



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Pla de Salut de Catalunya 2011-2015

6 de juny de 2012

El Pla de Salut 2011-2015 com a element de canvi



Pla de Salut 2011-2015

Versió 1.0



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut

Novembre, 2011

Document en procés

***“El Pla de Salut és l’instrument
indicatiu i el marc de referència de
totes les actuacions públiques en
matèria de Salut, en l’àmbit de la
Generalitat de Catalunya”***

LOSC, art. 62

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



1 Els fonaments i els elements diferenciadors del sistema a Catalunya es reforçaran



2 El ciutadà té un nou rol, i es converteix en la finalitat primera del sistema



3 La Salut Pública com a instrument essencial per a la millora de la salut



4 Un model de prestació de l'atenció més integrat i adaptat als territoris



5 El CatSalut desenvoluparà un verdader rol d'asseguradora pública



6 La gestió es centrarà de forma decidida en el resultats de salut



7 El coneixement dels professionals clínics és bàsic per a la planificació, gestió i millora del sistema



8 “Bon govern”: la transparència, l'avaluació i el rendiment de comptes s'estenen a tots els nivells



9 La sostenibilitat es farà compa-tible amb el progrés i l'excel·lència en l'atenció



10 El Pla de Salut com a instrument integrador de canvi

3 elements de context per a l'elaboració del Pla de Salut



Les **noves demandes** requereixen de **canvis estructurals**



Creixent prevalença i incidència de les **malalties cròniques**



El context accelera les tensions del sistema de salut

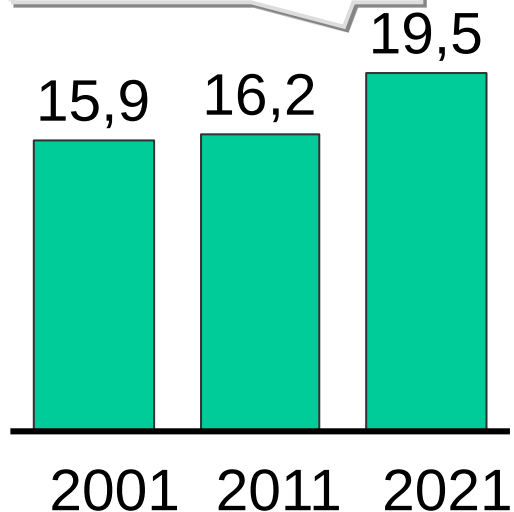
Noves demandes que requereixen de canvis estructurals

Creixent envelliment de la població



% població amb 65 anys i més

+ 180.000 persones
>65 en 10 anys



Empitjorament dels hàbits i estils de vida



+ 20% de població sedentària en els últims 15 anys

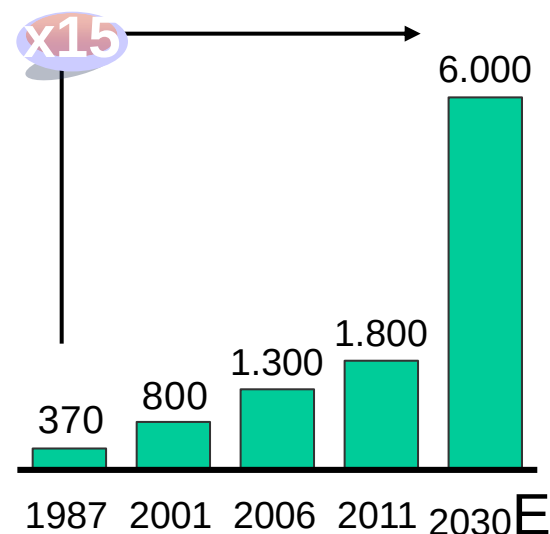
+ 70% de joves bevedors de risc en 6 anys

~50% de la població té excés de pes

Augment del cost dels tractaments



Cost de treure un nou medicament al mercat, \$



Elements que generen tensions financeres

Creixent prevalença i incidència de les malalties cròniques

El 77,1% de la població de 15 anys i més declarar patir o haver patit un trastorn crònic.

Major càrrega de morbiditat a causa de la prevalença i l'impacte de les malalties cròniques.

Les primeres cinc malalties per mortalitat són cròniques i consumeixen més de la meitat dels recursos del sistema

Adequació de l'atenció del sistema sanitari a Catalunya

Elevada freqüentació en la majoria de nivell assistencials.

Oportunitat de millora en alguns àmbits de resolució.

Oportunitat de reordenar determinats serveis

Identificació de procediments d'alta especialització que requereixen concentració

Procés amb alta participació

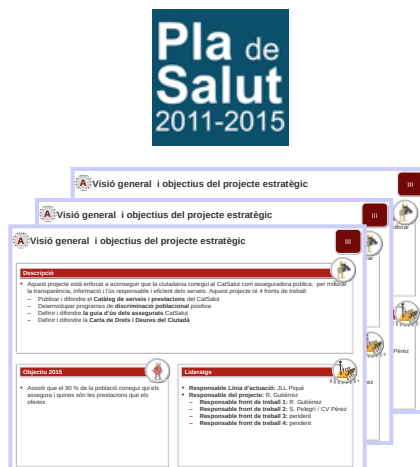
25-26 Novembre



Document Marc PdS

+250 participants

Desembre-Febrer 2012



Plans de projecte i esmenes PdS

+100 participants

Gener-Febrer 2012



PST de les 7 regions i aprovació Consells Regions

+815 participants

Febrer 2012



Consell de Salut del CatSalut

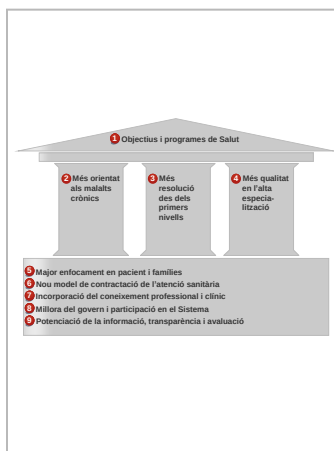
+30 participants

Orientat a l'acció: transformar el sistema sanitari públic

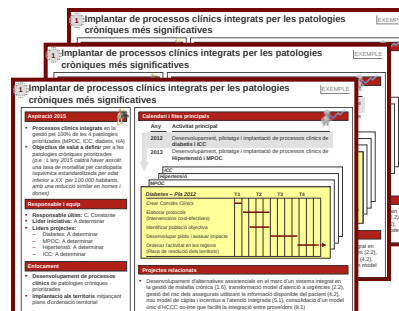
3 eixos de transformació

- I **Programes de Salut**
- II **Transformació del model d'assistència**
- III **Modernització del model organitzatiu**

