



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

**AVANTPROJECTE
PRESSUPOST DEL
DEPARTAMENT DE SALUT
PER A L'ANY 2014**

4 de novembre de 2013

PRESSUPOST DEL DEPARTAMENT DE SALUT PER A L'ANY 2014

0. SITUACIÓ D'ENTORN

1. ENTORN ECONÒMIC DELS ESCENARIS PRESSUPOSTARIS 2014

1.1. ESCENARI 2013 – PRÒRROGA PRESSUPOSTÀRIA

1.2. ESCENARI 2014 – MANTENIMENT DEL PRESSUPOST DE DESPESA

2. POBLACIÓ PROTEGIDA

3. POLÍTIQUES DE SALUT

3.1. ACTUACIONS EN SALUT PÚBLICA

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

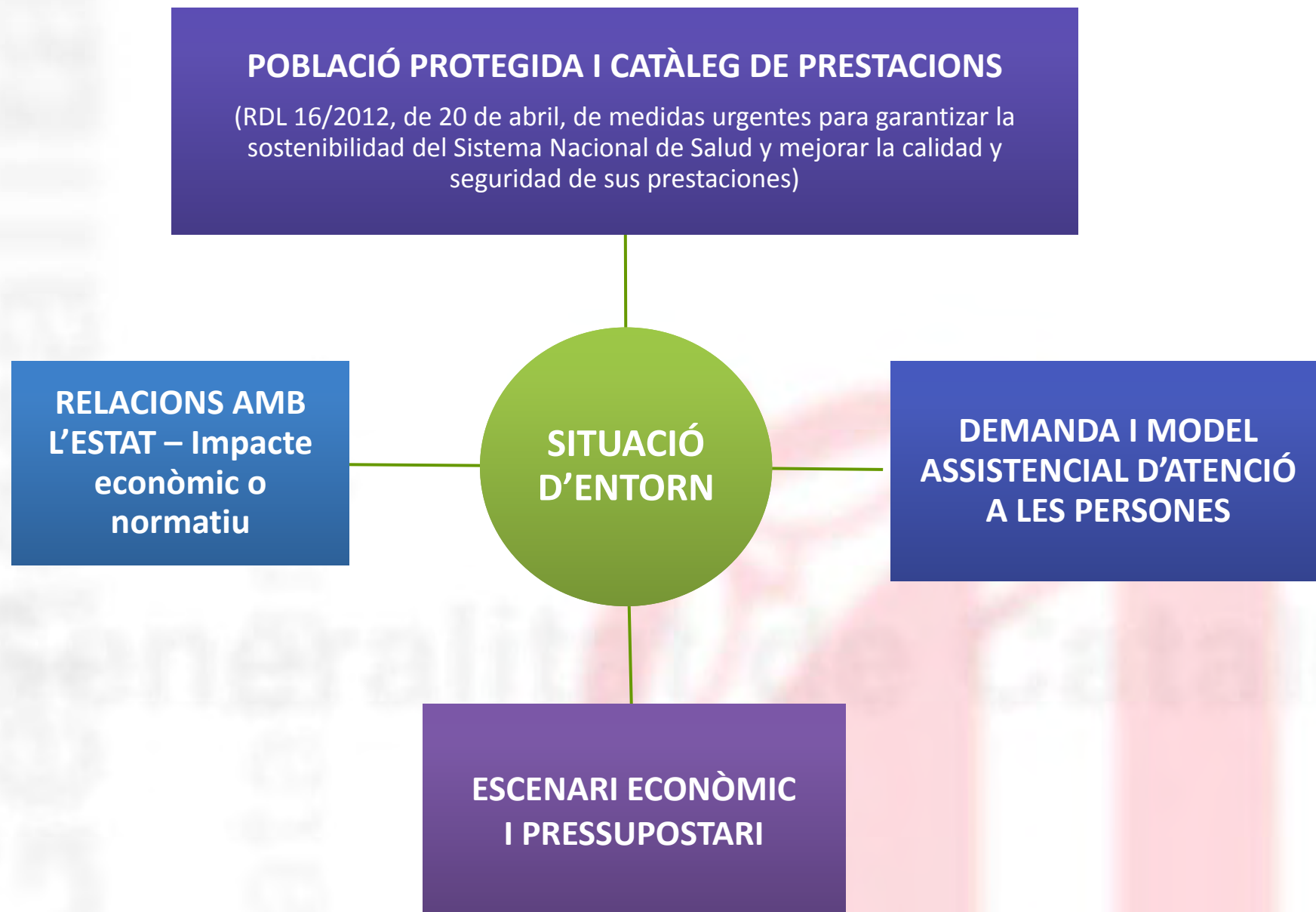
3.3. ACTUACIONS EN RECERCA I INNOVACIÓ

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

5. PRESSUPOSTOS DE SALUT 2014

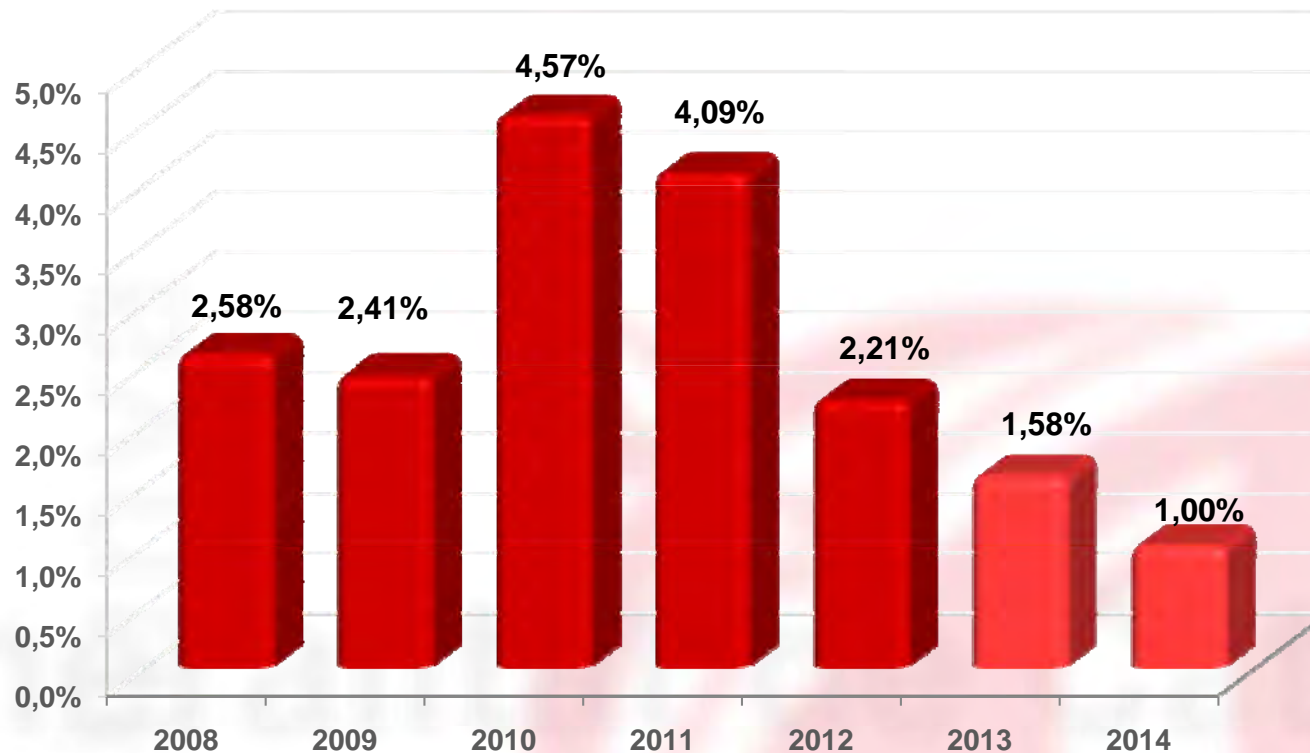
ANNEX: QUADRES PRESSUPOSTOS 2014

0. SITUACIÓ D'ENTORN



1. ENTORN ECONÒMIC DELS ESCENARIS PRESSUPOSTARIS 2014

- **Voluntat d'acompliment dels objectius de dèficit públic per a recuperar la credibilitat de les finances públiques**



- **Priorització de les polítiques socials amb un model de creixement econòmic sostenible**

1.1. ESCENARI 2013 – PRÒRROGA PRESSUPOSTÀRIA (1)

ESCENARI PRESSUPOSTARI GENERALITAT DE CATALUNYA 2013

1. **Escenari de pròrroga pressupostària** amb un objectiu inicial preliminar i prudent d'**objectiu del dèficit públic** del 1,5% del PIB que finalment es va confirmar amb un **1,58%** (vs **2,21%** del 2012; **4,09%** del 2011 i **4,57%** del 2010)
2. Acord de Govern de 27 d'agost de 2013 que modifica el límit de crèdit disponible per al 2013 fins a un màxim del 91,4% del pressupost inicial de 2012 i faculta al conseller d'Economia i Coneixement a ajustar la distribució dels crèdits prorrogats entre les diferents seccions pressupostàries (Departaments)
3. **La distribució no lineal dels límits de pròrroga garanteix preservar el pes de les polítiques socials**

1.1. ESCENARI 2013 – PRÒRROGA PRESSUPOSTÀRIA (2)

ESCENARI PRESSUPOSTARI SALUT 2013

1. Coherent amb l'acompliment de l'objectiu de dèficit públic del 1,58% en un entorn on es prioritzen les polítiques socials
2. **Manteniment de l'ajustament de crèdits del 2012** (entorn un 5,3% del pressupost inicial 2012)
3. **Continuïtat amb l'esforç d'equilibri pressupostari** en 4 blocs:
 - Simplificació i reducció despeses de funcionament de l'administració sanitària
 - Racionalització i prioritització inversions (reposició vs obra nova)
 - Gestió eficient de la prestació de Farmàcia (receptes mèdiques i MHDA)
 - Serveis Sanitaris:
 - Manteniment de l'ajustament de 2012
 - Millora dels nivells de resolució i accessibilitat i guany d'eficiència de l'1%
4. **Optimitzar fonts d'ingressos** FCS/FOGA, patrimonials, col·laboració amb d'altres administracions (Diputacions, Ajuntaments, ...)
5. **Esforç de garantir els recursos destinats a R+D+i** malgrat la reducció i pèrdua de fons de l'Estat

1.2. ESCENARI 2014 – MANTENIMENT DEL PRESSUPOST DE DESPESA

● ESCENARI PRESSUPOSTARI SALUT 2014

Manteniment del pressupost de despesa, millora de la resolució i l'accessibilitat amb l'horitzó de traslladar els guanys d'eficiència al propi sistema i esforç d'optimització de les fonts d'ingressos finalistes per a Salut



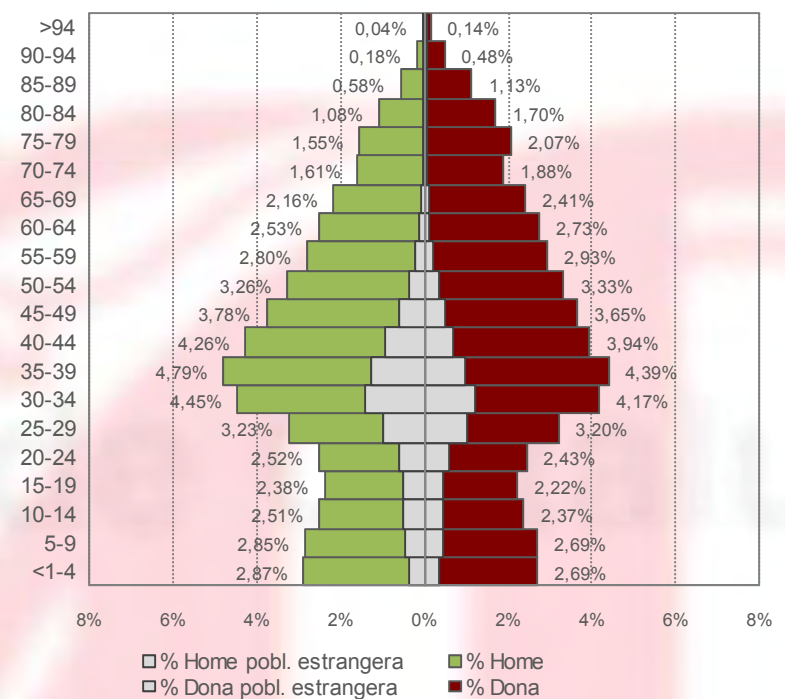
2. POBLACIÓ PROTEGIDA (1)

Seguint la tendència dels darrers anys, la població amb TSI ha continuat decreixent, ha augmentat el nivell d'envelliment i ha disminuït la taxa de natalitat a Catalunya

	Any 2011	Any 2012	Any 2013
Població de referència (Tall oficial RCA)	7.612.890	7.601.813	7.568.988
Població >75 anys	665.075	680.378	686.472
% sobreenvelliment	14,5%	15%	15,1%
Índex dependència global	44,4	45,4	46,1

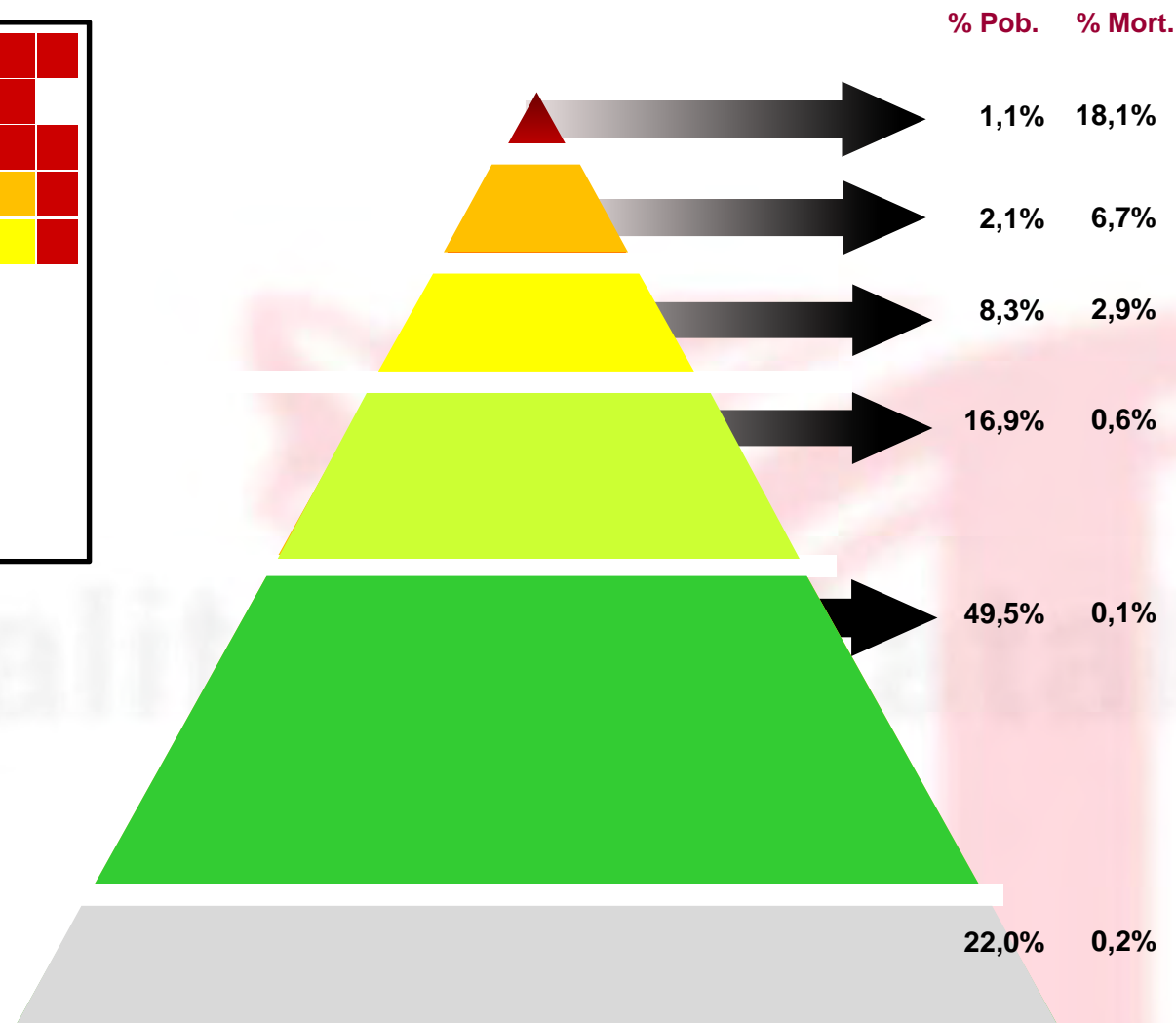
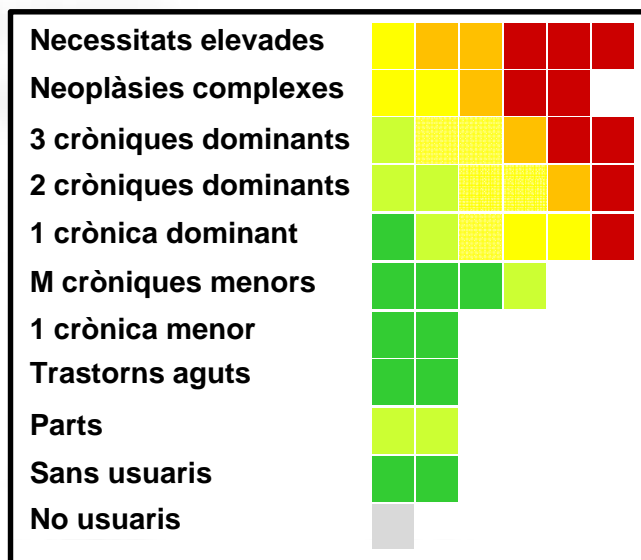
Font: CatSalut

