

# Pla de salut de la Regió Sanitària **Girona** 2021-2025



**Direcció:** Departament de Salut

**Alguns drets reservats:**

© 2022, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-No comercial-Senseobresderivades-4.0Internacional.

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

**Edita:**

Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut.

**Primera edició:**

Girona, juliol de 2022.

**Assessorament lingüístic:**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

**Disseny de plantilla accessible 1.04:**

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

**Núm. de registre editorial:**

3448

**Coordinació:**

Maria Josep López Dolcet

**Equip tècnic i redactor:**

Maria Josep López Dolcet

Marta Fusté Serra

Montse Reixach Casals

Anna Font Freixanet

Marta Dorca Costa

# Índex

<b>Presentació del gerent .....</b>	<b>4</b>
<b>Capítol 1. Els principis ètics que inspiren el Pla .....</b>	<b>7</b>
<b>Capítol 2. Context poblacional i anàlisi de salut de la Regió Sanitària Girona .....</b>	<b>9</b>
2.1 Introducció .....	10
2.2 Context territorial i demogràfic .....	10
2.3 Situació socioeconòmica i desigualtats .....	18
2.4 Mortalitat i esperança de vida .....	19
2.5 Prioritats per a la salut .....	24
2.5.1 Els estils de vida i els factors de risc per a la salut .....	24
2.5.2 La salut mental i benestar emocional .....	26
2.5.3 La cronicitat, la complexitat i la fragilitat .....	29
2.5.4 La medicalització de la vida quotidiana .....	30
2.5.5 Les violències .....	31
2.5.6 Les malalties transmissibles i les pandèmies .....	32
2.5.7 La contaminació ambiental i l'emergència climàtica .....	34
2.5.8 La resistència microbiana .....	34
2.5.9 Utilització dels serveis sanitaris i grau de satisfacció .....	35
2.5.10 Descripció dels recursos sanitaris de la Regió .....	41
2.6 Prioritats del sistema de salut per al 2025 .....	46
2.7 Objectius de salut per al 2025 .....	51
<b>Capítol 3. Estratègies, eixos i objectius específics i accions del Pla de salut .....</b>	<b>68</b>
ESTRATÈGIA 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida .....	73
ESTRATÈGIA 2. Entorns saludables .....	91
ESTRATÈGIA 3. Integració de l'atenció a la salut .....	106
ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals .....	119
<b>Capítol 4. Marc d'avaluació del Pla de salut regional .....</b>	<b>139</b>
<b>Capítol 5. Implementació del Pla de salut .....</b>	<b>143</b>



<b>ANNEX I. Síntesi gràfica .....</b>	<b>156</b>
<b>ANNEX 2. Metodologia.....</b>	<b>166</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>170</b>
<b>Índex de taules .....</b>	<b>173</b>
<b>Índex de mapes .....</b>	<b>175</b>
<b>Índex de figures.....</b>	<b>176</b>

## Presentació del gerent

En el transcurs de les últimes dècades, Girona —com el conjunt de Catalunya— ha gaudit d'un desenvolupament social i econòmic molt important que ha fet possible consolidar l'estat del benestar i la millora del nivell de salut de la població. Invertir en salut és invertir en futur, en una millor qualitat de vida i en el progrés del país. Vivim un procés de canvi que s'ha vist accelerat per la pandèmia de la COVID-19 que va esclatar a casa nostra el febrer de 2020, i durant aquests dos anys s'ha demostrat la resiliència del sistema sanitari català i dels seus professionals. El Pla de salut territorial s'ha començat a treballar en aquest context d'emergència sanitària i ha permès recollir alguns dels efectes que la pandèmia ha tingut sobre la salut de la ciutadania.

Una de les informacions més destacades és el fort impacte de la COVID-19 en la mortalitat de la regió. La pandèmia ha esdevingut, des dels seus inicis l'any 2020, una de les principals causes de defunció a les comarques gironines i, consegüentment, ha influït en l'esperança de vida de la població en néixer, que després d'anys a l'alça ha patit un lleuger retrocés.

No hi ha dubte que una de les línies estratègiques dels anys vinents serà restituir la salut perduda per la pandèmia, entenent que la salut no és només l'absència de malaltia, sinó que s'ha de tractar amb una perspectiva transversal i àmplia. La salut està relacionada amb l'alimentació, el nostre entorn social i laboral, el benestar emocional, el lloc on vivim, etc. En definitiva, la salut depèn de la qualitat de vida.

Per seguir avançant en aquesta millora de la qualitat de vida, és fonamental identificar sobre què cal actuar i establir els objectius que volem assolir. El Pla de salut és l'estratègia de què disposem per definir aquestes prioritats i planificar-ne l'abordatge, de tal manera que construeix el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que ha de desenvolupar la Generalitat de Catalunya en els propers anys. El Pla de salut de regió té una doble funció: impulsar la consecució dels objectius globals del Pla de salut de Catalunya i, alhora, implementar accions al territori dirigides a la millora dels problemes de salut i poblacionals que són més específics de la població de la regió. Per aquest motiu, s'ha fet un treball previ de diagnòstic de salut de la Regió Sanitària Girona, que queda recollit en el present document.

Un cop feta aquesta radiografia inicial, s'han treballat les principals línies del Pla de salut, partint del document global de Catalunya, per tal d'impulsar objectius comuns, però adaptats a les necessitats de la nostra població. Algunes de les característiques més destacables de la Regió Sanitària Girona són la dispersió de la població en el territori, la proporció de població estrangera per sobre de la mitjana catalana, l'envelliment de la ciutadania i, per tant, una prevalença alta de la cronicitat, així com un fort impacte de la població anual ETCA, la qual genera un fort augment de la població en períodes estacionals.

El Pla de salut de Catalunya és el mandat que el Departament de Salut fa al CatSalut perquè, en les seves funcions d'asseguradora pública de salut de tots els ciutadans de Catalunya, orienti la compra i l'activitat de les entitats proveïdores, i encamini el conjunt del sistema sanitari públic cap a l'assoliment dels objectius marcats. En el seu conjunt, el Pla de salut ha de contribuir a fer que el SISCAT treballi de manera coordinada i organitzada, ja que la suma d'accions concretes té un impacte potencial en el conjunt del sistema.

El document consta de diferents parts. En una primera s'analitzen factors poblacionals i de salut de la Regió en comparació de les dades del Pla de salut de Catalunya i s'hi inclouen línies estratègiques prioritàries per a la salut i per al sistema sanitari. El segon bloc comprèn les estratègies, els eixos, els objectius específics i les accions per al període 2021-2025, que han de ser el mecanisme per portar a terme la doble funció del Pla territorial. I en un tercer bloc es recull el procediment que s'utilitzarà per avaluar l'execució del Pla, així com la implementació i el cronograma d'implantació. El Pla es tanca amb dos annexos, el primer dels quals recull una síntesi gràfica de les principals diagnòstics en salut de la Regió, mentre que el segon aplega la metodologia, amb tots els procediments participatius implantats.

El Pla territorial per al període 2021-2025 proposa unes àrees prioritàries que s'ha considerat que incideixen en la salut i són causes de malestar físic, mental o social. Es tracta de factors determinants en la salut de la ciutadania més enllà de l'absència o no de malaltia: l'estil de vida, el benestar emocional, les desigualtats socials, la cronicitat i la complexitat, la medicalització de la vida quotidiana, les violències, les malalties transmissibles i pandèmies, la contaminació ambiental i la resistència microbiana. A partir d'aquestes propostes, es vertebraran un seguit d'iniciatives amb la finalitat de detectar aquests factors i prevenir-los.

Paral·lelament a aquests reptes de salut, també hi ha d'altres prioritats relacionades amb el funcionament del sistema i amb la manera com interactuen tots els seus actors. La pandèmia de la COVID-19 n'ha fet aflorar algunes i ha evidenciat tant les fortaleses com les mancances del sistema. Les prioritats són posar la persona al centre, situar els professionals de la salut com a fonaments del sistema, reduir la fragmentació del procés assistencial, integrar la perspectiva de gènere, consolidar el desplegament de la salut pública, fomentar la col·laboració entre actors públics, garantir l'equitat i la qualitat en l'atenció, i reforçar la recerca i la innovació.

L'enfocament i l'orientació del document venen determinats per uns principis ètics que en són l'eix vertebrador, amb la finalitat d'assolir una població sana en què les persones puguin gaudir de manera individual i col·lectiva de benestar físic i emocional, a partir d'una visió integradora de la salut. Els objectius i les accions que es proposen es basen en el respecte per les persones, la justícia social i l'equitat, la cura de les persones i de l'entorn, i l'eficiència i la sostenibilitat.

El Pla de salut defineix, doncs, el full de ruta que ha d'orientar les intervencions dels quatre anys vinents i estableix una sèrie d'àrees prioritàries distribuïdes per estratègies i eixos: 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida; 2. Entorns saludables; 3. Integració de l'atenció a la salut, i 4. Palanques de canvi: elements transversals. Aquests àmbits orienten les actuacions que se'n derivaran i que es prioritzaran a la Regió Sanitària Girona. Es proposen objectius i accions per a grups de població vulnerables, gent gran, infància i adolescència, així com també promoure els entorns saludables, avançar en l'empoderament del pacient, garantir l'equitat territorial, millorar les connexions entre la ciutadania i els serveis especialitzats o millorar l'atenció al final de vida, entre d'altres.

Aquest document s'ha construït amb la col·laboració de representants de tots els agents implicats en l'àmbit de la salut. Per assolir-ho s'han articulat dues etapes: un primer procés de col·laboració amb professionals de la salut i d'altres àmbits, i un segon procés participatiu amb una àmplia representació de tots els actors que interaccionen en l'àmbit de la salut: representants del món local, d'entitats proveïdores, associacions, col·legis professionals, món universitari i de recerca i organitzacions sindicals. Les idees i propostes sorgides en ambdós processos han permès

incorporar accions específiques proposades en el transcurs de les jornades que contribueixen a disposar d'un Pla de salut de consens i que reforci les aliances i sinergies entre tots els agents implicats. En el seu conjunt hi han participat unes 150 persones, entre tots els participants, col·laboradors estratègics i el grup impulsor de la Regió. A totes les persones que s'hi han implicat, vull fer-los extensiu el meu agraïment per la dedicació i el compromís envers la millora de la salut a la Regió Sanitària Girona, a través del full de ruta territorial que constitueix el Pla de salut 2021-2025.

**Miquel Carreras**  
Gerent Territorial CatSalut  
Regió Sanitària Girona

# Capítol 1. Els principis ètics que inspiren el Pla





El Pla de salut de Catalunya 2021-2025 s'ha construït a partir d'uns principis ètics que en determinen l'estructura i l'orientació, i el Pla de la regió integra i assumeix els mateixos valors:

- **El respecte per les persones.** Els objectius i les accions que proposa el Pla de salut promouen i protegeixen l'autonomia personal i el respecte als valors i a les preferències de cadascuna de les persones, especialment curós amb les que formen part de col·lectius més vulnerables.
- **Justícia social i equitat.** Reduir les desigualtats de salut i garantir l'accés a les prestacions sanitàries, i també les desigualtats socials, aportant un enfocament comunitari en la prevenció i la solució de problemes de salut.
- **Cura de les persones i l'entorn.** Fomentar la cura de l'entorn i dels mitjans i recursos que es comparteixen per gaudir d'una bona salut. Necessitat de reforçar el sentit de la corresponsabilitat entre agents i l'articulació necessària de les intervencions entre sectors i serveis.
- **Eficiència i sostenibilitat.** La utilització òptima dels recursos públics permet assolir millor els objectius de salut que es planteja la societat de manera col·lectiva i les persones de manera individual.

Figura 1. Principis ètics del Pla de salut

## Orientació del Pla de salut 2021-2025

### Principis ètics

- **Respecte** per les persones
- **Justícia social** i equitat
- **Cura** de les persones i l'entorn
- **Eficiència** i sostenibilitat



## Capítol 2. Context poblacional i anàlisi de salut de la Regió Sanitària Girona



## 2.1 Introducció

Aquest capítol fa una anàlisi de salut de la població de la Regió Sanitària. S'inicia amb un apartat de context territorial i demogràfic de l'any 2020, que fa una descripció de la població d'acord amb les dades del Registre central d'assegurats (RCA), el Sistema integral d'informació de salut (SIIS), l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat) i dades sociodemogràfiques facilitades per la Direcció General de Planificació i Salut del Departament de Salut (DGPS).