9 línies d'actuació



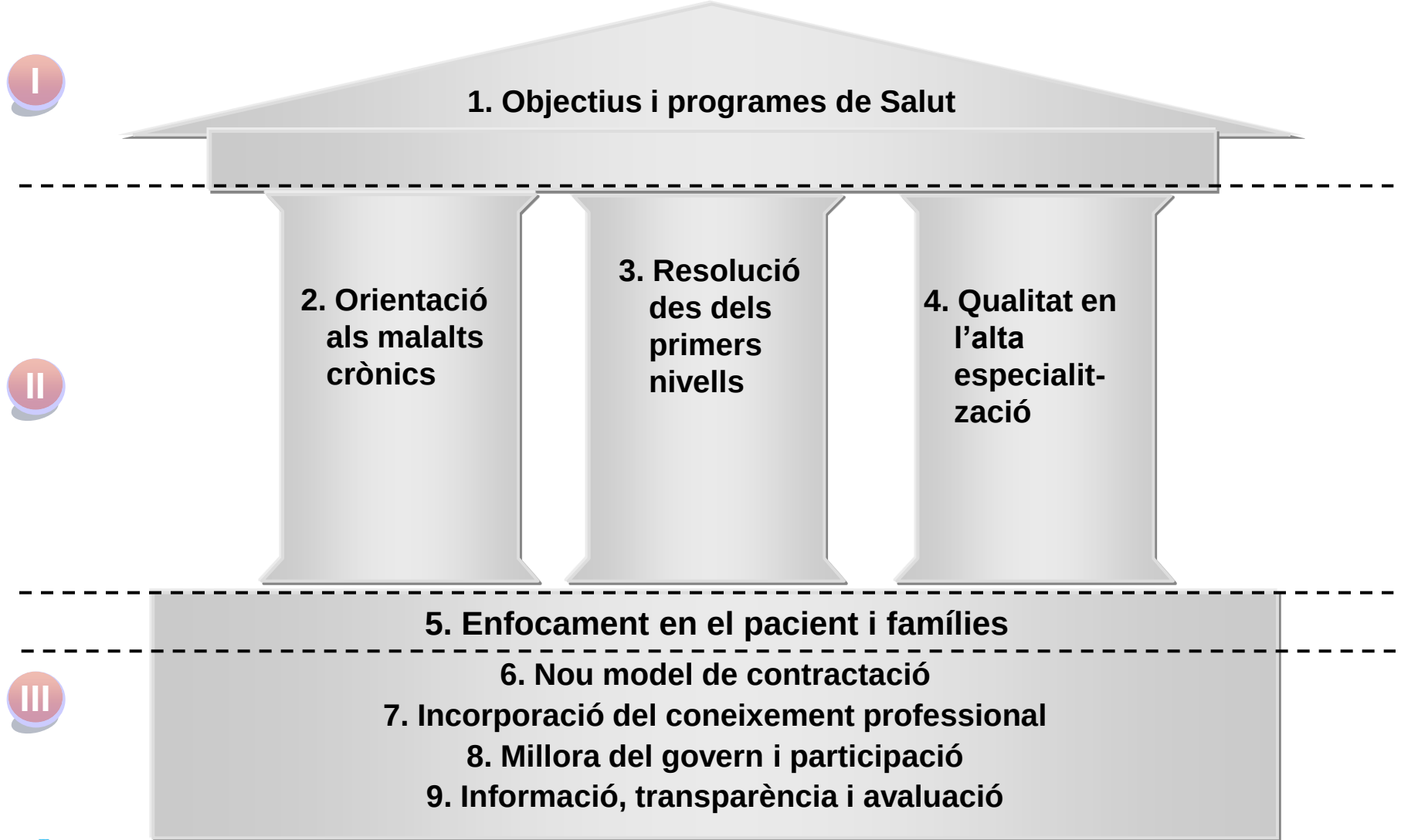
31 projectes estratègics



Elements comuns per projecte

- Aspiracions 2015
- Compromisos 2012
- Exemples d'iniciatives en curs
- Indicadors de seguiment

...9 línies d'actuació i 32 projectes



El Pla s'estructura en tres eixos de transformació

I

**Objectius i
programes de
Salut**

Més salut per a tots i millor qualitat de vida

II

**Transformació
del model
d'assistència**

***Millor qualitat, accessibilitat i seguretat
en les intervencions sanitàries***

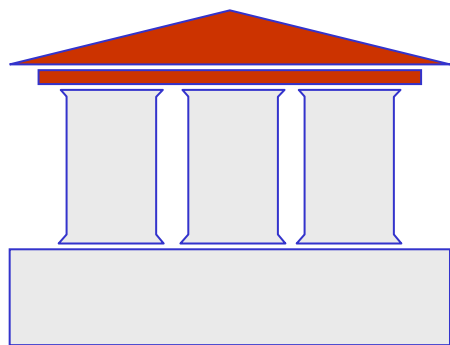
III

**Modernització
del model
organitzatiu**

***Un sistema sanitari més sòlid i
sostenible***

Eix de transformació 1: Programes de Salut

Programes de Salut



Un objectiu 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

...i quatre projectes específics

Alinearem els **6 Plans Directors** amb el Pla de Salut...

