

Dotze mesos del Pla de salut de Catalunya 2016-2020

Informe sobre l'estat de situació de les línies estratègiques





Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Direcció General de Planificació en Salut

Primera edició:

Barcelona, octubre de 2017

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut



Dotze mesos del Pla de salut de Catalunya 2016-2020
Informe sobre l'estat de situació de les línies estratègiques

Sumari

Presentació	5
Introducció.....	7
1. El Pla de salut de Catalunya 2016-2020	9
2. Impuls de la participació i la dinamització dels projectes	10
3. Línies estratègiques	16
Línia 1. Les persones, la seva salut i el sistema sanitari	16
Línia 2. Implicació dels professionals	24
Línia 3. Salut pública	28
Línia 4. Atenció sanitària accessible, resolutiva i integral	34
Línia 5. Política farmacèutica i del medicament.....	41
Línia 6. Atenció integrada i cronicitat	47
Línia 7. Recerca i innovació en salut	54
Línia 8. Gestió de l'excel·lència i la seguretat.....	56
Línia 9. Avaluació de resultats i transparència.....	60
Línia 10. Salut digital.....	64
Línia 11. Integració territorial.....	70
Línia 12. Polítiques interdepartamentals i intersectorials	75
Àrees prioritàries de salut i projectes singulars	84
4. Balanç.....	99
Annex 1. Glossari	101
Annex 2. Metodologia de les jornades de treball	105

Presentació

Catalunya té una trajectòria de més de 25 anys de Pla de salut (PdS). La Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), aprovada l'any 1990, va establir el PdS com a marc de referència de totes les actuacions públiques en matèria de salut en l'àmbit de la Generalitat de Catalunya, amb l'objectiu principal de millorar la salut i la qualitat de vida de la població.

Els diversos PdS s'han adaptat a les necessitats de cada moment concret i han anat evolucionant en el seu abordatge i en l'abast d'intervenció. Fruit d'aquesta trajectòria, s'ha consolidat com a l'eina de referència per a la planificació en salut, amb una clara voluntat d'impregnar i guiar les actuacions del sistema i dels seus actors, a tots els nivells.

El seu contingut és transversal i respon a les necessitats de salut de la població i a les prioritats del sistema mateix i recull i estructura les iniciatives dels diferents agents, àmbits i xarxes d'actuació en salut.

Per això, el Pla és el resultat d'un treball conjunt, tant en l'elaboració com en la implantació. És un punt de trobada entre l'esfera política i el raonament científic i tècnic; entre els àmbits clínics, epidemiològics, de recerca, de planificació i de gestió; entre nivells territorials; entre ciutadania i professionals; entre salut i malaltia. I és des d'aquesta col·laboració que proposa els canvis necessaris, actua com a element de transformació i dinamització del sistema, i hi dona coherència. Proporciona un entorn estructurat, alhora flexible i adaptable, per tal de fomentar el diàleg i la cooperació.

Des de la Direcció General de Planificació en Salut, que té assignada la tasca de dirigir i coordinar l'elaboració del PdS, fer-ne el seguiment i l'avaluació, volem ser garants d'aquest exercici com a element dinamitzador del sistema. És per això que promovem activitats per facilitar la coordinació entre projectes i els seus actors en l'àmbit territorial i les àrees temàtiques.

El Pla de salut de Catalunya 2016-2020 té com a nucli inspirador un sistema centrat en la persona, públic, universal i just. Defineix quatre eixos estratègics de canvi, tres dels quals depenen en gran mesura del sistema sanitari, que són el compromís i la participació de les persones, l'atenció de qualitat, i el bon govern, i un quart que va més enllà del sistema: la salut a totes les polítiques. Els continguts del nou PdS provenen de l'anàlisi de la salut de la població i de les propostes expressades per grups de professionals i ciutadans, que van participar en l'elaboració. Coincidint amb l'inici de la legislatura, incorpora les prioritats del XI Pla de Govern. Respecte de plans anteriors, destaquen la incorporació de la recerca i la innovació; l'impuls a la política del medicament; el reforçament de la salut pública; el rol de la persona en la cura de la pròpia salut i la seva participació en la governança del sistema; el reconeixement a la tasca dels professionals; l'abordatge dels determinants de la salut, i consolidar el treball intersectorial i l'interdepartamental i les actuacions sobre poblacions socialment més vulnerables. Prenen especial rellevància les estratègies de la salut mental, de l'atenció primària i comunitària (ENAPISC) i d'atenció a la cronicitat (ENAIC).

El 19 de juliol de 2016 el Govern va aprovar el PdS de Catalunya 2016-2020, que posteriorment va ser presentat en la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya i en un acte públic al Palau de la Generalitat.

Transcorregut un any des l'aprovació, correspon ara retre comptes i informar les institucions, els proveïdors, els professionals, i la ciutadania en general, de l'estat en què es troben els projectes i el grau d'assoliment. Aquest balanç l'entendem com un exercici de reflexió sobre la seva aplicació, des del convenciment de que cal que sigui un instrument viu, que generi noves dinàmiques de treball, sinergies i diàleg entre totes les parts implicades en l'avenç dels projectes. Només així, farem del PdS una eina que garanteixi una millor salut per a tothom.

Pilar Magrinyà

Directora General de Planificació en Salut

Introducció

El Pla de salut de Catalunya (PdS), com a marc de referència de la planificació sanitària a Catalunya, planteja els reptes i orienta les accions encaminades a millorar la salut de la població. Així doncs, l'aspiració és generar canvis tangibles tant en les institucions i els serveis com en la salut. És per això que esdevé necessari disposar dels mecanismes de seguiment i avaluació pertinents, que constatin l'avenç i actuïn com a incentiu per a la implementació adequada dels projectes.

L'avaluació del PdS es planteja en dos aspectes; d'una banda, el seguiment dels objectius de salut i, de l'altra, el seguiment dels projectes emmarcats en les diferents línies estratègiques. Tots dos nivells es concreten en un document diferenciat, que té una periodicitat anual.

En primer lloc, hi ha l'informe sobre l'evolució dels objectius de salut. En tractar-se del punt de partida del PdS 2016-2020, el document s'anomena **Marcant fites** i presenta, per a cadascun dels objectius de salut, l'indicador mitjançant el qual se'n farà el seguiment, el punt de partida i el valor que es preveu assolir en l'horitzó 2020. Els objectius de salut inclouen aspectes tant importants com la reducció de la mortalitat i la morbiditat per les principals causes, la disminució de factors de risc per a la salut, la reducció de les desigualtats socials en salut i els nivells de qualitat dels serveis; en total, són 39 objectius que informen sobre la salut de la població, que es presenten de forma contextualitzada i es comparen amb la situació dels països de l'entorn més proper.

El segon document d'avaluació, que teniu a les mans, és l'**Informe sobre l'estat de situació de les línies estratègiques del PdS**, que recull dades sobre l'assoliment de les fites anuals de cadascun dels projectes del PdS 2016-2020. Es tracta d'un exercici d'avaluació de procés, amb què es dona a conèixer l'evolució de les 12 línies estratègiques i dels 58 projectes. A més, s'hi incorpora un balanç de cada projecte, amb la identificació de les línies de desenvolupament i millora.

Tal com s'ha esmentat en la presentació, el Pla de Salut és un projecte que implica molts actors, tant en l'elaboració com en el desplegament. Per aquest motiu, en el document de balanç del primer any que ara us presentem, hem volgut dedicar un primer capítol a informar sobre les activitats que s'han organitzat per dinamitzar el procés de desplegament del Pla. Aquestes activitats han estat especialment rellevants aquest any, ja que s'han orientat a conèixer els continguts, d'una banda, i de l'altra, a promoure jornades de treball per tal de facilitar l'intercanvi entre els responsables dels projectes i les persones que els lideren en el territori. L'objectiu d'aquestes jornades era identificar la factibilitat i les dificultats de les propostes i, d'aquesta manera, promoure les accions oportunes per assolir-les.

La segona part d'aquest informe concreta l'estat de situació de cadascuna de les línies estratègiques i dels projectes. Per fer-ho, s'ha disposat de la col·laboració dels diferents responsables de línia que, a principis d'any, van definir les fites més destacades i les activitats que es farien per aconseguir-les. Atesa la gran amplitud de temes, s'ha prioritzat un nombre reduït de fites i activitats per projecte; en total, es van definir 125 fites i més de 250 activitats

per a aquest any. Per a cada línia estratègica trobareu una introducció general i un quadre resum de cada projecte, on es detallen les fites de l'any 2017 i les activitats realitzades per assolir-les. Aquesta informació es complementa amb un balanç qualitatiu a càrrec del responsable corresponent; a més, es faciliten enllaços que amplien la informació sobre el contingut dels projectes, i en darrer lloc, es fa una valoració global de cada línia.

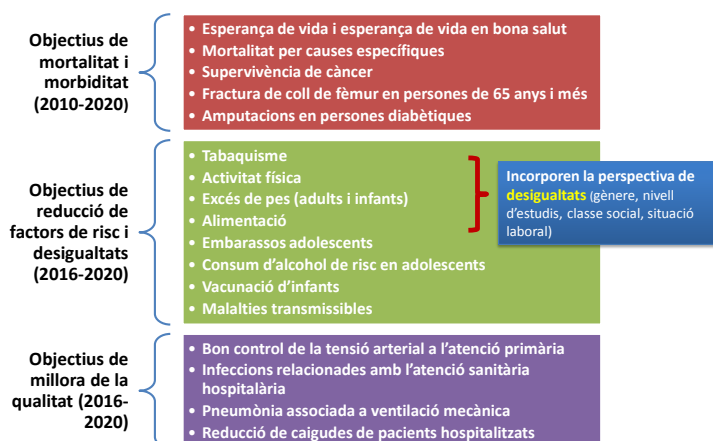
Finalment, el darrer capítol de l'Informe fa una valoració global del desenvolupament del Pla de salut de Catalunya 2016-2020 en els seus primers dotze mesos de vigència.

Amb aquesta publicació, el Departament de Salut vol visibilitzar el seu compromís amb l'avaluació com a mecanisme de rendició de comptes dels compromisos adquirits i com a instrument que aporta transparència al sistema, atès que posa la informació fonamental a l'abast de tothom; així mateix, el detall de cadascun dels projectes que conformen el Pla de salut està recollit en les referències de cada capítol, una informació que us animem a consultar.

1. El Pla de salut de Catalunya 2016-2020

El PdS 2016-2020 defineix 39 objectius de salut en l'horitzó 2020 que serveixen de referència per a les accions i n'orienten les intervencions. Divuit d'aquests objectius, de mortalitat i morbiditat, enllacen amb objectius, alguns plantejats per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i per altres organismes internacionals, en l'horitzó 2010-2020; disset fan referència a la reducció de factors de risc per a la salut, i introdueixen la perspectiva de reducció de les desigualtats socials en salut i quatre a la millora de la qualitat i la seguretat dels serveis sanitaris. Aquests objectius es mesuren cada any, i se'n fa un seguiment anual. El document *Marcant fites* estableix el punt de partida i la fita per assolir al final del període del Pla de salut.

Els objectius de salut i de reducció de desigualtats



El PdS 2016-2020 s'articula en quatre eixos de transformació que es despleguen en dotze línies i 58 projectes. Cada projecte té un objectiu en l'horitzó 2020 i uns objectius i unes activitats anuals.



2. Impuls de la participació i la dinamització dels projectes

Un cop aprovat el PdS calia posar en marxa accions per impulsar-ne la implementació. Amb aquesta finalitat, en aquest primer any, la Direcció General de Planificació en Salut (DGPS), ha dut a terme accions orientades a:

- Donar a conèixer els continguts del PdS dins i fora del sistema sanitari.
- Treballar amb els responsables de les línies estratègiques per definir les fites del primer any i els indicadors per avaluar-los.
- Oferir acompanyament metodològic als responsables dels projectes per donar-los a conèixer i dinamitzar-ne l'aplicació.
- Fomentar el coneixement del PdS en el territori, d'acord amb les prioritats dels responsables de línia i facilitar la implicació dels actors en els projectes d'implementació territorial.
- Facilitar la integració i la col·laboració entre els projectes que tenen àrees d'intersecció.
- Establir la metodologia de seguiment i d'avaluació dels projectes i dels objectius de salut.

La dinamització i l'impuls al desplegament del PdS s'ha coordinat sempre mitjançant les reunions de l'Oficina del PdS, on participen representants del Gabinet del Conseller, el Servei Català de la Salut (CatSalut), la Secretaria de Salut Pública, la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació i dels responsables de línia, sempre que és necessari i d'acord amb els temes per tractar.

Treball compartit amb els caps de línia i de projecte

Cada línia estratègica del PdS està dirigida per una persona amb responsabilitat directiva del Departament de Salut o del CatSalut, sobre les accions que es plantegen. Aquesta persona té l'encàrrec de ser l'interlocutor entre els diferents projectes de la seva línia, definir els objectius anuals i vetllar pel desplegament i l'avaluació.

En una primera ronda de contactes amb els caps de línia i de projecte es van emmarcar les fites per al 2017, i es van establir els indicadors d'avaluació i es van captar les necessitats per impulsar i coordinar els projectes. Aquesta ronda va permetre identificar, d'una banda, les línies estratègiques que tenien més accions que impliquen el desplegament territorial immediat (línies 1, 3, 4 i 6) i, de l'altra, les que tenien projectes centralitzats (definició d'estratègies i models o desenvolupament de plans des dels serveis centrals del Departament), pel que fa a aquest primer any.

Posteriorment, s'han fet reunions per facilitar la coordinació entre els projectes, especialment els que són més transversals, per compartir informació de les activitats i valorar conjuntament els beneficis del PdS.

Sessió de treball de posada en marxa del Pla de salut

El dia **9 de novembre de 2016** es va fer la jornada de posada en marxa del PdS.

Conscients que el territori constitueix un actor clau per promoure els canvis necessaris en el sistema que es preconitzen en el PdS, la jornada estava enfocada a treballar especialment sobre les línies amb més implantació territorial. Els objectius de la jornada van ser facilitar una visió compartida dels projectes i de les fites per al 2017, incorporar-hi la perspectiva territorial, i identificar-ne els aspectes facilitadors i els punts crítics de la implementació. Les línies treballades van ser les següents:

- Línia 1. Les persones, la seva salut i el sistema sanitari
- Línia 3. Salut pública
- Línia 4. Atenció sanitària accessible, resolutiva i integral
- Línia 6. Atenció integrada i cronicitat

A la jornada hi van participar 120 professionals, entre els quals els responsables de les línies i els projectes del PdS; els responsables de planificació i del desplegament de projectes del PdS en els àmbits de regió sanitària (RS) i sector, representants de l'Agència de Salut Pública i ens locals.

Per a la sessió es va establir una metodologia específica. Es van organitzar quatre grups de treball, un per a cadascuna de les línies estratègiques prioritzades, on inicialment els caps de línia exposaven l'enfocament i els propòsits que es fixaven per a aquest any, i posteriorment un portaveu de cada regió exposava unes qüestions preparades prèviament que feien referència al diagnòstic de situació de cada territori respecte al tema que es tractava i quines eren les propostes per poder avançar; finalment, es van debatre els temes clau i els passos que calia seguir, des dels diferents actors, per aplicar-hi els projectes.

Com a conclusions es va identificar aspectes relacionats amb la dificultat de coordinació entre l'administració, els professionals, els proveïdors i els agents; la manca de comunicació i el desconeixement que tenen els professionals d'alguns projectes que s'estan portant a terme. També es va manifestar una manca de formació per als professionals en alguns àmbits concrets i l'existència de dificultats relacionades amb els sistemes d'informació (tant per al registre com per a la interoperabilitat).

Entre els aspectes per potenciar es va destacar la necessitat d'adaptar els programes a la diversitat territorial, establir els contractes i convenis com a instruments facilitadors per al canvi, potenciar nous canals de coordinació entre serveis centrals i matrius, incentivar el treball intersectorial, identificar referents locals i governança, i sensibilitzar els professionals assistencials sobre la importància que tenen els projectes.

Jornades del Pla de salut al territori

Com a continuïtat de la sessió inicial de posada en marxa, durant aquest primer any també s'han organitzat jornades de treball a cada RS, amb l'objectiu de donar a conèixer el PdS i fer l'exercici de concretar les especificitats dels projectes, d'acord amb les necessitats de cada regió sanitària, i amb una metodologia comuna (vegeu l'annex 2). L'organització s'ha fet conjuntament amb cada RS, que ha decidit els projectes a tractar i els perfils dels assistents.

En global, per a totes les regions sanitàries hi han assistit més de 400 professionals, que han aportat la seva experiència per facilitar els projectes del PdS. Els participants eren persones implicades en el desenvolupament dels projectes en relació amb les entitats proveïdores i els serveis territorials, de l'àmbit clínic, de l'atenció al client, la salut pública i la gestió. També hi han estat presents altres departaments de la Generalitat i de l'Administració local.

La metodologia de treball utilitzada, consensuada en tot moment amb els referents de cada RS, ha afavorit una comunicació àgil i bidireccional entre els participants, l'intercanvi de coneixement i ha servit per posar en relleu les necessitats específiques de cada territori per tal de dur a terme els projectes. En molts casos, s'ha acordat emplaçar reunions noves per aprofundir temes i resoldre dificultats, o crear grups de treball locals.

Les línies estratègiques abordades en aquestes jornades han estat: les persones, la seva salut i el sistema sanitari; salut pública; atenció sanitària accessible, resolutiva i integral; atenció integrada i cronicitat i, també alguns dels projectes singulars que tenien punts en comú amb aquestes línies (vegeu la taula 1).

El balanç de les jornades al territori, cadascun amb les seves particularitats, ha estat molt positiu, tant per als responsables de les línies estratègiques com per als participants, que han donat una bona puntuació a aquesta iniciativa, a través d'una enquesta electrònica anònima específica per a cada sessió.

En aquestes enquestes, els aspectes més ben valorats han estat la metodologia que s'ha seguit i la importància de fer trobades conjuntament entre professionals del territori i els responsables de projectes en l'àmbit central. Es valora especialment l'enriquiment mutu que suposa l'acostament a la realitat de l'aplicació dels projectes, compartir els objectius i detectar necessitats que en facilitin la implementació. D'altra banda, els aspectes amb puntuacions més baixes es troben en l'organització, per la limitació de temps, i en l'adequació dels temes.

Els participants van expressar la necessitat de disposar de més temps poder tractar amb profunditat el tema, cosa que reforça la idea de continuar treballant en espais com aquests per implicar-hi els diferents agents territorials.

Taula 1. Projectes tractats a cada regió sanitària l'any 2017*

Línia/Regió	RS Barcelona	RS Lleida	RS Girona	RS Catalunya Central	RS Camp de Tarragona	RS Alt Pirineu i Aran
Dates						
Línies	17 de gener	10 de febrer	24 de febrer	31 de març	21 d'abril	16 de juny
L1. Les persones, la seva salut i el sistema sanitari	P1. Carta de drets i deures P2. Participació P3. Atenció centrada en la persona	P1. Carta de drets i deures P2. Utilització de tecnologies	P1. Carta de drets i deures P2. La Meva Salut P3. Participació	P1. Carta de drets i deures P2. La Meva Salut	P1. Carta de drets i deures P2. Utilització de tecnologies	
L3. Salut pública	P1. Promoció P2. Alcohol i drogues P3. Vigilància 2.0	P1. Tabac P2. Activitat física P3. Vigilància 2.0 P4. Alcohol i drogues	P1. Proposta de vigilància epidemiològica P2. Alimentació, activitat física, tabac P3. Alcohol i altres drogues	P1. Alcohol i altres drogues P2. Vigilància 2.0 P3. Promoció	P1. Promoció P2. Alcohol i altres drogues	P1. Promoció P2. Alcohol i altres drogues
L4. Atenció sanitària accessible, resolutiva i integral	P1. Síndrome de sensibilització central (SSC) P2. Reproducció humana assistida P3. Urgències	P1. Oftalmologia P2. Salut mental P3. Al·lèrgies	P1. ASSIR P2. Model d'atenció de l'aparell locomotor P3. Model d'atenció a la salut mental	Atenció continuada i urgent (4.3) P1. Reordenació territorial P2. Trastorns mentals greus P3. Atenció a la cronicitat	P1. Síndrome de sensibilització central (SSC) P2. Teledermatologia	P1. Model d'atenció continuada i urgent P2. Nou model d'atenció primària i comunitària
L6. Atenció integrada i cronicitat	P1. Complexitat P2. Instruments transversals per a l'avaluació P3. Autoresponsabilitat i autocura (1.3)	P1. Complexitat P2. PCC en salut mental P3. Ruta d'atenció a persones amb demència	P1. PIIC P2. Complexitat i final de vida P3. Atenció integrada social i sanitària a la població adulta	P1. Atenció integrada i avaluació de les RAC P2. Instruments transversals per a l'avaluació a salut mental	P1. Instruments transversals per a l'avaluació P2. Complexitat	P1. Atenció integrada social i sanitària a la població adulta P2. Atenció integrada en els territoris i equips assistencials
Projectes singulars					P1. Model d'atenció a les persones amb ITS (PS2)	

*Queda pendent una jornada a Terres de l'Ebre

Jornades de dinamització de projectes

En general, i a petició dels responsables de projecte, s'han fet jornades temàtiques a l'empara i amb la metodologia de treball del PdS. L'objectiu en tots és orientar les accions sobre la base de l'opinió que expressin les persones que hi estan directament implicades.

Totes aquestes sessions han volgut ser molt pràctiques, amb una primera part de presentació del projecte, i posteriorment, un espai ampli de debats amb formulació de propostes el màxim d'aplicables. Per tant, a partir d'un exercici d'intel·ligència col·lectiva s'han prioritzat accions a curt, mitjà i llarg termini que els responsables de projectes han de tenir en compte.

En el cas de la jornada sobre el projecte "Suport mutu a Catalunya", l'encàrrec va ser definir el model marc que estigués integrat en el model comunitari de salut mental durant els propers anys. Hi van participar especialistes en la salut mental i les addiccions dels principals centres de salut, i també dels serveis socials i entitats de pacients.

La Jornada "Activa't per la salut mental: 2 anys de recorregut" va recollir les opinions dels professionals implicats i els pacients que han estat involucrats durant els dos anys de l'Espai Situa't. Es va fer una valoració extensa de les experiències viscudes, i també la identificació dels aspectes que funcionen bé i les situacions en què cal una nova manera de funcionar. Les conclusions d'aquesta sessió han servit per iniciar una etapa nova.

La Jornada de Reflexió Estratègica en Salut Sexual i Reproductiva i la Jornada del Pla Director de sistemes han servit per conèixer la situació de partida i la definició dels reptes que s'han d'abordar en els nous plans d'actuació, que s'han de definir abans de finals d'any.

Vegeu les jornades que s'han celebrat a la taula 2.

Taula 2. Jornades de dinamització de projectes i processos participatius

Títol de la jornada	Responsable	Assistents	Contingut	Data
Jornada de Consens sobre el Projecte "Suport mutu a Catalunya"	Pla director de salut mental (dins del projecte 12.4 Atenció comunitària en salut mental).	Nre. = 20 persones. Associacions de primera persona, familiars i professionals.	Definir el model marc del projecte "Suport mutu a Catalunya".	23 de maig de 2017
Jornada de Reflexió Estratègica en Salut Sexual i Reproductiva	Direcció General de Planificació en Salut i Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut (dins del projecte 4.1 Models d'atenció i reordenació de serveis).	Nre. = 90 persones. Professionals i usuaris dels serveis.	Definir propostes per a la nova cartera de serveis de salut sexual i reproductiva.	26 de juny de 2017
Jornada Activa't per la Salut Mental: 2 Anys de Recorregut"	Pla director de salut mental (dins del projecte 1.4. Autoresponsabilització, autocura i foment de l'autonomia).	Nre. = 80 persones. Associacions de primera persona, familiars i professionals.	Valoració de l'experiència de l'Espai Situa't.	30 de juny de 2017

Títol de la jornada	Responsable	Assistents	Contingut	Data
Jornada Pla de Salut i Sistemes d'Informació	Àrea de Tecnologies de la Informació i Sistemes de Comunicació, i en col·laboració amb la Secretaria de Participació i la DGPS (dins del projecte 10.4).	Nre. = 100 persones. Professionals de diferents àrees.	Usos i necessitats d'informació presents i futures per al desplegament del Pla de sistemes.	12 de juliol de 2017

Independentment, altres projectes prioritaris han tingut els seus processos de participació propis. Actualment, es viu un moment en què s'ha consolidat l'opinió que la participació, com a mecanisme d'incorporació transparent i ordenat dels professionals, la ciutadania i la societat civil en la presa de decisions públiques, és un eix d'aprofundiment democràtic i, alhora, obeeix a la voluntat de millorar la governança.

En tots aquests processos ha tingut un paper rellevant la Secretaria d'Atenció Sanitària i de Participació del Departament de Salut, que té entre les seves funcions impulsar activitats de col·laboració, cooperació i coordinació entre l'Administració sanitària de la Generalitat i els ens locals en el desenvolupament de les polítiques sanitàries i de salut.

En alguns casos, s'ha fet a través de comissions assessores o grups de treball constituïts específicament per fomentar la participació amb representació de proveïdors i professionals experts de tot el territori. També s'han fet servir altres eines no presencials com enquestes en línia.

Taula 3 . Processos participatius dels projectes

Procés participatiu	Línies
Document marc de participació ciutadana	L1
Pla estratègic del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya	L1
Pla de desenvolupament professional continuat	L2
Model d'atenció a les persones amb síndromes de sensibilització central	L4 i L8
Model d'atenció a les persones trans	L4
Estratègia nacional de l'atenció primària i salut comunitària	L4
Pla nacional d'urgències de Catalunya	L4
Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat	L6
Marca Q de qualitat	L8 i L9
Projecte "Essencial"	L9
Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública	L12

3. Línies estratègiques

Línia 1. Les persones, la seva salut i el sistema sanitari

Es consoliden els instruments per dotar els ciutadans de més intervenció en el disseny, la implantació i l'avaluació de les polítiques de salut

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La construcció d'un sistema de salut d'accés universal i d'una atenció centrada en la persona (ACP) només és possible amb el compromís, la implicació i la interrelació entre la ciutadania, els pacients, els professionals de la salut, les organitzacions, les institucions i l'Administració sanitària. Per això, és fonamental establir canals de participació ciutadana en la governança de la salut i dotar els ciutadans d'instruments per fer factible la intervenció en el disseny, la implantació i l'avaluació de les polítiques sanitàries i per potenciar el protagonisme de la persona en la pròpia salut.

Els projectes d'aquesta línia estableixen estratègies per fomentar l'ACP, des de la perspectiva més "macro", com és l'elaboració de polítiques del sistema sanitari, fins al nivell més "micro", a l'hora de donar una atenció adaptada a les necessitats de cada persona i que n'afavoreixi l'apoderament per a la salut.