% Població assegurada per grups d'edat i sexe



2. POBLACIÓ PROTEGIDA (2)

Necessitats assistencials de la població protegida



3. POLÍTIQUES DE SALUT (1)

PLA DE GOVERN 2013-2016

GARANTIR UN SISTEMA SANITARI PÚBLIC D'EXCEL·LÈNCIA, SOSTENIBLE I AL SERVEI DE LES PERSONES, QUE PERMETI A TOTS ELS CIUTADANS QUE VIUEN A CATALUNYA, SENSE DIFERÈNCIES PER RAÓ DE SEXE, PROCEDÈNCIA O SITUACIÓ SOCIOECONÒMICA, VIURE MÉS ANYS I DE FORMA MÉS SALUDABLE



Objectius Estratègics:

- 1 CONSOLIDAR UN MODEL SANITARI PROPI DE COBERTURA UNIVERSAL BASAT EN LA BONA GOVERNANÇA**
- 2 PROMOURE UN MODEL ASSISTENCIAL SOSTENIBLE I D'EXCEL·LÈNCIA AL SERVEI DE LES PERSONES I ORIENTAT A LA MILLORA DELS RESULTATS DE SALUT (OBJECTIUS OMS HORIZZÓ 2020)**
- 3 IMPULSAR UN MODEL DE RECERCA I D'INNOVACIÓ EN SALUT DE REFERÈNCIA ORIENTAT A LA RESOLUCIÓ DELS PROBLEMES DE SALUT**
- 4 POTENCIAR L'AVALUACIÓ I LA TRANSPARÈNCIA PER A LA MILLORA DEL SISTEMA SANITARI I EL RETIMENT DE COMPTES AL CIUTADÀ**
- 5 PROMOURE LA PROXIMITAT I EL COMPROMÍS DELS PROFESSIONALS I DEL CIUTADÀ**
- 6 IMPULSAR UNA ADMINISTRACIÓ SANITÀRIA EFICIENT I MODERNA AL SERVEI DELS CIUTADANS**

3. POLÍTIQUES DE SALUT (2)

POLÍTIQUES DE SALUT

SALUT PÚBLICA

- Promoció de la Salut i Prevenció de les Malalties: Salut a totes les polítiques

ATENCIÓ SANITÀRIA

- Garantir als ciutadans l'accés a una atenció sanitària sostenible i de qualitat en igualtat de condicions

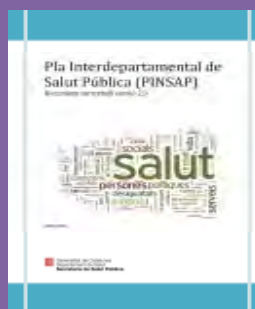
RECERCA I INNOVACIÓ

- Excel·lència i Progrés al servei de les persones

PLA DE SALUT
DE CATALUNYA 2011-
2015



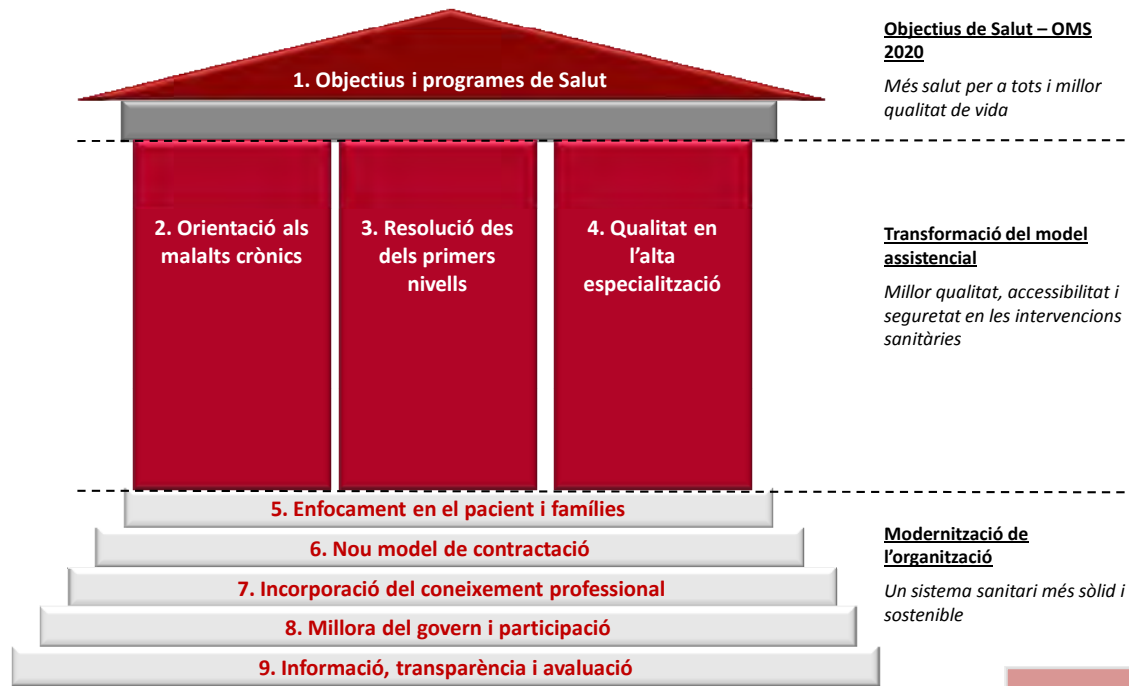
PLA INTERDEPAR-
TAMENTAL DE SALUT
PÚBLICA (PINSAP)



PLA DE RECERCA I
INNOVACIÓ EN SALUT
2012-2015



3. POLÍTIQUES DE SALUT (3)



Objectius de Salut – OMS 2020

Més salut per a tots i millor qualitat de vida

Transformació del model assistencial

Millor qualitat, accessibilitat i seguretat en les intervencions sanitàries



Modernització de l'organització

Un sistema sanitari més sòlid i sostenible



El Pla de Salut s'inspira en un conjunt de principis

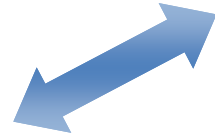


- | | |
|---|--|
| <p>1 Els fonaments i els elements diferenciadors del sistema a Catalunya es reforçaran</p> | <p>6 La gestió es centrarà de forma decidida en el resultats de salut</p> |
| <p>2 El ciutadà té un nou rol, i es converteix en la finalitat primera del sistema</p> | <p>7 El coneixement dels professionals clínics és bàsic per a la planificació, gestió i millora del sistema</p> |
| <p>3 La Salut Pública com a instrument essencial per a la millora de la salut</p> | <p>8 "Bon govern": la transparència, l'avaluació i el rendiment de comptes s'estenen a tots els nivells</p> |
| <p>4 Un model de prestació de l'atenció més integrat i adaptat als territoris</p> | <p>9 La sostenibilitat es farà compatible amb el progrés i l'excel·lència en l'atenció</p> |
| <p>5 El CatSalut desenvoluparà un verdader rol d'asseguradora pública</p> | <p>10 El Pla de Salut com a instrument integrador de canvi</p> |

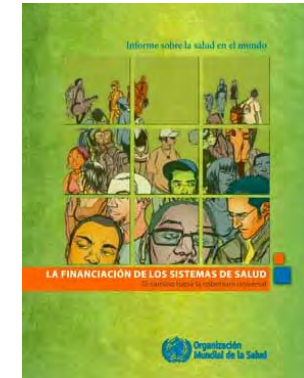
3. POLÍTIQUES DE SALUT (4)



EL PLA DE SALUT MARCA UN HORIZÓ



OMS. Informe sobre la salut en el mundo 2010.
Financiació de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal.



Objectiu general de salut:

- “D’aquí a l’any 2020, augmentar en un 5% la proporció d’esperança de vida viscuda en bona salut en homes i en dones”.
- Més 26 objectius específics de salut (2020) i de disminució dels factors de risc (2015)
- Aquests objectius es segueixen anualment (document Marcant fites)

3.1. ACTUACIONS EN SALUT PÚBLICA (1)

🌸 Objectius de resultats 2014

1

SOSTENIBILITAT DEL MODEL DE SALUT PÚBLICA

- Integrar la Salut Pública (SP) i Comunitària en el model d'atenció mitjançant el conveni-programa amb CatSalut en els àmbits de prevenció i promoció
- Fomentar l'ús de les noves tecnologies per apropar-nos encara més a la població
- Optimització de recursos i simplificació de processos

2

SALUT A TOTES LES POLÍTIQUES

- Liderar polítiques de SP
- Augmentar la qualitat i els anys de vida amb bona salut
- Consolidar un model propi de Salut Laboral
- Col·laborar i participar activament amb els ens locals i la societat civil

3

PROFESSIONALITZACIÓ I EXCEL·LÈNCIA

- Fomentar el benchmarking i la recerca aplicada
- Potenciar la visibilitat en matèria de SP
- Millorar la qualitat i disponibilitat de dades per ajudar a la presa de decisions i l'avaluació de resultats

4

ANTICIPACIÓ I RESPOSTA A LES NECESSITATS DE SALUT DELS CIUTADANS

- Implementar un model predictiu que permeti preveure les necessitats futures i col·laborar en la planificació de respostes de SP
- Donar resposta àgil, experta i contínua davant les alertes i emergències en SP
- Actualitzar el catàleg de serveis i dissenyar la cartera de serveis ajustats a les necessitats del territori

3.1. ACTUACIONS EN SALUT PÚBLICA (2)

- **Articular l'estratègia de Govern en Salut en totes les polítiques en el marc del Pla de Salut i en concordança amb l'estratègia de salut 2020 de l'OMS.**
- Aprovar el **Pla interdepartamental de salut pública** (PINSAP) al Parlament. I Iniciar la seva operativització a través de la implantació d' 'almenys una de les actuacions que inclou, en base als treballs de les comissions Interdepartamentals
- Per tal d'**integrar la salut pública i la salut comunitària en el model assistencial**, es treballarà el conveni-programa amb el CatSalut en matèria de promoció de la salut i prevenció de la malaltia, amb uns compromisos per al 2014 en alimentació, activitat física, tabac, alcohol, vacunes i salut maternoinfantil tant per la salut pública com per l'atenció primària /sistema assistencial, en base a experiències pilot realitzades
- **Impulsar actuacions dirigides a col·lectius vulnerables i a minimitzar els efectes de la crisi sobre la salut**
 - En col·laboració amb l'AQuAS, incorporar dins de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya un canal que valori la influència de les desigualtats socials i les crisis econòmiques sobre la salut
 - Continuar ampliant el programa de salut als barris
 - Impulsar els convenis i actuacions conjuntes amb entitats de tercer sector i organitzacions no governamentals amb activitats adreçades als col·lectius més vulnerables
 - Ampliar la perspectiva de gènere, edat i nivell socioeconòmic en el disseny i avaluació de plans i programes
- **Enfortir la participació dels ens locals en el marc de l'estratègia en salut pública** amb la creació del Consell de Participació, reforçant el front-office a nivell territorial a través dels convenis de col·laboració en salut pública amb els ajuntaments i incorporant la promoció de la salut i impulsant la salut comunitària

3.1. ACTUACIONS EN SALUT PÚBLICA (3)

- Conjuntament amb la DGPRS i el CatSalut, **dissenyar i posar en marxa el codi suïcidi** adreçat a reduir-ne la mortalitat, que inclogui programes preventius d'intervenció, així com mesures dirigides a proporcionar atenció psiquiàtrica a les persones que presenten factors de risc per a la conducta suïcida, a més de programes de millora de la comunicació pública en relació al suïcidi, entre altres mesures de salut pública, en base a proves pilot realitzades
- **Impuls del Pla integral de promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable**, promovent l'activitat física saludable amb almenys 100.00 persones incloses en el programa PAFES o similars i desplegant el Projecte AMED en tots els centres sanitaris de la SISCAT
- **Promoció de la salut en col·lectius específics** tot incorporant la visió de gènere i etapes vitals, especialment en relació a la salut materno-infantil.
 - Abastar almenys al 80% de les dones embarassades amb el Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals.
 - Reduir taxa de prematuritat per sota de 7,3%. Desplegar Protocol per professionals i Guia per pares i mares.
- Continuar amb els **programes de prevenció i control del tabaquisme** i registrar a la Història Clínica el nombre de persones que han deixat de fumar. Treballar per evitar que **les cigarretes electròniques** no suposi una desnormalització en els avenços assolits per la normativa del tabac i limitar i/o evitar la venda a menors i la publicitat.
- **Mantenir els programes de vacunacions**
 - Desplegament calendari vacunal SNS.
 - Mantenir cobertures vacunals.
 - Revisió de l'estratègia vacunal de la tosferina

3.1. ACTUACIONS EN SALUT PÚBLICA (4)

- **Potenciar les estratègies per a la disminució del consum d'alcohol** (mantenir la detecció precoç a través del cribratge dels bevedors de risc, a través del programa Beveu menys.), **disminució del consum de drogues, disminució de danys i promoció de la salut**
- **Contenir l'aparició de nous casos de VIH i SIDA** desenvolupant accions recomanades pel Consell Assessor de Salut Pública en els tres eixos: prevenció/cribratge i tractament / i seguiment. Mantenir el nombre de casos nous de VIH i SIDA per sota de 716 i 130 respectivament
- **Incrementar la detecció i la declaració de la infecció per Clamídia Trachomatis.** Incloure la malaltia com a declaració individualitzada en el nou decret de MDOs i elaborar el Pla de Clamídia
- **Suport a les empreses exportadores catalanes** i implantar el control reforçat en establiments alimentaris per a les destinacions de països amb requeriments específics.
- **Garantir la promoció de pràctiques correctes en seguretat alimentària a Catalunya**
 - Realització de l'informe anual sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya.
 - Elaboració i reconeixement de guies de pràctiques correctes, a demanda del sector
- **Consolidar un model propi de Salut Laboral**, promovent la implantació del model salut-empresa, com a nou model d'interacció amb el teixit empresarial català. Integrar i coordinar totes les funcions i actuacions de salut laboral de la Secretaria de Salut Pública i crear el Consell de Salut Laboral i Avaluacions Mèdiques

3.1. ACTUACIONS EN SALUT PÚBLICA (5)

- **Modernització i millora de la gestió i control de la IT** amb la gestió dels processos de curta durada (seguiment processos d'IT amb durada estàndard no superior a 30 dies) i la realització d'activitats formatives almenys al 20% dels metges d'atenció primària i formació MIR als Metges de MFiC.
- **Racionalització i optimització de la gestió de les IT** amb la realització d'un mínim de 89.560 reconeixements mèdics de control de les Incapacitats Temporals

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA



➔ Objectius de resultats 2014

1. Abordatge integral de la cronicitat
2. Donar suport a la resolució en Atenció Primària i Comunitària
3. Urgències
4. Cartera de serveis adequada als nivells de complexitat
5. Gestió qualitativa de la prestació farmacèutica
6. Millora de l'accessibilitat
7. El 061 CatSalut Respon
8. Millora de la qualitat de l'alta complexitat
9. Impuls dels plans directors
10. Interacció serveis sanitaris i socials
11. Noves formes d'atenció i accessibilitat

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

➔ Objectius de resultats 2014

1

Atenció als crònics: més pròxima, més individualitzada i amb millors resultats

- Reduirem el risc de patir patologies cròniques amb programes específics de prevenció i promoció territorials
- Anticiparem i reduïrem les complicacions de salut dels pacients crònics amb diabetis, MPOC, ICC, trastorns mentals, nefropatia, càncer.... mitjançant l'extensió de programes específics de millora basats en millors pràctiques
- Millorarem els tractaments dels pacients crònics, atenció més adequada d'acord necessitats i accés directe de l'AP a centres de subaguts a totes les regions
- Donarem un seguiment especial del pacient fràgil aproximant-lo al seu domicili i reduint les complicacions i hospitalitzacions evitables
- Implantarem programes d'atenció pal·liativa per pacients amb malalties cròniques avançades,(MACA) millorant la qualitat al final de la vida

2

Major resolució i menor temps d'espera: prioritat amb criteris clínics

- Reducció 2% de pacients en llista d'espera i increment d'un 2% de l'activitat
- Donarem prioritat als diagnòstics ràpids
- Extensió programa de cribratge de càncer de colon
- Garantirem menor temps per les operacions oncològiques i la cirurgia cardíaca.
- Implantarem el codi risc de suïcidi.
- Nou model que incrementarà la capacitat de resolució de l'atenció primària, disminuirà les derivacions evitables i facilitarà l'accés no presencial als serveis
- Reduirem el nombre de pacients i temps d'espera de consulta a l'atenció especialitzada.
- Mantindrem el temps de resposta a les urgències greus
- Augmentarem la capacita de resolució 061 CatSalut Respon

3

Seguretat i qualitat: garantia de l'equitat en resultats

- Reduirem les complicacions per polimediació a través de plans individualitzats de revisió
- Continuarem millorant la qualitat i resultats en l'atenció sanitària
- Reduirem la variabilitat en la qualitat i resultats de l'atenció.
- Millorarem la segureta dels pacients hospitalitzats

4

Involucració del pacient: més col·laboració i més satisfacció

- Aconseguirem que el pacient s'involucri més i tingui més coneixement de la malaltia, estenent el programa del Pacient expert i la participació en el Consell Consultiu de pacients.
- Reduirem un 10% les reclamacions de tracte i continuarem millorant la satisfacció dels ciutadans

FONT: Pla de salut 2011-2015

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

L2

Cronicitat

1. Abordatge integral de la cronicitat

- Implantar processos clínics integrats (rutes assistencials) per 10 malalties: ICC, MPOC, trastorns mentals greus, diabetes, I renal, càncer, demència, dolor crònic, asma, depressió.
- Avançar en els programes de protecció, promoció de la salut i prevenció de les malalties cròniques (actuacions de salut pública)
- Augmentar l'autorresponsabilització dels pacients i cuidadors amb la seva salut i fomentar l'autocura (Programa Pacient Expert). Actualment hi ha entre 2.800 i 2.900 pacients experts i l'objectiu 2014 es assolir els 4.000 pacients
- Desenvolupar alternatives assistencials inicials en el marc d'un sistema integrat (unitats de subaguts, hospitals de dia, hospitalització a domicili, etc,..). Pel que fa als subaguts amb el desplegament iniciat a l'octubre, la previsió de tancament d'any és d'unes 800 altres (les equivalents a una anualitat de 3.179) i l'objectiu 2014 és d'unes 8.000 altes. I La previsió de tancament d'any de l'hospitalització a domicili és d'unes 9.700 altes i l'objectiu 2014és d'unes 10.500 altes.
- Ampliar els programes territorials d'atenció a pacients crònics complexos (PCC) i pacients amb malaltia crònica avançada (MACA). La situació actual és d'un 14% de PCC i MACA identificats i d'un 5% de PCC i MACA que disposen de Pla d'intervenció Individualitzat i Compartit (PIIC). L'objectiu 2014 és d'un 25% PCC i MACA identificats i un 25% amb PIIC
- Implantar programes d'ús racional del medicament en pacients polimedicats (conciliació de la medicació, programa de seguiment pacient polimedicat, control d'interaccions, etc Per a l'any 2013, s'han prioritzat aquesta actuació en els pacients crònics complexos (PCC).

