



Document de bases

Gener 2024

Pacte Nacional
de Salut



Alguns drets reservats

© 2024, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.1 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

Edita:

Gerència de Transformació del Sistema

Grup impulsor:

Núria Costa Vilar, Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació. Departament de Salut

Bea Cruañas Roche, Gabinet Tècnic, Secretaria General. Departament de Salut

Àlex Figueras Nadal, Oficina Tècnica i de Comunicació. Servei Català de la Salut

Yolanda Lejardi Estevez, Gerència de Transformació del Sistema. Responsable del Pacte Nacional de Salut

Roger Robert i Isart, Oficina Tècnica i de Comunicació. Servei Català de la Salut

Raül Serra i Fabregà, Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació. Departament de Salut

Suport administratiu:

Tània Moreno Saavedra, Direcció. Servei Català de la Salut

1a edició:

Barcelona, gener de 2024.

Assessorament editorial:

Gabinet del Conseller. Serveis editorials.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

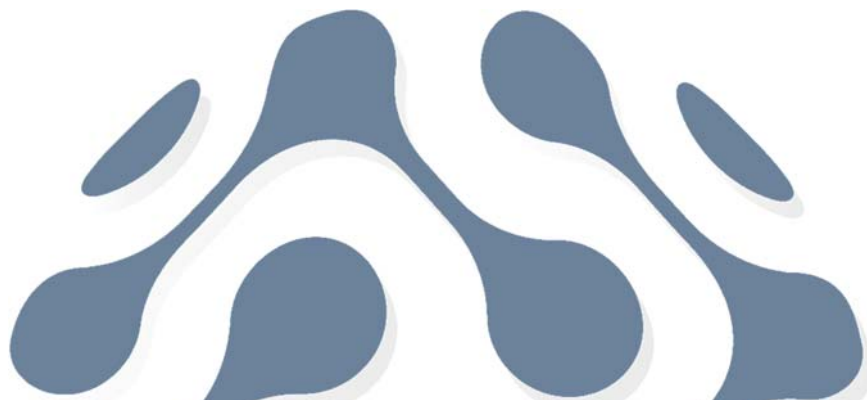
Pla editorial 2024:

Núm. de registre 9336



CONTINGUT

INTRODUCCIÓ	5
GRUP D'EXPERTS	8
ANÀLISI DE CONTEXT	9
REPTES DEL SISTEMA	13
DESCRIPCIÓ DELS REPTES DEL SISTEMA.....	15
UN SISTEMA PER A MÉS SALUT	15
MILLORA DE L'ECOSISTEMA SANITARI	16
CIUTADANIA I PROFESSIONALS COM A AGENTS CLAU EN SALUT.....	16
CONEIXEMENT I INNOVACIÓ COM A MOTORS DE CANVI	17
ACCIONS RECOMANADES.....	19
Repte 1: Fomentar polítiques de salut i benestar més enllà del sistema sanitari i de la salut humana	19
Repte 2: Potenciar la salut pública	20
Repte 3: Avançar en l'atenció integrada social i sanitària	21
Repte 4: Assegurar la sostenibilitat econòmica del sistema.....	22
Repte 5: Accelerar la incorporació de la perspectiva de gènere i la visió interseccional	23
Repte 6: Afavorir una governança robusta que incorpori la ciutadania i els professionals.....	24
Repte 7: Fomentar una estratègia per a l'avaluació i el retiment de comptes.....	25
Repte 8: Reordenar el sistema sanitari per millorar l'accessibilitat i la qualitat de l'atenció	26
Repte 9: Fomentar l'empoderament i la corresponsabilitat de la ciutadania	27
Repte 10: Enfortir el capital humà del sistema de salut	28
Repte 11: Avançar cap a un sistema intel·ligent basat en l'ús de les dades.....	29
Repte 12: Afavorir la transferència del valor generat per la recerca i la innovació	30
Repte 13: Millorar els processos assistencials i de suport a través de la transformació digital i tecnològica	31
REFLEXIONS GENERALS	33



Introducció





INTRODUCCIÓ

El present document té com a objectiu proporcionar una base que esdevingui el punt de partida per iniciar els processos de participació i negociació necessaris per assolir el Pacte Nacional de Salut, d'acord amb l'evidència disponible i el màxim consens de les persones expertes.

Com a treball inicial, s'han revisat els principals documents que en els últims anys han analitzat els diferents sistemes de salut i, en concret, el de Catalunya, que han assenyalat línies i propostes per a la seva transformació. Això ha permès contextualitzar la situació de partida de l'actual treball per al Pacte i definir-ne el marc de referència. Aquest treball, recollit en el **document d'anàlisi**, ha ajudat a identificar els principals reptes del sistema als quals cal donar resposta mitjançant un seguit d'accions.

El **document de bases** del Pacte Nacional de Salut s'ha elaborat a partir de les aportacions de 54 persones expertes en diferents àrees i disciplines que han treballat en sessions en grup i entrevistes al voltant de set dimensions: sistema de salut, professionals, governança, sostenibilitat, avaluació, recerca i innovació, i transformació digital.

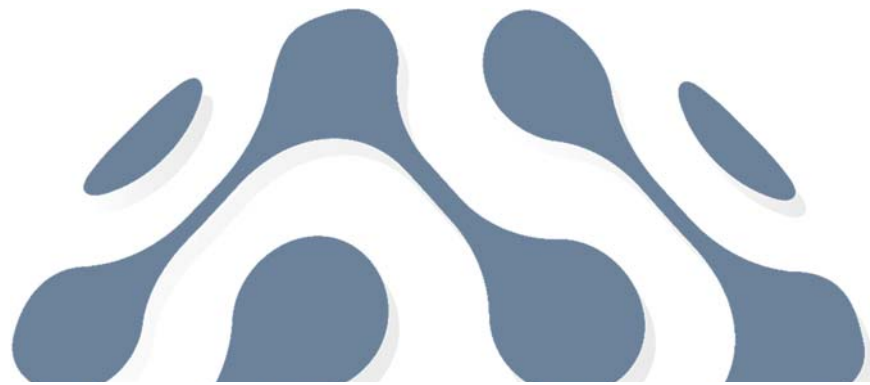
S'han fet un total de tretze sessions de treball, deu presencials i tres telemàtiques. Les vuit primeres sessions presencials van abordar les set dimensions esmentades. Posteriorment, es van fer dues sessions addicionals amb experts que van fer la funció d'enllaç per posar en comú les accions proposades en cada sessió anterior, revisar-ne la síntesi i assegurar la coherència global. Les sessions telemàtiques van permetre emmarcar la visió general i tractar temes clau amb més profunditat.