Els projectes van encaminats a canviar els models paternalistes i centrats en el tractament de les malalties agudes per models centrats en els drets i deures dels pacients, en la seva participació, en un marc de relacions en què es reconeix l'autonomia del pacient. El factor clau per implantar aquests projectes és seguir treballant perquè tots els professionals es facin seus els projectes.

PROJECTE 1.1 OPERATIVITZACIÓ DE LA NOVA CARTA DE DRETS I DEURES DE CATALUNYA

<p>La fita 2017 és: Fer un conjunt d'actuacions formatives en centres de la xarxa assistencial</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han dut a terme estratègies comunicatives per donar a conèixer la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària a través de les jornades territorials de difusió, adaptades a la situació de cada regió sanitària, i també la publicació de materials divulgatius com ara tríptics, pòsters i vídeos publicats en diferents webs i xarxes socials. ✓ S'han fet actuacions formatives a les entitats proveïdores orientades a promoure la <i>Carta de drets i deures</i> entre tots els estaments professionals. Per això, l'Institut Català de la Salut (ICS) ha dissenyat un curs virtual adreçat a tot el personal, que s'impartirà entre octubre i novembre de 2017. A partir de l'any 2018, el curs es treballarà per poder-lo adaptar a la resta d'entitats proveïdores.
---	--

Els darrers mesos s'ha continuat amb la difusió i el coneixement de la *Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària*, activitats iniciades des de l'aprovació de la *Carta* l'any 2015. La *Carta* ha de ser un element de transformació i de canvi dels valors del sistema i, com a tal, és imprescindible que els professionals en siguin els veritables impulsors, i apliquin els seus valors en el dia a dia de l'activitat de cada centre assistencial. La comunicació institucional de la *Carta* es compagina amb les tasques impulsades des del territori per tal que formi part de l'organització interna dels centres.

L'ICS ha pres la iniciativa d'endegar una formació reglada per a la difusió dels drets i deures mitjançant un curs en línia de deu hores al Campus virtual de l'ICS, adreçat a tot el personal, amb l'objectiu de donar a conèixer la *Carta de drets i deures*, identificar aspectes clau dels deu àmbits de la *Carta*, relacionar-los amb la tasca professional diària i, a més, donar a conèixer alguns projectes del Departament de Salut i del CatSalut relacionats, com poden ser la TSI "Cuida'm", el document de voluntats anticipades, la segona opinió mèdica o el projecte "No puc esperar".

Més informació

- [Carta de drets i deures. Canal Salut](#)

PROJECTE 1.2 LA PARTICIPACIÓ DE LES PERSONES EN LES POLÍTIQUES PÚBLIQUES DE SALUT

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Constituir i desplegar els òrgans de participació comunitària en el sistema sanitari públic de Catalunya.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha treballat un document marc de la participació ciutadana al Departament de Salut amb la participació de les regions sanitàries, altres administracions, experts i ciutadans. ✓ S'han constituït els òrgans de participació comunitària i de base territorial. Ha estat necessari tramitar un canvi normatiu en la composició i la delimitació dels consells de salut territorials. ✓ S'han revisat els actuals òrgans de participació al Departament i s'han identificat els referents territorials als quals s'impartirà una formació durant el darrer trimestre del 2017.
Consensuar les línies estratègiques del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya (CCPC) per al període 2017-2020.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha obert un procés participatiu per elaborar el Pla estratègic de la participació dels pacients en el sistema sanitari públic de Catalunya: 2017-2020, que es va presentar el mes de juny en una jornada pública amb l'assistència de més de 300 persones. ✓ S'ha elaborat el Pla estratègic del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya 2017-2020, que estableix les bases del futur de la participació en matèria de salut de les entitats de pacients a Catalunya. ✓ S'han validat sis projectes del projecte "Decisions compartides" per part del CCPC, que es poden consultar al web.

Aquest ha estat un any de canvis en els diferents consells de participació que hi ha en el Departament de Salut. El 2016 es van constituir el nou Consell de Salut de Catalunya i els consells de salut de cadascuna de les regions sanitàries. Els canvis s'han fet d'acord amb la nova normativa de composició i delimitació territorial dels consells de salut, que respon a la necessitat d'augmentar la participació del territori. Per això, ha estat clau designar els referents de participació en cada RS per dinamitzar els consells i fomentar la participació al territori.

Dins de l'estructura del Departament de Salut, s'ha reforçat operativament la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació, que té entre altres funcions impulsar els òrgans de participació i elaborar el model de participació.

Així doncs, s'han impulsat processos de participació per línies del Pla de salut, incloent-hi la participació de la ciutadania i els professionals, com ara el Procés participatiu per elaborar els criteris de planificació de l'atenció continuada i urgent del PLANUC.

L'aprovació del *Pla estratègic del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya 2017-2020* reforça, consolida i amplia la participació de les persones amb caràcter transversal, territorial i a tots els nivells del sistema de salut, i situa el CCPC com a òrgan de referència del Sistema Nacional de Salut, i la ciutadania, com a referència pel que fa a la participació de les persones amb necessitats de salut. Aquest Pla s'ha elaborat a través d'un procés participatiu en el qual han pres part entitats de pacients, professionals i agents clau del sistema de salut.

Més informació

- [Pla estratègic del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya 2017-2020](#)
- [Projecte “Decisions compartides”](#)

PROJECTE 1.3 DESENVOLUPAMENT D'ESTRATÈGIES PER IMPLEMENTAR EL MODEL D'ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA

<p>La fita 2017 és: Implantar projectes que compleixin els criteris del model d'atenció centrada en la persona (ACP) en totes les àrees de gestió assistencial.</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha dissenyat el marc avaluatiu del model d'ACP amb uns indicadors per analitzar-ne el grau implementació. ✓ S'ha iniciat el disseny d'una la llista de criteris (què, com, quan) per valorar si s'implementa el model d'ACP dins del marc avaluatiu del model d'ACP. ✓ S'ha iniciat l'elaboració d'una guia per dissenyar i implantar el model d'ACP que es preveu disposar per a finals del 2017.
--	--

El model d'atenció centrada en la persona (ACP) impregna de forma transversal les diverses línies estratègiques del 2016-2020, en tant que proposa un canvi de model en tots els nivells assistencials, des d'un model reactiu, centrat en la malaltia, fragmentat i paternalista, cap a un model proactiu, centrat en la persona, integrat i deliberatiu. El projecte s'ha reorientat i es proposa desplegar-lo d'acord amb les directrius establertes en les diferents estratègies nacionals, tant d'atenció primària i de salut comunitària com d'atenció integrada a la cronicitat. L'element més destacat fins ara és l'elaboració del marc avaluatiu, que s'ha definit a partir dels vuit principis bàsics del model d'atenció centrada en la persona de l'Institut Picker, adaptats al nostre context. El marc avaluatiu concreta les dimensions, els indicadors i els nivells d'actuació (macro, meso i micro). que permetran avaluar el grau d'implantació de l'ACP i incorporar-lo, en el futur, en els sistemes de pagament del CatSalut.

El marc avaluatiu defineix el perímetre de la intervenció i es preveu tenir identificats un mínim de dos projectes per cada àrea de gestió assistencial, informació que serà molt valuosa per fer *benchmarking* de les millors experiències.

Més informació

- [Marc conceptual de l'atenció centrada en la persona. Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària \(PIAISS\)](#)

PROJECTE 1.4 AUTORESPONSABILITZACIÓ, AUTOCURA I FOMENT DE L'AUTONOMIA DE LES PERSONES

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Assolir 7.000 pacients participants en el programa "Pacient expert Catalunya" (PPE-CAT).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha posat en marxa proves pilot del PPE-CAT en grups de noves malalties com ara artritis reumatoide, malalties inflamatòries intestinals, i s'han implantat els grups PPE-CAT de tres noves malalties cròniques com són l'obesitat, la depressió i les supervivents de càncer de mama. També estan en procés d'elaboració les guies i el material divulgatiu per als grups de malaltia renal crònica i esclerosi múltiple
Desplegar el programa "Cuidador expert Catalunya" (PCE-CAT) en les línies previstes.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han obert línies del PCE-CAT en demències, pacients crònics complexos, trastorns mentals greus, dany cerebral i <u>pares d'infants amb malalties cròniques</u>. Fins a l'actualitat ha participat un total de 134 cuidadors en els diferents grups de PCE-CAT repartits per tot el territori.
Promoure l'autoresponsabilització dels ciutadans amb la seva salut.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han analitzat els resultats d'alfabetització de l'Enquesta de salut de Catalunya i s'ha donat a conèixer el concepte de seguretat dels pacients en relació amb l'atenció sanitària als diferents grups d'interès (ciutadans, pacients i familiars, entitats de pacients) mitjançant mòduls formatius i sessions. ✓ S'ha impulsat el Projecte "Decisions compartides" (vegeu el Projecte 1.2)
Presentar els resultats del projecte "Activa't per la salut mental".	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han avaluat els resultats de les dotze experiències del projecte i s'ha fet una presentació en una <u>jornada</u> al Palau de la Generalitat el mes de juny (vegeu el projecte 12.4).

Es continua desenvolupant el programa "Pacient expert Catalunya" (PPE-CAT) d'aprenentatge entre iguals en la gestió de la pròpia salut, que té més de deu anys de trajectòria. Hi han participat 7.180 pacients, dels quals 418 són pacients experts, i 1.184 professionals assistencials que s'han format com a observadors dels grups del programa. Més del 75% dels equips d'atenció primària arreu de Catalunya han participat en la implementació del PPE-CAT.

Tenint en compte els bons resultats obtinguts del programa "Pacient expert Catalunya" i els beneficis de l'aprenentatge entre iguals, l'any 2017 s'ha donat un impuls al programa "Cuidador expert Catalunya" com a instrument útil per a la cura de la pròpia salut i l'eficàcia com a cuidador de persones amb malalties cròniques, a fi d'evitar la sobrecàrrega i millorar la qualitat de vida. Durant el 2015 es van fer proves pilot i actualment s'està fent el desplegament en cuidadors de persones amb demències, pacients crònics complexos, amb trastorns mentals greus, amb dany cerebral i pares d'infants amb malalties cròniques.

Cal destacar els efectes sobre la salut que tenen aquests dos programes. D'una banda, les persones que hi participen tenen menys reingressos i fan menys visites a urgències; de l'altra,

s'observa una millora en els coneixements sobre la malaltia, en el capacitat d'aprendre a tenir cura d'un mateix, en la qualitat de vida i en els comportaments relacionats amb la salut.

També s'ha fet l'avaluació del projecte "Activa't per la salut mental", un programa que forma part del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions, i que ha estat promogut per la Generalitat, amb l'objectiu d'incorporar el projecte a la xarxa pública d'atenció catalana. Per això, durant la fase pilot, el projecte és avaluat per l'Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques (Ivàlua), i té la col·laboració de les quatre diputacions, l'Ajuntament de Barcelona i l'Obra Social La Caixa. Fins ara s'han fet més de 2.300 demandes d'informació per part de més de 1.200 participants.

Més informació

- [Documentació del programa "Pacient expert" i del programa "Cuidador expert"](#)
- [Memòria del projecte "Activa't per la salut mental"](#)
- [Vídeo del programa "Cuidador expert Catalunya"](#)
- [Projecte "Decisions compartides"](#)

PROJECTE 1.5 UTILITZACIÓ DE LES TECNOLOGIES EN EL NOU MODEL RELACIONAL D'ATENCIÓ INTEGRAL I INTEGRADA

<p>Les fites 2017 són:</p> <p>Desplegar La Meva Salut i ampliar-ne els continguts.</p>	<p>Per assolir-les:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha aconseguit facilitar informació personalitzada sobre la situació del ciutadà en els registres de llista d'espera quirúrgica. ✓ S'ha incorporat informació sobre els medicaments prescrits al Pla de medicació, en set idiomes. ✓ S'ha desplegat l'eConsulta a més del 50% dels centres. L'agost del 2017, 262 equips d'atenció primària tenen l'eConsulta desplegada, el 71 % del total. ✓ S'han avançat les gestions per donar accés a pares i tutors a La Meva Salut de menors d'edat a partir de la resolució favorable de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades. En aquests moments, s'estan treballant els requeriments tecnològics i els tràmits que caldrà per sol·licitar-ho (vegeu el projecte 10.3).
<p>Potenciar les eines de comunicació de Canal Salut i el 061 CatSalut Respon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha creat un nou disseny del Canal Salut, s'han adaptat els continguts existents i se n'han creat de nous. ✓ S'ha continuat coordinant estratègies d'atenció ciutadana mitjançant el 061 CatSalut Respon.

La Meva Salut (LMS) és una eina que representa un nou model de relació entre el ciutadà i el sistema de salut perquè li permet participar en el procés assistencial. S'ha continuat amb

l'ampliació dels continguts i les dades d'ús analitzades fan palès l'interès per aquesta eina. Mensualment, hi accedeixen més de 36.000 usuaris diferents; actualment, ja hi tenen accés més de 346.000 persones, i s'ha arribat a les 738.027 entrades el mes de març. L'eConsulta, que s'integra dins de La Meva Salut, és una eina d'atenció no presencial entre els ciutadans i els professionals. Té el potencial d'estalviar tràmits i temps en una part de les demandes. El desplegament de l'eConsulta augmenta: el 2016, 763 professionals l'utilitzaven i l'agost de 2017 han estat 2.018 els que l'han fet servir. Els 5.316 ciutadans usuaris l'any 2016 ara en són 17.489.

Com passa amb qualsevol canvi, la incorporació de les tecnologies en els processos pot proporcionar beneficis clars, però necessita l'adaptació de les organitzacions als usos nous. S'ha detectat que el desplegament de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) és desigual en el territori, i aquest any s'ha volgut reforçar l'assessorament als proveïdors de serveis sanitaris per tal millorar la qualitat de les eines i que siguin percebuts com a continguts útils per als ciutadans i els professionals, i, alhora, aconseguir augmentar el nombre d'accessos. Per avançar en aquesta direcció, es continuarà amb les tasques de difusió perquè tothom, professionals i ciutadans, conegui no només l'existència d'aquestes eines, sinó també les possibilitats i avantatges.

Més informació

- [La Meva Salut](#)
- [eConsulta](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

El projecte de la participació de les persones en el sistema de salut i el projecte d'atenció centrada en la persona els ha treballat de forma centralitzada el Departament de Salut i el CatSalut, amb la participació d'altres agents, com ara proveïdors, professionals, experts i, especialment, ciutadans. En canvi, els altres projectes per implantar la *Carta de drets i deures*, l'ús de les TIC en la relació amb el ciutadà, i les iniciatives de forment de l'autonomia de les persones s'estan treballant amb el territori perquè les implementin els proveïdors.

En tots els projectes s'ha prioritzat la sensibilització dels professionals assistencials perquè és imprescindible la seva tasca per promoure el canvi en el model relacional que es persegueix. L'extensió de les tecnologies de la informació han creat noves oportunitats per tal que les persones participin activament en el seguiment dels processos assistencials però la implementació és desigual en el territori.

RESPONSABLES DELS PROJECTES

La responsable del conjunt de línia és Yolanda Lejardi de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació del Departament de Salut.

La responsable del projecte 1.1 és Maria Jesús Labordena de la Gerència d'Atenció Ciutadana del CatSalut.

La responsable del projecte 1.2 és Yolanda Lejardi de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació del Departament de Salut.

La responsable del projecte 1.3 és Assumpció González Mestre de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

La responsable del projecte 1.4 és Assumpció González Mestre de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

La responsable del projecte 1.5 és Maria Jesús Labordena de la Gerència d'Atenció Ciutadana del CatSalut.

Versió preliminar

Línia 2. Implicació dels professionals

S'ha elaborat el document de bases del Pla de desenvolupament professional continu de forma participada

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La implicació i la participació dels professionals del sistema sanitari català són imprescindibles, tant per mantenir les competències dels mateixos professionals com per assolir i mantenir els estàndards de qualitat dels projectes del PdS 2016-2020. Per tant, l'aliança amb els professionals sanitaris és una peça clau per assegurar una atenció correcta al ciutadà.

Els tres projectes de la línia són les bases estratègiques per establir polítiques de promoció del desenvolupament i reconeixement de la tasca professional i per fomentar la participació en les polítiques i el lideratge dels professionals en el si de les organitzacions sanitàries.

PROJECTE 2.1 ELABORACIÓ I IMPLANTACIÓ DEL PLA DE DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL CONTINUAT (PDPC)

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Desenvolupar un procés participatiu per redactar les bases del PDPC.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han organitzat processos de participació per definir el Pla de desenvolupament professional continuat (PDPC) mitjançant la realització de cinc reunions amb el Comitè de Direcció del Departament de Salut, el Consell de Professions Sanitàries de Catalunya (CPSC), el Consell de la Professiò Mèdica de Catalunya (CPMC), el Consell de la Professiò Infermera de Catalunya (CPIC) i el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries (CCFCPS); la realització de quatre reunions de grup de professionals i 22 entrevistes individuals a professionals. ✓ S'ha elaborat un document amb les conclusions de participació.
Redactar el document de bases del PDPC.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat el document de bases del PDPC a partir del procés participatiu i de les aportacions dels membres dels òrgans de participació consultats: CPSC, CPMC, CPIC, CCFCPS (fase predocument).

Fer un procés de consens del document de bases del PDPC.	✓ S'ha fet un procés de consens, analitzant totes les al·legacions efectuades pels membres dels òrgans de participació (CPSC, CPMC, CPIC, CCFPCS) respecte al document elaborat del PDPC (fase postdocument).
--	---

La creació d'un sistema que permeti als professionals elaborar i implementar un pla individual de desenvolupament que s'ajusti a les línies del PdS ha de servir per poder valorar i reconèixer el nivell de creixement professional, i alhora posar a disposició de les entitats i dels professionals els recursos adequats i suficients per tal de garantir una pràctica professional de qualitat. Per això, el progrés dels professionals promou una pràctica assistencial reflexiva i consolida aspectes com ara la formació continuada, la docència o la recerca, però també contribueix a la participació activa en el sistema de salut i renova el compromís professional amb la societat.

En l'àmbit del Pla de desenvolupament professional continuat, s'han establert tres objectius estratègics: definir les estratègies adients per promoure i facilitar el desenvolupament professional; determinar com s'han de valorar el desenvolupament professional continu i quines polítiques de reconeixement i instruments cal generar per fer-lo realitat; i identificar els efectes que ha de tenir el reconeixement del desenvolupament professional continu. Aquestes fites es concreten en la redacció del document de bases que aborda, entre altres aspectes, a qui s'adreça, què ha de valorar el desenvolupament professional continu, com s'ha de valorar i reconèixer, qui ho ha de valorar, els efectes i l'estratègia d'implementació. El PDPC ha estat acordat de forma majoritària entre les parts que han intervingut en l'elaboració. La presentació del PDPC serà durant el quart trimestre de l'any 2017.

PROJECTE 2.2 IMPULS DELS ÒRGANS DE PARTICIPACIÓ DEL DEPARTAMENT DE SALUT EN MATÈRIA D'ORDENACIÓ I DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Reordenar i reforçar els òrgans existents.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha refundat el Consell de la Professi3 Mèdica de Catalunya (CPMC). ✓ S'han actualitzat els representants del Consell de la Professi3 Mèdica de Catalunya (CPMC) i del Consell de la Professi3 Infermera de Catalunya (CPIC), mitjançant dues resolucions. ✓ S'ha convocat el CPSC, CPMC, CPIC i el CCFPCS per informar sobre l'elaboraci3 del PDPC i fer-la participativa, mitjançant quatre reunions.
Incorporar el Decret d'indicaci3, ús i autoritzaci3 de dispensaci3 de	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha presentat el Projecte de decret el mes de juny de 2017. ✓ S'ha obert el període de consulta prèvia del Projecte de Decret a través de la plataforma de participaci3 electr3nica de la Generalitat, ja finalitzada, i s'ha avaluat.

<p>medicaments per part del personal infermer.</p>	<p>✓ S'ha tramitat el Projecte a l'Assessoria Jurídica del Departament i s'ha presentat al sistema d'informació, gestió i tramitació dels documents de Govern.</p>
--	--

Aquest projecte té a veure amb el foment de la participació dels professionals en relació a la seva autonomia d'actuació. El repte és donar impuls i actualitzar els òrgans de participació del Departament de Salut en matèria d'ordenació i desenvolupament professional i el reconeixement del desenvolupament professional.

D'altra banda, es volen regular els àmbits d'actuació dels professionals d'infermeria, per reconèixer l'autonomia d'actuació pel que fa a la indicació, l'ús i l'autorització de dispensació de medicaments d'ús humà i productes sanitaris. La presentació del Projecte de decret pel qual es regula la indicació, l'ús i l'autorització de dispensació de medicaments d'ús humà i productes sanitaris a Catalunya per part de les infermeres i els infermers, que donarà cobertura legal a les actuacions infermeres en aquesta matèria. L'elaboració del document ha tingut un alt grau de participació interprofessional. El text ha iniciat ja la tramitació jurídica.

Més informació

- [Projecte de decret d'indicació i ús de medicaments i productes sanitaris per part de les infermeres i els infermers](#)
- [Obertura de la consulta pública prèvia a l'aprovació del Decret pel qual es regulen les condicions de la indicació, l'ús i l'autorització de la dispensació de medicaments i productes sanitaris per part de les infermeres i els infermers](#)

PROJECTE 2.3 DESENVOLUPAMENT ORGANITZATIU I LIDERATGE DELS PROFESSIONALS

<p>La fita 2017 és:</p> <p>Elaborar un document marc sobre la participació i el lideratge dels professionals en el marc d'un nou model de desenvolupament organitzatiu.</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha planificat la creació de grups de treball amb la participació dels diferents agents del sistema, i l'elaboració del document marc. ✓ S'han fet entrevistes amb agents del sistema per estudiar l'estat de situació i la proposta de treball conjunt. ✓ S'ha previst fer un procés participatiu amb tots els professionals implicats per a l'últim trimestre del 2017. ✓ S'ha previst elaborar un mapa d'actors en relació amb les experiències identificades.
--	---

Des de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació, s'ha iniciat la tasca de potenciar les eines que han de servir per facilitar la participació, implicant els professionals sanitaris de diferents àmbits (grups interdisciplinaris) i en tots els territoris. Durant aquest any, s'han

dissenyat diverses accions que es duran a terme el 2017. S'ha contactat amb diferents actors implicats i s'han revisat les experiències prèvies en aquest camp. S'ha creat el grup motor per definir el rol de participació del professional en el lideratge i en les institucions sanitàries i, més pròpiament, dins del sistema de salut. La transformació del sistema de salut passa per reforçar la identificació i la potenciació d'aquests responsables professionals compromesos amb aquest canvi.

BALANÇ DE LA LÍNIA

Durant aquest any s'ha elaborat el Document de Bases del PDPC i actualment s'està donant resposta a les al·legacions que han formulat totes les parts implicades. S'està treballant en un acord institucional per a garantir la continuïtat i desplegament del futur PDPC, si es pot subscriure amb totes les organitzacions o la majoria. Està prevista la seva presentació oficial properament.

S'ha escoltat tots els òrgans assessors en matèria professional del DS i s'ha inclòs la visió dels professionals sanitaris en la presa de decisions del DS en aquelles polítiques que s'estan treballant, com ara l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC) i el Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC).

S'han proposat mesures /accions que permeten garantir el manteniment i milloria de les competències dels professionals sanitaris, amb la participació de les diferents organitzacions que intervenen (DS, col·legis professionals, societats científiques, organitzacions empresarials i sindicals, universitats).

RESPONSABLES DELS PROJECTES

La responsable del conjunt de la línia és Alícia Àvila, de la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària del Departament de Salut.

La responsable del projecte 2.1 és Alícia Àvila, de la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària del Departament de Salut.

La responsable del projecte 2.2 és Alícia Àvila, de la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària del Departament de Salut.

Els responsables del projecte 2.3 són Yolanda Lejardi i Francesc Fernàndez, de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació del Departament de Salut.

Línia 3. Salut pública

Es reforça la salut pública en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La salut pública s'orienta a prevenir la malaltia, perllongar la vida i promoure la salut a través de l'esforç organitzat de la societat. Per això, és fonamental garantir un conjunt bàsic de serveis de salut pública en els àmbits poblacional, comunitari i individual, que siguin accessibles, d'alta qualitat, efectius i eficients, i reforçar les capacitats i competències del sistema de salut pública per proveir-los i assegurar-ne el desplegament territorial. Els cinc projectes de la línia estableixen estratègies per avançar en els serveis de salut pública en els àmbits de la protecció de la salut, la promoció de la salut, l'atenció sanitària de les addiccions, la salut en el lloc de treball i la vigilància de la salut.

PROJECTE 3.1 PROTECCIÓ DE LA SALUT: INNOVACIÓ EN LA GESTIÓ DEL RISC, ADAPTADA ALS NOUS REPTES I RISCOS EMERGENTS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Elaborar la proposta dels criteris d'autocontrol del Programa de vigilància i control sanitari de les aigües de consum humà de Catalunya (PVCACHC).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha creat un grup de treball amb la participació de les unitats territorials de protecció de la salut. ✓ S'han iniciat les reunions tècniques que permetran disposar del document amb la proposta de criteris d'autocontrol a finals del 2017.
Definir una unitat interdepartamental per al foment i el seguiment a Catalunya dels reglaments europeus sobre substàncies i mesclures químiques. ¹	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han iniciat les reunions de treball amb els departaments implicats (Empresa i Coneixement, Territori i Sostenibilitat, Salut) per tal de definir la unitat interdepartamental que farà el seguiment dels reglaments europeus REACH i CLP sobre substàncies i mesclures químiques. S'han definit les accions que s'emprendran per fer-ne el seguiment.
Elaborar una proposta de reglament sobre donació i aprofitament d'aliments sobrants.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha participat en l'elaboració d'una normativa promoguda pel Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació sobre disminució del malbaratament d'aliments pel que fa a la seguretat alimentària. ✓ S'han emès recomanacions sobre donació i aprofitament segur d'aliments sobrants adreçades a entitats socials.

¹ REACH (Reglament 1907/2006) sobre el registre d'avaluació, autorització i restricció de substàncies i mesclures químiques i CLP (Reglament 1272/2008) de classificació, etiquetatge i envasament de substàncies i mesclures químiques.

	✓ S'ha fet formació en seguretat alimentària als voluntaris d'entitats socials que aprofiten aliments sobrants.
--	---

En l'àmbit de la protecció de la salut s'estan definint els criteris d'autocontrol sanitari de les aigües de consum humà i s'ha posat en marxa la unitat interdepartamental, que farà el seguiment de la normativa europea en matèria de substàncies i mesclures químiques; pel que fa a l'aprofitament d'aliments sobrants, s'ha fet formació sobre aprofitament segur d'aliments sobrants i s'han emès recomanacions, a més de treballar una normativa conjuntament amb el Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació sobre malbaratament d'aliments i seguretat alimentària.