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA



2. Donar suport a la resolució en l'Atenció Primària i Comunitària

- **Col·laboració atenció primària i especialitzada per a la millora de la resolució i l'accessibilitat**
 - Incrementar la capacitat de resolució a l'atenció primària i millorar l'accés a l'atenció especialitzada per consultes de major complexitat, agilitzar el diagnòstic, ordenar les intervencions i articular la col·laboració.
 - Acords de base territorial: objectius compartits de resolució i accessibilitat; organització dels procés assistencial en col·laboració i lideratge clínic, utilització de sistemes d'informació i comunicació integrats, seguiment i avaluació.
 - Potenciació modalitats assistencials no presencials.
 - Desplegament recepta electrònica a la xarxa hospitalària i de salut mental.

Àmbits de col·laboració prioritzats	Actuacions 2014
Aparell locomotor Oftalmologia Salut mental	Continuar extensió implantació territorial (Pactes territorials EAPs i atenció especialitzada). Per al 2014 el model s'ha de consolidar al 60% del territori)
Dermatologia	Iniciar implantació territorial model d'atenció consensuat i integrar experiències teledermatologia Nova acció, per al 2014, 30% d'implantació progressiva dels territoris
Urologia	Definició i consens model d'atenció
Al·lèrgia	Aplicació model definit segons necessitats i oportunitats territorials

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA



Resolució

3. Urgències

- Prioritzar l'accés de les urgències sense risc vital a l'APS i CUAP, per millorar l'accessibilitat i el temps de resolució
- Integració de l'estratègia de codis d'emergència (infart, ictus, politrauma) i avaluació de resultats
- Augmentar el percentatge d'urgències hospitalàries que ha consultat prèviament al CatSalut Respon, APs...
- Finalitzar la implantació del sistema de triatge. Actualment 93% d'implantació amb un objectiu 2014 del 100%
- Consolidar la plataforma CatSalut Respon com a via d'accés.

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

L3

Resolució

4. Cartera de serveis adequada als nivells de complexitat

- Finalitzar l'ordenació territorial de la cirurgia pediàtrica.
- Ordenar l'atenció de cirurgia vascular de baixa i mitjana complexitat (no terciària).
- Avaluar els fluxos assistencials en l'atenció inicial al pacient traumàtic greu segons ordenació per nivells.

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

L2

Cronicitat

L3

Resolució

L4

Terciarisme

5. Gestió qualitativa de la prestació farmacèutica

- Ús racional dels medicaments especialment per als malalts crònics (conciliació de la medicació, programa de seguiment al pacient polimedicat, control d'interaccions, problemes relacionats amb els medicaments, etc...)
- Implantació de la Recepta Electrònica a l'Atenció Especialitzada: 100% dels centres de la XHUP i de Salut Mental pel 2014 (Actualment 86,7% XHUP i 30,1% SM)
- Harmonització dels tractaments MHDA i tractaments farmacològics d'alta complexitat (20 medicaments pel 2014). Actualment es fa difusió de 14 dictàmens que estan disponibles a la web del CatSalut)
- Harmonització dels medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (difusió de 8 dictàmens que estan disponibles a la web del CatSalut i es preveu tenir-ne 10 pel 2014) i pautes harmonitzades en patologies cròniques en coordinació amb el Programa de Cronicitat del Departament de Salut (actualment 1 pauta harmonitzada (DM2) disponible a la web del CatSalut i previsió de disposar-ne de 2 pautes harmonitzades pel 2014)
- Elaboració d'una guia d'acord de risc compartit (ACR) en l'àmbit català i posada en marxa de 3 experiències de diferents fàrmacs en indicació de càncer de colon. En aquests moments hi ha 1 experiència amb certolizumab a l'hospital de Bellvitge
- Potenciació de la cartera de serveis de la farmàcia comunitària amb l'inici d'una prova pilot sobre seguiment farmacoterapèutic mitjançant Sistema Personalitzat de Dispensació (SPD) a pacients crònics complexos (PCC).

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

L3

Resolució

6. Millora de l'accessibilitat

- Ampliar la informació per a la gestió quantitativa i qualitativa dels registre de llistes d'espera, per afavorir la presa de decisions amb criteris d'equitat en l'accés als serveis de salut.
- Consolidar i estendre els criteris clínics d'inclusió i prioritització de pacients en Llistes d'Espera (LLE)
- Reforçar el paper de les Comissions territorials de seguiment clínic de l'accessibilitat i la reordenació assistencial territorial
- Pla d'acció pel seguiment i millora de les LLE de proves diagnòstiques
- Pla d'acció en l'àmbit de la cirurgia cardíaca

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

L2

Cronicitat

L3

Resolució

L4

Terciarisme

7. El 061 CatSalut Respon

061 CatSalut Respon acompanya al ciutadà en la resolució dels seus problemes i dubtes de salut, les 24 hores els 365 dies de l'any. Els seus professionals, metges i infermeres, treballen en xarxa amb la resta del sistema de salut per mantenir el continuum assistencial.

- Ser primer punt de contacte amb la ciutadania i el CatSalut per informació general, d'aprofitament de recursos, de suport a la gestió administrativa i assistencial.
- Promoure que el ciutadà sigui el nucli central del sistema sanitari (lligat al desenvolupament L5 del Pla de salut)
- Obtenir un millor temps de resposta mitjançant la coordinació dels recursos que intervenen en la Síndrome Coronària Aguda amb Elevació de l'ST (SCAEST)
- Augmentar el nombre de Codis ICTUS activats per les unitats del SEM, per tal d'incrementar el nombre de tractaments actius en aquesta patologia.
- Identificar els pacients víctimes de traumatismes en estat greu o potencialment greu, optimitzant el destí hospitalari i evitant trasllats interhospitalaris, seguint la Instrucció 04/2011.
- Obtenir un millor temps de resposta mitjançant la coordinació dels recursos que intervenen en l'Aturada Cardiorespiratòria (ACR).
- Millorar el temps de resposta reduint el temps de recepció de l'alerta i millorar la qualitat de la resposta mitjançant la coordinació de tots els cossos que intervenen. Emergències Mèdiques, Mossos i Bombers

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

L4

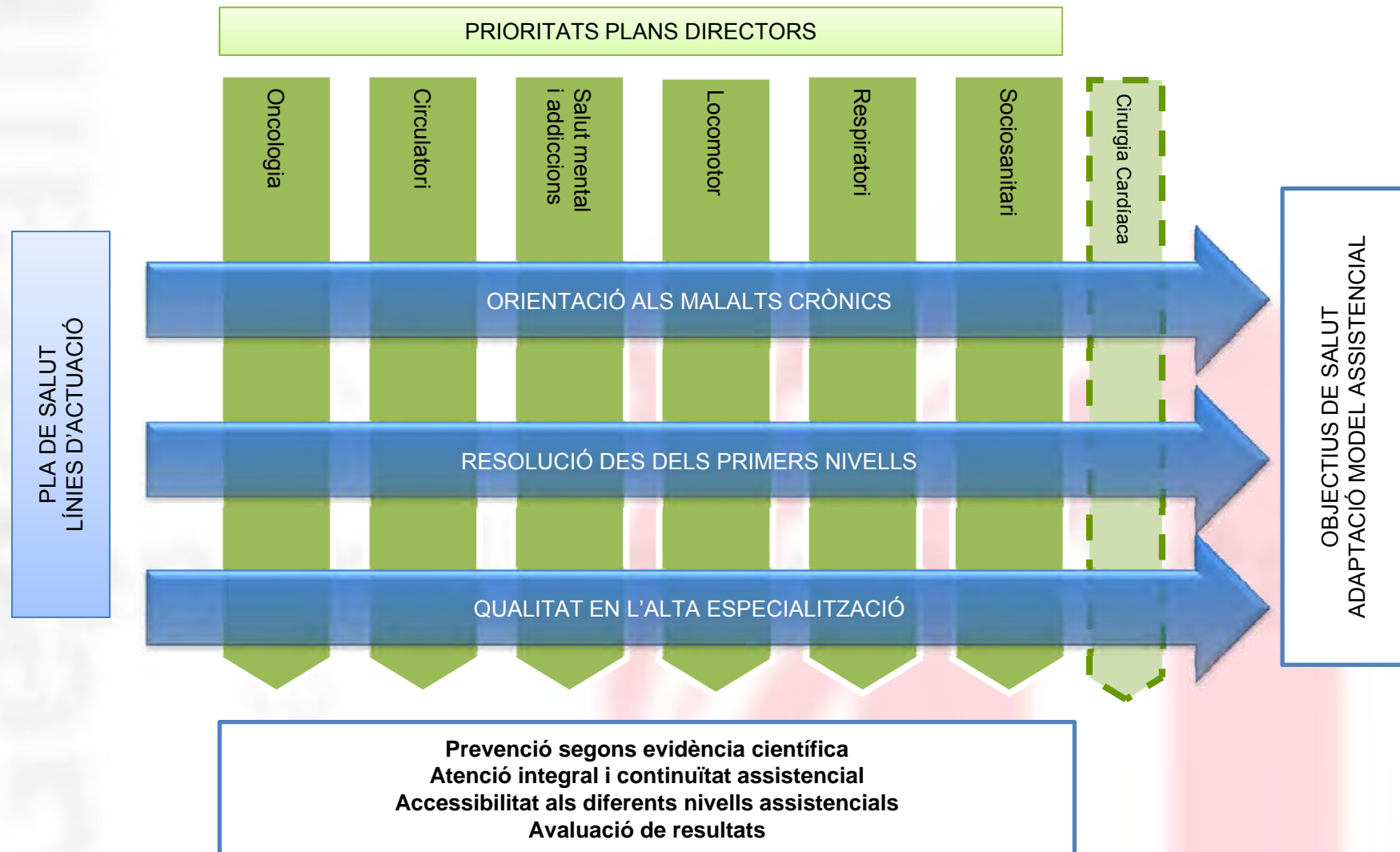
Terciarisme

8. Millora de la qualitat de l'alta complexitat

- Pla Director de la cirurgia cardíaca.
- Cirurgia vascular: programada, urgències i guàrdies.
- Ordenació del transplantament renal Desenvolupament del Consell genètic
- Determinació dels Centres d'expertesa Malalties Minoritàries: metabòliques, neuromusculars i cognitiu - conductuals.
- Ordenació de la cirurgia traumatològica complexa de genoll, maluc i raquis
- Avaluació de tractaments tributaris d'alta especialització
- Avaluació de codis d'emergència activats que requereixen atenció amb procediments d'alta especialització

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

9. Impuls dels plans directors



3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

10. Interacció serveis sanitaris i socials

- Desplegar el Pla interdepartamental d'interacció dels serveis sanitaris i socials, per reforçar l'acció conjunta dels dos departaments de Salut i Benestar Social i Família, en l'àmbit de les residències socials, els serveis socials bàsics, l'atenció socio sanitària i de salut mental.
 - ➔ Interacció Residències geriàtriques, APS, Hospitals i centres socio sanitàris.
 - ➔ Interacció serveis socials bàsics i xarxa d'atenció especialitzada.
 - ➔ Interacció serveis de salut mental social i de salut.
 - ➔ Adequació llarga estada socio sanitària i de salut mental.

3.2. ACTUACIONS EN ATENCIÓ SANITÀRIA

11. Noves formes d'atenció i accessibilitat

- Afavorir formes d'atenció no presencials i asíncrones que augmentin l'accessibilitat i apropin el sistema de salut als pacients, aprofitant les noves tecnologies (coreu electrònic, webcam, mòbils, aplicatius informàtics...), amb l'objectiu de disminuir desplaçaments i visites presencials quan no siguin necessaris.
- Potenciar l'atenció i l'hospitalització domiciliària amb una bona coordinació amb l'atenció primària amb l'objectiu de mantenir el pacient en el seu entorn
- Impulsar el desenvolupament de la monitorització remota de pacients crònics, amb una avaluació rigorosa de la seva qualitat per guanyar seguretat
- Potenciar el desplegament de la modalitat d'atenció intermèdia, substitutiva de l'ingrés hospitalari, per als pacients que no requereixen ingrés hospitalari convencional per el seu episodi clínic i poden rebre l'atenció en règim domiciliari, ambulatori o en un centre per pacients crònics. L'atenció intermèdia inclou tant les modalitats d'internament de subaguts i postaguts, com l'atenció i hospitalització a domicili, com l'atenció en hospital de dia.

3.3. ACTUACIONS EN RECERCA I INNOVACIÓ (2)

➔ Objectius de resultats 2014

1

Integrar les polítiques de recerca i d'innovació en salut amb les existents a Catalunya

- Estreta col·laboració amb la DG de Recerca (DECO), agències (AQuAS, Biocat, ACCIÓ)
- Alinear els objectius i estratègies del PERIS amb els de les Agències Financeres més properes
- Consolidació projecte SIRECS-UNEIX amb col·laboració amb la Inst.CERCA i DECO

2

Invertir eficientment en la recerca d'excel·lència en salut

- Finançament estructural als instituts i centres de recerca: 21 centres amb un pressupost total de 28.998.000,00 euros.
- Refinament de l'algoritme per al seguiment del rendiment de comptes i eventual finançament dels instituts i centres de recerca
- Projecte SUMA: Integració de CRESIB-CREAL-IS Global, ICCC-IR-Sant Pau, IMPPC-IGTP-Fundació Carrera
- Intensificació i estabilització d'investigadors clínics: se'n beneficiaran 56 investigadors amb un pressupost de 1.900.000,00 euros.

3

Potenciar la Catalunya-Bioregió

- Posar en marxa el projecte Barcelona Patient Càncer Platform, conjuntament amb Biocat
- Creació de Barcelona Clinical Trial Platform, conjuntament amb Biocat i 6 instituts d'investigació sanitària

4

Promoure la translació de coneixement i avaluar l'impacte de la recerca

- Promoure la creació de la xarxa catalana de Biobancs
- Definir els criteris i estàndards que han de tenir les Unitats de Valorització de la Recerca i Transferència en els centres co-finançats per PRIS
- Projectes amb els grups de treball del CARIS en relació a Innovació, RRHH, Infraestructures i finançament internacional
- Crear nous criteris per avaluar l'impacte social de la recerca

5

Incentivar la innovació en les organitzacions sanitàries

- Realitzar jornades als centres per promoure la cultura de la innovació i l'avaluació
- Creació d'una Task-force per la innovació a Catalunya
- Potenciar les activitats d'innovació en l'atenció primària

3.3. ACTUACIONS EN RECERCA I INNOVACIÓ (1)

● **Reordenació i model d'assignació de recursos**

- Mantenir la despesa en recerca i avançar en el procés de concentració del sector que afecta a un total de 7 institucions
- Consolidació del model d'assignació de recursos en base a resultats

● **Valoració impacte social de la recerca**

Prenent com exemple els projectes finançats per la Marató TV3 s'establiran criteris per avaluar l'impacte social de la recerca, per tal de retre comptes dels objectiu final

● **Potenciar la Catalunya com a Bioregió**

Amb BIOCAT hem identificat dos projectes la Barcelona Patient Cancer Platform i la Barcelona Clinical Trial Platform que permetran millorar la recerca clínica tot millorant la nostra visibilitat internacional i la seva translació al pacient

● **Promoure la innovació en el sector Salut de Catalunya**

- Impulsar la creació d'una Task-force per la innovació en Salut a Catalunya amb el suport del Consell Assessor de Recerca i Innovació en Salut (CARIS)
- Promoure els models de compra innovadora

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI



- 4.1. Assegurament: Garantir la cobertura universal
- 4.2. Model de compromís amb el Ciutadà
- 4.3. Plans territorials de millora de la resolució i accessibilitat
- 4.4. Sistema d'assignació de recursos i model de contractació i contraprestació dels serveis sanitari
- 4.5. Model de compromís amb el Professional
- 4.6. SISCAT
- 4.7. Simplificació i Racionalització de l'Administració Sanitària
- 4.8. Àmbit SI i TIC's
- 4.9. Millora de la Seguretat i Qualitat del sistema
- 4.10. Avaluació per a la millora dels resultats
- 4.11. Transparència i Retiment de Comptes

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L5

Pacient

4.1. Assegurament: Garantir la cobertura universal

- Mantenir les mesures per garantir una sanitat pública d'accés universal i equitatiu d'acord a les necessitats dels ciutadans amb els mecanismes pertinents que facilitin l'accés a aquells col·lectius que per diverses raons no tenen reconegut l'accés als serveis, d'acord amb el RDL 16/2012.
- Gestionar eficaçment la facturació d'obligat pagament a tercers (accidents de treball, trànsit, estrangers amb cobertura en el país d'origen, ...)
- Identificar els efectes dels copagaments acumulats dels ciutadans.