La redacció final de les accions és fruit de la integració de les conclusions de les diverses sessions de treball. Tot i que s'ha arribat a un alt grau de consens sempre que ha estat possible, els membres del grup d'experts no necessàriament comparteixen totes les propostes de l'informe.

Aquest document s'organitza en **4 grans àmbits** (un sistema per a més salut; millora de l'ecosistema sanitari; ciutadania i professionals com a agents clau en salut, i coneixement i innovació com a motors de canvi), que recullen **els 13 reptes** identificats i les **67 accions recomanades**. Es tracta d'accions que es consideren imprescindibles per a la transformació del sistema de salut i que requereixen un acord ampli per poder ser desenvolupades en els propers set anys, coincidint amb l'horitzó de l'Agenda 2030, per al desenvolupament sostenible.

D'acord amb la metodologia del Pacte Nacional de Salut, aquest document s'eleva a l'Espai del Pacte per ser debatut. Paral·lelament, s'obrirà un procés participatiu on es compartirà el document amb la ciutadania i entitats a través de la plataforma participa.gencat.cat, i es recolliran les aportacions resultants, que juntament amb les consideracions de diversos òrgans assessors d'especial transcendència per a

determinades àrees del Pacte, alimentaran el debat en el marc d'aquell Espai.
L'objectiu és assolir el màxim consens possible quant a les accions recomanades a fi
d'elevat finalment aquests acords a l'aprovació final.



Grup d'Experts





GRUP D'EXPERTS

Aurín Pardo, Eva

Bengoa Renteria, Rafael

Bernal Delgado, Enrique

Bescós del Castillo, Cristina

Bigorra Llosas, Joan

Borrell Porta, Mireia

Borrell Thió, Carme

Bosch Sagrera, Nuria

Botta Santasuana, Monica

Carrasquer Oto, Pilar

Castells Garangou, Antoni

Comas Herrera, Adelina

Comin Colet, Josep

Cossio Gil, Yolima

Daban Marin, Montse

de la Puente Martorell, Maria Luisa

Elvira Martinez, David

Fernandez Solana, Coral

Figueras Marimont, Josep

Figuerola Batista, Montse

Font Ferrer, David

Fuentes Gasó, Josep Ramón

Galimany Masclans, Jordi

González Gálvez, Pilar

Gonzalez Lopez-Valcarcel, Beatriz

Granados Navarrete, Alicia

Guix Oliver, Joan

Ledesma Castelltort, Albert

Llordachs Marquès, Frederic

López Bejar, Manel

López Casanovas, Guillem

Maria Antó Boqué, Josep

Martí Aguasca, Tino

Martinez Roldán, Jordi

Mas Canal, Nuria

Morin Fraile, Victòria

Mundó Blanch, Carles

Muntaner Bonet, Carles

Navarro Rubio, Maria Dolors

Ortún Rubio, Vicente

Peiró Moreno, Salvador

Peiró Posadas, Manel

Prats Soler, Clara

Ramió Torrentà, Lluís

Ramos Blanes, Rafael

Rifà Ros, Rosa

Rodriguez Carballeira, Monica

Sanroma Lucia, Manel

Sans Corrales, Mireia

Tabernero Caturla, Josep

Terribas Sala, Nuria

Traver Salcedo, Vicente

Yuguero Torres, Oriol

Zabaleta del Olmo, Edurne



ANÀLISI DE CONTEXT

Al document d'anàlisi per al Pacte, fruit de la revisió bibliogràfica i de les aportacions de persones expertes, es fa un recull de la situació i de la necessitat de transformació del sistema de salut, i s'identifica de forma recurrent una sèrie d'elements de context per considerar:

- Els **efectes de la globalització en la salut** de les poblacions. Els models de relacions internacionals i de mobilitat entre països (migracions, despoblacions, interdependència entre països...) tenen impacte sobre la salut de les poblacions.
- **L'emergència climàtica**. Alguns autors consideren que l'actual model de desenvolupament, i els seus efectes sobre la contaminació atmosfèrica i el canvi climàtic, són l'amenaça més greu per a la salut mundial. Segons l'OMS, l'any 2019 la contaminació atmosfèrica va provocar aproximadament 4,2 milions de morts prematures. Les mutacions en els vectors de transmissió de malalties o els fenòmens atmosfèrics extrems, entre altres, generen nous patrons de morbiditat i són un gran repte per als sistemes de salut.
- La **inestabilitat econòmica i política internacional**. La crisi energètica, els conflictes armats, les crisis financeres, les amenaces biològiques, químiques, cibernètiques i nuclears o el malestar social són fenòmens que impacten en la generació de desigualtats socioeconòmiques amb efectes sobre la salut i que poden empitjorar les condicions de vida de la població, fent créixer els col·lectius en situació de vulnerabilitat.
- **Els canvis sociodemogràfics**, amb conseqüències en la morbiditat i la discapacitat. La davallada de la natalitat, l'envelliment de la població i el consegüent increment de les patologies cròniques, de la dependència i de les necessitats socials, l'augment de les desigualtats, el nivell de pobresa o l'arribada de persones d'altres indrets són només alguns dels canvis que modifiquen les necessitats d'atenció.
- La incertesa de **l'impacte de la crisi de la COVID-19** en el futur. El retard en el diagnòstic de malalties d'alt impacte, la irrupció de noves síndromes, com la COVID persistent, o l'increment de problemes relacionats amb la salut mental, entre d'altres, són elements que poden fer variar els patrons de morbiditat i l'esperança i la qualitat de vida, amb afectació desigual segons les característiques de la persona, i que caldrà monitorar i abordar.
- **L'infrafinançament crònic** del sistema de salut, quantificat en 5.000 M€ anuals per diversos analistes, segons publicacions de l'any 2020.
- **L'increment continuat de la despesa** en el sistema sanitari, que posa en risc la seva sostenibilitat. A més de l'envelliment de la població i l'increment de la morbiditat, l'increment de la despesa també es produeix per la irrupció de



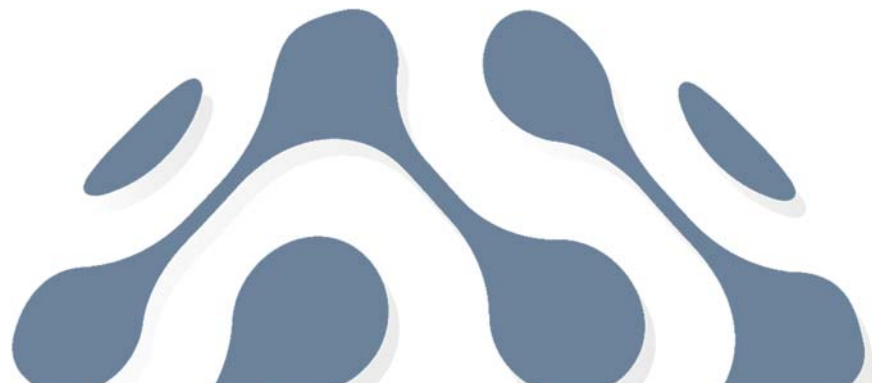
noves tecnologies i terapèutiques o per un ús inadequat, i per la major necessitat de professionals i noves infraestructures de suport.