Més informació

- [Programa de vigilància i control sanitari de les aigües de consum humà de Catalunya](#)

PROJECTE 3.2 SISTEMATITZACIÓ DE LES ACTUACIONS DE PROMOCIÓ DE LA SALUT I REDUCCIÓ DE LES DESIGUALTATS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Elaborar nous models i protocols d'actuació adreçats a l'embaràs i a la infantesa.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha actualitzat el Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya. ✓ S'ha elaborat el model de prevenció i atenció a l'obesitat infantil, que combina alimentació, activitat física i suport psicosocial. Es preveu dissenyar una prova pilot en el marc de l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (projecte 4.4). ✓ S'ha iniciat l'elaboració del Pla nacional de promoció i educació per a la salut, que presta una atenció especial a l'entorn escolar.
Desplegar actuacions de promoció de la vida saludable.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han aconsellat 225.000 persones en el marc del Pla d'activitat física, salut i esport (PAFES). ✓ S'ha implantat el Programa d'establiments promotors de l'alimentació mediterrània (Amed) en 70 establiments més que l'any passat, i s'arriba a 83.873 comensals cada dia. ✓ S'han revisat les programacions de menús escolars de 1.393 centres escolars, tant públics com concertats en el marc del Programa de revisió de programacions de menús escolars (PReME). ✓ S'han format 1.580 professionals aquest any en el Programa d'atenció primària sense fum o bé en el Programa infància sense fum. ✓ S'han format 976 professionals en els cursos de formació de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum. ✓ S'han format 30 centres residencials en activitats d'envelliment actiu i saludable.
Desplegar el nou calendari de	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha difós el calendari vacunal, vigent des de juliol de 2016, a les àrees bàsiques de salut (ABS). ✓ S'ha inclòs el registre de vacunacions infantils en la història clínica de l'atenció primària.

vacunacions infantil.	✓ S'ha iniciat el desenvolupament del registre de vacunació de centres privats.
-----------------------	---

En l'àmbit de la promoció de la salut, s'han definit nous protocols i models d'actuació adreçats a l'embaràs i a la població infantil, entre els quals destaca el model d'atenció a la obesitat infantil. Alhora, s'ha continuat amb la implantació dels programes preexistents adreçats als ciutadans, els professionals i les empreses (PAFES, Amed, PReME, programes sense fum) i s'ha desplegat el nou calendari de vacunacions infantil, que també abasta el registre de centres privats.

Més informació

- [Pla d'activitat física, esport i salut \(PAFES\)](#)
- [Programa de promoció de l'alimentació mediterrània \(Amed\)](#)
- [Programa de revisió de programacions de menús escolars a Catalunya \(PReME\)](#)
- [Programa "Atenció Primària sense fum"](#)
- [El nou calendari de vacunes](#)

PROJECTE 3.3 ALCOHOL I DROGUES: REFORÇ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Incloure una eina de registre del consum de drogues en el programa d'activitats preventives de la història clínica de l'atenció primària de Catalunya.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha dissenyat una eina de registre de consum i consum de drogues per via parenteral. ✓ S'ha enviat la proposta a l'Institut Català de la Salut perquè en valori la inclusió al repositori d'informació.
Desplegar el programa ASSIST "Drogues i atenció primària" (Estudi de detecció precoç i intervenció breu del consum de risc i perjudicial de drogues).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha fet un estudi pilot del programa ASSIST. Actualment, s'està elaborant l'informe final amb els resultats de l'estudi pilot. ✓ S'ha posat en marxa un estudi de validació d'una eina de cribratge curt sobre drogues a l'atenció primària. ✓ S'ha assolit una cobertura del 5% d'àrees bàsiques de salut amb referent identificat. ✓ S'ha iniciat la definició del model de formació dels professionals dels centres d'atenció primària (CAP) en identificació precoç i intervenció breu del consum de substàncies.
Desplegar el Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) a	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han definit els criteris de prioritització de desplegament en el territori (zones obertes de consum, consumidors de drogues per via parenteral en tractament, indicador socioeconòmic de desigualtats socials, municipis amb més de 20.000 habitants).

l'atenció primària de salut.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat el treball amb els interlocutors dels sectors sanitaris (equips de salut pública, proveïdors d'atenció primària, equips de reducció de danys) per implementar el mapa de prioritització. ✓ S'ha incrementat un 14% el nombre de serveis d'atenció primària amb punt d'intercanvi de xeringues.
Desplegar el programa "Beveu menys" a l'atenció primària de salut.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha identificat i format els referents del programa "Beveu menys" de 166 àrees bàsiques de salut. ✓ S'han format 550 professionals de quaranta àrees bàsiques de salut diferents en la identificació precoç i la intervenció breu (IPIB) en el consum de risc d'alcohol.

En l'àmbit del consum d'alcohol i d'altres drogues, el projecte s'encamina a reforçar les eines de què disposa l'atenció primària de salut. S'ha desenvolupat una eina de registre del consum de drogues per tal d'incloure-la en la història clínica de l'atenció primària de les entitats proveïdores. S'ha iniciat el desplegament del projecte drogues i Atenció Primària (ASSIST), per a la detecció precoç del consum de risc i perjudicial de drogues; i del programa PIX, d'intercanvi de xeringues en centres d'atenció primària. S'ha continuat amb la formació de professionals i referents del programa "Beveu menys", en consum de risc d'alcohol.

Més informació

- [Programa ASSIST Estudi de detecció precoç i intervenció breu del consum de risc i perjudicial de drogues](#)
- [Programa d'intercanvi de xeringues \(PIX\)](#)
- [Programa "Beveu Menys"](#)

PROJECTE 3.4 PROMOCIÓ DE LA SALUT EN EL LLOC DE TREBALL: IMPLANTACIÓ DEL PROJECTE "EMPRESSES PROMOTORES DE LA SALUT"

<p>La fita 2017 és:</p> <p>Posar en marxa una prova pilot del programa "Empreses promotores de salut" (EPS).</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han fet accions de sensibilització a les empreses i els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL), com ara la III Jornada de Salut Laboral: les Empreses Promotores de Salut, del 7 de febrer, amb més de 200 assistents. ✓ S'ha dissenyat la caixa d'eines, el sistema de gestió de l'empresa saludable, com a part de l'estratègia d'implantació a les empreses. ✓ S'ha definit el model d'empresa saludable i s'ha consensuat amb la xarxa d'unitats de salut laboral (USL). ✓ S'ha reorientat el calendari d'implantació de la prova pilot amb la inclusió del treball interdepartamental amb el Departament de Treball, Afers Socials i Família en el marc del <i>Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) 2017-2020</i>. (Vegeu projecte 12.1) S'ha constituït el grup de treball per definir el model de prova pilot.
---	---

projecte “Empreses promotores de la salut” preveu la posada en marxa d'un estudi pilot. Amb aquest fi s'han dut a terme les accions preparatòries, amb l'acte públic de presentació del projecte, l'elaboració de la caixa d'eines de gestió per a les empreses, i s'ha constituït el grup de treball que definirà el model d'estudi pilot, que té una dimensió interdepartamental, atès que vincula la seguretat i la promoció de la salut en el lloc de treball.

Més informació

- [III Jornada de Salut Laboral. Les Empreses Promotores de Salut](#)
- [Empresa saludable](#)

PROJECTE 3.5 VIGILÀNCIA DE LA SALUT PÚBLICA 2.0

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
Dissenyar un pla per a la comunicació telemàtica de les malalties de declaració obligatòria per als proveïdors de la xarxa sanitària, que abasta el sistema de malalties de declaració obligatòria i el sistema de notificació microbiològica..	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha editat un material de difusió als professionals sobre la modalitat de notificació de les malalties de declaració obligatòria, d'acord amb el Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics. ✓ S'ha elaborat el mapa de processos i de necessitats en l'àmbit centralitzat. ✓ S'ha iniciat el treball amb l'àrea tecnològica del Departament de Salut.

El Decret 203/2015 requereix un canvi tecnològic en els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics. S'ha difós entre els professionals els canvis normatius en la declaració d'aquestes malalties i s'ha treballat la diagnosi de les necessitats d'informació. Ara cal prioritzar el disseny i el desenvolupament de l'eina tecnològica que permetrà donar-hi resposta.

Més informació

- [Malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

Els projectes de la línia consideren la definició de nous models d'atenció, de protocols, de criteris d'actuació i de reglaments, els quals requereixen un desplegament eminentment centralitzat. També s'han posat en marxa intervencions i programes de nou disseny, com és el cas de les empreses promotores de la salut o del programa ASSIST, amb estudis pilot que n'avaluaran els resultats. Els projectes també inclouen línies d'actuació consolidades, com

són els programes de promoció de la salut, de consum d'alcohol i d'intercanvi de xeringues, que es continuen impulsant.

Els projectes de promoció de la salut, de reforç de l'atenció primària en l'àmbit del consum d'alcohol i drogues i de vigilància epidemiològica s'han treballat amb els professionals del territori implicats en el desplegament. Aquest treball amb el territori ha fet aflorar la necessitat de reforçar i reconèixer l'àmbit de la promoció de la salut i la prevenció de les addiccions en el context de l'atenció primària i comunitària. Aquesta necessitat enllaça amb la proposta de l'ENAPISC, que reforça la integració de la salut pública i l'atenció primària.

D'altra banda, els projectes d'empreses promotores de la salut i de protecció de la salut i seguretat alimentària, s'alineen amb les propostes del PINSAP 2017-2020 de salut en totes les polítiques (línia 12).

Es detecta la necessitat de continuar impulsant els requeriments tecnològics necessaris per al desplegament dels projectes, ja sigui a través de registres, de sistemes de notificació o mitjançant la inclusió d'eines específiques en la història clínica d'atenció primària.

RESPONSABLES DELS PROJECTES

La responsable del conjunt de la línia és Carmen Cabezas, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

La responsable del projecte 3.1 és Imma Cervós, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

La responsable del projecte 3.2 és Carmen Cabezas, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

El responsable del projecte 3.3 és Joan Colom, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

El responsable del projecte 3.4 és Ricard Armengol, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

La responsable del projecte 3.5 és Mireia Jané, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Línia 4. Atenció sanitària accessible, resolutiva i integral

Els nous models s'han treballat de forma conjunta i coordinada entre la planificació estratègica i operativa, i amb la participació de les entitats i els professionals experts

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La universalització de l'assistència sanitària pública suposa el reconeixement d'un dret de tots els residents a Catalunya. L'atenció primària, l'atenció hospitalària i l'atenció continuada i urgent constitueixen el nucli dur del nostre sistema de salut i els projectes que s'aborden en el PdS 2016-2020 han de generar els canvis necessaris per millorar l'accessibilitat, la capacitat resolutiva i la integració dels serveis de salut, i proporcionar una atenció de qualitat.

Aquesta línia recull projectes que afecten tots els àmbits d'actuació i proposen models d'atenció i de reordenació de serveis. Cal destacar la nova Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC), que proposa una nova reforma després de trenta anys de la reforma de l'atenció primària, i també el Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC) amb una clara visió territorial.

Els nous models d'atenció que s'han treballat aquest primer any del Pla de salut tenen en comú el reforç del principi de l'equitat en l'accés i que responen a l'objectiu del Govern de combatre les desigualtats per causes geogràfiques, culturals, demogràfiques, socials, de gènere i d'orientació sexual.

PROJECTE 4.1 MODELS D'ATENCIÓ DE DIFERENTS PATOLOGIES I REORDENACIÓ DE SERVEIS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Implantar en el territori el model d'atenció a les persones amb síndromes de sensibilització central.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat del Pla operatiu per a l'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central: fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica i síndrome de sensibilitat química múltiple. ✓ S'han declarat idònies 18 unitats d'expertesa territorial (UET), a partir de 22 estàndards de qualitat, d'estructura, de procés i de resultats. ✓ S'ha posat en marxa una comissió de seguiment i un comitè científic assessor format pels coordinadors de les UET i experts clínics en les diferents patologies que hi participen. ✓ S'ha fet difusió i conscienciació del model d'atenció a través de vídeos i cartells dirigits a la població general per eliminar l'estigma associada a aquestes malalties.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha ofert formació a professionals amb la realització de diversos tallers de treball entre els professionals. ✓ S'ha preparat el contingut d'un curs en línia dirigit especialment a professionals de l'atenció primària.
Elaborar el Protocol de les tècniques de reproducció humana assistida.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha publicat el <i>Protocol de les tècniques de reproducció humana assistida</i> (RHA) ampliat per a totes les dones, independentment de si tenen o no parella i de si la parella és masculina o femenina. ✓ S'han reordenat els serveis per implantar el protocol en el territori. ✓ S'han iniciat les activitats per poder disposar de gàmetes (espermatozous i òvuls) i embrions des del sistema sanitari públic.
Elaborar models nous d'atenció i reordenació de serveis.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha presentat el nou model d'atenció a la salut de les persones trans i s'ha definit un protocol clínic marc entre els serveis d'atenció primària i atenció especialitzada. ✓ S'han iniciat els treballs d'elaboració del <i>Pla estratègic d'ordenació de serveis de l'atenció a la salut sexual i reproductiva</i> (ASSIR), amb una revisió de la cartera de serveis actual. ✓ S'ha continuat el desplegament de models d'atenció a patologies prevalents com les de l'aparell locomotor, oftalmologia i dermatologia.

Aquest projecte ha fet avenços per l'equitat en l'accés, i ha desenvolupant actuacions en diferents àmbits. Primer, des del Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central, les unitats d'expertesa territorial posen a l'abast dels ciutadans de tot el territori un centre de referència format per equips multidisciplinaris de professionals. El 26 de maig de 2017 es va posar en marxa la campanya de comunicació (vídeos, cartells i notes de premsa) amb l'objectiu de conscienciar els professionals i la ciutadania sobre les SSC, i es va presentar el model territorial amb 18 unitats d'expertesa territorial i els seus àmbits de referència. Es preveu que aquestes unitats donin resposta a un total de 190.000 pacients, amb una prevalença estimada a Catalunya de 140.000 persones afectades de fibromiàlgia, 45.000 afectades de síndrome de fatiga crònica, i 1.500 afectades de síndrome de sensibilitat química múltiple.

Segon, en el primer any d'implantació del nou *Protocol de les tècniques de reproducció humana assistida*, que garanteix la igualtat d'accés de totes les dones a la reproducció assistida, s'han atès 695 peticions (126 de dones amb parella femenina amb una edat mitjana de 34,6 anys i 90 de dones sense parella, amb una edat mitjana de 36,5 anys), 71 dones han iniciat el procés d'inseminació amb un total de 141 cicles d'inseminació (71 dones 1 cicle, 42 dones 2 cicles, 19 dones 3 cicles i 10 dones 4 cicles) i s'han assolit 14 embarassos (9 en dones de menys de 35 anys i 5 en dones de més de 38 anys).

Tercer, el Departament de Salut ha presentat un nou model d'atenció a la salut de les persones trans, pioner a Europa, que es fonamenta en el fet de deixar de considerar la transsexualitat

una malaltia, preveu l'atenció integral, les decisions compartides i l'accés segur als tractaments hormonals. S'ha definit un protocol clínic marc entre els serveis d'atenció primària i atenció especialitzada i els circuits d'atenció corresponent, així com la formació i la conscienciació dels professionals.

Pel que fa al Pla estratègic de salut sexual i reproductiva que s'està definint, tindrà en compte les relacions i els circuits entre l'atenció primària i l'hospitalària, i també inclourà el part de baixa complexitat, el part a domicili, l'abordatge a patologies (endometriosi, incontinència urinària, etc.) i serveis (interrupcions voluntàries de l'embaràs, cribratges de coll de l'úter, etc.). Es preveu poder iniciar-ne la implantació territorial l'any 2018.

En l'elaboració dels models i dels protocols, cal destacar la participació de les entitats i associacions de pacients, dels col·legis professionals i les societats científiques, dels experts clínics i dels proveïdors, fet que ha permès arribar a un consens entre totes les parts.

Més informació

- [Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central: fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica i síndrome de sensibilitat química múltiple](#)
- [Instrucció 08/2017 de 3 de juliol de 2017 del CatSalut sobre Síndromes de sensibilització central](#)
- [Protocol de les tècniques de reproducció humana assistida](#)
- [Nou model d'atenció a la salut de les persones trans](#)

PROJECTE 4.2 REORDENACIÓ DE L'ALTA ESPECIALITZACIÓ

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
Reordenar els procediments terciaris prioritzats.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han reordenat els procediments de cardiologia intervencionista a través de la instrucció sobre l'implant transcatèter de pròtesis valvulars aòrtiques (TAVI), que ja està en funcionament. ✓ S'ha actualitzat el tractament endovascular de l'ictus isquèmic amb la realització de l'estudi RACECAT. ✓ S'ha fet una auditoria de l'atenció del càncer d'ovari (cirurgia curativa per a càncer d'ovari) com a pas previ i fonament per reordenar la cirurgia de càncer d'ovari. ✓ S'han avaluat els resultats clínics obtinguts pels centres de referència amb relació als processos terciaris, comparant-los amb estàndards internacionals, segons accessibilitat. ✓ S'ha iniciat el procés de reordenació de prestacions o àrees prioritàries.

En l'àmbit de l'atenció complexa, es manté el repte de requerir expertesa i coneixements molt especialitzats i l'ús d'una tecnologia avançada per oferir una atenció excel·lent i amb més equitat en els resultats. Això suposa, en alguns casos, la concentració de l'activitat en un

nombre reduït de centres o serveis, que garanteixen al mateix temps una accessibilitat adequada dels pacients d'arreu del país mitjançant l'assignació de poblacions i territoris. Les reordenacions d'aquest any en procediments de cardiologia estableixen xarxes que faciliten una atenció integral i multidisciplinària i l'accés a nous medicaments i a tractaments innovadors.

En el cas de l'ictus isquèmic, l'escala d'avaluació ràpida de l'oclusió arterial (RACE) és una eina de detecció senzilla i ràpida de l'ictus greu amb què es pot decidir el trasllat directe a un hospital d'alta complexitat. Els últims resultats, extrets de gener a setembre de 2016, mostren un augment de l'aplicació de l'escala RACE. S'ha fet la prova en el 80% de les activacions primàries de Codi ictus originades pel SEM arreu de Catalunya. També s'han iniciat treballs per reordenar i millorar l'atenció al Codi ictus infantil.

Quant a l'ordenació del procediment TAVI, s'identifiquen els centres hospitalaris de referència que, tal com indiquen les guies internacionals, han de tenir un servei de cirurgia cardíaca. A més, es crea una xarxa de centres per poder fer la tècnica amb la qualitat i la seguretat adequades.

Aquest any s'ha començat l'anàlisi de la cirurgia d'ovari, de la carcinomatosi peritoneal i de la malaltia de Parkinson i per al proper any se'n prioritzarà la reordenació. Es preveu continuar amb els esforços de reordenació de noves àrees d'alta especialització i alhora assegurar que es compleixen els requisits i els criteris fixats.

Més informació

- [Escala RACE](#)
- [Instrucció CatSalut 06/2016 Implantació del procediment d'implant transcatèter de pròtesis valvulars aòrtiques \(TAVI\)](#)

PROJECTE 4.3 MODEL D'ATENCIÓ CONTINUADA I URGENT

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
<p>Presentar del Pla nacional d'atenció continuada i urgent (PLANUC).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Constituir un comitè d'experts en l'àmbit de l'atenció d'urgències i emergències, amb 9 àmbits d'estudi. ✓ Realitzar un procés participatiu amb grups d'interès arreu del territori per copsar l'opinió dels agents implicats. En total es van fer 9 sessions de debat amb més de 150 persones que van generar propostes sobre els criteris de planificació que calia incorporar en el PLANUC. ✓ Elaborat, aprovat i publicat el document del PLANUC, presentat el 13 d'abril de 2017, que engloba 10 àmbits d'actuació i 30 accions específiques. ✓ Iniciat la implantació a les regions sanitàries amb la redacció dels plans territorials del PLANUC. S'han creat els Comitès Operatius d'Urgències i Emergències (COUIE) i s'han elaborat els quadres de comandament.

Per impulsar un nou model d'atenció continuada i urgent, s'ha elaborat el Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC), que assegura una atenció equitativa i de qualitat, adaptada a les necessitats de salut de les persones a través d'una xarxa d'atenció integrada, accessible i resolutiva, liderada pels professionals.

Les accions del PLANUC van dirigides a potenciar l'atenció del 061 CatSalut Respon, l'hospitalització domiciliària, l'establiment d'una xarxa de centres d'urgències d'atenció primària (CUAP), la creació de nous equips de suport integral a la cronicitat (ESIC) i la reducció del temps màxim d'estada a les urgències dels hospitals. Cal destacar que el PLANUC s'ha elaborat amb la col·laboració d'un comitè d'experts format per més de quaranta professionals vinculats a l'atenció urgent i continuada. A més, s'ha fet un procés participatiu per definir els criteris d'ordenació de la xarxa d'atenció continuada i urgent. El procés ha comptat amb representants del món local, entitats proveïdores, entitats de pacients, associacions de veïns i d'usuaris. A més, s'han fet reunions de grup de professionals del SEM per avaluar la posada en marxa del transport sanitari integrat.

Amb la redacció dels plans territorials es preveu començar amb la implantació de les mesures del PLANUC arreu del territori. D'una banda, així que es va publicar el PLANUC, les regions sanitàries van elaborar un document amb els objectius que cal complir durant l'any 2017. D'altra banda, el PLANUC té objectius d'àmbit nacional que ja s'han començat a implantar, com és la línia telefònica d'atenció pediàtrica les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any, amb un professional de pediatria que atén les consultes a través del 061 CatSalut Respon.

Més informació

- [Presentació del Pla nacional d'urgències de Catalunya](#)
- [Pla nacional d'urgències de Catalunya \(PLANUC\)](#)

PROJECTE 4.4 NOU MODEL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA I SALUT COMUNITÀRIA

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
<p>Aprovar l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat un document de recomanacions de millora de l'atenció primària i salut comunitària a partir d'un procés participatiu amb més de 170 professionals implicats. ✓ S'ha presentat el document de bases per a l'elaboració de l'ENAPISC, que concreta les línies estratègiques per desenvolupar. ✓ S'ha aprovat l'ENAPISC, el 22 de maig de 2017. ✓ S'ha constituït el Consell Assessor de l'ENAPISC i s'ha iniciat el treball de les comissions tècniques, tant les temàtiques com les transversals. ✓ S'ha territorialitzat la xarxa d'atenció primària (XAP) per poder iniciar els projectes demostratius. ✓ S'ha iniciat el treball interdepartamental en diferents àmbits com ara el PIAISS, els sistemes d'informació, etc.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat el document conceptual d'Estratègia transversal per abordar projectes de salut comunitària de l'Agència de Salut Pública de Catalunya el mes de març de 2017. ✓ S'ha incrementat el pressupost per augmentar el nombre de professionals assistencials i s'ha dotat de 300 professionals addicionals als equips d'atenció primària (EAP) amb més necessitats, a través del nou model d'assignació. ✓ S'ha incrementat el pressupost de salut per a l'atenció primària del 16% al 20%, amb 397 milions d'euros més. ✓ S'ha reorientat la distribució per ABS segons l'índex de privació per reduir les desigualtats en salut i s'han assignat 12,5 milions d'euros més a 155 EAP de l'Institut Català de la Salut. ✓ S'ha augmentat la cobertura del programa de suport de salut mental a l'atenció primària del 50% al 100% de tots els EAP. ✓ S'ha potenciat l'establiment de l'estació clínica d'atenció primària (ECAP) com a sistema d'informació comú per a tots els serveis de la XAP. ✓ S'ha fomentat la recerca a la XAP mitjançant línies d'investigació en el Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS), amb dos milions d'euros en la convocatòria del 2017.
--	---

Un dels objectius principals de la XI legislatura és potenciar l'atenció primària com a eix vertebrador del sistema nacional de salut per millorar l'estat de salut de la població, garantir l'equitat d'accés i resultats i millorar l'eficiència del sistema. Amb aquest objectiu, el Departament de Salut ha aprovat l'ENAPISC, fruit d'un intens procés participatiu de gairebé un any, en què s'ha comptat amb la col·laboració de més de 300 persones que han aportat el seu coneixement i expertesa. L'ENAPISC estableix un seguit d'accions per dotar l'atenció primària d'una orientació comunitària, integra tots els serveis sanitaris de proximitat en una única xarxa d'atenció primària (XAP), i assigna més recursos als professionals.

Els primers passos en el desplegament de l'ENAPISC han estat la constitució del Consell Assessor, format per representants de 41 entitats vinculades a l'atenció primària (patronals, societats científiques, col·legis professionals, entitats proveïdores, associacions de pacients, món local i universitats, entre d'altres). D'altra banda, s'han creat les comissions tècniques sobre àmbits prioritaris (salut mental, salut comunitària, cronicitat, urgències, cartera de serveis) formades per professionals clínics i de gestió. El Departament de Salut i el CatSalut han elaborat un diagnòstic de situació del desplegament de l'atenció comunitària al territori català. Els propers passos per al desplegament de l'ENAPISC són garantir una metodologia de treball en salut comunitària comuna a tot el territori, i es disposa d'un enfortiment de 8-10 professionals més en els equips territorials de salut pública. La inversió de 397 milions d'euros durant el 2017 ha permès augmentar el pes pressupostari de l'atenció primària, que passa del 16% al 20% del total destinat als serveis assistencials. Aquests nous recursos econòmics es traduiran en un centenar d'accions: la incorporació de 5.300 professionals, el desplegament del model als territoris demostratius durant l'any 2018, la nova delimitació territorial dels sectors sanitaris organitzats en les XAP per assegurar el contínuum assistencial i l'equitat, la publicació de la primera convocatòria del Programa d'alliberació per a la promoció de les competències professionals, l'aplicació del nou mecanisme d'elecció dels directors i adjunts

dels EAP per part dels professionals i la realització de l'enquesta de satisfacció als professionals d'atenció primària.

Més informació

- [Recomanacions per a la millora de l'atenció primària de salut a Catalunya](#)
- [Document de bases per a l'elaboració del Pla estratègic d'atenció primària i salut comunitari](#)
- [Presentació de l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària](#)
- [Estratègia transversal per abordar projectes de salut comunitària](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

Els projectes d'aquesta línia s'han centrat aquest any en l'elaboració dels plans estratègics i els models d'atenció que seran de gran impacte per als propers anys. L'orientació comuna de tots els plans és que els serveis de salut s'han de centrar en les persones i han de ser efectius, accessibles, equitatius, eficients i satisfactoris, tant per a les persones ateses com per als professionals. Els projectes també han d'incloure la prevenció, l'assistència sanitària i social, la rehabilitació, l'atenció i han de promoure la xarxa de proximitat.

En l'elaboració dels projectes de la línia s'ha tingut en compte dos aspectes clau. D'una banda, la participació dels professionals i del sector (societats científiques, proveïdors, col·legis professionals, associacions de pacients); i de l'altra, la visió territorial dels projectes, per tal d'apropar la planificació estratègica impulsada des del Departament de Salut amb la planificació operativa desenvolupada pel CatSalut. Aquesta aproximació serveix per arribar a la xarxa de serveis, treballar els projectes amb els professionals i fer que finalment arribin als ciutadans.

