

Informe de l'estat de situació de les estratègies del Pla de salut Regional del Camp de Tarragona 2021-2025

Avaluació a desembre 2022

Desembre 2022



Direcció:

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

Autoria:

Servei del Pla de Salut

Equip del Pla de Salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

Alguns drets reservats

© 2023, 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.

Unitat promotora:

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.

Regió Sanitària Camp de Tarragona

1a edició:

Tarragona, desembre de 2023

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Pla editorial 2024:

Número de registre

**En aquest document s'emprarà el plural masculí com a gènere no marcat.*

Sumari

| | |
|--|-----------|
| Monitoratge de l'estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida | 10 |
| Eix 1. Criança saludable..... | 12 |
| 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 | 13 |
| Objectiu 1.1.2. Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc..... | 17 |
| Objectiu 1.1.3. Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants | 19 |
| 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) | 21 |
| Objectiu 1.1.5. Millorar la detecció i l'acompanyament en casos de | 23 |
| maltractament infantil i violència masclista | 23 |
| Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa | 26 |
| Objectiu 1.2.6. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves | 27 |
| Objectiu 1.2.7. Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius..... | 29 |
| Objectiu 1.2.8. Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones..... | 31 |
| Objectiu 1.2.9. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment en l'edat escolar i l'adolescència..... | 33 |
| Objectiu 1.2.10. Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents..... | 36 |
| Objectiu 1.2.11. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran..... | 39 |
| Objectiu 1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals..... | 41 |

| | |
|---|-----------|
| 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 i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari | 44 |
| 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-hi el treball en xarxa i comunitari | 48 |
| Objectiu 1.2.15. Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran | 50 |
| Monitoratge de l'estratègia 2: Entorns saludables | 51 |
| Eix 3. El medi ambient i la salut | 53 |
| Objectiu 2.3.16. Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient..... | 54 |
| Objectiu 2.3.17. Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició | 56 |
| Objectiu 2.3.18. Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics (NRBQ)..... | 59 |
| Les malalties transmissibles i les epidèmies..... | 61 |
| Objectiu 2.4.19. Reforçar i reorientar la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya | 62 |
| Objectiu 2.4.20. Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos | 65 |
| Objectiu 2.4.21. Reforçar les estratègies de vacunació..... | 67 |
| Les resistències als antibiòtics | 70 |
| Objectiu 2.5.22. Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya | 71 |
| Eix 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques | 73 |
| Objectiu 2.6.23. Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) | 74 |
| Objectiu 2.6.24. Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut | 76 |
| Objectiu 2.6.25. Promoure entorns laborals saludables | 78 |
| Monitoratge de l'estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut..... | 81 |
| Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor | 83 |
| Objectiu 3.7.26. Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial | 84 |

| | |
|--|------------|
| Objectiu 3.7.27. Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució | 87 |
| Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut..... | 90 |
| Objectiu 3.8.28. Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut..... | 91 |
| Objectiu 3.8.29: Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya | 94 |
| Objectiu 3.8.30. Reforçar l'orientació comunitària en salut mental i addiccions | 96 |
| Objectiu 3.8.31. Redefinir la xarxa actual d'atenció sociosanitària..... | 100 |
| Objectiu 3.8.32. Reordenar el funcionament de l'atenció hospitalària per atendre l'alta complexitat | 103 |
| Eix 9. Atenció integrada social i sanitària..... | 106 |
| Objectiu 3.9.33. Crear l'Agència d'Atenció Integrada per avançar en la integració social i sanitària | 107 |
| Objectiu 3.9.34. Avançar en el desplegament territorial de projectes integrats d'atenció social i sanitària | 110 |
| Monitoratge de l'estratègia 4: Palanques de canvi transversals | 112 |
| Eix 10. Governança..... | 114 |
| Objectiu 4.10.35. Establir un sistema efectiu per governar els objectius i les intervencions de salut, interdepartamentals i intergovernamentals | 115 |
| Objectiu 4.10.36. Orientar la contractació i els sistemes de pagament de serveis cap a la integració de serveis | 119 |
| Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania..... | 121 |
| 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 | 122 |
| Objectiu 4.11.38. Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi | 125 |
| Eix 12. Lideratge i participació dels professionals | 129 |
| Objectiu 4.12.39. Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals | 130 |
| Objectiu 4.12.40. Incorporar la veu dels professionals, afavorir el lideratge i el desenvolupament professional | 134 |
| Eix 13. Transformació digital | 136 |
| Objectiu 4.13.41. Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut..... | 137 |

| | |
|---|-----|
| 4.13.42. Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució | 139 |
| Objectiu 4.13.43. Potenciar les competències digitals en salut de la ciutadania i dels professionals | 142 |
| Eix 14. Recerca i innovació vers les necessitats de salut i del sistema..... | 146 |
| Objectiu 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..... | 147 |
| Objectiu 4.14.45. Innovar i millorar els resultats en salut aprofitant l'oportunitat dels fons europeus Next Generation | 151 |
| Objectiu 4.14.46. Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació | 154 |
| Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació..... | 156 |
| Objectiu 4.15.47. Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació..... | 157 |

Introducció

El Pla de salut de Catalunya 2021-2025¹ (Pds), com a instrument estratègic de la planificació sanitària, planteja els reptes i orienta les accions encaminades a millorar la salut de la població. L'aspiració del Pds és generar canvis tangibles que es reflectiran en els objectius de salut que proposa el mateix Pla. Per assolir aquest propòsit, el Pla s'estructura en quatre estratègies que es concreten en un seguit d'objectius específics. Vinculades a aquests objectius específics hi ha un conjunt d'accions que es consideren necessàries per assolir-los.

Figura 1. Esquema del Pla de salut de Catalunya 2021-2025



El Pds disposa de mecanismes de seguiment i avaluació que constaten el seu avenç al llarg del període de vigència. El monitoratge del Pds es fa tenint en compte aquests dos nivells diferenciats, que són, d'una banda, els objectius generals de salut i, de l'altra, els objectius específics de cada estratègia i el nivell d'execució de les accions que els han de fer possibles.

Els 40 objectius de salut són objecte de seguiment en un document específic, el Marcant fites,² que estableix el punt de partida i l'assoliment desitjat per a l'estat de salut de la població en el període del Pla. El seguiment d'aquests indicadors de

¹ [Pla de salut de Catalunya 2021-2025](#)

² [Marcant fites: Objectius del Pla de salut 2021-2025](#)

salut culminarà amb l'informe **Assolint fites** 2025, per retre comptes de la situació de salut al final de tot el període del Pla.

El document que ara presentem és l'informe inicial de monitoratge de les quatre estratègies del Pds. En un exercici d'avaluació del procés, l'informe recull indicadors de seguiment per donar a conèixer l'estat de situació de les 4 estratègies, els 15 eixos i les 70 accions traçadores del Pla. Aquest primer informe fa balanç de l'any 2021 fins a desembre de 2022 i tindrà continuïtat amb un monitoratge periòdic fins al 2025.

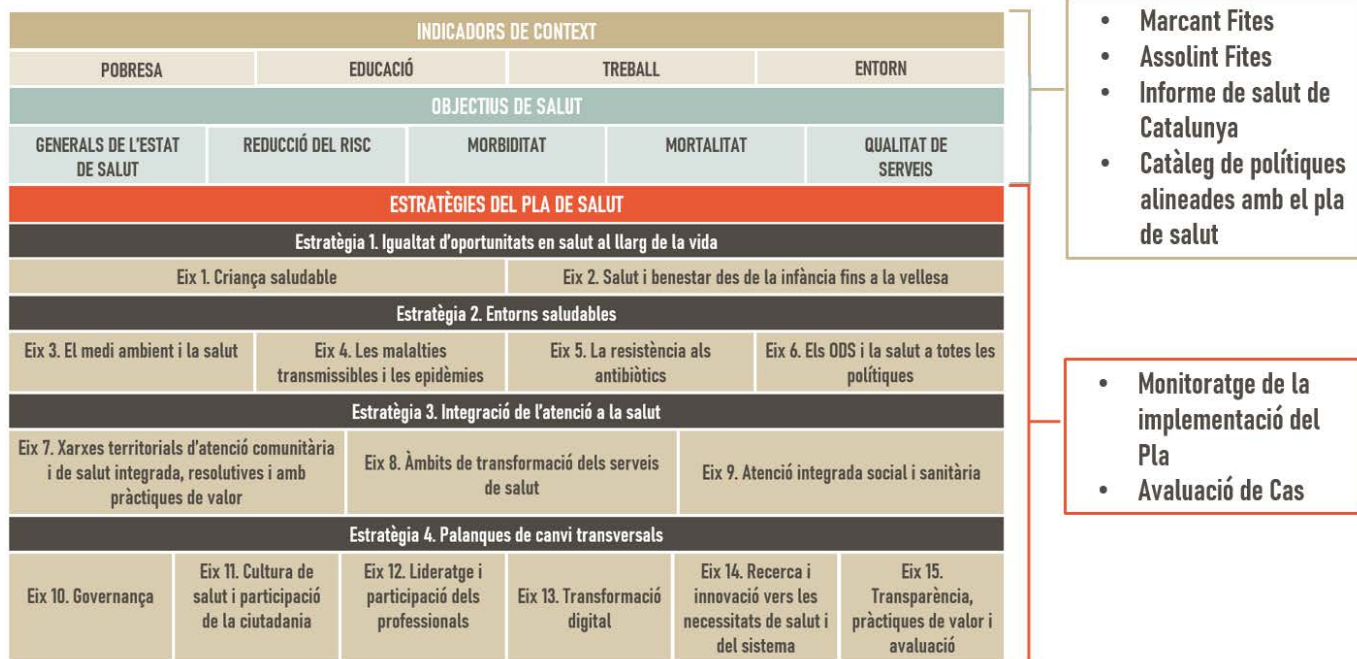
Aquest document s'estructura d'acord amb les quatre estratègies del Pla. A l'inici de cada estratègia es presenta una taula resum dels objectius específics de l'estratègia i un gràfic resum de l'assoliment dels indicadors de les accions traçadores. L'assoliment d'aquests indicadors està representat en tres nivells i tres colors:

| | |
|-------------------|---|
| Realitzat | Indicadors que s'han assolit o que s'assoleixen de manera regular. |
| En procés | Indicadors que s'han iniciat i que es troben en desenvolupament. |
| No iniciat | Indicadors que encara no s'han iniciat o dels quals no es disposa de la dada. |

A continuació es concreta la situació de cada objectiu específic amb una fitxa que detalla els indicadors de monitoratge de l'objectiu específic i de la seva acció o accions traçadores. Després es descriu el balanç general de l'acció traçadora i d'altres accions complementàries (no traçadores) a l'objectiu específic.

Agraïm a totes les persones que, des del seu àmbit de treball dins del Departament de Salut i del Servei Català de la Salut (CatSalut), han col·laborat a fer possible aquest informe, aportant la informació i el coneixement de la situació dels diferents projectes i accions de què són responsables.

Figura 2. Esquema resum del Pla de salut i nivells d'avaluació



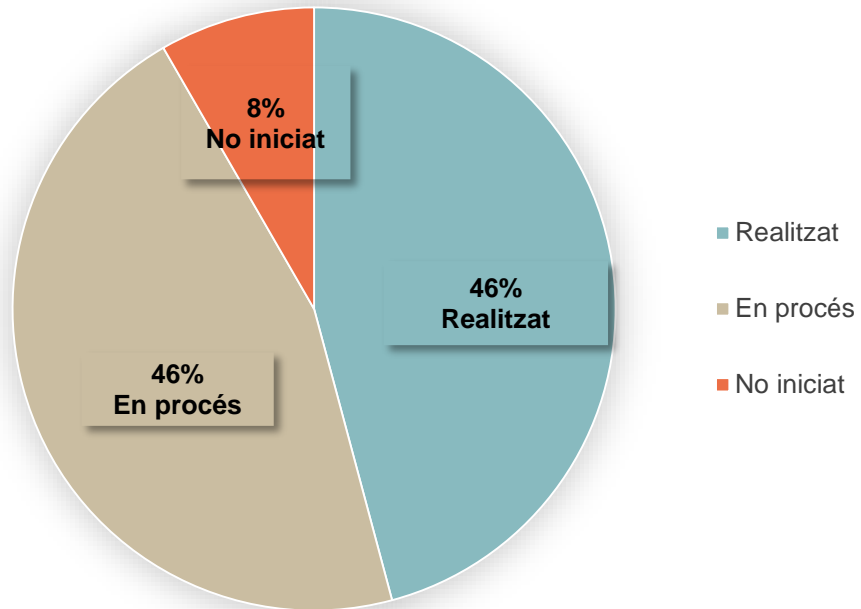
Monitoratge de l'estratègia 1: Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

La salut i el benestar no es distribueixen d'una manera uniforme a tota la societat. La promoció de la salut física i emocional de la població requereix intervencions destinades a fomentar la igualtat d'oportunitats per tenir una vida saludable. L'estratègia 1 del Pla de salut té aquest objectiu. Dins d'aquesta estratègia és especialment rellevant prestar atenció a la criança dels infants fins als tres anys, a la promoció d'un envelliment actiu i saludable i a l'actuació sobre col·lectius en situació de vulnerabilitat.

Taula 1. Eixos i objectius de l'estratègia 1

| 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 | | | |
| OBJECTIUS ESPECÍFICS PER ÀMBITS D'INTERVENCIÓ | | | |
| Eix 1. Criança saludable | | | |
| Salut afectiva, sexual i reproductiva | Salut emocional | Alimentació i activitat física saludables | Violència |
| 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 |
| Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa | | | |
| Salut afectiva, sexual i reproductiva | Salut emocional | Alimentació i activitat física saludables | Violència |
| 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 1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals | 1.2.9. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment en 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 i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari |

Gràfic 1. Estat actual dels indicadors de les accions traçadores de l'estratègia 1



Eix 1. Criança saludable



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

Els problemes de salut mental durant el període perinatal tenen un impacte sobre la salut i la qualitat de vida de les dones i dels seus fills i filles a curt, mitjà i llarg termini. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la valoració de l'estat emocional de les dones en el puerperi.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Percentatge de dones amb valoració de l'estat emocional al puerperi (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | 68,3 | 70,5 | | | |
| RSCT | 73,1 | 77,1 | | | |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)-EQA9205 (mes de referència desembre).

Acció traçadora

1. Implantar un **Pla de salut mental perinatal** que millori la detecció i l'atenció, i ordeni i optimitzi l'ús dels recursos existents. Prioritzant les intervencions en els casos de risc detectats en el cribratge de salut mental durant l'embaràs i fins a la setmana sis després del part i per a la detecció de factors de risc relacionats amb l'estat emocional.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Disposar del Pla de salut mental perinatal | En procés | En procés |
| Nombre de professionals formats en salut mental perinatal | No iniciat | No iniciat |

Font: Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'està treballant en l'elaboració del Pla de salut mental perinatal mitjançant la realització de grups de treball amb la participació de professionals i altres agents implicats. Paral·lelament, el Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions està treballant en el document de Recomanacions per a la Cartera de serveis i itinerari assistencial de les unitats de salut mental perinatal de Catalunya (USMP).

Es preveu que el Pla de salut mental perinatal estigui disponible l'any 2023 i que s'iniciï la formació dels professionals d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) i altres àmbits de la salut per a la seva implementació

Accions no traçadores

- El desembre de 2022 el pla de naixement, en el qual la gestant pot expressar les seves necessitats i preferències amb l'assessorament de l'equip de professionals, s'ha aplicat al 76,5% de dones ateses als serveis d'ASSIR. El pla de naixement s'inclou dins del Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya.³
El grau d'aplicació del Pla de naixement a la Regió Sanitària del Camp de Tarragona, de les dones gestants que han volgut expressar per escrit les seves voluntats, desitjos i expectatives sobre l'atenció que vol rebre en el moment del naixement (principalment, entre les setmanes 26 i 28 de gestació) ha sigut del 81,88%.
- En la majoria de serveis d'obstetrícia i neonatologia s'han incorporat la figura de la **psicòloga**. Donant atenció a les dones en el procés de dol perinatal, en les gestants ingressades o dones amb vulnerabilitat mental. S'han mantingut reunions amb els grups de suport al **dol perinatal** per tal d'actualitzar el protocol del servei i millorar l'atenció a les famílies.
- En relació a l'estratègia de **l'Atenció al Part**, s'ha actualitzat tant el **protocol del part normal**, promovent l'atenció respectuosa en tot el procés, com el **pla de naixement**, com a eina per a la presa de decisions de les dones, a més d'actualitzat el **protocol de la cesària pro-vincle** incorporant-hi totes les cesàries exceptuant les cesàries emergents.
- S'ha constituït un grup de treball entre el Departament de Salut i el Departament d'Igualtat i Feminismes per elaborar un Pla d'acció per a l'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius⁴ en l'àmbit de la salut. Aquest Pla d'acció inclou accions formatives, recomanacions per la creació de comissions clíniques i recomanacions per la prevenció de la violència obstètrica i la vulneració de drets en salut sexual i reproductiva.

³ [Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya](#)

⁴ [El Govern posa en marxa un Grup de Treball per abordar la violència obstètrica i la vulneració de drets sexuals i reproductius](#)

Als hospitals de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona, s'ha parlat molt als serveis, entre ginecòlegs i llevadores però encara no s'ha organitzat cap curs específic per sensibilitzar sobre la prevenció de la violència obstètrica. Tot i així, el tracte respectuós amb les pacients i els reconeixements dels seus drets és una pràctica diària.

- S'han dut a terme mesures per millorar l'equitat territorial en l'accés a les tècniques de reproducció humana assistida (RHA), mitjançant la compra de serveis del Servei Català de la Salut. A més, s'han format 60 professionals d'obstetrícia i ginecologia per ser referents en RHA a tot el territori. A la Regió Sanitària del Camp de Tarragona hi ha hagut una representació de professionals d'obstetrícia i ginecologia que han participat en aquesta formació per millorar l'equitat territorial en l'accés a les RHA.

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

Les competències parentals són bàsiques en l'etapa de criança dels infants i es veuen reflectides en els hàbits com les hores de son, el nombre d'àpats o el temps d'ús i d'exposició dels fills i filles als entorns digitals. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de les hores de son en els infants de 6 a 13 anys.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença d'infants de 6 a 13 anys que dormen menys de 9 hores/dia (%)

| Àmbit | Sexe | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|--------------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | Total | 31,8 | 25,6 | | | |
| Catalunya | Nens | 33,8 | 27,2 | | | |
| Catalunya | Nenes | 29,8 | 23,9 | | | |
| RSCT | Total | 27,6 | 23,1 | | | |
| RSCT | Nens | 31,5 | 27,1 | | | |
| RSCT | Nenes | 23,1 | 18,4 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.
Departament de Salut.

Acció traçadora

2. Actualitzar i consolidar el desplegament de les actuacions en relació amb les **competències parentals**, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Disposar del nou protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica | En procés | En procés |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha finalitzat el procés participatiu per a l'actualització del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica (programa «Infància amb salut»)⁵. La criança, entorn familiar i hàbits saludables és un dels blocs temàtics del nou programa, que també ha definit la vulnerabilitat com a eix transversal. L'aprovació i la posada en marxa d'aquest programa i el consegüent desenvolupament de la cartera de serveis, que es preveu el 2023, serà clau per tirar endavant accions d'aquest eix, com per exemple la millora de l'acompanyament i l'atenció de les famílies amb més necessitats, en l'àmbit comunitari. Un cop finalitzat el procés participatiu on han sorgit les temàtiques més rellevants per a la revisió del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en l'edat pediàtrica, s'inicien els grups de treball per a l'actualització.

A més, l'any 2022, el SISAP ha generat un nou entorn destinat a recollir dades d'indicadors de benestar emocional, que es vinculen amb accions realitzades pels RBEC (Referents de Benestar Emocional Comunitari) als EAPs (Equips d'Atenció Primària). Aquestes dades inclouen temàtiques relacionades amb les competències parentals.

A la Regió Sanitària del Camp de Tarragona fins que no es disposi del nou Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, no es podrà establir un catàleg de recursos a nivell de les ABS.

⁵ [Programa «Infància amb salut»](#)

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

El nucli familiar marca els hàbits i les pautes d'alimentació durant els primers anys de vida. És fonamental tenir una relació positiva amb el menjar i fomentar l'alletament matern especialment durant els primers mesos de l'infant. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic es farà un seguiment de la prevalença de la lactància materna.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença de la lactància materna als 3 mesos (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | 76,3 | 75,2 | | | |
| RSCT | 74,1 | 75,2 | | | |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)-EQA0706 (mes de referència desembre).

S'està treballant en assolir un entorn de vida que permeti fomentar l'alletament matern durant els sis primers mesos de l'infant de forma exclusiva i fins als dos anys o més de forma complementària a l'alimentació.

Acció traçadora

- Promocionar l'alletament i l'alimentació saludable dins del programa «Infància amb salut», aplicant les noves guies d'aconsellament a les famílies, sobretot per a aquelles que són especialment vulnerables.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|------------|
| Presentar la nova guia de l'alimentació saludable en la primera infància | En procés | Realitzat |
| Nombre de centres acreditats per a l'alletament matern | No iniciat | No iniciat |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha presentat la nova guia sobre alimentació saludable i sostenible en la primera infància⁶ (programa «Infància amb salut»), que permetrà coordinar els equips d'atenció primària amb els nous rols professionals de dietistes-nutricionistes.

També es treballa en un model d'acreditació de centres d'atenció primària en relació amb l'alletament. S'ha constituït un grup de treball per a la certificació de centres promotors de la lactància materna, que defineix el model i els diversos indicadors que permetran mesurar els centres acreditats.

Accions no traçadores

- Durant el 2022 des del Servei de Salut Maternoinfantil de la Secretaria de Salut Pública, s'ha continuat impartint formació continuada en lactància materna adreçada a professionals d'obstetrícia i ginecologia, pediatria, medicina familiar i comunitària, odontopediatria i d'aquelles àrees relacionades. Es van posar en marxa tres edicions més del "Curs en línia de Promoció de l'alletament matern" de 40 hores de durada. Es van formar al voltant de 1.300 professionals sanitaris, 101 dels quals de la RSCT que, així mateix, desenvolupen tasques de suport a l'alletament matern. També s'ha impartit el "Curs d'actualització en lactància materna" on es van formar 170 professionals sanitaris tant de l'àmbit hospitalari, com de l'atenció primària relacionats amb la salut de les mares i dels nadons. A la Regió Sanitària del Camp de Tarragona hi ha hagut una participació significativa de professionals sanitaris que han participat en aquestes formacions. De les 25 places assignades per la RSCT i Terres de l'Ebre se'n van assignar 15 a la RSCT.
- Actualment els indicadors de l'Estació Clínica de l'Atenció Primària (ECAP) no permeten monitorar l'alletament matern de forma suficient. Amb l'actualització del programa, es proposaran nous indicadors que permetran millorar-ne el seguiment. A la Regió Sanitària del Camp de Tarragona, concretament, les llevadores dels ASSIR, han creat grups d'alletament a les ABS, registrant i fent seguiment de forma global per nombre de dones ateses, però sense especificar-ne els grups, com per exemple, amb índex socioeconòmic baix.