Seguidament, es fa una comparativa de diferents dades de la Regió Sanitària Girona respecte a Catalunya, seguint el guió de l'actual Pla de salut de Catalunya, com ara les principals causes de mortalitat, l'esperança de vida, els estils de vida i factors de risc, la salut mental i el benestar emocional, la cronicitat, complexitat i fragilitat, la medicalització, les violències, les malalties transmissibles i les pandèmies, la contaminació ambiental i l'emergència climàtica, així com també les resistències microbianes al nostre entorn.

Cal especificar que les dades provinents de l'ESCA (l'Enquesta de salut de Catalunya) estan basades en una mostra poblacional i, per tant, en el cas de la Regió, ha estat necessari agrupar el resultat de dos anys consecutius per disposar d'un nombre significatiu d'enquestes. Per a aquesta anàlisi s'han utilitzat els resultats agrupats de 2019 i 2020 per a la Regió i de 2020 per a Catalunya. Per al cas que els indicadors avaluats haguessin estat significativament diferents a Catalunya respecte del 2019, s'hi ha afegit la comparació amb les dades de la Regió del 2019, previ a la pandèmia.

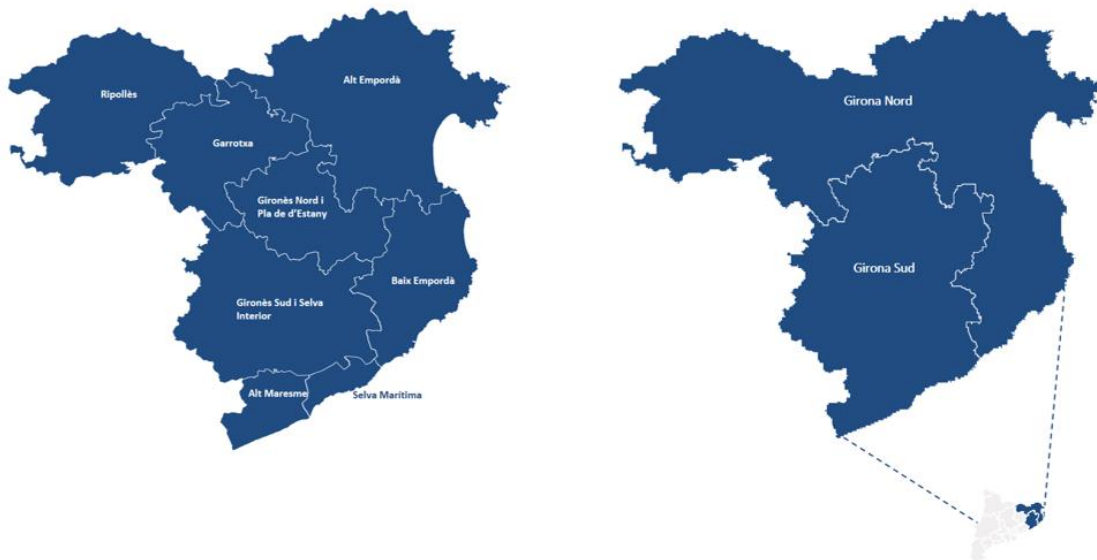
Després d'aquesta anàlisi de salut, en el capítol 2 s'inclouen les prioritats del sistema de salut, els objectius de salut per a l'any 2025 establerts en el Pla de salut de Catalunya 2021-2025 i les fites a assolir d'aquests objectius per a la Regió Girona en aquest període.

## 2.2 Context territorial i demogràfic

La Regió Sanitària Girona comprèn 218 municipis pertanyents a les comarques de l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Gironès, el Pla de l'Estany, el Ripollès, la Selva i els municipis de la subcomarca de l'Alt Maresme. En termes sanitaris, la Regió s'estructura en dos sectors, Girona Nord i Girona Sud, cadascun dels quals se subdivideix en quatre àrees de gestió assistencial (AGA), que és l'espai de relació assistencial entre els diferents proveïdors i línies assistencials d'un territori, (vegeu el mapa 1).

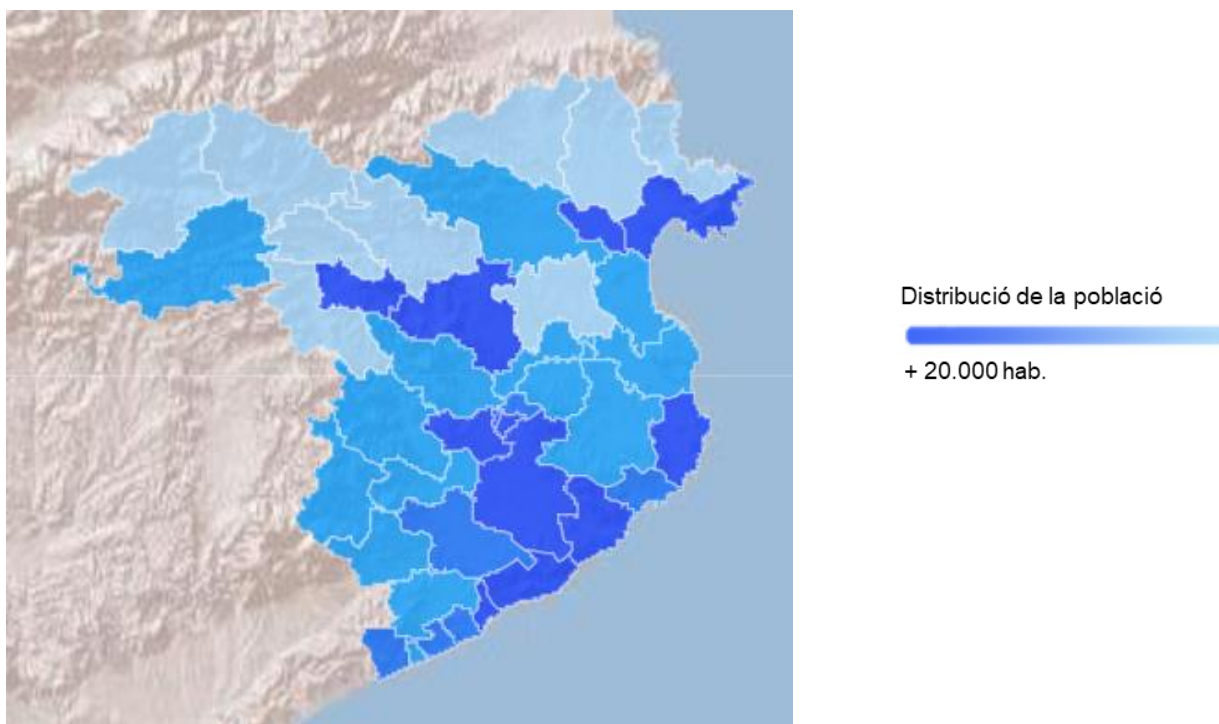
A la nostra Regió, on trobem més concentració de població (amb més de 30.000 habitants) és a les ciutats com Girona, Figueres, Salt i Olot, poblacions del litoral empordanès, de la Selva Marítima, l'Alt Maresme i algunes poblacions d'interior com Cassà de la Selva i Banyoles. Les zones menys poblades les trobem al Ripollès, algunes poblacions de la Garrotxa i també de l'Alt Empordà, territoris que tenen entre 4.000 i 8.000 habitants (vegeu el mapa 2).

**Mapa 1. Àrees de gestió assistencial (AGA) i sectors de la RS Girona**



Font: SIIS (Sistema integrat d'informació). 2020. CatSalut.

**Mapa 2. Distribució de la població per àrees bàsiques de salut (ABS), RS Girona 2021**



Font: SIIS (Sistema integrat d'informació). 2021.CatSalut.

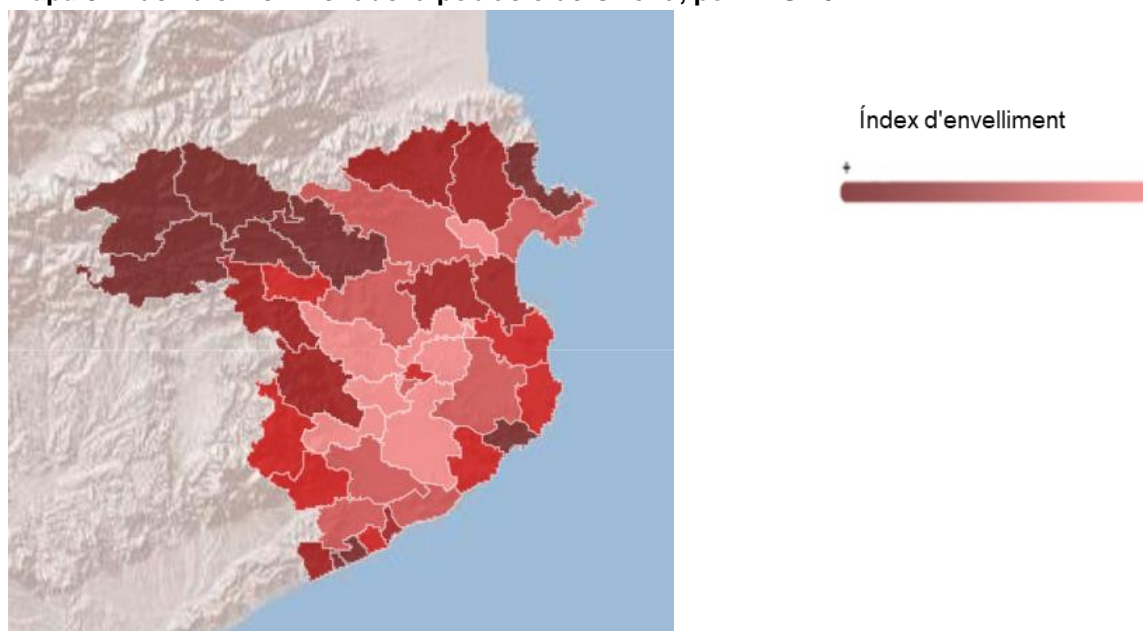
La població de la Regió Sanitària assegurada pel CatSalut el 2021 és de 870.483 habitants, fet que representa l'11,31% de Catalunya. La distribució de la població per gènere correspon a 433.361 homes i 437.120 dones, i el 18,45% té més de 64 anys. El Ripollès és l'àrea de gestió assistencial (AGA) amb una població més envellida (25,75%), seguit de la Garrotxa (20,45%) i l'Alt Maresme (20,00%). En el mapa 3 podem observar les ABS segons l'índex d'envelliment.

**Taula 1. Distribució de la població 2021 per AGA i sexe i percentatge d'envelliment de la RS Girona**

AGA	Població oficial RS Girona							Total
	Homes			Dones			% 65 o més	
	0 - 14	15 - 64	65 o més	0 - 14	15 - 64	65 o més		
Alt Empordà	11.161	46.784	11.607	10.608	45.275	14.192	18,48%	139.627
Baix Empordà	10.181	42.599	11.193	9.515	41.596	13.770	19,37%	128.854
Garrotxa	4.397	19.385	5.243	4.175	18.209	6.628	20,45%	58.037
Ripollès	1.634	7.651	2.787	1.515	7.295	3.490	25,75%	24.372
Alt Maresme	9.071	39.670	10.468	8.681	38.304	13.467	20,00%	119.661
Selva Marítima	5.988	27.981	6.332	5.660	26.641	7.941	17,72%	80.543
Gironès Nord i Pla de l'Estany	13.570	54.859	11.843	12.673	55.739	15.709	16,76%	164.393
Gironès Sud i Selva Interior	13.553	53.541	11.863	12.849	49.109	14.079	16,74%	154.994
<b>RS Girona</b>	<b>69.555</b>	<b>292.470</b>	<b>71.336</b>	<b>65.676</b>	<b>282.168</b>	<b>89.276</b>	<b>18,45%</b>	<b>870.483</b>
<b>Catalunya</b>	<b>581.727</b>	<b>2.562.405</b>	<b>633.773</b>	<b>548.680</b>	<b>2.528.378</b>	<b>842.106</b>	<b>19,17%</b>	<b>7.697.069</b>

Font: SIIS (Sistema integrat d'informació de Salut). 2021. CatSalut.