L5

Pacient

4.2. Model de compromís amb el Ciutadà

- Promoció dels aspectes ètics relacionats amb l'atenció
- Resposta a les necessitats dels pacients, famílies i associacions de pacients
- Promoció de la seguretat de l'atenció
- Millora de la comunicació associacions de pacients – departament de salut – ciutadania
- Continuar amb el procés d'implementació del Programa Pacient Expert Catalunya® amb l'objectiu d'assolir els 4000 pacients previstos per al 2014 i realitzar els pilotatges de dues noves patologies: obesitat i depressió així com de la nova línia de Programa Cuidador Expert Catalunya en diferents tipologies de pacients crònics (adults i nens).
- Conèixer i desenvolupar actuacions amb l'objectiu de millorar el grau d'alfabetització sanitària de la ciutadania.
- Integrar les associacions de pacients mitjançant el Consell Consultiu de Pacients en els processos de decisió

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L6

Sistemes de pagament

4.3. Plans territorials de millora de la resolució i accessibilitat

- Promoure pactes territorials i aliances que facilitin i propiciïn serveis en xarxa per donar una resposta de qualitat i una millora de l'eficiència en l'atenció sanitària territorial revertint-les en millorar la resolució dels problemes de salut i l'accessibilitat dels ciutadans als serveis.

L6

Sistemes de pagament

4.4. Sistema d'assignació de recursos i model de contractació i contraprestació dels serveis sanitaris

- Aprovar i desplegar el decret pel qual es regula l'assignació territorial dels recursos en base poblacional, tenint present la morbiditat de la població i definint un sistema de contractació i contraprestacions dels serveis sanitaris que promogui una millor resolució i accessibilitat des de l'autonomia de gestió dels proveïdors i la seva capacitat d'interactuar.

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L7

Professionals

4.5. Model de compromís amb el Professional

- Comunicar, implementar i avaluar l'impacte de les recomanacions del "Projecte Essencial. Afegint valor a la pràctica clínica", treballant conjuntament amb les societats científiques, amb l'objectiu de contribuir a la millora de la qualitat assistencial. Fins el moment s'han fet 15 recomanacions
- Desplegar els estatuts dels MIR al SISCAT de Catalunya
- Promoure la incorporació del coneixement clínic a l'organització de la cartera de serveis
- Incorporació del coneixement clínic a les polítiques sanitàries i de serveis
- Editar el material adaptat per a pacients, per fomentar la presa de decisions compartides entre professionals i pacients
- Realitzar l'avaluació de l'atenció a la cronicitat, utilitzant la metodologia del Health Consensus per recollir l'opinió dels professionals

L7

Professionals

4.6. SISCAT

- Planificació territorial i poblacional en base al Mapa Sanitari per donar resposta a les prioritats del PdS 2011-2015, donant prioritat al lideratge clínic i la participació.
- Relació contractual entre asseguradora i proveïdors, centrat en la prestació de serveis, l'accessibilitat, la millora dels resultats de salut i el control de la qualitat i la seguretat.
- Aliances entre proveïdors, amb l'objectiu d'involucrar entitats i serveis en una prestació integral i integradora.
- Avaluació sistemàtica i publicació de resultats com a instrument de per garantir la qualitat i el benchmarking

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L8

Govern i
participació

4.7. Simplificació i Racionalització de l'Administració Sanitària

- Decret Llei 5/2013, de 22 d'octubre, de mesures de racionalització i simplificació de l'estructura del sector públic de la Generalitat de Catalunya: Extinció personalitat jurídica dels GTS-ASPCAT-ICAMS preservant el model de gestió i el model participació territorial
- Atorgar a l'ICS els instruments de gestió d'empresa pública donant compliment a la Llei 8/2007 de creació de l'ICS i adscripció de l'ICS al CatSalut
- Avançar en les sinèrgies i l'optimització de recursos en tots els nivells de l'administració sanitària
- Reduir # les estructures i nivells de direcció i de gestió
- Constituir l'Hospital Clínic de Barcelona, com a consorci públic Generalitat de Catalunya – Universitat de Barcelona – Coneixement clínic de l'hospital.

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L9

Avaluació,
OSSC i TICs

4.8. Àmbit SI i TIC's

- **iSalut – Xarxa d'informació**
 - Gestió de processos assistencials territorials utilitzant missatgeria comuna i interoperable .
 - Fer tele-medicina amb la plataforma actual d'imatge
 - Treballar amb el Departament de Benestar i Família per compartir dades d'interès comú
 - Explorar el marc legal i de seguretat per la incorporació de la informació de la sanitat privada
- **Ciutadania**
 - Fer accessible la Carpeta Personal de Salut per oferir serveis al ciutadà, potenciant el model assistencial no presencial
 - Incorporar les APPs, focalitzant els esforços en dues àrees, la prevenció de la Salut i la gestió de l'adherència terapèutica.
- **Professionals**
 - Fer més accessible la informació del ciutadà i desenvolupar eines de suport a la decisió clínica .
 - Desenvolupar el portal de formació sanitària especialitzada,
 - Incorporar als professionals en les decisions per desenvolupar els futurs sistemes d'informació
- **Recerca en TICs i Salut**
 - Iniciar línies de recerca en TICs i Salut alineades amb les necessitats del sector i el Pla de Salut
- **Sistemes d'informació**
 - Adaptar l'impacte del nou model de contractació contraprestació en els diferents sistemes d'informació i la incorporació del CIM 10 i avaluar la interoperabilitat i integració
 - Desenvolupar la Història Electrònica dels Centres Sanitaris i Establiments
- **Administració electrònica**
 - Seguir evolucionant l'Administració Electrònica a Salut pel ciutadà, els professionals i els proveïdors

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L9

Avaluació,
OSSC i TICs

4.9. Millora de la Seguretat i Qualitat del sistema

- Millora continua de la qualitat i seguretat als 68 Hospitals d'Aguts i als 368 EAP de la xarxa pública de Catalunya mitjançant intercanvi d'experiències d'èxit dels centres amb millors resultats en indicadors de qualitat (Marca Q)
- Actualització i manteniment dels criteris de qualitat d'excel·lència (acreditació) a tots els hospitals i a tots els Equips d'AP
- Implantar un sistema de gestió dels incidents a l'atenció sanitària mitjançant el seguiment per Unitats específiques funcionals de gestió dels riscos assistencials.
- Impuls de la correcta fabricació de principis actius farmacèutics
- Agilització de les respostes de l'Administració
- Simplificació dels tràmits per l'obertura de centres i serveis sanitaris
- Informatització de procediments (inspecció, obertura de centres, acreditació de nivells de qualitat)
- Avaluació de la Qualitat del sistema sanitari mitjançant auditories clíniques i operatives per encàrrec del CatSalut

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L9

Avaluació,
OSSC i TICs

4.10. Avaluació per a la millora dels resultats

- Presentació Informe de Salut de Catalunya 2013 – resultats del conjunt d'actuacions en polítiques en Salut en l'horitzó dels objectius de la OMS per al 2020
- Realitzar l'Atles de variacions en el SISCAT en nous procediments o malalties.
- Consolidar l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya com a plataforma de recull i posada en valor de les experiències que desenvolupen els professionals del sistema de salut de Catalunya. 70 experiències recollides i 16 amb certificat de qualitat del procés d'avaluació atorgat per l'AQuAS
- Desplegar la col·laboració amb el *Center for Integration of Medicine & Innovative Technology (CIMIT)* de Boston per fomentar projectes d'innovació en el sector salut (col·laboració compartint experiències innovadores i en el projecte europeu Decipher, amb una plataforma comuna).
- Avaluar les millors experiències que s'estan desenvolupant al sistema de salut i identificació de projectes sistèmics per ser aplicats al conjunt del SISCAT. Identificació de 2 projectes amb potencial sistèmic, la *Teledermatologia* i *l'Adequació de la prescripció a l'atenció primària*.
- Avaluar (cost-efectivitat, impacte econòmic, etc) diversos procediments (teleassistència, telemedicina, etc).
- Continuar l'avaluació de centres de recerca catalans, des de la perspectiva de l'impacte social de la recerca.
- Realitzar l'avaluació dels 20 anys de La Marató de TV3 per analitzar l'impacte social de la convocatòria.
- Posar en funcionament l'Observatori de la Prescripció Farmacèutica
- Promoure la internacionalització del coneixement i innovació en gestió a partir de l'avaluació dels resultats

4. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

L9

Avaluació,
OSSC i TICs

4.11. Transparència i Retiment de Comptes

- Continuar elaborant i presentant els informes nominals de Central de Resultats en les diferents línies d'atenció (hospitalària, primària, salut mental i sociosanitària) i de centres de recerca.
- Impulsar l'estratègia d'Open Data, amb l'obertura progressiva en format de dades obertes de nous fitxers d'interès per a la ciutadania i els professionals.
- Posar en funcionament el Consell d'Experts de la Central de Resultats, que desenvolupi tasques d'assessorament i en garanteixi la qualitat i la independència.
- Publicar nous informes monogràfics que analitzin temes d'interès pel Departament de Salut en profunditat, extensiu a professionals i ciutadans
- Posar en funcionament un sistema que relacioni tota la informació de salut de Catalunya, de manera individualitzada, anonimitzada i segura, per contribuir a millorar l'accés a la informació per part de la ciutadania i els professionals i facilitar la recerca i la innovació

5. PRESSUPOSTOS DE SALUT 2014

5.1. Pes del Pressupost de les Polítiques Socials i de Salut en el PGC

5.2. Relacions del Pressupost de Salut 2014

5.3. Variació Pressupostos de Salut 2012-2014

5.4. Pressupostos de la Salut Pública

5.5. Pressupostos de la Recerca i la Innovació

5.6. Pressupostos de l'Atenció Sanitària - CatSalut

- Evolució Pressupost per Càpita anual 2006-2014

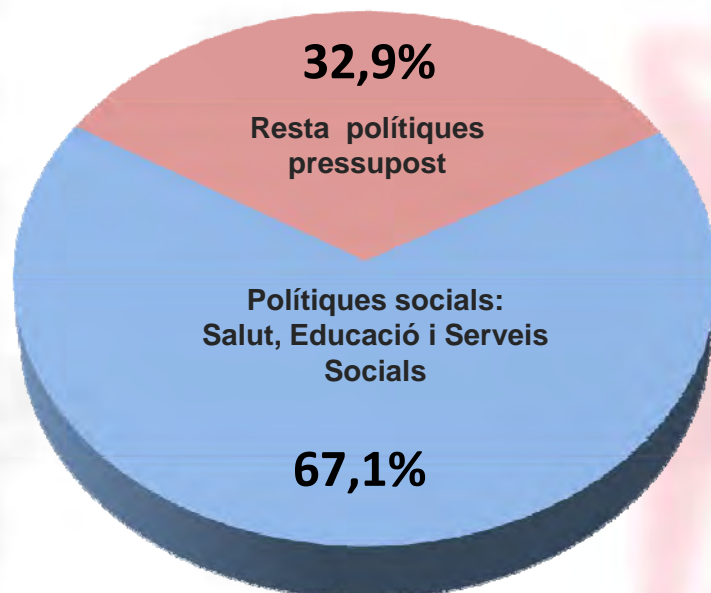
- Pressupost Salut 2014

- Actuacions en inversions

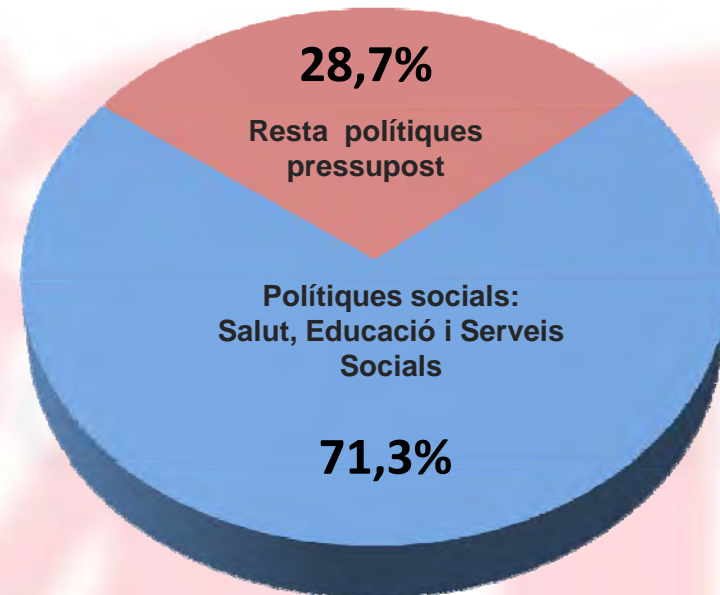
5.1 PES DEL PRESSUPOST DE LES POLÍTIQUES SOCIALS I DE SALUT EN EL PGC (1)

PRIORITZACIÓ DE LES POLÍTIQUES SOCIALS EN EL PRESSUPOST DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA 2010-2014

Pressupost de la Generalitat
2010

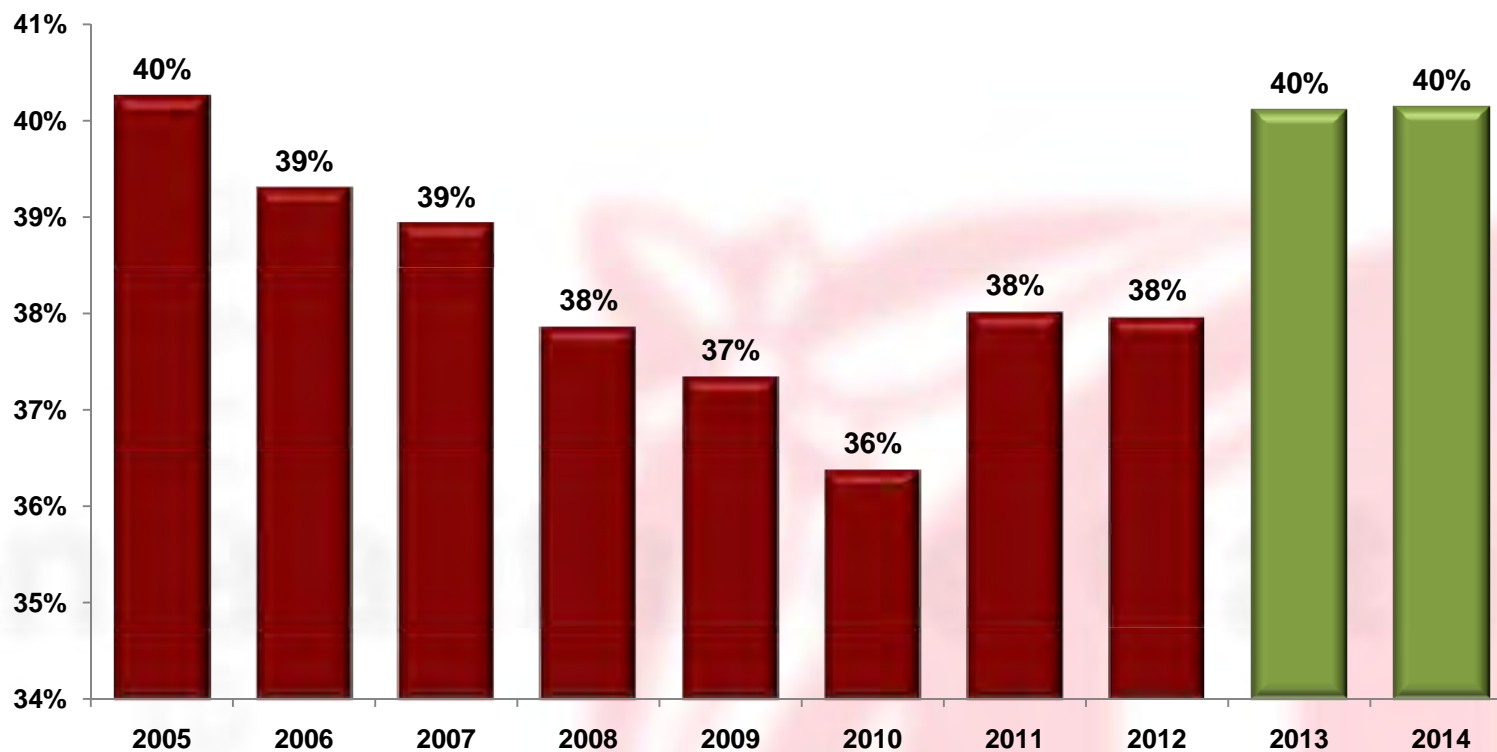


Pressupost de la Generalitat
2014



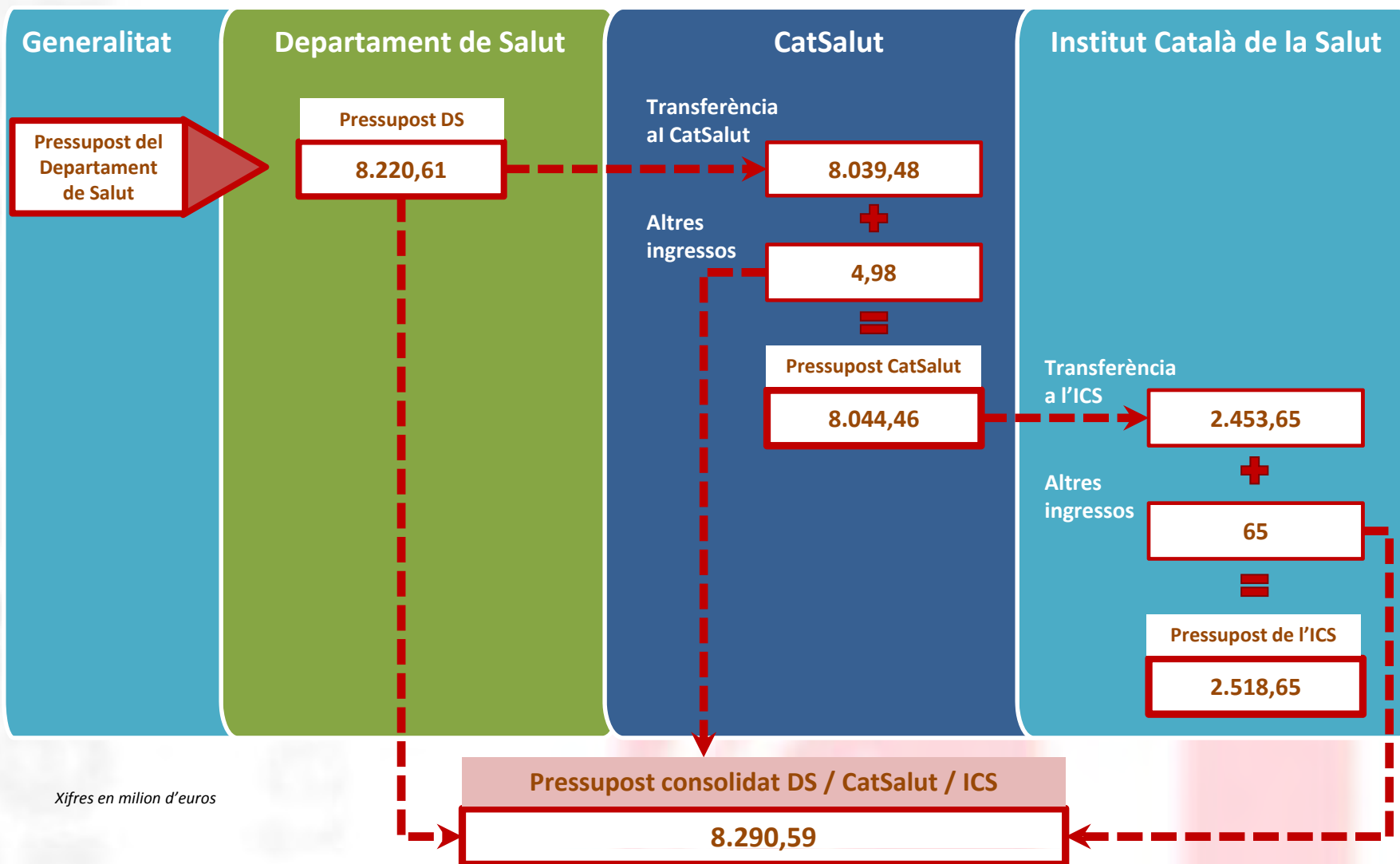
5.1 PES DEL PRESSUPOST DE LES POLÍTIQUES SOCIALS I DE SALUT EN EL PGC (2)