⁶ [La nova guia *L'alimentació saludable en la primera infància*](#)

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)

El consum de tabac, alcohol i altres drogues durant l'embaràs i en els primers anys de vida té conseqüències negatives tant en la salut de la mare, com en la del fetus o l'infant. 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. També cal treballar per reduir l'exposició dels infants als dispositius digitals, a causa dels efectes que pot causar l'exposició en el seu desenvolupament. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la prevalença del cribratge i/o consell de tabaquisme passiu a les famílies amb infants menors de 3 anys.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Cribratge de tabaquisme passiu a famílies amb infants menors de 3 anys (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Catalunya | 94,1 | 94,2 | | | |
| RSCT | 94,6 | 94,6 | | | |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)- EQA0705 (mes de referència desembre).

Acció traçadora

4. Proporcionar **eines als professionals dels serveis d'atenció primària i comunitària de salut i ASSIR** per a la millora de la detecció precoç de les addiccions, mitjançant l'automatització d'escala de detecció i incloure-les en els sistemes d'informació.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|
| Cribratge del consum d'alcohol en dones embarassades (% d'embarassades) | 95,7 | 95,4 |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)-EQA9207 (mes de referència desembre).

Es continuen utilitzant eines per a la detecció precoç d'addiccions, com per exemple el cribratge de consum d'alcohol en dones embarassades ateses pel servei ASSIR.

Accions no traçadores

- Es continuen oferint formacions als professionals dels ASSIR en detecció precoç i intervenció davant del consum de substàncies durant l'embaràs. Així mateix, també es distribueix material per a les usuàries i accés gratuït al tractament substitutiu amb nicotina en els casos en què està indicat.
- El Departament de Salut, conjuntament amb el Departament de Drets Socials i també en col·laboració amb determinades comunitats terapèutiques, treballen en la posada en marxa de recursos específics de suport a embarassades en situació d'elevada vulnerabilitat per consum de substàncies amb la finalitat de protegir la salut de la mare i del nadó.

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

El maltractament infantil, l'abandonament o la negligència educativa en les etapes primerenques poden afectar l'arquitectura neuronal i tenir conseqüències en el creixement posterior dels infants. La xarxa sanitària ocupa una situació privilegiada a l'hora de prevenir i detectar situacions de maltractament infantil. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de casos de maltractament infantil detectats al sistema hospitalari.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de casos de maltractament infantil detectats al sistema hospitalari*

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|-------|------|------|------|
| Catalunya | 980 | 1.140 | | | |
| RSCT | X | 102 | | | |

Font: Registre Unificat de Maltractament Infantil (RUMI). Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

*A partir del 2023 s'hi incorporarà també el nombre de detectats a l'atenció primària.

Acció traçadora

5. Continuar treballant en el desplegament del **Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència** en l'àmbit de la salut.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Nombre de formacions impartides als professionals sobre el Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència | 13 | 6 |
| Nombre de noves activitats per al desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència | 2 | 1 |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

La formació durant l'any 2022 ha anat adreçada, bàsicament als equips dels EFEs, entre el que es troba el de Tarragona, ubicat en l'Hospital Joan XXIII i que dona servei al Barnahus Camp de Tarragona.

Pel que respecta a les 6 formacions :

- Webinar sobre l'Avaluació d'intervencions psicològiques en l'àmbit de violència en la infància i l'adolescència, que va comptar amb una participació de 240 professionals de Catalunya.
- 4 adreçades als coordinadors dels EFE de les 8 Regions Sanitàries estaven relacionades amb el Projecte Make the difference sobre les repercussions del maltractament en els fills de progenitors addictes, el Servei d'Emergències Mèdiques, l'Institut Mèdico Legal i Ciències Forenses de Catalunya i el Procediment dels EVAMI de la DGAIA.
- Formació presencial en el context del Projecte Europeu STEPS coorganitzat entre l'EFE de l'Hospital de Sant Joan de Déu, la Universitat de Barcelona i l'entitat Save the Children. En total s'han format 250 professionals de l'àmbit de la salut dels Equips Funcionals d'Experts de les diferents regions sanitàries i d'altres àmbits involucrats per tal d'afavorir la coordinació en el l'abordatge de les situacions de maltractament i violència sexual en la infància i l'adolescència.
- Com a nova activitat, també s'han dut a terme una activitat de difusió sobre el Avenços a Catalunya en matèria de protecció de la violència contra la infància per al desplegament del protocol.

Accions no traçadores

- S'han format 8 EFE a les regions sanitàries i s'ha consolidat un equip al Camp de Tarragona amb les unitats integrades / Barnahus⁷ (Justícia, Educació, Salut, Interior i DGAIA), liderades per la DGAIA per l'atenció i seguiment dels infants i adolescents víctimes de violència sexual i/o maltractament greu de més de 72h⁸. Aquests casos aguts s'han de derivar a l'EFE segons especifica el Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència. L'àmbit de referència d'aquests equips, són les regions sanitàries.
- S'ha publicat l'informe i es va dur a terme una sessió informativa sobre el document *Avaluació d'intervencions psicològiques en l'àmbit de la violència sexual i física en la infància i l'adolescència* conjuntament amb l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.⁹

⁷ [Barnahus](#)

⁸ [Equips funcionals d'experts: l'atenció a la violència sexual infantojuvenil de més de 72 hores i al maltractament greu en l'àmbit de la salut](#)

⁹ [Avaluació d'intervencions psicològiques en l'àmbit de la violència sexual i física en la infància i l'adolescència](#)

- Per al 2023 està previst formar professionals dels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) per designar un referent de violència masclista en l'àmbit infantojuvenil.
- S'ha treballat en la introducció d'alertes, com a marcadors a la història clínica compartida (HC3), per millorar el Registre Unificat de Maltractament Infantil (RUMI) i poder integrar les alertes de l'atenció primària al registre.

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



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

Per gaudir d'una bona salut és imprescindible la promoció d'hàbits i entorns que ajudin els adolescents i joves a iniciar-se en relacions afectivosexuals saludables i respectuoses. Les intervencions en l'entorn de proximitat en la gent jove han de garantir l'accés a la informació i a l'atenció precoç de problemes relacionats amb la sexualitat, evitant situacions de vulnerabilitat com són els embarassos a l'adolescència. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en aquesta etapa vital.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs 2022

| CENTRE | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ASSIR REUS | 403 | | | |
| ASSIR TGNA. | 328 | | | |
| ASSIR VALLS | 57 | | | |
| ASSIR XARXA TECLA/BAIX PENEDEÈS | 358 | | | |

Font: ASSIR Baix Penedès. ASSIR Tarragona-Valls. ASSIR Baix Camp-Priorat.

Acció traçadora

6. Crear el **Pla d'atenció a la salut afectiva, sexual i reproductiva** amb la finalitat d'assolir un abordatge global i garantir l'exercici efectiu d'aquests drets per part del conjunt de la població, amb perspectiva de gènere i alineat amb el marc de l'Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-------------|-------------|
| Disposar del Pla d'atenció a la salut afectiva, sexual i reproductiva | En procés | Realitzat |
| Nombre de noves accions desplegades del Pla d'atenció a la salut afectiva, sexual i reproductiva | No iniciat | 17 |

Font: Direcció General de Planificació en Recerca i Salut. Departament de Salut.

El Pla d'atenció a la salut afectiva, sexual i reproductiva¹⁰ consisteix en 11 línies de treball definides i esta alineat amb el marc de l'Estratègia nacional de drets sexuals i reproductius liderat pel Departament d'Igualtat i Feminismes.

Implantar el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2022, especialment adreçat als col·lectius joves i població vulnerable.

| Indicadors de seguiment | 2021 RSCT | 2022 RSCT |
|---------------------------|--------------|--------------|
| Implantació del Pla (S/N) | No iniciat | En procés |

Font: Programa de prevenció, control i atenció al VIH, les ITS i les hepatitis víriques (PCAVIHV).
Agència de Salut Pública de Catalunya

Accions no traçadores

- Per garantir més equitat territorial amb relació al dret de les dones a l'IVE, s'ha actualitzat una oferta de centres propera a la demanda. S'ha presentat l'actualització del Protocol d'interrupció voluntària de l'embaràs,¹¹ que amplia el mètode farmacològic fins a la setmana catorze.
- S'ha publicat, l'any 2022, l'actualització del Protocol de l'anticoncepció d'urgència a Catalunya.¹²
- Es treballa amb el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya perquè les oficines de farmàcia disposin d'informació estructurada sobre anticoncepció per poder-la facilitar a les dones que ho sol·licitin.
- Es continua avançant en el desplegament territorial del nou protocol per al cribratge del virus del papil·loma humà durant els anys vinents. S'ha iniciat la prova pilot per a la implantació del nou protocol en un ASSIR (5,0% del total de la població catalana).

¹⁰ [Pla d'atenció a la salut sexual i reproductiva](#)

¹¹ [Protocol per a l'atenció a la interrupció voluntària de l'embaràs a Catalunya](#)

¹² [Protocol de l'anticoncepció d'urgència a Catalunya](#)

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

Des del concepte ampli de la salut que promou aquest Pla de salut, és clau la promoció del benestar emocional i la salut mental, entesa com a formes de viure i de relacionar-se que generin una actitud saludable davant les adversitats. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la prevalença del malestar emocional en la població.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença de població de 15 a 64 anys amb malestar emocional (%)

| Àmbit | Sexe | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|--------------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | Total | 20,6 | 23,2 | | | |
| Catalunya | Homes | 15,7 | 20,5 | | | |
| Catalunya | Dones | 25,7 | 26 | | | |
| RSCT | Total | 19,5 | 20,5 | | | |
| RSCT | Homes | 15,5 | 16,1 | | | |
| RSCT | Dones | 24,2 | 25,1 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Accions traçadores

1. Posar en marxa el **Programa de benestar emocional i salut comunitària** als equips d'atenció primària i comunitària de salut i a la resta d'equips de professionals amb intervenció comunitària, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitat socioeconòmica.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre de professionals referents de benestar emocional comunitari (RBEC) totals | 150 | 353 |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

El Programa de benestar emocional i salut comunitària,¹³ ha incorporat un total de 33 RBEC a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, prioritzant aquelles àrees bàsiques de salut (ABS) amb una situació socioeconòmica més desfavorida.

²⁰ [Programa de benestar emocional i salut comunitària a l'atenció primària de salut](#)

Després d'un any de l'inici del programa, s'han dut a terme 1.200 activitats grupals i/o comunitàries amb lideratge o participació del RBEC.

2. Desplegar el **Pla de prevenció del suïcidi 2021-2025** per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|------|
| Nombre de noves accions del Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya (PLAPRESC) desplegades | No iniciat | 7 |

Font: Pla director de salut mental i addiccions. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

El Pla de prevenció del suïcidi (PLAPRESC)¹⁴ es va aprovar l'any 2021. El 2022 s'ha creat un equip sanitari d'assistència i atenció telefònica especialitzada (infermeria, psicologia i psiquiatria) amb el nom d'«una veu contra el suïcidi»,¹⁵ que actua a través del 061. Per donar a conèixer el telèfon s'ha dissenyat una campanya de comunicació per conscienciar i sensibilitzar la població sobre aquest greu problema de salut pública, així com per promoure la des estigmatització de les persones amb conducta suïcida.

Durant l'any 2022, s'ha continuat amb la mateixa activitat a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, però no s'han dut a terme noves accions.

¹⁴ [Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025](#)

¹⁵ [«Una veu contra el suïcidi» #TriolaVida](#)

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

Per reduir la medicalització inadequada de situacions de distrès social i emocional, cal orientar el sistema de salut a les pràctiques d'atenció comunitària, potenciant l'ús dels recursos socials i comunitaris més adequats. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del percentatge de persones amb tractament crònic amb antidepressius.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Percentatge de persones amb tractament crònic (més de 6 mesos) amb antidepressius* (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | 9,7 | 10,2 | | | |
| RSCT | 8 | 8,5 | | | |

Font: Data Mart de recepta electrònica. Gerència del medicament. Servei Català de la Salut (CatSalut).

*Dades globals no separades per nivell assistencial. Població assegurada del CatSalut (RCA).

Acció traçadora

3. Potenciar les **intervencions no farmacològiques i la prescripció social** a l'atenció primària i comunitària per millorar el benestar emocional, reduir l'aïllament social i la solitud no desitjada mitjançant la prescripció, per part d'un professional sanitari, d'activitats a la comunitat, utilitzant el Mapa de recursos i actius per a la salut que s'ha desenvolupat en el marc del PINSAP, amb el seguiment i l'avaluació posteriors, per a persones que presentin una baixa participació social, malestar emocional i baix suport social. N'és un exemple l'art com a part de la prescripció social.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Percentatge de pacients amb prescripció social | 0,01 | 0,15 |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)-PR SIS01 (mes de referència: desembre).

S'ha publicat la *Guia de prescripció d'actius comunitaris: Programa de Prescripció Social i Salut (PSS)*¹⁶ per a la promoció de la salut mental i la prevenció dels trastorns mentals, en la qual es promou la implantació de la prescripció social. La potenciació d'estratègies no farmacològiques podria contribuir a revertir la tendència dels últims anys d'increment en la utilització d'antidepressius i altres psicofàrmacs.

Per tal de facilitar la implantació del programa s'han format nous professionals que s'han incorporat a l'atenció primària i també s'ha ampliat l'oferta formativa respecte als anys anteriors. L'any 2022 s'ha continuat realitzant la formació d'acollida als nous rols de l'Atenció Primària i formació al territori, arribant al 100% d'ABS que tenen almenys un professional format. A la RSCT es va realitzar una sessió pràctica al novembre de 2022, al centre cívic de Bonavista on es va treballar en petits grups les fases de la implementació i després professionals d'EAP de Reus, concretament Horts de Miró i Sant Pere van compartir la seva experiència.

Accions no traçadores

- També es continua fent el seguiment de la qualitat i l'adequació de la prescripció dels fàrmacs amb potencial risc addictiu, com els ansiolítics i els opioides. L'any 2021, el percentatge de persones en tractament amb opioides de durada superior als 3 mesos era del 3,8% i el 2022 del 3,9%, mentre que per als psicofàrmacs el percentatge de persones en tractament de més de 6 mesos tant l'any 2021 va ser de 13,9% i l'any 2022 ha estat del 14,3% segons el QC Pla de Salut de Catalunya.
- Des del CatSalut s'ha participat activament en l'elaboració del Pla nacional per a l'ús d'opioides en Dolor Crònic No Oncològic en el Sistema Nacional de Salut alineat amb el Pla de dolor del Departament de Salut. Actualment es treballa en un recull de bones pràctiques per potenciar l'ús racional d'aquests fàrmacs i per prevenir-ne l'addicció en persones amb dolors crònics no oncològics. Es preveu tenir-lo enllestit el 2023.

¹⁶ [Guia de prescripció d'actius comunitaris del Programa de prescripció social i salut \(PSS\)](#)

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

Les desigualtats socials derivades de la pobresa es manifesten especialment en els hàbits alimentaris i en les activitats de lleure, físiques o esportives, factors de risc que poden derivar en l'excés de pes i obesitat en infants. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic es farà un seguiment de la prevalença de l'oci sedentari i del consum de begudes ensucrades en la població infantil.

Indicadors de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença de l'oci sedentari en infants de 3 a 14 anys (%)

| Àmbit | Sexe | 2020-2021 | 2021-2022 | 2022-2023 | 2023-2024 | 2024-2025 |
|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Catalunya | Total | 45,9 | 45,8 | | | |
| Catalunya | Nens | 52,7 | 51,2 | | | |
| Catalunya | Nenes | 38,6 | 39,9 | | | |
| RSCT | Total | 49,7 | 54,4 | | | |
| RSCT | Nens | 59,5 | 62,8 | | | |
| RSCT | Nenes | 38,4 | 44,9 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.
Departament de Salut.

Prevalença del consum de begudes ensucrades en infants de 3 a 14 anys (%)

| Àmbit | Sexe | 2020-2021 | 2021-2022 | 2022-2023 | 2023-2024 | 2024-2025 |
|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Catalunya | Total | 4,8 | 4,5 | | | |
| Catalunya | Nens | 4,7 | 5,1 | | | |
| Catalunya | Nenes | 4,8 | 3,9 | | | |
| RSCT | Total | 7,5 | 5 | | | |
| RSCT | Nens | 8,2 | 7 | | | |
| RSCT | Nenes | 6,7 | 2,7 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.
Departament de Salut.

Acció traçadora

4. Completar la prova pilot i iniciar el desplegament del **Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya**, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable, les hores de descans i l'activitat física, com per exemple el Programa de revisió de menús escolars a Catalunya (PReME) que es du a terme durant el curs escolar.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Grau de desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya | En procés | En procés |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Aquest nou programa integrarà la figura de dietistes-nutricionistes que donaran suport al desenvolupament de la prevenció de l'obesitat. Aquesta problemàtica també s'aborda des del programa «Salut i escola», el d'«Infància amb salut» i en la **Guia d'alimentació saludable i sostenible**.

Accions no traçadores

- Durant el 2022, en el marc del Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS), s'ha constituït el grup de treball d'Adolescència i Activitat Física, que té com a objectiu dissenyar eines i recursos que ajudin a complir les directrius d'activitat física que marca l'Organització Mundial de la Salut (OMS) en la franja d'edat de 12 a 16 anys i, sobretot, en les noies. El grup de treball és interdisciplinari i està format per professionals de diferents àmbits relacionats amb l'activitat física i els adolescents (Departament de Presidència, Secretaria General de l'Esport i de l'Activitat Física, Consell Català de l'Esport, Agència Catalana de la Joventut, Departament d'Educació, Ajuntament de Barcelona i Fundació Esportsalut, entre d'altres). Es treballa en una campanya de comunicació adreçada a les noies adolescents per promoure l'activitat física.

La taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) continua enfocant l'abordatge de la seva prevenció des de múltiples vessants, amb especial èmfasi en els factors de protecció que poden desenvolupar-se en el nucli familiar des de la primera infància, com els àpats en família i la cura en els comentaris sobre l'aspecte físic. Es treballa en la interrelació entre l'excés de pes i els TCA (*vegeu l'objectiu específic 4.10.35*). S'han elaborat i difós formularis en línia adreçats a professionals, famílies i persones afectades de TCA per prioritzar accions i elaborar material de suport, campanyes, sensibilització i formació. Aquests formularis encara estan oberts i se n'està analitzant la informació.

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 puguin continuar fent les activitats de la vida diària i mantenir les relacions familiars i socials, fins i tot quan comencen a perdre capacitats. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la prevalença de població amb manca d'autonomia personal i la prevalença de població amb limitacions a causa d'algun problema de salut a l'hora de dur a terme les activitats de la vida quotidiana de 65 anys i més.

Indicadors de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença de població de 65 anys i més amb manca d'autonomia personal (%)

| Àmbit | Sexe | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|--------------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | Total | 25 | 26 | | | |
| Catalunya | Homes | 16,1 | 17,5 | | | |
| Catalunya | Dones | 31,7 | 32,3 | | | |
| RSCT | Total | 31,1 | 23 | | | |
| RSCT | Homes | 16,1 | 10,3 | | | |
| RSCT | Dones | 43,2 | 33,2 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.
Departament de Salut.

Prevalença de població de 65 anys i més amb limitacions a causa d'un problema de salut per fer les activitats habituals (%)

| Àmbit | Sexe | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|--------------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | Total | 11,1 | 11,7 | | | |
| Catalunya | Homes | 8 | 9,6 | | | |
| Catalunya | Dones | 13,5 | 13,3 | | | |
| RSCT | Total | 31,1 | 11,9 | | | |
| RSCT | Homes | 16,1 | 5,1 | | | |
| RSCT | Dones | 43,2 | 17,4 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut.
Departament de Salut.

Accions traçadores

- Incloure accions d'**envelliment actiu i saludable** en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|-----------|
| Actualització del document de bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable | No iniciat | En procés |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Des de la Secretaria de Salut Pública de Catalunya es treballa en l'actualització del document de bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable.¹⁷

- Fomentar **arquitectures comunitàries de cura** per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport, potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos sanitaris comunitaris disponibles i amb el suport del municipi.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|-----------|
| Percentatge d'activitats d'intervenció comunitària adreçades a gent gran | 29,3 | En procés |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Del total d'activitats dutes a terme i comptabilitzades al Mapa d'actius i salut durant el 2021, el 29,3% són específiques per a gent gran (més de 65 anys). Inclouen des de tallers d'estimulació cognitiva fins a gimnàstica. Tot i així, hi ha moltes activitats que estan adreçades a la població general, però que també estan obertes a les persones de més de 65 anys.

¹⁷ [Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable](#)

Accions no traçadores

- S'ha dissenyat un programa de formació adreçat als professionals de les cures geriàtriques en residències de gent gran amb relació a diferents àrees d'envelliment saludable (fragilitat i benestar emocional). L'any 2021 es va fer la primera de les formacions de formadors i l'any 2022 s'han dut a terme les formacions presencials al personal auxiliar de geriatria. Aquest programa de formació s'imparteix en col·laboració amb el Departament de Drets Socials amb col·laboració amb l'Agència de Salut Pública i compta, com a formadors, amb els equips d'atenció primària de diferents proveïdors que van a les residències de gent gran. Es van impartir 3 sessions formatives de 2 dies de durada cadascuna, una dedicada a la gestió del benestar emocional i la segona a la gestió de la fragilitat. Una sessió es va fer al Tarragonès i les altres dues al Baix Camp.
- Es va realitzar una formació on line , en directe l'any 2021 i en diferit durant el 2022, sobre l'abordatge de les lesions cutànies relacionades amb la dependència, adreçada al personal sanitari de les residències de gent gran de la RSCT.
- Es treballa en la implantació d'una estratègia integrada d'atenció a les persones fràgils, d'acord amb les bases desenvolupades al model d'atenció per a les persones fràgils, els pacients crònics complexos (PCC) o amb malaltia crònica avançada (MACA).