- **L'enfocament excessiu del sistema en l'atenció sanitària**, especialment en la malaltia, més que en la prevenció i la promoció de la salut de la població, l'acció comunitària en salut o la salut pública en general. Un sistema encara focalitzat en l'atenció aguda més que en els processos crònics. També l'excessiva medicalització del nostre sistema, entesa com l'excés d'intervenció sobre problemes de la vida o estats que anteriorment no estaven considerats problemes de salut, és una realitat en el nostre entorn, especialment en dones i en els col·lectius socials més desfavorits.
- La **fragmentació excessiva** entre nivells assistencials, serveis i proveïdors de serveis sanitaris i entre sistemes d'informació, inclosos els de l'àmbit social i farmacèutic i de salut pública, dificulta el treball integrat i coordinat i genera ineficiències, pèrdua de qualitat assistencial i de seguretat del pacient i pèrdua d'oportunitats per escalar experiències d'èxit. Hi ha també un excés de burocràcia i de centralització en la presa de decisions que limita l'autonomia de gestió.
- **L'orientació del sistema a l'activitat** per sobre del valor qualitat (efectivitat, eficiència, seguretat, experiència del pacient) que desenfoca el propòsit del servei prestat.
- Les **dificultats per garantir l'accés de la població** als serveis inclosos en la seva cartera, que poden arribar a amenaçar l'equitat d'accés des de tots els vessants (territorial, socioeconòmic...).
- Els **canvis en el perfil de la ciutadania**, amb un major grau d'alfabetització i més accés a informació diversa en salut, però també més exposada a múltiples fonts, que generen sobreinformació o desinformació, sobretot a través de les xarxes socials. Una ciutadania amb més expectatives i més exigent amb els serveis que rep, però alhora amb més apriorismes i/o prejudicis davant les recomanacions de salut.
- Les **limitacions en l'avaluació de l'impacte de les polítiques de salut** i les intervencions implementades, i de la qualitat i el resultat de l'atenció rebuda. S'aprecia espai de millora en la sistematització de l'avaluació que faciliti la presa de decisions en polítiques de salut, la incorporació de la innovació tecnològica i de processos, així com el control de gestió i resultats de l'atenció; una avaluació també poc orientada a la transparència i el retiment de comptes.
- La **manca d'efectius professionals**, especialment en l'àmbit de la infermeria i la medicina, en determinats territoris, àmbits assistencials i especialitats, i una elevada tendència a les superespecialitzacions. Irròmp també la necessitat d'incorporar nous perfils per a noves necessitats, tant en la planificació com en el diagnòstic, intervenció terapèutica i salut pública (sociologia, antropologia, biotecnologia, anàlisi i ciència de dades, intel·ligència artificial, digitalització, enginyeria o robòtica, entre d'altres).

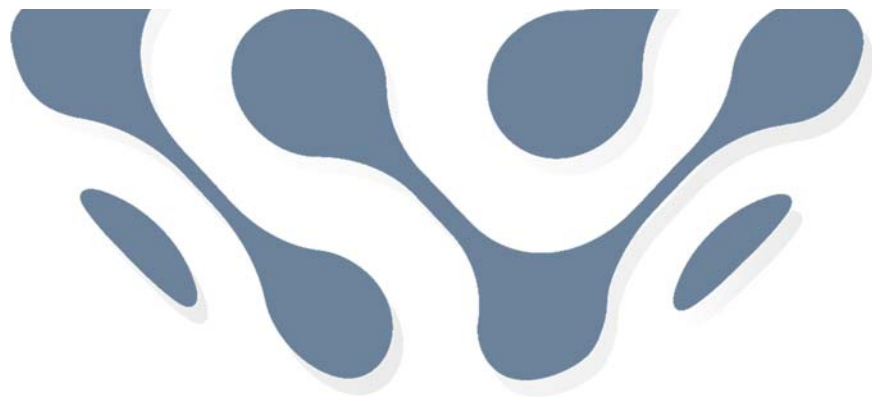


- La **pèrdua de consensos en la governança i gestió del sistema** i l'aparició de tensions per les diferents visions a nivell polític, empresarial, sindical, professional i ciutadà, la qual cosa dificulta la continuïtat en l'estratègia, alenteix les decisions i les accions necessàries per avançar.
- La **manca d'actuacions intersectorials** sobre els determinants estructurals, socials i comercials de la salut: malgrat que s'han fet algunes polítiques intersectorials que actuen sobre educació, habitatge i accés a aliments poc saludables, entre d'altres, a escala global i local, cal seguir avançant de forma decidida en aquest àmbit, col·laborant també amb l'Administració local i amb els diferents sectors de la societat.

Aquest conjunt de factors assenyalen els principals reptes que ha d'afrontar el nostre sistema de salut i que fan necessària la transformació que s'ha d'abordar a través del Pacte.



Reptes del sistema





REPTES DEL SISTEMA

Els reptes inicialment identificats han estat tractats en les diferents sessions de treball del grups d'experts, reformulats i classificats en quatre grans àmbits:

- **Un sistema per a més salut**
- **Millora de l'ecosistema sanitari**
- **Ciutadania i professionals com a agents clau en salut**
- **Coneixement i innovació com a motors de canvi**

Aquesta classificació respon a la voluntat d'agrupar els diferents reptes en funció del seu abast i finalitat.