RESPONSABLES DELS PROJECTES

Les responsables del conjunt de la línia són Anna Mompert, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut i Cristina Nadal, de l'Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut.

Les responsables del projecte 4.1 són Anna Mompert, de la Direcció General de Planificació en Salut, i Lydia Padró, de l'Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut.

La responsable del projecte 4.2 és Cristina Nadal, de l'Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut.

Els responsables del projecte 4.3 són Lydia Padró i Francesc X. Jiménez, de l'Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut.

Els responsables del projecte 4.4 són Jordi Monedero i Cristina Casanovas, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

Línia 5. Política farmacèutica i del medicament

S'aborda la política farmacèutica i del medicament de manera integral i integrada, en benefici de la salut de les persones

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La política farmacèutica i del medicament ens ha de permetre tenir una visió més transversal del medicament dins del sistema sanitari. Aquesta política ha de seguir un model col·laboratiu amb tot el sistema sanitari, professionals, gestors, farmàcies, distribuïdors i indústria farmacèutica. I ha d'integrar la cadena del medicament des d'una visió assistencial i de salut, en un entorn d'accés equitatiu i sostenibilitat.

Els cinc eixos de la política del medicament donen lloc als projectes de la línia 5:

1. Accés a la innovació farmacològica.
2. Polítiques de prescripció i dispensació.
3. Compra i finançament dels medicaments.
4. Utilització de medicaments i corresponsabilització.
5. Avaluació de resultats de l'ús dels medicaments.

PROJECTE 5.1 ACCÉS A LA INNOVACIÓ FARMACOLÒGICA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Posar les bases per a la creació de l'Agència Catalana de Medicaments i Productes Sanitaris.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha avaluat i reorganitzat el programa d'harmonització i els seus comitès. ✓ S'ha publicat el Programa d'harmonització farmacoterapèutica del CatSalut. ✓ S'ha constituït, el 14 de febrer de 2017, el Comitè Interdepartamental per al Seguiment del Projecte de Creació de l'Agència. ✓ S'han preparat les memòries preliminars i l'Avantprojecte de llei de creació de l'Agència (finalitzat el 30 de març de 2017).
Crear el radar de la innovació farmacològica per a l'anticipació i planificació del seu accés.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha format el grup de treball que s'ocuparà de l'elaboració del radar de la innovació farmacològica. ✓ S'ha elaborat la metodologia i els recursos necessaris per a la posada en marxa del radar. Es preveu completar aquesta activitat en la segona part de l'any.

El programa d'harmonització farmacoterapèutica del CatSalut garanteix la utilització equitativa i eficient dels nous medicaments, la qualitat, la seguretat, la prescripció i l'optimització de recursos. L'objectiu de l'accés a la innovació farmacològica és garantir l'accés als nous medicaments d'acord amb les necessitats de la població en un entorn sostenible, incorporant criteris de cost-efectivitat i la participació dels pacients en la presa de decisions. El desplegament de polítiques d'anàlisi multicriteri per a la presa de decisions (MCDA) és un dels eixos de treball en aquest projecte.

Més informació

- [Programa d'harmonització farmacoterapèutica del CatSalut](#)

PROJECTE 5.2 POLÍTIQUES DE PRESCRIPCIÓ I DISPENSACIÓ

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Consolidar la recepta electrònica (RE) com a element integrador dels sistema sanitari.	✓ S'ha adaptat el mòdul de seguretat clínica de recepta electrònica pel que fa a la prescripció. El 93,5% de les entitats proveïdores hi estan adaptades.
Incorporar noves solucions de mobilitat i seguiment domiciliari.	✓ S'ha planejat els pilotatges de la prescripció en itinerància en recepta electrònica. Es preveu iniciar properament la prova pilot de l'aplicació mòbil de compliment del tractament.
Incorporar la prescripció de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha desplegat la solució tecnològica, el sistema d'informació de la recepta electrònica (SIRE). ✓ S'ha fet el pilotatge de les fases de connexió i de la fase tecnològica amb les entitats proveïdores.
Impulsar la utilització de guies i dictàmens.	✓ S'han fet activitats de consens amb els proveïdors del territori.
Facilitar el <i>benchmarking</i> .	✓ S'han fet explotacions dels sistema d'informació per facilitar dades comparatives als proveïdors.

La recepta electrònica és un dels punts clau del projecte, ja que, d'una banda, facilita la coordinació entre els professionals que s'encarreguen de prescriure i dispensar medicaments i, de l'altra, apodera el farmacèutic com a professional amb capacitat resolutiva dins del sistema sanitari.

La recepta electrònica és, a més, un pas important per facilitar als pacients el compliment del tractament, ja que s'adequa més a les seves necessitats, tant pel que fa a la mobilitat i al seguiment domiciliari, i també a la dispensació més segura i eficient.

PROJECTE 5.3 COMPRA I FINANÇAMENT DELS MEDICAMENTS PER RESULTATS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
<p>Estendre a tot el territori els acords de risc compartit (ARC) basats en esquemes de pagament per resultats (EPR).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha constituït el Comitè Tècnic d'Esquemes de Pagament per Resultats (EPR) i Acords de Risc Compartit (ARC) del CatSalut. ✓ S'han desenvolupat 27 propostes d'esquemes de pagament per resultats (EPR) en fàrmacs avaluats en el Programa d'harmonització farmacoterapèutica (PHF) segons el seu dictamen. ✓ S'ha planificat la creació d'una oficina tècnica de suport a la implantació i seguiment dels EPR, prevista en la resolució corresponent de juliol de 2017. ✓ S'han fet els informes d'avaluació dels resultats d'EPR i ARC.
<p>Crear l'òrgan coordinador de preus i compra de medicaments del SISCAT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha constituït l'òrgan coordinador de preus i compra de medicaments del SISCAT. ✓ S'ha establert i consolidat el model de pagament per tarifes farmacològiques. L'any 2017 s'ha incorporat la hipercolesterolèmia (HC) al model, que s'afegeix al virus de la immunodeficiència humana (VIH), els immunosupressors selectius (ISS) i el virus de l'hepatitis C (VHC). ✓ S'han definit els nous models innovadors per a la compra i el finançament de la medicació hospitalària. Els tractaments facturats per tarifa representen un 39% del total facturat en el període gener-maig de 2017 per MHDA. ✓ S'han establert processos de negociació centralitzats de medicaments nous (per al VHC i l'HC).

El pagament per resultats en forma d'acords de risc compartit (ARC) entre els hospitals i les empreses és una de les mesures que han de servir per millorar l'eficiència en la compra de medicaments i per reduir les tensions del sistema de salut.

PROJECTE 5.4 UTILITZACIÓ DE MEDICAMENTS I CORRESPONSABILITZACIÓ

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Generar i difondre material per informar, formar i oferir educació sanitària sobre l'ús dels medicaments i l'ús racional a professionals i ciutadans (Plataforma GeCoFarma).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha publicat 19 continguts propis en el Canal Medicaments i Farmàcia, adreçats a professionals i a ciutadans. Durant el segon trimestre de 2017 s'han fet 13.359 visites als continguts del Canal Medicaments i Farmàcia, cosa que suposa un increment del 0,28% respecte del primer trimestre, i un 17% respecte del quart trimestre de 2016. ✓ S'ha publicat el <i>Butlletí d'Informació Terapèutica</i> (BIT). ✓ S'han publicat 64 continguts en el butlletí <i>GeCoFarma</i>. ✓ S'ha fet una sessió de treball GeCoFarma. ✓ S'han fet xerrades de les sessions "Programa d'educació sanitària a la gent gran" (PESGG). Fins ara se n'han fet 235. ✓ S'ha fet la XIII Jornada de Reflexió de Gestors Sanitaris sobre la Despesa Farmacèutica i el seu Impacte en la Sostenibilitat del Sistema.
Potenciar el desenvolupament d'eines de suport i corresponsabilització del pacient.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha donat accés als pacients al Pla de medicació de recepta electrònica. Durant el segon trimestre de 2017 s'han produït 184.476 accessos, un increment del 27,4% respecte al primer trimestre de 2017.
Desenvolupar nous models d'atenció farmacèutica (AF) en pacients crònics.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha dissenyat un nou model d'AF residencial amb impacte en la qualitat dels tractaments en polimedicats. Es fa una prova pilot al Consorci Sanitari de Barcelona (CSB).
Potenciar el desenvolupament d'eines d'anàlisi de la informació.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han creat grups de treball estructurats en sistemes d'informació i grups de contractes.

Es potencien les actuacions per fer arribar la informació clínica als ciutadans i als professionals, per disminuir els possibles errors en l'ús dels medicaments i en la manca de compliment dels tractaments. Es fa un èmfasi especial en les pacients crònics i polimedicats. Totes les actuacions de formació en l'àmbit de la salut i del medicament han de contribuir a fomentar la participació dels pacients en la presa de decisions amb relació a la pròpia salut i a què hi hagi una major corresponsabilització.

Més informació

- [Canal Medicaments i farmàcia](#)
- [Butlletí d'Informació Terapèutica](#)
- [Butlletí GeCoFarma](#)

PROJECTE 5.5 AVALUACIÓ DE RESULTATS DE L'ÚS DELS MEDICAMENTS

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
<p>Avaluar, en el marc del programa d'harmonització, els resultats en salut enregistrats en el Registre de pacients i tractaments (RPT) i donar suport als ARC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han establert sis procediments d'anàlisi per grups farmacològics o patologies amb els objectius de conèixer el grau de compliment de dictàmens, avaluar els resultats en salut i comparar els resultats reals amb l'eficàcia i la seguretat esperada. ✓ S'ha implantat un sistema de seguiment dels resultats en salut relacionats amb l'ús dels medicaments. ✓ S'ha dissenyat un model de benchmarking sobre resultats en salut i anàlisis de variabilitat, i s'han fet sis informes. ✓ S'ha dissenyat un model de presentació i de difusió dels resultats a les parts interessades. ✓ S'ha planificat el disseny d'un pla de qualitat per validar les dades, que es preveu fer durant el 2018.

Mitjançant l'avaluació dels resultats en salut es vol millorar l'efectivitat dels tractaments. Com que es disposa d'una informació àmplia sobre el consum i la prescripció de medicaments, es poden avaluar aspectes com ara la indicació, el compliment de les guies terapèutiques o l'acompliment dels tractaments, entre d'altres. A més, el Registre de pacients i tractaments (RPT) permet mesurar els resultats en salut mitjançant la recollida de dades sobre l'efectivitat i la seguretat.

Més informació

- [Aprovació del Projecte de Llei de creació de l'Agència Catalana de Medicaments i Productes Sanitaris](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

S'està preparant la creació de l'Agència Catalana del Medicament, que es troba en un estadi avançat. El mes d'agost de 2017 es va aprovar el Projecte de Llei de creació. D'acord amb això, els projectes de la línia estan en fase de revisió de l'enfocament global:

- El projecte de radar de la innovació està previst que s'implanti l'any 2018.
- El projecte de reforma del programa d'harmonització es va fer públic el 19 de juny de 2017, amb un agraïment públic als professionals que han participat en les diverses comissions.
- L'apoderament dels malalts és un aspecte que no apareixia i que s'afegeix, amb la incorporació dels pacients als comitès i en el disseny d'aplicacions, entre d'altres.
- Es crea un comitè per al desplegament de l'òrgan de compra que permetrà treballar de forma mancomunada i centralitzada.
- Interessa la comunicació de la recepta electrònica com a pilar fonamental, i ara es desplegaran els mòduls de seguretat.
- Les noves formes de comunicació a la ciutadania i als professionals es fixen com una de les prioritats.

RESPONSABLES DELS PROJECTES

El responsable del conjunt de la línia és Josep Torrent i la coordinadora de projectes és Tona Lizana, de l'Àrea del Medicament del CatSalut.

La responsable del projecte 5.1 és Caridad Pontes, de l'Àrea del Medicament del CatSalut.

El responsable del projecte 5.2 i del projecte 5.4 és Joaquim Delgadillo, de l'Àrea del Medicament del CatSalut.

Els responsables del projecte 5.3 Joaquim Delgadillo i Corinne Zara, de l'Àrea del Medicament del CatSalut.

La responsable del projecte 5.5 és Caridad Pontes, de l'Àrea del Medicament del CatSalut.

Versió preliminar

Línia 6. Atenció integrada i cronicitat

S'està elaborant l'Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat (ENAIC)

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

L'abordatge a les necessitats de les persones amb malalties cròniques requereix un procés d'atenció integrat dels serveis i dels equips, d'acord amb un model d'atenció que posa la persona, i no la malaltia, al centre. L'atenció integrada implica el disseny de nous models d'atenció (a la cronicitat, integral del final de vida i en salut mental), la introducció d'instruments transversals comuns i el redisseny dels circuits i dels equips.

A continuació detallem els cinc projectes de la línia, que aborden el model d'atenció centrat en la persona de les diferents dimensions que hem identificat en el paràgraf anterior.

PROJECTE 6.1 IMPLEMENTACIÓ D'UN MODEL D'ATENCIÓ INTEGRAL I CENTRAT EN LES PERSONES AMB MALALTIES CRÒNIQUES I COMPLEXITAT

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Definir el model d'atenció integrada a les persones amb condicions cròniques i necessitats complexes d'atenció.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha constituït el Consell Assessor del Programa de prevenció i atenció a la cronicitat, que ha valorat la proposta d'accions per a l'Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat (ENAIC). ✓ S'ha iniciat l'elaboració del document marc de l'ENAIC, que es preveu que estigui disponible a finals de 2017.
Disposar d'un instrument de planificació proactiva de la resposta assistencial a les persones que presenten situacions de complexitat.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha revisat l'evidència científica disponible i s'han identificat les eines validades de diagnòstic de les persones en situació de complexitat. En la segona meitat de 2017 es faran reunions de grup i es preveu aprovar una eina de diagnòstic situacional comuna per a tot Catalunya a finals del segon trimestre del 2018. ✓ S'ha iniciat la definició d'un model estàndard de conferència de casos, l'instrument per a l'abordatge de les pràctiques compartides entre professionals i entre professionals i persones ateses, que es preveu tenir disponible a finals de 2017.
Evolucionar els criteris d'identificació del pacient crònic complex (PCC) i del pacient	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha assolit la identificació del 50% de la prevalença de PCC, estimada en el 5% de la població. El mes de març de 2017, el 2,9% de la població de Catalunya està identificada com a PCC o MACA i disposa del Pla d'intervenció individualitzat i compartit (PIIC) corresponent.

<p>amb malaltia crònica avançada (MACA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha desenvolupat un nou model d'identificació de necessitats pal·liatives, amb l'escala per a la identificació de persones en situació de malaltia avançada-terminal i necessitat d'atenció pal·liativa en serveis de salut i socials (NECPAL 3.0). ✓ S'ha desenvolupat els criteris de complexitat en l'àmbit pediàtric. ✓ S'ha desenvolupat els criteris de complexitat en l'àmbit de salut mental. ✓ S'ha iniciat una nova estratificació poblacional de la complexitat, d'acord amb els nous criteris per als PCC, tot incloent variables clíniques i condicionants socials a l'estratificació de grups de morbiditat ajustat (GMA). Es preveu disposar de l'estratificació al segon trimestre de 2018.
<p>Dissenyar una versió 3.0 del PIIC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat el treball de les reunions de grup que dissenyaran la nova versió del PIIC. El nou PIIC inclourà pràctiques col·laboratives perquè es facin entre l'atenció primària i els serveis de salut mental i els sociosanitaris en la fase inicial. Es preveu que el disseny estigui disponible abans de final de 2017.
<p>Sensibilitzar els professionals sanitaris en planificació de decisions anticipades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fins al mes d'agost, 3.292 professionals sanitaris han fet formació en línia en planificació de decisions anticipades (PDA). La PDA es recull en el PIIC i permet elaborar una presa de decisions compartides en el marc de les persones afectes de malalties cròniques, per tal de prendre decisions d'atenció a la salut coherents amb les preferències i els valors de la persona.

El projecte s'ha centrat prioritàriament en la definició del model d'atenció a la cronicitat mitjançant l'elaboració del document marc de l'Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat. S'ha treballat en avançar en el desplegament de l'atenció de les persones afectes de condicions cròniques i necessitats complexes d'atenció més enllà de l'atenció primària, arribant a l'atenció intermèdia i atenció hospitalària, una eina compartida de diagnòstic situacional, en l'evolució dels criteris PCC-MACA, en la millora del PIIC, i en la formació en matèria de planificació de decisions anticipades.

Més informació

- [Escala d'identificació de necessitats pal·liatives NECPAL 3.0](#)

PROJECTE 6.2 IMPLEMENTACIÓ DEL MODEL D'ATENCIÓ INTEGRADA EN ELS TERRITORIS I ELS EQUIPS ASSISTENCIALS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Avaluar les rutes assistencials de malalties cròniques.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han avaluat els resultats en salut de les sis rutes assistencials en malaltia pulmonar obstructiva crònica, insuficiència cardíaca, diabetis, malaltia renal crònica, depressió i demència. ✓ S'ha difós, a sis regions sanitàries, els resultats de l'avaluació de les sis rutes ja implementades, amb un esquema poblacional proposat pel CatSalut.
Actualitzar la ruta assistencial d'atenció a la complexitat amb criteris de qualitat.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat el disseny dels criteris de qualitat respecte a l'atenció 7x24 i l'atenció a les transicions i el pacte funcional amb serveis socials bàsics, amb un grup de treball amb experts clínics. Es preveu disposar dels nous criteris de qualitat a finals de 2017.
Desenvolupar experiències de redisseny d'equips i dispositius assistencials.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha inscrit al registre de l'Observatori d'Innovació en Gestió més de 279 experiències, de les quals la majoria són sobre la prevenció de malalties cròniques i models d'atenció a les persones en situació de cronicitat complexa. S'està treballant per tal que el repositori identifiqui les experiències de redisseny de forma específica. ✓ S'han desenvolupat experiències de redisseny d'equips d'atenció primària i d'atenció especialitzada en totes les regions sanitàries.

La implementació del model d'atenció integrada es fomenta a través del retorn al territori dels resultats de l'avaluació de les rutes assistencials ja implementades. D'altra banda, es dissenyen nous criteris per millorar la ruta assistencial d'atenció a la complexitat, i així poder-la actualitzar l'any 2018 a cada àrea de gestió assistencial, i es recullen i difonen les experiències de redisseny organitzatiu que avancen cap a l'atenció integrada.

Més informació

- [Observatori d'Innovació en Gestió](#)

PROJECTE 6.3 DESENVOLUPAMENT D'INSTRUMENTS TRANSVERSALS FACILITADORS DEL MODEL D'ATENCIÓ INTEGRADA

<p>La fita 2017 és:</p> <p>Definir objectius amb altres projectes del Pla de salut que tinguin a veure amb l'atenció a les malalties cròniques.</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha desenvolupat amb el projecte 1.5 una funcionalitat de l'aplicació La Meva Salut, que ha de permetre que les persones puguin consultar el seu PIIC per Internet a finals de 2017. ✓ S'ha promogut, amb la línia estratègica 10, la introducció de la consulta electrònica entre les persones ateses i els professionals. Actualment, 252 equips d'atenció primària disposen d'eConsulta. ✓ S'ha treballat amb el Pla director sociosanitari el model d'atenció a la complexitat pediàtrica. S'han definit els criteris de complexitat en l'edat pediàtrica. ✓ S'ha definit amb el projecte 5.3 un objectiu comú sobre el compliment, la revisió i la conciliació en polimediació i complexitat, que s'ha de concretar en un indicador del CatSalut de taxa d'incidències de prescripció. ✓ S'ha finalitzat l'anàlisi epidemiològica de la desnutrició en complexitat clínica, i es preveu la publicació de la proposta de valoració i actuació al darrer trimestre de 2017. ✓ S'ha dissenyat, en coordinació amb la línia estratègica 2, un esquelet formatiu en habilitats (tècniques i relacionals) i competències transversals per a professionals i responsables sobre atenció integrada. Es preveu desenvolupar una activitat conjunta social i sanitària en el marc del PIAISS l'any 2018. ✓ S'ha inclòs, d'acord amb la línia estratègica 7, la cronicitat i la salut mental en la segona convocatòria del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS). ✓ S'han establert acords formals sobre atenció integrada amb l'OMS en l'àmbit del programa "Pacient expert Catalunya" i de l'atenció a la malaltia de Chagas. ✓ S'ha renovat la pertinença del Departament de Salut a la Fundació Internacional per a l'Atenció Integrada (IFIC).
--	---

L'aposta de promoció transversal del model d'atenció integrada es concreta en la definició conjunta d'objectius amb altres línies estratègiques del Pla de salut de Catalunya 2016-2020 i en la col·laboració amb les organitzacions internacionals que advoquen per aquest model d'atenció.

Més informació

- [Cronicitat i ús del medicaments. Taxa d'incidències de prescripció.](#)

PROJECTE 6.4 MODEL ORGANITZATIU D'ATENCIÓ INTEGRAL A LA POBLACIÓ ADULTA I INFANTIL AMB NECESSITATS PAL·LIATIVES I EN SITUACIÓ DE FINAL DE VIDA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
<p>Consensuar les bases de la planificació territorial de l'atenció pal·liativa i al final de la vida de la població pediàtrica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha constituït un grup de treball de professionals dels diferents àmbits assistencials per a la planificació operativa de l'atenció a la cronicitat avançada i l'atenció pal·liativa en població pediàtrica. Realitzades reunions de treball per identificar i consensuar les garanties que ha de cobrir el sistema de salut amb la validació i la prioritització posteriors amb el grup ampliat de professionals i incloent-hi la veu de la ciutadania (entitats del tercer sector i pares d'infants afectats). S'ha fet una enquesta de validació i la prioritització de les garanties. ✓ S'ha analitzat la situació actual de l'atenció a la població pediàtrica amb malaltia avançada i terminal que requereix cures pal·liatives a partir d'estimacions de necessitats i de les dades de mortalitat general. S'han calculat les estimacions poblacionals i la mortalitat hospitalària i dels recursos disponibles. S'han descrit de quins recursos es disposa. ✓ S'ha elaborat el document amb les bases i les recomanacions sobre planificació territorial de l'atenció pal·liativa i al final de la vida per a la població pediàtrica que conté les garanties que el sistema sanitari públic ha d'assolir per oferir una atenció de qualitat.
<p>Actualitzar les bases de la planificació territorial de l'atenció pal·liativa i al final de la vida de la població adulta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha establert un grup de treball per a la planificació operativa de l'atenció a la cronicitat avançada i l'atenció pal·liativa en població adulta. S'ha fet una enquesta de validació i la prioritització de les garanties. ✓ S'ha iniciat l'anàlisi de la situació actual de l'atenció a la població adulta: s'ha fet l'estimació poblacional i l'anàlisi dels recursos disponibles i s'està analitzant la mortalitat i l'activitat dels recursos específics de cures pal·liatives, amb previsió de disposar-ne a finals de 2017. ✓ S'ha iniciat l'elaboració del document amb les bases i les recomanacions sobre planificació territorial de l'atenció pal·liativa i al final de la vida per a la població adulta. Es preveu disposar-ne a finals de 2017.

Tot i que hi havia iniciatives individuals, no es disposava d'un model d'atenció integral a les necessitats pal·liatives de la població en edat pediàtrica, mentre que en l'organització de l'atenció pal·liativa a la població adulta sí que hi era; s'està actualitzant el model organitzatiu per tal d'integrar les polítiques públiques en matèria de cures pal·liatives, així com les derivades de les polítiques de cronicitat. En tots dos casos, el model s'ha fet a partir de l'anàlisi de la situació actual i d'un treball de definició consensuada que conjuga la mirada estratègica i l'operativa.

PROJECTE 6.5 ATENCIÓ INTEGRADA AL PACIENT CRÒNIC COMPLEX DE SALUT MENTAL

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Desenvolupar un marc conceptual facilitador del canvi de trastorn mental sever i trastorn mental greu a pacient crònic i a pacient crònic complex.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat el document del model d'atenció al pacient crònic complex de salut mental, definit conjuntament entre el Pla director de salut mental i addiccions i el Programa de prevenció i atenció a la cronicitat. ✓ La difusió del document es durà a terme durant el segon semestre del 2017 i el primer semestre de 2018.
Iniciar la identificació dels pacients a través de la història clínica compartida de Catalunya (HC3).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'està treballant perquè tots els nivells assistencials i dispositius identifiquin pacients crònics en salut mental. Actualment, la història clínica compartida de Catalunya ja permet identificar pacients crònics en salut mental.
Dissenyar el PIIC entre els serveis implicats.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'està desenvolupant un projecte demostratiu al Pla de l'Estany, que també inclou els serveis socials, que ha comportat el disseny del PIIC entre els serveis. A partir del segon semestre de 2017 es definiran nous projectes demostratius en territoris pilot.

L'atenció integrada al pacient crònic en salut mental requereix un marc conceptual compartit i l'elaboració del model d'atenció al pacient crònic complex de salut mental. A més, s'ha iniciat la identificació de pacients crònics, també en salut mental, i el disseny de plans d'intervenció individualitzats compartits elaborats pels serveis implicats en el territori.

BALANÇ DE LA LÍNIA

L'elaboració de l'Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat (ENAIC) és l'assoliment principal de la línia aquest primer any i la resta de projectes s'han reorientat per tal d'assolir aquest objectiu. La línia promou un canvi en el sistema de salut cap a una atenció integrada, amb una visió transversal, fet que comporta el treball conjunt amb les altres línies del PdS 2016-2020. La col·laboració amb les altres línies s'ha dut a terme de forma molt satisfactòria. També cal destacar el treball amb el territori, que ha fet aflorar la necessitat de prioritzar els requeriments d'índole tecnològica per desplegar els projectes, d'una banda i, de l'altra, el treball integrat entre els diversos dispositius assistencials i amb els serveis socials, en coherència amb el Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).

RESPONSABLES DELS PROJECTES

El responsable del conjunt de la línia i dels projectes 6.1, 6.2 i 6.3 és Sebastià Santaegènia, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

Els responsables del projecte 6.4 són Sebastià Santaegènia i Pau Sánchez, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

Els responsables del projecte 6.5 són Sebastià Santaegènia i Cristina Molina, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

Versió preliminar

Línia 7. Recerca i innovació en salut

Amb el PERIS s'estableix un model pioner de recerca i innovació, que suposa un salt històric per activar el talent investigador en el nostre sistema de salut

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

El Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2016-2020 (PERIS) defineix les línies generals de la recerca i innovació per als propers anys, amb el propòsit de millorar la salut dels ciutadans a partir del coneixement generat per la recerca. El PERIS té per objectiu garantir la generació de nou coneixement gràcies a accions finançades pel sistema públic, i enfortir el lideratge del sistema de salut de Catalunya pel que fa a la investigació. Per fer-ho possible, el PERIS s'estructura en programes operatius, objectius estratègics i accions instrumentals específiques que es duen a terme a través de convocatòries anuals. Aquestes convocatòries, per primer cop, es basen en la concurrència competitiva.