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

A mesura que les persones es fan grans, es poden veure privades de tenir una vida independent, a causa de la seva fragilitat o discapacitat per malalties. Aquestes circumstàncies, conjuntament amb factors socials i econòmics, poden donar lloc a la soledat no volguda, malestar emocional i ansietat, que cal identificar i prevenir per poder-hi fer front. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la prevalença de malestar emocional en la població de 65 anys i més.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença de població de 65 anys i més amb malestar emocional (%)

| Àmbit | Sexe | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|--------------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | Total | 29,6 | 27,3 | | | |
| Catalunya | Homes | 22,6 | 20,6 | | | |
| Catalunya | Dones | 35 | 32,4 | | | |
| RSCT | Total | 25,7 | 23,5 | | | |
| RSCT | Homes | 7,5 | 18,1 | | | |
| RSCT | Dones | 42,4 | 28 | | | |

Font: Enquesta de Salut de Catalunya. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Acció traçadora

- Dotar d'eines els professionals per **prevenir, detectar i intervenir en casos de soledat no volguda**, mitjançant la definició i l'establiment dels circuits i programes d'atenció a la soledat no volguda en l'àmbit comunitari, i assegurar la intervenció coordinada dels equips d'atenció primària de salut i dels serveis socials.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|-----------|
| Document de bases per a la identificació i l'atenció de les persones grans fràgils a Catalunya | No iniciat | En procés |

Font: Pla director sociosanitari. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

La Direcció General de Planificació i Recerca en Salut, juntament amb la Secretaria de Salut Pública, el Departament de Drets Socials i altres entitats i institucions relacionades amb el tema, estan elaborant un document de bases per a la identificació i l'atenció de les persones grans fràgils a Catalunya. Aquest document té com a marc general la fragilitat en el seu màxim abast: el concepte de *fragilitat* ofereix l'oportunitat tant als professionals, com als sistemes de salut i de serveis socials, d'exercir de fil conductor per a una resposta harmonitzada, que vagi des de la prevenció fins a l'atenció al final de la vida, individualitzada, basada en les necessitats de les persones, interdisciplinària, intersectorial i integrada.

Accions no traçadores

- S'està implantant el projecte AMICOPE (Aptitude Multicomponent Intervention in the Community for Frail Older People)¹⁸ com a intervenció per a la prevenció de la discapacitat en la gent gran i promoció de l'autonomia i benestar de les persones grans amb fragilitat. Es tracta d'un programa europeu, emmarcat dins el projecte APTITUDE¹⁹, liderat a Catalunya pel Departament de Salut i la Fundació Salut i Envel·liment de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Actualment, hi col·laboren més de 20 centres sanitaris de l'Estat espanyol, Andorra i França.

¹⁸ [Intervenció multi-component AMICOPE](#)

¹⁹ [El projecte aptitude](#)

Objectiu 1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals

El consum de substàncies i les addiccions comportamentals tenen un impacte negatiu en la salut de les persones i en les comunitats. Per això es proposa reforçar les estratègies de prevenció i promoció de la salut en aquest àmbit. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la prevalença del consum problemàtic de cànnabis i de la prevalença de possible trastorn per ús de videojocs.

Indicadors de seguiment de l'objectiu específic

Prevalença del consum problemàtic de cànnabis entre la població de 15 a 64 anys (%)

| Sexe | 2021(*) | 2022 | 2023(*) | 2024 | 2025 |
|--------------|---------|------|---------|------|------|
| Total | X | 2,1 | | | |
| Homes | X | 3,3 | | | |
| Dones | X | 0,9 | | | |

Font: Enquesta sobre alcohol i altres drogues (EDADES; Escala CAST).

(*)Enquesta biennal

Prevalença de possible trastorn per ús de videojocs entre la població d'estudiants de 14 a 18 anys (%)

| Sexe | 2021 | 2022(*) | 2023 | 2024(*) | 2025 |
|--------------|------|---------|------|---------|------|
| Total | 8,9 | X | | | |
| Nois | 14,7 | X | | | |
| Noies | 3 | X | | | |

Font: Enquesta sobre l'ús de les drogues en l'educació secundària (ESTUDES; DSM-V).

(*)Enquesta biennal

Accions traçadores

8. Elaborar i aprovar la **nova llei d'addiccions** comportamentals i altres regulacions que actualitzin la normativa vigent en matèria de tabac, alcohol i drogues, que incorporin també regulacions en matèria de joc amb diners i altres entorns digitals susceptibles de desencadenar addiccions comportamentals.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Aprovació de la nova llei d'addiccions comportamentals | En procés | En procés |

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

En l'àmbit de les addiccions, es preveu l'aprovació de la nova llei d'addiccions comportamentals. La llei incorporarà regulacions en matèria de joc amb diners i altres entorns digitals susceptibles de desencadenar addiccions comportamentals.

9. 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.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Percentatge d'accions iniciades anualment dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 | 55 | 65 |

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha desplegat en un 65% les accions previstes en el Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023.²⁰

²⁰ [Pla de drogues i addiccions comportamentals 201-2023: de la prevenció universal a la reducció de danys](#)

Accions no traçadores

- En el marc del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions²¹, s'ha presentat la nova guia *Les tecnologies digitals a la infància, l'adolescència i la joventut*.²² Amb aquesta guia s'informa tant les famílies, com els professionals sobre els diferents entorns digitals que tenim actualment i l'efecte que poden tenir en el desenvolupament, per tal d'evitar-ne les conseqüències negatives.
- S'han creat eines per ajudar els professionals del món educatiu, com la *Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada a professionals que treballen amb adolescents*.²³
- S'ha iniciat enguany un curs de formació específic per al personal d'infermeria del programa «Salut i escola» sobre l'abordatge preventiu del consum d'alcohol i altres drogues i usos dels entorns digitals.
- Es segueix treballant amb el Departament d'Educació per a la implementació del Protocol de prevenció, detecció i intervenció sobre drogues en centres d'educació secundària,²⁴ per potenciar la prevenció i l'abordatge educatiu del consum de drogues entre l'alumnat de secundària.

²¹ [Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions. Estratègia 2017-2019](#)

²² [Les tecnologies digitals a la infància, l'adolescència i la joventut](#)

²³ [Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada a professionals que treballen amb adolescents](#)

²⁴ [Protocol de prevenció, detecció i intervenció sobre drogues als centres d'educació secundària](#)

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 i filles des del sistema de salut, incorporant-hi 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, així com els seus fills i filles. 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. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de dones amb sospita i diagnòstic de violència masclista.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de dones de 14 anys i més amb sospita o diagnòstic de violència masclista

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Catalunya | 878* | 3.757 | | | |
| RSCT | X | 291(*) | | | |

Font: Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP). Estadística de violència masclista detectada al sistema sanitari públic Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària (AQuAS). Departament de Salut.

(*)Dades només de l'ICS

S'està treballant en un nou programa de salut de violència masclista que s'activa a l'ECAP en casos de sospita per part dels i de les professionals i no consisteix en un cribratge universal. Es preveu publicar el nou programa durant l'any 2023.

Accions traçadores

- 10.** Assegurar **mecanismes de coordinació territorial** relacionats amb les intervencions dels serveis de salut, juntament amb la resta d'agents implicats en l'abordatge de la violència masclista, per millorar-ne els circuits i el procediment en tots els territoris.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|
| Disposar del Model de violència masclista de Catalunya en l'àmbit de la salut | No iniciat | En procés |

Font: Subdirecció General de la Cartera de Serveis i Anàlisi de la Informació. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

En el marc del Pla estratègic nacional de prevenció de les violències masclistes (PENPVM) liderat per el Departament d'Igualtat i Feminismes, s'està elaborant el Model de violència masclista de Catalunya en l'àmbit de la salut, que servirà per adequar el Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles²⁵. Com a primer pas d'aquest model, s'ha posat en marxa un qüestionari per a l'anàlisi de la situació i dels recursos existents, per millorar i establir un circuit de coordinació territorial. També es treballa en el disseny d'un model d'atenció a la violència sexual des de l'atenció sanitària.

En el marc del Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles i la Llei 17/2020²⁶ del dret de les dones a erradicar la violència masclista, l'any 2022 s'ha publicat la *Guia de recomanacions per a l'adequació de la documentació d'atenció a les violències masclistes en l'àmbit de la salut*,²⁷ el document *Circuits territorials en l'atenció a les dones en situacions de violències masclistes: Una aproximació des de les xarxes socials en l'àmbit de la salut*²⁸ i, també, *Anàlisi qualitativa i quantitativa dels indicadors basals en violències masclistes*.²⁹ Aquests documents tenen la finalitat de continuar avançant en la cohesió i la coordinació dels diferents circuits i mecanismes existents i donar una millor resposta a la violència masclista.

També es treballa en la creació d'un repositori digital al web del Departament de Salut de protocols, guies i documents d'atenció a la salut en situacions de violències masclistes que s'utilitzen en els diferents nivells assistencials i territorials.

²⁵ [Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles](#)

²⁶ [Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista](#)

²⁷ [Guia de recomanacions per a l'adequació de la documentació d'atenció a les violències masclistes en l'àmbit de la salut: Implementació del Model d'atenció a la salut de les dones en situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles, a Catalunya](#)

²⁸ [Circuits territorials en l'atenció a les dones en situacions de violències masclistes](#)

²⁹ [Anàlisi qualitativa i quantitativa dels indicadors basals en violències masclistes](#)

- 11.** Augmentar les capacitats dels professionals per a la detecció, l'atenció i el seguiment mitjançant **formació continuada en perspectiva de gènere i violència masclista**, i promoure la incorporació d'aquesta formació en el currículum.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|
| Nombre d'activitats formatives realitzades sobre perspectiva de gènere i violència masclista | 9 | 9 |
| Nombre de professionals capacitats sobre perspectiva de gènere i violència masclista | 7.700 | 9.482 |

Font: Gabinet Tècnic. Departament de Salut.

S'han desenvolupat accions com ara formació als professionals sobre la violència obstètrica a partir del desplegament de la Llei 17/2020, per abordar noves formes de violència masclista.

En els recursos de salut mental i addiccions s'han format en la detecció de violència masclista 175 professionals (de psicologia, psiquiatria i treball social), tant dels CAS i centres de reducció de danys, com dels ASSIR i centres de salut mental d'adults (CSMA). L'any 2022 el nombre de referents de violència masclista en els serveis d'addiccions (CAS) és de 58 (el 92%) i de 74 (el 100%) els serveis de salut mental (CSMA) que tenen designat i format un referent de violència masclista.

L'any 2022 s'ha dut a terme la segona convocatòria de Bones Pràctiques en l'atenció a la salut en situacions de violències masclistes, dirigida a professionals del SISCAT.

Accions no traçadores

- Dins de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD),³⁰ s'han implementat en un 50% les noves eines de cribratge en violència masclista.
- Es treballa en el desplegament del Protocol de detecció de dones en situació de violència i d'homes potencialment agressors dins del Programa d'atenció a la violència masclista de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències. Es continua implementant el programa de prevenció i atenció a la violència masclista³¹ a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències, desenvolupant els protocols d'atenció als homes i dones i la formació de referents en el territori.
- Es duen a terme estratègies de sensibilització, detecció i atenció a la violència masclista, incorporant-hi la perspectiva de gènere, per part de professionals dels centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS) i de l'Institut Català de la Salut (ICS).
- Des del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions s'ha aprovat un document de propostes per a l'abordatge de la violència masclista als centres de salut mental i addiccions de Catalunya.

³⁰ [Xarxa de recursos assistencials](#)

³¹ [Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències \(XAD\)](#)

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-hi el treball en xarxa i comunitari

L'accés universal a la xarxa sanitària permet que el sistema de salut pugui detectar situacions de maltractament de la gent gran, ja sigui en l'àmbit familiar, social, comunitari o institucional. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la taxa de pacients de 60 anys i més donats d'alta l'últim any amb algun diagnòstic que indiqui maltractament.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Taxa de pacients de 60 anys i més donats d'alta l'últim any amb algun diagnòstic que indiqui maltractament (per 1.000 habitants)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Catalunya | En procés | 0,40 | | | |
| RSCT | X | 0,22 | | | |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP).

L'any 2022 s'han registrat 577 casos amb algun diagnòstic que indiqui maltractament en persones de 60 anys i més sobre un total de 1.446.647 (0,40 * 1.000 i un 0,22 * 1000 a Camp de Tarragona).

Acció traçadora

- 12. Elaborar un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran en tot tipus de centres sanitaris.**

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-------------|-------------|
| Disposar d'un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran | En procés | En procés |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació en Recerca i Salut. Departament de Salut.

Es treballa en l'elaboració d'un protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran en tot tipus de centres sanitaris.

Accions no traçadores

- En el marc del Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC), es treballa en una proposta de definició d'indicadors de detecció de maltractament i protocol d'acció als dispositius d'urgències amb la participació de les regions sanitàries.

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

És fonamental proporcionar informació i serveis que permetin a les persones orientar les decisions relatives a la seva salut sexual i afectiva en totes les etapes de la vida i assegurar que es gaudeixi del millor benestar possible. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del percentatge de dones de 60 anys i més ateses als centres d'ASSIR.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Percentatge de dones de 60 anys i més ateses als centres d'ASSIR

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|------|------|------|
| En procés | 13,1 | | | |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP).

Acció traçadora

13. Elaborar actuacions per millorar la salut afectivosexual de la gent gran.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|------|
| Nombre d'accions realitzades en l'àmbit afectivosexual de la població de 60 anys i més | En procés | 1 |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Es treballa per incorporar accions de promoció de la salut afectivosexual en l'activitat comunitària adreçades a la gent gran als serveis d'ASSIR.

Accions no traçadores

- Es treballa per actualitzar el model d'atenció dels serveis d'ASSIR per aconseguir que les persones grans tinguin informació sobre l'accés als serveis i als recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva. També s'han dut a terme noves formacions a les llevadores.
- S'ha dut a terme la jornada tècnica del Pla de salut afectiva, sexual i reproductiva per abordar les intervencions sobre hàbits de vida saludable i salut afectiva, sexual i reproductiva en grups de població prioritzats, especialment joves i gent gran.

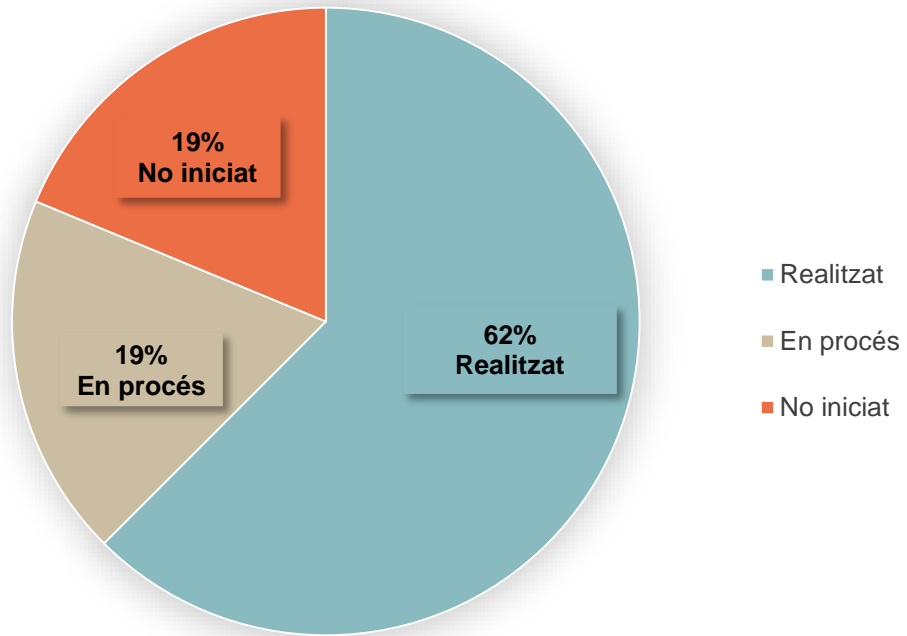
Monitoratge de l'estratègia 2: Entorns saludables

L'estratègia 2, Entorns saludables, té en compte l'assoliment dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS) de les Nacions Unides i la promoció i la protecció de la salut de les persones, des de la millora dels entorns. Per això inclou les àrees de salut pública tradicionals orientades a la protecció de la salut ambiental i alimentària, el desplegament de la vigilància epidemiològica, l'abordatge de les malalties emergents i epidèmies, l'emergència climàtica o la resistència als antibiòtics. En aquest sentit, també és rellevant treballar la salut en totes les polítiques per millorar els factors determinants de la salut, que van més enllà del sistema sanitari.

Taula 2. Eixos i objectius de l'estratègia 2

| 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. | | |
| 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 en totes les polítiques | | |
| 2.6.23. Potenciar l'acció intersectorial i interdepartamental del 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 |

Gràfic 2. Estat actual dels indicadors de les accions traçadores de l'estratègia 2



Eix 3. El medi ambient i la salut



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 i també el sistema sanitari a controlar la gestió ambiental en relació amb la seva pròpia activitat, pel que fa la despesa energètica, la mobilitat sostenible, la gestió de residus i el malbaratament de recursos.

Accions traçadores

14. Potenciar la implantació de **sistemes de gestió ambiental**, augmentant el nombre de centres de salut acreditats amb certificacions com l'EMAS (sistema comunitari d'ecogestió i auditoria mediambientals) o la norma internacional de gestió ambiental ISO 14001 de la International Organization for Standardization.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Percentatge de centres amb certificats mediambientals EMAS (ICS) (%) | 48,8 | 55,2 |

Font: Institut Català de la Salut (ICS).

Ha augmentat el nombre de centres amb certificats mediambientals EMAS de l'ICS al llarg d'aquests dos anys. Un total de 297 centres (el 55,2%) (8 hospitals i 289 centres de primària), han implantat de sistemes de gestió ambiental.

15. Reforçar la introducció de **clàusules mediambientals en la contractació dels serveis sanitaris** per promoure l'aplicació de la normativa vigent.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|------|
| Percentatge de contractes amb clàusules mediambientals (%) | En procés | 30 |

Font: Secretaria tècnica de l'Àrea Assistencial del Servei Català de la Salut (CatSalut).
Departament de Salut.

Un 30% de contractes dels serveis sanitaris han introduït clàusules mediambientals tot i que en els concursos d'infraestructures s'aplica una major exigència.

Accions no traçadores

- Després de la reducció de l'ús de paper durant la pandèmia, les dades facilitades per l'ICS, indiquen que el consum de paper ha augmentat respecte l'any 2020, durant el 2021 un 10,7% i l'any 2022 respecte el 2021, un 21,2%.
- Dins del Pla d'estalvi i eficiència energètica als edificis de la Generalitat de Catalunya 2018-2022³², s'ha treballat per implantar fins al 2022 instal·lacions d'energia solar fotovoltaica a les cobertes dels edificis i una generació d'energia renovable, aproximadament el 2% del consum energètic dels edificis i equipaments de la Generalitat de Catalunya.

³² [Pla d'estalvi i eficiència energètica als edificis i equipaments de la Generalitat de Catalunya 2018-2022](#)

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

Per progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals en la salut de les persones, cal impulsar la recerca i fer un seguiment sobre l'estat del coneixement científic relatiu als possibles efectes del canvi climàtic sobre la salut. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre d'estudis, informes i valoracions que tenen paràmetres mediambientals i que poden afectar la salut de les persones.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'estudis, informes i valoracions sobre paràmetres mediambientals que poden afectar la salut

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|------|------|------|------|
| 3 | 8 | | | |

Font: Subdirecció General de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Entre l'any 2021 i l'any 2022 s'han dut a terme onze informes i valoracions en l'àmbit ambiental a diferents municipis de Catalunya

Al Camp de Tarragona es va fer la valoració dels possibles efectes sobre la salut per exposició a puntes de valors elevats de benzè per part del Servei de Protecció de la Salut.

Acció traçadora

16. Millorar l'**accés i la interrelació de dades** que permetin analitzar l'associació de paràmetres de salut i mediambientals (interoperabilitat entre sistemes d'informació).

| Indicador de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Nombre de fonts d'informació de paràmetres de salut i mediambientals interoperables | 2 | 3 |

Font: Subdirecció General de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut; Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'han connectat diverses fonts d'informació per analitzar diferents paràmetres mediambientals i de salut:

- El marc de la Taula de Qualitat de l'Aire de Tarragona, en què s'han interrelacionat dades del Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural (DACCC) de nivells de contaminants a l'aire a la zona de polígons industrials de Tarragona amb dades i valors de referència sobre efectes per a la salut.
- En l'àmbit de l'aigua de consum, en què es relacionen els resultats analítics de vigilància de la qualitat de l'aigua que realitza l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) amb fonts d'informació sobre efectes per a la salut i valors de referència normatius i de l'OMS.
- La realització de l'estudi d'impacte sobre la salut de la contaminació atmosfèrica a Catalunya interrelacionant dades de qualitat de l'aire del Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural (DACCC), el Barcelona Supercomputing Center i dades de salut proporcionades per l'AQuAS (estudi realitzat amb IsGlobal).
- Estudi de caracterització de les masses d'aigua destinades a aigua de consum per a la presència de radó per avaluar els riscos per a la salut humana i orientar les accions a les àrees amb possibilitat d'exposició elevada, interoperant entre els resultats analítics de l'ASPCAT amb la informació hidrogeològica de l'Agència Catalana de les Aigües (ACA).

Accions no traçadores

- S'han impartit quatre cursos i dos seminaris web en l'àmbit ambiental per formar el personal tècnic de l'ASPCAT al territori de Catalunya.
- S'han elaborat diversos continguts³³ per fer difusió dels resultats i les accions que es desenvolupen sobre els riscos mediambientals. S'han creat tres vídeos en l'àmbit ambiental, set notes web d'actuacions en el marc de la pandèmia per COVID-19, set notes web d'actuacions en l'àmbit ambiental, dues infografies en l'àmbit de la legionel·losi, tres publicacions al web/xarxes en l'àmbit de mosquits i plagues, i s'ha participat en sis jornades, seminaris i seminaris web.
- Des de la xarxa de vigilància del SARS-CoV-2 a les aigües residuals de Catalunya, s'ha continuat amb la vigilància del genoma del virus i les seves variants per detectar possibles entrades de noves variants al territori català.
- S'han fet dues revisions de plans d'emergències en l'àmbit ambiental i dos informes en el marc de la pandèmia de COVID-19 per al Pla territorial de protecció civil de Catalunya (PROCICAT), per millorar els protocols de coordinació.
- S'ha obert un nou apartat d'Avisos ambientals al web de l'ASPCAT³⁴ per informar a la població, administració local, professional sanitari i altres sectors i professionals implicats quan hi ha episodis de superació d'algun paràmetre de qualitat de l'aire a Catalunya.