D'aquesta manera, el primer àmbit, **un sistema per a més salut**, comprèn aquells reptes que fan referència a la necessitat d'un abordatge de la salut des d'una perspectiva holística que englobi tots els determinants de la salut de les persones, i inclou el desenvolupament de polítiques que vagin més enllà del sistema sanitari i de la salut humana, i la introducció de mesures que requereixen un important grau de transversalitat. Aquest àmbit es constitueix com l'element nuclear per orientar el conjunt de reptes del Pacte.

El segon àmbit, **millora de l'ecosistema sanitari**, es circumscriu a reptes que fan referència a necessitats més estrictes i concretes del sistema sanitari, la seva organització, gestió i avaluació.

El tercer àmbit, **ciutadania i professionals com a agents clau en salut**, concreta els reptes que posicionen ambdós actors com a actius essencials en la transformació del sistema de salut.

Finalment, el quart àmbit, **coneixement i innovació com a motors de canvi**, abasta els grans reptes relacionats amb la transformació digital del sistema i la necessària incorporació del nou coneixement generat a partir de la recerca i la innovació.

D'acord amb aquesta agrupació, els principals reptes queden identificats, definits i classificats de la manera següent:

UN SISTEMA PER A MÉS SALUT

1. Fomentar polítiques de salut i benestar més enllà del sistema sanitari i de la salut humana
2. Potenciar la salut pública
3. Avançar en l'atenció integrada social i sanitària
4. Assegurar la sostenibilitat econòmica del sistema



5. Accelerar la incorporació de la perspectiva de gènere i la visió interseccional

MILLORA DE L'ECOSISTEMA SANITARI

6. Afavorir una governança robusta que incorpori la ciutadania i els professionals
7. Fomentar una estratègia per a l'avaluació i el retiment de comptes
8. Reordenar el sistema sanitari per millorar-hi l'accessibilitat i la qualitat de l'atenció

CIUTADANIA I PROFESSIONALS COM A AGENTS CLAU EN SALUT

9. Fomentar l'empoderament i la corresponsabilitat de la ciutadania
10. Enfortir el capital humà del sistema de salut

CONEIXEMENT I INNOVACIÓ COM A MOTORS DE CANVI

11. Avançar cap a un sistema intel·ligent basat en l'ús de les dades
12. Afavorir la transferència del valor generat per la recerca i la innovació
13. Millorar els processos assistencials i de suport a través de la transformació digital i tecnològica



DESCRIPCIÓ DELS REPTES DEL SISTEMA

Els reptes identificats es formulen a continuació amb una breu descripció per definir-ne més nítidament l'abast i poder emmarcar, amb més claredat, les accions recomanades que s'hi relacionen.

UN SISTEMA PER A MÉS SALUT

1. Fomentar polítiques de salut i benestar més enllà del sistema sanitari i de la salut humana

Cal introduir polítiques de salut que transcendeixin els límits tradicionals de la salut humana i del sistema sanitari, amb una visió més àmplia, d'acord amb els actuals principis «One Health» («una sola salut») i «salut planetària», una major implicació interdepartamental i intersectorial per treballar conjuntament amb la comunitat accions més decidides i eficaces sobre tots els determinants de la salut de la població, especialment aquells que són causa de desigualtats evitables, i accions orientades a la sostenibilitat mediambiental.

2. Potenciar la salut pública

Cal orientar el sistema de salut envers la vigilància de la salut pública, la protecció i la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia com a elements essencials per maximitzar els anys de vida viscuts amb bona salut, reduir les desigualtats i prevenir o retardar l'aparició de malalties i discapacitats. Això requereix potenciar tots els àmbits de la salut pública, amb la màxima implicació dels diferents agents competents, a través de l'acció intersectorial.

3. Avançar en l'atenció integrada social i sanitària

Cal avançar en la integració de l'atenció social i sanitària per reduir la fragmentació actual entre ambdós sistemes, i donar una resposta eficaç a les necessitats, sovint confluents, de les persones tenint en compte especialment l'envelliment progressiu de la població i els reptes en salut mental.

4. Assegurar la sostenibilitat econòmica del sistema

Cal assegurar la sostenibilitat econòmica del sistema de salut, amb un finançament adequat i sostingut que reverteixi l'infrafinançament històric que pateix, una assignació de recursos i una compra basada en les necessitats de la ciutadania, una avaluació centrada en els resultats de salut, una revisió de la cartera de serveis d'acord amb l'evidència científica i una contractació que superi la compra fragmentada i les línies assistencials.

5. Accelerar la incorporació de la perspectiva de gènere i la visió interseccional



Cal accelerar la incorporació de la perspectiva de gènere i la visió interseccional, des dels diferents tipus de diversitat, en el conjunt de polítiques i àmbits d'actuació del sistema de salut, promovent alhora el lideratge femení en un sector on la feminització majoritària encara no es veu reflectida en posicions de responsabilitat.

MILLORA DE L'ECOSISTEMA SANITARI

6. Afavorir una governança robusta que incorpori la ciutadania i els professionals

Cal establir una governança robusta per al conjunt del sistema sanitari, amb una definició clara de les funcions dels diferents agents implicats i un reforç dels instruments de relació entre aquests. L'avaluació i el control de resultats obtinguts, el retiment de comptes i la transparència, i la participació de la ciutadania i dels professionals són elements clau per a una bona governança.

7. Fomentar una estratègia per a l'avaluació i el retiment de comptes

Cal consolidar l'avaluació i posicionar-la en els diferents espais del sistema com l'element indispensable per afavorir la presa de decisions basada en el coneixement, el retiment de comptes i la transparència.

8. Reordenar el sistema sanitari per millorar l'accessibilitat i la qualitat de l'atenció

Cal reordenar el sistema sanitari, amb una visió de màxima equitat, per millorar-hi l'accessibilitat i la continuïtat de l'atenció, reduint la fragmentació entre nivells assistencials i prestadors de serveis, assegurant la qualitat i la seguretat dels serveis i afavorint l'orientació als resultats en salut. És imprescindible garantir la màxima capacitat resolutiva de l'atenció primària i comunitària com a eix vertebrador del sistema.

CIUTADANIA I PROFESSIONALS COM A AGENTS CLAU EN SALUT

9. Fomentar l'empoderament i la corresponsabilitat de la ciutadania

Cal avançar envers un sistema més centrat en la persona i la comunitat, fomentant l'empoderament i la corresponsabilitat de les persones envers la cura de la pròpia salut i la seva relació amb el sistema sanitari, i promovent mesures per millorar la humanització del sistema.