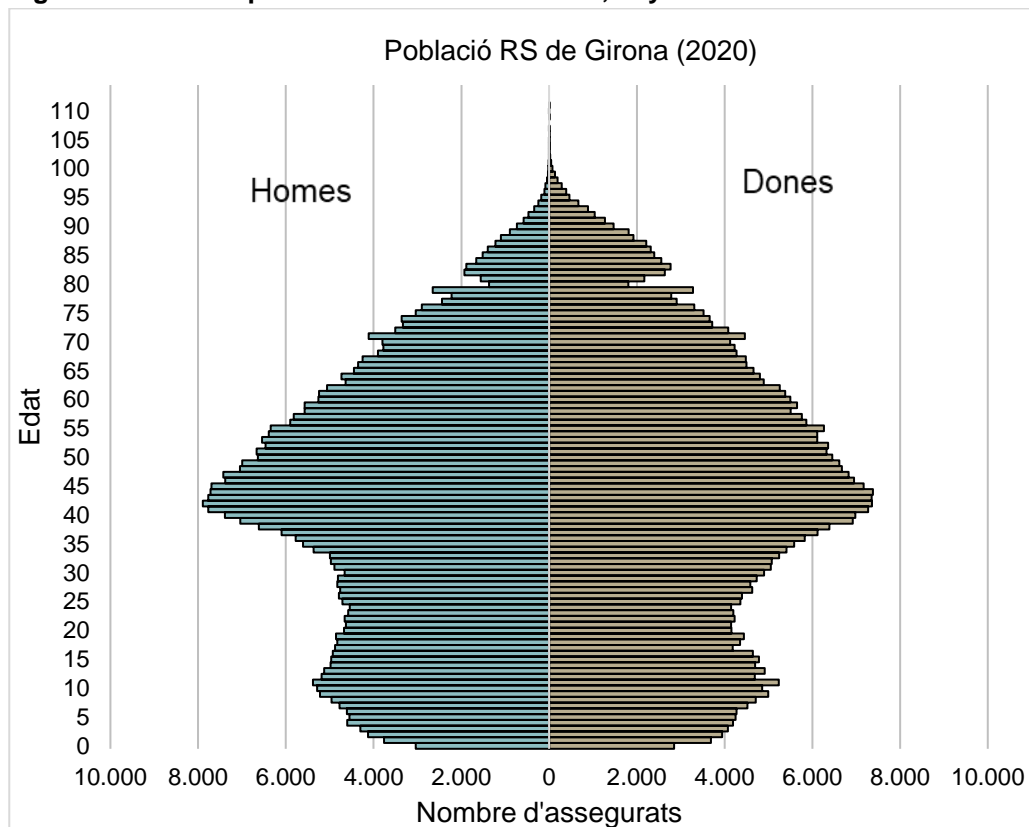
**Mapa 3. Índex d'envelliment de la població de Girona, per ABS 2021**



Font: SIIS, 2021. CatSalut.

A la figura 2 es pot observar la piràmide poblacional, amb una distribució d'edats i gènere molt similar a la de Catalunya.

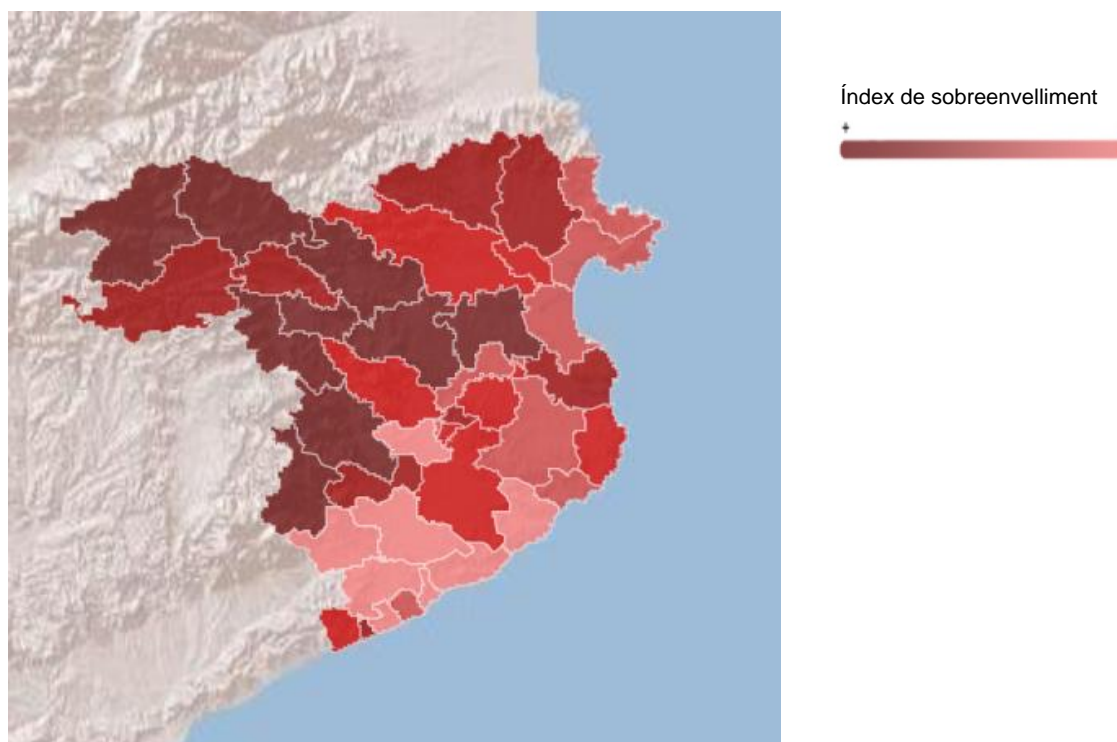
**Figura 2. Piràmide poblacional de la RS Girona, any 2020**



Font: Servei Català de la Salut. Registre central d'assegurats (RCA), 2020.

L'índex de sobreenvelliment correspon al percentatge de cada 100 persones de 65 anys o més que superen els 84 anys. A la Regió Sanitària representa el 17% amb diferències significatives entre gèneres: el 20,2% en dones i el 12,9% en homes. Aquesta distribució és molt similar a la de Catalunya (amb el 20,0% en dones i el 13,2% en homes). En el mapa següent podem observar les ABS segons l'índex de sobreenvelliment.

#### Mapa 4. Índex de sobreenvelliment de la població de Girona per ABS, 2021



Font: SIIS, 2021. CatSalut.

La natalitat disminueix en els últims anys. L'any 2019 hi va haver 6.325 naixements a la Regió Sanitària, mentre que el 2020 van ser 6.229. La taxa de fecunditat (nascuts vius per 1.000 dones de 15 a 49 anys) de l'any 2020 segons fonts de l'Idescat<sup>1</sup> i CatSalut disminueix a totes les comarques respecte del 2019, menys al Gironès, que augmenta lleugerament (vegeu la taula 2).

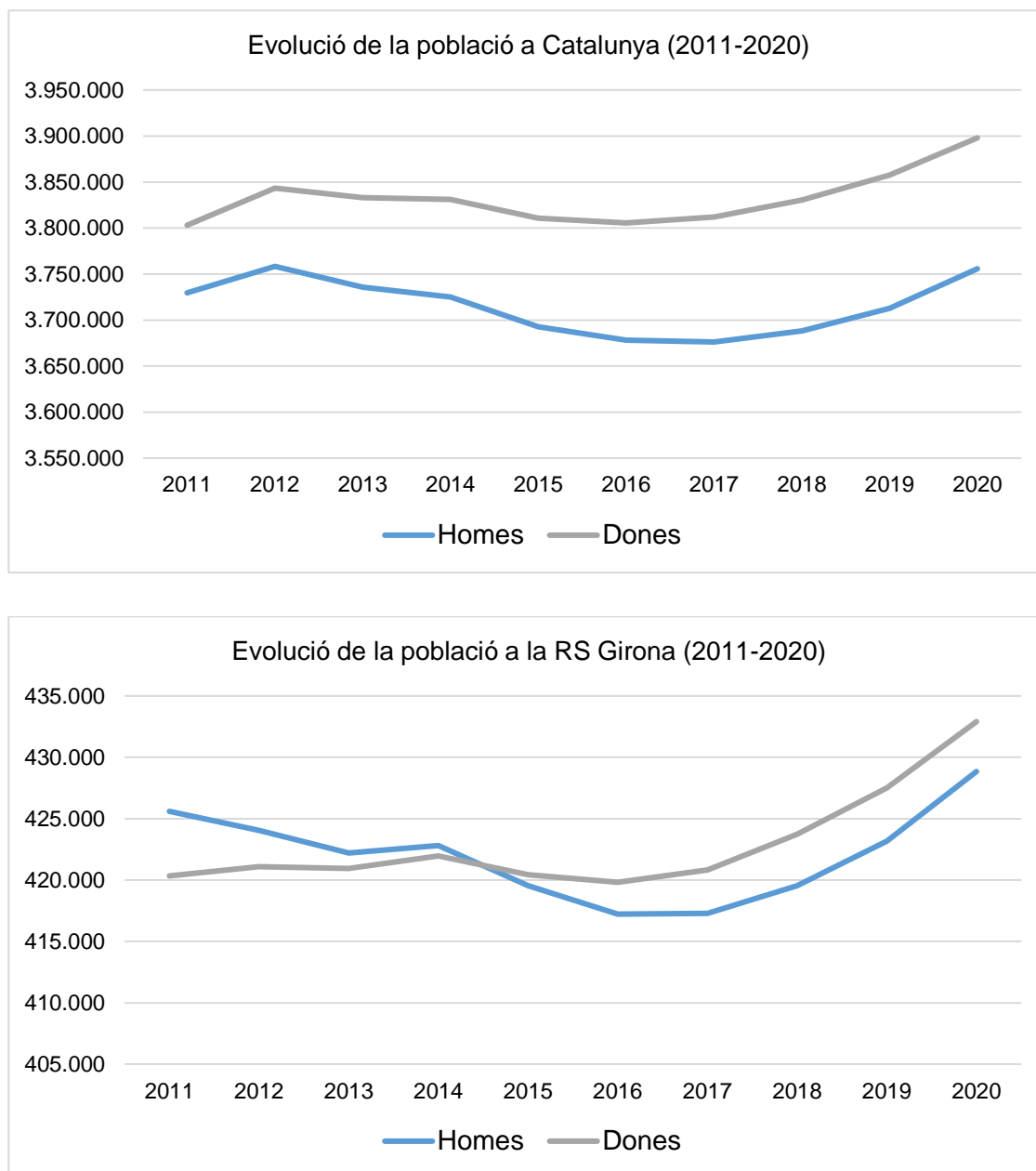
**Taula 2. Taxa de fecunditat de les comarques gironines 2019-2020**

Comarca	2020	2019
Alt Empordà	38,17	39,32
Baix Empordà	33,89	36,60
Garrotxa	34,32	37,13
Gironès	39,95	39,33
Pla de l'Estany	36,84	36,97
Ripollès	33,87	37,72
Selva	36,58	36,90

Font: Idescat. Naixements, 2019 i 2020 Servei Català de la Salut. Registre central d'assegurats (RCA), dones en edat fèrtil. 2019 i 2020.

La figura 3 mostra l'evolució de la població per sexes a Catalunya i a la RS Girona. Els darrers anys, entre el 2017 i el 2020, s'observa un increment poblacional important, més acusat a la Regió Sanitària en comparació de Catalunya.

**Figura 3. Evolució de la població a Catalunya i a la RS Girona, per sexes 2011-2020**



Font: Servei Català de la Salut. Registre central d'assegurats (RCA), 2011-2020.

Pel que fa a la proporció de població d'altres nacionalitats (figura 4), a la Regió Sanitària Girona l'any 2020 hi ha el 19,13% de població estrangera, mentre que a Catalunya és el 15,41%. Gairebé totes les AGA presenten valors superiors a la mitjana de Catalunya, però destaquen l'Alt Empordà (24,08%) i la Selva Marítima (24,18%).



