AGRUPACIO : Salut
PROGRAMA PRESSUPOSTARI: 121. Direcció i administració generals

Pla de Govern: 2.Cohesió social i els serveis d'interès públic
Pla Departamental: 1.Consolidar un model sanitari propi

Diagnòstic de la situació

Necessitat a la qual fa front el programa:

El model sanitari català té una llarga tradició, reconeguda en la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya promulgada pel Parlament el 1990. Consolidat per l'acció de la política sanitària,es vol preservar com a model propi amb un alt potencial de donar resposta a les necessitats de la població. Els resultats en salut al nivell dels països més avançats, com l'esforç per la millora contínua, per guanyar en eficiència i per garantir la igualtat d'oportunitats de tots els ciutadans són les credencials que el fan un model desitjable i preuat per la ciutadania i les persones que hi treballen. El sistema sanitari públic de Catalunya, amb diversitat de fórmules organitzatives,ha mostrat la capacitat d'adaptació als canvis i d'aprofitar les dinàmiques d'avaluació comparativa (benchmarking) en benefici de la millora del conjunt del sistema. El Pla de salut de Catalunya 2011-2015, aprovat pel Govern (feb.2012), és el marc de referència de reforma del sistema de salut, orientat a uns objectius de salut i qualitat de vida de la població,articulat a partir de la transformació del model assistencial en tres eixos clau de la política sanitària contemporània - prevenció i atenció a la cronicitat, millora de la resolució i reordenació de l'alta especialització- i suportat per uns canvis en el model que han de facilitar el procés d'adaptació dels serveis als nous reptes. El Pla interdepartamental de salut pública i el Pla estratègic de recerca i innovació en salut 2012-2015 són altres pilars fonamentals de l'acció de Govern per preservar la salut de la població, consolidar el nostre model sanitari i aspirar als millors resultats basats en el coneixement.

Població objectiu:

Conjunt de la població de Catalunya

Descripció detallada de la necessitat:

El conjunt del sistema sanitari està conformat per uns 80 milions de contactes de les persones amb algun dispositiu sanitari a l'any. Els resultats de salut del sistema sanitari català són bons, a l'alçada dels països amb nivells de salut més elevats i el sistema és fortament apreciat per la població. L'envelliment de la població, així com les noves possibilitats terapèutiques són factors que pressionen el sistema cap al creixement de la despesa sense que el recursos puguin incrementar al mateix ritme, fet que posa en una situació difícil de cara a la sostenibilitat, agreujada actualment per la situació de crisi del conjunt de l'economia.

Per fer front a aquesta situació i poder mantenir un sistema equitatiu i de qualitat, en un escenari de sostenibilitat i progrés, el Departament de Salut està desenvolupant una sèrie d'actuacions de direcció estratègica del sistema, entre les quals cal destacar les següents:

- Posar en valor les característiques del model sanitari català, pels resultats en salut i equitat aconseguits; a preservar; i, per la capacitat d'adaptació als canvis de l'entorn epidemiològic, social, econòmic i assistencial.

-Avalar l'acció de govern en Salut sobre la base de la transparència i el rendiment de comptes dels resultats en salut, accessibilitat, eficiència, qualitat i satisfacció.

-Posar en valor l'excel·lència de la sanitat catalana, pública i privada, afavorint el benchmarking de bones pràctiques i resultats -Implementar el Pla de salut de Catalunya 2011-2015 com a eix vertebrador del procés transformació del model assistencial per donar resposta a les necessitats de la població i adaptar els serveis i les polítiques de salut al context actual.

-Aprofundir en el model d'assegurament, augmentant la participació de la ciutadania, millorant la informació sobre el sistema i l'ús adequat dels serveis i facilitant la presa de decisions amb la implicació dels propis pacients -Desenvolupar un nou marc de governança i participació adaptat a la realitat actual i a les noves formes de comunicació i de col·laboració.

-Consolidar l'impacte de les mesures ja implementades i mantenir el seguiment econòmic de l'escenari de sostenibilitat del sistema sanitari que incorpora mesures per millorar el finançament de la sanitat i per racionalitzar la despesa en el marc de la reforma del model asistencial -Adaptar la concertació de serveis sanitaris a l'evolució de les necessitats de salut d'acord amb les directrius del Pla de Salut.

Impulsar el Pla interdepartamental de salut pública com a base per a la contribució intersectorial a la salut de població, a la qual no només hi estan implicats els serveis sanitaris.

- Establir mesures reguladores per incrementar els ingressos i afavorir l'ús racional dels recursos, intentant evitar l'impacte de les tensions de finançament sobre la qualitat dels serveis.

-Implementar un nou model de contractació de serveis sanitaris que s'adapti a les noves necessitats del model d'atenció i que fomenti un major enfocament a resultats, integració entre nivells i eficiència del sistema - Desenvolupar el Pla de recerca biomèdica per acostar el nou coneixement a la presa de decisions i estimular la consolidació de la posició de Catalunya com a referent europeu i mundial en aquest camp.

-Simplificar i modernitzar l'administració sanitària amb criteris d'austeritat, agilitat i eficiència de gestió.

Marc regulador del programa:

Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya. Pla de Salut de Catalunya 2011-2015. Llei de Salut Pública de Catalunya.

Missió

Garantir als ciutadans de Catalunya una atenció sanitària de qualitat i sostenible que doni resposta a les necessitats de salut de la població, millori el seu estat de salut i enforteixi l'equilibri de l'economia social i l'economia productiva i consolidi l'excel·lència de sistema sanitari català.