³³ [Agència de Salut Pública de Catalunya \(ASPCAT\)](#)

³⁴ [Avisos ambientals](#)

Objectiu 2.3.18. Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics (NRBQ)

És necessari reforçar i actualitzar els protocols entre el Departament d'Interior, el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i la xarxa de salut pública per millorar la resposta i el seguiment posterior de les persones que han patit incidents o esdeveniments de contaminació NRBQ. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de les accions que s'han dut a terme anticipadament per donar resposta a possibles incidents futurs.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Accions anticipades per donar resposta a possibles incidents en el futur

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|-----------|------|------|------|
| Realitzat | Realitzat | | | |

Font: Unitat d'Intervenció i Suport (UIS). Àmbit de Serveis Especialitzats i Extraordinaris del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

Acció traçadora

- 17.** S'ha realitzat la **renovació dels protocols d'actuació conjunta en cas d'incident nuclear, biològic i químic** amb els diferents departaments implicats. Els protocols d'actuació conjunta a Tarragona són els plans especials per risc químic (PLASEQTA), per risc en el transport de mercaderies perilloses (TRANSCAT), el PENTA en cas de risc nuclear de les centrals de Vandellòs i Ascó, així com el pla d'incident amb accidents de múltiples víctimes.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre de protocols d'actuació conjunta per incidents nuclears, biològics i químics revisats | 10 | 6 |

Font: Unitat d'Intervenció i Suport (UIS); Àmbit de Serveis Especialitzats i Extraordinaris. Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

S'ha actualitzat els protocols i el desenvolupament d'accions relacionades amb 3 dels àmbits (incidents nuclears, biològics i químics). Atès que els protocols es revisen amb regularitat, l'any 2021 s'han modificat 10 procediments i l'any 2022, 6 més. En la revisió dels procediments, s'ha renovat i realitzat les fitxes tècniques de tots els recursos NRBQ, com el material i els vehicles de la unitat d'intervenció i suport del SEM. A més, s'han dut a terme altres accions com l'elaboració de material divulgatiu sobre les habilitats per donar suport a les persones assistencials o formació interna i externa per a tot el personal implicat. Durant el 2021 s'han produït 57 activacions per donar resposta als diferents incidents.

Les malalties transmissibles i les epidèmies



Objectiu 2.4.19. Reforçar i reorientar la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

El reforç i la reorientació de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica implica millorar la vinculació entre els diferents serveis de vigilància epidemiològica amb la xarxa assistencial i amb altres fonts d'informació relacionada amb la salut. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la integració de diferents àmbits (hospitals, laboratori, primària, registres i serveis, etc.) a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Integració de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en 4 àmbits (hospitals i primària, laboratori, protecció i promoció, altres serveis i registres)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Es treballa en la integració dels diferents àmbits de la vigilància epidemiològica (la protecció i la promoció de la salut) integrant les diferents fonts d'informació, els hospitals, l'atenció primària, els laboratoris i altres sistemes de registre. La integració es durà a terme a través del Sistema d'Informació per a la Vigilància d'Infeccions a Catalunya (SIVIC)³⁵. (Vegeu l'objectiu específic 4.13.42).

S'ha finalitzat la prova pilot per l'automatització (declaració telemàtica) del sistema de malalties de declaració microbiològica relacionades amb el sistema de Malalties de Declaració Obligatòria (MDO).

S'està treballant a nivell estatal, a partir de fons europeus, el disseny i implementació d'una aplicació informàtica que permeti realitzar una vigilància de salut pública més global (ambiental i laboral) tenint sempre en compte els determinants socials.

³⁵ [Sistema d'Informació per a la Vigilància d'Infeccions a Catalunya \(SIVIC\)](#)

Acció traçadora

- 18. Augmentar el nombre de professionals i incorporar nous perfils per reforçar la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya,** incorporant-hi coneixements d'altres àmbits i reforçar el treball multidisciplinari.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre de professionals incorporats a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya | 108 | 108 |

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha augmentat el nombre de professionals de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en els anys 2021 i 2022 amb 108 professionals que es van incorporar amb motiu de la pandèmia, que se sumen als 39 que hi havia abans. S'han incorporat nous perfils especialitzats en sistemes de informació i tractament i anàlisi de dades.

La comissió intersectorial de recursos humans i epidemiologia treballa amb la ponència d'Alertes i Plans de Preparació i Resposta del Ministeri de Sanitat per definir necessitats i perfils professionals a escala estatal.

- 19. Crear un sistema d'intel·ligència epidemiològica de Catalunya** per a l'avaluació dels riscos, la definició d'estratègies de prevenció, l'anàlisi geogràfica i la gestió de crisis.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Creació del sistema d'intel·ligència epidemiològica de Catalunya | En procés | En procés |

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha constituït la xarxa per a la creació i impuls del sistema d'intel·ligència epidemiològica de Catalunya (XIEC) amb l'objectiu de generar una mega-base de dades que inclogui els determinants socials. Aquesta integració de múltiples fonts de dades i vincles també preveu incorporar altres xarxes estatals, internacionals, assistencials i de tramitació de baixes laborals, amb la finalitat que la informació sigui homogènia.

Accions no traçadores

- L'any 2021 s'han actualitzat els continguts formatius dels professionals de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya. S'han definit les estades formatives en vigilància epidemiològica per als residents d'infermeria que fan rotació. L'any 2022 s'han realitzat 6 cursos formatius de totes les malalties de declaració obligatòria, tant per professionals de vigilància epidemiològica, com pels professionals assistencials.
- S'han dissenyat dos quadres de comandament, relacionats amb les dades de la COVID-19³⁶, un d'ús intern de vigilància i l'altre un web obert per a la ciutadania. També s'ha dissenyat un quadre de comandament d'ús intern de vigilància pel monitoratge de les MDO, com a pas previ a la visualització al SIVIC.
- Des de la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública participa conjuntament amb altres comunitats, amb l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) en projectes de vigilància de les Infeccions Relacionades amb l'Assistència Sanitària (IRAS), creació de models matemàtics per la verola del mico (MPX) i assessorament tècnic. Cal destacar que Barcelona ha estat escollida per ser la seu de la Conferència científica europea sobre epidemiologia aplicada a les malalties infeccioses (ESCAIDE), el congrés anual del ECDC, on participen els millors experts nacionals i internacionals en el camp de la epidemiologia.³⁷

³⁶ [Pàgina web COVID-19](#)

³⁷ [Barcelona acollirà el 2023 la conferència científica europea sobre epidemiologia aplicada a malalties infeccioses de l'ECDC](#)

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

La coordinació entre nivells assistencials és clau per tal de 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. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del percentatge de protocols actualitzats de les malalties de declaració obligatòria (MDO).

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Percentatge de protocols actualitzats de les malalties de declaració obligatòria (MDO) (%)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|------|------|------|------|
| 15 | 30 | | | |

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha avançat en la revisió dels protocols actualitzats de les MDO. S'han redactat tres nous protocols: la Verola del mico (MPX), la Grip aviar i les Febres Hemorràgiques.

Acció traçadora

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

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Elaboració de plans de coordinació territorial | Realitzat | Realitzat |

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'està treballant en la inclusió de plans de coordinació territorial a tots els protocols multidisciplinaris d'actuació. S'ha elaborat el Pla de pandèmia 2021, revisant la coordinació dels diferents agents i dispositius que han d'intervenir en cas d'alerta, territorialment. L'any 2022 s'ha elaborat el Pla de contingència territorial conjuntament amb el CatSalut.

Accions no traçadores

- S'han dissenyat diversos projectes de detecció d'arbovirosis en l'entorn animal (febre del Nil occidental en mosquits,³⁸ febre hemorràgica de Crimea-Congo³⁹ en ramaderia i/o en població de risc, etc.).
- S'està desenvolupant un projecte específic de desplegament territorial per tal de poder realitzar accions de control de les malalties infeccioses i programes de promoció de la salut mitjançant agents comunitaris que formen part de les poblacions immigrants més vulnerables.

³⁸ [Infecció pel virus del Nil occidental](#)

³⁹ [Febre hemorràgica de Crimea-Congo](#)

Objectiu 2.4.21. Reforçar les estratègies de vacunació

Per continuar mantenint cobertures elevades de vacunació, sobretot en persones en situació de vulnerabilitat i en col·lectius que poden presentar reticències, cal desplegar les estratègies específiques. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del percentatge de vacunació COVID-19 en persones de 60 anys i més i en residències de gent gran.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Percentatge de vacunació COVID-19 en persones de 60 anys i més que han rebut la segona dosi de record (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|-------|------|------|------|
| Catalunya | X | 55(*) | | | |
| RSCT | X | 59 | | | |

Font: Servei de Medicina Preventiva. Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

(*)Dades provisionals: no es mostra el tancament a anys naturals.

Percentatge de vacunació COVID-19 en residències de gent gran que han rebut la segona dosi de record (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|---------|------|------|------|
| Catalunya | X | 83,2(*) | | | |
| RSCT | | 78,5 | | | |

Font: Servei de Medicina Preventiva. Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

(*)Dades provisionals: no es mostra el tancament a anys naturals.

La cobertura de vacunació contra la COVID-19 varia en funció de la pauta. Per tant, com a referència d'avenç en les pautes de vacunació, s'han utilitzat les cobertures assolides per al primer record i per al segon record. L'any 2021 no es recomanava la segona dosi de record i per tant no hi ha dades de cobertura. El percentatge de vacunació COVID-19 en persones majors de 60 anys i més, que han rebut la primera dosi de record, és del 82,3% i en residències de gent gran és del 94,7%.

Accions traçadores

- 21.** Reforçar les accions en relació amb la **vacunació sistemàtica a la infància** per tal de recuperar i consolidar les cobertures vacunals prèvies a la pandèmia.

| Indicadors de seguiment | Àmbit | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Percentatge de persones de 7 anys que han rebut 4 dosis de vacuna amb components de diftèria i tètanus (DT) | Catalunya | 93,3 | 93,1(*) |
| Percentatge de persones de 7 anys que han rebut 4 dosis de vacuna amb components de diftèria i tètanus (DT) | RSCT | 93,8 | 92,8 |
| Percentatge de persones de 7 anys que han rebut 2 dosis de vacuna triple vírica (XRP) | Catalunya | 91,9 | 93,4(*) |
| Percentatge de persones de 7 anys que han rebut 2 dosis de vacuna triple vírica (XRP) | RSCT | 92,4 | 92,8 |

Font: Servei de Medicina Preventiva. Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

(*)Dades provisionals

Durant el 2022, s'han dut a terme accions comunicatives i accions de captació directa per a infants que no han rebut les vacunes segons el calendari.

Es continua treballant per recuperar la cobertura de vacunació sistemàtica a la infància prèvia a la pandèmia. L'any 2019, el percentatge de persones menors de 8 anys que havien rebut 4 dosis de vacuna amb components DT va ser del 95,5%. El 93,5% havien rebut 2 dosis de la XRP. Amb la pandèmia, l'any 2021, aquests percentatges van disminuir (93,3% i 91,9%, respectivament).

- 22.** Augmentar la cobertura de la **vacunació contra la grip**, especialment entre els professionals de la salut.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|---------|
| Cobertura de la vacunació de la grip entre els professionals sanitaris (%) | 39,0 | 29,8(*) |

Font: Servei de Medicina Preventiva. Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

(*)Dades provisionals

Es continua treballant per augmentar la cobertura de la vacunació contra la grip entre els professionals de la salut. L'any 2021 es troba gairebé en el 40%.

El 2021 es van continuar duent a terme dues accions per als professionals per mantenir i recuperar la cobertura de vacunació. Aquestes accions consistien en dues notes: una d'informativa als centres sanitaris amb recomanacions d'actuacions de prevenció i promoció de la salut i una altra de captació activa de professionals per a la vacunació.

El 2022 i en relació amb la campanya de vacunació de la grip i la COVID-19, s'ha preparat un material específic adreçat a població en general.

Les resistències als antibiòtics



Objectiu 2.5.22. Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics en el sistema de salut de Catalunya

Combatre la resistència antimicrobiana 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. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del desplegament del Programa de racionalització i optimització antibiòtica a Catalunya (PROA Cat).

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Desplegament de l'estratègia PROA Cat (%)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|--------------------------|------|------|------|
| Catalunya | 60 | 80 | | | |
| RSCT | | -4 Equips PROA -1/AGA | | | |

Font: Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària. Departament de Salut.

El desplegament de l'estratègia PROA Cat⁴⁰ s'ha implementat al Camp de Tarragona amb un total de 4 equips PROA, un per cada AGA.

L'objectiu és disminuir les resistències als antimicrobians optimitzant-ne la prescripció i afavorint la coordinació i les aliances entre els diferents agents implicats, com per exemple amb el programa VINCat.⁴¹

Des del Departament de Salut es treballa en la creació d'un comitè català que englobi sanitat humana, sanitat animal i medi ambient per abordar conjuntament la prevenció de les resistències als antimicrobians. Al territori s'executen Programes, en l'àmbit de la protecció de la salut, per investigar la presència de diferents substàncies en mostres d'animals als escorxadors i d'aliments al llarg de la cadena alimentària. Entre aquestes substàncies s'analitza la presència d'antibacterians. També s'analitzen diferents perills biològics en aliments i s'investiguen anti bioresistències.

Si es troben resultats no conformes des de l'ASPCAT es comuniquen els resultats als establiments i a altres administracions que puguin estar implicades, com per exemple al Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural.

⁴⁰ [Programa de racionalització i optimització antibiòtica a Catalunya \(PROA Cat\)](#)

⁴¹ [Programa VINCat](#)

El disseny i elaboració d'aquest programes es fa a nivell central, a la Subdirecció General de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut, per a tota Catalunya.

Acció traçadora

23. Crear un **registre centralitzat de resistència als antibiòtics** a Catalunya.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Disposar del registre centralitzat de resistència als antibiòtics | En procés | En procés |
| Desplegament territorial del registre centralitzat de resistència als antibiòtics | No iniciat | No iniciat |

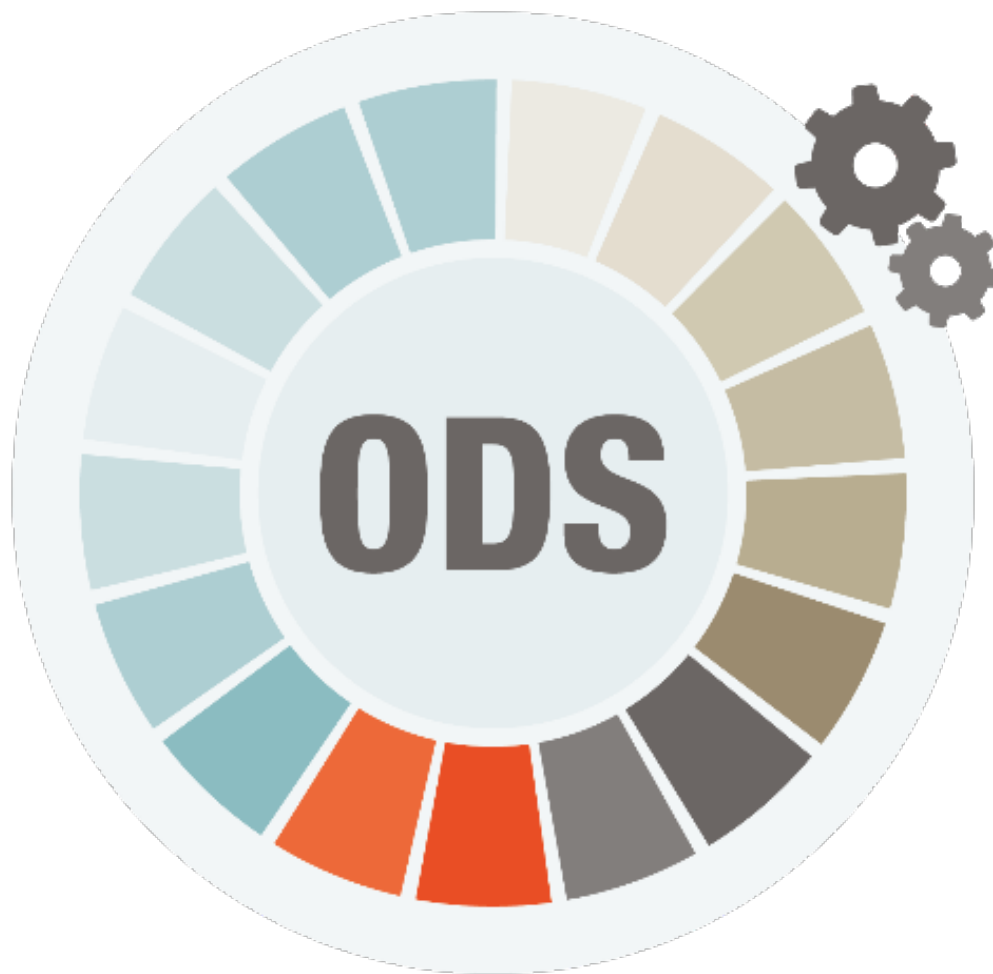
Font: Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària. Departament de Salut.

Es treballa en la creació d'un registre centralitzat de resistència als antibiòtics que es començarà a coordinar amb els agents implicats a partir de l'any 2023. Per una banda, s'han de detectar les soques resistents i per l'altra, retornar la informació als professionals de manera adequada, en temps i forma, a través de l'ECAP.

Accions no traçadores

Per incrementar la cobertura del PESBUM en l'àmbit educatiu es va iniciar el programa pilot al mes de novembre a grups de tercer d'ESO. El 2023 aquest programa s'estendrà a la resta de centres del territori. Una de les xerrades que s'ofereix és la relacionada amb el bon ús dels antibiòtics.

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



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

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 en totes les polítiques, acords del govern d'acció multisectorial, etc.). Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de les activitats de suport per al desenvolupament del nou PINSAP.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'activitats de suport per al desenvolupament del nou PINSAP

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|-----------|------|------|------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha dut a terme una anàlisi des del Comitè Interdepartamental de Salut el mes de novembre del 2021 per identificar noves línies de col·laboració interdepartamental.

Acció traçadora

- 24.** Desenvolupar, implantar i avaluar el **PINSAP 2021-2025**, amb la finalitat d'abordar les prioritats definides en els àmbits interdepartamental, intersectorial i amb les administracions locals.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Grau de desplegament de les activitats del nou PINSAP | No iniciat | No iniciat |

Font: Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Accions no traçadores

- S'està fent una avaluació del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública 2017-2020, que ja es troba en fase final.
- Es treballa en diverses accions, tant des del Departament de Salut, com territorialment, amb implicació de les delegacions del Govern i altres actors clau.

- En el marc del PINSAP s'incorpora al mapa Actius i Salut els àmbits relacionats amb l'art i el contacte amb la natura⁴². Es promou el projecte museus en salut que dona impuls a la col·laboració entre el sistema de salut i els museus per millorar la salut comunitària⁴³.

⁴² [El contacte regular amb la natura millora la salut i ajuda a prevenir malalties](#)

⁴³ [Projecte 'Museus en salut'](#)

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. Cal impulsar polítiques generadores de salut als àmbits d'ocupació, habitatge, serveis socials, educació, medi ambient, territori o polítiques de gènere. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del catàleg de polítiques públiques alineades amb el pla de salut.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Disposar del catàleg de polítiques públiques alineades amb el Pla de salut

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|-----------|------|------|------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut.

La Direcció General de Planificació i Recerca en Salut està treballant conjuntament amb l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) per fer un informe sobre les polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut.

Accions traçadores

- 25.** Elaborar i implantar el **Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026** amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Pla de seguretat alimentària 2022-2026 | Realitzat | Realitzat |

Font: Subdirecció General de Protecció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha elaborat i aprovat el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026⁴⁴ i ja s'ha començat a treballar en la seva implementació. Cada any, s'elabora i es publica una memòria⁴⁵ sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya, com a instrument de seguiment del Pla. Cal destacar que les memòries tenen un

⁴⁴ [Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026](#)

⁴⁵ [Memòria sobre la situació de la seguretat alimentària](#)

valor i vigència que va més enllà de l'any concret. L'any 2021 s'ha començat a treballar en la memòria del 2021.

Cal destacar l'elaboració del nou Baròmetre de la seguretat alimentària a Catalunya 2022. Aquesta informació permet orientar les accions de comunicació i promoció de pràctiques correctes en matèria de seguretat alimentària entre la ciutadania catalana⁴⁶.

Accions no traçadores

- A causa del context de pandèmia, la majoria dels esforços i col·laboracions a nivell de govern i amb altres nivells de governança del país s'han concentrat en els aspectes de prevenció i control de la disseminació de la COVID-19 i del desplegament efectiu i coherent del pla de vacunacions relacionat.
- Es treballa en el desenvolupament del Programa de resposta de salut pública a l'emergència climàtica alhora que es participa en la Comissió Interdepartamental del Canvi Climàtic (CICC) i en el Grup de Treball d'Adaptació (GTA) per a l'establiment dels objectius, accions prioritàries i indicadors de salut.

⁴⁶ [Baròmetre de la seguretat alimentària a Catalunya 2022](#)

Objectiu 2.6.25. Promoure entorns laborals saludables

L'ocupació és un dels determinants principals de la salut, per això és clau potenciar els programes de millora de la salut laboral i prevenció dels riscos. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre d'accions que es desenvolupin a l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL) en l'àmbit de la salut laboral.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'accions desenvolupades dels 9 objectius operatius de salut laboral de l'Estratègia Catalana de Seguretat i Salut Laboral (ECSSL)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|------|------|------|------|
| 10 | 17 | | | |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha aprovat l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL),⁴⁷ que pretén donar resposta a diferents necessitats relacionades amb els nivells de sinistralitat laboral a Catalunya.

L'any 2021 es van dur a terme 16 sessions de seguiment de l'estratègia i un total de 80 accions desenvolupades, de les quals 10 són de l'àmbit de la salut laboral. El 2022 es van fer 10 sessions de seguiment de l'estratègia i s'han desenvolupat 103 accions, de les quals 17 corresponen a l'àmbit laboral dins dels 9 objectius operatius de l'estratègia. Aquestes sessions de seguiment de l'estratègia, són reunions de coordinació, d'avaluació de les accions que s'estan realitzant i de planificació i priorització de noves accions.