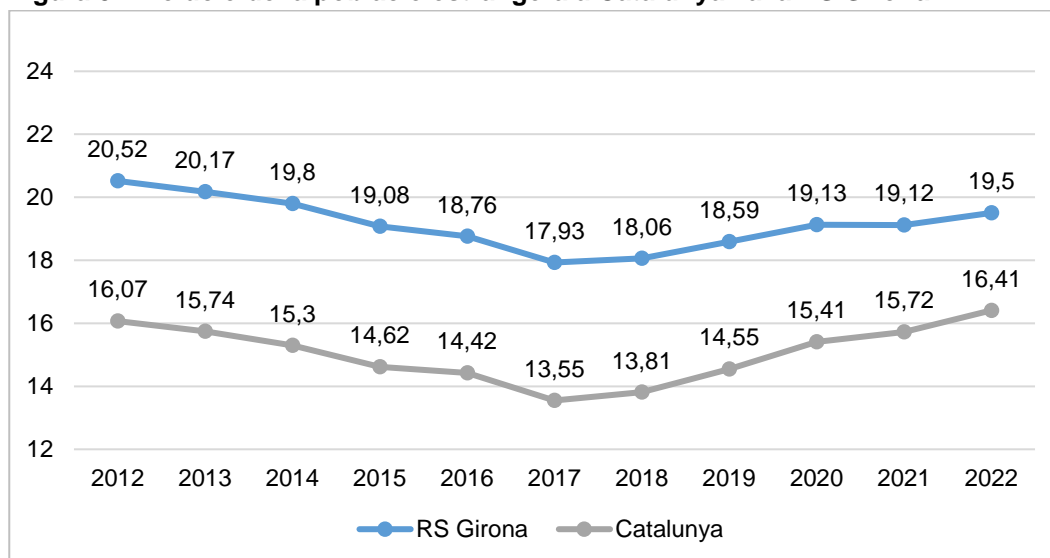
**Figura 4. Percentatge de població d'altres nacionalitats, per AGA a la RS Girona 2020**



Font: Servei Català de la Salut. SIIS (Sistema integral d'informació de salut).

L'evolució de la població estrangera (figura 5) va ser decreixent fins al 2017 i a partir d'aquest any canvia la tendència, coincidint amb l'evolució poblacional a tot Catalunya.

**Figura 5. Evolució de la població estrangera a Catalunya i a la RS Girona**



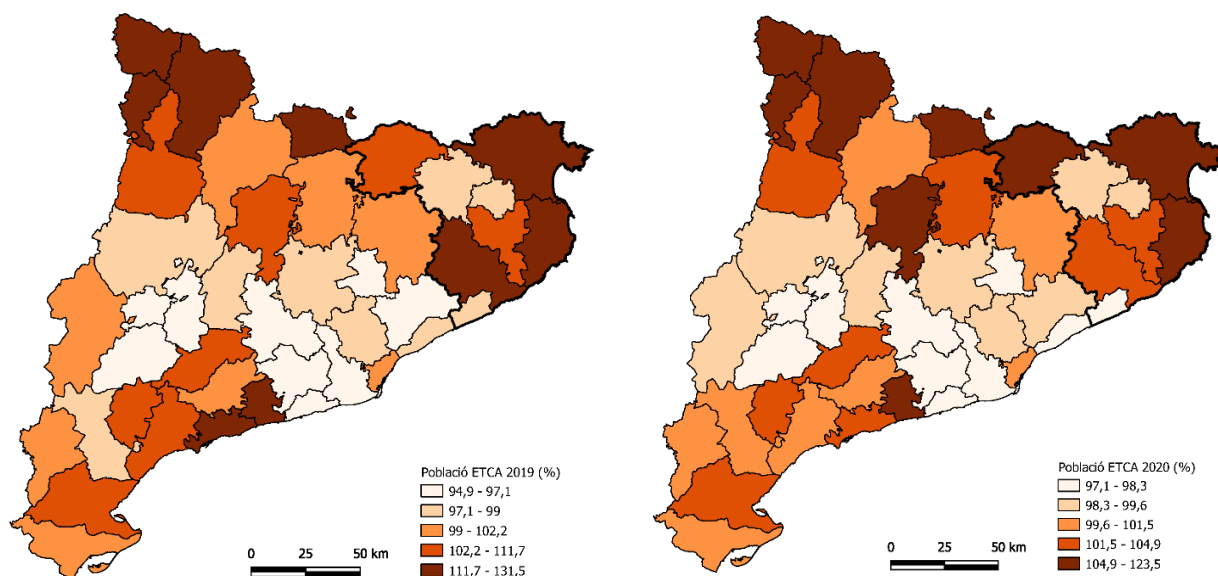
Font: Servei Català de la Salut. SIIS (Sistema integral d'informació de salut).

A la Regió Sanitària Girona, i principalment per l'atracció turística costanera i de muntanya d'algunes comarques, la població flotant estacional és un fenomen demogràfic destacable que es pot mesurar amb l'ETCA: població present en un municipi mesurada en mitjana anual de persones per dia (equivalència a temps complet anual). Equival a la suma de la població resident i les entrades de població no resident al municipi, menys les sortides de població resident al municipi. Aquesta dada

es pot obtenir a l'Idescat.

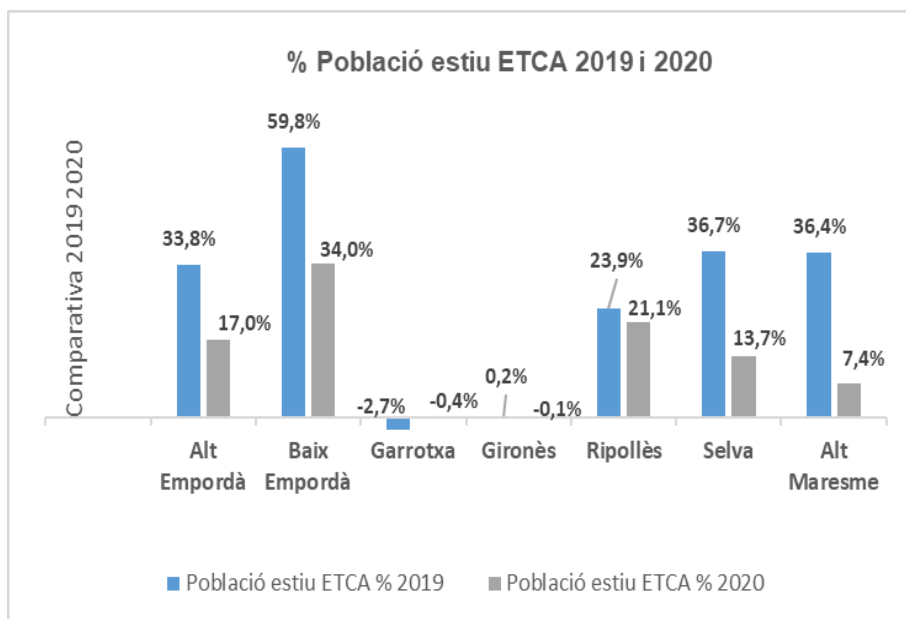
Durant l'any 2020 hi ha una disminució d'aquest tipus de població atribuïble a les mesures de restricció de mobilitat per la pandèmia, tal com es veu en els mapes següents, on es mostra el percentatge de població estacional anual per comarques l'any 2020 respecte al 2019. El mapa 5 mostra el percentatge de població estacional durant l'estiu, també comparant tots dos anys.

**Mapa 5. Comparativa % població anual ETCA 2019-2020**



Font: Subdirecció General de la Cartera de Serveis i el Mapa Sanitari. Població ETCA 2020 i 2019.

**Figura 6. Comparativa % població estiuca ETCA 2019-2020**



Font: Idescat 2019 i 2020. Població ETCA, per comarques.

La planificació dels recursos sanitaris, principalment d'atenció primària i urgències, ha de tenir en compte aquestes estimacions poblacionals i la seva temporalitat.

## 2.3 Situació socioeconòmica i desigualtats

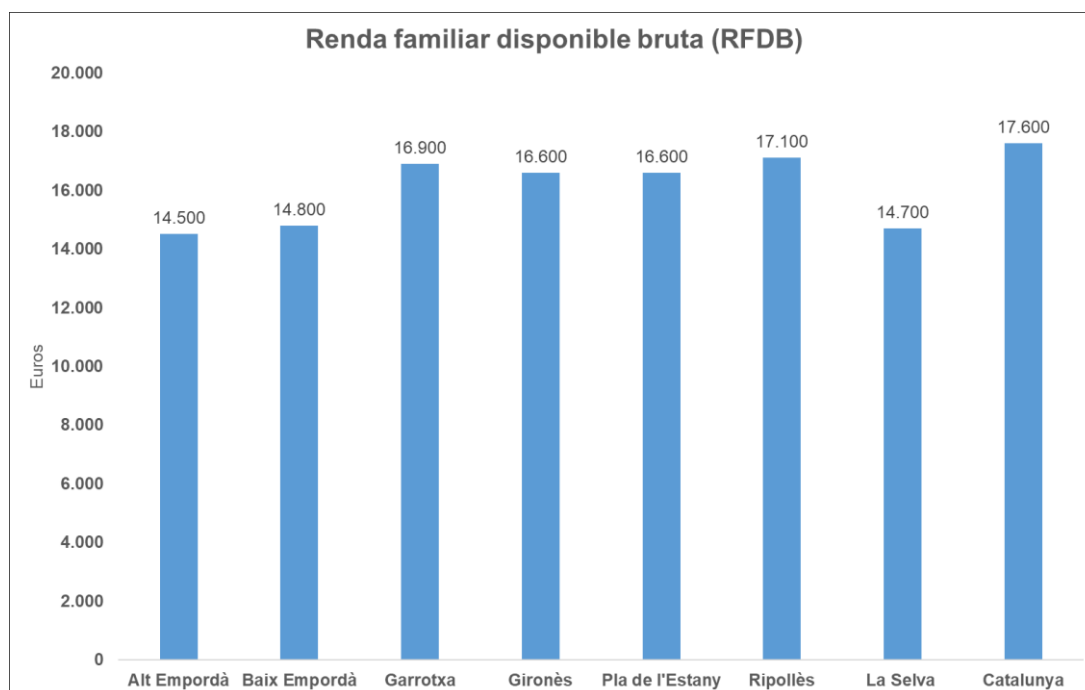
La salut té una dimensió social que vincula l'estat de salut, la situació socioeconòmica i el context on es desenvolupa la persona.

Si tenim en compte la renda familiar disponible bruta (RFDB) catalana per àmbits territorials, l'àmbit metropolità, amb 18,8 milers d'euros per habitant, està molt per sobre de la resta de territoris, fet que fa augmentar la mitjana de renda per habitant de Catalunya (17,6).

Les comarques gironines tenen una renda de 15,5 milers d'euros per habitant i ocupen la quarta posició darrere de l'àrea metropolitana, les comarques centrals (16,9) i el Penedès (16,3), amb una renda molt similar al Camp de Tarragona (15,4).

Si observem l'RFDB per comarques gironines de la figura 7, s'observa que el Ripollès i la Garrotxa tenen la renda per habitant més alta de la Regió, seguides pel Gironès-Pla de l'Estany. Les comarques amb unes rendes més baixes són l'Alt Empordà i la Selva.

**Figura 7. Índex socioeconòmic de les comarques gironines**



Font: Idescat. RFDB. Comarques Gironines i Catalunya 2018.

L'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA)<sup>2</sup> 2019-2020 analitza diferents dades socioeconòmiques, com la classe social i la situació laboral, així com els estudis finalitzats de la mostra enquestada.

La Regió Sanitària Girona té una proporció de població de classe social més desafavorida, del 65,5% (classe III: treballadors manuals) i supera la de Catalunya, amb un 59,1%. Per contra, el percentatge de població enquestada a la Regió que pertany a la classe social més afavorida (classe I: directors, gerents i professionals universitaris) correspon al 19,8%, dada inferior a la de Catalunya, que se situa en un 22,7%, tot i que el Gironès i el Pla de l'Estany presenten valors superiors. La classe social II, amb ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi, és també inferior a l'RS Girona, amb un 15,7%, mentre que a Catalunya és d'un 18,2%.

Pel que fa a la situació laboral, a l'RS Girona el 73% de la població informa que es troba en situació de treball (a Catalunya, un 69,8%) i, d'aquests, l' 1,8% estan de baixa laboral (a Catalunya un 3%, gairebé el doble que a la Regió).

La proporció de població aturada amb subsidi a la Regió és semblant a la catalana (4% vs. 3,9%), però la proporció de gent aturada sense subsidi se situa en el 3,5% a l'RS Girona, mentre que a Catalunya és del 4,9%. A l'RS Girona, la meitat de les persones en situació d'atur s'hi troben des de fa 6 mesos o menys, mentre que a Catalunya aquest percentatge és només del 36,6%.

La població jubilada (per edat o anticipadament) representa l'1,9% a la Regió, valor inferior que a Catalunya, que és del 2,4%.

Pel que fa als estudis, a l'RS Girona també hi ha un percentatge inferior d'estudiants respecte a Catalunya (7,7% vs. 9,1%). Si observem les dades per estudis finalitzats, l'1,6% de persones de la Regió Sanitària Girona no saben llegir ni escriure; més del doble de la dada presentada per Catalunya, que és del 0,7%. Per altra banda, el 24,9% de la població catalana té estudis universitaris, xifra que a la Regió Sanitària Girona és inferior, amb un 19,7%. Pel que fa a població incapacitada, el percentatge de Girona (4,2%) és superior al català (3,8%).

