



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# Pla de Salut de Catalunya Tancament 2012 i enfocament pel 2013

**Consell Català de la Salut**  
**Dimarts, 5 febrer de 2013**

**Pla de  
Salut**  
2011-2015

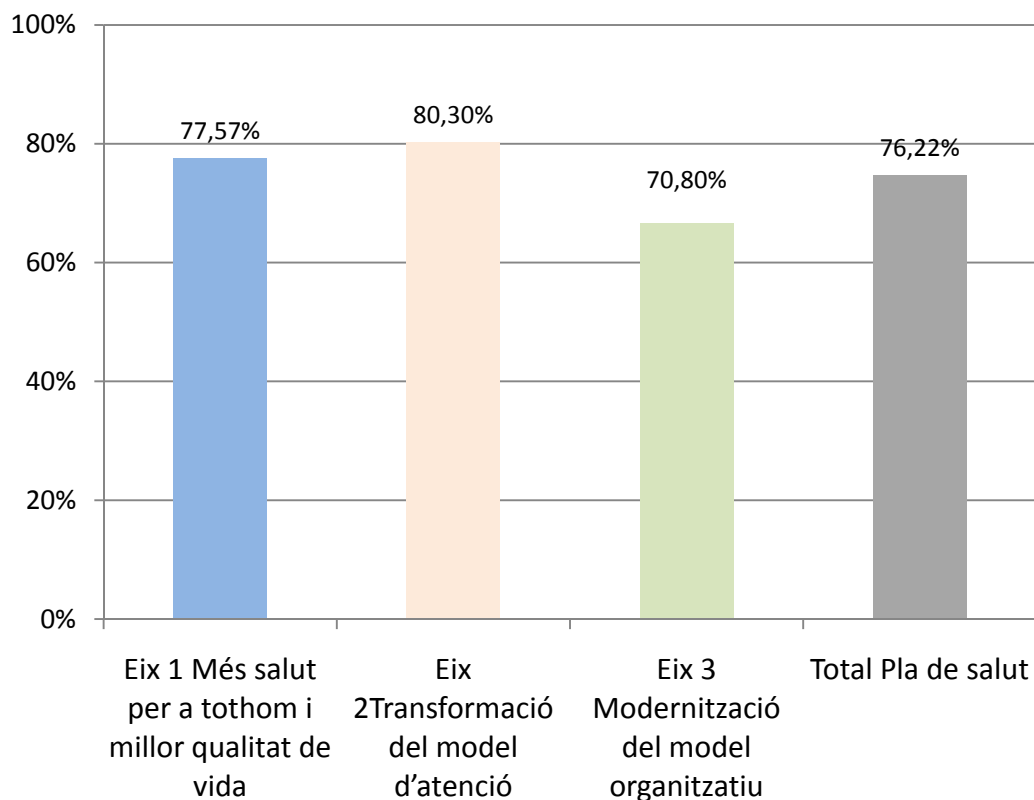
# Implicació dels professionals del sistema al voltant del Pla

- ❑ **550 pòsters** de projectes relacionats amb el Pla presentats a la II Jornada del Pla de salut (Sitges, 1 desembre)
- ❑ **30% població** coberta per la implementació de les **guies i rutes assistencials** de MPOC, depressió i ICC
- ❑ **>30% de la població** sota el nou model **AP/AE de resolució** en els àmbits de locomotor i oftalmologia
- ❑ **Professionals** implicats en el procés de reordenació de **10 procediments d'alta especialització**
- ❑ **Grups de treball** en totes les **Regions** per la implementació dels projectes



# Tancament 2012 Pla de Salut

Execució Pla de Salut, any 2012. (% assoliments per eixos)



Línia d'actuació	%
1 Objectius i programes de Salut	77,57%
2 Un sistema més orientat als malalts crònics	88,90%
3 Un sistema integrat més resolutiu des dels primers nivells i al territori	65,59%
4 Un sistema de més qualitat i equitat en l'alta especialització	87,50%
5 Major enfocament cap als pacients i les famílies	74,8%
6 Nou model de contractació de l'atenció sanitària més enfocada a resultats en salut	86,46%
7 Incorporació sistemàtica del coneixement professional i clínic	50,00%
8 Millora en el govern i en la participació en el sistema	80,70%
9 Informació compartida, transparència i avaluació	62,50%
Mitjana total Pla de Salut	76,22%