PES DEL PRESSUPOST DE SALUT EN EL PRESSUPOST DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

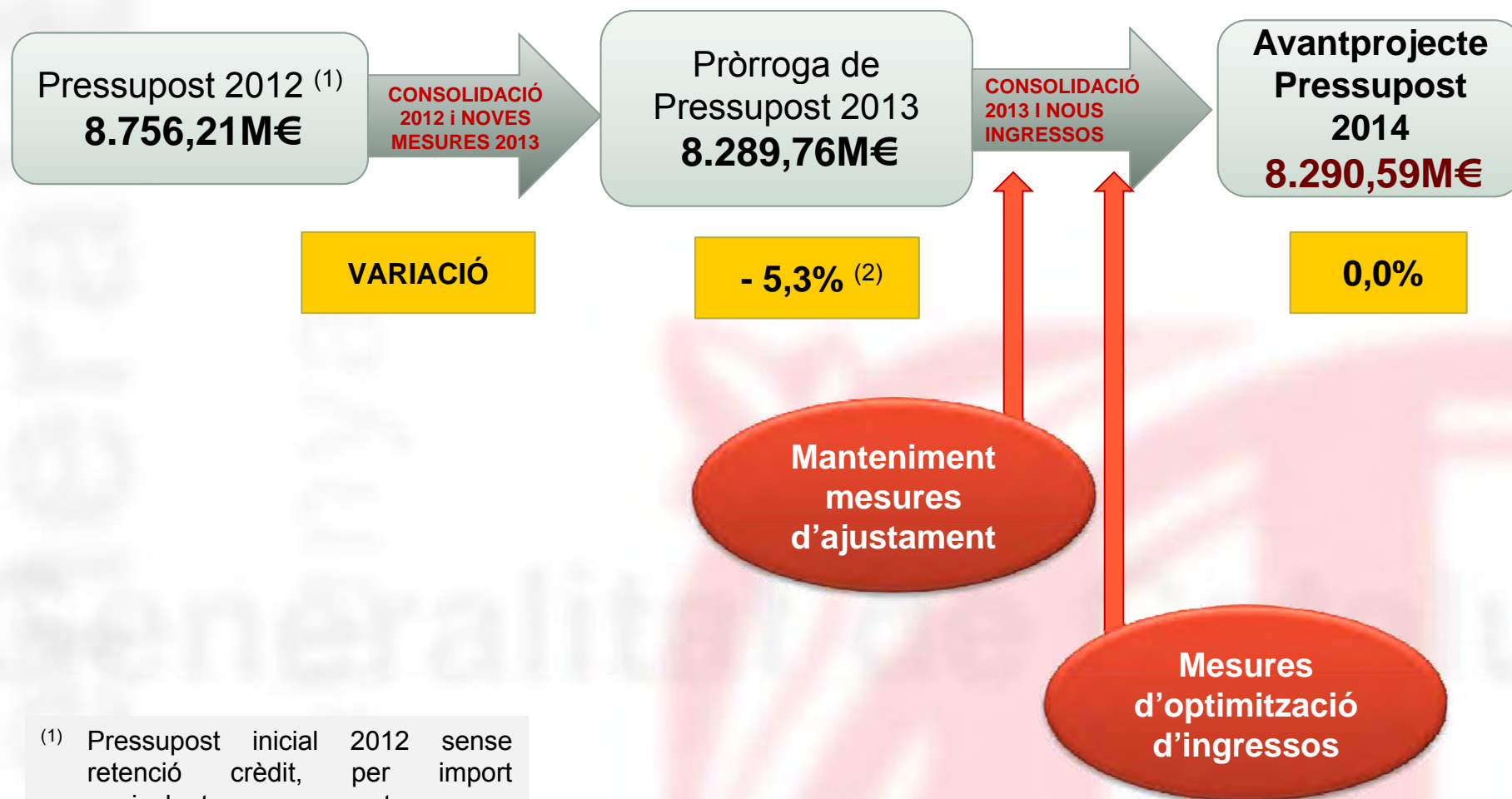


Total Departaments del subsector Generalitat dels capítols 1 a 8

5.2 RELACIONS DEL PRESSUPOST DE SALUT 2014



5.3 VARIACIÓ PRESSUPOSTOS DE SALUT 2012-2014 (1)



(1) Pressupost inicial 2012 sense retenció crèdit, per import equivalent a una paga extra

(2) Respecte a pressupost inicial 2012


5.3 VARIACIÓ PRESSUPOSTOS DE SALUT 2012-2014 (2)

● Consolidació de Mesures d'ajustament en el 2014

Manteniment
mesures
d'ajustament

- **Pendent regulació de l'Estat entorn l'aportació de l'usuari a la cartera suplementària del SNS (Transport Sanitari Urgent, ortopròtesis, productes dietoterapèutics) - RDL 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones**
- **Serveis sanitaris:**
 - Reformes estructurals amb l'objectiu de reinvertir els guanys d'eficiència en la millora de la resolució i l'accessibilitat
- **Farmàcia:**
 - Consolidar els projectes de racionalització i harmonització de la prescripció amb criteris cost-efectivitat
 - Consolidar i avançar en els projectes de risc-compartit que permeten continuar incorporant la innovació en l'atenció
- **Simplificació administrativa.**
 - Continuar disminuint les estructures i nivells de direcció i gestió i les despeses de funcionament de l'Administració Sanitària
 - Avançar en el procés de simplificació i racionalització del Sector Públic Vinculat Salut.
- **Inversions**
 - Adequar el PEIIS a les necessitats del model d'atenció, planificant amb criteris de necessitat la prioritització de les inversions i manteniment en el marc dels escenaris pressupostaris actuals.

5.3 VARIACIÓ PRESSUPOSTOS DE SALUT 2012-2014 (3)

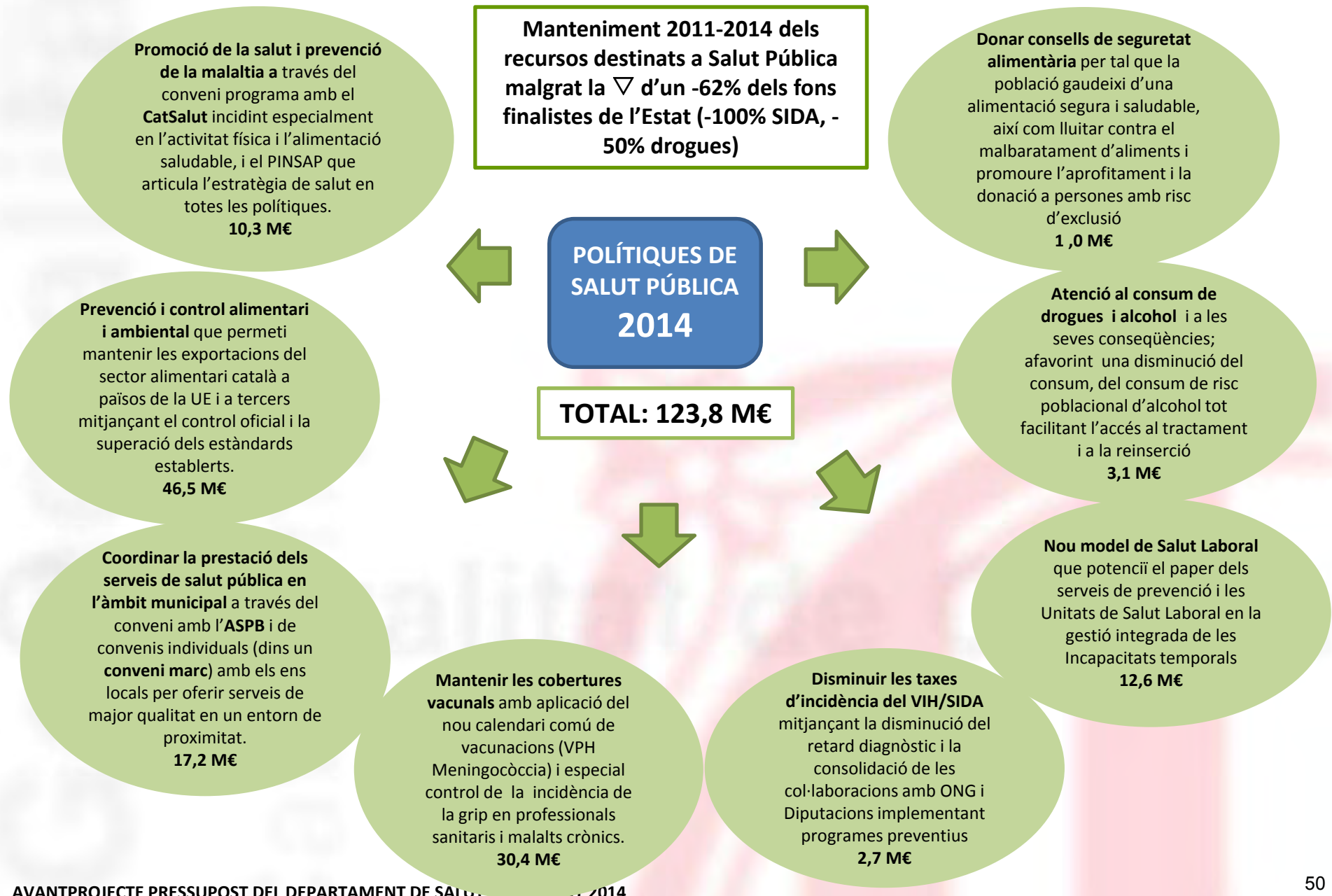


Mesures
d'optimització
d'ingressos

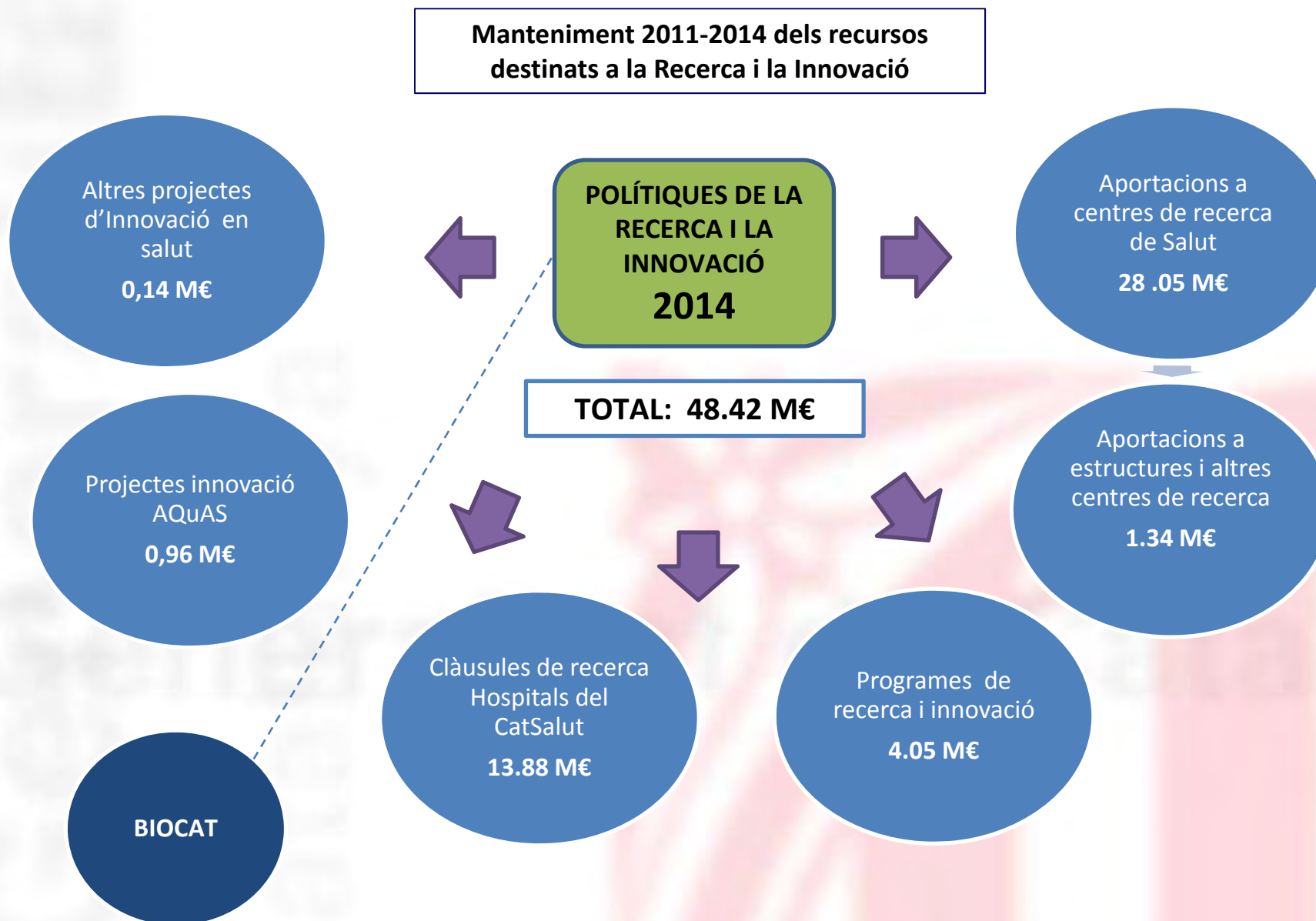
● Mesures d'optimització dels ingressos en el 2014

- Fons de cohesió sanitària. Millorar els processos d'identificació dels malalts per optimitzar la compensació mitjançant el FCS i revisió de preus de facturació internacional
- Fons de Garantia Assistencial (FOGA). Reclamar a l'Estat la seva implantació efectiva i l'ampliació dels serveis inclosos en la compensació per desplaçats.
- Col·laboració entre el Departament de Salut i les Diputacions per a intervencions preventives en matèria de Salut Pública.
- Optimitzar ingressos de tercers – Moció 54/X del Parlament de Catalunya, sobre el cobrament a tercers del sistema sanitari públic
- Taxes. Actualització de taxes del Departament de Salut (salut pública i altres) i nova taxa de renovació de la TSI en cas de pèrdua o deteriorament.
- Optimització d'actius. Rendibilització del patrimoni.