## 2.4 Mortalitat i esperança de vida

Les dades de l'any 2020 del registre de mortalitat de Catalunya, provisionals en el moment de redactar aquest document, ens indiquen que la taxa bruta de mortalitat de l'RS Girona és del 10,30‰, mentre que el 2019 va ser del 8,52‰. El 2020 no s'aprecien diferències amb la taxa bruta de mortalitat de Catalunya. L'any 2020 a la Regió Sanitària hi ha hagut un total de 7.037 defuncions; 3.539 homes i 3.498 dones. A Catalunya, 79.558 morts; 39.658 homes i 39.900 dones.

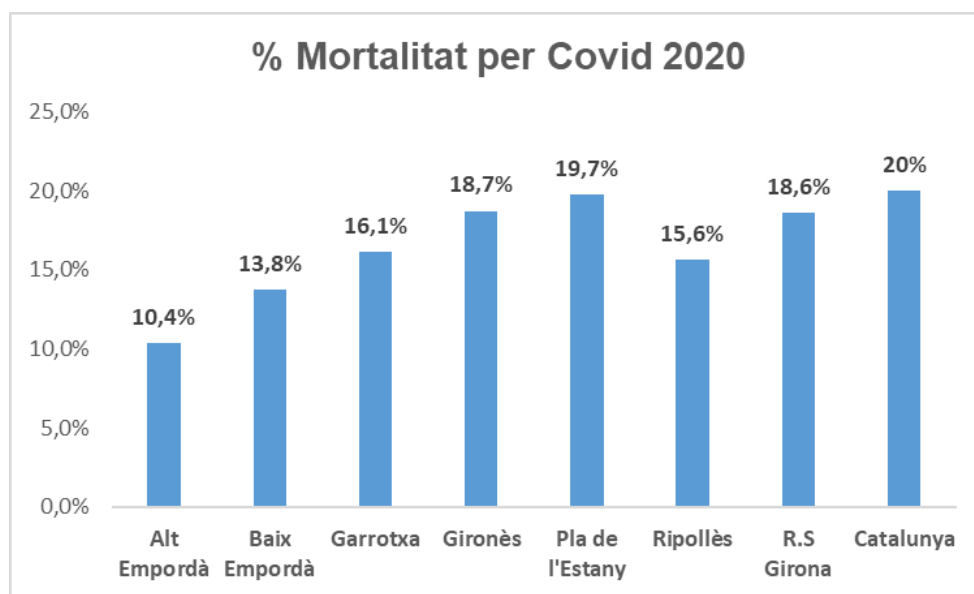
Les comarques amb una taxa bruta de mortalitat superior a la de Catalunya són el Ripollès, que encapçala el nombre de defuncions, seguit de la Garrotxa, coincidint amb les comarques que presenten un percentatge superior d'envelliment. La comarca amb menys mortalitat és el Gironès.

Les causes de mort l'any 2020 a la Regió Sanitària segueixen el mateix patró que a Catalunya: la primera causa de mort és la COVID-19. La segona causa de mort és diversa en el territori i es diferencia entre homes i dones. En els homes són el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, i les malalties isquèmiques del cor, mentre que en les dones són la demència senil o vascular —a la meitat de les comarques—, l'Alzheimer, les malalties hipertenses i la insuficiència cardíaca. La taula 3 mostra les cinc primeres causes de mort per comarques.

No hi ha dubte que l'impacte de la pandèmia en la mortalitat ha estat el més rellevant durant el 2020. El 18,6% de les defuncions en homes i dones de la RS Girona (el 20% a Catalunya) han estat causades per aquesta infecció, que s'ha situat com a primera causa de mort en les persones de més de 64 anys i la segona en les persones de més de 35 anys, seguint la mateixa tendència catalana.

La comarca gironina on la mortalitat per COVID-19 ha estat més elevada és el Pla de l'Estany, seguida del Gironès (vegeu la figura 8).

**Figura 8. Percentatge de mortalitat per COVID-19 per comarques l'any 2020**



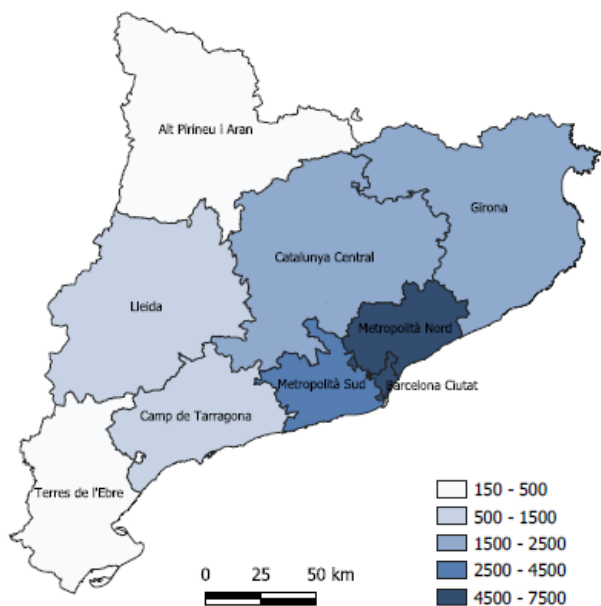
Font: Direcció General de Planificació en Salut. Registre de mortalitat de Catalunya, 2020.

A la Regió Girona, fins al 31 d'octubre de 2021 han mort 2.337 persones d'aquesta infecció, d'un total de 101.802 casos positius de COVID-19; 1.236 han estat homes i 1.101, dones.

Aquesta dada és inferior a la mortalitat que ha tingut Catalunya en el mateix període: un 3,12‰ a Catalunya i un 2,68‰ a Girona.

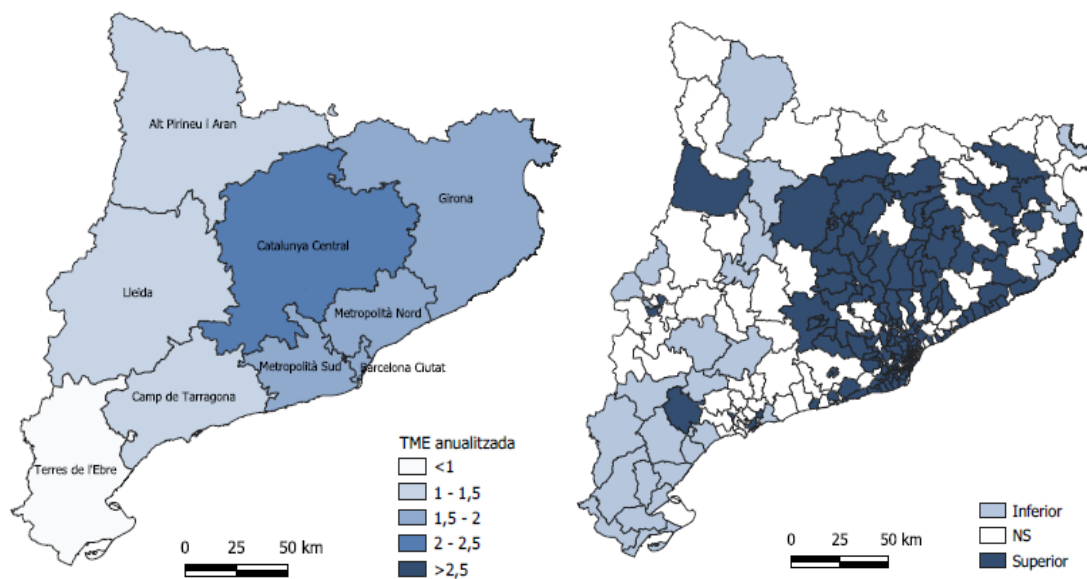
Als mapes següents es pot apreciar l'impacte de mortalitat per aquesta causa a Catalunya, per regions sanitàries i ABS.

**Mapa 6. Nombre de defuncions per COVID-19, per regions sanitàries (dades fins a 31 octubre 2021)**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Les defuncions per COVID-19 i l'impacte en la mortalitat de Catalunya.

**Mapa 7. Taxa estandarditzada de mortalitat per COVID-19 anual, per regions sanitàries i ABS**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Les defuncions per COVID-19 i l'impacte en la mortalitat de Catalunya.

**Taula 3. Cinc primeres causes de mort per comarques de l'RS Girona 2020**

Comarca	Cinc primeres causes de mort		
	Homes	Dones	Total
Alt Empordà	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties mal definides i no classificables en altres grups Malalties cerebrovasculars	COVID-19 Malalties hipertenses Malalties cerebrovasculars Insuficiència cardíaca Malalties isquèmiques del cor	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Malalties cerebrovasculars Malalties hipertenses Malalties mal definides i no classificables en altres grups
Baix Empordà	COVID-19 Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Malalties cerebrovasculars Bronquitis, emfisema, asma i MPOC	COVID-19 Malaltia d'Alzheimer Malalties cerebrovasculars Insuficiència cardíaca Malalties isquèmiques del cor	COVID-19 Malaltia d'Alzheimer Malalties cerebrovasculars Malalties isquèmiques del cor Insuficiència cardíaca
Garrotxa	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties mal definides i no classificables en altres grups Diabetis	COVID-19 Demència senil, vascular i demència no especificada Insuficiència cardíaca Malaltia d'Alzheimer Malalties isquèmiques del cor	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular i demència no especificada Insuficiència cardíaca Diabetis
Gironès	COVID-19 Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Bronquitis, emfisema, asma i MPOC Malalties mal definides i no classificables en altres grups	COVID-19 Malaltia d'Alzheimer Malalties cerebrovasculars Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties del ronyó i de les vies urinàries	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular i demència no especificada Malaltia d'Alzheimer Malalties cerebrovasculars
Pla de l'Estany	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Insuficiència cardíaca Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Diabetis	COVID-19 Insuficiència cardíaca Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties mal definides i no classificables en altres grups Diabetis	COVID-19 Insuficiència cardíaca Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular i demència no especificada Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó
Ripollès	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Tumor maligne de budell gros Bronquitis, emfisema, asma i MPOC Cirrosi i altres malalties del fetge	COVID-19 Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties mal definides i no classificables en altres grups Malalties cerebrovasculars Malalties hipertenses	COVID-19 Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties hipertenses Bronquitis, emfisema, asma i MPOC

Comarca	Cinc primeres causes de mort		
	Homes	Dones	Total
Selva	COVID-19 Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Bronquitis, emfisema, asma i MPOC Malalties isquèmiques del cor Malalties cerebrovasculars	COVID-19 Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties hipertenses Malaltia d'Alzheimer Malalties cerebrovasculars	COVID-19 Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Malalties cerebrovasculars Demència senil, vascular i demència no especificada
Maresme	COVID-19 Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties cerebrovasculars	COVID-19 Demència senil, vascular i demència no especificada Malaltia d'Alzheimer Insuficiència cardíaca Malalties hipertenses	COVID-19 Demència senil, vascular i demència no especificada Malalties isquèmiques del cor Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties cerebrovasculars
Catalunya	<b>COVID-19</b> <b>Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó</b> <b>Malalties isquèmiques del cor</b> <b>Bronquitis, emfisema, asma i MPOC</b> <b>Malalties cerebrovasculars</b>	<b>COVID-19</b> <b>Demència senil, vascular i demència no especificada</b> <b>Malaltia d'Alzheimer</b> <b>Malalties cerebrovasculars</b> <b>Insuficiència cardíaca</b>	<b>COVID-19</b> <b>Malalties isquèmiques del cor</b> <b>Demència senil, vascular i demència no especificada</b> <b>Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó</b> <b>Malalties cerebrovasculars</b>

Font: Direcció General de Planificació en Salut. Registre de mortalitat de Catalunya, 2020.