⁴⁷ [Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 \(ECSSL\)](#)

Acció traçadora

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

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|------------|
| Percentatge de desplegament del Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL) | 16 | 30 |
| Nombre de mútues adherides al Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL) | No iniciat | No iniciat |

Font: Subdirecció General de Promoció de la Salut. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Es treballa amb el SIVEL, un sistema d'integració informàtic de salut laboral (atenció primària, mútues col·laboradores amb la Seguretat Social, unitats de salut laboral, l'ICAM, l'INSS, etc.), amb l'objectiu de millorar la captació i la detecció de malalties dels treballadors (malalties professionals i malalties relacionades amb el treball) i fer-ne una gestió més unificada i eficient, per donar resposta a l'estratègia.

S'han fet canvis a l'ECAP i el nucli del Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL) ja està acabat. S'ha avançat en el desenvolupament del SIVEL mitjançant una prova pilot al CAP La Marina de Barcelona, que ha permès detectar i corregir alguns errors en la comunicació entre l'atenció primària i el SIVEL.

Accions no traçadores

- A causa de la pandèmia no s'ha pogut consolidar el model d'empresa promotora de salut (EPS),⁴⁸ que es preveu reactivar els anys vinents, fent difusió del projecte. S'ha fet un decàleg de l'EPS⁴⁹ i s'ha participat en la primera Jornada Empresa Saludable i Esport Corporatiu, en la qual s'ha fet difusió del projecte EPS i del diploma d'adhesió.

⁴⁸ [Empresa promotora de salut \(EPS\)](#)

⁴⁹ [Decàleg de l'empresa promotora de salut](#)

- El servei de Promoció de la salut i les Unitats de Salut Laboral del territori, han iniciat un grup de treball per incentivar el model d'empresa promotora de salut (EPS) al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre amb l'objectiu de difondre el projecte EPS i el diploma d'adhesió.

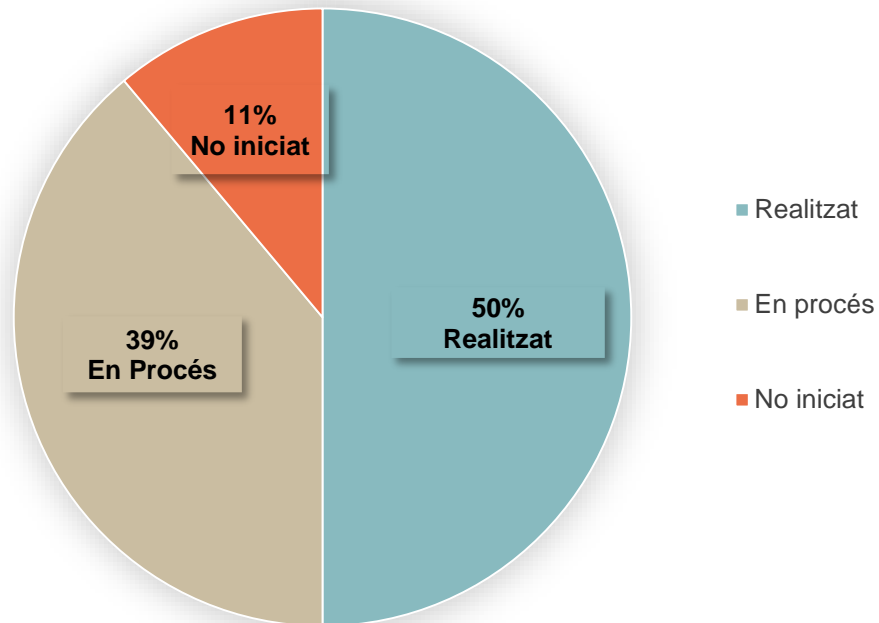
Monitoratge de l'estratègia 3: Integració de l'atenció a la salut

L'objectiu de l'estratègia 3 és garantir l'atenció integrada a la salut de les persones, les famílies i les comunitats, fomentant la seva qualitat de vida i autonomia personal. Aquesta estratègia inclou accions per reforçar l'orientació salutogènica i comunitària, proposa nous models d'atenció i promou la dinamització de xarxes territorials funcionals i resolutives. L'estratègia fa especial èmfasi en la transformació dels àmbits de l'atenció primària de salut i comunitària, els serveis de salut pública, l'atenció a la salut mental i les addiccions, l'atenció sociosanitària i hospitalària, així com la integració de serveis socials i sanitaris.

Taula 3. Eixos i objectius de l'estratègia 3

| 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 | | | | |
| 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 per garantir una millor accessibilitat i 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 | 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 | | |

Gràfic 3. Estat actual dels indicadors de les accions traçadores de l'estratègia 3



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



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

Des de l'atenció primària i comunitària (APiC), juntament amb altres actors del territori, cal impulsar les intervencions en salut comunitària com un element clau per a la promoció de la salut, l'empoderament i la qualitat de vida de les persones i col·lectius. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del percentatge de persones que fan activitats comunitàries.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Activitats comunitàries per població (per 1.000 persones)

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | 0,3 | 2,6 | | | |
| RSCT | 0,2 | 3,6 | | | |

Font: Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)-AGC0103 (mes de referència: desembre).

El percentatge d'activitats comunitàries enregistrades a l'Atenció Primària, ha augmentat de manera notable en relació a l'any 2021. Aquest percentatge creix a bon ritme a Camp de Tarragona superant la mitjana de Catalunya

Acció traçadora

27. Constituir **taules de salut comunitària locals multidisciplinàries**, amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, juntament amb Salut Pública, els ens locals i els recursos comunitaris.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Percentatge d'EAP que han iniciat algun procés comunitari (%) | En procés | En procés |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

La majoria dels EAP del Camp de Tarragona disposen d'un equip motor de comunitària i tenen previst o ja iniciat un procés comunitari.

Per tal d'impulsar les activitats comunitàries i la participació de l'APiC en les taules locals de coordinació, s'està elaborant l'Estratègia de salut comunitària de

Catalunya. Aquesta estratègia definirà com es treballarà en els diferents nivells d'acció comunitària en salut a l'APiC, la participació de l'APiC en les taules de salut comunitària, la col·laboració amb equips territorials de Salut Pública i l'actualització del Mapa d'actius de salut comunitària en l'àmbit local i la implicació de la ciutadania en la salut comunitària. Una de les funcions de les taules de salut és elaborar un diagnòstic de salut de per tots els EAP, com per exemple a la Regió Sanitària Camp de Tarragona està previst reprendre el suport de l'ASPCAT per la realització dels diagnòstics de Salut dels EAP i l'actualització dels que s'havien elaborat abans de la pandèmia.

Accions no traçadores

- S'ha establert una estructura de governança específica per impulsar l'estratègia d'acció comunitària en salut
- S'ha constituït una comissió impulsora de salut comunitària amb la participació de Salut Pública, la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut i el CatSalut, i es preveu posar en marxa una comissió assessora de salut comunitària, amb la participació de diferents actors de la comunitat. També es preveu posar en marxa grups impulsors de l'estratègia a escala territorial.
- Al Camp de Tarragona, en el context del Comitè de Direcció de la Regió Sanitària, s'ha afegit l'Agència de Salut Pública amb l'objectiu d'establir sinèrgies en diferents temes, inclòs el reforç de la Salut comunitària.
- S'han incorporat als EAP els nous perfils professionals de l'atenció primària i comunitària referents de benestar emocional comunitari (RBEC), dietistes-nutricionistes i fisioterapeutes, els quals han rebut formació específica en l'àmbit de la salut comunitària i la salutogènesi.
- Al Camp de Tarragona s'està reprenent la dedicació de les referents de Salut i Escola al programa.
- Es treballa per desplegar la cartera de serveis d'atenció farmacèutica des de les oficines de farmàcia a partir del conveni signat entre el CatSalut i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya (CCFC) el febrer de 2021, i al qual se li donarà continuïtat aquest 2023. Al Camp de Tarragona s'ha traslladat el programa de cribratge del càncer de colon i recte de l'Atenció primària a les oficines de farmàcia juntament amb la determinació ràpida del VIH. Entre d'altres línies de treball, es preveu establir el conveni de

col·laboració per a la participació de les oficines de farmàcia en el cribratge del càncer de coll uterí mitjançant l'automostra.

En el marc de la COVID-19, s'han establert convenis de col·laboració per al programa de test d'antígens ràpid (TAR), el qual ja ha finalitzat, i per a la distribució controlada de tractaments antivirals a les oficines de farmàcia.

Objectiu 3.7.27. Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució

El desenvolupament efectiu de xarxes territorials ha de garantir la integració de l'atenció i la reordenació de la capacitat resolutiva dels diferents nivells assistencials. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la taxa d'hospitalitzacions potencialment evitables.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Taxa anual d'hospitalitzacions potencialment evitables (per 100.000 habitants)*

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------|------|------|------|------|
| Catalunya | 837 | 917 | | | |
| RSCT | 726 | 850 | | | |

Font: Mòduls per al Seguiment d'Indicadors de Qualitat (MSIQ). Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

*Població de Catalunya segons el tall oficial del Registre Central d'Assegurats, RCA, de l'any corresponent.

Accions traçadores

28. 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.

***S'entén per entorns naturals aquells que no estan dins la delimitació territorial de la normativa vigent.*

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Actualitzar i reactivar la ruta assistencial 2.0 (PCC/MACA) | En procés | Realitzat |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'han continuat configurant xarxes territorials en entorns assistencials com:

- La ruta de Complexitat 2.0 (PCC/MACA) s'ha publicat el maig del 2022 i s'ha actualitzat. Pendent de reactivar per al seu desplegament.
- La creació d'unitats territorials de geriatria i cures pal·liatives un cop es comenci a desplegar un dels elements clau en el marc del Pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa especialitzada de Catalunya.

- Es treballa en l'elaboració d'un nou model de relació entre l'APiC i l'atenció especialitzada hospitalària que defineixi els circuits d'interconsulta i derivacions, amb un codi de bones pràctiques.

29. Elaborar i actualitzar el Mapa sanitari, sociosanitari, de salut pública i recerca.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Disposar del nou mapa de serveis sanitaris, sociosanitaris, de salut pública i recerca | En procés | En procés |

Font: Àrea del Mapa Sanitari, Sociosanitari, de Salut Pública i Recerca. Subdirecció General de Planificació Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'està elaborant i actualitzant el Mapa sanitari, sociosanitari, de salut pública i recerca. Actualment, es treballa en la identificació de les bases de dades administratives i/o documentals en què es pot trobar la informació per a l'avaluació i l'actualització dels criteris de planificació per, en una segona fase, actualitzar l'anàlisi territorial dels serveis sanitaris (disponibilitat, accessibilitat i activitat), tenint en compte les desigualtats en salut (de gènere, de nivell socioeconòmic, territorials), a partir de les dades disponibles.

Accions no traçadores

- Des del Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària (PEiTAPiC)⁵⁰ es treballa amb els professionals dels EAP per millorar l'atenció al pacient crònic i fer un seguiment estandarditzat de les patologies corresponents. És una eina que descriu la planificació, organització i programació proactiva anual de les visites i proves dels pacients amb patologia crònica i amb l'objectiu d'augmentar la longitudinalitat, disminuir la freqüentació i millorar els estàndards de qualitat assistencial.
- S'ha elaborat el nou Pla de rehabilitació de Catalunya amb una orientació comunitària, resta pendent la seva publicació.

⁵⁰ [Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària](#)

Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut



Objectiu 3.8.28. Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut

Reforçar l'atenció primària com a eix vertebrador del sistema públic de salut és un dels objectius clau en la transformació del sistema de salut, cap a una atenció integrada i de proximitat. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del percentatge de recursos econòmics dotats en aquest àmbit.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Despesa realitzada RSCT (%)

| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---------------------------------------|-------|-------|------|------|------|
| Atenció Primària i Comunitària | 26,22 | 26,46 | | | |
| Atenció Especialitzada | 59,81 | 59,97 | | | |

Font: Unitat de Compres i Control de Gestió de la RSCT.

Accions traçadores

- 30.** Elaborar i desplegar equitativament la **nova cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut** a tot el territori.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|------|
| Cartera de serveis d'atenció primària i comunitària de salut elaborada | Realitzat | |
| Percentatge d'àrees bàsiques que tenen implantat el servei d'ecografia (%) | 51,3 | 52,1 |

Font: Direcció d'Atenció Primària ICS, EDP Salut Sant Joan, Xarxa Tecla, Muralles, Absaco.

S'ha elaborat la nova cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària,⁵¹ fruit d'un procés participatiu amb professionals i del treball previ fet per una comissió tècnica de professionals del sistema. Actualment de les 33 Àrees Bàsiques que hi ha a la RSCT, el 52% tenen implantat el servei d'ecografia.

⁵¹ [Cartera de serveis de l'atenció primària i comunitària](#)

- 31.** Augmentar el valor afegit de la consulta sanitària de professionals mèdics i d'infermeria **desplegant eines que permetin gestionar la demanda de la ciutadania** abans d'assignar-li un recurs, com la programació per motius; per exemple, assignant a tota la ciutadania un gestor de salut (perfil administratiu), una eina multicanal (web, telèfon i taulell del centre), cosa que permetrà atendre la demanda de la ciutadania amb el màxim de qualitat i a càrrec del professional més adequat, amb els recursos més adaptats i en el moment més oportú.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|------------|
| Nombre de visites a la web de programació per motius | 2.920.396 | 13.156.976 |
| Percentatge de cites tramitades a través de la web de programació per motius (%) | 31,1 | 26,9 |

Font: Actius Digitals. Àrea de Ciutadania, Innovació i Usuari del Servei Català de la Salut (CatSalut).

En el marc del PEITAPiC s'ha desplegat la nova eina web de Programació per motius,⁵² que permetrà gestionar la demanda de la ciutadania i augmentar el valor afegit de la consulta sanitària. Entre l'octubre i el desembre de l'any 2021, el nombre de visites agafades a la web va ser de 907.871 que és el 31,1% i el 2022, 3.538.850 que és el 26,9%.

Accions no traçadores

- S'han establert mesures per desburocratitzar processos assistencials i administratius com la no necessitat de la impressió en paper del Pla de medicació, les millores en el procediment de validació sanitària, l'establiment de millores en el procediment de la prescripció del Transport Sanitari a l'ECAP i la gestió de la incapacitat laboral temporal per ingrés hospitalari.
- S'han incorporat a l'atenció primària i comunitària nous perfils professionals com els RBEC i els dietistes-nutricionistes del Programa per a la promoció d'una alimentació saludable i la prevenció i l'abordatge de malalties. L'any 2022 s'hi han incorporat 33 RBEC, 18 dietistes-nutricionistes, 18 fisioterapeutes i 33 higienistes.

⁵² [Programació per motius: nou model de gestió de la demanda](#)

- S'ha constituït el grup motor i el grup assessor del model de gestió del medicament a l'atenció primària i comunitària (rol del farmacèutic/farmacòleg de l'atenció primària). S'han definit les línies de treball en relació amb el rol d'aquests professionals, la seva cartera de serveis i les eines que es requereixen. Es preveu disposar del document sobre el model durant el 2023.
- S'ha creat l'Oficina de la salut bucodental i la seva Comissió Assessora de Salut Bucodental, amb l'encàrrec de fer un pla de salut bucodental i fer el seguiment de l'aplicació de la Llei 12/2020,⁵³ que comporta l'ampliació dels nous serveis de la cartera als grups diana prioritzats. També s'està elaborant el programa per a la incorporació d'higienistes dentals als EAP.
- S'han promogut accions per restablir l'equilibri entre l'activitat d'atenció presencial i d'atenció virtual que havia quedat decantada cap a aquesta última a causa de la COVID-19.
- S'ha elaborat el document conjunt entre Atenció Primària i Comunitària i Salut Mental del Model de relació entre els RBEC i l'equip de Salut Mental i Addiccions per a una atenció coordinada i integrada entre l'APIC i el Programa de Col·laboració amb la Primària (PCP) de Salut Mental.

⁵³ [LLEI 12/2020, del 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental](#)

Objectiu 3.8.29: Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

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 seva contractació. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la constitució de l'Agència de Salut Pública.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Agència de Salut Pública de Catalunya constituïda

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Accions traçadores

- 32.** Definir la **nova cartera de serveis de salut pública** per reforçar la integració dels serveis de salut pública dins del sistema de salut.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|
| Disposar de la nova cartera de serveis de l'Agència de Salut Pública de Catalunya | En procés | En procés |

Font: Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'està elaborant la nova cartera de serveis de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Es preveu tenir-la finalitzada el 2023.

- 33.** Elaborar un **Mapa de recursos de salut pública**, revisant l'ordenació territorial dels recursos i serveis de salut pública, conjuntament amb els ens locals amb competències, per tal de dimensionar i adequar les estructures a la nova cartera de serveis i les tecnologies de la informació i la comunicació de salut pública en coherència amb la resta del sistema.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|------------|
| Disposar del Mapa de recursos de salut pública | No iniciat | No iniciat |

Font: Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

Accions no traçadores

- S'han fet formacions específiques de salut pública, tant de manera global per a diplomats de Salut Pública i del màster de Salut Pública, com en àmbits concrets com la COVID-19, les vacunacions o la salut comunitària, a més de 100 professionals.
- Hi ha hagut un increment no estructural dels recursos de salut pública a partir de l'aplicació de programes COVID-19.

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

La transformació del model d'atenció a la salut mental cap a un enfocament més comunitari té per objectiu aconseguir un canvi en l'atenció i fer-la més accessible, més equitativa, més proactiva, més propera, més resolutiva i més longitudinal, empoderant i potenciant l'autonomia, la recuperació i la inserció sociolaboral de les persones ateses. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del pressupost destinat als serveis comunitaris en relació amb el destinat als serveis hospitalaris de salut mental.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Ràtio de pressupost per serveis comunitaris i pressupost per serveis hospitalaris de salut mental

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|-----------|------|------|------|
| 1,4 | En procés | | | |

Font: Gerència de Processos Integrats de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Accions traçadores

- 34.** Donar una **resposta més àgil i resolutiva als problemes de salut mental** en totes les etapes vitals en el marc del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària, incorporant-hi instruments de detecció precoç i respostes d'atenció psicològiques i psicosocials basades en l'evidència.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|-----------|
| Persones ateses pel Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària / persones diagnosticades a l'atenció primària | No iniciat | En procés |

Font: Pla director de salut mental i addiccions. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Des del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions (CASMiA) s'ha elaborat el document de recomanacions *Procediments terapèutics en l'atenció primària per a les persones amb problemes de salut mental i addiccions*⁵⁴, que ofereix intervencions específiques en població infantil i adulta a partir d'un model esglaonat d'atenció acotat en el temps i resolutiu.

A la Regió Sanitària Camp de Tarragona s'ha creat un grup de treball de professionals de SM, AP i de Salut amb l'objectiu de valorar la situació del Programa, plantejar oportunitats de millora i planificar la posada en marxa. El grup de treball està format per una professional de medicina d'AP, una psiquiatra de l'àmbit de SM i una professional de la Regió, encarregada de liderar el grup. Durant el 2022 s'han estat treballant les següents línies: coordinació entre els professionals d'APiC i SMiA, gestió i organització de les agendes, integració dels professionals d'infermeria de SM al Programa i millora dels indicadors.

- 35.** Desplegar de manera 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.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|------|
| Percentatge de CSMIJ que tenen el Programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil en salut mental a Catalunya desplegat (%) | No iniciat | 51,9 |

Font: Pla director de salut mental i addiccions. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'ha iniciat el desplegament del Programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil en salut mental a Catalunya⁵⁵ com a alternativa assistencial d'àmbit comunitari. Aquest Programa forma part de la cartera de serveis del CSMIJ i engloba el treball multidisciplinari de professionals especialistes en salut mental, als quals se sumen nous perfils, com ara terapeutes ocupacionals i educadors socials, i es reforça la figura existent dels treballadors socials.

Durant l'octubre del 2022, es va començar a desplegar el Programa al CSMIJ del Vendrell, assolint un desplegament del programa del 25%, amb un professional

⁵⁴ [Procediments terapèutics en l'atenció primària per a les persones amb problemes de salut mental i addiccions arran de la pandèmia COVID-19](#)

⁵⁵ [Programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil en salut mental a Catalunya](#)

educador social i un terapeuta ocupacional. D'octubre a desembre es van incloure 14 casos al Programa i es van desenvolupar 265 intervencions i 22 coordinacions amb altres agents.

36. Desplegar serveis d'atenció domiciliària alternatius a l'hospitalització convencional.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre de programes alternatius d'hospitalització d'adults | 15 | 15 |

Font: Pla director de salut mental i addiccions. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Es treballa en el model organitzatiu dels serveis d'atenció domiciliària alternatius a l'hospitalització convencional i es preveu fer un desplegament de manera gradual els anys vinents.

A la Regió Sanitària Camp de Tarragona no tenim cap programa alternatiu d'hospitalització d'adults en Salut Mental.

Accions no traçadores

- S'ha desplegat i consolidat l'Equip Guia (EG) de la Regió Sanitària Camp de Tarragona, per a adolescents entre 12 i 25 anys. Al mateix temps s'ha implantat la Comissió Tècnica Operativa (CTO) amb l'objectiu de valorar els casos susceptibles de seguiment amb l'EG. L'objectiu és aconseguir una atenció més eficaç de tots els agents implicats en l'àmbit de la salut mental en els casos d'elevada complexitat clínica, judicial, educativa, ètica i social. Durant el 2022 es van valorar 32 casos per la CTO i 23 van estar en seguiment i tractament per part de l'EG.
- Es treballa per continuar la desinstitucionalització i la reconversió de l'hospitalització psiquiàtrica de llarga estada. L'any 2022 s'està treballant en una unitat funcional pilot de projecte de vida i de recuperació en 5 territoris de referència de CSMA, per tal que les persones amb patologies psiquiàtriques greus i complexes rebin els suports necessaris per poder viure a la comunitat sense necessitat d'ingressar en la llarga estada hospitalària. El CSMA d'influència de la RSCT és el de Reus. Durant el

2022, a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, s'inicia el treball de recerca i planificació de la unitat.

- Es planteja la creació d'espais d'atenció integrada entre els centres de salut mental (CSMA) i els centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CASD), però no s'ha començat el treball de coordinació.
- Caldrà reforçar la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari per fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària. S'haurà d'assumir aquest treball durant els propers anys.

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, transformant els centres socio sanitàris en hospitals d'atenció intermèdia i centres d'atenció de llarga durada. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment dels set elements clau del canvi cap a l'atenció intermèdia.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Evolució dels 7 elements clau del canvi cap a l'atenció intermèdia

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 0 | 1 | | | |

Font: Pla director socio sanitari. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'ha elaborat el Pla estratègic d'atenció pal·liativa especialitzada de Catalunya, el qual s'ha estructurat a partir dels dos models de bases de pal·liatius d'adults i infantojuvenils.