5.4 PRESSUPOSTOS DE LA SALUT PÚBLICA



5.5 PRESSUPOSTOS DE LA RECERCA I LA INNOVACIÓ



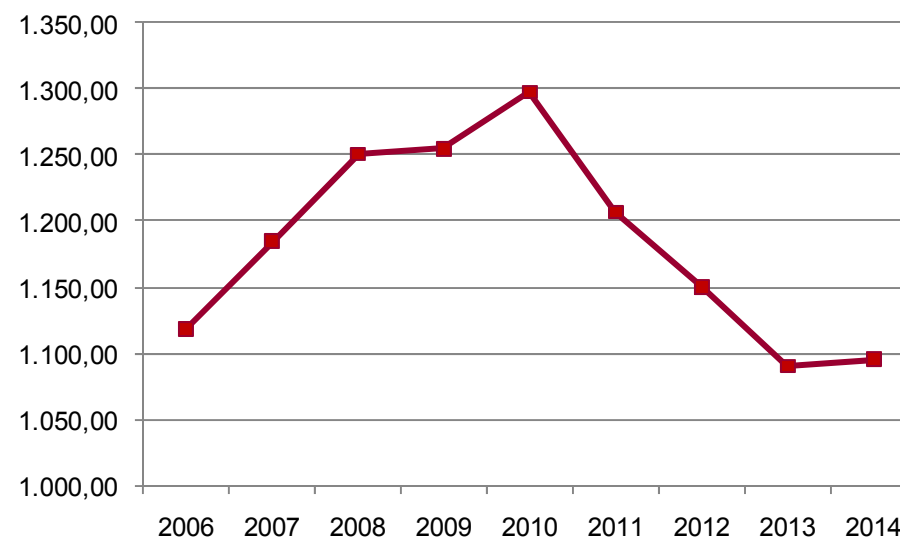
5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

🌸 Evolució del pressupost per càpita anual 2006 – 2014 Departament de Salut

Pressupost DS/CatSalut/ICS 2014: 8.290 M€

Població TSI 2013 (Tall oficial 2013): 7.568.988 persones

Anys	Efecte per càpita del Pressupost
2006	1.118,69
2007	1.184,86
2008	1.250,56
2009	1.254,53
2010	1.297,45
2011	1.206,98
2012	1.150,18
2013	1.090,49
2014	1.095,34



Xifres en euros

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

■ PRESSUPOST SALUT 2014

AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST DE DESPESES CatSalut 2014

DESPESES	PRESSUPOST PRORROGAT 2013	AVANTPROJECTE PRESSUPOST 2014	% VARIACIÓ
Despeses de personal	23,91	23,92	0,04%
Compra de serveis sanitaris	6.160,36	6.144,54	-0,26%
Medicació Hospitalària de dispensació ambulatoria	608,68	609,30	0,10%
Farmàcia -receptes mèdiques-	949,62	949,73	0,01%
Lliuraments per desplaçaments	10,48	10,07	-3,91%
Pròtesis	24,11	24,31	0,83%
Transferències corrents	42,34	44,03	3,99%
Béns i serveis	32,16	31,69	-1,46%
Despeses per inversions	206,52	206,89	0,18%
TOTAL PRESSUPOST	8.058,18	8.044,48	-0,17%

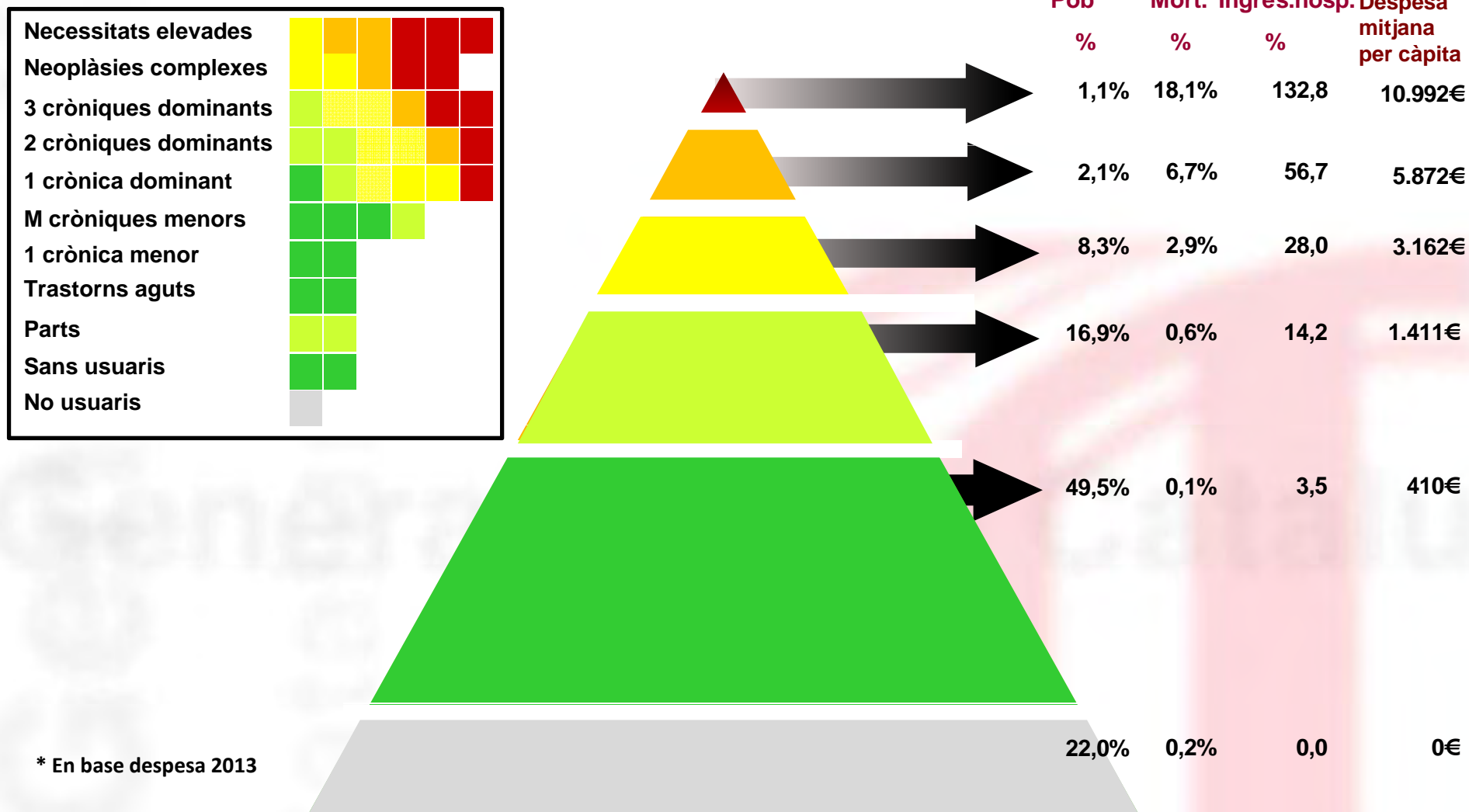
* xifres en milions d'euros

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

PRESSUPOST SALUT 2014



DESPESA PREVISTA 2014 PER NECESSITATS DE SALUT (CRG)*



* En base despesa 2013

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

● PRESSUPOST SALUT 2014

Distribució pressupost per grans grups de diagnòstic (CIM-9), Catalunya 2014 i nivells de resolució*

% Pressupost	%AE	% AP	%AF
	52%	22%	26%

Distribució del pressupost per Categories CIM-9-MC, Catalunya 2011

	AE	AP	AF	% Total
I Malalties infeccioses i parasitàries	1,06%	3,44%	10,79%	4,1%
II Neoplàsies	9,67%	1,14%	18,65%	10,1%
III Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques, i trastorns de la immunitat	1,92%	11,38%	6,79%	5,3%
IV Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	1,73%	1,20%	1,35%	1,5%
V Trastrons Mentals	6,29%	17,74%	7,99%	9,3%
VI Malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits	11,65%	7,39%	11,05%	10,6%
VII Malalties de l'aparell circulatori	11,16%	12,06%	13,79%	12,0%
VIII Malalties de l'aparell respiratori	8,19%	11,39%	7,65%	8,8%
IX Malalties de l'aparell digestiu	8,99%	5,78%	3,50%	6,9%
X Malalties de l'aparell genitourinari	9,86%	4,70%	3,95%	7,2%
XI Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	7,21%	0,31%	0,80%	4,0%
XII Malalties de la pell i el teixit subcutani	1,68%	2,84%	1,09%	1,8%
XIII Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu	5,77%	7,93%	3,31%	5,6%
XIV Anomalies congènites	0,47%	0,15%	0,13%	0,3%
XV Afeccions originades en el període perinatal	1,36%	0,02%	0,02%	0,7%
XVI Síntomes, signes i afeccions mal definides	2,14%	7,36%	5,02%	4,0%
XVII Lesions i intoxicacions	10,85%	5,16%	4,11%	7,9%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,0%

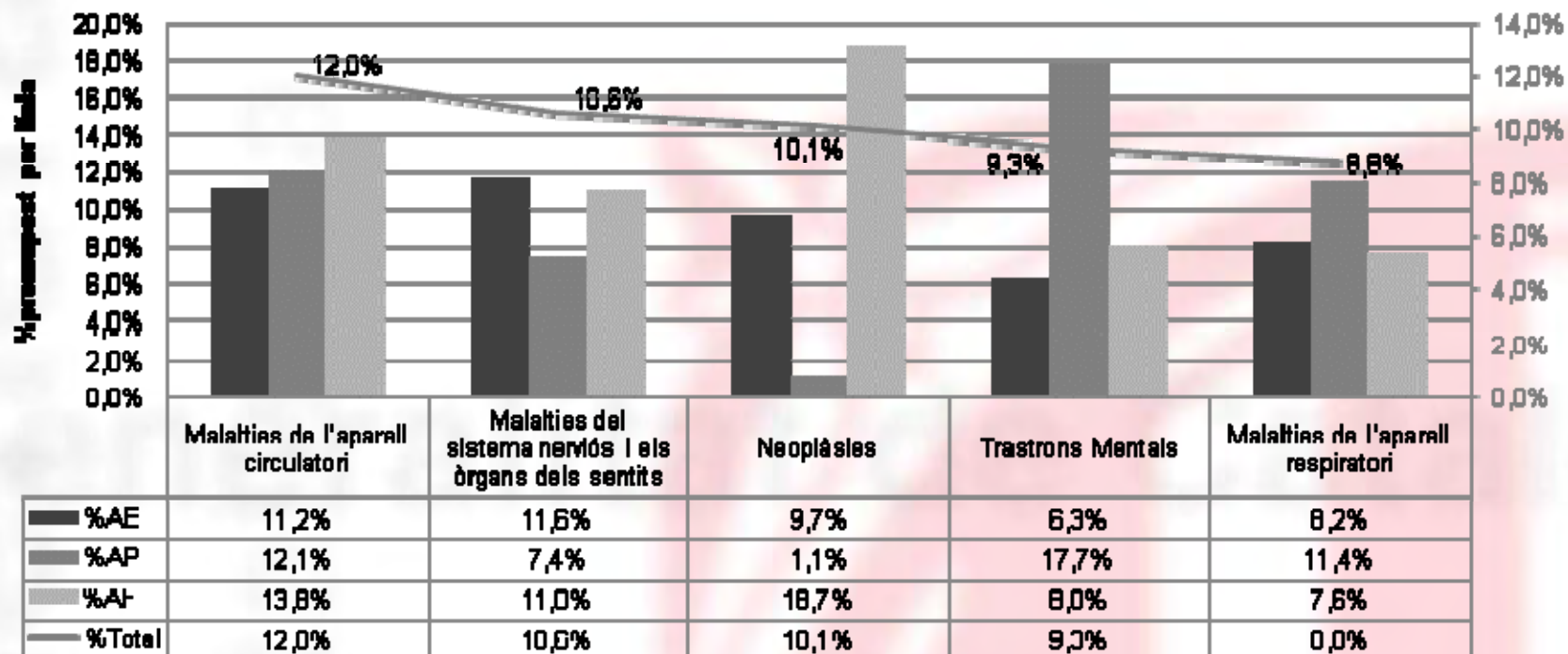
* En base despesa 2013

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

● PRESSUPOST SALUT 2014

Distribució pressupost per grans grups de diagnòstic (CIM-9), Catalunya 2014 *

Distribució pressupost 5 primers grans grups de diagnòstic, Catalunya 2011



* En base despesa 2013

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

● PRESSUPOST SALUT 2014

Pressupost, problemes de salut i objectius del Pla de Salut 2014

50,7% Pressupost	12,0%	10,6%	10,1%	9,3%	8,8%
	M. Aparell circulatori	M. Sistema nerviós i òrgans dels sentits	Neoplàsies	Trastorns Mentals	M. Aparell respiratori
Rellevància del problema de salut	28% mortalitat 12% contactes hospital	6% mortalitat 11% contactes hospital	29% mortalitat 9% contactes hospital	5% mortalitat	10% mortalitat 11% contactes hospital
Objectiu Pla de Salut 2015	- ↑ 15% pacients hipertensos atesos APS - ↓ 15% reingressos als 30 dies pacients amb ICC	- Garantir la reordenació neurocirurgia, Parkinson i epilèpsia	- Garantir la reordenació de la cirurgia oncològica complexa	- ↓10-15% visites a l'AE de salut mental millorant la resolució a l'AP	- ↓15% reingressos per MPOC
Objectiu Pla de Salut 2020	- ↓ 20% mortalitat per malalties cardiovasculars - ↓15% mortalitat per malalties isquèmiques del cor - ↓15% mortalitat per ictus - ↓15% reingressos per DM - ↓ 10% les amputacions en els pacients amb diabetis de 45 a 74 anys - ↓ 15% reingressos per Insuficiència cardíaca	- ↑5% la proporció d'esperança de vida en bona salut	- ↓10% la mortalitat per càncer - ↓10% la mortalitat per càncer de mama - ↓ 5% la mortalitat per càncer colorectal - ↑15% supervivència per càncer	- ↓ 10% mortalitat per malalties mentals - Mantenir la mortalitat per suïcidi per sota del nivell de 2010	- ↓ 10% mortalitat malalties de l'aparell respiratori

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

● Actuacions en inversions (1)

CRITERIS DE PLANIFICACIÓ

El Pla de Salut desenvolupa unes estratègies que impliquen una transformació en la manera de prestar els serveis a la població, amb un canvi d'orientació cap a l'atenció més proactiva de la cronicitat, una major resolució i accessibilitat, i més qualitat en l'alta especialització.

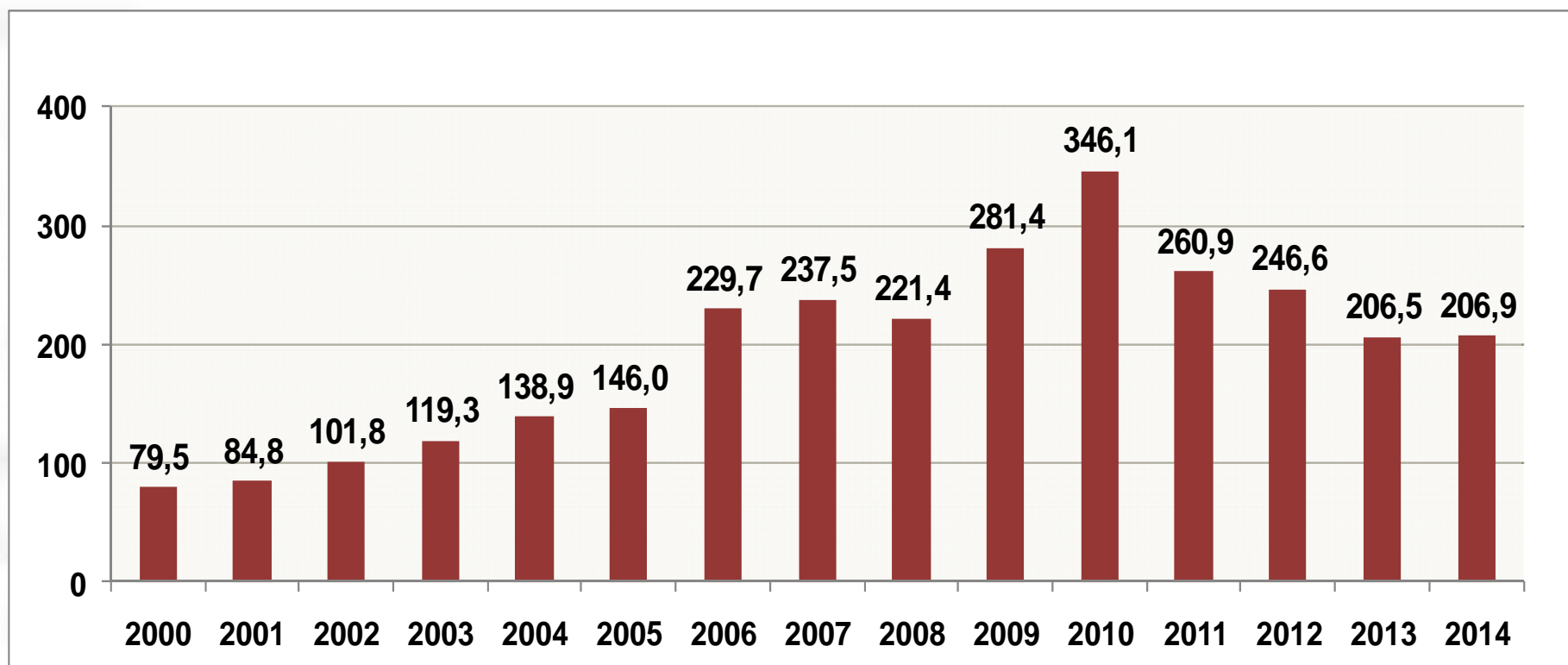
Els criteris de planificació utilitzats en la programació de les inversions s'han actualitzat i són congruents amb les noves tendències i escenaris. En destacaríem :

- Un canvi de tendència en la **dinàmica demogràfica**, amb pèrdua de població en els darrers anys
- El poc increment de les necessitats de **recursos d'atenció primària**, que bàsicament es concreten en la renovació estructural d'equipaments antics i l'adaptació a noves funcionalitats
- La reducció de les necessitats de capacitat assistencial en les **àrees d'hospitalització d'aguts** (entre un 20% i un 35% segons escenaris).
- Adaptació de les **àrees ambulatories** als hospitals i un augment de les necessitats de capacitat assistencial d'**hospital de dia**.
- La reconversió de l'**internament de llarga durada** i l'assumpció per part dels recursos de convallescència d'una part de l'**atenció intermèdia amb ingrés** (subaguts i postaguts).