Objectius estratègics i operatius del programa

· Desplegar un model sanitari propi (OE1.1)
1. Revisar, objectivar i ratificar la base del model sanitari català
2. Consolidar el model sanitari català com a marc de referència amb projecció de futur i encaix internacional
3. Realitzar el seguiment de l'escenari de sostenibilitat i excel·lència del sistema sanitari català
4. Implantar un nou model de contractació de serveis sanitaris.

· Desplegar el nou model de governança i de participació a nivell de regions sanitàries i sectors sanitaris (OE1.2)
1. Desplegar el nou model dels consells de direcció de les regions sanitàries i dels òrgans de direcció i participació del 75% dels sectors sanitaris

· Racionalitzar les estructures administratives, centrals i territorials, i els ens del Sector Públic Salut (OE1.3)
1. Realitzar l'ajustament de les estructures de direcció i gestió de l'administració sanitària

Indicadors del programa	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst		2016 Compromís
1. Document sobre el model sanitari català amb projecció de futur (Tendències i escenaris 2020) i encaix internacional	Sí(1)/No (0)	OE1.1		0,50	1,00	1,00		
2. Ajustament de les estructures de direcció i gestió de l'administració sanitària	%	OE1.3		0,00	20,00	75,00		
3. Desplegament nou model d'òrgans direcció i participació de sectors sanitaris	%	OE1.2				100,00		

Despeses per capítols del programa (EUR)	Import consolidat
1 Remuneracions del personal	102.276.505,96
2 Despeses corrents de béns i serveis	65.862.612,29
3 Despeses financeres	692.102,31
4 Transferències corrents	43.200,00
6 Inversions reals	5.332.525,30
7 Transferències de capital	0,00
8 Variació d'actius financers	94.008,68
9 Variació de passius financers	1.110.934,00
Total despeses	**175.411.888,54**

Llocs de treball pressupostats del programa	2.256

AGRUPACIÓ	**: Salut**	
PROGRAMA PRESSUPOSTARI:	**121. Direcció i administració generals**	
GESTOR DE PROGRAMA	**: 5100. Servei Català de la Salut (CatSalut)**	**Subsector: EAA**

Objectius estratègics i operatius del programa

Tots els objectius del programa

Indicadors del gestor	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst
1. Participació en el Programa per a la simplificació de l'estructura de l'administració i el sector públic de salut	Sí(1)/No (0)	OE1.3	1,00	1,00	1,00	1,00
2. Elaboració dels escenaris de sostenibilitat de despesa i d'ingressos	Sí(1)/No (0)	OE1.1		1,00	1,00	1,00
3. Percentatge d'actuacions d'inversió finalitzades en el marc del pla d'inversions en infraestructures de salut 2012-2016	%	OE1.1			25,00	40,00
4. Nombre de regions sanitàries amb el nou sistema de contraprestació de serveis implementat	Nombre	OE1.3				7,00
5. Desplegament del nou model de consell de direcció de les regions sanitàries	%	OE1.2				75,00

Principals béns/serveis i actuacions destacades

1. Desplegar el sistema de contractació i prestació de serveis sanitaris a càrrec del CatSalut.
2. Estratificar en funció de la morbiditat i dels riscos de la població.
3. Impulsar la creació d'aliances estratègiques per a la prestació de serveis.
4. Desplegar els òrgans de participació amb la celebració de reunions per regions sanitàries i sectors sanitàries.
5. Mantenir el seguiment econòmic de l'escenari de sostenibilitat econòmica del sistema sanitari.
6. Executar el Pla d'actuacions d'inversió en infraestructures de salut 2012-2016.
7. Desplegar el Programa per a la simplificació de la estructura de l'administració i el sector públic de salut vinculat.
8. Aprofitar les sinèrgies entre entitats per tal de racionalitzar i fer sostenible i millor el sistema sanitari.
9. Potenciar l'autonomia de gestió dels centres, acompanyada de transparència i sostenibilitat.
10. Adequar el Registre Central d'Assegurats envers al model d'assegurament del RD16/2012.
11. Gestionar les Targetes Sanitàries Individuals i els documents administratius sanitaris envers als nous nivells de cobertura.

Despeses per capítols del gestor (EUR)	Import sense consolidar
1 Remuneracions del personal	25.146.611,01
2 Despeses corrents de béns i serveis	22.321.209,56
3 Despeses financeres	0,00
4 Transferències corrents	4.959.764,60
6 Inversions reals	4.595.805,30
7 Transferències de capital	0,00
8 Variació d'actius financers	69.008,68
9 Variació de passius financers	0,00
Total despeses	**57.092.399,15**

Llocs de treball pressupostats del gestor	501

AGRUPACIO : Salut
PROGRAMA PRESSUPOSTARI: 411. Atenció primària de salut

Pla de Govern: 2.Cohesió social i els serveis d'interès públic
Pla Departamental: 2.Promoure un model assistencial sostenible i d'excel·lència a l'Atenció Primària

Diagnòstic de la situació

Necessitat a la qual fa front el programa:

