

## Un sistema centrat en la persona: públic, universal i just

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Text adaptat del Pla de salut de Catalunya 2016-2020 publicat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Podeu trobar el document complet a: [http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/Pla\\_salut/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/)

### Introducció

El Pla de salut és el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que desenvolupa la Generalitat de Catalunya, amb l'objectiu principal de millorar la salut i la qualitat de vida de la població. El Pla de salut 2016-2020 dona continuïtat a vint-i-cinc anys de planificació sanitària a Catalunya que s'han concretat en set plans de salut des que es va aprovar la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, comptant l'actual. Igual que els seus predecessors, el Pla de salut 2016-2020 és el fruit d'un treball conjunt en què hi ha participat més de 1.000 persones provinents de l'administració sanitària, altres departaments de la Generalitat, administracions locals, societats científiques, universitats, col·legis professionals, associacions de pacients o ciutadans a títol individual.

El Pla de salut 2016-2020 pretén donar resposta als principals reptes de salut que té la nostra societat, treballant per la consolidació d'un sistema sanitari amb uns principis bàsics: públic, universal, just i centrat en les persones. Per això, el Pla de salut 2016-2020 compta amb quatre principals novetats respecte als seus antecessors. En primer lloc prioritza l'abordatge dels determinants socials de la salut a través de dues vessants: la consolidació de l'enfocament interdepartamental i contemplant actuacions preferents sobre poblacions més vulnerables, com són els infants, la gent gran o l'abordatge dels problemes de salut mental. Per altra banda, el Pla fa una aposta per la recerca i la innovació a través del desplegament del Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut. En tercer lloc, reforça les polítiques de salut pública que han d'estructurar la resposta als principals reptes de salut i socials a partir d'un esforç organitzat de la societat i dels poders polítics. Finalment, el Pla de salut 2016-2020 s'esforça per millorar el reconeixement a la tasca dels professionals i donar més qualitat a la seva participació, tot facilitant els lideratges professionals.

El Pla de salut proposa 28 objectius de salut amb l'horitzó 2020 i identifica fins a nou àrees prioritàries: infants i adolescents vulnerables; gent gran i discapacitat; salut mental; malalties minoritàries; malalties transmissibles; aparell locomotor; aparell respiratori;

sistema vascular i càncer. Els 58 projectes que conté el pla s'agrupen en 12 línies estratègiques que es consoliden en els 4 eixos de transformació per al període 2016-2020 (Figura 1):

- 1) El compromís i la participació dels ciutadans i dels professionals, per apoderar-los a millorar la salut i el sistema sanitari.
- 2) L'atenció de qualitat, amb uns serveis accessibles, resolutius i integrats.
- 3) El bon govern, que potenciï l'avaluació i la transparència, garanteixi la seguretat, incorpori la recerca en salut i s'adapti a les necessitats dels territoris.
- 4) La salut en totes les polítiques, que reforça el treball intersectorial i interdepartamental que garanteixi l'equitat en salut.

### Procés d'elaboració

L'elaboració del Pla de salut 2016-2020 es va iniciar el novembre de 2014 durant la IV reunió anual del Pla de salut a Sitges. Es van convocar 400 persones de diferents àmbits que, organitzades en nou grups de treball, van fer el balanç del Pla de salut 2011-2015 i van debatre sobre els canvis que convindrien per al nou Pla. Els participants en els grups pertanyien a l'Administració sanitària, prestadors d'assistència sanitària, societats científiques i col·legis professionals, indústria, associacions de pacients, altres departaments de la Generalitat, universitats i món local.

Els grups de treball van fer una valoració positiva del Pla de salut 2011-2015, del qual es va destacar el fet que fos un pla de salut i serveis que connecta els objectius amb l'activitat professional quotidiana, i també es van concretar els temes prioritaris que s'havien d'incorporar en el futur. Paral·lelament, també es van analitzar les experiències dels més de tres mil cartells presentats a les jornades anuals dels anys 2012 a 2015.