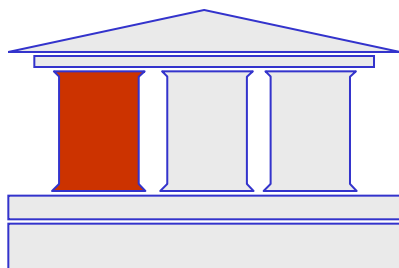
...desenvoluparem el **Pla Interdepartamental de Salut Pública**...

... promourem les polítiques de **seguretat i de qualitat clínica**

... i establirem **objectius de salut** que avaluarem de forma transparent.

Eix de transformació 2: Transformació del model d'assistència

Orientació als malalts crònics



6 projectes

10 processos clínics integrats

- ICC, MPOC i asma, diabetis mellitus, trastorns mentals severos i greus, depressió, demències, càncer, dolor crònic, malalties muscoesquelètiques i nefropatia

Promoció de la salut i prevenció

- Reduir prevalença de sobrepès i obesitat, tabaquisme i consum d'alcohol i promoure alimentació saludable

Autorresponsabilització del pacient

- Atenció primària, Carpeta Personal de Salut i Sanitat Respon clau
- Pacient expert estès per a 5 malalties

Alternatives assistencials

- -15% reingressos a 30 dies de pacients crònics complexos en HA

Atenció al pacient crònic complex

- 25.000 pacients crònics complexos coberts amb gestió del cas
- Nous rols (infermeria del cas)

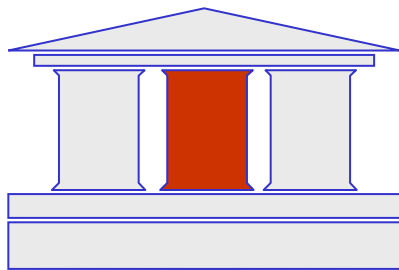
Ús racional del medicament

- Integració dels nivells assistencials en el pla de medicació (AP-AE)

Eix de transformació 2: Transformació del model d'assistència

4 projectes

Resolució des
dels primers
nivells



Més resolució a atenció primària i especialitzada, prioritzant 5 especialitats

- 5 àmbits: oftalmologia, aparell locomotor, salut mental, dermatologia i urologia
- - ~15% de consultes externes, sense afectar la qualitat

Transformació del model d'urgències

- Models comuns de triatge i redirecció
- 75% d'urgències d'hospitals passen abans per contacte de primer nivell
- -10% urgències hospitalàries

Ordenació de la cartera de serveis segons complexitat

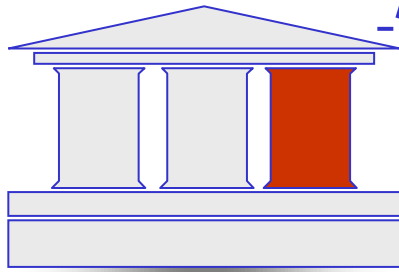
- Garantia de l'equitat d'accés i de resultats

Salut Pública i Comunitària

- Cartera de serveis contractada en base a objectius avaluables de prevenció i promoció de la salut
- Oficines de farmàcia com agents formals de salut

Eix de transformació 2: Transformació del model d'assistència

Qualitat en l'alta
especialització



2 projectes

Ordenació de procediments d'alta complexitat

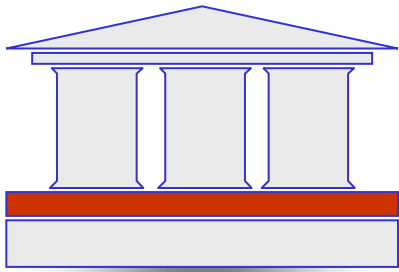
- Qualitat i equitat en resultats clínics
- 18 procediments seleccionats
- Nou sistema d'avaluació i seguiment

Tractaments d'alta complexitat harmonitzats sota criteris clínics

- Criteris clínics i avaluació de resultats
- 25 protocols harmonitzats a l'any al 2015

Eix de transformació 3: Modernització del model organitzatiu

**Major
enfocament
en el pacient**

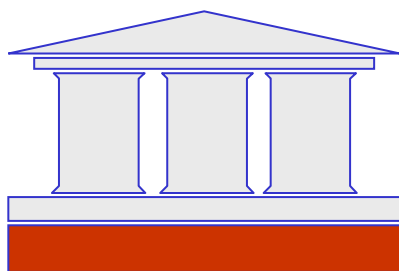


Projectes

1. Millora del coneixement i informació del ciutadà del sistema (guia d'ús del sistema)
2. Major gestió del risc dels assegurats (estratificació 100% de la població)
3. Garantia de qualitat i satisfacció ("tolerància zero" amb reclamacions de tracte)

Eix de transformació 3: Modernització del model organitzatiu

Nou model de contractació



Línies d'actuació

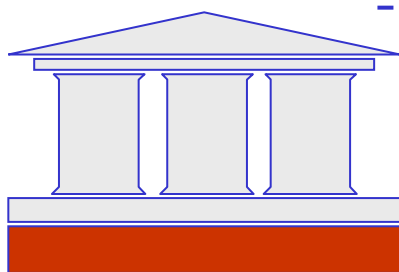
Nou model de contractació de l'atenció sanitària

Projectes

1. Nou model d'assignació territorial
2. Major pes als incentius col·lectius i individuals lligats a resultats (mínim 5%)
3. Compra de 18 procediments terciaris
4. Acords de risc compartit de farmàcia (+10)

Eix de transformació 3: Modernització del model organitzatiu

**Govern,
participació i
informació
transparent**



Línies d'actuació

Projectes

***Incorporació del
coneixement
professional i clínic***

1. Governança clínica. Incorporació sistemàtica del coneixement clínic
2. Codi de principis que guiïn l'actuació dels professionals
3. Participació dels professionals en la planificació, la definició de polítiques i l'avaluació