L'atenció primària és el primer nivell on s'atén la població per motius de salut, amb l'avantatge de ser molt accessible, permetre una visió global al llarg de vida de la salut de les persones, i afavorir la continuïtat assistencial amb els altres serveis.
L'atenció primària representa aproximadament dos terços del total de contactes dels ciutadans amb el sistema públic de salut. A més d'aquest volum considerable d'activitat, durant els últims anys han emergit noves necessitats de salut de la població afavorides per factors com l'envelliment i el conseqüent increment de la prevalença de malalties cròniques i de la despesa sanitària. És necessari millorar la coordinació/integració del procés assistencial entre els diferents actors. A la vegada és necessari establir sistemes de promoció de la qualitat i seguretat de l'atenció sanitària, i disminuir la variabilitat de la pràctica clínica. El Pla de salut de Catalunya 2011- 2015 estableix línies d'actuació de transformació del model assistencial per donar una millor resposta a les necessitats actuals de la població i adaptar-lo al context actual. Les prioritats marcades en la reorientació cap als malalts crònics i en la millora de la resolució des dels primers nivells impliquen directament l'atenció primària en aquest procés de canvi. L'atenció primària es veurà reforçada pel seu paper articulador i de proximitat a les necessitats dels pacients. Els canvis en el model de contractació de serveis afavoriran una millor assignació dels recursos disponibles per orientar el sistema en aquesta direcció.

Població objectiu:

Conjunt de la població de Catalunya

Descripció detallada de la necessitat:

A l'atenció primària es realitzen anualment més de 46 milions de visites, ateses en un total de 369 EAP. Més del 75% del total de població és atesa anualment al primer nivell de salut. La mitjana de visites per persona assignada a l'EAP i any és de 7,9. Es van generar més de 3 milions d'analítiques, més d'un milió de sol·licituds de diagnòstic per la imatge i gairebé 3 milions d'interconsultes a altres nivells assistencials. El nombre de receptes ha estat de més de 131 milions i la taxa de prescripció de genèrics ha estat del 52,7%. Per consolidar el paper central de l'atenció primària en l'atenció a les persones i fer realitat les transformacions que requereix el sistema actual senyalades pel Pla de salut de Catalunya 2011-2015, cal continuar impulsant les línies de millora que han de fer possible una millor atenció primària:
-Resolutiva i eficient (comunicació i informació, telemedicina, accés a proves, formació, tecnologia, modalitats assistencials no presencials).
-Orientada a l'abordatge de les malalties cròniques (la promoció de la salut i la participació activa del ciutadà; l'estratificació de la població; la integració dels serveis al malalt crònic; la utilització eficient de les noves tecnologies).
-On el ciutadà se situï en l'eix del sistema: El ciutadà té accés a les TIC i això permet noves formes de l'acte assistencial, on no cal la presència física.
-Coordinada/integrada en el procés assistencial al pacient, que gestioni processos integrals de salut (compartir objectius en resultats en salut, valorar models de compra que incentivin la integració, compartir criteris de derivació, compartir criteris de prescripció farmacèutica entre nivells, gestionar de forma compartida les llistes d'espera, compartir la informació clínica, coordinació amb la Salut pública i els Serveis socials). -Que millori la qualitat i eficiència de la prestació farmacèutica i potenciï l'ús racional del medicament.
-Que reforci la protecció i la promoció de la salut.
-De qualitat (sistema que acrediti la qualitat assistencial, estratègies que maximitzin la seguretat dels pacients, disminuir la variabilitat clínica, guies de pràctica clínica consensuades entre els nivells) -Amb un nou model organitzatiu que no limiti la capacitat de resposta a les demandes i generi satisfacció als professionals assistencials (lideratge clínic dels professionals de l'atenció primària, fórmules d'autogestió i autonomia de gestió dels equips d'atenció primària, desenvolupament de competències dels professionals, desburocratització).
Finalment, assenyalar que el Departament de Salut d'acord amb el Decret 399/2006, de 24 d'octubre, assumeix les funcions en matèria de salut i atenció sanitària a les persones privades de llibertat i als menors i joves internats en centres de justícia juvenil, a través de la integració en el sistema sanitari públic dels serveis sanitaris penitenciaris i de justícia juvenil.

Marc regulador del programa:

Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya. Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 i Plans directors. Llei de Salut Pública de Catalunya.

Missió

Garantir als ciutadans de Catalunya una atenció primària de qualitat i sostenible, per tal de donar resposta a les necessitats de salut de la població, de forma coordinada amb altres nivells assistencials, salut pública i atenció social, que millori el seu estat de salut i, que afavoreixi la màxima eficiència possible.

Objectius estratègics i operatius del programa

· Garantir l'abordatge integral de la cronicitat (OE2.1)
1. Estendre el Programa de Pacient Expert sobre els àmbits prioritzats pel Pla de Salut a tot el territori de Catalunya
2. Implantar rutes assistencials de cronicitat en els equips d'atenció primària
3. Desenvolupar alternatives a l'hospitalització que pivotin des de l'atenció primària

· Millorar la capacitat de resolució de la primària i de la salut comunitària (promoció i prevenció) (OE2.2)
1. Implantar els acords de resolució entre l'atenció primària i l'especialitzada en àmbits prioritzats pel Pla de Salut en el 100% (d'acord amb els quadres d'indicadors) del territori

· Implementar un nou model d'urgències a l'Atenció Primària (OE2.3)
1. Consolidar el model d'atenció a les urgències de baixa complexitat, incrementant el volum d'urgències ateses per dispositius d'alta resolució d'atenció primària o pel SEM i reduint la taxa d'urgències hospitalàries.