Una primera versió de línies estratègiques i projectes es va presentar en una reunió plenària el juliol de 2015 a Sant Cugat del Vallès, a la qual van assistir 600 participants. Posteriorment, es va obrir un període per fer comentaris i esmenes a les propostes mitjançant un web específic. També es va sol·licitar l'opinió de les associacions representades al Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. En el context de la V Jornada del Pla de Salut es va presentar un document de bases del Pla de salut 2016-2020.

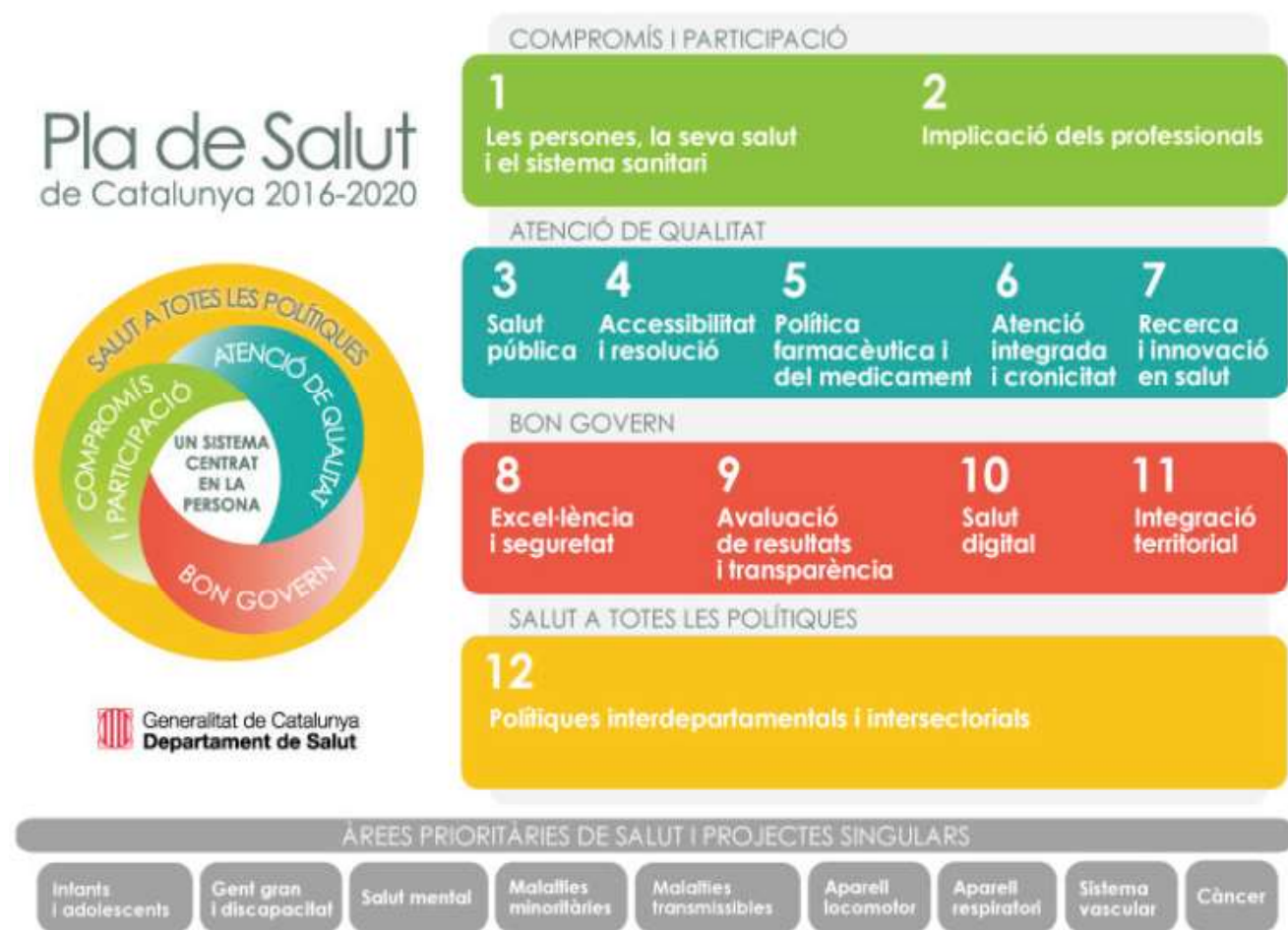


FIGURA 1. Les 12 línies estratègiques del Pla de Salut 2016-2020, distribuïdes en 4 eixos, i les 9 àrees prioritàries de salut