Font: Quadre comandament Pla de Salut. Oficina Tècnica Pla de Salut











# Tancament 2012. % execució

<b>Eix 1</b>	<b>Més salut per a tothom i millor qualitat de vida</b>	<b>77,57%</b>
LA1	Objectius i programes de Salut	77,57%
1.1	Desenvolupar i implantar els plans directors	100%
1.2	Potenciar el Pla Interdepartamental de salut pública	50,00%
1.3	Promoure seguretat i qualitat clínica	60,28%
1.4	Avaluar els objectius de salut del Pla de salut	100,00%
<b>Eix 2</b>	<b>Transformació del model d'atenció</b>	<b>80,30%</b>
LA2	Un sistema més orientat als malalts crònics	88,90%
2.1	Implantar processos clínics integrats	85,00%
2.2	Potenciar els programes de protecció, promoció i prevenció	89,60%
2.3	Autorresponsabilització del pacient i foment de l'autocura	84,10%
2.4	Desenvolupar alternatives assistencials en el marc d'un sistema integrat	100%
2.5	Desplegar programes territorials d'atenció als pacients crònics complexos (PCC)	100%
2.6	Implantar programes d'ús racional del medicament	75,00%
LA3	Un sistema integrat més resolutiu des dels primers nivells i al territori	65,59%
3.1	Millorar la resolució en els àmbits de relació més freqüent entre AP i AE	69,75%
3.2	Transformar el model d'atenció a les urgències	79,90%
3.3	Ordenar territorialment la cartera de serveis segons els nivells de complexitat	37,50%
3.4	Integrar la salut pública i comunitària en el nou model assistencial	75,21%
LA4	Un sistema de més qualitat i equitat en l'alta especialització	87,50%
4.1	Reordenar els procediments d'alta especialització	87,50%
4.2	Harmonitzar els tractaments farmacològics d'alta complexitat	87,50%

<b>EIX 3</b>	<b>Modernització del model organitzatiu</b>	<b>70,80%</b>
LA5	Major enfocament cap als pacients i les famílies	74,80%
5.1	Millorar el coneixement dels ciutadans sobre el Sistema Integrat d'utilització Pública les prestacions que cobreix el CatSalut com asseguradora	62,20%
5.2	Gestionar el risc dels assegurats	90,60%
5.3	Garantir la qualitat de la prestació i la satisfacció dels pacients	69,44%
LA6	Nou model de contractació de l'atenció sanitària més enfocat a resultats en salut	86,46%
6.1	Implantar el nou model d'assignació territorial en base poblacional i la seva repercussió a nivell de proveïdors	100,00%
6.2	Implantar el nou model de contractació i incentius lligat a resultats	75,00%
6.3	Implantar el nou model de compra de procediments d'alta especialització	100,00%
6.4	Incorporar el finançament dels medicaments prenent com a base els resultats clínics	70,83%
LA7	Incorporació sistemàtica del coneixement professional i clínic	50,00%
7.1	Impulsar la creació de comitès clínics	66,67%
7.2	Elaborar un codi de principis dels professionals de salut en l'exercici de la funció pública en el sistema sanitari de Catalunya	50,00%
7.3	Assegurar la participació efectiva dels professionals en el CatSalut i el Departament de Salut	33,33%
La8	Millora en el govern i en la participació en el sistema	80,70%
8.1	Revisar el model de direcció i de participació del CatSalut	96,30%
8.2	MODEL DE RELACIÓ AMB LA XARXA DE PROVEÏDORS SISCAT	65,00%
LA9	Informació compartida, transparència i avaluació	62,50%
9.1	Transformar la història clínica de Catalunya en una xarxa d'informació i serveis compartits	66,23%
9.2	Desplegar una xarxa multicanal de comunicació i atenció als ciutadans	58,75%
9.3	Consolidar l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya	66,70%
9.4	Potenciar l'avaluació clínica sistemàtica en els àmbits de les tecnologies, de la qualitat i de la recerca	58,33%
	<b>Total Pla de salut</b>	<b>76,22%</b>