· Impulsar un model de prestació farmacèutica basat en el cost/efectivitat (OE2.4)
1. Elaborar estudis de revisió de medicaments per a l'harmotització farmacoterapèutica en l'àmbit de l'atenció primària
2. Estendre la recepta electrònica en l' àmbit de l'atenció primària.

Indicadors del programa	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst		2016 Compromís
1. Població atesa per equips d'atenció primària amb rutes assistencials de cronicitat implantades	%	OE2.1		95,00	95,00	100,00		
2. Població atesa per equips d'atenció primària amb acords de resolució en àmbits prioritzats pel Pla de salut	%	OE2.2		60,00	60,00	100,00		
3. Consultes del 061 CatSalut Respon resoltes sense activació de recurs	%	OE2.3		45,00	50,00	50,00		
4. Estudis i revisions medicaments, i pautes d'harmonització farmacoterapèutiques àmbit Comissió Aval. Econòmica i Impacte Pressupostari i Prog. harmonitz.farmacoterap	Nombre	OE2.4		10,00	10,00	14,00		

Despeses per capítols del programa (EUR)	Import consolidat
1 Remuneracions del personal	927.841.752,96
2 Despeses corrents de béns i serveis	415.815.919,86
3 Despeses financeres	43.142,76
4 Transferències corrents	1.003.532.495,17
6 Inversions reals	44.350.784,05
7 Transferències de capital	1.000,00
8 Variació d'actius financers	0,00
9 Variació de passius financers	85.708,02
Total despeses	**2.391.670.802,82**

Llocs de treball pressupostats del programa	20.620

AGRUPACIÓ	**: Salut**	
PROGRAMA PRESSUPOSTARI:	**411. Atenció primària de salut**	
GESTOR DE PROGRAMA	**: 5100. Servei Català de la Salut (CatSalut)**	**Subsector: EAA**

Objectius estratègics i operatius del programa

Tots els objectius del programa

Per tal de completar la informació d'aquesta memòria es pot consultar la memòria d'encàrrec del programa 411 de l'agrupació d'Economia i Coneixement.

Indicadors del gestor	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst
1. Pacients crònics complexos (PCC) i amb malaltia crònica avançada (MACA) identificats	Nombre	OE2.1				130.000,00
2. Partricipants en el programa Pacient Expert a Catalunya	Nombre	OE2.1				4.500,00
3. Dictàmens del Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica d'Atenció Primària i Comunitària	Nombre	OE2.4				14,00
4. Percentatge d'implantació de la recepta electrònica	%	OE2.4				97,00
5. Percentatge de pacients majors de 74 anys atesos en el programa d'atenció domiciliària	%	OE2.1		9,80	9,20	10,00

Principals béns/serveis i actuacions destacades

1. Potenciar les alternatives a l'hospitalització que pivoten des de l'atenció primària (EAP, atenció domiciliària, PADES, subaguts..)
2. Consolidar rutes assistencials (MPOC, diabetis, insuf. cardíaca congestiva i depressió) i dissenyar demència i malaltia renal.
3. Ús racional del medicament: desenvolupament de programes específics de revisió/conciliació dels tractaments en pacients complexos.
4. Consolidar els models d'atenció conjunts entre at. primària i especialitzada en oftalmologia, aparell locomotor i dermatologia.
5. Desplegar el model d'atenció no presencial.
6. Reordenar l'atenció a les urgències de baixa complexitat.
7. Elaborar estudis de revisió de medicaments per a l'harmonització en l'atenció primària.
8. Desplegar la recepta electrònica en totes les línies assistencials.
9. Reordenar la prestació sanitària a les residències assistides.
10. Definir la cartera de serveis de les oficines de farmàcia.
11. Corresponsabilitzar a les entitats proveïdores d'atenció primària per la despesa en receptes mèdiques (DMA).
12. Consolidar el CMBD d'atenció primària: aconseguir informació d'activitat i disposar alhora de dades de resultats en salut.
13. Consolidar els acords de gestió entre les entitats proveïdores que gestionen equips d'atenció primària.
14. Disminuir les reclamacions de tracte en l'atenció primària.
15. Desplegar el model d'atenció a la salut penitenciària en els centres penitenciaris d'acord amb la cartera de serveis.

Despeses per capítols del gestor (EUR)	Import sense consolidar
1 Remuneracions del personal	0,00
2 Despeses corrents de béns i serveis	283.209.153,41
3 Despeses financeres	0,00
4 Transferències corrents	1.003.532.495,17
6 Inversions reals	40.796.045,10
7 Transferències de capital	1.000,00
8 Variació d'actius financers	284.813,23
9 Variació de passius financers	0,00
Total despeses	**1.327.823.506,91**

Llocs de treball pressupostats del gestor	0

AGRUPACIO : Salut
PROGRAMA PRESSUPOSTARI: 412. Atenció especialitzada de salut

Pla de Govern: 2.Cohesió social i els serveis d'interès públic
Pla Departamental: 3.Promoure un model assistencial sostenible i d'excel·lència a l'Atenció Especialitzada

Diagnòstic de la situació

Necessitat a la qual fa front el programa:

L'atenció especialitzada de salut és aquella a la qual s'accedeix bàsicament per referència de l'atenció primària de salut, per tal de continuar l'atenció i resoldre o orientar els casos que requereixen un abordatge des d'una especialitat determinada (traumatologia, oftalmologia, dermatologia...) o bé un dispositiu específic (hospital, centre sociosanitari, centre de salut mental...). Així doncs, el programa respon a la necessitat d'atenció en aquest àmbit assistencial, el qual és complementari de l'atenció primària de salut i juntament amb el serveis de salut pública configuren el sistema integral de salut, per atendre de forma global les necessitats de salut dels pacients i de la població en general.
L'atenció especialitzada es troba en canvi permanent, per l'evolució del coneixement científic, els avanços tecnològics i la innovació organitzativa que permet explorar alternatives assistencials més adequades i eficients. Per tant, l'orientació del programa abasta tant la cobertura de la demanda d'atenció especialitzada com les línies de progrés per guanyar en resolució, qualitat i coordinació amb l'atenció primària de salut, d'acord amb les línies d'actuació del Pla de salut de Catalunya 2011-2015.
Així mateix, els canvis en el model de contractació de serveis afavoriran una millor assignació dels recursos disponibles per orientar el sistema en aquesta direcció.