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

● Actuacions en inversions (2)

PRESSUPOSTOS DE CAPITAL PER AL FINANÇAMENT D'INVERSIONS

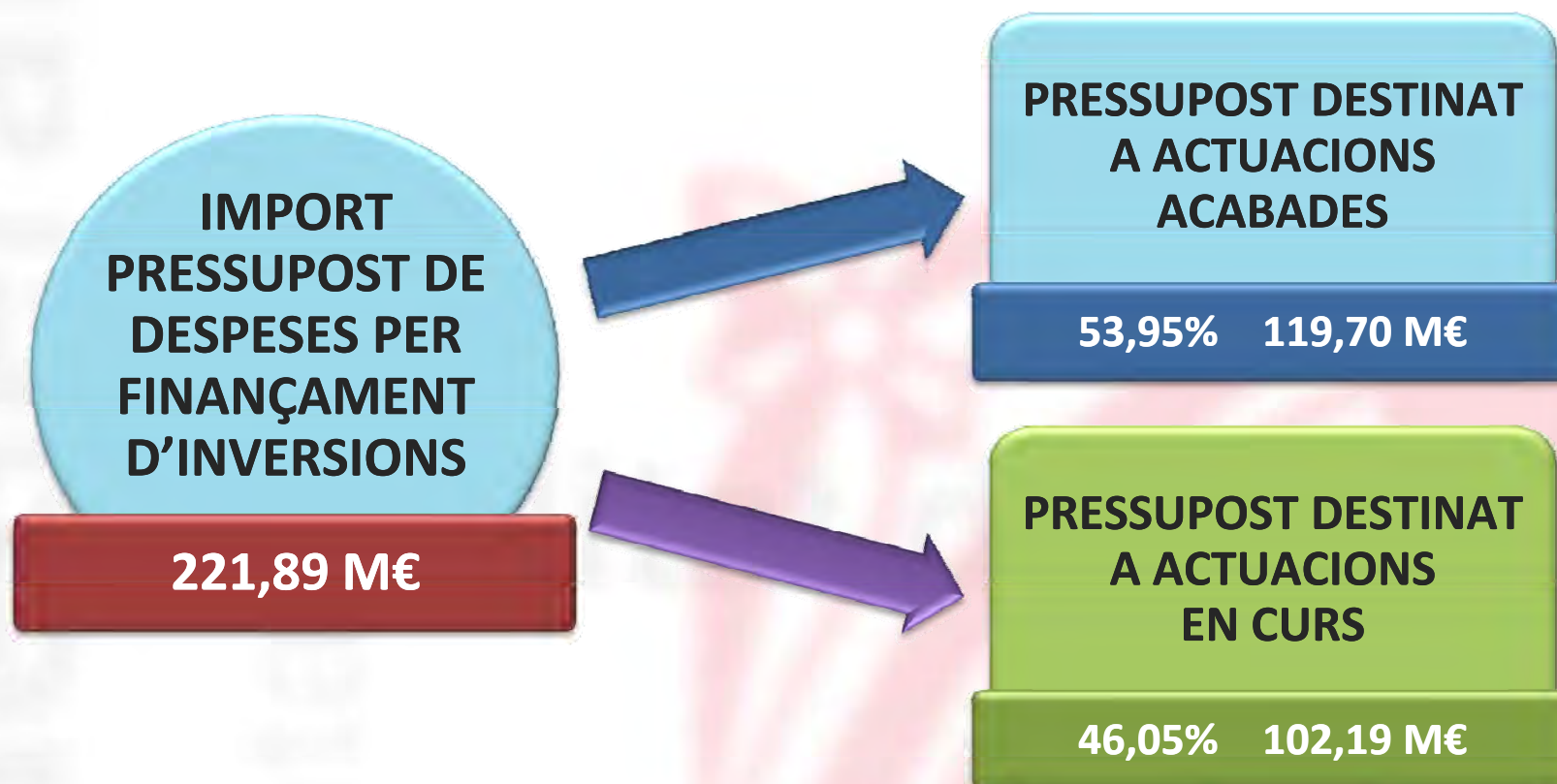


Xifres en milions d'euros

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

- Actuacions en inversions (3)

INVERSIONS FINANÇADES AMB PRESSUPOSTOS 2014



5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

Actuacions en inversions (4)

Resum de les actuacions finançades pel pressupost 2014

	Import 2014	Percentatge
INFRAESTRUCTURES DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. SAU	37,37	16,84%
INVERSIÓ DIRECTA CATSALUT	36,26	16,34%
CONVENIS ENTITATS PROVEÏDORES	7,80	3,52%
REPOSICIÓ ICS	15,63	7,04%
CONVENIS AJUNTAMENTS	1,15	0,52%
EMPRESSES PÚBLIQUES I CONSORCIS	3,98	1,79%
FINANÇAMENT D'ACTUACIONS EN CURS	102,19	46,05%
CENS EMFITÈUTIC	22,47	10,13%
CONVENIS ENTITATS PROVEÏDORES	40,69	18,34%
EMPRESSES PÚBLIQUES I CONSORCIS	44,10	19,87%
CONVENIS AJUNTAMENTS I ENTITATS LOCALS	1,61	0,73%
CONSORCI SANITARI BARCELONA	1,80	0,81%
INFRAESTRUCTURES DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA. SAU	9,03	4,07%
FINANÇAMENT D'ACTUACIONS ACABADES	119,70	53,95%
PRESSUPOST PER INVERSIONS	221,89	100%

Xifres en milions d'euros

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

Actuacions en inversions (5)

Resum de les actuacions programades l'any 2014, agrupades per les diferents fases d'execució:

REGIÓ	FASE PROJECTES	OBRES	EQUIPAMENTS	TOTAL	
Alt Pirineu i Aran	0	2	1	3	3,7 %
Lleida	0	5	7	12	15,0%
Camp de Tarragona	4	3	1	8	10,0%
Terres de l'Ebre	3	3	1	7	8,7%
Girona	1	3	1	5	6,3%
Catalunya Central	0	1	4	5	6,3%
Barcelona	16	11	13	40	50,0%
Total general	24	28	28	80	

TOTAL	FASE PROJECTES	OBRES	EQUIPAMENTS	TOTAL	
At. Primària	18	20	17	55	68,7%
At. Hospitalària	6	7	10	23	28,8%
At. Sociosanitària	0	0	0	0	0,0%
At. Salut mental	0	1	1	2	2,5%
Total general	24	28	28	80	

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

● Actuacions en inversions (6)

Nous equipaments que es preveu que entrin en funcionament	12
Ampliació i/o adequació d'equipaments que es preveu que entrin en funcionament	8
Obres que continuen	6
Previsió d'inici d'obres	17
Projectes en redacció	8
Redacció de nous projectes	11
	62

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

Actuacions en inversions (7)

Nous d'equipaments que es preveu que podrien entrar en funcionament l'any 2014

- Hospital Transfronterer de la Cerdanya a Puigcerdà
- Hospital de la Garrotxa a Olot
- CAP Parc del Gran Sol a Badalona
- CAP Llinars del Vallès
- CAP Vilafranca del Penedès
- CAP Masquefa
- CAP Bordeta – Magòria a Barcelona
- CAP Ronda Prim a Mataró
- CAP Santa Coloma de Cervelló
- Consultori de Prats de Lluçanès
- Consultori de Paüls
- Consultori de Cal Rosal a Olvan

Ampliacions i/o adequacions d'equipaments que es preveu que podrien entrar en funcionament l'any 2014

- Ampliació del CAP Alcarràs
- Ampliació de CAP Balaguer
- Ampliació del CAP Dr. Sarró Roset a Valls
- Edifici de recerca (fase III) de l'Hospital Arnau de Vilanova a Lleida
- 2a fase de l'ampliació de l'Hospital Althaia a Manresa
- Bloc quirúrgic, UCI i nucli comunicacions de l'H. Vall d'Hebron a Barcelona
- 2a fase ampliació H. Universitari de Bellvitge a l'Hospitalet de Ll.
- 2a fase reforma del servei d'urgències de l'H. Germans Trias i Pujol a Badalona

Obres que continuen

- CAP Onze de Setembre de Lleida
- CAP Piera
- CAP Guinardó a Barcelona
- CAP La Mina a Sant Adrià de Besòs
- Adequació CAP Rambla Marina a L'Hospitalet de Llobregat
- Reforma i ampliació de l'Hospital Sant Joan de Déu a Esplugues de Llobregat

5.6 PRESSUPOSTOS DE L'ATENCIÓ SANITÀRIA - CatSalut

Actuacions en inversions (8)

Previsió d'inici d'obres

- Consultori de Fondarella
- Consultori d'Ivars d'Urgell
- Consultori de Linyola
- Consultori de Campredó
- Consultori d'Albinyana
- Consultori de L'Estartit - Torroella de Montgrí
- CAP Amposta
- CAP Castell - Platja d'Aro
- CAP Gornal a l'Hospitalet de Llobregat
- CAP Molí Nou a Sant Boi de Llobregat
- CAP Torre Roja – Montbaig a Viladecans
- Ampliació CAP El Pont de Suert
- Bloc obstètric, laboratori i serveis generals de l'Espitau Val d'Aran
- Remodelacions de l'àrea de CMA i de la planta 2a d'hospitalització de l'Hospital Arnau de Vilanova
- Fase 2a de les urgències de l'H. Universitari Joan XXIII a Tarragona
- Remodelació unitats d'obstetrícia i neonatologia de l'edifici maternoinfantil de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona

Projectes en redacció

- Consultori de Ginestar
- CAP Roquetes
- CAP Sant Pere de Ribes (nucli nou)
- CAP Verges
- Ampliació CAP El Pla a Sant Feliu de Llobregat
- Ampliació i reforma del bloc quirúrgic, CMA, llenceria i esterilització de l'H. Universitari Joan XXIII a Tarragona
- Hospital de Dia polivalent a la planta 4a de l'H. Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona
- Reforma de les CCEE de l'ICO a l'Hospital Duran i Reynals a l'Hospitalet

Redacció de nous projectes

- Consultori Els Pallaresos
- Consultori La Pobla de Montornès
- Consultori de Vilaplana
- CAP Sant Esteve Sesrovires
- CAP Carreras Candi a Barcelona
- Centre de rehabilitació al CAP Sant Ildefons de Cornellà de Llobregat
- Remodelació dels CAP Bon Pastor, Dr. Lluís Sayé (Raval Nord), Drassanes, Sant Andreu i Vila Olímpica a Barcelona

PRESSUPOST SALUT 2014

- **Garantir la cobertura universal i la confiança dels ciutadans** en la qualitat del sistema sanitari català
- **Garantir la sostenibilitat del sistema sanitari públic** de Catalunya posant en valor l'esforç que tots els agents del sector salut han fet consolidant el seu impacte econòmic però continuant amb les reformes necessàries per restituir l'impacte de les mesures conjunturals i optimitzant les fonts d'ingressos finalistes per a Salut
- **Avançar cap a un nou model de compromís professional i ciutadà** basat en la transparència de resultats, el retiment de comptes i l'ètica de l'ús responsable dels recursos
- **Promoure un Pacte Nacional de Salut** que amb l'acord de les forces polítiques i tots els agents del sector garanteixi una sanitat pública de qualitat a tots els ciutadans de Catalunya com a eix essencial de l'Estat del Benestar i de la cohesió social en el marc del model sanitari propi d'arrelament històric, social i territorial de Catalunya

ANNEX: QUADRES PRESSUPOSTOS 2014

Annex:

Avantprojecte de pressupost del CatSalut
per a l'any 2014

Índex

1. Pressupost del CatSalut 2014	1
1.1 Avantprojecte de pressupost d'ingressos CatSalut 2014.....	2
1.2 Avantprojecte de pressupost de despeses CatSalut 2014	4
2. Pressupostos de les empreses públiques, consorcis i fundacions 2014.....	8
3. Documentació d'inversions.....	16

1. Pressupost del CatSalut 2014.

1.1 Avantprojecte de pressupost d'ingressos CatSalut 2014.

AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST D'INGRESSOS CatSalut 2014

	PRESSUPOST 2013 (pressupost prorrogat)	AVANTPROJECTE 2014	%
Transferències Departament de Salut	8.056.186.290,88	8.039.485.407,08	-0,21%
Ingressos Tercers CatSalut	1.937.344,37	4.910.200,00	154,28%
Bestretes Personal	62.655,63	69.008,68	0,00%
TOTAL	8.058.186.290,88	8.044.464.615,76	-0,17%

xifres en euros

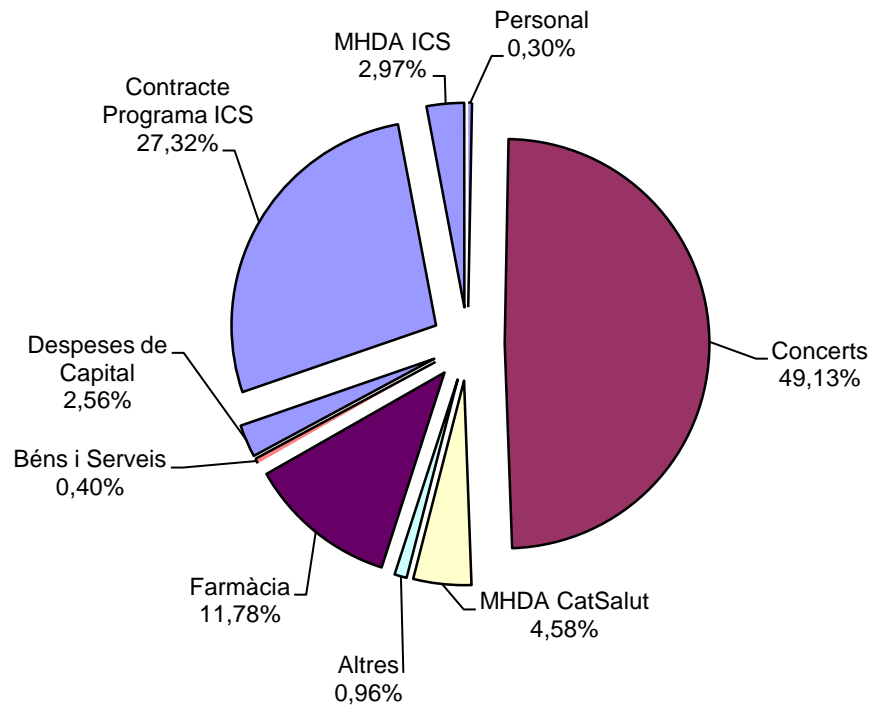
1.2. Avantprojecte de pressupost de despeses CatSalut 2014.

AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST DE DESPESES CatSalut 2014

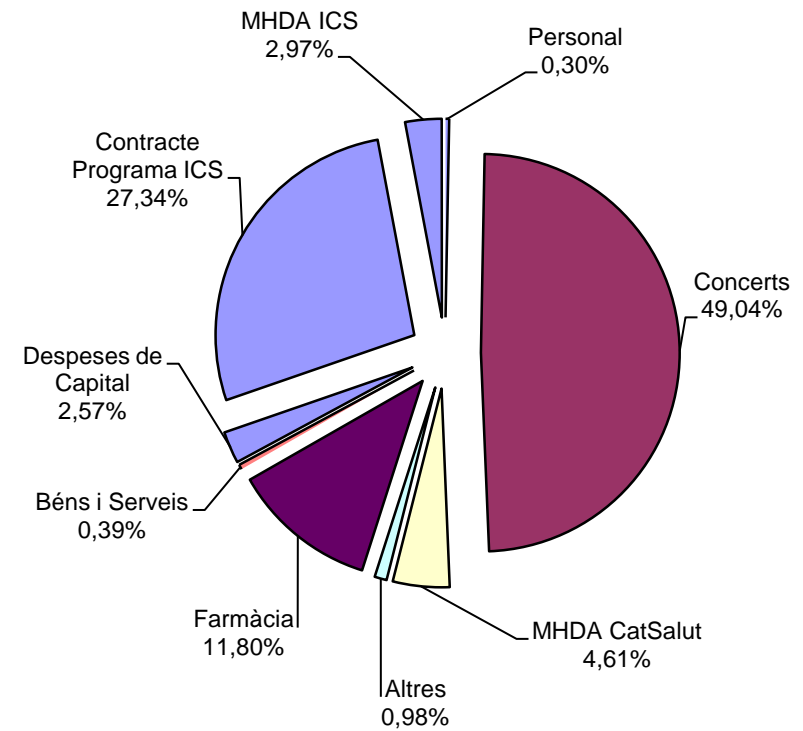
CAPÍTOLS DE DESPESA	PRESSUPOST 2013 (PRORROGAT)	AVANTPROJECTE PRESSUPOST 2014	%
Sous	18.883.454,13	18.883.001,73	0,00%
Quotes de la Seguretat Social	4.964.000,00	4.964.000,00	0,00%
TOTAL CAPÍTOL I	23.847.454,13	23.847.001,73	0,00%
Compra de serveis sanitaris	4.328.392.784,42	4.315.813.466,12	-0,29%
Béns i serveis	32.163.846,86	31.686.493,32	-1,48%
TOTAL CAPÍTOL II	4.360.556.631,28	4.347.499.959,44	-0,30%
Farmàcia -receptes mèdiques-	949.175.565,82	949.175.565,82	0,00%
Lliuraments per desplaçaments	10.482.018,39	10.073.686,22	-3,90%
Pròtesis	24.109.927,42	24.307.412,54	0,82%
Medicació especial i estrangera	443.542,56	548.044,01	23,56%
Contracte Programa ICS	2.440.650.000,00	2.438.025.000,00	-0,11%
Altres transferències corrents	42.340.795,36	44.030.109,79	3,99%
TOTAL CAPÍTOL IV	3.467.201.849,55	3.466.159.818,38	-0,03%
DESPESES I APORTACIONS DE CAPITAL	206.517.700,29	206.888.827,53	0,18%
Bestretes de personal	62.655,63	69.008,68	10,14%
TOTAL PRESSUPOST	8.058.186.290,88	8.044.464.615,76	-0,17%

* xifres en euros

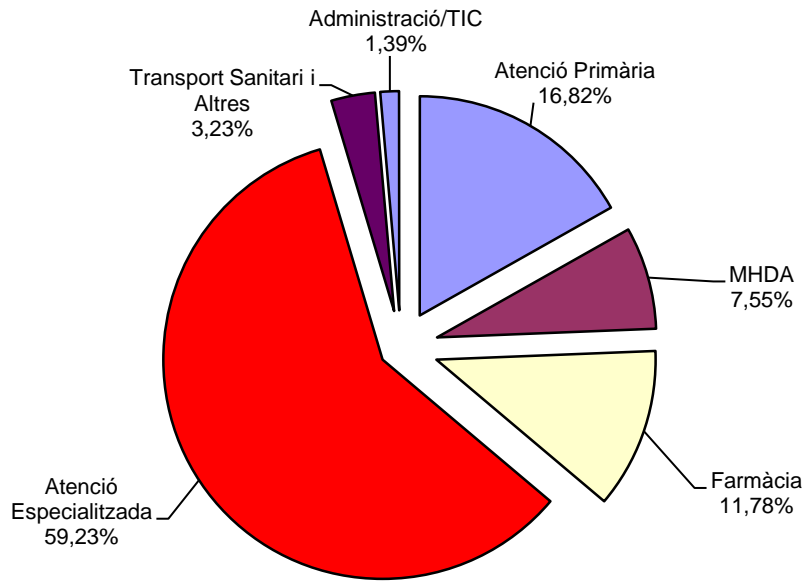
**PRESSUPOST 2013 (Prorrogat)
CLASSIFICACIÓ ECONÒMICA**