10. Enfortir el capital humà del sistema de salut

Cal reconèixer els professionals com a principal actiu del sistema de salut, tenint cura del seu benestar i desenvolupament. Alhora, cal garantir la retenció, incorporació i promoció del talent per assegurar la disponibilitat de tots els perfils de professionals que el sistema requereix, amb les competències adequades en el marc de treball en equip, per donar resposta als nous reptes i necessitats de salut de la població.



CONeixEMENT I INNOVACIÓ COM A MOTORS DE CANVI

11. Avançar cap a un sistema intel·ligent basat en l'ús de les dades

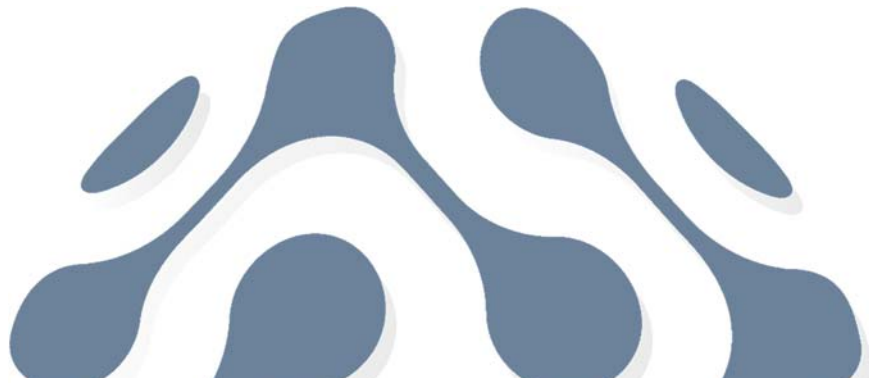
Cal avançar cap a un sistema intel·ligent, integrat, flexible i resilient, enfocat a la generació i gestió del coneixement i la innovació basats en l'ús de les dades, que orientin les decisions en salut en totes les seves dimensions (clíniques, de gestió, estratègiques i polítiques) i que afavoreixin la confiança, la consciència i la responsabilitat de les persones.

12. Afavorir la transferència del valor generat per la recerca i la innovació

Cal facilitar i promoure la implementació en el sistema de salut dels avenços generats per la recerca i la innovació provinents dels diversos àmbits (assistencial, de salut pública, acadèmic i dels centres de recerca, entre d'altres), incorporant-hi tots els agents socials implicats i garantint-ne l'equitat.

13. Millorar els processos assistencials i de suport a través de la transformació digital i tecnològica

Cal redissenyar els processos, tant assistencials com de suport, per millorar l'accessibilitat i la qualitat de l'atenció, agilitar la gestió i reduir l'excés de burocràcia, a través de la digitalització i la transformació tecnològica del sistema de salut, atenent a les necessitats dels diferents grups de població.



Accions recomanades





ACCIONS RECOMANADES

ÀMBIT: UN SISTEMA PER A MÉS SALUT



Repte 1: Fomentar polítiques de salut i benestar més enllà del sistema sanitari i de la salut humana

- 1.1 Generar una estratègia amb accions orientades a potenciar l'enfocament «One Health» («una sola salut»), que fomenti la salut humana i animal, el seu benestar i la cura del medi ambient, posant el focus en la sostenibilitat global. Aquesta estratègia ha de ser una política de país i ha d'incloure accions de comunicació per afavorir la sensibilització en altres sectors productius.
- 1.2 Impulsar la política de millora de la salut a través de l'acció coordinada entre diferents sectors i la comunitat, executant intervencions adreçades a revertir o mitigar les desigualtats estructurals evitables d'acord amb l'evidència, que evitin la polarització i afavoreixin la cohesió i la justícia social.
- 1.3 Reorientar totes les estratègies amb una visió de salut al llarg de tot el cicle de vida, amb especial atenció a la infància, l'envelliment saludable i la salut mental.
- 1.4 Dotar l'espai transversal intersectorial (Comissió Interdepartamental de Salut) del suport legislatiu necessari i de l'assignació d'un pressupost específic, per tal que la salut i l'acció sobre els seus determinants siguin centrals a totes les polítiques públiques (educació, treball, economia, habitatge, protecció social, àmbit de la Generalitat i l'Administració local...).
- 1.5 Definir un pla per reduir la petjada ecològica del sistema de salut que incorpori una línia de pressupost i prevegi els costos mediambientals en la presa de decisions. Aquest pla ha d'incloure accions de comunicació que afavoreixin la sensibilització social envers la responsabilitat en la cura del medi ambient i la contribució del sector de la salut com a agent líder d'aquest canvi.



Repte 2: Potenciar la salut pública

- 2.1 Implementar la Llei de salut pública amb un desplegament efectiu de les competències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, amb la corresponent dotació pressupostària i de recursos, i els sistemes d'informació i de gestió adequats.
- 2.2 Crear xarxes territorials de salut pública amb un pressupost específic derivat del conjunt de pressupostos destinats a aquest àmbit, reestructurant i integrant els serveis i dispositius existents tant de la Generalitat com de l'Administració local i els sistemes d'informació, i que s'avaluin a través d'indicadors d'impacte en salut. L'objectiu és assolir una acció unívoca i coordinada amb el compromís explícit de tots els intervinents de garantir la universalitat i equitat dels serveis de salut pública i una major integració amb la xarxa assistencial.
- 2.3 Impulsar la Xarxa d'Intel·ligència Epidemiològica de Catalunya (XIEC) per millorar la resposta ràpida en les emergències en salut, les existents i les de nova aparició, i treballar per la col·laboració i coordinació amb altres xarxes europees.
- 2.4 Identificar, avaluar i escalar, si escau, iniciatives a escala local que promoguin l'acció comunitària en salut, de forma conjunta des de l'àmbit social, serveis sanitaris i de salut pública, i altres agents locals, tenint en compte els determinants socials i ambientals.



Repte 3: Avançar en l'atenció integrada social i sanitària

- 3.1 Unificar la governança al màxim nivell polític, en un sol departament que abasti l'àmbit social i sanitari, i amb un enfocament integral d'atenció a les necessitats de la ciutadania. Atenent a la realitat social, cal avançar cap a la integració plena, amb política, estructura i pressupost únics i compartits.
- 3.2 Accelerar el desplegament de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària, dotant-la d'un pressupost específic, i posant a l'abast dels professionals eines que facilitin el treball col·laboratiu multiprofessional amb sistemes d'informació i comunicació compartits, plans d'intervenció integrada i eines de valoració úniques, entre d'altres.
- 3.3 Desplegar xarxes/estructures territorials autònomes que promoguin la cooperació, la coordinació intersectorial i l'ús dels recursos existents al territori, orientant el model de pagament a resultats assolits amb atenció integrada. La governança d'aquestes xarxes ha d'incloure les administracions i institucions de l'àmbit de salut, de l'àmbit social i del món local, així com la ciutadania.
- 3.4 Harmonitzar condicions laborals dels àmbits de salut i social per permetre una competència més equitativa entre ambdós sectors al servei de les persones ateses.