Població objectiu:

Conjunt de la població de Catalunya

Descripció detallada de la necessitat:

Els serveis d'atenció especialitzada atenen el conjunt de la població a través dels recursos d'internament i a la comunitat del Sistema sanitari integral d'utilització pública (SISCAT).
Cada any es produeixen més de 700.000 contactes d'hospitalització d'aguts, quasi 11 milions de visites a especialistes, 3 milions d'urgències i prop de 900.000 sessions en hospital de dia en els hospitals d'aguts. En l'atenció sociosanitària es produeixen anualment 54.000 episodis d'atenció amb internament, vora 8.000 en hospital de dia i més de 15.000 per equips de suport a domicili. Els centres de salut mental atenen prop de 220.000 pacients a l'any que generen 1,4 milions de visites. La necessitat d'avançar en la integració assistencial per afavorir la continuïtat assistencial com també l'adaptació a les noves necessitats i demandes de la població porten a reformular el model assistencial d'atenció a les persones que orienti la reordenació de la cartera de serveis en els àmbits amb més oportunitats de millora en qualitat i eficiència.
El Pla de salut de Catalunya 2011- 2015 identifica tres línies d'actuació clau per guiar la transformació del model assistencial per donar resposta a les necessitats de la població i adaptar-lo al context de la realitat actual. La prevenció i atenció a la cronicitat, la millora de la resolució, i l'ordenació de l'alta complexitat esdevenen línies d'actuació clau d'un nou model d'atenció, i tenen un impacte rellevant en els serveis d'atenció especialitzada i la seva dinàmica de relació amb la resta de la xarxa en el marc de la configuració d'un sistema integral de salut.

Marc regulador del programa:

Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya. Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 + Pla directors + Mapa sanitari. Llei de Salut Pública de Catalunya. Decret del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Missió

Garantir als ciutadans de Catalunya una atenció de salut de qualitat, resolutiva, accessible, per part dels serveis d'atenció especialitzada i en col·laboració i suport amb l'atenció primària de salut, per tal de donar resposta a les necessitats de salut de la població i millorar el seu estat de salut, amb la màxima eficiència possible.

Objectius estratègics i operatius del programa

· Garantir l'abordatge integral de la cronicitat (OE3.1)
1. Desplegar a totes les regions les alternatives a l'hospitalització convencional en l'atenció a la cronicitat prioritzades d'acord amb el Pla de salut de Catalunya (subaguts, postaguts, hospital de dia, hospitalització a domicili...)
2. Reduir les hospitalitzacions urgents relacionades amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i insuficiència cardíaca (ICC)
3. Definir un model d'atenció sanitària i de prestació farmacèutica a les residències assistides que asseguri als residents unes condicions d'equitat respecte a les persones que viuen al seu domicili

· Adequar l'activitat hospitalària a les noves demandes (OE3.2)
1. Estendre als hospitals del SISCAT els acords entre atenció primària i atenció especialitzada per a la millora de la resolució en els àmbits prioritzats pel Pla de salut.
2. Garantir un temps d'atenció adequat als pacients oncològics a través de circuits de diagnòstic ràpid
3. Millorar l'accessibilitat als serveis i recursos de l' atenció especialitzada (intervencions quirúrgiques i proves diagnòstiques)

· Implementar un nou model d'urgències a l'Atenció Especialitzada (OE3.3)
1. Reduir les urgències de baixa complexitat ateses als hospitals.

· Reordenar el terciarisme (OE3.4)
1. Executar els projectes de reordenació dels processos d'alta especialització

· Adequar la llarga estada (OE3.5)
1. Reordenar els recursos de llarga estada

· Impulsar un model de prestació farmacèutica basat en el cost/efectivitat (OE3.6)
1. Elaborar estudis de revisió de medicaments per a l'harmonització farmacoterapètucia en l'àmbit de l'atenció especialitzada
2. Estendre la recepta electrònica en l' àmbit de l'atenció especialitzada

Indicadors del programa	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst		2016 Compromís
1. Reducció de les hospitalitzacions urgents relacionades amb MPOC i ICC	%	OE3.1		5,01	5,00	4,00		
2. Temps mitjà des de la inclusió en els circuïts de diagnòstic ràpid de càncer i l'inici de tractament	Dies	OE3.2		30,00	30,00	30,00		
3. Projectes d'ordenació del terciarisme executats per àrees temàtiques	Nombre	OE3.4		8,00	6,00	7,00		
4. Recursos de llarga estada (llits) transferits al Departament de Benestar i Família, a través de centres seleccionats	Nombre	OE3.5		200,00	200,00	200,00		
5. Estudis i revisions de tractaments, àmbit Prog. Harmonitz. MHDA i Prog. Aval. i Finançam. Tractaments Alta Complexitat	Nombre	OE3.6		26,00	10,00	15,00		