***Millora del
govern i
participació del
Sistema***

1. Revisió i modernització del model de direcció i participació del CatSalut
2. Reforç del model de relació amb la xarxa de proveïdors del SISCAT

***Potenciació de la
informació,
transparència i
avaluació***

1. Xarxa que faciliti la integració (Història Clínica Compartida)
2. Xarxa multicanal de comunicació i atenció
3. Consolidació de l'Observatori del Sistema Sanitari
4. Avaluació clínica sistemàtica
5. Central de resultats

El PdS ha de tenir resultats visibles pel pacient i ciutadà des del 2012

1

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

2

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

3

Seguretat i qualitat: garantia de l'equitat en resultats

4

Involucració del pacient: més col·laboració i més satisfacció



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

Reduirem el risc de patir patologies cròniques i retrasarem la seva aparició amb programes específics de prevenció i promoció

- Mínim de **1.000.000 ciutadans** involucrats en programes renovats d'exercici físic i alimentació saludable

Anticiparem i reduirem les complicacions de salut dels pacients crònics amb diabetis, MPOC i ICC

- **Extensió de programes específics** de millora basats en millors pràctiques

Millorarem els tractaments dels pacients crònics al rebre una atenció més adequada a les seves necessitats

- **Accés directe de l'AP a centres de subaguts** a totes les regions

Donarem un seguiment especial del pacient fràgil

- **2.000 pacients** sota un programa de gestió personalitzada del cas

Implantarem programes d'atenció pal·liativa per pacients amb malalties cròniques avançades, millorant la qualitat al final de la vida

- Mínim de **7.000 ciutadans**



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

Farem un punt d'inflexió en les llistes d'espera quirúrgiques

- Reducció del **2%** respecte 2011

Donarem prioritat als diagnòstics ràpids, especialment de càncer

- Un promig de temps entre la sospita diagnòstica i l'inici del tractament de **30 dies** per càncer de mama, pulmó, colorectal i bufeta

Garantirem menor temps per les operacions oncològiques

- **45 dies** per intervenció quirúrgica en patologia oncològica

Atendrem un mínim del 30% dels ciutadans sota un **nou model** que incrementarà la capacitat de diagnòstic a l'atenció primària

- Introducció de nous mitjans de relació AP/AE en les **patologies oftalmològiques, de salut mental i reumatològiques**

Reduirem el nombre de pacients en llista d'espera de consulta externa especialitzada

- Reducció del **5% respecte 2011** en oftalmologia i malalties de l'aparell locomotor en el 30% dels territoris

Millorarem el temps de resposta a les urgències greus

- Increment per sobre del **60%** la proporció d'**angioplàsties** primàries realitzades en **menys de 120 minuts** des del primer contacte mèdic

Donarem **més alternatives d'atenció immediata**

- Promoció de l'atenció a través de **Sanitat Respon/061**

Seguretat i qualitat: garantia de l'equitat en resultats

Reduirem les complicacions per polimedicació

- Revisió del tractament de com a mínim el **90% dels pacients polimedicats**

Continuarem millorant la qualitat i resultats en l'atenció

- Increment per sobre de l'**11% la proporció d'ictus isquèmics repermeabilitzats amb fibrinòlisi**

Reduirem la variabilitat en la qualitat i resultats de l'atenció

- Implantació de **processos clínics comuns** (mateixa qualitat a tots el territoris i proveïdors)

Involucració del pacient: més col·laboració i més satisfacció

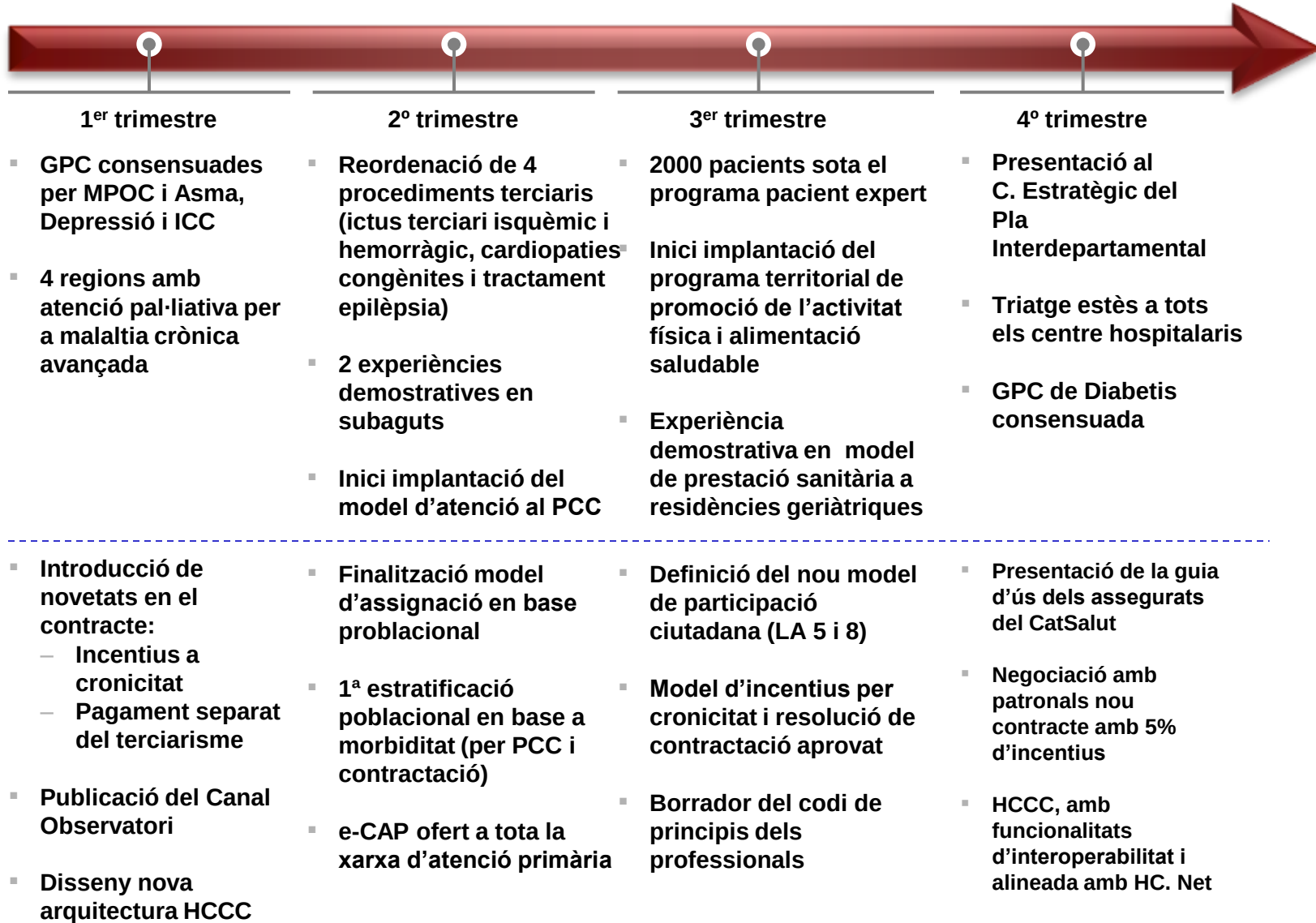
Aconseguirem més involucració del pacient i més coneixement de la malaltia