Amb l'inici d'una nova legislatura a gener de 2016, aquesta proposta ha estat revisada atenent les noves prioritats del Pla de Govern actual. Es potencien aspectes com ara la lluita contra les desigualtats en salut; el nou pla de recerca; la política del medicament; la participació ciutadana o el treball interdepartamental i intersectorial, entre d'altres.

També s'han elaborat els plans de salut de les regions sanitàries, que adapten els projectes a les peculiaritats de cada territori. Tal com delimita el Decret 201/2015, de 15 de setembre, dels òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya, i que modifica el text de la LOSC, el Pla de salut ha comptat amb la validació prèvia per part dels consells de participació territorials i del Departament de Salut. Finalment, s'ha presentat per a l'aprovació del Consell Executiu del Govern de la Generalitat i s'ha donat a conèixer a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya.

## Els objectius de salut per al 2020

Aconseguir que la població tingui millor salut i qualitat de vida és la finalitat que, en darrer terme, persegueix el Pla de salut de Catalunya. Per aquest motiu, es determinen un conjunt d'objectius de salut, de caràcter general, relacionats amb els reptes principals que la població de Catalunya té en relació amb l'estat de salut, la mortalitat i morbiditat, els factors de risc, les desigualtats en salut, la qualitat assistencial i la seguretat dels pacients. Aquests objectius es basen també en les recomanacions d'organismes internacionals com ara l'Oficina Europea de l'Organització Mundial de la Salut o la Unió Europea i en les d'experts del Departament de Salut sobre els diversos temes. La definició d'objectius serveix de referència per a les accions del Pla i n'orienten les línies d'intervenció.

Els primers tretze objectius fan referència a la disminució de la mortalitat i la morbiditat. Aquestes fites es van

definir l'any 2011 amb un horitzó temporal 2020 i, per tant, tenen continuïtat en el Pla de salut de Catalunya 2016-2020. En algun cas, s'han establert subobjectius per tal de complementar o augmentar el nivell d'exigència dels primers, que ja estaven gairebé assolits.

Els altres dotze objectius s'orienten a la reducció dels factors de risc que tenen més impacte en la salut. Cal destacar que entre els que s'adrecen a disminuir conductes de risc s'han incorporat subobjectius adreçats a mesurar el progrés en la reducció de les desigualtats en salut. Això

s'ha fet per a aquells indicadors que tenen un determinant socioeconòmic clar, i dels quals disposem de les dades adequades per mesurar-ho.

Finalment, hi ha tres objectius relacionats amb la qualitat dels serveis i la seguretat dels pacients.

Tots els objectius disposen d'un indicador de progrés que es mesura, valora i publica cada any per tal de monitorar l'impacte en la salut de les accions del Pla i per retre'n comptes a la ciutadania.

TAULA 1. Objectius de salut i de reducció de desigualtat en l'horitzó 2020 del Pla de salut de Catalunya 2016-2020