Despeses per capítols del programa (EUR)	Import consolidat
1 Remuneracions del personal	2.151.459.598,25
2 Despeses corrents de béns i serveis	3.304.481.155,37
3 Despeses financeres	40.917.794,49
4 Transferències corrents	6.248.213,44
6 Inversions reals	99.576.743,26
7 Transferències de capital	36.108.334,73
8 Variació d'actius financers	22.228.833,71
9 Variació de passius financers	33.738.948,32
Total despeses	**5.694.759.621,57**

Llocs de treball pressupostats del programa	48.745

AGRUPACIÓ	**: Salut**	
PROGRAMA PRESSUPOSTARI:	**412. Atenció especialitzada de salut**	
GESTOR DE PROGRAMA	**: 5100. Servei Català de la Salut (CatSalut)**	**Subsector: EAA**

Objectius estratègics i operatius del programa

Tots els objectius del programa

Per tal de completar la informació d'aquesta memòria es pot consultar la memòria d'encàrrec del programa 412 de l'agrupació d'Economia i Coneixement.

Indicadors del gestor	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst
1. Increment d'activitat d'hospitalització domiciliària	%	OE3.1				10,00
2. Increment d'activitat d'hospital de dia	%	OE3.1				4,00
3. Percentatge d'activitat de CMA	%	OE3.2				60,20
4. Increment d'activitat quirúrgica de procediments monitorats	%	OE3.2				7,00
5. Dictàmens del Pg. d'Harmonització Farmacoterapèutica de medicació hospitalària (MHDA) i del Programa d'Avaluació, Seguiment i Finançament de tractaments d'alta complexitat	Nombre	OE3.6				15,00
6. Percentatge d'implantació de la recepta electrònica en els centres d'internaments d'aguts del Siscat	%	OE3.6				90,00

Principals béns/serveis i actuacions destacades

1. Potenciar recursos alternatius a l'hospitalització convencional: subaguts, postaguts, hospital de dia i hospitalització a domicili.
2. Consolidar rutes assistencials (MPOC, diabetis, insuficiència cardíaca congestiva, depressió) i dissenyar demència i malaltia renal
3. Consolidar els models d'atenció conjunts entre at. primària i especialitzada en oftalmologia, aparell locomotor i dermatologia.
4. Desplegar el nou model de contractació de serveis sanitaris.
5. Reordenar l'oferta de serveis d'alta especialització.
6. Reordenar la xarxa sociosanitària, adequant els recursos de llarga i mitjana estada a les situacions de cronicitat i dependència.
7. Reordenar àmbits territorials: Baix Llob. Litoral, Alt Penedès-Garraf, Vallès Or., Lleida-Pirineu, Girona, Vic-Olot-Campdevànol.
8. Consolidar el CMBD d'urgències dels centres hospitalaris del SISCAT (informació d'activitat i dades de resultats en salut).
9. Consolidar la Historia Clínica Compartida a l'atenció especialitzada.
10. Consolidar la recepta electrònica a l'atenció especialitzada potenciant la conciliació de la medicació.
11. Harmonitzar els tractaments farmacològics d'alta complexitat.
12. Finançar els medicaments en base a resultats clínics (acords de risc compartit).
13. Corresponsabilitzar els hospitals per la despesa en medicació hospitalària de dispensació ambulatòria (MHDA).
14. Reduir les llistes d'espera quirúrgiques i de proves diagnòstiques.
15. Disminuir les reclamacions de tracte en l'atenció hospitalària, sociosanitària, i en salut mental.

Despeses per capítols del gestor (EUR)	Import sense consolidar
1 Remuneracions del personal	0,00
2 Despeses corrents de béns i serveis	3.793.404.413,08
3 Despeses financeres	0,00
4 Transferències corrents	28.304.751,86
6 Inversions reals	48.534.581,62
7 Transferències de capital	41.758.958,73
8 Variació d'actius financers	55.292.623,55
9 Variació de passius financers	0,00
Total despeses	**3.967.295.328,84**

Llocs de treball pressupostats del gestor	0

AGRUPACIO : Salut
PROGRAMA PRESSUPOSTARI: 415. Transferències internes per serveis de salut

Pla de Govern: 2.Cohesió social i els serveis d'interès públic
Pla Departamental: 9.Garantir les prestacions de serveis amb entitats i organismes intradepartamentals i sectorials

Diagnòstic de la situació
Necessitat a la qual fa front el programa:

Població objectiu:

Descripció detallada de la necessitat:

Marc regulador del programa:

Missió

Objectius estratègics i operatius del programa

Indicadors del programa	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst		2016 Compromís

Despeses per capítols del programa (EUR)	Import consolidat
1 Remuneracions del personal	0,00
2 Despeses corrents de béns i serveis	0,00
3 Despeses financeres	0,00
4 Transferències corrents	52.280,00
6 Inversions reals	0,00
7 Transferències de capital	0,00
8 Variació d'actius financers	0,00
9 Variació de passius financers	0,00
Total despeses	**52.280,00**

Llocs de treball pressupostats del programa	0

AGRUPACIÓ	**: Salut**	
PROGRAMA PRESSUPOSTARI:	**415. Transferències internes per serveis de salut**	
GESTOR DE PROGRAMA	**: 5100. Servei Català de la Salut (CatSalut)**	**Subsector: EAA**