Repte 4: Assegurar la sostenibilitat econòmica del sistema

- 4.1 Garantir els recursos públics dedicats al finançament del sistema de manera sostinguda per assolir progressivament el nivell de despesa d'altres països de l'entorn amb sistemes similars.
- 4.2 Optimitzar els recursos per mitjà de l'avaluació, destinant-los a aquelles intervencions que més valor aporten en resultats de salut per mitjà d'instruments de planificació sòlids i criteris de prioritització clars.
- 4.3 Introduir sistemes per revisar periòdicament les polítiques de finançament de les prestacions:
 - dotar el sistema d'un mecanisme de revisió àgil, transparent, sistemàtic i sistèmic amb criteris d'evidència i participat per administració, professionals i ciutadania.
 - revisar les prestacions reavaluant el cost-efectivitat de les cobertures actuals i adaptant-les a les necessitats canviants de salut, tenint en compte els condicionants de les diferents poblacions en el territori.
- 4.4 Implementar sistemes de compra basats en valor (resultats en salut/costos) que garanteixin l'equitat territorial i relacionin el finançament amb el rendiment i la qualitat del servei, incloent l'experiència del pacient. Aquests sistemes de compra han d'afavorir l'atenció integrada i coordinada entre proveïdors i nivells assistencials i ser coherents amb una estratègia planificada de desenvolupament de la xarxa, tant de serveis com d'equipaments.
- 4.5 Homogeneïtzar i millorar els instruments de control i supervisió de la qualitat de les prestacions de serveis del sistema d'utilització pública i avaluar el compliment del contracte, de manera transparent, per tal de facilitar la millora per comparació.
- 4.6 Afavorir la incorporació de la innovació i la renovació tecnològica de forma ordenada i planificada i en les millors condicions a tot el sistema. Definir una estratègia d'adquisició agregada, introduint elements de risc compartit i d'assoliment de resultats esperats.



Repte 5: Accelerar la incorporació de la perspectiva de gènere i la visió interseccional

- 5.1 Implementar instruments de mesura per garantir la perspectiva de gènere en la prestació de serveis de salut i en l'avaluació de resultats en salut.
- 5.2 Adoptar mecanismes que garanteixin que tota iniciativa de recerca, innovació, clínica o assistencial en el sistema de salut, finançada amb fons públics o privats, incorpori la perspectiva de gènere i representi la diversitat poblacional i individual. Cal aplicar aquests criteris en tot el procés de disseny i d'avaluació i monitorar-ne el compliment.
- 5.3 Ampliar el desplegament de la perspectiva de gènere amb una visió més diversa, equitativa i inclusiva (interseccionalitat), en tots els àmbits, públic i privat, amb incentius i recursos, i amb consciència i eliminació de biaixos.
- 5.4 Definir i implementar una estratègia per normalitzar el lideratge femení alineat amb el perfil de la plantilla de Salut i, en especial, en posicions de direcció intermèdia, alta direcció i en altres àmbits professionals, com recerca i gestió clínica.



ÀMBIT: MILLORA DE L'ECOSISTEMA SANITARI



Repte 6: Afavorir una governança robusta que incorpori la ciutadania i els professionals

- 6.1 Reforçar la governança global del sistema de salut de manera estable i no condicionada als cicles polítics, adaptant-la a les necessitats actuals, reforçant els instruments de planificació, compra i contractació, avaluació i control, a fi de garantir el desplegament de les atribucions i funcions de cada un dels agents del sistema, d'acord amb el marc legal vigent.
- 6.2 Enfortir la participació dels professionals i de la ciutadania en la governança de salut d'acord amb els marcs de participació corresponents.
- 6.3 Alinear la governança territorial amb la global del sistema de salut, atorgant-li més estabilitat i llevant-li el condicionament als cicles polítics, per garantir el desplegament de la planificació i un accés equitatiu a serveis de qualitat amb principis d'independència, eficiència i participació dels diferents agents.
- 6.4 Potenciar el contracte com a principal instrument de relació entre el Servei Català de la Salut i els proveïdors: que promogui l'autonomia responsable, que generi obligacions per a les dues parts, signat *ex ante* i amb control *ex post*.
- 6.5 Promoure aliances entre proveïdors a partir d'objectius, d'indicadors de resultats i d'un pressupost comú per garantir l'equitat, la qualitat i l'accessibilitat al sistema a tot el territori.
- 6.6 Professionalitzar els òrgans de govern de les entitats proveïdores sense condicionar-los als cicles polítics i amb una desvinculació progressiva del Servei Català de la Salut, en paral·lel al desplegament de sistemes de control i avaluació robustos sobre aquestes entitats.



Repte 7: Fomentar una estratègia per a l'avaluació i el retiment de comptes

- 7.1. Posicionar l'avaluació com l'element central en la presa de decisions basada en l'evidència a tots els nivells del sistema. Aquesta ha de comptar amb indicadors que mesurin el grau d'adopció dels resultats de l'avaluació en les polítiques de salut, tenir caràcter prospectiu, estar orientada a resultats, incloure l'experiència del pacient i facilitar el retiment de comptes.
- 7.2. Dotar l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) amb els recursos, l'estructura i les atribucions perquè pugui liderar l'estratègia global d'avaluació de forma independent, agilitar i simplificar l'accés a les dades i els mecanismes d'avaluació i potenciar els instruments de suport a la presa de decisions, com els informes d'avaluació de tecnologies i prestacions sanitàries, la central de resultats i la central de balanços o l'essencial, entre d'altres.
- 7.3. Crear una xarxa d'entitats i unitats dedicades a l'avaluació en salut (del mateix sistema de salut i externes), amb l'AQuAS al capdavant, dotant-la del marc legislatiu necessari i de sistemes d'informació compatibles. Fomentar la cultura de l'avaluació i la presa de decisions basades en l'evidència, la cooperació entre elles i altres organismes internacionals, i l'eficiència.
- 7.4. Reforçar la participació de la ciutadania en l'avaluació del sistema de salut.