Núm.	Objectiu/subobjectiu	Indicador	Font	Període de seguiment
1	Augmentar en un 5% la proporció d'esperança de vida viscuda en bona salut en homes i en dones	Quocient entre l'esperança de vida en bona salut i l'esperança de vida per sexe (%)	Registre de mortalitat de Catalunya, Enquesta de salut de Catalunya	2011-2020
1.1	Mantenir la tendència positiva de l'esperança de vida i de l'esperança de vida en bona salut	Esperança de vida en bona salut en néixer, per sexe. Esperança de vida en néixer, per sexe	Registre de mortalitat de Catalunya, Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
1.2	Reduir les desigualtats socials en l'autopercepció de bona salut	Proporció de bona salut autopercebuda, per una selecció de variables socioeconòmiques	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
2	Reduir en un 20% la taxa de mortalitat per malalties de l'aparell circulatori	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties de l'aparell circulatori	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
3	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per càncer	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de càncer	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
4	Incrementar en un 15% la taxa de supervivència per càncer al cap de cinc anys	Supervivència relativa per càncer al cap de 5 anys (%)	Registre de càncer de Girona i Tarragona	2011-2020
5	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per malalties respiratòries	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties del sistema respiratori	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
5.1	Retardar un any l'edat mitjana de la mort per malalties respiratòries	Edat mitjana de la mort per malalties del sistema respiratori (població de totes les edats)	Registre de mortalitat de Catalunya	2016-2020
6	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per malalties mentals	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties mentals	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
7	Reduir en un 15% la taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties isquèmiques del cor	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
7.1	Reduir en un 10% addicional la taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties isquèmiques del cor	Registre de mortalitat de Catalunya	2016-2020

Núm.	Objectiu/subobjectiu	Indicador	Font	Període de seguiment
8	Reduir en un 15% la taxa de mortalitat per ictus	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties cerebrovasculars	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
9	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per càncer de mama en dones	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de tumor maligne de mama en dones	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
10	Reduir en un 5% la taxa de mortalitat per càncer colorectal	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de tumor maligne colorectal	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
11	Reduir per sota del nivell de 2010 la taxa de mortalitat per suïcidi	Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de suïcidis i autolesions	Registre de mortalitat de Catalunya	2011-2020
12	Reduir en un 10% la incidència de la fractura de coll del fèmur en població de 65 anys i més	Taxa d'ingrés hospitalari per 10.000 h. estandarditzada per edat per fractura de coll del fèmur en població de 65 anys i més	Registre del CMBD-AH	2011-2020
13	Reduir en un 10% les amputacions en població de 45 a 74 anys amb diabetis	Taxa d'amputacions per 10.000 h. en població de 45 a 74 anys amb diabetis	Registre del CMBD-AH	2011-2020
13.1	Reduir en un 10% les amputacions majors en població de 45 a 74 anys amb diabetis	Taxa d'amputacions majors per 10.000 h. en població de 45 a 74 anys amb diabetis	Registre del CMBD-AH	2016-2020
14	Reduir per sota del 24% la prevalença de tabaquisme	Proporció de consum de tabac (diari i ocasional) en població de 15 anys i més (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
14.1	Monitorar la prevalença de tabaquisme des de la perspectiva de les desigualtats socials en salut	Proporció de consum de tabac (diari i ocasional) en la població de 15 anys i més, per classe social, per nivell d'estudis i per situació laboral (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
15	Incrementar per sobre dels nivells de 2016 la prevalença de l'activitat física saludable en la població de 15 a 69 anys	Proporció d'activitat física saludable (moderada i alta de l'IPAQ) en la població de 15 a 69 anys (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
15.1	Reduir les desigualtats socials en la prevalença de l'activitat física saludable en la població de 15 a 69 anys	Proporció d'activitat física saludable (moderada i alta de l'IPAQ) en la població de 15 a 69 anys (%), per una selecció de variables socioeconòmiques	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
16	Reduir per sota dels nivells de 2015 la prevalença d'excés de pes en la població de 18 a 74 anys	Proporció d'excés de pes declarat (sobrepès i obesitat) en la població de 18 a 74 anys (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
16.1	Monitorar la prevalença d'excés de pes en la població de 18 a 74 anys des de la perspectiva de les desigualtats socials en salut	Proporció d'excés de pes declarat (sobrepès i obesitat) en la població de 18 a 74 anys, per classe social i per nivell d'estudis (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020