- **2.000 pacients** en el programa del pacient expert

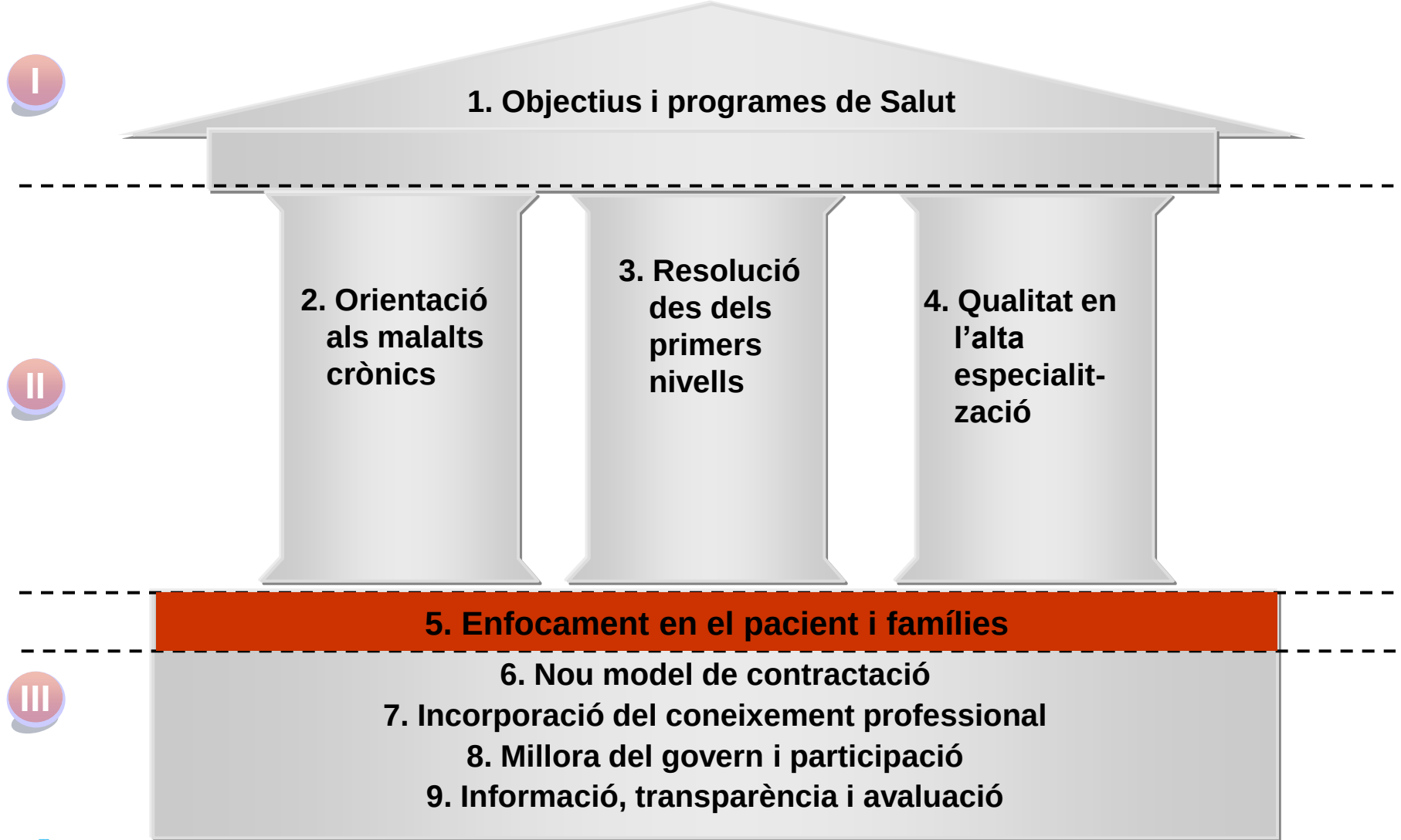
Reduirem les reclamacions de tracte i continuarem millorant la satisfacció dels ciutadans

- Reducció d'un **10% de les reclamacions de tracte** i millora d'un **1% de la satisfacció global**