Repte 8: Reordenar el sistema sanitari per millorar l'accessibilitat i la qualitat de l'atenció

- 8.1 Reordenar els serveis de salut al territori amb criteris d'accessibilitat, qualitat assistencial, seguretat clínica, equitat territorial i eficiència econòmica, proporcionant l'atenció amb els professionals i als dispositius més adequats en cada prestació.
- 8.2 Fomentar la creació d'equips assistencials funcionals que integrin professionals de diverses disciplines i àmbits/nivells i institucions per oferir una atenció integrada, més eficient, segura i de més qualitat. La creació d'aquests equips ha d'estar basada en l'evidència disponible i cal avaluar els resultats per escalar les experiències. Adaptar els marcs laborals i facilitar la compartició de professionals entre àmbits i institucions.
- 8.3 Impulsar el rol i l'abast de l'atenció primària i comunitària per tal que sigui realment l'element vertebrador del sistema, fent especial èmfasi en el seu vessant preventiu i d'atenció comunitària, i adequant la dotació de recursos a la cartera de serveis actualitzada i als resultats assolits.
- 8.4 Incrementar l'accessibilitat i la capacitat resolutiva de l'atenció primària i comunitària, garantint la renovació d'estructures i la inversió tecnològica, calendaritzant un pla de desburocratització, flexibilitzant-ne l'organització i l'estructura, i dotant-la de més agilitat i autonomia de gestió, amb capacitat, per exemple, per a la compra de proves i de consultes externes.
- 8.5 Reordenar el model d'atenció sanitària a les residències, on els equips d'atenció primària de salut assumeixen aquesta funció, treballant de manera conjunta i col·laborativa amb el personal de residències i amb l'ús compartit de les dades dels dos sistemes d'informació, a fi de millorar la qualitat i la seguretat de l'atenció clínica.



ÀMBIT: CIUTADANIA I PROFESSIONALS COM A AGENTS CLAU EN SALUT



Repte 9: Fomentar l'empoderament i la corresponsabilitat de la ciutadania

- 9.1 Definir i implementar una estratègia per impulsar el rol actiu de la ciutadania que inclogui la conscienciació i responsabilitat en l'autocura, la participació en la presa de decisions en salut i l'ús adequat dels recursos sanitaris.
- 9.2 Actualitzar la Carta de drets i deures i analitzar si alguns d'ells, especialment els nous drets emergents, requereixen un millor blindatge normatiu i/o un nou pacte social, i facilitar que es compleixin oferint informació a la ciutadania i formació als professionals.
- 9.3 Desenvolupar eines que permetin identificar les necessitats i demandes de la ciutadania, incloent aspectes relatius a la millora de la humanització de l'atenció, l'experiència del pacient i la presa de decisions compartides.
- 9.4 Crear un espai/observatori que faciliti la comunicació a la ciutadania de les prioritats en salut i la difusió dels indicadors i resultats del sistema de forma simple i transparent.
- 9.5 Enfortir les eines digitals del sistema que millorin la relació bidireccional entre els ciutadans i el sistema, l'accés a la informació personalitzada, el seguiment amb els seus professionals de referència i l'accessibilitat a les prestacions. Cal acompanyar l'impuls d'aquestes eines amb una estratègia de comunicació reforçada.



Repte 10: Enfortir el capital humà del sistema de salut

- 10.1 Millorar la qualitat dels registres i les dades relatives als professionals del sistema per facilitar el monitoratge i identificar les necessitats dels diferents perfils de professionals i la seva distribució territorial.
- 10.2 Accelerar la planificació de les necessitats futures dels diferents perfils de professionals de la salut i anticipar les accions adequades per cobrir-les.
- 10.3 Consolidar els nous perfils i rols professionals. Afavorir el desplegament de les competències, la carrera professional i la màxima autonomia professional, especialment dels perfils incorporats recentment, per donar resposta a les necessitats de la població.
- 10.4 Assegurar la incorporació de nous perfils professionals per donar resposta als nous reptes relacionats amb l'avenç de la tecnologia i l'anàlisi de dades com a eines de suport. Adequar les polítiques de contractació per incorporar i retenir aquests nous professionals i definir un marc deontològic perquè puguin exercir amb qualitat i seguretat la seva activitat professional.
- 10.5 Definir i implementar un pla per al foment de la qualitat de vida professional i per a l'abordatge de l'esgotament professional (burnout) en professionals de la salut que vagi des de la prevenció a la recuperació, i orientat a tenir cura dels professionals del sistema. Afavorir un entorn i unes condicions de treball saludables/promotores de salut.
- 10.6 Desplegar un pla de professionalització i capacitació dels professionals per a les futures posicions de gestió i lideratge clínic, amb formació i mentoratge, que garanteixi el relleu generacional de forma ordenada.
- 10.7 Flexibilitzar els sistemes de gestió de persones per adaptar-se als reptes de cada territori i organització. Redissenyar la política de persones del sector salut i social, revisant també l'actual règim estatutari i valorant-ne la possible eliminació. Això ha d'afavorir l'autonomia de gestió, la participació i la promoció professional, la captació i retenció del talent, l'avaluació de competències i la compartició de professionals entre els diferents proveïdors, nivells i àmbits del sector salut i social, amb una visió de sistema integrat.



ÀMBIT: CONEIXEMENT I INNOVACIÓ COM A MOTORS DE CANVI

Repte 11: Avançar cap a un sistema intel·ligent basat en l'ús de les dades

- 11.1 Definir un marc legislatiu, d'acord amb l'espai europeu de dades de salut, que garanteixi el dret de la ciutadania a la utilització i accés a les seves dades i permeti implantar el model de governança i gestió de les dades d'ús primari i secundari. En aquest procés de definició han de participar els diferents agents, inclosa la ciutadania i els experts clínics, generant la confiança i consciència sobre el bon ús i la transparència.
- 11.2 Definir i desplegar el model d'ús secundari de les dades que generi valor per a la ciutadania i per al sistema, que permeti reutilitzar les dades derivades de l'activitat pública i privada dels àmbits de salut i social, seguint els criteris de minimització i prudència en l'ús de les dades. Aquest model ha de facilitar la construcció d'un sistema intel·ligent orientat a la millora contínua, i ha de fomentar un sector industrial que generi riquesa al país.
- 11.3 Garantir el desenvolupament de les estructures que han de suportar els models de gestió i governança de les dades, dotant-les dels mitjans suficients.
- 11.4 Generar coneixement amb la perspectiva «One Health» («una sola salut»), integrant les dades del sistema de salut amb les d'altres àmbits (socials, educatives, econòmiques, ambientals...), fent-les localitzables, accessibles, interoperables i reutilitzables, seguint els criteris de minimització i prudència en l'ús de les dades.
- 11.5 Facilitar l'accés a les dades de forma àgil i segura, tant per a la funció avaluativa del sistema mateix, com per a la recerca clínica contextual i en serveis, que generi coneixement útil per a la presa de decisions i per a la planificació del sistema sanitari.
- 11.6 Potenciar la modelització i simulació clínica com a eina de suport a l'aprenentatge i l'entrenament, per a la modificació de processos clínics i organitzatius. Establir les aliances necessàries entre les institucions per garantir l'accés a tots els agents i professionals del sistema sanitari.