S'han determinat els set elements clau per redefinir la xarxa actual d'atenció intermèdia, recollits dins del Pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa especialitzada de Catalunya. Aquests elements clau giren al voltant de la reorganització de l'atenció geriàtrica i pal·liativa especialitzada a Catalunya, l'atenció geriàtrica i pal·liativa especialitzada a l'hospital d'aguts, l'atenció socio sanitària a l'atenció intermèdia, el desenvolupament de l'atenció de llarga durada, la redefinició dels dispositius d'atenció geriàtrica i/o pal·liativa especialitzada, la transició cap a un únic àmbit d'hospitalització i la creació dels serveis o unitats funcionals territorials de geriatria i/o cures pal·liatives.

Acció traçadora

- 37. Transformar la xarxa d'atenció socio sanitària en l'atenció intermèdia** per assolir més resolubilitat i millor accessibilitat, sobre la base de la proximitat territorial i el treball en xarxa i multidisciplinari, desplegant una nova cartera de serveis i el nou mapa de serveis que promogui l'autonomia de les persones des de l'inici de les intervencions.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Publicació de la nova cartera de serveis de l'Atenció Intermèdia | En procés | En procés |
| Actualització del mapa de recursos territorials de l'Atenció Intermèdia | Realitzat | Realitzat |

Font: Pla director socio sanitari. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

El mapa de recursos territorials de l'Atenció Intermèdia ha actualitzat la part corresponent a l'atenció pal·liativa.

Promoure les alternatives a l'hospitalització, fomentant la implementació d'unitats integrals d'hospitalització domiciliaria a les AGA sense cobertura, d'acord amb la evidència disponible, des d'una visió d'atenció integrada.

A l'AGA de L'Alt Camp/La Conca es treballa en el model de *porta única* i disposa de les següents alternatives a l'hospitalització convencional: Hospital de dia pacient crònic, HADO, HADI, unitat de subaguts al SS, PADES, hospital de dia de geriatria i servei de consell telefònic de salut mental.

Al Baix Camp Priorat es l'equip de cronicitat format per metges, infermeres i treball social dels tres àmbits (AP, AI i AH), qui gestiona les diferents alternatives a l'hospitalització convencional. Disposen d'un circuit d'actuació davant les crisis, que mitjançant un *número de telèfon de crònics*, que amb l'objectiu d'evitar un ingrés hospitalari, utilitzen les diferents alternatives a la hospitalització: ingrés a Unitat de subaguts, a PADES, HADO i Hospital de dia.

Accions no traçadores

- S'ha publicat el Pla d'atenció sanitària a les persones amb deteriorament cognitiu lleu i demència de Catalunya⁵⁶ (PLADEM-CAT), que té com a objectius revisar el model actual i establir la planificació estratègica a Catalunya de l'atenció sanitària a aquestes persones i el seu entorn.
- La nova cartera d'atenció intermèdia, alineada amb el Pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa, regula la creació de dispositius i entorns, dins de l'àmbit hospitalari d'aguts, orientats a garantir una atenció correcta de les persones grans, amb fragilitat o en situació de malaltia avançada amb necessitats pal·liatives.
- S'han ampliat serveis de PADES 7x12 els 365 dies, amb l'objectiu de millorar l'atenció especialitzada a domicili en persones amb necessitat de cures pal·liatives i en persones amb malalties cròniques avançades.
- S'ha creat un recurs d'atenció intermèdia per atendre nens en situació de complexitat o malaltia crònica avançada (La casa de Sofia) amb l'objectiu d'evitar l'ingrés a l'hospital d'aguts i retardar l'hospitalització de llarga durada (vegeu l'objectiu específic 4.14.44).

⁵⁶ [Pla d'atenció sanitària a les persones amb deteriorament cognitiu i demències](#)

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, basada en les aliances estratègiques i la pràctica col·laborativa, per tal de garantir l'accés a l'alta complexitat. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre d'ordenacions d'alta complexitat.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'ordenacions d'alta complexitat

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 4 | 6 | | | |

Font: Àrea Assistencial. Gerència de Planificació Operativa i Avaluació. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Les ordenacions d'alta complexitat són els espais territorials on els centres sanitaris de referència tenen assignat un centre hospitalari d'alta complexitat⁵⁷. Aquestes ordenacions d'alta complexitat estan estructurades dins dels nou eixos territorials i cinc clústers del sistema de salut⁵⁸.

Entre l'any 2021 i l'any 2022 es van dur a terme diverses ordenacions d'alta complexitat com l'oncologia de precisió, l'increment de les Xarxes d'Unitats d'Expertesa Clínica (XUEC), l'ampliació de la cartera de serveis de cardiologia i neurociències, la cirurgia bariàtrica, l'ictus isquèmic, l'ictus hemorràgic, l'ictus pediàtric i la cardiologia complexa de l'implant Transcatèter de Pròtesis Valvulars Aòrtiques (TAVI).

⁵⁷ [Tipologia de centres](#)

⁵⁸ [Clústers i eixos: organització territorial dels centres hospitalaris](#)

Acció traçadora

- 38. Ordenar l'atenció hospitalària en eixos territorials**, amb la finalitat d'abordar situacions o problemes de salut per als quals es requereixi una expertesa, activitat i evidència sòlida, avançar en la concentració dels serveis, desenvolupar xarxes de cobertura més àmplia, garantir la provisió d'una atenció de qualitat de manera uniforme a tot el territori, garantir l'equitat a l'alta tecnologia i la innovació assistencial a tots els pacients que la necessitin; per exemple, en processos oncològics o malalties minoritàries, entre d'altres.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 RSCT |
|---|------|--------------|
| Nombre d'eixos territorials en funcionament | 8 | 1 |

Font: Àrea Assistencial. Gerència de Planificació Operativa i Avaluació. Servei Català de la Salut (CatSalut).

L'eix territorial en funcionament a la RSCT és l'eix sud: Terres de l'Ebre- Camp de Tarragona- Metro Sud.

S'ha treballat en l'ordenació de l'atenció hospitalària en eixos territorials mitjançant el desplegament de diverses accions i la realització d'anàlisis tècniques, actualment en curs (fluxos d'activitat segons nivells de complexitat, territoris i centres subsidiaris principals, tipologies de formalització d'aliances interhospitalàries, revisió de l'ordenació de l'activitat de complexitat, etc.), que permetran validar els diferents eixos hospitalaris a implementar i els instruments de governança i de gestió necessaris per fer-los efectius. Tot aquest treball requereix establir xarxes de coordinació territorial entre els diferents agents implicats (SEM, hospitals comarcals, hospitals de referència, hospitals d'alta complexitat i el CatSalut).

Accions no traçadores

- S'han identificat 11 centres hospitalaris del SISCAT que, per les seves característiques, es defineixen com a hospitals comarcals comunitaris. A la RSCT serien el Pius Hospital de Valls i l'Hospital del Vendrell. Durant el 2022 s'ha treballat en la definició de la seva cartera de serveis i la visió que tenen com a centre altament resolutiu de tota l'atenció hospitalària d'aguts que es pot dur a terme a prop del domicili de la persona amb garanties de qualitat, seguretat i eficiència. Per a cadascun d'aquests 11 centres, la Gerència de Planificació Operativa i Avaluació ha elaborat una proposta, a partir dels fluxos d'activitat de l'hospital de referència que serà

corresponsable d'atendre la patologia de complexitat baixa i mitjana en aliança amb el centre comarcal comunitari.

- S'ha publicat el setembre de 2022 la convocatòria de designació de les 2 xarxes d'unitat d'expertesa clínica (malalties cognitivoconductuals de base genètica en l'adult i malalties minoritàries respiratòries). A més, s'ha dut a terme un procés de participació per conèixer l'opinió de la ciutadania en relació amb aquestes unitats hospitalàries de referència. Actualment s'han designat 10 XUEC en 56 equips multidisciplinaris.
- Es treballa per millorar l'accessibilitat als tractaments crònics intravenosos no oncohematològics de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA) a tot el territori amb criteris uniformes i d'equitat, mitjançant la nova prestació impulsada pel CatSalut d'hospital de dia a domicili. Actualment aquesta prestació està en fase de desplegament.

Eix 9. Atenció integrada social i sanitària



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

La creació 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. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del procés de creació de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària en els pròxims anys.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Crear l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària (DOGC)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|-----------|------|------|------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Acció traçadora

- 39. Definir les funcions, l'abast i l'estructura de governança i de funcionament de l'Agència d'Atenció Integrada**, mitjançant el treball col·laboratiu entre els departaments de Salut i de Drets Socials i els governs locals.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Elaborar de la proposta de la nova Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària | En procés | En procés |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'ha treballat en la definició i proposta de funcionament de la nova Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària. S'ha realitzat un procés de consulta prèvia a professionals i ciutadania⁵⁹, mitjançant el portal Participa Gencat. Ja s'ha consensuat entre ambdós departaments el gruix del text de la llei de creació de

⁵⁹ [Informe de retorn a la consulta pública sobre l'Avantprojecte de llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària de Catalunya](#)

l'Agència d'Atenció Integrada Social. S'han redactat les memòries requerides per a la tramitació parlamentària de l'Agència.

Accions no traçadores

- S'ha establert la figura de Referent d'atenció integrada social sanitària (RAISS) com a professionals promotors d'aquesta atenció al territori. Aquests professionals (actualment una vintena a Catalunya) amb la col·laboració de l'AQuAs han iniciat un mapeig territorial d'identificació de bones pràctiques col·laboratives, potenciant el *bottom up*.
- S'han constituït 6 grups de treball integrats per persones expertes en els respectius àmbits (entorn domiciliari, salut mental, gent gran, persones amb discapacitats, sistemes d'informació integrats, creació de l'Agència a d'Atenció Integrada Social i Sanitària).
- S'ha publicat el document elaborat conjuntament entre el Departament de Salut i Drets Socials sobre la conceptualització i elements operatius per avançar en l'Atenció integrada social i sanitària⁶⁰.

⁶⁰ [Atenció integrada social i sanitària. Conceptualització](#)

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

L'abordatge integral de les necessitats sanitàries i socials de la ciutadania és un camí de no retorn, que la pandèmia ha posat en primer pla. La consolidació d'experiències concretes en el territori és un element clau per assegurar la implementació d'aquesta atenció. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de projectes d'atenció social i sanitària desplegats de l'àmbit domiciliari i residencial.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Projectes d'atenció social i sanitària desplegats (suma de l'àmbit domiciliari i residencial)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|-----------|------|------|------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Accions traçadores

40. Desplegar l'atenció sanitària integrada a les residències de gent gran (RGG).

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Nombre de residències de gent gran que incorpora el pla de desplegament de l'atenció sanitària per part de l'APiC | No iniciat | No iniciat |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

El 2022 s'ha publicat el Model d'atenció integrada a persones que viuen en residències de gent gran.⁶¹ Per a la implementació d'aquest model es treballa de manera conjunta en la prioritització de territoris amb el Departament de Salut, el Departament de Drets Socials i el CatSalut.

⁶¹ [Model d'atenció integrada a persones que viuen en residències de gent gran](#)

El 63,4% (733) de residències de gent gran de Catalunya, tenen amb accés a l'ECAP mentre que a la RSCT en tenen accés el 64,4%. S'estan establint les bases i mesures de seguretat per poder interoperar entre programaris dels diferents àmbits residencials per integrar-los a la Història Electrònica Salut.

41. Estendre l'atenció domiciliària integrada social i sanitària de manera gradual.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|------|
| Nombre d'experiències que han iniciat la implantació del nou model d'atenció domiciliària integrada social i sanitària | No iniciat | 7 |

Font: Direcció Estratègica d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

S'està treballant en una guia pràctica i una llista d'autoavaluació per a la implementació del nou Model d'atenció integrada social i sanitària a l'entorn domiciliari.⁶²

Accions no traçadores

- Es treballa en el model d'atenció integrada a les residències de gent gran i residències de persones amb discapacitat.
- S'ha posat en marxa un grup de treball per l'establiment de mecanismes de coordinació entre els CSMIJ i CDIAP per consensuar les accions prioritàries i garantir la continuïtat assistencial entre l'atenció integrada en la petita infància (0-6 anys) i l'atenció infantojuvenil de la Xarxa de Salut Mental.
- S'ha posat en marxa un grup de treball de salut mental per facilitar la transició entre dispositius d'hospitalització i d'habitatge, per tal de garantir la continuïtat assistencial i el projecte de rehabilitació integral de la persona.

⁶² [Model d'atenció integrada social i sanitària a l'entorn domiciliari](#)

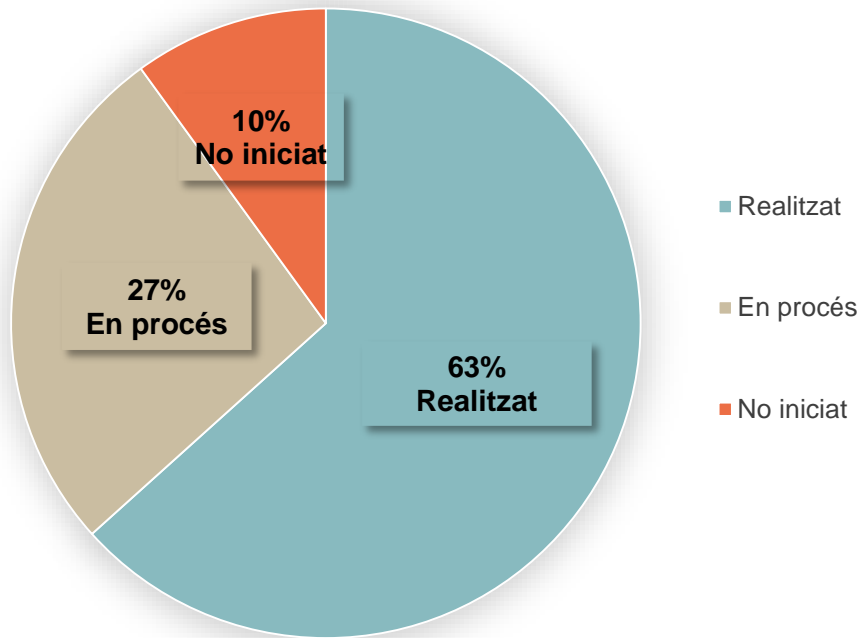
Monitoratge de l'estratègia 4: Palanques de canvi transversals

L'estratègia 4, Palanques de canvi transversals, inclou les accions necessàries per encarar els reptes de futur que proposa el Pla de salut. Aquests elements facilitadors fan referència als àmbits de la participació ciutadana, el lideratge professional, la governança de la salut, la recerca i innovació, i les tecnologies de la informació.

Taula 4. Eixos i objectius de l'estratègia 4

| OBJECTIU GENERAL | | |
|---|--|---|
| Articular els elements i les palanques que permetin la transformació del sistema de salut | | |
| 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 a 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 | | |

Gràfic 4. Estat actual dels indicadors de les accions traçadores de l'estratègia 4



Eix 10. Governança



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

Només amb un sistema conjunt de governança és possible abordar de manera sistemàtica i integradora els determinants de la salut i el benestar (culturals, socials, polítics, comercials i econòmics) que poden tenir un impacte negatiu en la salut i el benestar, minvar l'efectivitat de la prevenció de la malaltia, la protecció i promoció de la salut, perpetuar desigualtats i aïllar els més vulnerables de la societat. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de d'òrgans interdepartamentals amb participació de Salut.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'òrgans interdepartamentals amb participació del Departament de Salut

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| En procés | 115(*) | | | |

Font: Gabinet Tècnic. Departament de Salut.
(*)Dades a març del 2022.

Actualment hi ha 115 òrgans interdepartamentals de diversa índole (comissions, grups de treball, taules de treball, etc.) en què intervé el Departament de Salut. Alguns exemples són la Comissió Interdepartamental per a la Reforma Horària, la Taula de Treball de la Indústria dels Videojocs o la Comissió Tècnica per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant dels Maltractaments Infantils i Adolescents, entre d'altres.

Accions traçadores

- 42. Crear espais de cogovernança interdepartamental** (en els àmbits central i local o territorial), com a marc de corresponsabilitat i alineament per abordar els objectius comuns del Pla de salut.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-------------|-------------|
| Nombre d'espais creats de cogovernança en el marc del nou Pla de salut a nivell central | 5 | 8 |

Font: Servei del Pla de Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Al Camp de Tarragona s'han creat diferents espais de treball interdepartamentals entre diferents Serveis territorials de Departaments de la Generalitat. Destacar la

Comissió de seguiment per fer el seguiment de la implementació del dispositiu per atendre infants i adolescents víctimes d'un abús sexual en la que intervenen els Serveis Territorials de Salut, Educació, Drets Socials, Justícia, Interior i Igualtat i Feminismes.

Fer també esment de la Comissió creada entre els Serveis Territorials de Drets Socials i DGAIA que juntament amb Educació i Salut és un òrgan que fa seguiment dels casos d'infants i adolescents que pateixen algun problema en l'àmbit de la salut mental que impacta a nivell educatiu i en l'àmbit social.

S'ha continuat treballant en espais de cogovernança interdepartamental per al desenvolupament del nou Pla de salut, amb la participació dels professionals i de la ciutadania:

- **La Ruta de 2.0 de complexitat**,⁶³ s'ha d'incorporar com a instrument generador d'Atenció Integrada en els diferents àmbits d'atenció a la persona en situació complexitat.
- **La Comissió de Seguiment del PLAPRESC**,⁶⁴ per garantir el monitoratge, l'avaluació i la rendició de comptes de la implementació del Pla i la detecció contínua de possibles millores per respondre a les necessitats detectades. En aquesta Comissió hi participen els departaments d'Empresa i Treball, Educació, Igualtat i Feminismes, Recerca i Universitats, Salut, Interior, Drets Socials i Justícia.
- **La Taula de Diàleg per a la prevenció dels TCA**,⁶⁵ liderada per la Subdirecció General de Promoció de la Salut i formada per representants dels diferents departaments de la Generalitat (Salut, Empresa i Treball, Drets Socials i Educació), del sector empresarial, de fundacions privades de promoció de la salut, del món universitari i de societats científiques i acadèmiques.
- **La Comissió Interdepartamental del Programa d'abordatge integral dels casos de salut mental d'elevada complexitat (PAIcSaMAEC)**, liderada per Salut i formada pels departaments de Treball, Drets Socials,

⁶³ [Ruta assistencial de complexitat 2.0 \(PCC/MACA\) a Catalunya](#)

⁶⁴ [ACORD GOV/91/2022, de 3 de maig, pel qual es crea la Comissió de Seguiment del Pla de prevenció del suïcidi de Catalunya 2021-2025](#)

⁶⁵ [Taula de Diàleg per a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària](#)

Educació, Justícia i Salut, per tal de garantir el bon funcionament i el desplegament dels equips guia en cada territori. Al Camp de Tarragona es va constituir la Comissió Tècnica Operativa, en el si de la qual es van tractar 32 casos proposats, dels que 22 van complir criteris per ser portats per l'equip guia. La detecció dels casos es va produir en el 74% per part de la xarxa de salut mental, en el 17% a nivell de centres d'educació i en un 9% per part de Drets socials/DGAIA.

- **La Comissió Interdepartamental del Programa d'atenció a la salut dels centres escolars (PASCE)**, formada pels departaments d'Educació i Salut, per tal de garantir un bon funcionament del Programa. . Al Camp de Tarragona es van tractar diferents casos en els que la implicació dels centres d'atenció primària en l'atenció als alumnes amb necessitats especials va ser cabdal.
- **L'Acord marc del Departament d'Educació i el Departament de Salut** per al desenvolupament de les intervencions vinculades a la salut de l'alumnat i per garantir que l'alumnat rebi el suport sanitari i educatiu adaptat de manera personalitzada a les seves necessitats per assolir el màxim d'autonomia. Del seguiment de l'Acord se n'ocupa una comissió que monitoritza les actuacions que es deriven de l'Acord, i coordina i avalua les accions dutes a terme.
- **Reunions tècniques de seguiment de projectes conjunts en l'àmbit de la salut mental** del Departament d'Educació (suport a les aules d'atenció integrada) i del Departament de Drets Socials amb la DGAIA (centre Acompanya'm).
- **Programa d'atenció a la salut mental i les addiccions en el marc de les actuacions dels serveis d'execució penal a Catalunya.**⁶⁶ Amb el Departament de Justícia i el Departament de Salut s'ha signat un nou acord per definir el suport en salut mental i addiccions als centres penitenciaris i als centres educatius de justícia juvenil per donar impuls a la cogovernança interdepartamental en l'àmbit de la salut mental. Les actuacions prioritàries del nou acord són l'abordatge de la salut mental en la justícia juvenil, el tractament de les addiccions en l'execució penal catalana i la prevenció del suïcidi.

⁶⁶ [Acord de coordinació entre el Departament de Justícia i el Departament de Salut per al desenvolupament d'un programa d'atenció a la salut mental i les addiccions en el marc de les actuacions dels serveis d'execució penal a Catalunya](#)

43. Revisar i actualitzar els **mecanismes de governança interna** (del sistema de salut).

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Relació d'instruments d'alineament entre el Departament de Salut, CatSalut i proveïdors | No iniciat | No iniciat |

Font: Servei del Pla de Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

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

La integració de serveis necessita superar la fragmentació de la provisió i reforçar la col·laboració en xarxa de base territorial. Aquesta reorientació implica fer adaptacions progressives i graduals del model de pagament i establir objectius compartits en els contractes de serveis.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Percentatge de contractes orientats a la integració de serveis (%)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------------|------------|------|------|------|
| No iniciat | No iniciat | | | |

Font: Servei Català de la Salut (CatSalut).

Accions traçadores

44. Reforçar la lluita contra les desigualtats en la **distribució de recursos i els sistemes de pagament.**

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Percentatge d'EAP en què s'ha implementat el programa d'abordatge de les necessitats en salut per factors socials (%) | 41,3 | 41,9 |

Font: Gerència d'Organitzacions. Àrea Assistencial. Servei Català de la Salut.

Per fer efectiva una distribució equitativa dels recursos a tot el territori que promogui la integració dels serveis, el programa d'abordatge de les necessitats en salut per factors socials s'ha formalitzat en 157 EAP (41,9%) l'any 2022. A la RSCT el programa d'abordatge de les necessitats en salut per factors socials s'ha formalitzat en 15 EAP (45%) l'any 2022. D'aquesta manera, es vol garantir una assignació i una gestió de recursos equitativa i eficient, que contribueixi a la sostenibilitat del sistema i que impulsi el desplegament de l'atenció comunitària al territori. També s'ha incorporat el nivell socioeconòmic en la distribució de recursos per ABS en el desplegament dels programes del Pla de l'enfortiment de l'atenció primària i comunitària amb la incorporació de nous rols, com per exemple en el programa de salut bucodental (vegeu l'objectiu específic 3.7.26).