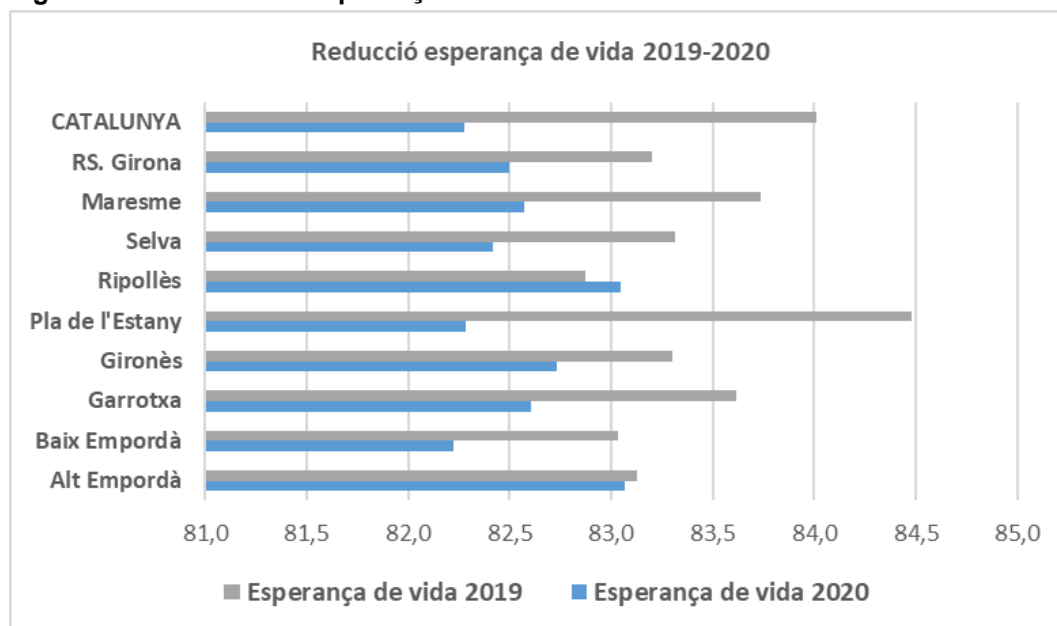
Referent a altres causes de mortalitat en persones joves, cal destacar que a Catalunya la primera causa de mort tant en dones com en homes de 15 a 34 anys són els suïcidis. A l'RS Girona, la primera causa de mort tant en homes com en dones en aquesta franja d'edat són els accidents de trànsit. Els suïcidis són la segona causa en homes joves i el tumor maligne d'encèfal és la segona causa en dones d'aquesta edat.

Pel que fa a l'esperança de vida, cal remarcar que en les darreres dècades s'ha produït un increment de l'esperança de vida a Catalunya, però l'augment de defuncions per COVID-19 ha suposat la reducció en prop d'1,7 anys de l'esperança de vida en néixer en les dones i d'1,6 anys en els homes. A la Regió Sanitària hi ha hagut un decreixement de l'esperança de vida durant el 2020 de 0,4 anys en els homes i 0,8 en les dones, significativament inferior a la de Catalunya, però que ha equiparat aquesta esperança de vida amb la catalana, atès que la Regió partia d'una esperança de vida inferior l'any 2019.

Si observem la figura 9, el Pla de l'Estany és la comarca amb una reducció superior en l'esperança de vida l'any 2020 respecte del 2019, sobretot en els homes, en què ha disminuït 3,08 anys. Aquesta reducció en l'esperança de vida coincideix amb el percentatge de mortalitat per COVID-19 del 2020 (vegeu la figura 8).



**Figura 9. Reducció de l'esperança de vida a l'RS Girona 2019-2020**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Registre de mortalitat de Catalunya, 2019 i 2020.

La modificació del patró de morbimortalitat, en situar una malaltia infecciosa com a principal causa de defunció, fa que aquest impacte negatiu l'entenguem com a puntual i considerem que l'esperança de vida podrà reiniciar un altre període de creixement un cop superada la pandèmia.

## 2.5 Prioritats per a la salut

### 2.5.1 Els estils de vida i els factors de risc per a la salut

Les condicions de vida i la manera de viure que tenen les persones, individualment i col·lectiva, influeixen en el seu estat de salut al llarg de tot el cicle de vida. Molts problemes de salut s'associen a factors de risc modificables. Per això, mitjançant el canvi d'hàbits relacionats amb el tabaquisme, l'alimentació i l'activitat física, per exemple, es podria reduir la morbiditat i la mortalitat associada.

A continuació es van analitzant les dades d'aquests factors de risc de la població de la Regió Sanitària.

#### Excés de pes, sedentarisme i alimentació poc saludable

Segons dades de l'ESCA 2019-2020, a la Regió Sanitària Girona la meitat de la població de 18 a 74 anys tenia **excés de pes (sobrepès i obesitat)**. El percentatge en homes va ser del 61,4% (44,2% de sobrepès i 17,2% d'obesitat) i del 42,2% en dones (24,8% de sobrepès i 17,4% d'obesitat).

Comparant aquestes dades amb les de la mateixa enquesta a Catalunya, no s'observen diferències significatives. Catalunya l'any 2019 té un 60,8% dels homes i un 43,5% de les dones amb excés de pes, mentre que el 2020 les xifres són del 58,8% i el 42,4%, respectivament.

Aquest excés de pes va ser més freqüent en les persones de més edat i en els grups socials més desafavorits.

L'**excés de pes en la població de 6 a 12 anys** el 2020 a la Regió Sanitària se situa en valors del 33,8% (similar als resultats de l'ESCA Catalunya 2019-2020, que és del 35,9%).

A la Regió Sanitària trobem xifres bastant inferiors d'aquest indicador en nenes (19,1%) que en nens (47,1%), tot i que cal tenir en compte que la mostra avaluada per l'ESCA 2020 de persones entre 6 i 12 anys no és estadísticament significativa.

L'excés de pes en població infantil també es relaciona amb grups socials més desafavorits, com pot observar-se a la taula 4.

**Taula 4. Excés de pes en població de 6-12 anys de l'RS Girona 2019-2020 i classe social associada**

Indicador	Sexe	RS Girona	Catalunya	Classe social		
				I alta	II mitjana	III baixa
<b>Excés de pes 6-12 anys</b>	Nens	47,1%	44,6%	36,2%	32,6%	51,4%
	Nenes	19,1%	27,1%	22,5%	22,5%	28,7%
	Total	33,8%	35,9%	29,3%	27,3%	40,4%

Font: Direcció General de Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RS 2019-2020 i Catalunya 2020.

Mentre que a Catalunya només el 27,2% dels nens i les nenes (d'entre 3 i 14 anys) fan activitat física com a mínim una hora al dia en el temps de lleure, a Girona aquest percentatge és més elevat, fins al 34,7%.

El 38,5% dels infants de la Regió practiquen un lleure sedentari (50,20% en nens i 25,10% en nenes), unes dades significativament inferiors a les de Catalunya, que se situen en el 46,70% (51,40% en nens i 41,70% en nenes), tot i que cal tenir en compte que la mostra de l'ESCA d'infants de la Regió Sanitària Girona del 2020 no és representativa des del punt de vista estadístic.

La **pràctica de l'activitat física saludable en la població adulta** a la Regió Sanitària Girona és inferior al percentatge de Catalunya, que és del 83,2% (el 83,8% en homes i el 82,6% en dones), mentre que a la Regió Sanitària els valors se situen en el 74,2% en dones i en el 78,8% en homes.

El **seguiment de la dieta mediterrània** és un altre factor que cal tenir en compte per millorar la salut. A la Regió Sanitària Girona, el 60,2% de la població d'entre 15 i 69 anys la segueixen, un percentatge lleugerament superior al català, que és del 57,5%.

## El consum de tabac

El consum de tabac ha canviat molt en els darrers anys i de forma diferent en homes i en dones. A partir de l'any 1994 hi ha hagut un descens del consum de tabac, fins al 2017, en què s'ha estabilitzat.

A Catalunya l'edat mitjana d'inici del **consum de tabac** se situa en els 16,7 anys.<sup>3</sup> Els més joves i les persones de mitjana edat fumen més que les persones grans. En les dones, a diferència dels

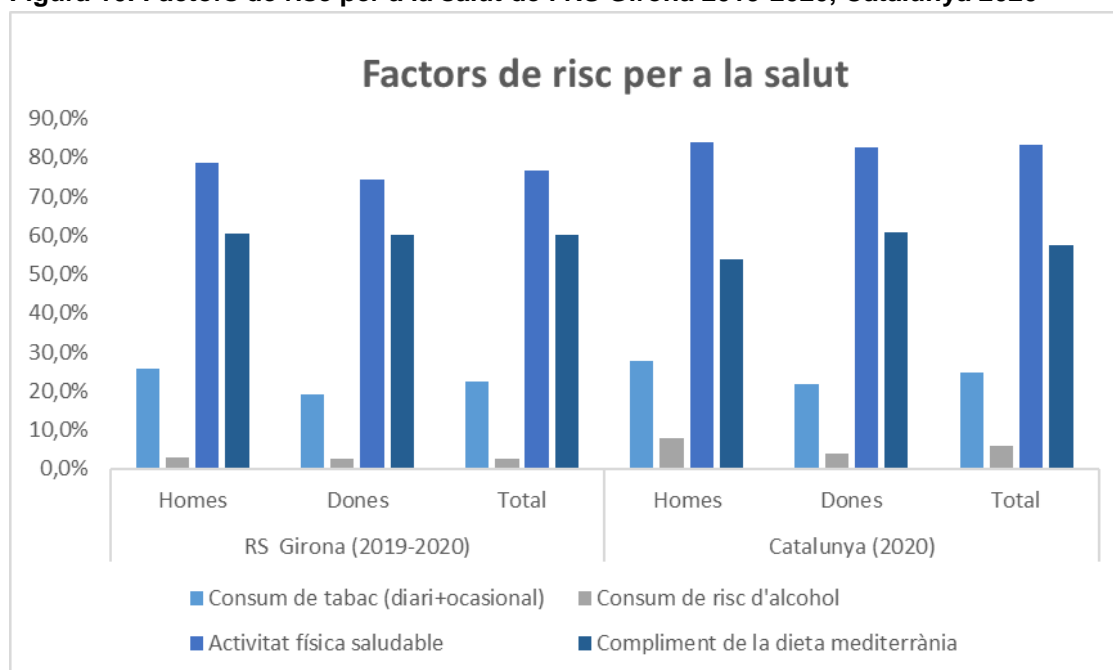
homes, no hi ha gradient social en el consum de tabac.

L'any 2020 a Catalunya el 27,8% dels homes i el 21,3% de les dones de 15 anys i més eren fumadors. A l'RS Girona el consum de tabac mesurat per l'ESCA 2019-2020 representa un 2% menys que a la resta de Catalunya, tant en homes (25,6%) com en dones (19%).

## L'alcohol i altres addiccions

**El consum de risc d'alcohol** a Catalunya entre els anys 2019 i 2020 ha augmentat en la població de 15 anys i més. El 2020 se situa en el 7,8% dels homes i el 3,7% de les dones. A Girona, aquest consum és del 2,8% en homes i del 2,4% en dones, segons l'ESCA 2019-2020; per tant, un total significativament inferior a les dades de Catalunya de 2020. El consum és més alt en joves de tots dos sexes que en els grups de més edat i és superior en els homes en totes les edats.<sup>2</sup> L'edat d'inici del consum d'alcohol a Catalunya l'any 2018, en els estudiants de secundària de 14 a 18 anys, es troba als 14 anys, i l'inici del consum de cànnabis, als 14,8 anys.

**Figura 10. Factors de risc per a la salut de l'RS Girona 2019-2020, Catalunya 2020**



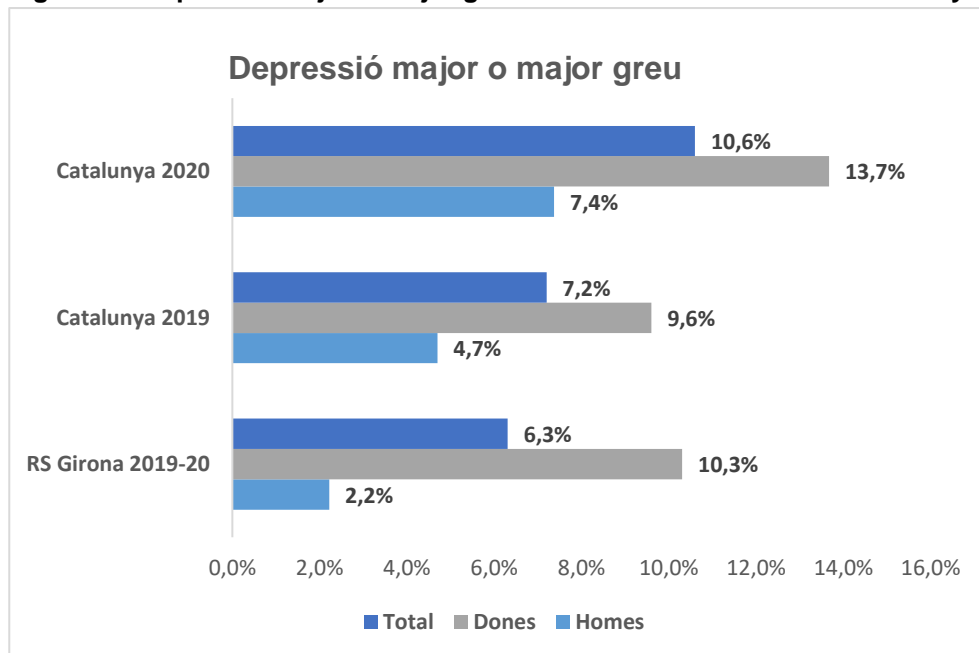
Font: Direcció General de Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RS 2019-2020 i Catalunya 2020.