Fites clau que hem d'anar assolint durant l'any

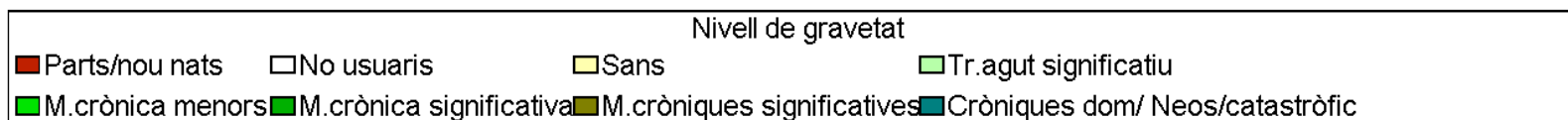
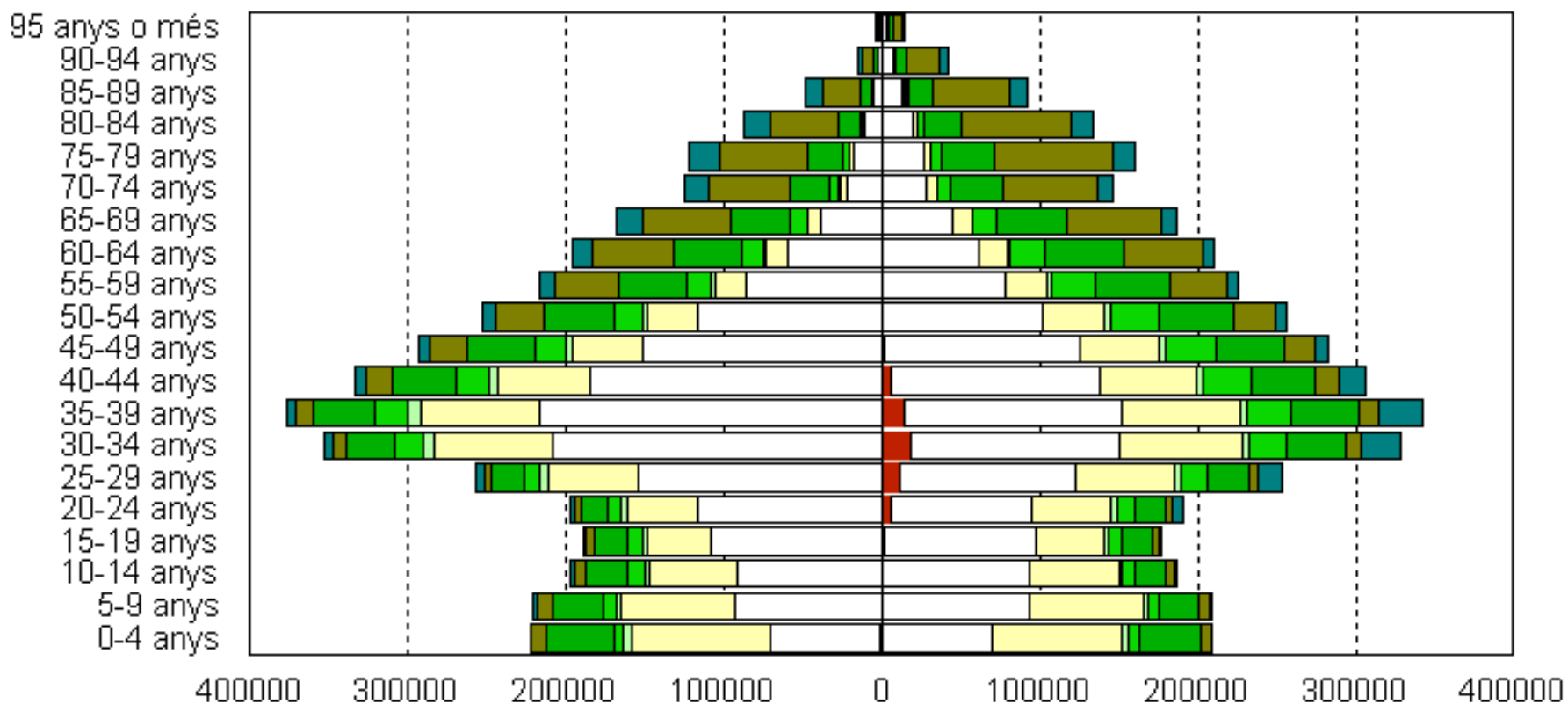