La qualitat de l'atenció i les prestacions del sistema de salut depenen de l'activació i el desenvolupament del talent investigador dels seus professionals. Per aquest motiu, la consideració del PERIS com a línia estratègica del PdS ha de reflectir els seus avenços.

PROJECTE 7.1 DESPLEGAMENT DEL PLA ESTRATÈGIC DE RECERCA I INNOVACIÓ EN SALUT 2016-2020

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Disposar de la resolució de les dues primeres convocatòries d'ajuts a la recerca i la innovació de programes i iniciar la segona.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha resolt la concessió de les subvencions per al finançament d'accions incloses en el Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2016-2020 el 29 de març de 2017. ✓ S'ha promogut la resolució d'una segona convocatòria d'ajuts, del 3 d'agost del 2017, que s'ha publicat el 16 d'agost de 2017.
Disposar d'un consell assessor de polítiques de recerca i innovació en salut.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha posat en marxa el Consell Assessor de Polítiques de Recerca i Innovació en Salut (CAPRIS). S'ha constituït el 16 de març de 2017 i s'ha reunit dos cops, el 3 de maig de 2017 i el 12 de juliol de 2017.

La primera convocatòria del PERIS ha potenciat el programa d'impuls del talent i l'ocupabilitat (acció instrumental d'incorporació de científics i tecnòlegs i acció instrumental d'intensificació d'infermeria) i els programes de coneixement dirigits a projectes de recerca en l'àmbit de

l'atenció primària i els programes orientats a la medicina personalitzada, la medicina regenerativa, la recerca clínica i l'estudi de cohorts.

La segona convocatòria inclou novament la incorporació de científics i tecnòlegs als grups de recerca i l'activitat investigadora dels professionals d'infermeria juntament amb un programa d'intensificació de dos anys de durada per a facultatius de menys de 45 anys. Els projectes se centraran en l'àmbit de la salut mental i problemes de salut crònics, entre d'altres.

Més informació

- [ACORD GOV/75/2016, de 7 de juny, pel qual s'aprova el Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2016-2020](#)
- [Primera convocatòria d'ajuts inclosos en el Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2016-2020](#)
- [Segona convocatòria per al període 2018-2020 per a la concessió de subvencions, en règim de concurrència competitiva, per al finançament de diferents programes i accions instrumentals inclosos en el Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2016-2020](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

El PERIS es basa en dos eixos, en el finançament estructural dels centres i en el desplegament de convocatòries de recerca. La concurrència competitiva és la principal novetat del sistema d'atorgament d'ajuts, ja que aquest sistema garanteix l'equitat d'accés i un estímul a la qualitat. L'avaluació dels projectes es realitza juntament amb l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

Entre juny de 2016 i juny de 2017 s'ha fet la primera convocatòria d'ajuts. Hi han concorregut mig miler de propostes i s'han atorgat 183 ajuts per valor de més de 18 milions d'euros. Més de 200 grups de recerca s'han beneficiat dels ajuts. Destaca com a novetat la convocatòria específica per a l'atenció primària, que ha rebut 24 ajuts. L'agost de 2017 ha sortit la segona convocatòria.

RESPONSABLES DEL PROJECTE

El responsable de la línia és Albert Barberà, de la Direcció General de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut.

Els responsables del projecte 7.1 són Albert Barberà i Montserrat Llavayol, de la Direcció General de Recerca i Innovació en Salut del Departament de Salut.

Línia 8. Gestió de l'excel·lència i la seguretat

L'acreditació de la qualitat és ben valorada pels equips i els serveis

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La qualitat en la prestació dels serveis sanitaris és un element fonamental i cal esmerçar recursos a constatar-la i promoure-la. La seguretat és un dels components clau de la qualitat i requereix un canvi cultural que inclou l'orientació de tots els serveis als resultats en salut.

El primer projecte de la línia s'ocupa dels processos encaminats a vetllar per la qualitat i l'excel·lència en l'atenció: autoritzar, verificar, avaluar i acreditar la qualitat dels serveis i establiments sanitaris, i inspeccionar fabricants de medicaments i principis actius. El segon projecte se centra en la seguretat de l'atenció sanitària, amb l'establiment de protocols i registres de productes, així com en la notificació dels esdeveniments adversos relacionats amb l'atenció sanitària i la formació als professionals per respondre a aquests esdeveniments.

PROJECTE 8.1 ATENCIÓ SANITÀRIA DE QUALITAT I EXCEL·LENT

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Avaluar i acreditar la qualitat dels centres d'atenció sanitària i establiments sanitaris de Catalunya.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha acreditat el 85% dels equips d'atenció primària de Catalunya, i es preveu completar-ne l'acreditació durant l'any 2017. ✓ S'ha reconegut l'excel·lència en qualitat dels centres hospitalaris mitjançant la marca Q: hi han participat tots els hospitals generals d'adults públics i s'ha elaborat un índex sintètic de qualitat. Es preveu fer-ne un acte de reconeixement públic. ✓ S'ha verificat el compliment dels requisits de funcionament del 84% dels serveis i establiments farmacèutics de l'atenció primària fins al mes de juliol. Es preveu completar la resta durant aquest any. ✓ S'ha inspeccionat el 15% dels fabricants de medicaments i principis actius durant el primer semestre de 2017. Es tracta d'un projecte d'inspecció que preveu inspeccionar el 100% dels fabricants i de principis actius després de 4 anys.
Acreditar la qualitat de les unitats d'expertesa en síndromes de sensibilització central.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha definit el manual d'avaluació per a la declaració d'idoneïtat de les unitats d'expertesa territorial (UET) d'atenció a persones afectades per síndromes de sensibilització central. Les UET són unitats funcionals que integren l'atenció primària i l'atenció hospitalària d'un territori (vegeu el projecte 4.1). ✓ S'han avaluat divuit UET, repartides en el territori, per a la declaració d'idoneïtat.

Iniciar l'acreditació dels centres de salut mental i addiccions.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha posposat l'inici de l'acreditació dels centres de salut mental i addiccions al 2018. L'any 2017 s'ha prioritzat completar l'acreditació de la qualitat dels centres d'atenció primària i el reconeixement de la qualitat dels hospitals.
Publicar el decret d'autorització de centres i serveis sanitaris.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat el projecte tècnic de decret que ha d'actualitzar el Decret 118/1982, de 6 de maig, sobre autorització de centres, serveis i establiments sanitaris assistencials. ✓ S'ha sotmès el projecte als informes preceptius i als tràmits d'audiència i informació pública. ✓ S'ha publicat el decret 151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i les garanties tecnicosanitàries comunes de centres i serveis sanitaris i procediments per a la seva autorització i registre.
Elaborar una guia d'antídots per a tot el territori.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha publicat una guia d'antídots per als centres hospitalaris de Catalunya, fruit de la col·laboració entre el Departament de Salut i la Societat Catalana de Farmàcia Clínica.

L'avaluació i l'acreditació dels centres i establiments sanitaris s'està desenvolupant segons el calendari previst. S'ha completat la declaració d'ideïtat de 18 unitats d'expertesa clínica en síndromes de sensibilització central, en línia amb el nou model d'atenció i s'ha publicat una guia d'antídots per a centres hospitalaris. També destaca l'actualització del Decret sobre autorització de centres, serveis i establiments sanitaris assistencials, que ja s'ha publicat. L'acreditació dels centres de salut mental i addiccions s'ha programat per al 2018, en línia amb la nova orientació estratègica de l'àmbit de la salut mental.

Més informació

- [Acreditació de centres sanitaris. Departament de Salut](#)
- [Marca Q de qualitat. Reconeixement a l'excel·lència en qualitat dels hospitals](#)
- [Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central](#)
- [Guia d'antídots per als centres hospitalaris de Catalunya](#)
- [Decret 151/2017, de 17 d'octubre, pel qual s'estableixen els requisits i les garanties tecnicosanitàries comunes de centres i serveis sanitaris i procediments per a la seva autorització i registre](#)

PROJECTE 8.2 ATENCIÓ SANITÀRIA SEGURA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha implementat el curs sobre l'atenció a segones víctimes, professionals implicats directament o indirectament en un esdeveniment advers relacionat amb l'assistència sanitària.

Dissenyar el curs del projecte de segones víctimes.	630 professionals han participat en les dues edicions dels cursos virtuals o dels tallers que s'han dut a terme fins al moment.
Establir una xarxa de farmàcies sentinella a Catalunya.	✓ S'ha desplegat un projecte pilot de xarxa de farmàcies sentinella a Catalunya, orientat a millorar l'efectivitat i l'eficiència dels sistemes de vigilància tradicionals. Hi han participat seixanta farmàcies repartides arreu del territori.
Elaborar els criteris de referència en radiologia pediàtrica de cap i coll.	✓ S'ha iniciat l'elaboració del Protocol de disminució de les radiacions ionitzants innecessàries en infants, que es preveu completar abans de finals de 2017.
Implantar un protocol de seguretat per a medicació d'alt risc en la xarxa hospitalària pública.	✓ S'ha constituït un grup de treball per a l'elaboració del protocol de seguretat. L'horitzó d'assoliment d'aquesta fita és a finals de 2017.
Crear el Decret de registre centralitzat dels productes sanitaris implantats en centres sanitaris.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha redactat el projecte tècnic de decret de registre centralitzat i obligatori de productes sanitaris. S'estan elaborant les memòries d'impacte normatiu corresponents. ✓ S'ha iniciat la definició del projecte funcional de registre amb el Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació (CTTI).
Millorar la notificació i la gestió d'esdeveniments adversos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El 30% dels equips d'atenció primària ja disposen del sistema de notificació d'esdeveniments adversos i n'han fet ús. ✓ El 50% dels hospitals disposen d'un sistema de notificació d'esdeveniments adversos i n'han fet ús. ✓ Es preveu iniciar la notificació d'esdeveniments adversos a les oficines de farmàcia i als ciutadans durant el quart trimestre de 2017.
Desplegar projectes als centres i hospitals per disminuir la resistència als antibiòtics	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha creat un grup de treball per a la disminució de la resistència a antibiòtics en centres d'atenció primària. ✓ S'han elaborat les recomanacions per a la disminució de la resistència als antibiòtics en centres hospitalaris i s'han fet tallers per tal que els hospitals implementin els projectes.
Controlar que els titulars dels medicaments de Catalunya compleixen amb les bones pràctiques de farmacovigilància.	✓ Aquesta fita s'ha prioritzat per al 2018 per tal de dedicar-hi els recursos necessaris.

La promoció d'una atenció sanitària segura s'ha concretat en el desplegament de formació per a l'atenció a les segones víctimes i en el desplegament d'un projecte pilot amb una xarxa de 60 farmàcies sentinella per a la millora dels sistemes de farmacovigilància i de vigilància en salut pública. Altres activitats previstes per al 2017 que estan en una fase més inicial de desplegament i que evolucionen segons allò previst són: la millora del sistema de notificació d'esdeveniments adversos i els projectes de disminució de la resistència als antibiòtics. El projecte també preveu la definició de protocols d'ús segur de la radiologia en infants i de la medicació d'alt risc, i l'elaboració d'un decret de registre de productes sanitaris. Per últim, el control de les pràctiques de farmacovigilància dels titulars de medicaments s'ha prioritzat per al 2018.

Més informació

- [Curs sobre l'atenció a les segones víctimes](#)
- [Xarxa de farmàcies sentinella](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

L'acreditació dels centres de primària de Catalunya és una de les activitats més destacades que s'ha dut a terme durant el primer any del Pla de salut. Es tracta d'una actuació programada en tres anys, que es preveu acabar a finals de 2017, i que abasta tots els centres públics. Destaca l'alt nivell de compliment dels estàndards d'acreditació, així com la satisfacció elevada dels professionals amb els diversos processos d'acreditació endegats. D'altra banda, destaca el valor de la participació de les associacions de pacients en el marc de les comissions de seguiment per a la declaració d'idoneïtat de les unitats d'expertesa clínica.

RESPONSABLE DELS PROJECTES

El responsable dels projectes de la línia 8 és Josep Davins, de la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària del Departament de Salut.

Línia 9. Avaluació de resultats i transparència

S'impulsa la millora de la pràctica clínica i dels processos assistencials mitjançant el benchmarking i també l'apoderament de la ciutadania en temes de salut

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

L'avaluació és una activitat sistemàtica adreçada a generar informació, facilitar la rendició de comptes i millorar la presa de decisions. La transparència en l'avaluació dels serveis públics és un requisit propi d'una societat plenament democràtica. Els projectes de la línia aborden l'avaluació en tres grans àmbits: els resultats dels processos assistencials, la implementació dels projectes que avancen en el model d'atenció centrada en la persona i l'avaluació de l'impacte de les innovacions tecnològiques.

PROJECTE 9.1 AVALUACIÓ DE RESULTATS DE TOT EL PROCÉS ASSISTENCIAL

<p>La fita 2017 és:</p> <p>Analitzar processos assistencials, detectar bones pràctiques i difondre resultats.</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha deliberat i consensuat amb els professionals i elaborat indicadors dels següents processos assistencials: artroplasties de maluc, genoll, atenció integrada i hospitalària en cronicitat. ✓ S'ha actualitzat els atles de variacions de la pràctica clínica en artroplasties de genoll amb dades del bienni 2013-2014. ✓ S'ha iniciat l'elaboració de nous atles de variacions en la pràctica clínica en cirurgia oncològica digestiva (càncers d'esòfag, pàncrees, fetge, estómac i recte). ✓ S'ha elaborat un nou atlas de qualitat en l'atenció integrada a la cronicitat ✓ S'han elaborat indicadors de qualitat assistencial de forma participada amb els professionals en el marc de la iniciativa marca Q de reconeixement a l'excel·lència en qualitat dels hospitals (vegeu el projecte 8.1). ✓ S'han identificat les necessitats d'informació que té la ciutadania amb relació als temes de salut que es presenten a l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya i s'ha elaborat un monogràfic amb els resultats de tres reunions de grup. També s'ha fet un estudi qualitatiu en professionals per adequar-hi els continguts. ✓ S'han elaborat els informes de la Central de Resultats en relació amb: hospitals, atenció primària, sociosanitari, salut mental, territorial, salut pública, formació sanitària especialitzada i emergències mèdiques L'11 de juliol de 2017 se'n va presentar públicament els informes actualitzats.
--	--

Les activitats s'han dut a terme d'acord amb allò que s'havia previst. S'han actualitzat i elaborat nous atles de variacions de la pràctica clínica i de qualitat de l'atenció, que properament estaran disponibles al web de l'AQuAS. D'altra banda, s'han presentat els nous informes periòdics de la Central de Resultats, corresponents a l'any 2016. Per últim, s'han elaborat indicadors de qualitat assistencial per a determinats procediments i també en l'àmbit hospitalari i s'han analitzat les necessitats d'informació que la ciutadania i els professionals tenen en l'àmbit de la salut per tal de millorar la comunicació dels resultats.

Més informació

- [Atles de variacions en les intervencions per artroplasties de genoll \(2005 a 2014\)](#)
- [Mesura i impacte del pagament per acompliment en l'àmbit de les artroplasties](#)
- [Atles de variacions i de qualitat del SISCAT](#)
- [Avaluació d'estratègies d'atenció a la cronicitat](#)
- [Marca Q de qualitat. Reconeixement a l'excel·lència en qualitat dels hospitals](#)
- [Quines són les necessitats d'informació de salut que té la ciutadania?](#)
- [Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats](#)

PROJECTE 9.2 AVALUACIÓ DE LA IMPLEMENTACIÓ I DE LA REPERCUSSIÓ DELS PROJECTES D'ATENCIÓ CENTRADA EN LA PERSONA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Fer l'anàlisi de la prova pilot sobre barreres i facilitadors de la implementació de les recomanacions del projecte "Essencial".	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha fet una discussió de grup amb professionals i quatre sessions participatives amb seixanta líders clínics per analitzar la implementació (barreres i facilitadors) del projecte "Essencial", que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per evitar-ne la realització. ✓ S'ha completat l'avaluació de la repercussió del projecte "Essencial" en onze equips d'atenció primària pilot. Actualment, 147 EAP ja participen en la implementació d'alguna de les seixanta recomanacions disponibles. ✓ S'ha organitzat, el 21 d'abril de 2017, la Jornada d'Implementació del Projecte "Essencial": "Més no sempre és millor", dirigida als EAP i en la qual van participar més de 750 professionals. Durant la Jornada es va fer un procés participatiu amb els assistents per decidir les dotze noves recomanacions que es publicaran al web del projecte..
Implantar el projecte "Decisions compartides".	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha fet una jornada de difusió del projecte "Decisions compartides" el dia 22 de maig de 2017. ✓ S'ha incorporat en el web una eina d'ajuda per a la presa de les decisions i una eina de valoració dels continguts i de comprensió del web. El web ofereix informació sobre sis problemes de salut.

Els dos projectes d'avaluació de la implementació i la repercussió de l'atenció centrada en la persona s'han presentat als professionals en actes públics, per tal d'impulsar-ne el desplegament, i disposen d'un lloc web específic. Actualment 147 EAP han iniciat la implementació de recomanacions del projecte "Essencial", mentre que les persones disposen de qüestionaris web que faciliten el procés de presa de decisions compartides amb els professionals de la salut.

Més informació

- [Projecte "Essencial"](#)
- [Decisions compartides](#)

PROJECTE 9.3 MODEL DE COMPRA PÚBLICA VINCULAT AL RECVLL DE LES DADES D'EFICÀCIA I EFICIÈNCIA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Posar en marxa registres avaluatius en tres projectes que impliquen innovació tecnològica.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha implicat l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona en el projecte de vàlvula endobronquial. ✓ S'ha implicat l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en el projecte de dispositiu implantable endovascular per al tancament de l'apèndix auricular esquerre. ✓ S'ha implicat l'Hospital de Sabadell en el projecte de <i>stent</i> esofàgic.
Identificar els elements clau per al desenvolupament d'un registre d'implants quirúrgics d'alta complexitat.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat els protocols d'estudi sobre els elements clau per al desenvolupament d'un registre d'implants quirúrgics d'alta complexitat i alt cost per fer-ne l'avaluació postcomercialització.

Aquests són projectes sobre implants quirúrgics proposats per la xarxa d'agències i unitats d'avaluació de tecnologia mèdica i prestacions sanitàries de l'Estat. Estan en la fase d'incorporar dades de pacients un cop s'ha consensuat els protocols de recollida de dades i l'eina informàtica per realitzar-ho. Aquests són projectes rellevants per avaluar les innovacions.

BALANÇ DE LA LÍNIA

Els projectes s'han desenvolupat d'acord amb la previsió inicial. S'ha inaugurat un projecte nou, d'atenció centrada en la persona, entès com una avaluació del model de relació en la pràctica clínica. També s'avalua el procés assistencial i els atles dinàmics de variabilitat que permeten identificar bones pràctiques. L'avaluació de les innovacions tecnològiques es vincula

a l'establiment de models de compra pública innovadors, basats en dades d'efectivitat en condicions reals.

La preocupació per la transparència i la comunicació dels resultats a la ciutadania i als professionals és un dels elements transversals a la línia. La línia promou la millora de la pràctica clínica i dels processos assistencials mitjançant el *benchmarking* (projecte "Essencial", atlas de variabilitat clínica, Central de Resultats) i també l'apoderament de la ciutadania en temes de salut (projecte "Decisions compartides").

En el marc de l'actuació de l'AQuAS, s'ha donat a conèixer el Programa públic d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut (PADRIS), que té un gran potencial. Els reptes són: donar confiança a la ciutadania, mitjançant la inclusió de ciutadans en els òrgans de governança i el reforç de la comunicació dels resultats a la ciutadania. La internacionalització és un dels punts forts d'aquesta línia, amb participació en 22 projectes europeus.

RESPONSABLES DELS PROJECTES

El responsable de la línia és Toni Dedeu, de l'AQuAS

Les responsables del projecte 9.1 són Anna García-Altés i Mireia Espallargues, de l'AQuAS.

Les responsables del projecte 9.2 són Cari Almazán i Montse Moharra, de l'AQuAS.

El responsable del projecte 9.3 és Joan MV Pons, de l'AQuAS.

Línia 10. Salut digital

L'aplicació de les noves tecnologies transforma l'organització sanitària i permet noves solucions assistencials que promouen l'atenció centrada en la persona

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

Les estructures assistencials actuals han estat concebudes i desenvolupades en moments en què les noves tecnologies digitals o bé no existien o bé es trobaven en un estat incipient de creació. La incorporació de tecnologia ha seguit normalment la lògica de millorar la situació actual i, en aquests moments, es considera necessari explorar la lògica transformacional. La incorporació de tecnologia, alhora, genera moltes dades que, ben gestionades, poden donar informació rellevant com a suport a la presa de decisions tant operatives com estratègiques. De la mateixa manera que succeeix amb les estructures assistencials, la història clínica compartida de Catalunya (HC3) ha de permetre l'accés de manera organitzada a la informació rellevant de les històries clíniques dels centres sanitaris de la xarxa pública assistencial. A més, ha d'incorporar informació rellevant de l'àmbit dels serveis socials, especialment en situacions de dependència i de fragilitat.

No obstant això, en l'actualitat, l'ecosistema està compost per una diversitat de sistemes d'informació que estan atomitzats, tant entre nivells assistencials com entre proveïdors de salut del SISCAT. Aquesta atomització dificulta que la informació es pugui compartir entre entitats i nivells assistencials, i obstaculitza una gestió eficient del continuïm assistencial.

D'altra banda, cal donar resposta a les demandes d'hiperconnectivitat de la ciutadania, tant pel que fa a la informació disponible com a la interacció amb l'Administració a l'hora de fer tràmits i consultes, amb l'objectiu de promoure'n l'apoderament. Des d'aquesta premissa, potenciar la plataforma d'interoperabilitat de les entitats assistencials (IS3) i incorporar nous continguts i validacions en la qualitat de les dades que es publiquen a l'HC3 són accions necessàries per incrementar i millorar la informació que es mostra al ciutadà a través del repositori de La Meva Salut (LMS).

PROJECTE 10.1 APLICACIÓ DE LA SALUT DIGITAL A ESTRUCTURES ASSISTENCIALS

La fita 2017 és:

Establir l'IS3 com a plataforma d'interoperabilitat que ha de permetre el treball de processos assistencials entre diferents proveïdors de salut.

Per assolir-la:

- ✓ S'ha desplegat la infraestructura del projecte IS3 en el 86,66% de les unitats proveïdores. La previsió de tancament de 2017 és arribar al 91% de tots els proveïdors de salut del SISCAT d'atenció primària i hospitalària.

El projecte d'interoperabilitat entre sistemes transaccionals IS3 ha de solucionar la comunicació electrònica entre els diferents proveïdors assistencials a curt i a mitjà termini i ha de donar resposta a les necessitats de comunicació i de compartició de dades. Aquest any s'ha desplegat a través de la implementació de diferents dominis, com són les derivacions amb cita, les derivacions sense cita, les derivacions de productes intermedis, les peticions de proves de laboratori, el SEM i la notificació d'alertes.

En previsió del gran desplegament del projecte IS3, que potenciarà la interoperabilitat entre sistemes, s'ha definit i implementat una auditoria d'arquitectura de la plataforma, que assegura la consolidació i la transacció dels diferents fluxos. Aquestes tasques han finalitzat al mes de setembre de 2017.

Més informació

- [Projecte IS3](#)

PROJECTE 10.2 APLICACIÓ DE SALUT DIGITAL A PROCESSOS ASSISTENCIALS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
<p>Consolidar la plataforma tecnològica HC3 tant en l'àmbit tècnic com semàntic per millorar la qualitat de les dades que s'hi publiquen.</p>	<p>✓ S'ha desplegat el programa preinforme del SEM, com a eina per a la reenginyeria de processos de l'atenció d'urgències. El preinforme es genera digitalment des de les ambulàncies del SEM i es comunica a través de l'HC3 als serveis d'urgències dels hospitals. Fins al moment, s'ha implantat en cinc hospitals de Barcelona i de l'àrea metropolitana (Hospital del Mar, Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau, Clínic, Germans Trias i Pujol, i Mataró). El programa s'anirà desplegant progressivament en el territori, amb l'actualització de l'equipament de les ambulàncies.</p> <p>✓ S'ha desplegat l'eConsulta com a eina de reenginyeria de processos i millora a l'atenció domiciliària. L'eConsulta arriba al 71% d'EAP, hi tenen accés 2.084 professionals i 18.181 ciutadans. Es preveu que a finals de 2017 el 80% dels EAP disposin d'eConsulta.</p> <p>✓ S'ha definit un model tecnològic de notificació i actualització de la preparació de l'alta (PREALT) per millorar l'atenció domiciliària en un territori com a prova pilot. Des del mes de maig de 2017, l'ECAP sincronitza cada nit amb la plataforma HC3 per rebre i integrar els informes PREALT que publiquen els hospitals de la xarxa pública. Es genera una alerta triple a l'ECAP, dirigida al metge de família, a la infermera i a la gestora de cas referent del CAP corresponent. Així es garanteix que qualsevol dels tres professionals vegi tant l'alerta com l'informe. A més, si cap dels professionals no veu i tanca l'alerta, es genera un avís automàtic al personal de gestió de l'EAP per tal que pugui avisar el professional sanitari referent. Durant l'any 2017 s'han publicat 29.106 informes PREALT.</p>

<p>Assegurar la qualitat de la informació que es publica i ampliar-la en continguts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat el Pla d'acció de qualitat de l'HC3 per garantir la qualitat de la informació i documentació disponible, l'accés i l'ús que se'n fa, i millorar la qualitat de la informació publicada. S'ha dut a terme una anàlisi de la qualitat de les dades publicades i de l'impacte que suposa la implementació de les mesures per als proveïdors. ✓ S'ha prioritzat la integració de les dades socials a l'HC3. Compartir dades entre el serveis socials i de salut es considera un projecte estratègic per millorar l'atenció als ciutadans. En la plataforma HC3 s'ha dissenyat la pestanya "Dades socials" en el visor del professional, que ofereix informació relacionada amb els serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona. Es preveu que aquest desplegament estigui disponible al mes de novembre de 2017.
--	--

A través dels mecanismes d'interoperabilitat i l'ús d'estàndards entre sistemes d'informació, la plataforma HC3 possibilita que les històries clíniques dels centres sanitaris de la xarxa pública assistencial siguin compatibles i que es pugui accedir a la informació de salut i social d'un pacient en el lloc i en el moment en què es necessiten, tot seguint els estàndards de seguretat i confidencialitat pertinents. S'ha treballat per fer evolucionar l'HC3 a fi d'assolir un model comú tant per proveïdor com per nivell assistencial que permeti la intersecció de les estacions de treball dels professionals. Durant el 2017 s'ha revisat la documentació que es publica per tal d'assegurar la integració a través d'un mateix llenguatge tècnic i semàntic, s'han revisat i executat mecanismes de validació de catàlegs corporatius, s'ha homogeneïtzat la tipologia de documents, s'ha incorporat el curs clínic centralitzat i s'ha iniciat la integració de les dades socials.

