevingui un instrument per afavorir la circulació dels professionals dins del sistema.										

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals											
Eix Estratègic 13. Transformació digital											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.13.41 Impulsar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut	Promoure l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3 (els àmbits de la salut mental, sociosanitari i social que encara no hi estan inclosos de la Regió).										
4.13.42 Fomentar la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució en la pràctica assistencial	Treballar per fer compatibles els sistemes d'informació sanitària de l'Hospital de Cerdanya amb els dels centres sanitaris de l'Alta Cerdanya i del Capcir per tal de garantir la continuïtat assistencial de les persones ateses en dispositius d'ambdues bandes en el marc de la col·laboració sanitària transfronterera.										
	Desenvolupar projectes d'innovació digital en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: <ul style="list-style-type: none"> • Projecte de gestió de semicrítics en els hospitals comarcals. • Projectes de transformació digital al Pirineu per a la igualtat d'accés a l'atenció sanitària, mitjançant el telemonitoratge a domicili. 										
4.13.43 Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals	Col·laborar amb altres institucions per fer possible que en tots els centres sanitaris de la Regió Sanitària (inclosos els consultoris locals) es disposi d'una xarxa de comunicació amb bona cobertura.										

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals											
Eix Estratègic 14. Recerca i innovació dirigida a fer front a les necessitats de salut i del sistema											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.14.44 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	Promoure la recerca al territori per donar resposta a les necessitats de salut i socials de la població i com a línia de treball per a la retenció de professionals i del desenvolupament de competències.										
4.14.45 Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation	Potenciar projectes al territori amb fons europeus que permetin transformar l'atenció sanitària mitjançant el desenvolupament i l'adopció de tecnologies innovadores per assolir un model assistencial integrat, resiliència i sostenible (Salut 4.0).										
4.14.46 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació	Treballar per apropar la recerca al Pirineu i per integrar els centres sanitaris en la xarxa de centres en què s'imparteix formació sanitària especialitzada.										

Estratègia 4. Palanques de canvi transversals											
Eix Estratègic 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació											
Objectiu específic	Accions	2021		2022		2023		2024		2025	
		S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.15.47 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació.	Impulsar accions per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs a la Regió, així com promoure la participació dels professionals en comissions multidisciplinàries amb l'objectiu de fomentar recomanacions que aportin valor i seguretat en les actuacions clíniques.										

Annex I

Metodologia emprada per a l'elaboració del Pla de salut 2021-2025 de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran

- 1. Elaboració del document de bases (febrer-març 2022)**
 - Constitució del grup de treball (18 membres)
 - Anàlisi de situació i diagnosi de salut poblacional
 - Adequació de les estratègies, objectius i definició d'accions
 - Concreció del marc d'avaluació

- 2. Procés participatiu (abril-maig 2022)**
 - Amb directius (15 participants)
 - Amb professionals (78 participants)
 - Amb membres del Consell de Salut ampliat (30 participants)

- 3. Recull d'aportacions (abril-maig 2022)**
 - Metodologia: enquesta en línia per al grup de directius i de professionals
 - Metodologia participativa telemàtica dinamitzada per consultoria

- 4. Cronograma d'implementació del Pla de salut (juny 2022)**
 - Elaboració del cronograma d'implementació territorial de les accions traçadores per a cadascun dels eixos

- 5. Aprovació del document definitiu (juliol 2022)**
 - Consell de Direcció i consell de salut de l'RS Alt Pirineu i Aran (juliol 2022)

Bibliografia

- ⁱ Repositori Central de Dades de Salut: <https://rcds.salut.intranet.gencat.cat/portalbi/#/login>
- ⁱⁱ Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT). Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual (ITS) a Catalunya: informe anual 2019. Badalona: CEEISCAT, 2020. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/S/sida/enllasos/anual ITS.pdf>
- ⁱⁱⁱ Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya. Vigilància epidemiològica del VIH i la SIDA a Catalunya: informe anual 2019. Badalona: CEEISCAT, 2020. Disponible a: <https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/S/sida/enllasos/anual VIH.pdf>
- ^{iv} 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)
- ^v 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
- ^{vi} Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008 [citad nov. de 2015].
- ^{vii} Fòrum de Diàleg Professional. Conclusions. Direcció General de Professionals de la Salut. Departament de Salut, desembre de 2019.
- ^{viii} Necessitats de professionals mèdics i d'infermeria al sector concertat i ICS. Associació d'entitats sanitàries i socials, Consorci de Salut i Social de Catalunya, Institut Català de la Salut, novembre de 2019.
- ^{ix} Melzer D, Fryers T, Jenkins R, Brugha T, McWilliams B. Social position and the common mental disorders with disability: estimates from the National Psychiatric Survey of Great Britain. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2003 May; 38(5): 238-43. doi: 10.1007/s00127-003-0628-1. PMID: 12719838. Disponible a: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-003-0628-1>
- ^x Guideline: sugars intake for adults and children. World Health Organization, 2015. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549028>
- ^{xi} European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020. Copenhagen: World Health Organization, 2011. Disponible a: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/147732/RC61_wd13E_Alcohol_111372_ver2012.pdf
- ^{xii} Violence against children [Internet]. World Health Organization, 2021. Disponible a: https://www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab_1
- ^{xiii} World report on ageing and health. Ginebra: World Health Organization, 2015. Disponible a: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf;jsessionid=E976F030C6308B052FB172CEE30063A4?sequence=1

- xiv Programa Salut i escola. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/infancia-i-adolescencia/03salut-i-escola/guia-implementacio-salutescola.pdf
- xv 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; . Disponible a: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-2020_ESDAM_FINAL.pdf
- xvi Salut i medi ambient [Internet]. Diputació de Barcelona. Disponible a: <https://www.diba.cat/salutpublica/salut-i-medi-ambient>
- xvii 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
- xviii 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-aigües-residuals>
- xix Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), 2014. Disponible a: <https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/plan-estrategico-antibioticos/v2/docs/plan-estrategico-antimicrobianos-AEMPS.pdf>
- xx Programa de racionalització i optimització antibiòtica a Catalunya. Disponible a: <http://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/detalls/noticia/Que-es-el-PROA-Cat>
- xxi 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_d_e_salut/
- xxii Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Ginebra: World Health Organization, 2014. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>
- xxiii 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/
- xxiv Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2010.
- xxv Work and Health Programme [Internet]. Government UK. Disponible a: <https://www.gov.uk/work-health-programme>
- xxvi Coronavirus (COVID-19) information for businesses [Internet]. Healthy Working Lives. Public Health Scotland. Disponible a: <https://www.healthyworkinglives.scot/Pages/default.aspx>
- xxvii Primary health care: closing the gap between public health care and primary care through integration. World Health Organization, 2018.

^{xxviii} 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>

^{xxix} 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. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut, 2019.

^{xxx} 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>

^{xxxi} 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