...9 línies d'actuació i 32 projectes



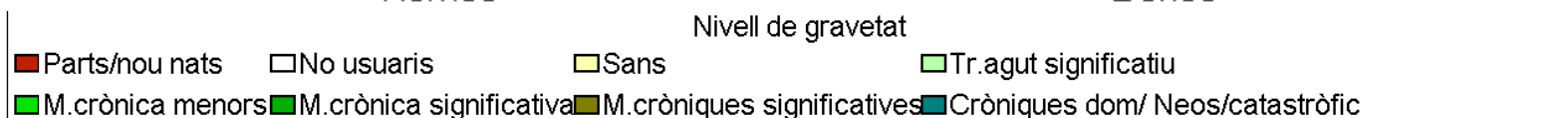
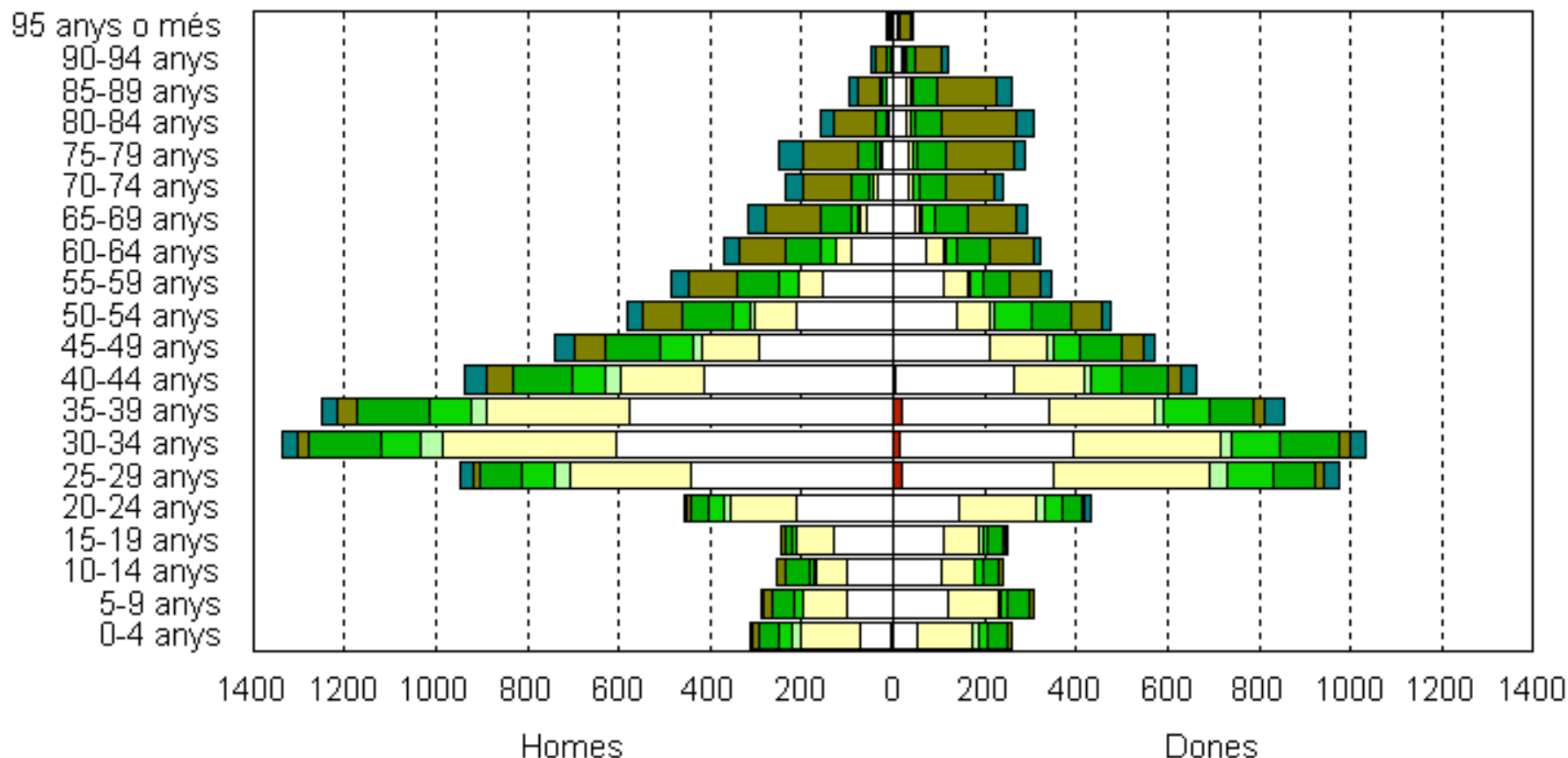
Estat de salut segons grup d'edat i sexe. Catalunya. Any 2011

Població



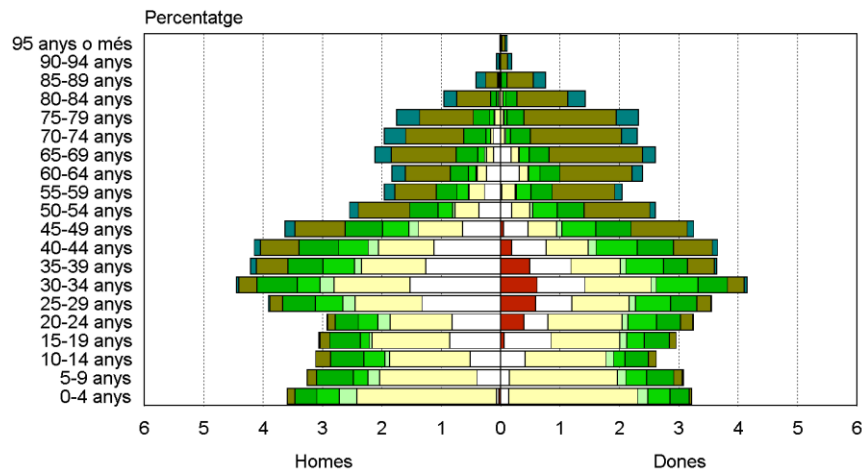
Estat de salut segons grup d'edat i sexe. ABS Barcelona Gòtic. Any 2011