PROJECTE 10.3 APLICACIÓ DE LA SALUT DIGITAL A L'EXPERIÈNCIA DEL PACIENT

<p>La fita 2017 és:</p> <p>Desplegar la plataforma La Meva Salut (LMS) com una nova manera de relació entre el ciutadà amb el sistema de salut i consolidar-la com a plataforma d'interacció i comunicació amb el ciutadà.</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha fet el seguiment de les opinions del ciutadà respecte de la plataforma LMS, a partir de les quals s'han definit les accions de millora pertinents. El volum de respostes del ciutadà a la plataforma LMS ha augmentat en un 200% respecte del 2016 i s'ha fet un seguiment continu dels resultats obtinguts. El 58% d'usuaris consideren que la informació que ha consultat a l'LMS ha estat útil, i un 61% recomanarien l'LMS a altres persones. ✓ S'ha desplegat l'agenda integrada de visites programades en els diferents proveïdors de salut. Actualment l'agenda integrada inclou un 91% dels proveïdors d'atenció primària i un 83% dels d'atenció especialitzada.
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha desenvolupat i desplegat l'aplicació de consulta de dades de salut a l'LMS a través de dispositius mòbils amb els sistemes operatius Android i iOS. Durant el 2017 es duu a terme la prova pilot de l'aplicació per comprovar-ne la funcionalitat i la usabilitat (vegeu el projecte 1.5).
--	---

La cita prèvia i l'eConsulta són algunes de les solucions tecnològiques que faciliten una relació immediata entre l'usuari i el sector, sense limitacions d'espai i temps. Aquest any s'ha potenciat l'ampliació del nombre de ciutadans que tenen accés a l'LMS, i s'espera arribar al 7% de la població assignada i atesa en l'AP. Per això, s'assegura que la informació que es publica sigui d'utilitat per al ciutadà i s'amplien els continguts disponibles. Entre els canvis que s'han inclòs a l'LMS destaquen: la informació, en set idiomes i de forma entenedora, sobre medicaments prescrits amb la recepta electrònica; l'accés multilingüe, en català, castellà i aranès, de la plataforma LMS; l'accés a la informació dels menors d'edat per part de progenitors i tutors, i el desenvolupament d'una aplicació per a mòbils de l'LMS.

PROJECTE 10.4 PLA DE SISTEMES

<p>La fita 2017 és:</p> <p>Iniciar l'elaboració del Pla de sistemes 2017-2020.</p>	<p>Per assolir-la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha constituït el grup que dirigeix l'elaboració del Pla de sistemes. ✓ S'ha definit el cronograma d'elaboració del Pla en tres etapes –avantprojecte, definició estratègica i desplegament– de les quals s'han completat les dues primeres. ✓ S'ha elaborat l'avantprojecte del Pla de sistemes entre els mesos de febrer i abril de 2017, amb la definició dels objectius i l'abast del Pla, l'alineament de les diferents parts interessades, la formulació de les qüestions a resoldre i la preparació del Pla i els equips de treball. ✓ S'ha fet la definició estratègica del Pla, amb un èmfasi particular en el model de dades i model tecnològic, que inclou la comparació amb la situació de partida (anàlisi del gap), i inclou la formulació inicial de quinze iniciatives estratègiques. ✓ S'ha iniciat el desplegament de les quinze iniciatives estratègiques i s'ha iniciat l'activitat dels grups de treball. ✓ S'ha dissenyat un procés participatiu amb tots els agents del sistema per disposar d'un pla de sistemes de tots i per a tots. ✓ S'ha presentat l'abast del pla de sistemes i tot el procés que es durà a terme per fer-ne la redacció final.
---	--

En un entorn de canvis constants en les tecnologies i en la generació i el tractament de la informació en l'àmbit assistencial, l'any 2017 s'ha iniciat la definició, conjuntament amb les

entitats proveïdores, d'un pla director de sistemes integral del sector salut. El Pla estableix un nou model de govern TIC en l'entorn salut.

El Pla director de sistemes és un encàrrec conjunt del Departament de Salut i del CatSalut a l'Àrea de Tecnologies de la Informació i les Comunicacions i al Comitè Estratègic de Directors de Sistemes d'Informació de diferents proveïdors assistencials del SISCAT. Alhora, s'ha establert un comitè de direcció del Pla de sistemes on participen directors de sistemes d'informació, professionals de l'assistència sanitària i directius de diferents àmbits, així com del Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació (CTTI). El Pla s'orienta a crear un model compartit, amb iniciatives estratègiques que en facilitin el desplegament, tot donant resposta a necessitats a curt termini. En el procés d'elaboració s'han creat grups de treball específics per definir les necessitats en relació amb el model de dades i de tecnologia. S'han dut a terme més de cinquanta entrevistes en profunditat a persones de diferents perfils i rols. També s'ha fet una jornada participativa durant el mes de juliol de 2017, amb més de 140 professionals del sector, principalment de l'àmbit assistencial, en el marc de les línies estratègiques del PdS 2016-2020.

PROJECTE 10.5 APLICACIÓ DE LA SALUT DIGITAL EN INFORMACIÓ PER LA PRESA DE DECISIONS OPERATIVES

La fita 2017 és:	Per assolir-la, s'ha:
Disposar d'una plataforma transversal d'explotació de dades de tots els registres del Departament de Salut.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha dissenyat l'arquitectura d'explotació de la informació del sistema com a peça transversal de la plataforma digital de salut (IS3-HC3-LMS). ✓ S'ha fet la configuració de l'estructura de les dades del repositori central de dades de salut (RCDS). ✓ S'ha definit el model analític dels fluxos de derivacions simples d'IS3. ✓ S'ha iniciat el disseny del model analític de publicacions i accessos a l'HC3, com a pas previ al disseny del model de presentació d'informes i al modelatge de les dades clíniques estructurades de l'HC3.

El valor de les TIC en l'entorn assistencial ha esdevingut indispensable, tant per millorar-ne l'eficiència com pel seu caràcter consubstancial a la pràctica assistencial. Disposar d'informació, dins del termini i en la forma escaient, per a la presa de decisions a tots els nivells i per a tots els actors del sistema és la palanca de canvi perquè la pràctica assistencial sigui més segura, de més qualitat i més eficient.

BALANÇ DE LA LÍNIA

A grans trets, i malgrat les mancances tecnològiques i de desplegament detectades en les plataformes transversals de salut, els projectes s'estan desenvolupant segons el calendari previst.

Durant el mes de juliol de 2017 ha calgut transformar tota la plataforma consolidada de salut, on resideixen les solucions tecnològiques transversals com són HC3, SIRE, LMS, entre d'altres. L'elevat impacte d'aquesta transformació en els proveïdors del SISCAT pot comportar que no s'assoleixin la totalitat dels objectius previstos per al 2017.

RESPONSABLE DELS PROJECTES

El responsable del conjunt de projectes de la línia 10 és Pol Pérez, de l'Àrea de Tecnologies de la Informació i les Comunicacions del Departament de Salut.

Versió preliminar

Línia 11. Integració territorial

Cap a un model d'atenció més integrat, equitatiu i multidisciplinari, amb la participació dels professionals i agents del territori

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

La integració territorial assistencial és clau per garantir una atenció sanitària que veritablement doni resposta a les necessitats de la població, tant prèvies a la malaltia com posteriors o en la fase de convallescència o estabilització, i s'ha de fer encaixar en el procés assistencial els recursos necessaris per tal que l'assistència sigui fluida i integrada.

Per avançar en la integració territorial s'organitzen quatre projectes:

1. Articular serveis en xarxa.
2. Reforçar i millorar l'equitat en la distribució de recursos a l'atenció primària de salut.
3. Augmentar la participació i la corresponsabilitat dels professionals en la planificació operativa territorial.
4. Elaborar plans estratègics sanitaris territorials

Els projectes d'aquesta línia s'han redefinit sobre la base dels que estaven establerts en el document del Pla de salut, tenint en compte l'orientació estratègica que ha dut a terme el CatSalut aquest primer any.

PROJECTE 11.1 ARTICULAR SERVEIS EN XARXA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Desplegar la xarxa oncològica.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha definit els criteris de planificació de la xarxa. ✓ S'ha formalitzat l'acord estratègic Institut Català d'Oncologia-ICS. ✓ S'ha desplegat el model de relació de la xarxa. ✓ S'han avaluat els resultats i la rendició de comptes.
Desplegar la xarxa de cardiologia.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat la sectorització i la reordenació d'activitat i fluxos.
Desplegar la xarxa de l'aparell locomotor.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat la creació d'unitats integrades entre l'atenció especialitzada i l'atenció primària.
Definir les xarxes d'atenció primària.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha analitzat la distribució de serveis i l'activitat dels territoris per definir les xarxes d'atenció primària (XAP) i posar-les en marxa en projectes demostratius a l'inici de 2018.

Les xarxes assistencials són el model de reordenació de serveis que el Departament de Salut ha visualitzat com a instrument que dona millor resposta als reptes del sistema sanitari. Les

xarxes superen el model d'atenció basat en serveis, nivells assistencials i proveïdors, i posen el pacient i les seves necessitats en el centre del model assistencial amb un abordatge multidisciplinari. Així es crea un sistema on el procés o el problema de salut guien l'atenció. En els models en xarxa preval la funció sobre l'estructura i, per tant, permeten optimitzar els recursos disponibles i asseguren una prestació de serveis sanitaris de qualitat i de manera equitativa i sostenible.

L'aposta del treball en xarxa és clau per assolir un model sanitari d'excel·lència en els resultats, amb un tractament integral i amb equitat entre els diferents ciutadans. Les característiques d'aquest model assistencial són:

- Integrador, multidisciplinari i participatiu (diferents proveïdors, professionals, territoris, etc.).
- Orientat a la innovació, que integri la gestió de l'assistència i la docència amb la recerca.
- Amb un lideratge clínic destacat, que garanteixi l'alineació del model assistencial, docent i investigador.
- Amb un ús eficient dels recursos i de les bones pràctiques, a fi de garantir la sostenibilitat del model.

Finalment, es treballa en la configuració de les XAP, que s'articulen com a sistema integrat d'equips de professionals assistencials centrats en la persona, que s'organitzen territorialment en diferents dispositius. El centre d'interès d'aquesta xarxa són els equips d'atenció primària (EAP), als quals s'afegeixen altres equips de professionals i dispositius per garantir la cartera de serveis, i construir territorialment un veritable sistema d'atenció integrada.

Més informació

- [Nota de premsa de creació de la xarxa oncològica](#)

PROJECTE 11.2 REFORÇAR I MILLORAR L'EQUITAT EN LA DISTRIBUCIÓ DE RECURSOS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Definir el nou model d'assignació dels equips d'atenció primària.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han establert els criteris i indicadors per calcular l'assignació de l'atenció primària. ✓ L'AQuAS ha elaborat l'indicador social compost (ISC). ✓ S'ha redefinit la fórmula d'assignació de recursos a l'atenció primària.
Implementar el nou model d'assignació dels equips d'atenció primària.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han detectat els EAP amb més necessitats socioeconòmiques segons l'ISC. ✓ S'ha desplegat d'acord amb el nou sistema de pagament i assignat 12,5 milions d'euros addicionals als EAP prioritzats.

Per desplegar un veritable model en xarxa, cal que l'atenció primària de salut esdevingui agent clau al territori, i alhora, es millori l'equitat en la distribució dels seus recursos.

Amb l'objectiu de reforçar l'equitat territorial en l'assignació dels recursos de l'atenció primària, el CatSalut ha elaborat una nova fórmula d'assignació, en la qual s'inclou l'indicador socioeconòmic elaborat per l'AQuAS. Així doncs, s'ha construït un índex que reflecteix les diferències socioeconòmiques entre les àrees bàsiques de salut perquè el criteri que se segueix és la distribució dels recursos de l'atenció primària d'acord amb les diferències en les necessitats de salut i la pressió assistencial derivades d'una pitjor situació socioeconòmica.

La nova fórmula d'assignació de recursos s'aplicarà progressivament: en global comportarà 65 milions d'euros addicionals en cinc anys (fins al 2021). L'any 2017 s'han assignat 12,5 milions d'euros addicionals als EAP prioritzats.

En aquest context, s'han fet diferents sessions de treball del conseller de Salut i el director del CatSalut amb els directors i els adjunts dels EAP per ampliar i compartir informació sobre el nou indicador socioeconòmic i el desplegament del nou model d'assignació de recursos per a l'atenció primària i comunitària.

Més informació

- [Distribució de la nova assignació de recursos als equips d'atenció primària de Catalunya](#)
- [Assignació de recursos addicionals als equips d'atenció primària 2017](#)
- [Informació de l'indicador socioeconòmic elaborat per l'AQuAS](#)

PROJECTE 11.3 AUGMENTAR LA PARTICIPACIÓ I CORRESPONSABILITAT DELS PROFESSIONALS EN LA PLANIFICACIÓ OPERATIVA DEL TERRITORI

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Definir les comissions d'entitats proveïdores (CEP).	✓ S'ha elaborat i publicat la Instrucció del CatSalut que les regula.
Constituir i desplegar les CEP territorials.	✓ S'han constituït les CEP a les regions sanitàries, i s'ha fet la sessió de constitució i s'han fixat els objectius i les prioritats per a l'any 2017.
Definir les comissions clíniques (CC).	✓ S'ha elaborat i publicat la instrucció del CatSalut que les regula.
Constituir les comissions clíniques (CC) dels territoris prioritzats, corresponents als que estan elaborant el Pla estratègic sanitari del territori.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han constituït les CC del Camp de Tarragona i de Barcelona. ✓ S'està finalitzant el procés de constitució de les CC a Girona i al Vallès Occidental.

Les comissions clíniques (CC) són ens operatius de corresponsabilitat, implicació i participació de professionals del territori, que han de contribuir a implementar i desplegar les polítiques i objectius de salut, i han de dotar de més visió clínica i coneixement assistencial a la planificació operativa del territori.

Les funcions principals de les CC són: desplegar la planificació operativa i implementar les actuacions necessàries per complir amb els objectius de salut establerts; integrar els diferents processos assistencials del territori; implementar millores contínues de la qualitat dels processos assistencials; fomentar la recerca, la innovació i la implementació de les millors pràctiques assistencials i participar en l'elaboració i el desplegament del Pla estratègic sanitari (PES) de cada territori.

Pel que fa a les comissions d'entitats proveïdores (CEP), aquestes es constitueixen com a marc estable de comunicació, col·laboració i coordinació entre les entitats proveïdores de serveis sanitaris, sociosanitaris, de salut mental i addiccions i de salut pública, tant en l'àmbit de l'organització central com territorial del CatSalut. Les funcions principals que té són fomentar l'establiment d'aliances estratègiques entre les entitats proveïdores; facilitar l'accessibilitat i la continuïtat dels serveis de salut; proposar i fomentar programes de gestió compartida; garantir la integració i la complementarietat dels serveis dels diferents nivells i entitats en l'àmbit de la salut, així com la configuració progressiva d'una xarxa integrada d'atenció; desplegar les actuacions necessàries per assolir els objectius de salut fixats pel territori de manera coordinada amb les comissions clíniques.

Més informació

- [Informació sobre les comissions clíniques i les comissions d'entitats proveïdores](#)
- [Instrucció 09/2017 que regula les comissions d'entitats proveïdores](#)
- [Instrucció 10/2017 que regula les comissions clíniques](#)

PROJECTE 11.4 ELABORACIÓ DELS PLANS ESTRATÈGICS SANITARIS DEL TERRITORI

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Definir l'orientació, metodologia i continguts dels plans estratègics.	✓ S'han definit els continguts clau dels plans estratègics sanitaris (PES).
Elaborar i començar a desplegar els PES en territoris prioritaris.	✓ S'han elaborat els PES de Camp de Tarragona, Girona, Vallès Occidental i Baix Llobregat.

Per reforçar la planificació operativa dels territoris, s'impulsen els PES territorials, que són els fulls de ruta que identifiquen prioritats i guien les ordenacions sanitàries en el territori, amb l'objectiu de millorar l'atenció sanitària a la població de referència en termes d'accessibilitat, qualitat i resolució assistencial, sostenibilitat i visió integrada dels serveis sanitaris.

Aquests plans estan orientats a assolir les prioritats i objectius que fixa el Departament de Salut i el CatSalut i s'enfoquen al desplegament efectiu de les polítiques de salut. S'han definit com a continguts clau dels plans estratègics:

- ✓ Fer el diagnòstic inicial del territori.
- ✓ Dur a terme el procés participat amb els agents del territori: professionals, proveïdors, pacients, societat civil, governs locals.
- ✓ Elaborar les propostes d'intervenció en el territori.
- ✓ Traslladar i consensuar les propostes d'intervenció amb els agents implicats.

Més informació

- [Presentació pública del Pla estratègic del Camp de Tarragona](#)

BALANÇ DE LA LÍNIA

Pel que fa a les xarxes assistencials, aquest model s'ha iniciat amb èxit amb el desplegament de la xarxa oncològica de Catalunya, i es va implementant gradualment en altres àmbits, com la cardiologia o l'aparell locomotor. Pel que fa al nou model d'assignació d'atenció primària, s'anirà implementant de manera progressiva des d'aquest any fins al 2021. Alhora, cal posar un èmfasi especial en la implementació d'actuacions de salut comunitària, com a eines per fer front a les desigualtats en salut, especialment en els territoris prioritzats, que presenten més necessitats socioeconòmiques.

En relació amb les comissions d'entitats proveïdores territorials, durant aquest any s'han desplegat les dels diferents territoris, i emergir com a instrument clau en la implementació de les polítiques sanitàries al territori. Pel que fa a les comissions clíniques, la constitució i la implementació és més complexa, i és la delimitació territorial, l'elecció dels professionals o la metodologia de coordinació amb les comissions d'entitats proveïdores alguns dels elements crítics. Els plans estratègics sanitaris del territori s'estan elaborant seguint la metodologia i el calendari previstos. El PES del Camp de Tarragona es troba en fase de finalització i el de Girona, Baix Llobregat i Vallès Occidental en fase de tancament de les propostes d'actuació.

RESPONSABLES DE PROJECTES

El responsable per al conjunt de la línia és Ivan Planas, de l'Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut.

Línia 12. Polítiques interdepartamentals i intersectorials

S'ha consolidat l'estratègia interdepartamental, però cal continuar treballant conjuntament per simplificar la governança territorial, establir sinergies en el territori i establir un marc avaluatiu comú

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

Conscients de la importància i les potencialitats del treball intersectorial, el PdS 2016-2020 crea un eix centrat exclusivament en l'estratègia "Salut en totes les polítiques". Aquest eix té com a objectius impulsar i reforçar el disseny i el desplegament de polítiques de salut intersectorials i interdepartamentals configurades a partir de la col·laboració amb els altres departaments de la Generalitat, amb l'Administració local i amb altres institucions i entitats.

Els projectes d'aquesta línia s'han centrat a afavorir dinàmiques multisectorials mitjançant l'actualització dels plans intersectorials ja existents, com ara el Pla de seguretat alimentària, PINSAP, etc., i també el desplegament progressiu de les estratègies creades recentment (PIAISS, COMSalut,...) i dels convenis bilaterals amb altres departaments de la Generalitat de Catalunya (Ensenyament, Justícia i Treball, Afers Socials i Família)

PROJECTE 12.1 DESPLEGAMENT DEL PLA INTERDEPARTAMENTAL DE SALUT PÚBLICA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Elaborar el PINSAP 2017-2020 en el marc de la Comissió Interdepartamental de Salut amb la participació d'ens locals i la societat civil.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha renovat la Comissió Interdepartamental de Salut i els grups de treball del PINSAP amb participació dels ens locals. ✓ S'han constituït set consells territorials consultius i de coordinació de salut pública, un a cada RS. ✓ S'han constituït vint-i-tres comissions tècniques. ✓ S'ha redactat el PINSAP 2017-2020. ✓ S'ha presentat el PINSAP 2017-2020, el 24 de maig, i se n'ha fet difusió. ✓ S'han iniciat les sessions per al desplegament dels eixos de treball.
Aplicar el Test salut (impacte salut) a tots els departaments de la Generalitat.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha acordat amb els departaments que s'està aplicant de forma puntual. ✓ S'ha iniciat la formació a referents de tots els departaments amb la realització d'un taller.

L'evolució del PINSAP ha portat a introduir un altre element de transversalitat en el plantejament del programa, i en aquesta segona fase es transforma en el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública. D'una banda, manté els objectius fundacionals d'incorporar el punt de vista de la salut com un dels eixos de totes les polítiques

governamentals i, de l'altre, es proposa que aquestes accions serveixin per incrementar els anys en bona salut de la població de Catalunya. Seguint les recomanacions de l'OMS, el focus es posa així mateix en problemes complexos que requereixen l'abordatge intersectorial i en factors de risc de mortalitat prematura o discapacitat, entre d'altres.

El PINSAP 2017-2020 es fixa com a objectiu portar les estratègies de salut en totes les polítiques i en tot el territori, i per això utilitza la figura del consell territorial com l'òrgan base per implantar aquestes polítiques. Els consells territorials vehiculen les iniciatives destinades a cada racó del país gràcies a la col·laboració estreta entre els departaments implicats del Govern, el món local, els proveïdors de salut, el món acadèmic, els col·legis professionals, el teixit associatiu i el tercer sector.

Cal destacar la tasca de cohesió amb els plans sectorials a través de la col·laboració amb el Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions (PISMA), i altres plans interdepartamentals. Mitjançant aquesta col·laboració es contribueix conjuntament a definir polítiques públiques saludables i a desenvolupar iniciatives determinades de promoció i de protecció de la salut, especialment adreçades als grups més vulnerables de la societat.

Més informació

- [Presentació del PINSAP 2017-2020](#)
- [Díptic Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública 2017-2020](#)
- [Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública. PINSAP 2017-2020](#)
- [Nota de premsa de l'acte de presentació del PINSAP 2017-2020. 24 de maig de 2017](#)
- [Vídeo de l'acte de presentació del Pla Interdepartamental de Salut Pública 2017-2020](#)

PROJECTE 12.2 SALUT COMUNITÀRIA: EL PROJECTE "COMSALUT"

La fita 2017 és	Per assolir-la:
<p>Desplegar l'estratègia de salut comunitària on estigui implantat el COMSalut i aquells territoris amb condicions de salut més desfavorables, i seguiment del COMSalut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha alineat el COMSalut amb l'ENAPISC per generalitzar el model de salut comunitària al conjunt de les ABS. ✓ S'ha elaborat, conjuntament entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la DGPS i el CatSalut, un document que defineix l'estratègia transversal per abordar els projectes de salut comunitària. ✓ S'ha creat el web COMSalut, el blog notícies de les setze ABS COMSalut i activitats/jornades relacionades amb la salut comunitària. ✓ S'ha creat un grup d'acompanyament i un grup d'avaluació. ✓ S'han realitzat accions formatives de salut comunitària en col·laboració amb la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC). ✓ S'ha incorporat la salut comunitària en la compra de serveis del CatSalut.

Amb la finalitat d'alinejar el COMSalut amb l'ENAPISC, la previsió inicial d'incorporar vuit noves ABS al COMSalut s'ha reorientat. En el marc d'aquesta coordinació, s'ha elaborat un document conjunt entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la DGPS i el CatSalut de consens sobre l'estratègia per a salut comunitària del Departament de Salut.

S'han fet accions de suport en la vessant comunicativa i de difusió per a les ABS que estan dins el projecte COMSalut i també s'han ofert eines de seguiment i avaluació. S'ha fet formació per als professionals sobre salut comunitària, en col·laboració amb la CAMFiC: tres edicions del curs de salut comunitària, tres edicions del taller de participació, un curs de prescripció social i dues edicions del curs d'avaluació.

Com a instrument imprescindible per a la consolidació del programa, s'ha incorporat l'activitat COMSalut en el contracte del CatSalut amb les setze ABS que formen part del programa, fet que possibilita un major reconeixement i dedicació dels professionals en aquest àmbit.

Més informació

- [Web COMSalut](#)
- [Blog de les ABS COMSalut](#)

PROJECTE 12.3 PLA INTERDEPARTAMENTAL D'ATENCIÓ I INTERACCIÓ SOCIAL I SANITÀRIA (PIAISS)

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
<p>Aprovar el model català d'atenció integrada, definir les condicions d'implementació en clau territorial a partir de l'avaluació dels projectes territorials vigents i avançar en els elements instrumentals del model.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha elaborat la <i>Guia de suport a la implementació territorial dels models d'atenció integrada</i> i la <i>Guia de suport a la pràctica assistencial integrada</i>. En queda pendent la validació. ✓ S'ha assolit el consens terminològic de l'atenció integrada social i sanitària, que es va presentar el 19 de maig de forma pública. ✓ S'ha iniciat el treball de la Comissió sobre el model d'atenció a domicili (AD). Es preveu disposar del document del model d'atenció a domicili a finals del 2017. ✓ S'ha iniciat el treball de la Comissió sobre el model d'atenció sanitària a les persones institucionalitzades en residències. S'han definit set línies estratègiques que conformaran el model i que es preveu que estigui finalitzat durant el 2017. ✓ S'ha iniciat la definició d'un instrument comú de valoració integral de persones en situació de complexitat en col·laboració amb el Fòrum ITSSS. ✓ S'ha iniciat la definició i validació de l'escala de suport a la identificació de les necessitats d'atenció social complexes. Es preveu tenir-la finalitzada al llarg de 2018. ✓ S'ha dissenyat i realitzat formació virtual sobre la planificació avançada de l'atenció i les decisions anticipades (PDA). A

	<p>finals d'agost del 2017, 3.292 professionals han realitzat el curs.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha establert una estratègia de formació i capacitat de professionals en atenció integrada a través d'un programa de formació massiva virtual (<i>Massive on-line Open Courses</i> o MOOC) per a tots els professionals de la salut i socials de Catalunya presentats a la Unió Catalana de Formació (UCF) i patronals de salut. Es preveu que el programa de formació estigui dissenyat l'any 2018. ✓ S'ha iniciat el treball d'una comissió sobre interoperabilitat dels sistemes d'informació social i sanitària. S'ha fet el primer exercici d'interoperabilitat entre l'HC3 i el sistema d'informació de serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona (SIAS).
--	---

Al mes de desembre del 2016 es va fer una jornada per presentar l'estratègia del PIAISS. Durant aquest any el desplegament s'ha centrat en la configuració de tres comissions tècniques:

- En atenció domiciliària, el focus se centra en la definició d'un model d'atenció integrada social i sanitària a domicili. El model d'atenció vol incorporar-se en els instruments de planificació i contractació existents, els pactes territorials de salut i els plans d'actuació en matèria de serveis socials municipals (PALMSS) i coordinar tots els recursos implicats d'atenció primària, hospitals, salut mental, sociosanitari, SEM, i serveis socials.
- En atenció integrada en residències, s'està definint un marc normatiu, el perfil clínic de la persona institucionalitzada, els recursos de farmàcia, l'atenció urgent i no urgent i la formació per als professionals.
- En sistemes d'informació, s'està avançant per fer possible la integració dels sistemes d'informació de salut i l'àmbit social.