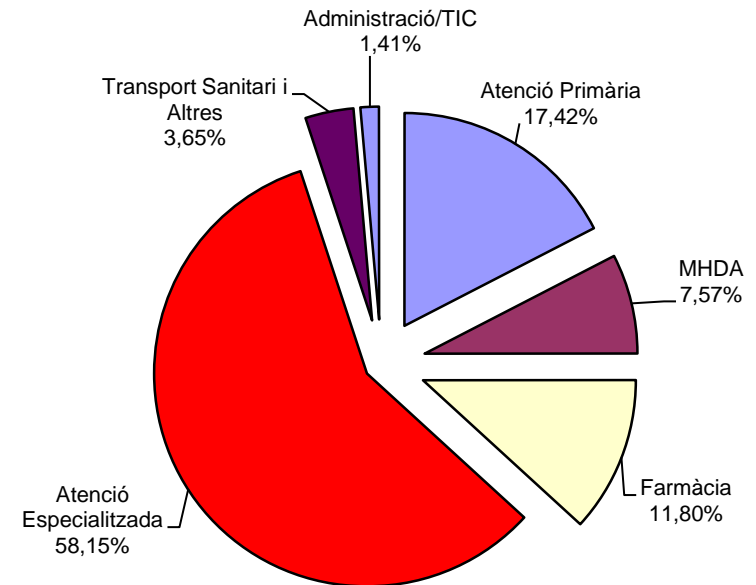
**AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST 2014
CLASSIFICACIÓ ECONÒMICA**



**PRESSUPOST 2013 (Prorrogat)
CLASSIFICACIÓ FUNCIONAL**



**AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST 2014
CLASSIFICACIÓ FUNCIONAL**



2. Pressupostos de les empreses públiques, consorcis i fundacions 2014.

PRESSUPOST 2014 DE LES ENTITATS DE DRET PÚBLIC SOTMESES A L'ORDENAMENT JURÍDIC PRIVAT (EDP)

	PRESSUPOST 2014
Institut de Diagnòstic per la Imatge	36.809.626,84
Gestió de Serveis Sanitaris	65.787.578,85
Institut d'Assistència Sanitària	87.275.096,45
Gestió i Prestació de Serveis de Salut	13.794.064,73
Institut Català d'Oncologia	156.838.357,53
Banc de Sang i Teixits	77.813.105,09
Parc Sanitari Pere Virgili	22.833.863,76
Institut Català de la Salut (ICS)	2.518.650.000,00
TOTAL EDP	2.979.801.693,25

**APORTACIONS DEL CATSALUT A ENTITATS DE DRET PÚBLIC SOTMESES A L'ORDENAMENT
JURÍDIC PRIVAT (EDP) 2014**

	TRANSFERÈNCIES CORRENTS	FINANÇAMENT INVERSIONS
Institut de Diagnòstic per la Imatge		
Gestió de Serveis Sanitaris	3.588.190,41	
Institut d'Assistència Sanitària		3.790.096,65
Gestió i Prestació de Serveis de Salut		1.019.230,80
Institut Català d'Oncologia		3.357.828,01
Banc de Sang i Teixits		
Parc Sanitari Pere Virgili	1.530.000,00	
Institut Català de la Salut (ICS)	2.438.025.000,00	15.625.000,00
TOTAL EDP	2.443.143.190,41	23.792.155,46

Notes :

- (1) Al 2014 no es preveu transferència corrent per a Gestió i Prestació de Serveis de Salut
- (2) Per al finançament d'inversions es consideren les aportacions del CatSalut dels capítols VI, VII i VIII.

INFORMACIÓ ADDICIONAL
APORTACIONS DEL CATSALUT A ALTRES ENTITATS DE L'AGRUPACIÓ SALUT (DEL DS) 2014

	TRANSFERÈNCIES CORRENTS
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya	1.623.510,00
Agència de Salut Pública de Catalunya	10.310.000,00
TOTAL APORTACIONS	11.933.510,00

PRESSUPOST 2014 DE LES SOCIETATS MERCANTILS

PRESSUPOST 2014

Sistema d'Emergències Mèdiques,SA	216.850.154,06
UDIAT,Centre Diagnòstic SA	25.032.915,54
Sabadell Gent Gran Centre de Serveis SA	3.389.693,26
For Tissues and Cells	1.489.546,00
Barnaclínic, SA	12.681.028,34
Coordinació Logística Sanitària AIE	2.346.447,76
TOTAL SOCIETATS MERCANTILS	261.789.784,96

PRESSUPOST 2014 DELS CONSORCIS SANITARIS (CS) AMB PARTICIPACIÓ MAJORITÀRIA I/O
CONTROL EFECTIU

	PRESSUPOST 2014
Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell	209.189.208,90
ConSORCI Sanitari de Terrassa	136.494.112,83
ConSORCI Sanitari de Barcelona	6.854.245,42
ConSORCI Hospitalari de Vic	82.687.858,57
ConSORCI Sanitari Integral	193.011.520,59
ConSORCI Sanitari de l'Alt Penedès	31.203.256,22
ConSORCI Sanitari de l'Anoia	61.965.551,20
C del Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf	13.318.082,10
ConSORCI Sanitari del Maresme	105.631.638,32
Corporació de Salut del Maresme i la Selva	90.108.262,00
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona	411.515.457,87
ConSORCI Mar Parc de Salut de Bcna.	294.257.430,94
ConSORCI de Gestió Corporació Sanitària	14.419.955,68
AECT Hospital de la Cerdanya	17.484.615,00
TOTAL CONSORCIS	1.668.141.195,64

APORTACIONS DEL CATSALUT A CONSORCIS SANITARIS (CS) AMB PARTICIPACIÓ MAJORITÀRIA I/O CONTROL EFECTIU 2014

	TRANSFERÈNCIES CORRENTS	FINANÇAMENT INVERSIONS
Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell	351.942,21	900.000,00
ConSORCI Sanitari de Terrassa		1.219.675,09
ConSORCI Sanitari de Barcelona	4.742.356,31	1.803.036,31
ConSORCI Hospitalari de Vic	303.736,32	2.017.238,03
ConSORCI Sanitari Integral		8.714.837,38
ConSORCI Sanitari de l'Alt Penedès		352.063,66
ConSORCI Sanitari de l'Anoia		4.699.610,53
C del Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf		
ConSORCI Sanitari del Maresme		1.587.881,20
Corporació de Salut del Maresme i la Selva		
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona		
ConSORCI Mar Parc de Salut de Bcna.	6.736.822,16	5.610.348,18
ConSORCI de Gestió Corporació Sanitària		
AECT Hospital de la Cerdanya	200.000,00	484.615,00
TOTAL CONSORCIS	12.334.857,00	27.389.305,38

Nota :

(1) Per al finançament d'inversions es consideren les aportacions del CatSalut dels capítols VI i VIII.

PRESSUPOST 2014 DE LES FUNDACIONS

	PRESSUPOST 2014
Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	300.501.848,62
TOTAL FUNDACIONS	300.501.848,62

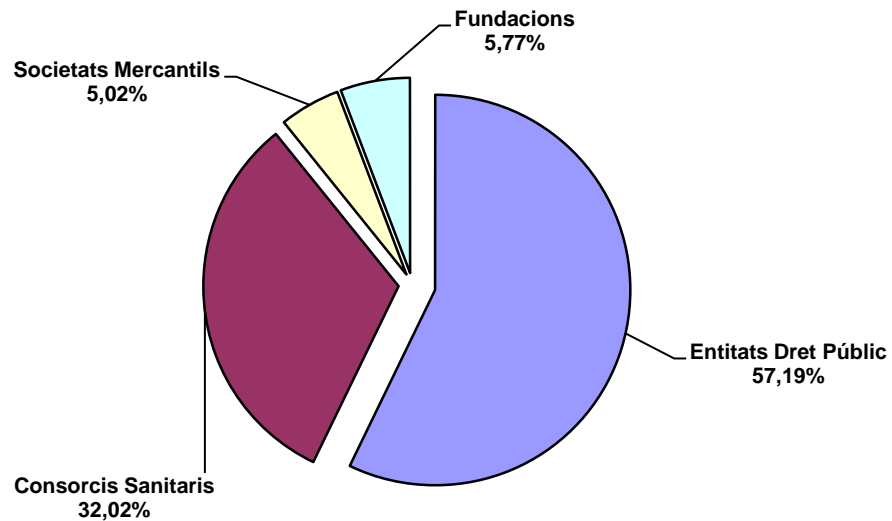
APORTACIONS DEL CATSALUT A FUNDACIONS 2014

	TRANSFERÈNCIES CORRENTS	FINANÇAMENT INVERSIONS
Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	7.566.203,50	5.015.275,00
TOTAL FUNDACIONS	7.566.203,50	5.015.275,00

Nota :

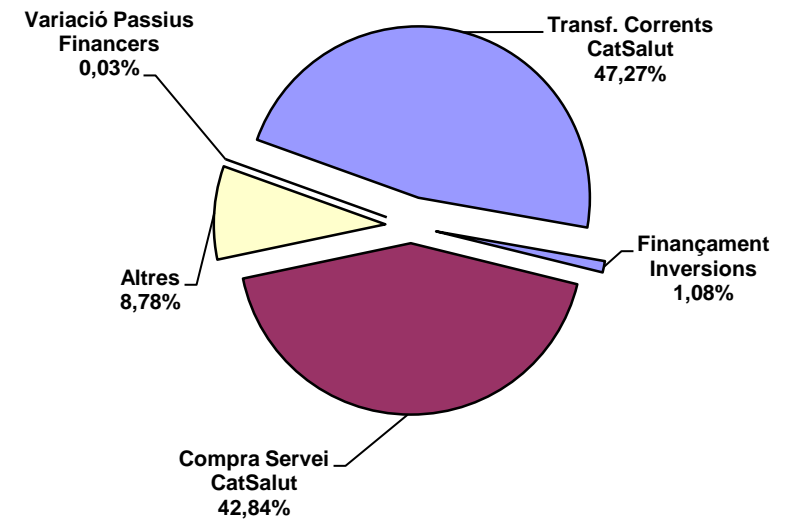
(1) El finançament d'inversions és mitjançant aportacions del CatSalut del capítol VII

PRESSUPOST 2014-ENTITATS



En el subsector d'entitats de dret públic, s'inclou l'ICS però no es consideren les 4 entitats que te adscrites.

PRESSUPOST 2014-FINANÇAMENT ENTITATS



En altres ingressos s'inclouen: altres transferències corrents, ingressos financers i patrimonials i altres vendes i prestacions de serveis. No s'inclouen les transferències corrents a l'ASP i AQUAS que depenen del DS.

3. Documentació d'inversions.

REGIÓ	FASE	LÍNEA	MUNICIPI	CENTRE	ACTUACIÓ	ON / RAM
Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	En equipament	Atenció Hospitalària	Puigcerdà	Hospital Transfronterer de la Cerdanya	Construcció	Obra nova
	En obres	Atenció Primària	El Pont de Suert	Cap El Pont de Suert	Ampliació i Reforma	Ampliació i reforma
		Atenció Hospitalària	Vielha e Mijaran	Espitau Val d'Aran	Reforma Bloc Obstètric, Laboratori i Serveis Generals	Ampliació i reforma
Regió Sanitària Lleida	En equipament	Atenció Primària	Alcarràs	CAP Alcarràs	Ampliació	Ampliació i reforma
			Balaguer	CAP Balaguer	Ampliació + Urgències	Ampliació i reforma
			Llardecans	CL Llardecans	Construcció	Obra nova
			Lleida	CAP Onze De Setembre	Construcció	Obra nova
			Torrebesses	CL Torrebesses	Construcció (Adaptació del Local)	Obra nova
	En obres	Atenció Hospitalària	Torrefarrera	CL Torrefarrera	Ampliació	Ampliació i reforma
			Lleida	Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	Edifici Recerca Universitària - Fase Iii	Ampliació i reforma
			Fondarella	CL Fondarella	Construcció	Obra nova
			Ivars D'urgell	CL Ivars d'Urgell	Construcció	Obra nova
			Linyola	CL Linyola	Construcció (Adaptació del Local)	Obra nova
	Atenció Hospitalària	Lleida	Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	Remodelació CMA (Planta 3a.)	Ampliació i reforma	
				Remodelació UTS. Hospitalització Planta 2A	Ampliació i reforma	

REGIÓ	FASE	LÍNEA	MUNICIPI	CENTRE	ACTUACIÓ	ON / RAM	
Regió Sanitària Camp de Tarragona	En equipament	Atenció Hospitalària	Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona-Parc Francolí	Laboratori + Cafeteria	Ampliació i reforma	
	En obres	Atenció Primària	Albinyana	CL Albinyana	Construcció (pendent modif. PEF Infraestructures.cat)	Obra nova	
			Valls	CAP Doctor Sarró Roset	Adequació d'espais	Ampliació i reforma	
		Atenció Hospitalària	Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona-Parc Francolí	Urgències - Fase li	Ampliació i reforma	
	En obres	Atenció Primària	Els Pallaresos	CL Els Pallaresos	Construcció (Adequació Espais)	Obra nova	
			La Pobla de Montornés	CL La Pobla de Montornés	Construcció	Obra nova	
			Vilaplana	CL Vilaplana	Construcció (Adaptació del Local)	Obra nova	
		Atenció Hospitalària	Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona-Parc Francolí	Ampliació i Reforma del Bloc Quirúrgic, CMA, Llenceria i Esterilització	Ampliació i reforma	
	Regió Sanitària Terres de l'Ebre	En equipament	Atenció Primària	Paüls	CL Paüls	Construcció	Obra nova
		En obres	Atenció Primària	Amposta	CAP Amposta	Construcció (pendent modif. PEF Infraestructures.cat)	Obra nova
Camp-Redó				CL Campredó	Construcció (pendent modif. PEF Infraestructures.cat)	Obra nova	
Atenció Hospitalària			Móra d'Ebre	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Obres d'adequació per a l'obtenció de la llicència ambiental	Ampliació i reforma	
En projecte		Atenció Primària	Ginestar	CL Ginestar	Construcció	Obra nova	
			Roquetes	CAP Roquetes	Construcció	Obra nova	
		Atenció Hospitalària	Móra d'Ebre	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Heliport	Ampliació i reforma	

REGIÓ	FASE	LÍNEA	MUNICIPI	CENTRE	ACTUACIÓ	ON / RAM
Regió Sanitària Girona	En equipament	Atenció Hospitalària	Olot	Hospital Comarcal de La Garrotxa	Construcció	Obra nova
		Atenció Primària	Castell - Platja d'Aro	CAP Castell - Platja d'aro	Construcció	Obra nova
			Figueres	CAP Figueres-2	Construcció	Obra nova
			Torroella de Montgrí	CL L'Estartit	Construcció	Obra nova
	En projecte	Atenció Primària	Verges	CAP Verges	Construcció	Obra nova
Regió Sanitària Catalunya Central	En equipament	Atenció Primària	Olvan	CL Cal Rosal	Construcció	Obra nova
			Prats De Lluçanès	CL Prats de Lluçanès	Construcció	Obra nova
		Atenció Hospitalària	Manresa	Hospital Sant Joan de Déu	Ampliació - Fase II	Ampliació i reforma
	En obres	Atenció Primària	Piera	CAP Piera	Construcció	Obra nova

REGIÓ	FASE	LÍNEA	MUNICIPI	CENTRE	ACTUACIÓ	ON / RAM
Regió Sanitària Barcelona	En projecte	Atenció Primària	Badia Del Vallès	CAP Badia Del Vallès	Adequació Seguretat I Tancament	Ampliació I Reforma
			Barcelona	CAP Bon Pastor	Adequació Espais Laboratori	Ampliació I Reforma
				CAP Carreras Candi	Construcció	Obra Nova
				CAP Doctor Lluís Sayé (Raval Nord)	Ampliació I Remodelació	Ampliació I Reforma
				CAP Drassanes	Remodelació Pta. Baixa I Pta. 8a.	Ampliació I Reforma
				CAP Sant Andreu	Adequació Espais	Ampliació I Reforma
				CAP Vila Olímpica	Adequació Planta 4a. i Reparació Coberta	Ampliació I Reforma
				Cornellà De Llobregat	CAP Sant Ildefons (Nou Centre Rehabilitació)	Centre De Rehabilitació Salvador Allende
			Premià De Dalt	CAP Premià De Dalt (Barri Cotet)	Construcció	Obra Nova
			Sant Esteve Sesrovires	CAP Sant Esteve Sesrovires	Construcció	Obra Nova
			Sant Feliu De Llobregat	CAP El Pla	Ampliació	Ampliació I Reforma
			Sant Pere De Ribes	CAP Sant Pere De Ribes (Nucli Ribes Nou)	Construcció	Obra Nova

REGIÓ	FASE	LÍNEA	MUNICIPI	CENTRE	ACTUACIÓ	ON / RAM
Regió Sanitària Barcelona	En projecte	Atenció Hospitalària	Badalona	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona	Remodelació - Fase 2 - Planta 4a. Edifici Maternoinfantil (Hospital de dia Polivalent)	Ampliació i Reforma
			Barcelona	Hospital Universitari de Traumatologia delLa Vall d'Hebron	Adequació de l'accés d'àrea ambulatoria	Ampliació i Reforma
			L'Hospitalet de Llobregat	Hospital Duran i Reynals	Reforma CCEE ICO de l'hospital Duran i Reynals	Ampliació i Reforma
			Viladecans	Hospital de Viladecans	Reforma espais bloc quirúrgic	Ampliació i Reforma