Objectius estratègics i operatius del programa

Tots els objectius del programa

Indicadors del gestor	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst
1. Percentatge de finançament de despeses ICS no finançades per tercers	%	OE9.1	100,00	100,00	100,00	100,00

Principals béns/serveis i actuacions destacades

1. Finançar els serveis sanitaris i les despeses d'administració de l'ICS, d'acord amb el seu contracte programa.

Despeses per capítols del gestor (EUR)	Import sense consolidar
1 Remuneracions del personal	0,00
2 Despeses corrents de béns i serveis	0,00
3 Despeses financeres	0,00
4 Transferències corrents	2.536.245.000,00
6 Inversions reals	0,00
7 Transferències de capital	0,00
8 Variació d'actius financers	15.625.000,00
9 Variació de passius financers	0,00
Total despeses	**2.551.870.000,00**

Llocs de treball pressupostats del gestor	0

AGRUPACIO : Salut
PROGRAMA PRESSUPOSTARI: 419. Altres serveis de salut

Pla de Govern: 2.Cohesió social i els serveis d'interès públic
Pla Departamental: 5.Promoure la proximitat i el compromís dels professionals i del ciutadà

Diagnòstic de la situació

Necessitat a la qual fa front el programa:

El Pla de salut de Catalunya 2011-2015 es basa en la millora de la salut a la població a través del coneixement clínic. Així, el lideratge clínic i la incorporació del coneixement professional en la planificació, la gestió, l'avaluació, i la seguretat i la qualitat als centres esdevenen elements clau per l'èxit de la transformació del model assistencial i l'assoliment dels objectius de salut. La governança i la gestió del sistema sanitari fan necessari l'establiment de relacions entre els diferents agents implicats.
Els principals agents són la ciutadania, els pacients, els professionals, els proveïdors de la xarxa sanitària d'utilització pública i la resta d'agents que actuen en partenariat en el sector salut. Les relacions amb els proveïdors de serveis sanitaris es desenvolupen, principalment, al voltant de la compra dels serveis sanitaris, El desenvolupament d'aquestes relacions que van més enllà de la compra de serveis, han estat sempre importants però en el context actual en el que cal aplicar mesures i canvis al sistema sanitari per garantir la seva sostenibilitat, esdevenen claus. A través d'aquest programa es pretén dotar d'eines al sistema per desenvolupar aquestes relacions, necessàries pel seu bon funcionament, incloent-hi els sistemes d'informació.Una altra línia d'acció prioritària és tot el que té relació amb la participació dels ciutadans en l'elaboració de les polítiques sanitàries de Catalunya. D'altra banda, cal garantir la resposta adient, per mitjans presencials o d'atenció/consell per mitjans telemàtics de les necessitats d'atenció urgent i emergent de la població.

Població objectiu:

La totalitat de la població de Catalunya en tant que potencials usuaris del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), els professionals de la salut, els centres privats, els serveis d'emergències mèdiques i entitats, agències, fundacions, instituts o altres organitzacions públiques,principalment l' Institut Català de la Salut (ICS).

Descripció detallada de la necessitat:

Establir un nou marc de relacions, ajustat a la situació actual i a les noves necessitats socials, entre l'Administració Sanitaria i els agents del sistema.
Reforçar la qualitat dels serveis del sistema de salut, en relació amb les necessitats del ciutadà, mitjançant eines de foment i garantia de la qualitat.
Enfortir el paper del professional sanitari implicant el coneixement professional i el criteri clínic en la governança i la gestió del sistema.
Reforçar el valor de proximitat de l'asseguradora pública -CatSalut- amb les necessitats del ciutadà centrant la planificació, la contractació i l'avaluació en els serveis i en els resultats, i millorar la comunicació amb els pacients i els ciutadans.
Situar el ciutadà com a eix del sistema i promoure la corresponsabilitat en la seva salut i en el bon ús dels recursos sanitaris, com a contribució personal a la sostenibilitat del sistema.
Assegurar una resposta adequada a les necessitats d'atenció urgent i emergent de la població.

Marc regulador del programa:

Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya. Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 i plans directors Acord de Govern 97/2013, pel qual s'aproven els estatus de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (DOGC núm.6310 de 07.02.2013)

Missió

Definir i desplegar el marc de relacions entre l'Administració Sanitaria i els agents del sistema, reforçant el paper dels professionals, incorporant als ciutadans a fer-se corresponsables de la seva salut reconeixent el paper de la sanitat privada com a complementària del sistema públic de salut i contribuir a la millora de l'eficiència i l'agilitat a través de la reordenació de les emergències.