Núm.	Objectiu/subobjectiu	Indicador	Font	Període de seguiment
17	Reduir en un 5% la prevalença d'excés de pes en la població de 6 a 12 anys	Proporció d'excés de pes declarat (sobrepès i obesitat) en població de 6 a 12 anys (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
17.1	Reduir les desigualtats socials en la prevalença d'excés de pes en la població de 6 a 12 anys	Proporció d'excés de pes declarat (sobrepès i obesitat) en població de 6 a 12 anys (%), per una selecció de variables socioeconòmiques	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
18	Incrementar en un 5% la prevalença de persones adultes que segueixen les recomanacions d'alimentació mediterrània	Proporció de persones de 15 anys i més que segueixen les recomanacions d'alimentació mediterrània (%)	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
18.1	Monitorar la prevalença de persones adultes que segueixen les recomanacions d'alimentació mediterrània des de la perspectiva de les desigualtats socials en salut	Proporció de persones de 15 anys i més que segueixen les recomanacions d'alimentació mediterrània (%), per classe social i per nivell d'estudis	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
18.2	Reduir les desigualtats socials en la prevalença del consum freqüent de productes hipercalòrics en població de 3 a 14 anys	Proporció de consum freqüent de productes hipercalòrics en la població de 3 a 14 anys (%), per una selecció de variables socioeconòmiques	Enquesta de salut de Catalunya	2016-2020
19	Reduir per sota del nivell de 2013 la taxa d'embarassos en dones de 15 a 19 anys	Taxa d'embarassos per 1.000 dones de 15 a 19 anys	Registre de població, Registre de mortalitat de Catalunya, Registre d'IVE	2016-2020
20	Mantenir per sobre del 90% la proporció d'infants de 5 anys que estan correctament vacunats	Proporció d'infants de 5 anys correctament vacunats segons el calendari vacunal (%)	Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària	2016-2020
21	Reduir en un 20% la incidència de la tuberculosi	Taxa d'incidència de tuberculosi per 100.000 h.	Registre de malalties de declaració individualitzada	2016-2020
22	Reduir en un 5% la incidència del VIH	Taxa d'incidència del VIH per 100.000 h.	Sistema integrat de vigilància epidemiològica sobre ITS/VIH/SIDA de Catalunya	2016-2020
23	Reduir en un 10% la incidència de la gonocòccia	Taxa d'incidència de gonocòccia per 100.000 h.	Sistema integrat de vigilància epidemiològica sobre ITS/VIH/SIDA de Catalunya	2016-2020
24	Reduir en un 5% la prevalença del consum d'alcohol episòdic intensiu en estudiants de 14 a 18 anys	Proporció del consum d'alcohol episòdic intensiu durant el darrer mes en estudiants de 14 a 18 anys (%)	Enquesta sobre ús de drogues en estudiants d'ensenyament secundari (ESTUDES)	2016-2020
25	Incrementar en un 7% la prevalença de pacients hipertensos atesos a l'atenció primària de salut amb un bon control de la tensió arterial	Proporció de pacients hipertensos atesos a l'atenció primària amb un bon control de la tensió arterial (%)	Sistema d'informació dels serveis d'atenció primària	2016-2020

Núm.	Objectiu/subobjectiu	Indicador	Font	Període de seguiment
26	Mantenir per sota del 7% la prevalença de pacients amb infecció relacionada amb l'atenció sanitària	Proporció d'infecció relacionada amb l'atenció sanitària (%)	VINCat, Registre ENVIN-HELICS	2016-2020
27	Mantenir per sota de 6 els episodis de pneumònia associada a ventilació mecànica per 1.000 dies de ventilació	Episodis de pneumònia associada a ventilació mecànica per 1.000 dies de ventilació	VINCat Registre ENVIN-HELICS	2016-2020
28	Mantenir per sota de 2 per 1.000 estades la taxa de caigudes en pacients hospitalitzats	Taxa de caigudes en pacients hospitalitzats per 1.000 estades	Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica	2016-2020