### 2.5.2 La salut mental i benestar emocional

L'ESCA 2020 a Catalunya troba diferències estadísticament significatives respecte de l'any 2019 en l'augment de dones de 15 anys i més que pateixen depressió major o major greu (2020: 13,7%, 2019: 9,6%). Aquesta diferència molt probablement ve relacionada en part per l'impacte de la pandèmia.

En el cas de la Regió Sanitària Girona, les dades de depressió major o major greu afecten un 6,3% de la població enquestada el 2019-2020 més gran de 15 anys i, per tant, és un resultat inferior al total de Catalunya tant si es compara amb el 2020 com amb el 2019. Aquesta diferència en dones és menys significativa, com es mostra a la figura 11.

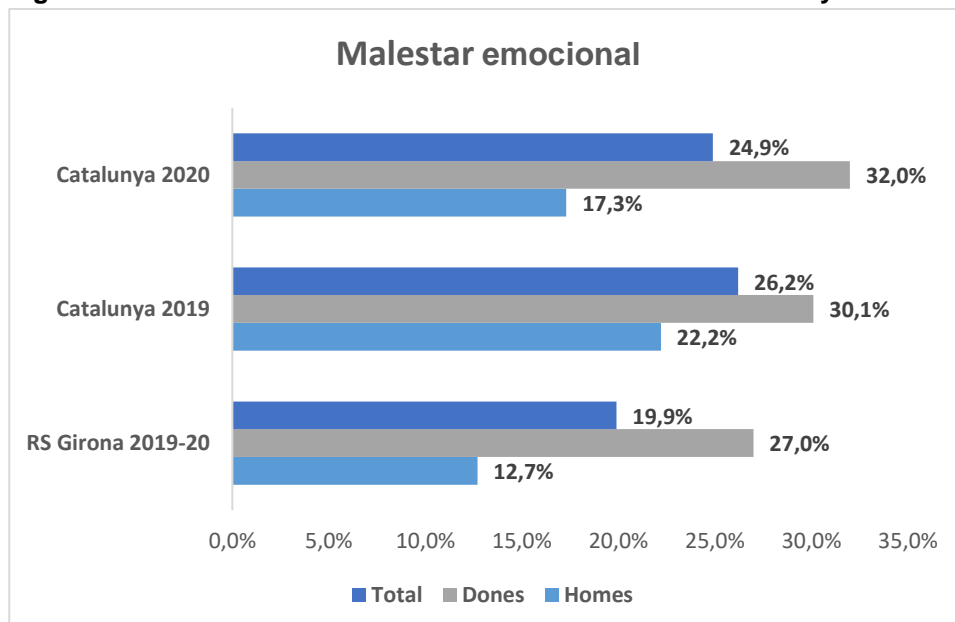
**Figura 11. Depressió major o major greu a l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2019 i 2020**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2020.

A la Regió Sanitària, el 20% de la població de més de 15 anys presentava **malestar emocional** en el període 2019-2020, amb una diferència significativa entre homes (12,7%) i dones (27%). La comparativa de la Regió Sanitària Girona amb Catalunya mostra valors més baixos tant en homes (22,2%) com en dones (30,1%), com es pot veure a la figura 12.

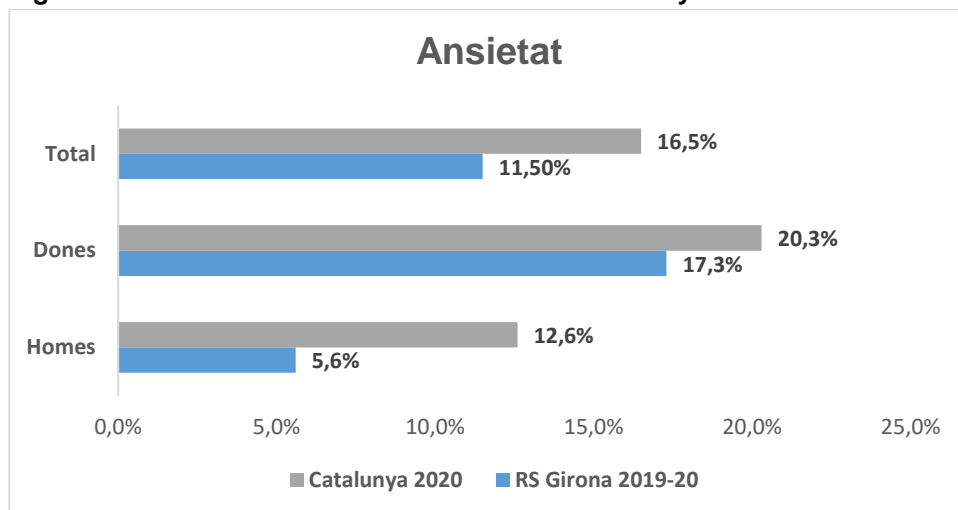
**Figura 12. Malestar emocional a l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2019 i 2020**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RSG 2019-2020 i Catalunya, 2019 i 2020.

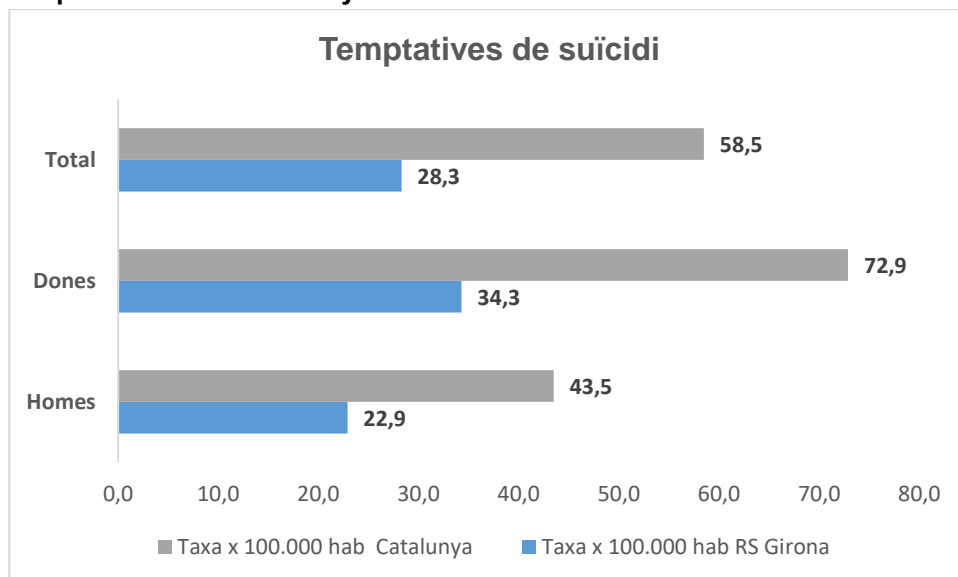
Respecte a altres indicadors de salut mental com són l'**ansietat** o les **temptatives de suïcidi**, segons les dades disponibles i les fonts consultades, la Regió Sanitària Girona tindria dades més baixes que la mitjana de Catalunya.

**Figura 13. Ansietat a l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2020**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RS 2019-2020 i Catalunya 2020.

**Figura 14. Taxa poblacional per 100.000 habitants de l'RS Girona i de Catalunya atesos per temptatives de suïcidi l'any 2019**



Font: Registre codi risc suïcidi 2019, Regió Sanitària i Catalunya.

Els problemes de salut mental pel que fa a **trastorns de la conducta alimentària** (TCA) han augmentat del 2019 al 2020. A la Regió Sanitària la taxa de persones ateses en centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) ha augmentat 2,2 punts i en centres de salut mental d'adults (CSMA), 1,3 punts, seguint la mateixa tendència que a Catalunya (taula 5).

**Taula 5. Taxa poblacional per 10.000 habitants de l'RS Girona i de Catalunya atesos per motiu de consulta TCA, 2019-2020**

CSM	R. Sanitària pacient	Sexe	Taxa x 10.000 hab.	
			2019	2020
CSMA	Girona	Dona	4,9	5,3
		Home	0,5	0,4
		Total	3,2	4,5
	Catalunya	Total	4,4	5,0
CSMIJ	Girona	Dona	55,6	49,7
		Home	6,2	6,1
		Total	13,1	15,3
	Catalunya	Total	15,5	17,5

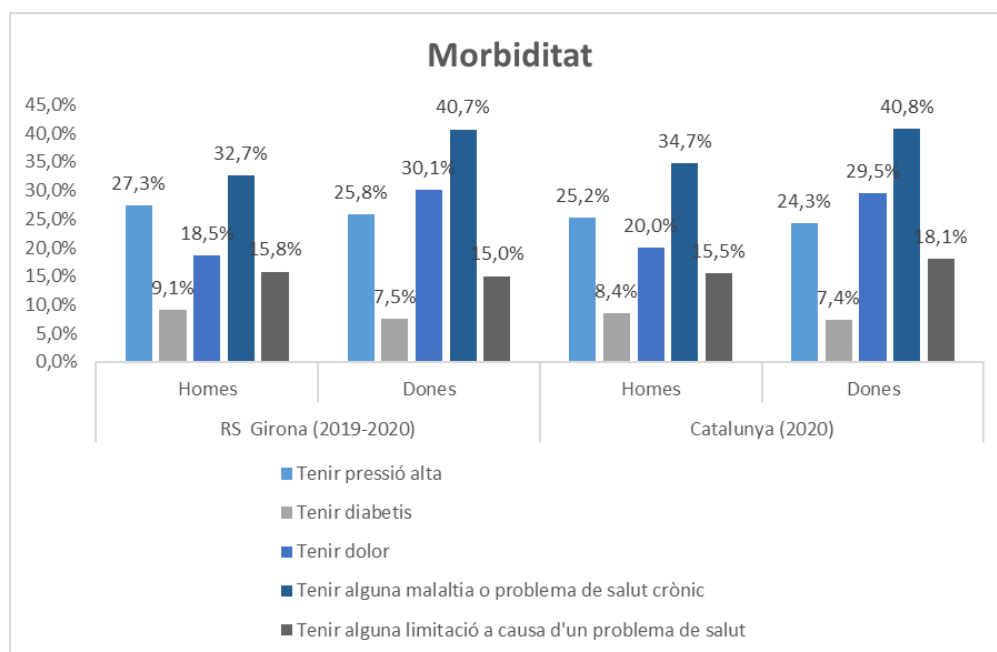
Font. Servei Català de la Salut. CMBD-Salut Mental (conjunt mínim bàsic de dades).

El fet que la dada sigui una taxa de persones ateses i que sigui més alta durant el 2020 que el 2019 és rellevant, perquè durant el 2020 l'activitat no-COVID es va veure molt minvada per l'efecte de la pandèmia.

### 2.5.3 La cronicitat, la complexitat i la fragilitat

A la Regió Sanitària, el 36,7% de la població de 15 anys o més presenta alguna malaltia crònica (a Catalunya, el 37,8% el 2020 i el 41,3%, el 2019) i el 15,5% té limitacions a causa d'un problema de salut.<sup>2</sup> Altres factors crònics com la pressió alta, la diabetis o el dolor tenen una afectació similar a la resta de Catalunya.

**Figura 15. Comparativa d'indicadors de morbiditat de l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2020**



Font: Direcció General de Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2020.

D'acord amb el sistema de classificació de la cronicitat per grups de morbiditat ajustats (GMA) que estratifica la població en 4 nivells, l'RS Girona presenta una distribució de morbiditat molt similar a la norma de Catalunya: risc alt (5%), risc moderat (15%), risc baix (33%; a Catalunya, 30%) i risc basal (48%; a Catalunya, 50%).

Pel que fa al consum de recursos ajustat per GMA, i d'acord amb les dades publicades als mòduls per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ), la Regió Sanitària Girona s'ha comportat de manera diferent a la norma de Catalunya durant el 2020: s'han generat més visites a l'atenció primària (AP) i a urgències pel que fa al grup de risc més alt i, en canvi, en el grup de risc moderat i baix s'han generat menys visites d'aquest tipus que a la norma catalana. Els indicadors de consum de farmàcia també han estat inferiors en tots els grups de risc, i igual que a Catalunya pel que fa al risc basal.