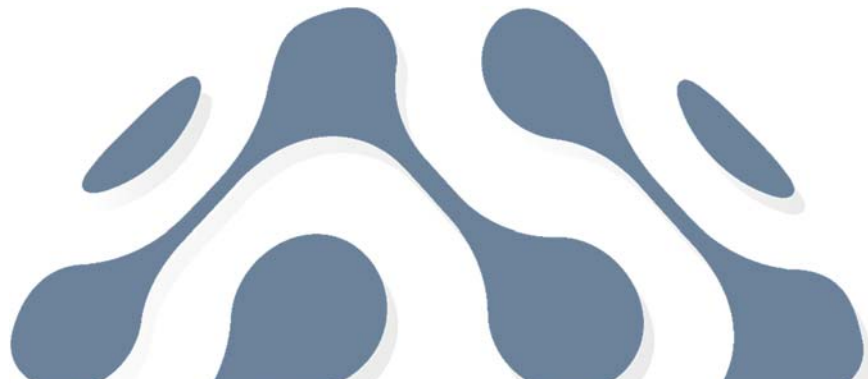
Repte 12: Afavorir la transferència del valor generat per la recerca i la innovació

- 12.1 Definir i implementar un pla estratègic de recerca i innovació en salut que doni resposta a les necessitats de la societat i estigui orientat a la internacionalització, no només en la cerca de finançament, sinó també en la participació en xarxes i aliances internacionals.
- 12.2 Prioritzar la transferència del coneixement i la innovació i la recerca translacional en l'agenda de salut del país, en tots els nivells del sistema i en totes les institucions, garantint els recursos, la formació, els espais i els incentius que permetin al personal i a les institucions avançar en aquests camps.
- 12.3 Establir mecanismes i instruments per facilitar nous models de finançament de la innovació, fomentant partenariats publico-privats que accelerin l'arribada d'aquesta innovació al mercat i als pacients i que n'afavoreixin l'escalada.
- 12.4 Construir un procés transparent d'avaluació que identifiqui la innovació que aporta valor i que n'orienti la incorporació a la cartera de prestacions de forma sostenible i equitativa, així com la formació adequada als professionals per facilitar-los-en l'adopció.
- 12.5 Integar la recerca i la innovació en el reconeixement de les trajectòries i carreres professionals per facilitar i promoure el seu desenvolupament en tots els àmbits del sistema.
- 12.6 Impulsar la recerca en els àmbits de l'atenció primària, de la salut pública, la recerca avaluativa i en gestió de serveis, garantint els recursos, la formació, els espais i els incentius que permetin al personal i a les institucions avançar en aquests camps.



Repte 13: Millorar els processos assistencials i de suport a través de la transformació digital i tecnològica

- 13.1 Actualitzar, finançar i desplegar el Pla de sistemes d'informació com l'estratègia de transformació digital del sistema de salut, incorporant la participació de professionals assistencials i de salut pública, experts en projectes de transformació, la ciutadania i altres agents públics i privats que interactuen amb el sistema.
- 13.2 Compassar l'estratègia de transformació digital del sistema de salut amb la capacitat en competències i habilitats de la ciutadania i professionals en aquest camp, a partir de campanyes informatives i altres accions de suport per a la ciutadania i un programa de formació en competències digitals i incentius per facilitar l'adaptació dels professionals.
- 13.3 Assegurar la inclusió de nous serveis digitals a la cartera de prestacions, amb el finançament corresponent, d'acord amb criteris d'evidència i cost-efectivitat, adaptant l'actual marc avaluator i regulador a les característiques del nou entorn tecnològic.
- 13.4 Prioritzar la interoperabilitat semàntica, sintàctica, tècnica i organitzacional entre tots els sistemes d'informació, de forma real i efectiva, respectant els criteris de confidencialitat i seguretat, per acabar disposant d'una estació clínica de treball única i integral, multiproveïdor i multinivell, centrada en la persona i accessible pels diferents professionals que presten l'assistència.
- 13.5 Impulsar el desenvolupament responsable de la intel·ligència artificial (IA), entesa com una eina de suport al procés assistencial que incorpori la participació de professionals clínics, tecnòlegs i la ciutadania i que prevegi la creació d'un observatori de la seva pròpia evolució en l'entorn de la salut.



Reflexions generals





REFLEXIONS GENERALS

Més enllà dels reptes i les accions recomanades que s'han treballat en aquesta fase de construcció del Pacte Nacional de Salut, el grup de persones expertes han extret unes reflexions de caràcter general per al Pacte que convé destacar:

- a) El Pacte s'ha d'explicitar com un compromís a llarg termini que permeti compartir el cost polític de les accions acordades.
- b) El Pacte ha de tenir una visió a llarg termini de les necessitats i exigències dels sistema de salut, però també ha de comptar amb elements que permetin la transformació amb accions a curt i mitjà termini que el facin operatiu. Ha de ser estratègic però parcialment operatiu, i estar orientat a l'acció.
- c) Cal prioritzar un nombre acotat d'accions en l'acord per garantir-ne el desplegament immediat.
- d) És recomanable que es fixi una temporalitat i, si cal, una línia de finançament en les mesures a curt termini, i definir-ne indicadors de seguiment.
- e) Per afavorir el compliment de les accions acordades pot ser necessari fer-ho en base a proves pilot que en permetin l'escalabilitat posterior.
- f) El Pacte per si sol no és suficient, i cal acompanyar el desplegament i la gestió del canvi. És necessari que una estructura de Salut el monitori i l'acompanyi.