En l'àmbit territorial, s'ha identificat que el 80% dels territoris tenen una experiència iniciada d'implementació del PIAISS. Properament, cada regió sanitària disposarà d'un territori on s'hagi construït un mapa d'actius comunitari conjunt sanitari i social, que serà un instrument clau per tenir un bon diagnòstic de la situació i de les necessitats.

Més informació

- [Terminologia de l'atenció integrada](#)
- [Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària \(PIAISS\) Desplegament 2017-2020](#)

PROJECTE 12.4 PLA INTEGRAL D'ATENCIÓ A LES PERSONES AMB TRASTORN MENTAL I ADDICCIONS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Ampliar el desplegament de les unitats funcionals de trastorns d'espectre autista (TEA).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha planificat l'ampliació de setze unitats funcionals de TEA. ✓ S'ha avaluat set unitats funcionals de TEA i s'està finalitzant la revisió del document del Pla integral d'atenció a les persones amb TEA. ✓ S'ha iniciat l'elaboració de la cartera de serveis d'atenció des del sistema sanitari públic. ✓ S'ha posat en marxa tres unitats d'expertesa suprasectorial.
Integrar l'atenció comunitària de salut mental i addiccions en l'àrea social, sanitària, residencial i laboral.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha dissenyat el model d'atenció comunitària basada en evidències disponibles i guies de bona pràctica. S'ha valorat l'aplicabilitat tenint en compte les característiques dels diferents territoris.
Presentar els resultats del projecte "Activa't per la salut mental".	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han avaluat els resultats de les dotze experiències del projecte i se n'ha fet la presentació en una jornada al Palau de la Generalitat al mes de juny (vegeu el projecte 1.4).

La planificació de les unitats TEA s'ha treballat juntament amb el Departament de Treball, Afers Socials i Família i amb el Departament d'Ensenyament.

El PISMA ha definit les estratègies de salut mental i addiccions per al període 2017-2019 orientades a millorar la integració amb els serveis no sanitaris que s'ocupen de l'atenció a les persones i la col·laboració interdepartamental. L'any 2017 s'ha desplegat el programa lluita contra l'estigma, s'ha definit el model d'atenció en salut mental a la població infantil i juvenil sota la protecció de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA), s'ha treballat la planificació conjunta dels serveis sanitaris i socials, la millora de l'atenció psiquiàtrica i de salut mental en l'àmbit judicial, i el model de salut mental en centres educatius.

Més informació

- [Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions. Estratègia 2017-2019](#)
- [Jornada Activa't per la Salut Mental](#)

PROJECTE 12.5 ABORDATGE DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA, INFANTIL I A LA GENT GRAN

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Aplicar el Pla de formació i capacició dels professionals en l'abordatge de la violència masclista.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat l'elaboració d'una proposta de formació i capacició dels professionals amb la creació d'un grup d'experts. ✓ S'ha planificat un procés de participació amb les regions sanitàries per definir el desplegament de l'estratègia.
Elaborar un nou protocol d'actuació clínica assistencial de maltractaments a la infància (incorporant crònics).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat l'elaboració del nou Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments a la infància, coordinat pel Departament de Presidència. ✓ S'ha creat un grup de treball intern per revisar el protocol propi del Departament de Salut. ✓ S'ha millorat el circuit assistencial per a l'atenció als infants i joves en situació de risc i/o víctimes de maltractament en totes les seves formes. ✓ S'ha millorat la declaració del registre únic de maltractament infantil (RUMI) i la declaració telefònica (via UDEPMI). En l'actualitat se'n declaren anualment uns 400 casos. ✓ En curs la planificació de la creació d'unitats d'expertesa per a l'atenció integral no aguda dels maltractaments greus i l'abús sexual dels infants i joves menors d'edat.
Elaborar el Protocol de prevenció i atenció als maltractaments a les persones grans.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha constituït un grup de treball intern del DS integrat per la DGPS, l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPC) i CatSalut per identificar els principals elements de millora en el protocol de Salut fins ara vigent.

S'han engegat actuacions de millora de la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones que pateixen o que han patit violència masclista en l'àmbit territorial. La proposta de capacitatció està en un procés inicial i es preveu activar-la en el transcurs dels propers mesos.

Pel que fa al nou Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments a la infància, implica la revisió interdepartamental dels protocols d'actuació de Salut, Ensenyament, Justícia, Interior i Treball Afers Socials i Famílies, i insta els departaments a revisar els seus protocols. El grup de treball del Departament de Salut està integrat per professionals experts (d'atenció primària i hospitalària, treball social i salut mental) i per membres de l'ASPC, de la Direcció General d'ordenació professional i regulació sanitària (DGOPRS) i de la DGPS. També hi col·labora la DGAIA. Es preveu que abans de finals del 2017 estigui enllestit i consensuat.

El nou model preveu la prevenció del maltractament infantil i la sensibilització respecte d'aquest tema, així com la definició i difusió d'eines per a la detecció i atenció específica en

les seves diferents formes (maltractament físic, per negligència i abandonament, psicològic o emocional, prenatal, submissió farmacològica i síndrome de Münchhausen). El protocol defineix el procediment que cal seguir després de detectar un cas de maltractament pel que fa la protecció i seguiment de l'infant maltractat.

En relació amb l'atenció al maltractament a les persones grans, i partint del protocol marc de la Generalitat en vigor des de 2013, s'ha iniciat el treball de desplegament territorial dels protocols. Tenint en compte aquest nou escenari, el Departament de Salut s'ha reunit amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per identificar els aspectes clau i les millores que s'haurien de desenvolupar conjuntament per desplegar el protocol vigent. Si fos necessari, es preveu l'actualització del protocol marc vigent a través dels òrgans de coordinació interdepartamental ja existents (comissió de seguiment) que s'hauran de reactivar.

PROJECTE 12.6 PLA NACIONAL DE SEGURETAT ALIMENTÀRIA

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
<p>Mantenir un sistema integrat d'intervenció pública en seguretat alimentària.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha publicat un pla estratègic d'intervenció integrada de la seguretat alimentària a Catalunya i de sistemes eficaços de seguiment. ✓ S'han elaborat disset informes d'assessorament i suport tècnic, emesos a sol·licitud dels organismes oficials amb responsabilitats en matèria de seguretat alimentària. ✓ S'ha desenvolupat la col·laboració amb els sectors de la cadena alimentària i les associacions de consumidors i s'ha impulsat l'autocontrol de les empreses de la cadena alimentària especialment a través de guies de pràctiques correctes d'higiene (GPCH). ✓ S'han mantingut els sistemes d'informació, comunicació i divulgació en matèria de seguretat alimentària adreçats als sectors agroalimentaris i a la ciutadania en conjunt a través del web de l'ACSA.

El Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021 es va aprovar el novembre de 2016 amb l'objectiu de mantenir l'alt nivell de seguretat alimentària i convertir-se en un instrument de suport per a la projecció internacional dels productes agroalimentaris de Catalunya. La política de seguretat alimentària és una responsabilitat compartida per diferents departaments de la Generalitat de Catalunya: Salut; Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació; Empresa i Coneixement; i Territori i Sostenibilitat.

Paral·lelament, les demandes i les necessitats d'avaluació de riscos i la informació científica en seguretat alimentària es responen a través d'un comitè científic, una xarxa d'experts i amb l'elaboració d'informes i recomanacions d'avaluació del risc alimentari.

Més informació

- [Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021](#)

PROJECTE 12.7 ATENCIÓ INTEGRAL SANITÀRIA I EDUCATIVA DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN L'ÀMBIT ESCOLAR

La fita 2017 és:	Per assolir-la:
Aprovar la signatura d'un conveni de col·laboració entre els departaments de Salut i d'Ensenyament per tal d'iniciar les intervencions vinculades a la salut dels infants i adolescents en l'àmbit escolar.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha redactat la proposta de conveni entre els dos departaments, que es troba pendent de signatura.✓ S'ha iniciat els treballs de desplegament del model d'atenció als alumnes amb trastorns mentals, que es fa amb interlocució amb les regions sanitàries, les entitats proveïdores, els centres de salut mental juvenil (CSMIJ) i els serveis educatius dels territoris pilot.✓ S'està actualitzant el nou model d'atenció a l'alumnat amb necessitats educatives especials associades a trastorns mentals en l'Acord marc d'Ensenyament i Salut.

BALANÇ DE LA LÍNIA

Durant les més de dues dècades de Pla de salut sempre s'ha inclòs una visió intersectorial de les actuacions de promoció de la salut i prevenció de la malaltia. La novetat d'aquest Pla és que la interdepartamentalitat és una línia estratègica d'actuació, que respon a l'evidència que la salut està determinada per diferents factors.

Aquest any s'han redefinit els set plans i programes que conformen aquesta línia estratègica, alguns dels quals tenen un recorregut previ.

És necessari incrementar el coneixement i compartir l'experiència del treball interdepartamental i intersectorial per poder maximitzar-ne l'impacte en la societat i facilitar-ne el desplegament. Per això, cal recollir evidència de l'efectivitat de les estratègies interdepartamentals i sobretot definir un model de governança territorial que doni suport al desplegament d'aquestes estratègies.

RESPONSABLES DELS PROJECTES

La responsable de la línia 12 és Iria Caamiña, de la Secretaria General del Departament de Salut.

La responsable del projecte 12.1 és Carmen Cabezas, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

El responsable del projecte 12.2 és Josep Maria Pons, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Els responsables del projecte 12.3 són Joan Carles Contel, Assumpció González Mestre i Sebastià Santaeugènia, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

La responsable del projecte 12.4 és Cristina Molina, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

La responsable del projecte 12.5 és Anna Mompart, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

La responsable del projecte 12.6 és Carme Chacón, de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària.

Els responsables del projecte 12.7 són Cristina Molina, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut i Carmen Cabezas, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Àrees prioritàries de salut i projectes singulars

Cal avançar en la línia de treballar en xarxa i amb visió territorial per a l'èxit dels projectes

DESCRIPCIÓ DE LA LÍNIA D'ACTUACIÓ

El Pla de salut de Catalunya 2016-2020 ha seleccionat uns projectes per donar visibilitat a unes àrees prioritàries de salut (càncer, malalties de l'aparell circulatori, de l'aparell respiratori, la salut mental, les addiccions, la discapacitat, les malalties de l'aparell locomotor, les malalties transmissibles, la vulnerabilitat en la infància i l'adolescència i les malalties minoritàries), perquè són causa de mortalitat, morbiditat, discapacitat, dependència, patiment i dolor.

Àrea prioritària	Projecte singular
PS1. Seguiment del Pla de salut	Seguiment dels objectius de salut, qualitat de vida i operativitat dels projectes
PS2. Salut infantil i adolescència	Salut maternoinfantil i de l'adolescència en situació de vulnerabilitat
PS3. Gent gran i discapacitat	Pla de prevenció de la discapacitat en persones grans fràgils
PS4. Salut mental	Prevenició del suïcidi (Codi risc de suïcidi)
PS5. Malalties minoritàries	Desplegament del model d'atenció a les malalties minoritàries
PS6. Malalties transmissibles	Detecció precoç del VIH, sífilis, gonorrea, clamídia i tuberculosi
PS7. Malalties de l'aparell locomotor	Prevenició secundària de fractures osteoporòtiques: Projecte APROP
PS8. Malalties respiratòries	Medicina respiratòria de precisió
PS9. Malalties cerebrovasculars	Redefinició de l'atenció urgent als pacients amb ictus
PS10. Malalties cardiovasculars	Programa integral d'actuació en la cardiopatia isquèmica
PS11. Càncer	Cribatge poblacional del càncer de còlon i recte

PROJECTE SINGULAR 1. SEGUIMENT DELS OBJECTIUS DE SALUT, QUALITAT DE VIDA I OPERATIVITAT DELS PROJECTES

Les fites 2017 són: Elaborar l'Informe de salut de Catalunya 2016 i l'Informe ESCA 2016.	Per assolir-les: ✓ S'ha elaborat l'Informe de salut de Catalunya 2016, per a la realització del qual s'ha analitzat la informació disponible en diversos registres i estadístiques: mortalitat, ESCA, Conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), malalties de declaració obligatòria, entre d'altres. ✓ S'ha realitzat l'ESCA 2016 i se n'han difós els resultats.
Monitorar els objectius del Pla de Salut.	✓ S'ha establert el punt de partida i el valor dels objectius de salut en l'horitzó 2020 que consten en el Pla de salut 2016-2020. S'han definit els objectius i els indicadors necessaris per fer-ne el seguiment anual.
Fer el seguiment operatiu dels projectes del Pla de Salut.	✓ S'ha creat l'aplicació electrònica de seguiment operatiu dels projectes. ✓ S'ha fet el seguiment operatiu dels projectes del PdS a través de l'aplicació de seguiment. ✓ S'han publicat els resultats del seguiment mitjançant la memòria del primer any del PdS.

El PdS 2016-2020 defineix 39 objectius de salut amb un horitzó d'assoliment 2020, dels quals se'n fa un seguiment anual. El projecte singular 1 també inclou l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) contínua i l'Informe de salut de Catalunya, document de referència sobre l'estat de salut de la població. En tercer lloc, el projecte singular preveu el seguiment de l'estat dels projectes del PdS, que es concreta en aquest document.

Més informació

- [Informe de salut de Catalunya](#)
- [Enquesta de salut de Catalunya \(ESCA\)](#)

RESPONSABLE DEL PROJECTE

La responsable del projecte és Eulàlia Masachs, de la Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 2. SALUT INFANTIL I DE L'ADOLESCÈNCIA EN PERSONES EN SITUACIÓ DE VULNERABILITAT

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Elaborar un model de promoció i prevenció de la salut en infants i joves fills de pares amb trastorns mentals greus i/o addiccions, o víctimes d'abús o de violència.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha promogut i donat suport a les iniciatives de salut i prevenció en infants i joves fills de pares amb trastorns mentals greus i/o addiccions, o víctimes d'abús o de violència que han iniciat o continuat la seva tasca durant el 2017, que inclou: <ul style="list-style-type: none"> ○ El programa "KidsTime", que es desenvolupa des del 2014 en diversos centres del Baix Llobregat. ○ El Programa de testimonis de violència domèstica (TEVI), que duu a terme des del 2005 l'Hospital Sant Joan de Déu en cinc CSMIJ. ○ El programa "Detecta" per a infants en situació de risc de maltractament familiar de la Fundació Orienta, que, específicament, es duu a terme en els CSMIJ de Sant Boi de Llobregat i de Castelldefels, per a la detecció de situacions de maltractament infantil i per dur a terme la intervenció en aquests casos.
Promoure la salut afectiva i sexual en infants i joves en situació de vulnerabilitat.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha implantat el programa "Espaijove.net" per a poblacions tutelades de la DGAIA. ✓ S'ha format conjuntament professionals dels centres residencials d'acció educativa (CRAE) i els CSMIJ per a la detecció de necessitats i l'elaboració de propostes d'intervenció específiques. ✓ S'ha promogut la salut en infants i joves que viuen sota el llindar de la pobresa.

El programa "KidsTime" funciona des del 2014 i el seu equip docent està en via de ser acreditat per la *KidsTime Foundation*. El programa es duu a terme de forma integrada i coordinada entre professionals de la salut mental d'adults, especialistes en infància i adolescència, i el supervisa un equip del Regne Unit. Es tracta de sessions-taller on es treballa amb la família. El programa TEVI actualment es desplega en cinc centres de salut mental infantil i juvenil, que depenen de l'Hospital de Sant Joan de Déu. En tercer lloc, el programa "Detecta" és un programa d'atenció integral a pacients en situació de risc de maltractament que permet no només detectar factors de risc, sinó també fer una intervenció familiar i potenciar els factors de protecció. Mitjançant els indicadors del RUMI s'identifiquen de forma àmplia i consensuada els factors de fragilitat, els de risc social, així com els factors de protecció, que s'utilitzen com a eina de treball amb les famílies per fer una tasca preventiva.

El programa "Espaijove.net" per a poblacions tutelades realitza tallers presencials d'educació emocional i social i de promoció de la salut mental. El programa s'ha implementat en sis centres de la DGAIA a Barcelona en el període 2015-2017 i s'avalua mitjançant enquestes de

satisfacció i un registre d'activitats i de tallers. D'altra banda, la formació conjunta dels professionals dels CRAE i els CSMIJ va ser primer presencial i actualment es fa virtual. Aquesta formació està prevista pel model assistencial en salut mental infantojuvenil atesa pel sistema de protecció de la DGAIA que es va definir el mes de juny de 2016.

S'estan revisant i actualitzant els protocols del Programa del nen sa i el d'Infància amb salut. Aquesta tasca es realitza mitjançant grups de treball conjunts amb la Societat Catalana de Pediatria, l'Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica i amb grups d'experts, que treballen cada capítol específic del protocol.

Més informació

- [Programa "KidsTime"](#)
- [Programa testimoni de violència TEVI](#)
- [Programa "Detecta"](#)
- [Espaijove.net](#)

RESPONSABLES DELS PROJECTES:

Les responsables del projecte són Carmen Cabezas, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i Cristina Molina, del Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 3. PLA DE PREVENCIÓ DE LA DISCAPACITAT EN PERSONES GRANS FRÀGILS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Definir i consensuar el model de prevenció de la discapacitat en persones grans fràgils.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha revisat l'evidència científica i identificat diferents propostes d'actuació.✓ S'han realitzat entrevistes en profunditat a persones clau d'atenció primària, geriatria i serveis comunitaris.✓ S'han realitzat sessions de treball, experiències i entrevistes, durant el mes de març de 2017.✓ S'ha organitzat una reunió d'experts a la Casa Convalescència, el 17 de desembre de 2016, amb la participació de persones grans d'associacions, com a veu de la ciutadania.✓ S'han elaborat propostes amb reunions mensuals iniciades el novembre de 2016 amb serveis comunitaris.
Tenir un consens professional per a la definició de bones pràctiques, cribratge i prevenció de discapacitat, marc avaluatiu.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha redactat un document d'estratègia de detecció de fragilitat, que està en fase de revisió final. Aquest document conté la definició del projecte, l'epidemiologia de la discapacitat, les estratègies de l'abordatge i la proposta d'una estratègia per a la prevenció de la discapacitat en les persones grans.

L'objectiu d'aquest projecte és identificar el subgrup de persones grans fràgils que estan en risc de discapacitat per tal d'establir una intervenció adequada. El tractament de les situacions de fragilitat amb exercici físic adaptat a cada necessitat és la intervenció preventiva més eficaç, a més de l'alimentació equilibrada i el tractament dels problemes de salut subjacents. En aquest projecte és important la participació dels diferents agents comunitaris, i és clau la formació dels diferents professionals d'atenció primària i dels serveis comunitaris.

RESPONSABLE DEL PROJECTE

El responsable del projecte és Pau Sánchez, del Pla director sociosanitari del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 4. PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI (CODI RISC SUÏCIDI)

La fita del 2017 és: Consolidació de la implantació del Codi risc de suïcidi al territori.	Per assolir-la: ✓ S'han realitzat accions de coordinació territorial i de formació en el 50% del territori, com ara el seguiment d'incidències, l'elaboració d'informes de seguiment per territori i centre, el control de qualitat de les dades del registre, i les sessions de treball al territori amb els centres i proveïdors participants en el projecte. ✓ S'han homogeneïtzat els criteris clínics per a la valoració dels casos: s'ha redactat un protocol i s'ha d'arribar a un consens.
--	---

L'OMS determina que el suïcidi és un problema de salut pública de primera magnitud i alerta de l'augment de la mortalitat per suïcidi que s'està produint a escala mundial. S'estima que un milió de persones se suïcida al món cada any. El suïcidi preocupa especialment perquè és una de les primeres causes de mortalitat en persones joves. A escala mundial, l'OMS preveu que l'any 2020, el suïcidi representarà un 2,4% de la càrrega global per malaltia, incloent-hi la mortalitat i els anys de vida ajustats per discapacitat (AVAD).

El protocol del Codi risc de suïcidi estableix un seguit d'actuacions, el registre dels casos i un sistema de comunicació per poder detectar i garantir l'assistència a persones en risc de suïcidi. El projecte vol implementar el Codi risc de suïcidi a tot Catalunya i aconseguir que el 80% dels casos que entren en el programa tinguin un seguiment efectiu, una visita de postalta i una valoració. A més, el registre comú permet avaluar-ne els resultats.

Més informació

- [Protocol del Codi risc de suïcidi](#)

RESPONSABLE DEL PROJECTE

La responsable del projecte és Cristina Molina, del Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 5. DESPLEGAMENT DEL MODEL D'ATENCIÓ A LES MALALTIES MINORITÀRIES (MM)

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Iniciar el desplegament del model d'atenció a les malalties minoritàries (MM).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha avançat en l'estratègia de designació de les unitats d'expertesa clínica (UEC) en MM. ✓ S'ha creat un grup de treball amb professionals de centres terciaris interessats a participar en el desplegament del model, que, juntament amb els experts en les diferents àrees, defineixen alguns dels criteris específics de grups temàtics de les convocatòries de xarxa d'unitats d'expertesa clínica (XUEC) en MM. ✓ S'ha designat la primera XUEC, amb tres UEC (XUEC MCC-malalties cognitivoconductuals de base genètica a l'edat pediàtrica). ✓ S'ha iniciat el desplegament del model de treball en xarxa de la XUEC-MCC amb els dispositius comunitaris. ✓ S'ha iniciat el procés de creació de la fase de pilotatge del registre d'MM (REMIN) en el context de les XUEC.
Garantir la participació dels centres catalans en les xarxes europees.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha sol·licitat al Ministeri l'entrada a les xarxes europees de referència (ERN) en MM de diferents centres proveïdors de salut de Catalunya. Aquest és un procés continu i està prevista una nova convocatòria al desembre de 2017 per optar a participar en noves xarxes de referència o bé incorporar nous centres a les xarxes existents. ✓ S'ha treballat amb el Ministeri per tal d'obrir noves àrees de designació de centres, serveis i unitats de referència (CSUR) que permetin accedir a participar en més ERN. Els CSUR vigents a Catalunya han pogut participar en setze de les vint-i-quatre ERN creades.
Definir el model d'avaluació de les UEC assignades.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat el disseny del model d'avaluació de les UEC, i s'han fixat els indicadors de seguiment i avaluació.

Segons l'OMS, existeixen entre 7.000 i 8.000 malalties minoritàries (MM). El projecte de desplegament del model d'atenció a les MM pivota en la designació d'UEC en MM. L'estratègia de designació de les UEC en MM es va iniciar l'any 2015 (instrucció 12/2014 del CatSalut, actualització 12/2015) i s'ha millorat amb l'agrupació de les malalties en grups temàtics (cadascun dels quals inclou entre desenes i centenars d'MM). Això permet un desplegament més àgil, optimitzar recursos i una coincidència més gran amb el projecte europeu de creació de xarxes de referència europees en malalties minoritàries i complexes, les anomenades ERN, amb què es comparteixen objectius. La implantació del registre de les MM en el context de les UEC és un punt clau en la planificació de la millora de l'atenció a aquestes malalties, ja que ens permetrà conèixer-ne la incidència i la prevalença. L'atenció multidisciplinària

organitzada entorn de la persona afectada i la seva família, el seguiment compartit amb el territori i la informació i l'acompanyament continuats són altres eixos del projecte.

Més informació

- [Instrucció 12/2015, de 19 d'octubre. Modificació de la Instrucció 12/2014. Desenvolupament i implantació del model d'atenció a les malalties minoritàries \(MM\) a Catalunya. Ordenació d'unitats d'expertesa clínica \(UEC\) per a MM o grups temàtics d'MM.](#)
- [Xarxa d'unitats d'expertesa clínica](#)

RESPONSABLE DEL PROJECTE

La responsable del projecte és Roser Francisco, de l'Àrea d'Atenció Sanitària del CatSalut.

PROJECTE SINGULAR 6. DETECCIÓ PRECOÇ DE VIH, SÍFILIS, GONORREA, CLAMÍDIA I TUBERCULOSI (TBC).

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
<p>Elaborar programes de cribatge, estudis de contacte de persones infectades per ITS i per TBC. Elaborar protocols per a ITS i TBC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han elaborat recomanacions per a la realització d'estudis de contactes de malalts amb tuberculosi. ✓ S'ha elaborat el protocol per a l'estudi de contactes de les persones diagnosticades d'ITS. ✓ S'han implantat catorze programes de cribatge d'infecció per VIH, gonorrea, sífilis i clamídia en poblacions vulnerables. ✓ S'ha reforçat la realització d'estudis de contactes dels casos d'infecció per VIH, altres ITS i tuberculosi pulmonar. Inclou professionals referents d'ITS, dels serveis de salut pública i d'entitats d'àmbit comunitari. ✓ S'ha sensibilitzat els professionals sanitaris sobre el diagnòstic precoç. A partir d'octubre de 2017 es preveu distribuir 15.000 pòsters als CAP per augmentar la sospita diagnòstica sobre la TBC i dos cursos virtuals sobre detecció precoç i maneig de les ITS dirigits a professionals d'AP.
<p>Sensibilitzar grups vulnerables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han detectat millores en el Pla de prevenció, atenció i control de les ITS a tot el territori. Fins al moment, s'han implicat sis regions sanitàries. ✓ S'ha donat suport als projectes de prevenció del VIH i altres ITS, desenvolupats des del tercer sector.

El diagnòstic precoç de les infeccions de transmissió sexual i de la tuberculosi pulmonar és la manera més efectiva d'aconseguir-ne el control i poder fer-ne un tractament correcte. Per tant, disminuir el retard en el diagnòstic del VIH, la sífilis, la gonorrea, la clamídia i la tuberculosi pulmonar és un objectiu clau del PdS. A banda d'implantar programes de cribatge en poblacions vulnerables i l'elaborar protocols per a l'estudi de contactes i elaborar recomanacions, és vital sensibilitzar els professionals sanitaris i els grups més vulnerables sobre la importància de poder dur a terme un diagnòstic precoç d'aquestes infeccions.

Més informació

- [Recomanacions per a la realització d'estudis de contactes dels malalts amb tuberculosi a Catalunya](#)
- [Protocol per a l'estudi dels contactes de les persones diagnosticades d'ITS a Catalunya](#)

RESPONSABLE DEL PROJECTE

La responsable del projecte és Mireia Jané, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

PROJECTE SINGULAR 7. PREVENCIÓ SECUNDÀRIA DE FRACTURES OSTEOPORÒTIQUES: PROGRAMA APROP.