Població

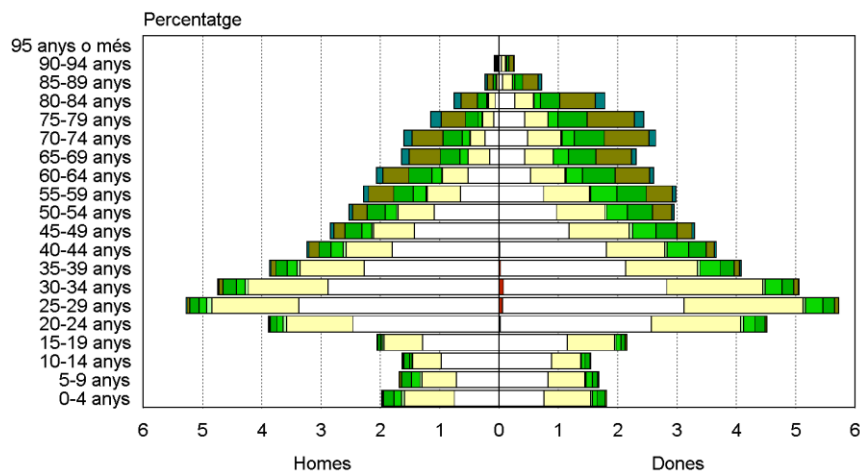


IX JORNADA DIRECTIVA

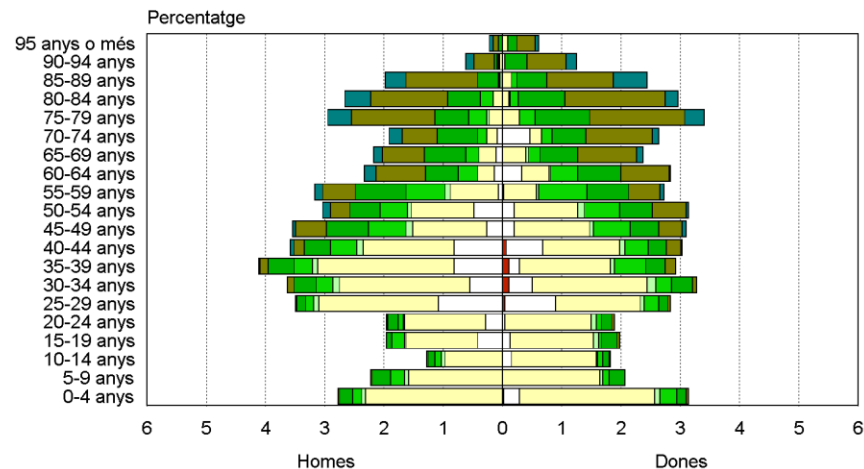
Estat de salut segons grup d'edat i sexe. EAP Sant Adrià Besòs 2- La Mina



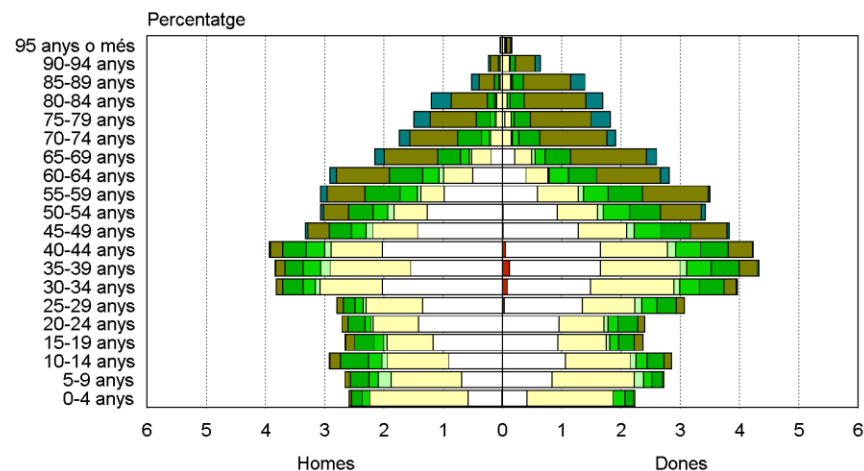
Estat de salut segons grup d'edat i sexe. EAP Barcelona 6A Joanic



Estat de salut segons grup d'edat i sexe. EAP La Pobla de Segur



Estat de salut segons grup d'edat i sexe. EAP Sant Just Desvern



Nivell de gravetat



...9 línies d'actuació i 32 projectes



Objectius i elements que defineixen el model

1

- **Objectiu: establir les bases d'un model de contractació centrat en la compra de resultats**

2

- **Per a fer-ho, cal establir un model d'assignació dels recursos en base a les necessitats de la població**

3

- **S'han de dissenyar els incentius adients per tal de promoure la resolució dels processos en el lloc més adequat per garantir el millor resultat de la manera més efectiva i eficient**

- 1. Per donar resposta a aquests objectius hem de modificar els actuals models de contractació**
- 2. Amb una visió territorial (passar del concepte de la coordinació al concepte d'atenció integrada)**

Nou model de contractació:

Compromisos Pla de Salut per al 2012

- 1. Dissenyar el model d'assignació territorial i revisió dels actuals models de pagament, implantació 2013.**
- 2. Per l'any 2012 i amb els mecanismes de contractació actuals, hi ha el compromís d'orientar la compra de serveis a resultats.**
 - a) Realitzar una experiència demostrativa al conjunt de la xarxa, amb la finalitat d'incorporar al contracta de serveis sanitaris incentius que promoguin una atenció dels pacients crònics complexos millor i més coordinada.**
 - b) Orientar la compra de serveis a la millora de l'accessibilitat de la població. Recuperar activitat quirúrgica.**
 - c) Incorporar als contractes mecanismes que confereixin un poder creixent sobre la compra de determinats serveis intermedis. L'any 2012 finalitzen els contractes de diàlisi i rehabilitació: orientar els nous processos de contractació a la compra de resultats**
 - d) Fer una experiència demostrativa a la primària de compra d'atenció especialitzada.**
 - e) Contractar per separat els procediments terciaris i d'alta complexitat acordats per la comissió de terciarisme l'any 2012.**

Orientació a la cronicitat: Incorporar a la contractació d'un programa d'especial interès que arbitri incentius per una atenció més adequada i coordinada dels pacients crònics complexos

- Aquest PEIDS s'incorporaria a la contractació de les diferents línees de servei (especialment primària i hospitals d'aguts)
- El PEIDS es concretarà en una clàusula específica que te per objectiu: ***“l'abordatge integral dels malalts crònics complexos i fràgils, que implica la generació de fórmules organitzatives i assistencials pro actives que evitin, dins el possible, els episodis de reagudització i que facilitin el seu abordatge terapèutic i rehabilitador de forma coordinada entre els diferents tipus de recursos comunitaris i hospitalaris per tal d'aconseguir la reubicació del pacient en el seu entorn habitual tan aviat com sigui possible i, en definitiva, millorar la seva qualitat de vida i aconseguir una millor evolució de les seves malalties”***