45. Introduir incentius que potenciïn l'atenció integrada en contractes i sistemes de pagament.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Avaluació externa dels sistemes de pagament i el seu impacte en l'atenció integrada | No iniciat | No iniciat |

Font: Gerència d'Organitzacions. Àrea Assistencial. Servei Català de la Salut.

Es continuen aplicant clàusules de pagament en els contractes l'objectiu del pagament per resultats,⁶⁷ relacionat amb els eixos estratègics del Pla de salut, fonamentalment en l'atenció a la cronicitat, l'accessibilitat i la capacitat de resolució del sistema, amb l'objectiu d'incentivar la millora de la qualitat i l'eficiència de la prestació de serveis i els indicadors publicats en els informes de la Central de Resultats.

Accions no traçadores

- S'ha elaborat el Mapa estratègic del Servei Català de la Salut⁶⁸, que marca els projectes i les actuacions prioritàries que fan evolucionar i millorar el sistema sanitari en la direcció assenyalada pel Pla. Aquest mapa ressitua projectes que ja estaven en marxa abans de la crisi sanitària causada per la COVID-19 i els orienta amb l'aprenentatge que ha resultat de la gestió de la pandèmia. Els projectes s'han articulats a partir de 3 eixos, impulsats per 2 palanques principals. L'àmbit dels sistemes de pagament és un dels 3 eixos imprescindibles per orientar el sistema de salut.

⁶⁷ [Contraprestació per resultats. Marc legal: Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut.](#)

⁶⁸ [Mapa estratègic del Servei Català de la Salut 2022-2024](#)

Eix 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania



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

L'empoderament sobre la pròpia salut és un element clau per fomentar l'autonomia i la qualitat de vida de les persones. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de documents de voluntats anticipades, ja que permet veure com els professionals de la salut i les persones participen en les decisions relatives sobre la seva atenció.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de documents de voluntats anticipades formalitzats a l'any

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Catalunya | 8.639 | 12.815 | | | |
| RSCT | 653 | 983 | | | |

Font: Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària. Departament de Salut.

S'han registrat a Catalunya 8.639 documents de voluntats anticipades (DVA)⁶⁹ l'any 2021 i 12.815 l'any 2022. A la RSCT s'han registrat 653 DVA l'any 2021 i 983 l'any 2022. Amb aquest document, les persones deixen per escrit les instruccions sobre intervencions i tractaments mèdics que volen rebre si una malaltia física o psíquica els impedeix expressar la seva voluntat en el futur.

Acció traçadora

- 46.** Desplegar la **Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia** per fer efectiu el dret a morir dignament.

| Indicadors de seguiment | Àmbit | 2021 | 2022 |
|---|--------------|-------------|-------------|
| Nombre de sol·licituds de prestació d'ajuda a morir | Catalunya | 68 | 179 |
| Nombre de sol·licituds de prestació d'ajuda a morir | RSCT | 4 | 16 |

Font: Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària. Departament de Salut.

⁶⁹ [Voluntats anticipades](#)

S'ha desplegat al 100% la Llei de l'eutanàsia,⁷⁰ que va entrar en vigor el juny del 2021 (4 sol·licituds al 2021 i 16 sol·licituds al 2022) amb la creació el Comitè de Garanties i Avaluació del Departament de Salut que fa el seguiment del circuit assistencial i de la coordinació territorial conjuntament amb el CatSalut. S'han desenvolupat estratègies de suport i acompanyament als professionals, s'ha desplegat del model de referents territorials i institucionals. Està en procés la redacció dels documents de recomanació i avaluació de bones pràctiques, seguiment d'incidències i accessibilitat a la plataforma PRAM (Prestació d'ajuda per morir⁷¹) i FAQ (preguntes freqüents sobre el procediment). S'està finalitzant la definició dels circuits assistencials i properament es publicarà la nova versió del protocol farmacològic⁷² que detalla el circuit de lliurament de la medicació en totes les possibles casuístiques.

Accions no traçadores

- Es continua treballant en iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones:
 - Des del Pla director de salut mental i addiccions s'estan definint les funcions i els rols dels agents de suport entre iguals (*peer-2-peer*) dins de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions.
 - S'ha dut a terme la sisena edició de l'escola d'estiu per a pacients, centrada en la investigació, l'avaluació, la regulació i l'accés als medicaments.
 - Mitjançant la plataforma de formació e-oncologia de l'Institut Català d'Oncologia, l'any 2022, s'ha ofert una primera edició del curs de formació de *Planificación de decisiones anticipadas: favoreciendo la autonomía de las personas* adreçada a professionals tant de la institució, com professionals externs, amb la finalitat de preparar de manera anticipada, les decisions de les persones malaltes amb càncer. Hi ha hagut un total de 16 professionals dels àmbits de la medicina, infermeria i treball social, que han assistit al curs.
- El CatSalut treballa en un programa de qualitat de vida i recuperació en els pacients supervivents després dels tractaments (com ara en persones que han passat un procés oncològic o un ictus) que compren la valoració i la

⁷⁰ [Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia](#)

⁷¹ [Guia d'ús de l'RSA. PRAM-Prestació d'ajuda per morir. Solucions TIC, Àrea de Sistemes d'Informació Servei Català de la Salut. Juny del 2021.](#)

⁷² [Protocol farmacològic per a la prestació de l'eutanàsia: Document informatiu sobre la preparació, conservació, dispensació i administració de la medicació.](#)

millora de la qualitat de vida, la rehabilitació, el retorn a la feina o el dret a l'oblit (per exemple, el Pla de rehabilitació cardíaca).

- Es treballa en la consolidació del Programa de decisions compartides.⁷³ L'any 2021 s'ha elaborat la *Guia per a la implementació de projectes d'atenció sanitària basada en el valor*.⁷⁴ El 2022 s'ha publicat la *Guia d'implementació de la presa de decisions compartides*⁷⁵ per acompanyar i ajudar a utilitzar les eines de Decisions compartides. S'està treballant també en el desenvolupament d'instruments i mesura de l'experiència del pacient.
- Durant els anys 2021 i 2022, s'han creat a Catalunya 16 grups del Programa Pacient Expert Catalunya®⁷⁶ i 3 del Programa Cuidador Expert Catalunya®⁷⁷. També s'han format en la metodologia del programa un total de 127 professionals.

⁷³ [Tríptic Decisions Compartides](#)

⁷⁴ [Guia per a la implementació de projectes d'atenció sanitària basada en el valor](#)

⁷⁵ [Eines d'ajuda a la presa de decisions compartides: Protocol d'elaboració de guies d'implementació](#)

⁷⁶ ["Programa Pacient Expert Catalunya®: una estratègia per potenciar l'autorresponsabilitat del pacient i el foment de l'autocura"](#)

⁷⁷ ["Programa Cuidador Expert Catalunya®: una estratègia per potenciar l'autorresponsabilitat del cuidador i el foment de l'autocura"](#)

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

Per a la planificació, l'execució i el finançament del model d'atenció de salut i per obtenir millores en els resultats clínics, cal que les persones, les famílies i les comunitats siguin participants del seu benestar i salut, amb l'objectiu de conèixer les seves necessitats. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de nous espais estables de participació del Departament de Salut amb participació de la ciutadania.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de nous espais estables de participació del Departament de Salut amb representació de la ciutadania

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|------|------|------|------|
| 1 | 2 | | | |

Font: Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació. Departament de Salut.

S'han creat tres nous espais estables de participació del Departament de Salut entre l'any 2021 i 2022 amb representació de la ciutadania:

- Consell Assessor de l'Atenció Primària
- Comissió Assessora de l'Oficina de Salut Bucodental
- Comitè Consultiu de l'Observatori de Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya

Accions traçadores

- 47.** Desplegar el **marc de participació ciutadana en salut** en tots els nivells (macro, meso i micro).

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Nombre d'iniciatives participatives impulsades pel Departament de Salut | 10 | 19 |
| Nombre d'iniciatives participatives impulsades per les regions sanitàries | 8 | 8 |

Font: Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació. Departament de Salut.

El Departament de Salut en col·laboració amb la RSCT, dins del Marc de participació ciutadana en salut⁷⁸, ha desenvolupat els processos participatius següents entre l'any 2021 i el 2022:

- Procés participatiu del Pla de salut 2021-2025.
- Els 9 processos participatius dels plans de salut territorials en cadascuna de les regions sanitàries i àmbits territorials.

Cal destacar la participació de més de 100 professionals en la prioritització de les accions a dur a terme al Camp de Tarragona en el context del Pla de Salut Regional.

- El de la Cartera de Serveis de l'Atenció Primària, el d'Hidrosadenitis, el d'«Infància amb salut».
- L'activitat del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya.
- El procés participatiu d'actualització del programa «Infància amb salut»; concretament, les fases 3, 4, 5 i 6.
- El procés de participació per conèixer l'opinió de la ciutadania sobre les seves unitats hospitalàries de referència (malalties minoritàries respiratòries o malalties minoritàries cognitivoconductuals de l'adult).

Per altra banda, s'han dut a terme les consultes públiques prèvies següents referents a:

- Projecte de decret pel qual es regulen els serveis de suport a la inspecció veterinària oficial en escorxadors, sales d'especejament i establiments de manipulació de caça a Catalunya.
- Projecte de decret pel qual s'estableixen les condicions i els requisits per a la realització d'estudis observacionals amb medicaments de seguiment prospectiu als centres i establiments sanitaris de Catalunya.
- Projecte de decret per a la prestació del servei de seguiment farmacoterapèutic mitjançant un sistema personalitzat de dosificació a les farmàcies.
- Avantprojecte de llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària.
- Projecte de decret pel qual s'aprova el Reglament de sanitat mortuòria.
- Projecte de decret pel qual es regulen els requisits i el procediment d'acreditació dels comitès d'ètica de la recerca i dels comitès d'ètica de la recerca amb medicaments.

⁷⁸ [Marc de participació ciutadana en salut](#)

- Aplicació d'un termini màxim d'accés garantit per a les reconstruccions mamàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic al sistema d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

S'ha aprovat el nou decret que regula el Consell Consultiu de Pacients de Catalunya⁷⁹ i l'activitat ordinària d'aquest espai estable de participació, així com l'activitat ordinària del Consell de Salut de Catalunya.

En el marc de la participació ciutadana en salut, s'ha iniciat el desplegament de la Carta del voluntariat en l'àmbit de la salut (2019), a través d'una enquesta telemàtica efectuada a tots els centres assistencials de Catalunya dedicats als àmbits de l'atenció hospitalària, l'atenció primària i comunitària, l'atenció sociosanitària i l'atenció a la salut mental, per tal de definir quin és l'estat actual de la gestió del voluntariat en salut.

Les iniciatives participatives impulsades per les regions sanitàries han estat els consells de participació territorials i el Consell de Salut del Consorci Sanitari de Barcelona.

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

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre d'estudis qualitius realitzats d'experiència dels pacients i usuaris del sistema de salut | 3 | 4 |

Font: Unitat d'experiència del pacient. Servei Català de la Salut (CatSalut).

S'han dut a terme, en col·laboració de la RSCT, 3 estudis qualitius l'any 2021 per veure l'experiència viscuda dels pacients i usuaris del sistema. Aquests estudis han estat:

⁷⁹ [DECRET 173/2022, de 20 de setembre, del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya](#)

1. Els models d'interacció i relació no presencials entre ciutadania i el sistema de salut
2. El model de rehabilitació de Catalunya i l'experiència de pacients en el model actual i principals reptes de futur
3. La relació del pacient crònic amb el sistema sanitari.

L'any 2022 s'han dut a terme 4 estudis qualitius sobre l'atenció domiciliària, la lumbàlgia crònica, una revisió del qüestionari sobre els CSMA i sobre les unitats d'atenció ciutadana del SISCAT.

L'any 2021 un total de 91.158 usuaris d'entre 18 i 85 anys han participat en la valoració de diferents àrees del sistema de salut. L'any 2022 hi han participat un total de 97.773 usuaris. La valoració dels usuaris es duu a terme en diferents àrees:

- El sistema d'alertes
- L'atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària)
- L'assistència sanitària telefònica 061 – Salut Respon
- Les consultes externes ambulatories
- La consulta de salut mental ambulatoria d'adults
- Altres avaluacions centrades en l'embaràs, el part i el puerperi, el transport sanitari no urgent, l'atenció hospitalària amb internament d'aguts, el Baròmetre Sanitari de Catalunya o l'atenció hospitalària urgent.

Eix 12. Lideratge i participació dels professionals



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

Per a la transformació del sistema, un element clau és tenir cura dels professionals, garantir l'actualització i el manteniment de les seves competències i habilitats i afavorir entorns laborals saludables, així com impulsar la inclusió de la formació en gènere adaptada a tot tipus de professionals. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la valoració de l'estat de la salut emocional dels professionals de la salut.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Estat de salut mental auto percebut com a regular o dolent (GHQ)* (%)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|-----------|------|------|------|
| 30,5 | En procés | | | |

Font: Estudi sobre les repercussions de la COVID en la salut i en l'exercici professional dels treballadors de la salut de Catalunya 2021.⁸⁰

*General Health Questionnaire (GHQ)

Accions traçadores

- 49.** Planificar **les necessitats dels professionals sobre la base dels models d'atenció a les persones**, afavorint mesures que incentivin la incorporació en zones rurals o de difícil cobertura i amb visió territorial equitativa, treballant conjuntament amb els departaments de Recerca i Universitats i d'Educació.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre de nous perfils professionals a l'atenció primària (RBEC, higienistes, fisioterapeutes, dietistes-nutricionistes) | 2 | 2 |

Font: Direcció General de Professionals en Salut. Departament de Salut.

Pel que fa a la incorporació de nous rols a la Primària, tots ells s'han desplegat al complet a la RSCT i als 33 CAP existents:

⁸⁰ [Memòria d'activitat: Conveni entre el Departament de Salut i la Fundació Galatea per al desenvolupament del Programa de suport emocional per als professionals de la salut](#)

| Professionals | Descripció |
|--|--|
| Dietistes - nutricionistes | 18 professionals cobreixen el servei, la seva incorporació va finalitzar durant el tercer trimestre del 2022. Mitjançant accions comunitàries, s'incideix en la rellevància d'una alimentació saludable per fer front a l'obesitat, la síndrome metabòlica, etc. |
| Fisioterapeutes | S'han incorporat 18 persones al servei, iniciat a finals del 2022 i ja finalitzat. La finalitat és incentivar l'autonomia de la persona atesa, prevenir malalties musculoesquelètiques i reduir el consum de medicaments. Les accions són grupals i reforcen, també, el vincle poblacional a municipis i barris. |
| Referents de benestar emocional comunitari | S'han incorporat 33 professionals amb l'objectiu de millorar el benestar emocional de la comunitat i reduir la medicalització per problemes de salut mental, mitjançant la intervenció comunitària. |
| Higienistes bucodentals | 33 professionals treballen a la RSCT amb l'objectiu de promoure hàbits saludables per evitar possibles patologies bucodentals. Els primers beneficiaris són els menors de 14 anys, les dones embarassades, persones amb discapacitats i persones en risc de vulnerabilitat o que reben determinats tractaments. Aquest servei s'ampliarà fins arribar a tota la ciutadania durant el 2025. |

- 50.** Desenvolupar de manera coordinada amb els col·legis professionals un **Programa de suport emocional als professionals del sistema sanitari** i impulsar estratègies de suport emocional en les entitats proveïdores.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|-------|
| Nombre de professionals de la salut i de l'àmbit social que han rebut suport emocional individual | 507 | 1.262 |
| Nombre d'equips interdisciplinaris d'establiments sanitaris que han rebut suport emocional col·lectiu | 10 | 27 |

Font: Dades assistencials de la Fundació Galatea.

S'ha signat un conveni entre el Departament de Salut i la Fundació Galatea per al desenvolupament del Programa de suport emocional als professionals de la

salut.⁸¹ S'han iniciat treballs per valorar l'impacte emocional adreçat a professionals per al desplegament del model de l'eutanàsia. (Vegeu l'objectiu 4.11.37)

⁸¹ [Conveni entre el Departament de Salut i la Fundació Galatea per al desenvolupament del Programa de suport emocional per als professionals de la salut, durant el segon semestre de l'any 2021](#)

Accions no traçadores

- S'han posat en marxa mesures per a la retenció de professionals com la creació d'un incentiu econòmic per als residents de Medicina familiar i comunitària i Infermeria de salut mental,⁸² perquè s'incorporin a les unitats docents de Catalunya. L'any 2022, la previsió és una incorporació màxima de 370 residents de Medicina familiar i comunitària i de 52 en Infermeria de salut mental. A la RSCT s'han incorporat 37 residents de medicina familiar i comunitària durant l'any 2021 i 37 durant l'2022. Durant els anys 2021 i 2022 s'han incorporat a la RSCT 5 residents d'infermeria de Salut mental, 3 l'any 2021 i 2 l'any 2022.
- S'està treballant en la creació d'un registre d'actes de violència als professionals del SISCAT per poder fer un bon diagnòstic de la situació, emetre informes, recomanacions i protocols d'actuació amb l'objectiu de violència zero.

⁸² [Acord de Govern: Programa d'incentius per als nous residents de Medicina familiar i comunitària i Infermeria de salut mental](#)

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

La transformació del sistema de salut passa per fomentar models de lideratge participatiu i de corresponsabilitat entre tots els professionals en l'àmbit de la gestió, fonamentats en el compromís i la transparència. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de la implantació del model de desenvolupament professional continuat.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Desplegament del desenvolupament professional continuat (DPC)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|-----------|------|------|------|
| En procés | En procés | | | |

Font: Direcció General de Professionals en Salut. Departament de Salut.

S'està avançant en el desplegament del desenvolupament professional continuat (DPC) per a l'aprovació de la normativa reguladora i la creació del seu organisme regulador, que es preveu tenir llest l'any 2023. També es preveu tenir disponible el mateix any una aplicació que permeti gestionar el DPC.

Acció traçadora

- 51.** Reforçar i reconèixer el **lideratge professional** en el funcionament de les xarxes territorials.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------------|------------|
| Nombre de professionals re acreditats en Desenvolupament professional continuat (DPC) | No iniciat | No iniciat |

Font: Direcció General de Professionals en Salut. Departament de Salut.

En el marc del repte 13 del FDP (Promoure el DPC i que la seva valoració i reconeixement contribueixin de manera efectiva a la millora de l'exercici professional), s'ha reunit un grup d'experts per avançar en la implantació i el desplegament del DPC com a eina que valori l'activitat assistencial, la formació acreditada, la docència, la recerca, la innovació i el professionalisme. A partir del 2024 es contempla poder disposar del nombre de professionals reacreditats i també tenir avaluadors de DPC per a cada professió.

Accions no traçadores

- La Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació treballa en l'elaboració de l'esborrany del marc de participació professional, que es preveu tenir l'any 2023. Inclourà els àmbits de participació dels professionals i potenciar aspectes com el disseny d'estratègies, l'abordatge de les prioritats de salut i l'avaluació del sistema de salut, la creació de comitès clínics, consells assessors, grups de treball o espais de reflexió.

Eix 13. Transformació digital



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, incloent-hi els de serveis socials. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de fonts d'informació clíniques que estan homogeneïtzades a l'historial electrònic de salut (HES).⁸³

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de fonts d'informació clíniques homogeneïtzades a l'historial electrònic de salut (HES)

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|------|------|------|------|
| 2 | 3 | | | |

Font: Gerència del Pla director de Sistemes d'Informació. Àrea de Sistemes d'Informació. Servei Català de la Salut (CatSalut).

Durant l'any 2021 s'han homogeneïtzat a l'historial electrònic de salut (HES) la història clínica compartida de Catalunya i les vacunes. L'any 2022, l'oncologia de precisió, els PROMs i la radioteràpia.

Acció traçadora

- 52.** Desplegar el **Pla director de sistemes d'informació del SISCAT** per contribuir a l'assoliment d'objectius del Pla de salut.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Serveis de l'Historial Electrònic de Salut (HES) desplegats | 4 | 1 |

Font: Gerència del Pla director de Sistemes d'Informació. Àrea de Sistemes d'Informació. Servei Català de la Salut (CatSalut).

⁸³ [Historial Electrònic de Salut \(HES\)](#)

S'ha definit el model d'estructura de l'HES, que anirà desplegant serveis. Aquests anys s'han desplegat:

1. El nou visor de l'HES (frontal de l'antiga HC3)
2. L'integrador d'imatges (eina per a l'AP que fa fotos de lesions dermatològiques, Tele dermatologia)
3. Un nou cercador de diagnòstics (facilitador)
4. El model d'atenció no presencial (e-consultes i videoconsultes)
5. Una eina de formularis dispensats a través de La Meva Salut

Accions no traçadores

- S'han elaborat 3 projectes finançats amb els fons del Ministeri de Sanitat PERTE (Proyectos estratégicos para la recuperación y transformación económica) conjuntament amb les altres comunitats autònomes, per continuar donant impuls a la intel·ligència artificial. Aquests projectes són:
 - Diagnòstic de malalties dermatològiques no pigmentades
 - Diagnòstic en l'àmbit de la imatge mèdica
 - Diagnòstic en l'àmbit de l'oftalmologia

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 de suport que permeti la informació compartida i la interoperabilitat. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de residències de gent gran integrades amb HC3.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de residències de gent gran integrades amb HC3

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------------|------------|------|------|------|
| No iniciat | No iniciat | | | |

Font: Àrea de Sistemes d'Informació. Servei Català de la Salut (CatSalut).

S'ha continuat treballant en el model d'interoperabilitat amb el Departament de Drets Socials per tal de rebre la informació clínica que es genera des de les residències amb HC3. Actualment s'està estudiant la part legal i s'han fet les primeres reunions amb les empreses TIC de les residències per abordar l'estratègia i el desplegament a partir del 2023.

Accions traçadores

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

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Nombre de proveïdors d'atenció comunitària de salut mental integrats a l'ECAP | 3 | 1 |

Font: Àrea d'Adhesions. Oficina de solucions tecnològiques (Oficina eSalut). Àrea de Sistemes d'Informació del Servei Català de la Salut.

S'està treballant per integrar els 59 proveïdors d'atenció comunitària de salut mental a l'ECAP.

- 54.** Garantir la integració de dades de salut pública mitjançant la interoperabilitat de la xarxa de salut pública i la de vigilància

epidemiològica amb una orientació d'«una sola salut» (*one health*) i entre la xarxa assistencial (nivells assistencials) i la de salut pública.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|-----------|
| Desplegament del Sistema d'Informació per a la Vigilància d'Infeccions a Catalunya (SIVIC) | No iniciat | En procés |

Font: Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública. Departament de Salut.