Objectius estratègics i operatius del programa

· Potenciar el lideratge clínic i incorporar el coneixement professional en la planificació, la gestió i l'avaluació (OE5.1)
  1. Dinamitzar la participació de professionals en les activitats relacionades amb desplegament del Pla de salut
· Implementar el projecte Essencial - 'Afegint valor a la pràctica clínica' (OE5.2)
  1. Elaborar les recomanacions per l'ús eficient dels recursos en el marc del projecte Essencial
· Disminuir la variabilitat en la pràctica clínica a través dels protocols i guies clíniques (OE5.3)
  1. Publicar estudis monogràfics sobre la variabilitat en la pràctica clínica i recomanacions per a disminuir-la
· Estendre el Programa Pacient Expert i impulsar el Consell de Pacients (OE5.4)
  1. Consolidar i estendre el funcionament del Consell Consultiu de Pacients Promoure polítiques actives de relació amb la ciutadania
  2. Promoure polítiques actives de relació amb la ciutadania
· Promoure la corresponsabilitat en un bon ús dels recursos i l'ètica dels hàbits saludables (OE5.5)
  1. Potenciar la difusió de la Guia d'ús de recursos i serveis sanitaris del CatSalut
· Enfortir la proximitat i la confiança del ciutadà amb el CatSalut (OE5.6)
  1. Augmentar el nivell de coneixement dels ciutadans residents a Catalunya respecte al CatSalut, com a Asseguradora Pública de Sanitat de Catalunya
  2. Garantir un alt nivell de satisfacció ciutadana amb els serveis de salut com element clau en el seguiment de la qualitat assistencial.
· Reordenar el transport sanitari i l'atenció a les emergències mèdiques (OE5.7)
  1. Establir una central de coordinació única per al transport sanitari no urgent i urgent

Indicadors del programa	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst		2016 Compromís
1. Professionals que participen en activitats relacionades amb el desplegament del Pla de salut	Nombre	OE5.1		4.700,00	4.000,00	5.000,00		
2. Monogràfics publicats sobre la variabilitat en la pràctica clínica i recomanacions per a disminuir-la	Nombre	OE5.3		3,00	10,00	5,00		
3. Ciutadans residents a Catalunya que declaren conèixer que el CatSalut és l'Asseguradora Pública de Sanitat de Catalunya	%	OE5.6		33,00	75,00	80,00		
4. Integració, a través d'una central de coordinació única, del transport sanitari no urgent i urgent	Sí(1)/No (0)	OE5.7		0,00	1,00	1,00		
5. Jornades de seguiment i sessions plenàries del Consell Consultiu de Pacients	Nombre	OE5.4			7,00	7,00		

Despeses per capítols del programa (EUR)	Import consolidat
1 Remuneracions del personal	54.028.357,74
2 Despeses corrents de béns i serveis	308.273.687,93
3 Despeses financeres	428.065,19
4 Transferències corrents	7.312.143,95
6 Inversions reals	2.726.277,37
7 Transferències de capital	62.500,00
8 Variació d'actius financers	0,00
9 Variació de passius financers	454.826,01
Total despeses	**373.285.858,19**

Llocs de treball pressupostats del programa	1.083

AGRUPACIÓ	**: Salut**	
PROGRAMA PRESSUPOSTARI:	**419. Altres serveis de salut**	
GESTOR DE PROGRAMA	**: 5100. Servei Català de la Salut (CatSalut)**	**Subsector: EAA**

Objectius estratègics i operatius del programa

· Promoure la corresponsabilitat en un bon ús dels recursos i l'ètica dels hàbits saludables (OE5.5)
1. Potenciar la difusió de la Guia d'ús de recursos i serveis sanitaris del CatSalut

· Enfortir la proximitat i la confiança del ciutadà amb el CatSalut (OE5.6)
1. Augmentar el nivell de coneixement dels ciutadans residents a Catalunya respecte al CatSalut, com a Asseguradora Pública de Sanitat de Catalunya
2. Garantir un alt nivell de satisfacció ciutadana amb els serveis de salut com element clau en el seguiment de la qualitat assistencial.

· Reordenar el transport sanitari i l'atenció a les emergències mèdiques (OE5.7)
1. Establir una central de coordinació única per al transport sanitari no urgent i urgent

Indicadors del gestor	Unitat	Obj.	2012 Real	2013 Real	2014 Previst	2015 Previst
1. Percentatge d'emergències (risc vital) amb un temps de resposta =< 20 minuts	%	OE5.7	97,00	91,00	85,50	85,50
2. Disminució de les reclamacions per motius de tracte	%	OE5.6				10,00
3. Nombre de regions sanitàries amb targeta Cuida'm implementada	Nombre	OE5.6				7,00

Principals béns/serveis i actuacions destacades

1. Analitzar el Pla d'enquestes de satisfacció i baròmetre sanitari, eines de mesura de satisfacció de la ciutadania.
2. Gestionar l'accés a les prestacions d'acord amb els nivells de cobertura.
3. Gestionar la derivació de malalts entre comunitats i a l'estranger.
4. Potenciar la utilització de la Guia d'ús dels serveis sanitaris públics a Catalunya.
5. Generalitzar l'ús de Carpeta Canal de Salut al conjunt de ciutadans que ho sol·licitin.
6. Facilitar la targeta CUIDA'M als ciutadans especialment vulnerables, incloent-hi els d'especial fragilitat racional.
7. Assolir una cobertura de la informació del 10% del nombre de serveis mensuals de transport no urgent individual prescrits.
8. Garantir que el Servei d'Emergències Mèdiques desenvolupi el seu paper de gestor i coordinador del transport sanitari a Catalunya.
9. Disposar de queixes i reclamacions per motius d'atenció, tracte i relació amb professionals, puntualitat i adequació instal·lacions

Despeses per capítols del gestor (EUR)	Import sense consolidar
1 Remuneracions del personal	0,00
2 Despeses corrents de béns i serveis	298.285.000,00
3 Despeses financeres	0,00
4 Transferències corrents	1.623.510,00
6 Inversions reals	0,00
7 Transferències de capital	0,00
8 Variació d'actius financers	0,00
9 Variació de passius financers	0,00
Total despeses	**299.908.510,00**

Llocs de treball pressupostats del gestor	0