# Compromisos 2012 del Pla de Salut

Valoració 

Indicador	Estat actual vs objectiu final	Comentaris
Atenció als crònics	# ciutadans involucrats en programes d'exercici físic i alimentació saludable	1.000.000 / 1.000.000  86% dels ABS fan programes de promoció
	# EAPs amb processos clínics integrats per diabetis, MPOC i ICC	30% / 30%  Objectiu 2013: 100%
	# regions amb llits de subaguts	7 / 7  Imprescindible incloure en contractació
	# pacients sota un programa de gestió del cas	4.000 / 2.000  Superades les expectatives
	# pacients involucrats en un programa d'atenció pal·liativa	> 7.000 / 7.000  Dades PADES. Pacients crònics en programa MACA: 4681
Major resolució i menor temps d'espera	% reducció en llistes d'espera quirúrgiques (2012 vs. 2011)	-12 / -2  Dades de novembre pendent de tancar
	Màxim # de dies promig entre diagnòstic càncer i inici tractament (mama)	28 / 30  1er semestre 2012:colorectal 29,8 dies; mama: 28,5 dies;pulmó: 34,1 dies
	Màxim # dies promig en intervencions oncològiques	34 / 45  Dades juny
	% població sota nou model de relació AP-AE en oftalmologia, SM i reumatologia	>30% / 30  Locomotor: 98% acords AP-AE en el PAR Oftalmologia: 79% acords AP-AE en el PAR SM: 45% cartera AP-SM
	% reducció en llistes d'espera de consulta externa especialitzada	> 5% / 5%  Dades 30/9/12 (pacients en llista d'espera) Locomotor: -26,1%; Oftalmologia: -20,6%
	% angioplàsties primàries realitzades en menys de 120 minuts	61,7 / 60  Dades disponibles des de 15/10/2012
	Donarem més alternatives d'atenció immediata i promourem l'atenció a través de Sanitat Respon/061 (% consultes sense mobilització recurs)	44% / 50%  6.000 trucades al dia
Seguretat i qualitat	% pacients del programa de Pacient crònic complex amb tractament revisat	90% / 90  Consens sobre metodologia consolidació
	% d'ictus isquèmics repermeabilitzats amb fibrinòlisi	14 / 12  Dades 2012
	Taxa de reingresos a 30 dies a totes les regions per ICC i MPOC	14,4 ICC / 15 ICC 17,5 MPOC. / 17 MPOC  Augment de reingresos per MPOC
Involucració del pacient	# Pacient s en el programa de pacient expert	2300 / 2.000  Bon grau d'avenç
	% reducció reclamacions de tracte	8,7% / 10%  Dades juny

# Resultats 2012 del Pla de Salut disponibles a [www.gencat.cat/salut/pladesalut](http://www.gencat.cat/salut/pladesalut)





---

# 2013

## Enfocament del Pla de Salut



El paper de les Regions Sanitàries i els Sectors és clau per l'èxit dels projecte



## Objectius 2013 del Pla de Salut

**1- Potenciar el nou sistema de pagament** com a eina del canvi del funcionament del model.

Iniciar la implementació del nou model de pagament per a totes les línies assistencials basat en una assignació territorial i avaluació de resultats

**2- Desenvolupament dels sistemes d'informació** que permetin la gestió compartida dels processos

Elaborar una plataforma d'informació integrada de tota la informació disponible del SISCAT per observar, avaluar i planificar

**3- Consolidar la implementació dels projectes de cronicitat i resolució** mitjançant el lideratge del CatSalut i dels agents de les Regions.

- Continuar amb el desplegament dels processos clínics integrats de les patologies cròniques prioritzades
- Augmentar la població coberta pels plans de resolució entre l'Atenció primària i l'atenció especialitzada