La fita 2017 és: Implementar el programa APROP en els territoris pilot.	Per assolir-la: <ul style="list-style-type: none">✓ S'ha dissenyat la intervenció comunitària feta per la infermeria d'atenció primària.✓ S'ha delimitat els territoris que entraran en la fase pilot.✓ S'ha iniciat la implementació del programa, amb una durada prevista de tres anys, del 2016 al 2018. La implementació comporta un itinerari formatiu pels professionals que ja s'ha fet. El primer any és d'inclusió i els dos següents, de seguiment. Els resultats preliminars estan previstos per al 2018.✓ S'ha iniciat l'avaluació dels resultats preliminars. La taxa de reclutament és del 30,8%, amb 258 pacients inclosos. Encara no hi ha dades disponibles del grau de compliment del programa.
---	---

La detecció i el tractament de l'osteoporosi en pacients amb una fractura incident està per sota del que seria desitjable: només s'estudien la meitat dels casos i el percentatge de persones que reben tractament després d'una fractura és inferior a l'11% (Central de resultats 2015). La implementació dels programes de detecció i gestió de pacients amb fractura major osteoporòtica demostren una millora en l'evolució d'aquests pacients. La implementació del programa APROP vol identificar les persones que han patit una fractura major osteoporòtica, intervenir des de la vessant educativa i assistencial en l'àmbit de l'atenció primària, i millorar el grau de compliment de les mesures farmacològiques i no farmacològiques proposades. El disseny de l'estratègia de comunicació entre l'atenció hospitalària i l'atenció primària és un dels punts clau del projecte.

RESPONSABLES DEL PROJECTE

Els responsables del projecte són Marta Larrosa i Xavier Surís, del Pla director de malalties de l'aparell locomotor del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 8. MEDICINA RESPIRATÒRIA DE PRECISIÓ.

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Fer anàlisi de la situació i definir propostes de millora sobre les malalties de les vies aèries, de patologia del son i del diagnòstic del càncer de l'aparell respiratori.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha creat un grup pilot per a la definició del model d'atenció centrada en els pacients.✓ S'han identificat tres grups de pacients amb necessitats comunes que puguin beneficiar-se d'intervencions específiques.✓ S'ha iniciat la creació de grups de treball específics per als tres grans àmbits d'actuació de la medicina respiratòria de precisió: vies aèries, patologia del son i diagnòstic de càncer.
Definir propostes de millora en l'àmbit de la medicina respiratòria de precisió.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha creat un document de definició de propostes, dels tres que estaven pendents de crear.

La medicina respiratòria de precisió focalitza l'esforç en els grups de pacients més greus o complexos, amb característiques determinades i amb necessitats de tractament específiques. És a dir, que canvia el focus de risc poblacional a risc individual i tracta una persona o conjunt de persones amb circumstàncies similars que puguin beneficiar-se d'un mateix tractament. La implantació del model de medicina respiratòria de precisió inclou la malaltia pulmonar obstructiva crònica i l'asma, la patologia del son i el diagnòstic del càncer de l'aparell respiratori.

RESPONSABLE DEL PROJECTE

El responsable del projecte és Joan Escarrabill, del Pla director de malalties de l'aparell respiratori del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 9. REDEFINICIÓ DE L'ATENCIÓ URGENT ALS PACIENTS AMB ICTUS

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Adaptar la xarxa assistencial d'acord amb les necessitats del tractament endovascular (TEV).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'han definit els tipus de centres hospitalaris amb capacitat per realitzar TEV i els requeriments necessaris per poder realitzar-los: el responsable de l'atenció, els professionals necessaris, la formació, l'estructura i la tecnologia, la població mínima a l'àrea d'influència, el nombre mínim anual d'intervencions per neurointervencionista, i els paràmetres de qualitat per avaluar-ne l'efectivitat.
Definir els circuits territorials de derivació de pacients que requereixen TEV segons les seves característiques.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha iniciat l'estudi dels circuits de derivació de pacients Codi ictus amb sospita d'obstrucció de gran vas del sistema de Codi ictus. Està en marxa l'estudi RACECAT per comparar els dos models de derivació de pacients amb ictus greu: el circuit de rutina actualment (<i>drip & ship</i>) que estableix el trasllat urgent al centre ictus més proper, i el circuit que prioritza el trasllat a un centre terciari d'ictus (CTI) o a un centre amb capacitat de fer TEV (<i>mother-ship</i>). Aquest estudi permetrà redefinir els circuits de derivació existents sobre la base de l'evidència científica en l'horitzó 2020.
Posar en marxa el registre de codis ictus de Catalunya	<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'ha posat en marxa el registre dels pacients amb ictus agut que generen una activació del Codi ictus (registre CIGat). Aquest registre permetrà avaluar el funcionament del sistema de Codi ictus a Catalunya. El registre CIGat 1.0 es va posar en marxa el febrer de 2016. La versió 2.0, que integra la totalitat del registre de reperfusió, està disponible des del gener de 2017. ✓ S'han establert els objectius d'atenció especialitzada, específicament, els objectius de temps porta-punció, i porta-alerta SEM aplicables als contractes dels hospitals terciaris d'ictus i de referència, respectivament. Els objectius que s'han definit són mesurables a partir de les dades del registre CIGat. L'objectiu porta-alerta SEM és aplicable als pacients amb ictus isquèmic greu per obstrucció de gran vas atesos en un hospital no terciari i que requereixen un segon trasllat a un hospital terciari.

A Catalunya, l'atenció urgent als pacients amb ictus agut es basa en un sistema de Codi ictus universal, que és un codi d'emergència amb identificació ràpida dels pacients amb ictus agut i el trasllat a l'hospital més proper. Catorze hospitals de referència formen la xarxa d'hospitals del codi ictus i dotze hospitals comarcals funcionen amb el sistema de teleictus, fet que facilita la implicació d'un professional expert en ictus en la presa de decisions clíniques a partir de l'aplicació de la telemedicina. Aquesta xarxa de vint-i-sis centres hospitalaris té capacitat per administrar tractament trombolític intravenós en tots els casos. Els tractaments més

complexos s'apliquen en els hospitals terciaris. El projecte de redefinició de l'actual sistema de Codi ictus té l'objectiu d'adaptar la xarxa i els circuits assistencials existents a les noves recomanacions terapèutiques per garantir l'accés equitatiu al tractament endovascular a tots els pacients que el necessitin.

Més informació

- [Redefinició de l'atenció urgent als pacients amb ictus](#)

RESPONSABLE DEL PROJECTE

El responsable és Miquel Gallofré, del Pla director de malalties cerebrovasculars del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 10. PROGRAMA INTEGRAL D'ACTUACIÓ EN LA CARDIOPATIA ISQUÈMICA

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Monitorar el funcionament del Codi infart (IAM).	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha elaborat el 30% del programa integral d'actuació en la cardiopatia isquèmica (CI) i definit les activitats per desenvolupar en el període 2016-2020.✓ S'han creat sis grups de treball específics per a l'abordatge de les activitats prioritzades en el programa: implant valvular aòrtic transcatèter (TAVI), desfibril·lador automàtic implantable (DAI), rehabilitació cardíaca, reordenació de la cardiologia, desfibril·ladors externs automatitzats (DEA), indicadors.
Elaborar un model de rehabilitació cardíaca.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'han definit els criteris comuns per a la rehabilitació cardíaca de pacients que han patit un infart.✓ S'ha fet una proposta d'inclusió de la rehabilitació cardíaca en la cartera de serveis.

A Catalunya, el Pla director de malalties de l'aparell circulatori va considerar que era prioritari en el període 2008-2015 organitzar l'atenció urgent als casos d'infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (IAMEST), a causa de l'elevada letalitat. Després dels bons resultats aconseguits durant aquest període, s'ha volgut ampliar l'atenció a la CI en conjunt, i s'ha donat un enfocament integral que inclou tant la promoció de la salut, els hàbits de vida saludable, la prevenció primària i secundària i la millora de l'atenció en la fase aguda (tant a l'IAMEST com a la resta d'infarts), i també la cronicitat. A banda, cal homogeneïtzar els processos diagnòstics i terapèutics, l'accessibilitat i incloure la rehabilitació cardíaca dins de la cartera de serveis públics.

Més informació

- [Proposta de model de rehabilitació cardíaca postinfart a Catalunya](#)

RESPONSABLE DEL PROJECTE

La responsable del projecte és Fina Mauri, del Pla director de malalties cardiovasculars del Departament de Salut.

PROJECTE SINGULAR 11. CRIBRATGE POBLACIONAL DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE

Les fites 2017 són:	Per assolir-les:
Estendre el programa fins a assolir una cobertura del 100% de la població diana.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha obtingut una cobertura del programa del 82,8% el 30 de juny del 2017.✓ S'ha previst la publicació de l'informe individual de l'episodi de cribratge de càncer de còlon i recte a la història clínica compartida de Catalunya. Se'n preveu l'inici de la publicació durant el primer semestre de 2018.
Migrar, en el nou programa informàtic, el programa de detecció precoç.	<ul style="list-style-type: none">✓ S'ha fet la migració al nou programa informàtic de detecció precoç.✓ S'han avaluat els resultats i la qualitat del programa amb periodicitat anual. Ja es disposa de dades 2016 i s'han calculat els indicadors de resultat i qualitat.

La prova de detecció de sang oculta en femta, per a la detecció precoç del càncer colorectal, és d'eficàcia demostrada i està inclosa en la cartera de serveis. És un cribratge ofert com a programa poblacional i està organitzat per, amb la màxima equitat i qualitat possible, assolir la màxima cobertura i participació. Es vol estendre la cobertura del programa al 100% del territori en homes i dones d'entre 50 i 69 anys. El nou programa informàtic de detecció precoç ha d'estar migrat per facilitar el seguiment de la implantació i per poder avaluar amb periodicitat anual la qualitat del programa de detecció precoç.

RESPONSABLE DEL PROJECTE

El responsable del projecte és Josep Maria Borràs, del Pla director d'oncologia

4. Balanç

En aquest document hem presentat l'evolució dels projectes del PdS corresponent als primers dotze mesos des de la seva aprovació, al mes de juliol de 2016.

Aquest primer any ha destacat per ser un període de definició de noves estratègies i plans a escala nacional, que hauran d'implementar-se en els propers anys. D'una banda, s'han aprovat estratègies transversals i fonamentals, com per exemple el Pla de recerca i innovació en salut (PERIS), el Pla nacional d'urgències (PLANUC), l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC), les estratègies de salut mental i addiccions, que es reflecteixen en diferents projectes, i la reorientació de l'estratègia de cronicitat. També s'han definit i posat en marxa models d'atenció en temes de salut concrets, com les síndromes de sensibilització central i la reproducció humana assistida o l'atenció a la salut de les persones trans, que han suposat un avenç en l'equitat i l'accessibilitat del sistema i la qualitat de vida de les persones.

D'altra banda, s'ha continuat i potenciat el desplegament de plans i programes ja iniciats anteriorment. N'és un exemple la renovació i consolidació de les estratègies del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP). També tenen continuïtat programes com el programa Pacient Expert Catalunya, amb més de 10 anys d'experiència, el Programa d'harmonització de medicaments, la revisió de les rutes assistencials en malalties cròniques, l'acreditació dels centres d'atenció primària, el reconeixement de la qualitat dels centres hospitalaris, la Central de Resultats, etc. Tots segueixen la implementació progressiva al territori, en continua revisió, incorporant nous objectius per adaptar-se a les necessitats específiques.

En aquest PdS té especial rellevància l'establiment d'una línia estratègica dedicada a les polítiques interdepartamentals i intersectorials. Els determinants de la salut de les persones es troben en gran mesura fora del sistema sanitari, i és des d'aquesta concepció de la salut que cal avançar en unes polítiques més inclusives. Aquest és un procés que requereix un canvi en l'enfocament i el funcionament de les organitzacions. En aquest sentit, caldrà seguir potenciant el treball conjunt, per tal d'aconseguir la màxima integració possible, tant en l'àmbit dels serveis centrals com del territori.

La participació i la transparència han estat elements clau en el plantejament i l'abordatge de molts dels projectes del PdS. Aquests processos han tingut una rellevància especial en la definició de les noves estratègies, com, per exemple, la participació ciutadana en el PLANUC o la de professionals en el document de bases de l'ENAPISC o del PDPC. S'ha treballat conjuntament amb associacions i entitats ciutadanes i societats científiques en la definició dels nous models d'atenció, com per exemple SSC o trans.

Tal com hem exposat en aquest informe, també s'ha prioritzat un treball cooperatiu amb el territori i en el territori, tenint en compte les persones que són referents actius del sistema i poden liderar els canvis efectius per al desplegament del PdS.

Pel que fa a l'avaluació, el balanç del primer any de PdS s'ha focalitzat de forma prioritària en el seguiment del procés d'implementació dels diferents projectes. En els propers anys caldrà aprofundir en els resultats i el possible impacte de les accions en els objectius de salut.

És un fet que el PdS 2016-2020 ha coincidit amb el moment de canvi de legislatura. Aquesta circumstància ha comportat que, paral·lelament al desenvolupament del Pla s'hagin esdevingut canvis organitzatius importants. La reorganització del CatSalut amb la mirada cap a la integració de les xarxes de serveis que configurarà el futur SNS; la creació d'una Agència Catalana del Medicament; la de la Direcció General de Recerca i Innovació en Salut; l'impuls a la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació i a l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Aquesta conjunció suposa una sinergia i una empenta important per convertir les polítiques de salut en mesures tangibles, que esperem que es consolidaran i que es faran més visibles en els propers anys.

Annex 1. Glossari

Sigla o acrònim	Denominació
ABS	Àrea bàsica de salut
ACP	Atenció centrada en la persona
ACSA	Agència Catalana de Seguretat Alimentària
AD	Atenció a domicili
AF	Atenció farmacèutica
Amed	Programa d'establiments promotors de l'alimentació mediterrània
APROP	Atenció i prevenció de l'osteoporosi
AQuAS	Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
ARC	Acords de risc compartit
ASPC	Agència de Salut Pública de Catalunya
ASSIR	Atenció a la salut sexual i reproductiva
ASSIST	Estudi de detecció precoç i intervenció breu del consum de risc i perjudicial de drogues
AVAD	Anys de vida ajustats per discapacitat
BI	Bussiness Intelligence
BIT	<i>Butlletí d'Informació Terapèutica</i>
CAMFIC	Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
CAP	Centre d'atenció primària
CAPRIS	Consell Assessor de Polítiques de Recerca i Innovació en Salut
CatSalut	Servei Català de la Salut
CC	Comissions clíniques
CCFCPS	Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries
CCPC	Consell Consultiu de Pacients de Catalunya
CEP	Comissions d'entitats proveïdores
CI	Cardiopatia isquèmica
CICat	Registre Codi ictus Catalunya
CLP	Reglament 1272/2008 de classificació, etiquetatge i envasament de substàncies i barreges químiques
CMBD	Conjunt mínim bàsic de dades
COMSalut	Projecte COMSalut: salut i comunitat
COUIE	Comitès operatius d'urgències i emergències
CPIC	Consell de la Profesió Infermera de Catalunya
CPMC	Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya
CPSC	Consell de les Professions Sanitàries de Catalunya
CRAE	Centre residencial d'acció educativa
CSB	Consorci Sanitari de Barcelona
CSMIJ	Centre de salut mental infantil i juvenil

Sigla o acrònim	Denominació
CSUR	Centres, serveis i unitats de referència
CTI	Centre terciari d'ictus
CTTI	Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació
CUAP	Centre d'urgències d'atenció primària
DAI	Desfibril·lador automàtic implantable
DEA	Desfibril·lador extern automatitzat
DGAIA	Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
DGOPRS	Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària
DGPS	Direcció General de Planificació en Salut
DS	Departament de Salut
EAP	Equips d'atenció primària
ECAP	Estació clínica d'atenció primària
EP	Entitats proveïdores
ENAIC	Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat
ENAIC	Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat
ENAPISC	Estratègia nacional de l'atenció primària i salut comunitària
EPR	Esquemes de pagament per resultats
ERN	Xarxes europees de referència en malalties minoritàries
ESCA	Enquesta de salut de Catalunya
ESIC	Equips de suport integral a la cronicitat
GeCoFarma	Generant coneixement sobre la prestació farmacèutica
GMA	Grup de morbiditat ajustat
GPCH	Guies de pràctiques correctes d'higiene
HC	Hipercolesterolèmia
HC3	Història clínica compartida de Catalunya
IAM	Infart agut de miocardi
IAMEST	Infart agut de miocardi amb elevació del segment ST
ICS	Institut Català de la Salut
IFIC	Fundació Internacional per a l'Atenció Integrada
IPIB	Intervenció precoç i intervenció breu
IS3	Plataforma d'interoperabilitat de les entitats assistencials
ISC	Indicador social compost
ISS	Immunosupressors selectius
ITS	Infeccions de transmissió sexual
LMS	La Meva Salut
LOSC	Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya
MACA	Malaltia avançada crònica
MCC	Malalties cognitivoconductuals de base genètica a l'edat pediàtrica
MCDA	Anàlisi multicriteri per a la presa de decisions
MHDA	Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria
MM	Malalties minoritàries

Sigla o acrònim	Denominació
NECPAL	Escala d'identificació de necessitats pal·liatives
OMS	Organització Mundial de la Salut
PADRIIS	Programa públic d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut
PAFES	Pla d'activitat física, esport i salut
PCC	Pacient crònic complex
PCE-CAT	Programa "Cuidador Expert Catalunya"
PDA	Planificació de decisions anticipades
PDPC	Pla de desenvolupament professional continuat
PERIS	Pla de recerca i innovació en salut
PES	Pla estratègic sanitari del territori
PESGG	Programa d'educació sanitària a la gent gran
PHF	Programa d'harmonització farmacoterapèutica
PIAISS	Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària
PIIC	Pla d'intervenció individualitzat i compartit
PINSAP	Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública
PISMA	Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions
PIX	Programa d'intercanvi de xeringues
PdS	Pla de salut de Catalunya
PLANUC	Pla nacional d'urgències de Catalunya
PPE-CAT	Programa "Pacient Expert Catalunya"
PREALT	Preparació de l'alta
PReME	Programa de revisió de programacions de menús escolars
PVCACHC	Programa de vigilància i control sanitaris de les aigües de consum humà de Catalunya
RAC	Ruta assistencial de la complexitat
RACE	Escala d'avaluació ràpida de l'oclusió arterial
RACECAT	Assaig clínic que compara el trasllat de pacients amb ictus agut i sospita d'oclusió de gran vas cerebral al centre local d'ictus més proper respecte del trasllat directe a un centre endovascular en el territori català.
RCDS	Repositori central de dades de salut
REACH	Reglament 1907/2006 sobre el registre d'avaluació, autorització i restricció de substàncies i barreges químiques
RHA	Reproducció humana assistida
RPT	Registre de pacients i tractaments
RS	Regió sanitària
RUMI	Registre únic de maltractament infantil
SCC	Síndromes de sensibilització central
SEM	Sistema d'Emergències Mèdiques
SIRE	Sistema d'informació de la recepta electrònica
SISCAT	Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya
SPRL	Servei de Prevenció de Riscos Laborals
TAVI	Implant transcatèter de pròtesis valvulars aòrtiques

Sigla o acrònim	Denominació
TAVI	Implant valvular aòrtic transcatèter
TBC	Tuberculosi
TEA	Trastorns de l'espectre autista
TEV	Tractament endovascular
TEVI	Testimoni de violència
TIC	Tecnologies de la Informació i la Comunicació
trans	Terme general que engloba les persones amb una identitat de gènere diversa, no binària i també binària, que no s'ajusta al sexe assignat en néixer.
TSI	Targeta sanitària individual
UCF	Unió Consorci Formació
UDEPMI	Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil 24 hores
UEC	Unitat d'Expertesa Clínica
UET	Unitat d'Expertesa Territorial
USL	Unitats de salut laboral
VHC	Virus de l'hepatitis C
VIH	Virus de la immunodeficiència humana
XAP	Xarxa d'atenció primària
XUEC	Xarxa d'unitats d'expertesa clínica

Annex 2. Metodologia de les jornades de treball

A. Objectius

- Facilitar una visió compartida dels projectes del Pla de salut i concretament de les fites per a 2017.
- Incorporar la perspectiva dels professionals i les empreses proveïdores en els projectes.
- Identificar els aspectes facilitadors i punts crítics que han trobat els agents que fan les actuacions per desplegar el Pla de salut a la regió.
- Definir les actuacions que assegurin l'assoliment de les fites per a 2017 del Pla de salut, a la regió.

B. Programació horària

La programació horària de les diverses jornades de treball a les regions sanitàries ha seguit un esquema similar:

9.30 - 10.00 h	Benvinguda i presentació de la sessió de treball
	<i>Direcció General de Planificació en Salut / Àrea Sanitària CatSalut</i>
	<i>Responsable de la Regió Sanitària</i>
10.00 - 10.15 h	Presentació de la metodologia dels grups de treball
10.15 -12.00 h	Treball en grups simultanis: <ul style="list-style-type: none">• Grup A: Les persones, la seva salut i el sistema sanitari• Grup B: Salut pública• Grup C: Accessibilitat i resolució• Grup D: Atenció integrada i cronicitat
12.00 - 12.30 h	Pausa-cafè
12.30 - 13.15 h	Treball en grups simultanis (continuació)
13.30 - 14.00 h	Informació sobre les altres línies del Pla de salut
	Posada en comú i conclusions dels grups
	Cloenda

C. Rols dels assistents a les jornades de treball

- S'estableixen grups de treball per tractar algunes de les línies del Pla de salut que tenen fites per a 2017 amb implementació territorial.
- La selecció dels assistents la fa la regió sanitària, conjuntament amb els responsables de cada línia.
- Els assistents són professionals de diferents àrees; a la sessió, es reparteixen entre els grups de treball, però d'acord amb la metodologia establerta, hi ha diferents moments d'intervenció segons els rols:

*El líder de línia, que fa una introducció del conjunt de la línia estratègica.

*El cap de projecte, que fa la introducció del projecte en concret.

*Participants, en representació de les diverses línies assistencials i territoris, que responen a unes preguntes formulades amb anterioritat.

*Un facilitador, que vetlla perquè se segueixi la dinàmica pautada.

*Un secretari, que pren nota de tots els continguts.

*Un suport tècnic, que redacta el resum final (diapositiva de conclusions)

*Un portaveu, que fa l'exposició final de les conclusions.

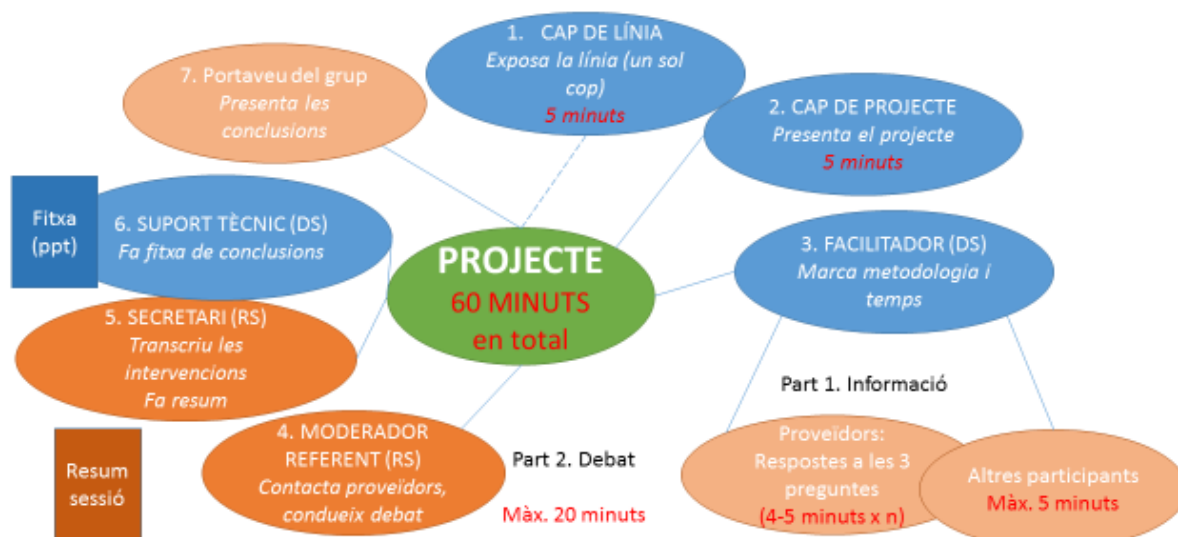
*Altres assistents interessats en els projectes, que poden opinar sobre les propostes que els participants formulin.

D. Funcionament dels grups de treball

- La finalitat del grup és l'intercanvi d'informació bidireccional per tal que:
 - Els referents dels projectes al territori en coneguin el contingut i les fites que es volen assolir.
 - Els líders de línia i de projecte puguin identificar la factibilitat i les dificultats per a l'assoliment de les fites.
- En el grup no es resolen els problemes identificats, ni es pretén arribar a cap acord, ni prendre cap decisió. Els resultats del grup han de servir per gestionar millor els projectes posteriorment.
- Cada grup de treball disposa d'un facilitador que tindrà autoritat per garantir que el grup se centri en aquest objectiu.
- Per al bon funcionament de la dinàmica és imprescindible que els participants hagin preparat, prèviament, les seves aportacions.
- Cada grup **treballa un o dos projectes del Pla de salut de Catalunya 2016-2020**. El temps està pautat amb l'ordre següent:
 - El responsable de línia comença amb una **breu presentació**.

- Posteriorment s'obre una **torn de paraula per als participants**, que presenten les seves respostes a les preguntes formulades amb antelació. Les respostes es recullen en un panell.
- S'obre un **torn de discussió** en què poden **intervenir la resta d'assistents**.
- S'agrupen les propostes i el secretari redacta una **fitxa-resum** de cada projecte que el **portaveu designat** exposa (previ consens amb el grup) al consell plenari final de la sessió.

Gràfic: Esquema dels rols i temps d'un projecte



Les **preguntes** que els participants dels grups han de respondre per cada projecte són:

1. Com valors l'experiència existent en el teu territori en relació amb aquest projecte? **Valoració de 0 a 10.**
2. Quines **dificultats / punts crítics** veus per poder complir amb la fitxa per a 2017 en el teu territori? Entre 3 i 5 ítems.
3. **Què aconsellaries** per facilitar l'assoliment de la fitxa per a 2017 d'aquest projecte? Entre 3 i 5 ítems.

E. Resultats de la participació en els grups de treball

La participació queda recollida en dos documents separats:

- La **memòria del projecte**, on es recullen de forma detallada les intervencions dels integrants, elaborada pel secretari del grup. Aquest document es posa a disposició dels responsables territorials del projecte, els quals decideixen l'abast de la difusió als assistents, així com el treball posterior amb el grup.
- Una **fitxa resum** per a cadascun dels projectes, on es recull la informació essencial de les aportacions dels participants, que es posa en comú amb la resta de participants a la part final de la jornada de treball.

Gràfic: Exemple de fitxa resum del projecte

JORNADA PLA DE SALUT 2016-2020		LÍNIA	PROJECTE	Pla de Salut de Catalunya 2016-2020	
PUNTUACIÓ (ESTAT ACTUAL) Com valoreu del 0 al 10 l'estat actual del projecte?		PUNTS FORTS Quins punts forts considereu que teniu per la implementació?		PROPOSTES I NECESSITATS Que necessiteu per assolir les fitxes 2017 establertes pel Pla de Salut?	