S'ha desplegat el Sistema d'Informació per a la Vigilància d'Infeccions a Catalunya (SIVIC)⁸⁴ que integra les funcions de vigilància epidemiològica de la grip, de la COVID-19, i d'altres virus respiratoris. S'ha fet la revisió, categorització i codificació de les variables contingudes en les enquestes epidemiològiques d'altres MDO per tal d'ampliar el sistema.

Actualment participen 34 equips de atenció primària, incloent línies pediàtriques, 11 Hospitals i 11 Laboratoris de Catalunya.

55. Desplegar l'ECAP a les residències de gent gran.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Percentatge de residències de gent gran amb accés a l'ECAP (%) | 47,3 | 63,4 |

Font: Àrea d'Adhesions. Oficina de solucions tecnològiques (Oficina eSalut). Àrea de Sistemes d'Informació del Servei Català de la Salut.

El percentatge de residències de gent gran amb accés a l'ECAP al Camp de Tarragona el resultat a desembre de 2022 és el següent:

63.93% (del restant 36,06% que no tenien accés a l'ECAP al 2022, el 86.36% corresponia a centres de referència de la xarxa Santa Tecla que no va implantar l'ECAP a l'AP fins al desembre del 2022) Es a dir que hem de sumar un 31,08% més que fa un total de 95,01%

Accions no traçadores

- S'està treballant en el desenvolupament del model d'interoperabilitat en salut i els registres centrals de Dependència i Discapacitat del Departament

⁸⁴ [Sistema d'Informació per a la Vigilància d'Infeccions a Catalunya](#)

de Drets Socials. Actualment s'estan fent reunions en el marc de la comissió TIC de l'Agència Integrada de Salut i Social.

- S'ha facilitat l'accés dels centres d'atenció a persones amb discapacitats a HC3. El Departament de Drets Socials ha construït un visor que aglutina tota la informació dels seus repositoris de dades. Està previst integrar aquest visor amb el d'HC3 durant el 2023 per tal de donar visibilitat a tots els centres SISCAT de les dades procedents del Departament de Drets Socials.
- Es treballa per desplegar un sistema de recepta electrònica de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA) única per al SISCAT que permeti assolir la integració amb la medicació amb recepta i, així, disposar d'un pla terapèutic únic. Durant l'any 2022 s'ha anunciat la licitació del sistema d'informació transaccional de farmàcia,⁸⁵ la qual es preveu adjudicar el primer semestre de 2023. Posteriorment, es treballarà en la implementació del sistema en diferents centres.

⁸⁵ [SCS-2023-50: Sistema d'informació transaccional de farmàcia per al CatSalut](#)

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

Cal empoderar també la ciutadania i donar-li eines per facilitar l'accés als canals no presencials i utilitzar les tecnologies en benefici de la salut, respectant el dret a l'atenció presencial, i evitar la generació de desigualtats d'accés derivades de la bretxa digital. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre d'accessos a l'eina digital La Meva Salut (LMS)⁸⁶ i del nombre d'e-Consultes⁸⁷ realitzades.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre d'accessos a La Meva Salut

| Àmbit | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----------|------------|---------------|------|------|------|
| Catalunya | 39.199.520 | 28.202.592(*) | | | |
| RSCT | 2.721.718 | 1.938.901(*) | | | |

Font: Àrea de Ciutadania, Innovació i Usuari. Servei Català de la Salut (CatSalut).

(*)Dades provisionals

Nombre d'e-Consultes rebudes a l'Atenció Primària

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------------|---------------|------|------|------|
| 15.896.111 | 26.442.694(*) | | | |

Font: Àrea de Ciutadania, Innovació i Usuari. Servei Català de la Salut (CatSalut).

(*)Dades provisionals

Acció traçadora

56. Elaborar i desplegar el Mapa de competències digitals dels professionals de la salut.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Elaborar el Mapa de competències digitals dels professionals de la salut | En procés | En procés |

Font: Fundació TIC Salut Social. Departament de Salut.

⁸⁶ [La Meva Salut](#)

⁸⁷ [e-Consulta](#)

S'ha elaborat i publicat el Mapa de competències digitals dels professionals⁸⁸ de la salut. El mapa de competències s'ha dut a terme amb el grup d'experts del «projecte COMPDIG-Salut»⁸⁹, i posteriorment s'ha validat amb els membres del Repte 4 del Fòrum de Diàleg Professional (*Millorar les competències TIC dels professionals de la salut, avançar en un ús de les TIC que afavoreixi una atenció més personal i en el disseny de serveis d'atenció no presencial*).

S'està finalitzant una proposta de model d'avaluació i acreditació d'aquestes competències digitals dels professionals en base a l'estratègia del projecte. S'ha pilotat el model d'avaluació i acreditació de competències digitals amb la participació de 184 professionals. Les conclusions del pilot rauen en la necessitat de fer una reformulació de l'estratègia del projecte en relació al model d'acreditació.

Accions no traçadores

- Es treballa en el Pla estratègic de formació en competències digitals, mitjançant la participació en el projecte europeu «Catalonia Digital Skills for health and care systems» (2022-2024)⁹⁰. S'ha fet un diagnòstic del nivell de competències digitals actuals dels professionals de la salut per aprofundir en els continguts formatius. Més endavant es desplegaran les activitats formatives.
- El març de 2022 es va publicar un estudi d'alt impacte de sobre el nivell de competències actual de les professionals sanitàries.⁹¹
- S'han incorporat i millorat eines de salut digital adreçades a la ciutadania, com per exemple la web citasalut.gencat.cat, l'aplicació web gestioemocional.catsalut.cat i l'eina contactecovidcat.cat per a la gestió des contactes i de les baixes laborals, així com la de vacunacovidsalut.cat.
- Per tal de millorar tant l'accés de la ciutadania a les dades de la seva salut com la gestió de la mateixa, en el marc del projecte de programació per motius es treballa per ampliar els motius actuals de petició de cita amb fins

⁸⁸ [Mapa de competències digitals dels professionals](#)

⁸⁹ [Grup de treball D per a la fase operativa del Fòrum de Diàleg Professional](#)

⁹⁰ [La Comissió selecciona el projecte 'Catalonia Digital skills for health and care systems', en el marc d'un mecanisme per a la creació d'ocupació i el foment del creixement](#)

⁹¹ [Measuring the Digital Skills of Catalan Health Care Professionals as a Key Step Toward a Strategic Training Plan: Digital Competence Test Validation Study](#)

a 50 nous motius, així com la petició de cita digital en la demanda aguda a l'atenció primària a través de l'eina digital citasalut.cat.

- S'han introduït nous serveis i evolutius diversos als serveis existents de LMS, com la modificació de les dades de contacte i l'adreça postal dels usuaris, la descàrrega del certificat COVID UE, la descàrrega del justificant d'alta a RCA assimilable a fe de vida, l'accés a sol·licitud de cita d'atenció primària i l'accés directament a fer una trucada al 061 i al 112 des del peu de pàgina (mòbil i app).
- S'ha iniciat el projecte d'implementació d'una eina de gestió de dades d'usuaris, CRM (*Customer Relationship Manager*), amb la digitalització d'alguns programes.
- Durant el 2022 s'han incorporat noves prestacions i evolutius a LMS, com la Targeta Sanitària Individual (TSI) en format digital —que permet a la ciutadania anar a la farmàcia o accedir a serveis del centre d'atenció primària— i la nova secció de Qüestionaris de salut —des d'on els usuaris tenen accés a qüestionaris PROM i d'altres. També s'ha implementat l'assistent virtual de LMS per donar suport als usuaris, amb una primera bateria de respostes sobre l'eina de LMS. S'ha millorat el disseny, la usabilitat, i la taula d'Informes i resultats, i la descàrrega de la història clínica compartida seguint els estàndards de la CDA (arquitectura de document clínic, *clinical document architecture*). Addicionalment, s'ha afegit l'app de LMS al Market Huawei.
- Es treballa en la futura La Meva Salut, que disposarà d'una nova plataforma tecnològica i oferirà un disseny, arquitectura, navegació i experiència d'usuari millorats. S'hi inclouran noves seccions com el perfil sanitari, que incorporarà les principals dades de salut i hàbits sanitaris, la possibilitat d'enviar notificacions i avisos, i prestacions que milloraran l'adherència al medicament i el seguiment assistencial o la incorporació d'imatges a les seccions d'informes i resultats.

- Es treballa per millorar l'e-Consulta, adaptant-la a les necessitats de la ciutadania.
- L'any 2021, la RSCT, ha iniciat el projecte *Facilitar l'ús i l'accés a La Meva Salut (LMS) als col·lectius vulnerables*. En el marc d'aquest projecte, durant el 2021 i el 2022, s'han realitzat diverses sessions formatives sobre LMS, amb la col·laboració dels ajuntaments, les entitats socials, els proveïdors de serveis de salut, i la Secretaria d'Igualtat i Salut Pública, i s'ha format a formadors. A més, l'Ajuntament del Vendrell ha establert un punt d'atenció a la ciutadania sobre LMS.

Eix 14. Recerca i innovació vers les necessitats de salut i del sistema



Objectiu 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

La recerca i la innovació són elements fonamentals per a la transformació del sistema de salut. A Catalunya la recerca s'emmarca dins del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS). Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de projectes finançats de recerca en el marc del Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut (PERIS).

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de projectes finançats

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 65 | 22 | | | |

Font: Subdirecció General de Recerca i Innovació en Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

L'any 2021 s'han finançat 7 projectes vinculats amb projectes d'R+D+I internacionals (Go Europe)⁶¹ i 58 projectes per a l'impuls del talent i de l'ocupabilitat (intensificació de professionals i formació) i el 2022 s'han atorgat 22 projectes de l'àrea de l'atenció primària.

Accions traçadores

57. Aprovar i desplegar el Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2022-2027.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| Presentar el PERIS 2022-2027 | En procés | Realitzat |
| Aprovar el PERIS 2022-2027 | En procés | Realitzat |
| Desplegar el PERIS 2022-2027 | En procés | En procés |

Font: Subdirecció General de Recerca i Innovació en Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

El PERIS 2016-2020 va ser prorrogat fins a finals del 2021. El setembre del 2022 s'ha aprovat el nou PERIS per al període 2022-2027⁹² i es treballa en el seu desplegament.

⁹² [Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut 2022-2027 \(PERIS\)](#)

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

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Nombre de programes de recerca d'excel·lència específics i transversals alineats i coordinats entre el Pla de salut i el PERIS, per afavorir espais de col·laboració entre recerca bàsica, translacional i clínica | 7 | 7 |

Font: Subdirecció General de Recerca i Innovació en Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Accions no traçadores

- S'han incentivat 2 projectes en relació amb els models de predicció del risc de malalties i la millora del tractament i la prevenció de la malaltia. Els dos projectes són:
 - La Covid-Cat: una plataforma creada entre el Departament de Salut, l'Institut Català de la Salut, el Banc de Sang i Teixits i els centres de recerca catalans titulars de biobancs.
 - El PerMed: la publicació de convocatòries transnacionals conjuntes per a projectes de recerca transnacional en medicina personalitzada.
- S'han finalitzat 48 peticions de dades del Programa d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut (PADRIS).⁹³ Es troba pendent la publicació de la memòria del PADRIS corresponent al 2021.
- S'ha continuat col·laborant en projectes de recerca entre professionals de recerca i assistencials, com són les xarxes d'unitats d'expertesa clíniques,⁹⁴. Aquestes projectes de recerca faran una anàlisi participativa conjuntament amb les regions i la Casa de Sofia⁹⁵. Aquesta experiència és un model innovador de país en què, que a través de les xarxes d'atenció a pacients pal·liatius pediàtrics, es coordina l'atenció intermèdia a pacients

⁹³ [Programa d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut \(PADRIS\)](#)

⁹⁴ [Xarxes d'unitats d'expertesa clínica \(XUEC\)](#)

⁹⁵ [La Casa de Sofia](#)

PCC (pacients crònics complexos) i MACA (malaltia crònica avançada) pediàtrics (*vegeu l'objectiu específic 3.8.31*).

- S'han convocat accions amb l'objectiu d'agilitar i garantir la translacionalitat de la recerca per garantir-ne una aplicació ràpida al pacient, com la contractació de personal investigador, personal de suport i personal substituït de personal assistencial.
- S'han continuat desenvolupant projectes de recerca amb la participació de la ciutadania, com la incorporació en els diferents formularis de les diferents convocatòries, d'un espai específic per a públic no expert i la participació de pacients en algunes associacions (CAPRIS, Comissió de Selecció de les Convocatòries del PERIS, SGRIS, entre d'altres).

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

El fons europeus Next Generation,⁹⁶ Programa operatiu 20-27 i Horitzó Europa 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. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment dels projectes finançats amb els fons Next Generation.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de projectes finançats amb els fons europeus Next Generation

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 3 | 3 | | | |

Font: Departament de Salut i Servei Català de la Salut.

S'han definit 3 eixos del projecte «Salut 2030»,⁹⁷ que poden aconseguir finançament amb els fons europeus Next Generation.

- Salut 4.0 la transformació sostenible: s'aposta per una reformulació organitzativa als hospitals, on s'innovi en processos assistencials, s'integrin noves tecnologies i salut digital, amb infraestructures flexibles i adaptables.
- *Hub* de medicina de precisió i teràpies avançades, per a la recerca, el desenvolupament i la innovació en noves teràpies i tractaments i tecnologies disruptives.
- Avaluació del sistema i transformació digital. S'aposta per desenvolupar l'estructura de *data lake* del sistema català de salut per millorar l'atenció del pacient.

⁹⁶ [Next Generation EU](#)

⁹⁷ [Salut 2030](#)

Accions traçadores

- 59.** Millorar els **sistemes d'informació per poder generar, gestionar i explotar grans quantitats de dades en temps real** que ajudin a la presa de decisions i promoguin la recerca i el coneixement, i permetin posar al servei dels professionals i dels investigadors serveis avançats d'informació que facilitin la gestió, la pràctica clínica i el treball en xarxa.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|-----------|-----------|
| Disposar de repositoris d'informació òmica (genòmica, epigenòmica, transcriptòmica, proteòmica, metabolòmica, etc.) | 1 | 1 |
| Disposar de protocols per a l'harmonització, integració i anàlisi de dades òmiques, epidemiològiques, imatge digital i anatomia patològica, amb dades clíniques | En procés | En procés |

Font: Departament de Salut i Servei Català de la Salut.

Actualment es disposa d'un repositori d'informació òmica (genòmica, epigenòmica, transcriptòmica, proteòmica, metabolòmica, etc.), dins de l'eix del projecte «Salut 2030» d'avaluació del sistema i transformació digital, dels fons Next Generation.

Es treballa amb els protocols per a l'harmonització, integració i anàlisi de dades òmiques, epidemiològiques, imatge digital i anatomia patològica, amb dades clíniques.

- 60.** Facilitar l'accés a mostres biològiques **reactivant la creació de la xarxa Catalana de Biobancs.**

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Desplegar la Xarxa Catalana de Biobancs | En procés | En procés |
| Nombre de protocols per a l'accés a les mostres biològiques vinculades a dades clíniques per fer recerca | 1 | 1 |

Font: Departament de Salut i Servei Català de la Salut.

S'ha creat un protocol per facilitar l'accés a les mostres biològiques vinculades a dades clíniques per fer recerca. S'està treballant per desplegar el Decret⁹⁸ de la Xarxa Catalana de Biobancs, per promoure el desplegament d'estructures de recerca amb valor afegit a Catalunya.

- 61.** Establir un **hub** **sistèmic català per al desenvolupament de teràpies cel·lulars** i avançades prioritzant, de manera no exclouent, els àmbits del trasplantament, les malalties minoritàries i l'oncologia, i de desenvolupament i producció de vacunes per a malalties emergents.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Nombre de <i>hubs</i> dins del sector de la salut | 1 | 1 |

Font: Departament de Salut i Servei Català de la Salut.

⁹⁸ [Decret 234/2013, de 15 d'octubre, pel qual es regulen l'autorització per a la constitució i el funcionament dels biobancs amb fins de recerca biomèdica a Catalunya i de la Xarxa Catalana de Biobancs.](#)

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

En recerca, és clau garantir l'atracció, la formació i la fidelització professional en l'àmbit acadèmic, la indústria i els serveis de salut. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment de l'evolució del nombre d'investigadors en actiu a Catalunya dels centres de recerca vinculats a la salut.

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de personal investigador (Ramón y Cajal, Juan Rodés i Miguel Servet) en actiu a Catalunya dels centres de recerca vinculats a la salut

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------------|--------------------------|------|------|------|
| 30 % de l'estat = 31% | 33 % de l'estat = 22% | | | |

Font: Subdirecció General de Recerca i Innovació en Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

L'any 2021 el nombre d'investigadors (Ramón y Cajal, Juan Rodés i Miguel Servet) en actiu a Catalunya dels centres de recerca vinculats a la salut era de 30, mentre que en els primers mesos del 2022 la xifra és de 33.

Acció traçadora

- 62. Facilitar una carrera investigadora** ben definida per a l'estabilització d'investigadors (*tenure-track*) amb mecanismes eficaços de selecció, avaluació i promoció que permetin consolidar el talent competitiu (de fora i de dins del país) a través de fons estructurals que rebran els centres i amb cofinançament d'altres programes (Miguel Servet, Ramón y Cajal i altres), per tal d'augmentar la massa crítica d'investigadors als centres de recerca i disminuir la precarietat i la inestabilitat.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|------------|-----------|
| Aprovació la Llei de la ciència catalana | En procés | Realitzat |
| Desplegar la Llei de la ciència catalana | No iniciat | En procés |

Font: Subdirecció General de Recerca i Innovació en Salut. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Departament de Salut.

Amb l'aprovació de la nova Llei de la ciència de Catalunya⁹⁹, es facilita una carrera investigadora per a l'estabilització d'aquests professionals.

La nova llei vol avançar en garantir i promoure accions orientades a fer efectiva la igualtat entre homes i dones en ciència, desperta vocacions científiques, sense bretxa de gènere i inclouent a altres col·lectius poc representats o fer èmfasi en la innovació, la sostenibilitat, la cohesió social i l'equilibri territorial.

Accions no traçadores

- S'han desplegat accions per intensificar la participació del personal amb activitat assistencial de dos tipus: en personal amb formació sanitària especialitzada (55) i en personal sense formació sanitària especialitzada (114).
- S'ha fomentat la incorporació de perfils tècnics de suport a la recerca: bioinformàtics, bioestadística, tècnics de laboratori, gestors de projectes, gestors de laboratori i redactors científics. S'han atorgat 18 subvencions.

⁹⁹ [LLEI 9/2022, del 21 de desembre, de la ciència](#)

Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació



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

La transparència i la rendició de comptes són essencials per avançar en la millora dels objectius de salut i la transformació del sistema de salut. En aquest àmbit cal continuar eliminant les pràctiques de poc valor i potenciar les que en tenen. Per constatar l'avenç d'aquest objectiu específic, es farà un seguiment del nombre de noves recomanacions incorporades al projecte «Essencial».¹⁰⁰

Indicador de seguiment de l'objectiu específic

Nombre de noves recomanacions incorporades del projecte «Essencial»

| 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|------|------|------|------|
| 8 | 10 | | | |

Font: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya. Departament de Salut.

S'han incorporat 18 noves recomanacions al projecte «Essencial» entre 2021 i 2022 per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs. Es preveu que l'any vinent s'hi incorporin 10 recomanacions més.

El grup de treball conjunt entre l'AQuAS i la Gerència del Medicament del CatSalut continua treballant per introduir recomanacions sobre l'ús racional del medicament de manera coordinada amb el Programa d'harmonització farmacoterapèutica.

Accions traçadores

63. Construir un **marc avaluatiu transversal en un escenari d'atenció integrada i visió *quadruple aim*** (resultats, experiència del pacient, eficiència i satisfacció dels professionals) que permeti avaluar les xarxes territorials.

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Tenir el marc avaluatiu transversal d'atenció integrada desenvolupat | En procés | En procés |

Font: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya. Departament de Salut.

¹⁰⁰ [Projecte «Essencial: afegint valor a la pràctica clínica»](#)

Es treballa en un marc avaluatiu transversal, en un escenari d'atenció integrada i visió *quadruple aim*, que es vol presentar el 2022. Els anys vinents s'avaluaran experiències concretes.

- 64. Revisar i adequar el paper de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), per tal que lideri els aspectes relacionats amb l'avaluació en salut, promogui la presa de decisions basada en l'evidència i l'avaluació de tecnologies mèdiques i sanitàries.**

| Indicadors de seguiment | 2021 | 2022 |
|--|-----------|-----------|
| Publicació del Pla estratègic de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) | En procés | En procés |

Font: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya. Departament de Salut.

S'ha revisat el paper de l'AQuAS realitzant, d'entrada, el diagnòstic de la situació. El 2022 es presentarà el Pla estratègic 2022 i els anys següents s'assoliran algunes línies.

Accions no traçadores

- S'ha treballat en la reformulació i el reforç del paper de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya de l'AQuAS com a difusor de les experiències d'èxit, i es presentarà el 2023.
- S'ha elaborat la nova edició de la Central de Resultats del sistema de salut de Catalunya, que incorpora l'atenció integrada social i sanitària. Està pendent de presentació.
- En l'abordatge dels criteris de cost-efectivitat, s'han establert 54 acords d'accés gestionat en l'àmbit del medicament i es continua treballant en la selecció de les innovacions farmacoterapèutiques, en el programa d'harmonització terapèutica del CatSalut.
- S'ha inclòs dins del programa d'harmonització farmacoterapèutica un programa de seguiment i monitoratge de la innovació terapèutica i el seu impacte poblacional.
- El Pla Director d'Oncologia ha definit la metodologia d'avaluació de resultats i qualitat de l'atenció oncològica terciària. L'any 2021 es va posar en marxa el Registre de Terciarisme Oncològic i en el moment actual inclou els casos intervinguts quirúrgicament de càncer d'esòfag, pàncrees, hepàtica

(metàstasis hepàtiques, tumor hepàtic primari i vies biliars) i recte. Estan inclosos l'activitat dels anys 2019-21 i s'han fet les avaluacions corresponents.

- S'està definint un catàleg de polítiques que tenen relació amb el Pla de salut i que es preveu tenir durant l'any 2023.
- S'ha començat a treballar en la definició del concepte de la salut emocional mitjançant un grup focal compost per diferents experts.