Com a sistema de salut, és important vetllar perquè al final de l'etapa de la vida es garanteixi la voluntat de la persona i se li ofereixi una atenció adequada. Per aquest motiu, tant la declaració de voluntats anticipades<sup>4</sup> com el desplegament de la llei de l'eutanàsia<sup>5</sup> i l'actuació de l'atenció primària i dels equips especialitzats esdevenen elements clau per a l'assoliment d'un procés de final de vida digne.

## 2.5.4 La medicalització de la vida quotidiana

D'acord amb les dades recollides per l'ESCA 2019-2020 a la Regió Sanitària, la meitat de les persones enquestades de 15 anys i més havien pres algun medicament amb prescripció mèdica en els darrers quinze dies. Les dades de la Regió Sanitària no són significativament diferents de les de Catalunya de 2019 ni de 2020.

**Taula 6. Consum de medicaments prescrits en els darrers quinze dies de l'RS Girona 2018-2019 i 2019-2020 i Catalunya 2019-2020 (ESCA)**

Indicador	Anys	RS Girona			Anys	Catalunya		
	Girona	Homes	Dones	Total	Catalunya	Homes	Dones	Total
Consum de medicaments prescrits en els darrers quinze dies	2019-2020	46,3%	56,8%	51,6%	2020	46,7%	58,9%	52,9%
	2018-2019	48,5%	57,0%	52,8%	2019	50,4%	58,7%	54,7%

Font: Direcció General en Planificació en Salut. Enquesta de salut de Catalunya. RS Girona 2018-2019 i 2019-2020 i Catalunya 2019 i 2020.

Pel que fa al consum de psicofàrmacs, el percentatge augmenta a mesura que augmenta l'edat i és més elevat en les persones que pertanyen a classes socials menys afavorides i les que tenen un nivell d'estudis baix. Tant en general com per classe social i nivell d'estudis, les dones tenen una prevalença més alta que els homes en aquest consum.<sup>6</sup>

**Taula 7. Taxa poblacional per 100 habitants de pacients en tractament actiu de psicofàrmacs durant sis o més mesos i fins a 3 mesos d'opiacis a l'RS Girona i a Catalunya el 2019**

Indicadors	Any	Sexe	Taxa x 100 hab.	
			RS Girona	Catalunya
Psicofàrmacs	2019	Homes	9,8	9,9
		Dones	19,1	19,4
		Total	14,4	14,7
Opioides	2019	Homes	2,6	2,2
		Dones	5,1	5,4
		Total	3,7	3,8

Font: Divisió de Prestacions Farmacèutiques del CatSalut.

Una eina per a la millora en el consum de fàrmacs és la prescripció social que està orientada a potenciar intervencions que actuen sobre determinants socials en les persones i condicions de vida i facilitar hàbits de vida saludables. Les mesures de seguiment de tractament, així com de l'adherència, són clau per a l'assoliment dels objectius terapèutics i per a la prevenció de risc iatrogènic.

## 2.5.5 Les violències

La violència domèstica o violència intrafamiliar és referida principalment a la violència masclista, tot i que poden incloure altres tipus de violència, com la violència de fills i filles a pares i mares, la violència contra gent gran o els casos d'abús i maltractament infantil. Aquests darrers es poden donar tant dins com fora del nucli familiar. Cal també esmentar les violències LGTBI-fòbiques i les violències amb un component racista com altres tipus de violència. Disposem de poca informació de dades de violència en general; caldria millorar el registre de casos pel que fa a les diferents violències en relació amb la salut.

### Violència masclista

Durant el 2021 hi va haver dotze femicidis a Catalunya i tres van ser a les comarques gironines, segons dades de l'Institut Català de les Dones (ICD).<sup>7</sup>

Aquell mateix any es van formalitzar 1.556 denúncies per violència masclista en l'àmbit de la parella (1.612 víctimes ateses) i 277 denúncies en l'àmbit familiar (381 víctimes ateses) a la regió policial de Girona, segons dades del Departament d'Interior.<sup>8</sup>

Malauradament, i d'acord amb l'estadística feta per aquest Departament,<sup>9</sup> a Catalunya no s'observa una disminució en el nombre de dones que han patit violència masclista. Segons les dades de l'ICD, sí que va haver-hi una disminució de denúncies l'any 2020 per l'efecte de confinament, però la tendència és a recuperar els valors del 2019 i, fins i tot, superar-los.

El nou Model d'atenció a la salut de les dones que viuen o han viscut situacions de violències masclistes i la dels seus fills i filles, aprovat pel Departament de Salut l'any 2021, és el resultat d'uns



estudis que han ordenat i unificat les accions, els criteris i les responsabilitats dels diferents actors que, dins de l'àmbit de la salut a Catalunya, treballen per l'atenció a la salut de les dones en situació de violència masclista. En el procés que comporta la seva implementació, s'estan duent a terme diferents estratègies per tal de fer possible el seu desplegament amb una mirada territorial i orientada a facilitar la tasca dels professionals en aquest àmbit. Els circuits territorials representen un element clau que cal considerar en el desplegament del Model per tal d'aconseguir una atenció efectiva de les violències masclistes.

L'informe *Circuits territorials en l'atenció a les dones en situacions de violències masclistes* és un primer pas per conèixer els circuits i recursos que utilitzen totes les regions sanitàries de Catalunya, en concret la de l'RS Girona. Els resultats del document pretenen contribuir a una concepció qualitativa i reticular de les dinàmiques relacionals que es generen entre els serveis d'atenció a les violències masclistes.

### **Violència en les persones grans**

Segons les dades del Departament d'Interior, el nombre de víctimes ateses de 65 anys i més a Catalunya l'any 2021 ha estat de 1.186<sup>10</sup> i creix any rere any. L'estudi sobre les violències masclistes vers les dones grans fa referència al fet que aquestes dones reben l'impacte dels efectes acumulatius de la discriminació i les desigualtats de gènere al llarg de les seves vides.<sup>11</sup>

### **Violència en la infància i l'adolescència**

A Catalunya, el 2020, 1.686 menors d'edat van ser atesos per la policia en casos de violència domèstica, i 6 de cada 10 eren noies.<sup>13</sup>

A la Regió Sanitària, el nombre de menors d'edat atesos per la policia en casos de violència domèstica durant aquest mateix any va ser de 93, el 5,5% dels casos de Catalunya. L'any 2021 va augmentar a 155, xifra molt superior a l'any anterior, segons dades facilitades pel Departament d'Interior.

També durant el 2020 a Catalunya, segons dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), la taxa per mil infants i adolescents amb expedient obert va ser d'11,7.<sup>12</sup>

## **2.5.6 Les malalties transmissibles i les pandèmies**

### **Malalties emergents i reemergents**

L'experiència de la pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest com les malalties infeccioses poden desestabilitzar els sistemes sanitaris i econòmics a escala mundial. A més, aquest impacte ha afectat de manera desigual la població, incidint amb més intensitat en els col·lectius més vulnerables.

El 2019, l'OMS<sup>14</sup> va establir que entre les futures amenaces de la salut pública, sis estaven relacionades amb les malalties transmissibles, les pandèmies i les reemergències de malalties infeccioses, a causa, entre altres factors, de les reduccions de cobertures vacunals en alguns

països. Cal afegir que, durant la pandèmia, s'estima un endarreriment o una interrupció de la vacunació rutinària infantil i, per tant, en casos de menors, i més si es troben en situació de vulnerabilitat, pot existir el risc afegit de patir determinades malalties infeccioses en el futur.

Cal destacar també que, per efecte del canvi climàtic, en els darrers anys s'ha observat un increment de noves malalties o d'altres que ja es consideraven controlades: arbovirosi i altres zoonosis. En la lluita contra aquestes infeccions víriques, és imprescindible l'enfocament «Una sola salut», amb l'objectiu d'impulsar programes de vigilància virològica, control efectiu dels vectors i una resposta ràpida dels serveis de salut davant l'aparició d'un cas importat, autòcton o brot d'arbovirosi.

### Infeccions de transmissió sexual (ITS) i altres infeccions de declaració obligatòria

La Regió Sanitària Girona l'any 2019 presentava una taxa d'incidència d'ITS inferior a la taxa de Catalunya. La incidència del VIH, però, era superior entre les dones gironines, i la taxa de tuberculosi era lleugerament superior en els homes de la Regió, tal com es mostra a la taula següent.

**Taula 8. Taxes d'incidència per 100.000 habitants d'ITS, VIH i TBC, RS Girona i Catalunya, 2019**

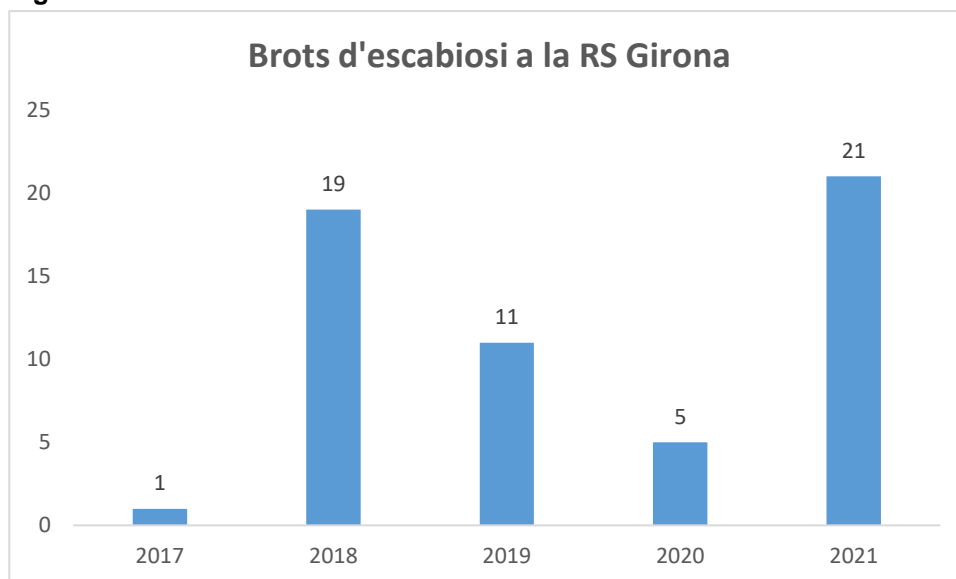
Indicadors	Sexe	Taxa x 100.000 hab.	
		RS Girona	Catalunya
ITS	Homes	167,54	327,23
	Dones	179,72	226,45
	Total	173,6	275,95
VIH	Homes	14,29	15,2
	Dones	3,17	2,1
	Total	7,7	8,5
Tuberculosi	Homes	16,1	15,5
	Dones	8,5	9
	Total	12,3	12,2

Font per a dades ITS i VIH: CEEISCAT, 2019, Agència de Salut Pública de Catalunya. Font per a dades TBC: Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, 2019.

Tot i això, cal destacar que durant la pandèmia es poden haver mantingut diagnòstics de persones simptomàtiques, per exemple en gonocòccia i sífilis, però és previsible que hi hagi hagut retard en el diagnòstic de les persones asimptomàtiques o casos d'infeccions amb presentacions subagudes com la clamídia, el papil·loma o la sífilis secundària.

Una malaltia que ha augmentat durant els darrers anys a la Regió i de manera generalitzada a Catalunya és l'escabiosi. Alguns estudis apunten que el confinament hauria motivat aquest creixement de casos, atès que la convivència durant un llarg període de temps hauria fomentat el contagi. A la figura següent podem veure aquest augment de casos l'any 2021.

**Figura 16. Evolució de brots d'escabiosi del 2017 al 2020 a l'RS Girona**



Font: Servei de Vigilància Epidemiològica. Agència de Salut Pública SR Girona.

A Catalunya, els col·lectius més vulnerables han patit un increment de malalties de declaració obligatòria com són la TBC, la malària, la legionel·losi i ITS en general<sup>15</sup>.

Les hepatitis víriques, són malalties que l'OMS té com a objectiu la seva eliminació pel 2030. Cal fer èmfasi en el cribratge i tractament de persones drogodependents i persones immigrades de països d'elevada prevalença, així com promoure el cribratge per factors de risc a l'atenció primària. El Departament de Salut ha elaborat un [protocol](#) per fer més accessible el cribratge i el tractament des de 2020, que durant 2021 s'ha desplegat desenvolupant circuits d'atenció entre els CAS i els hospitals de la RS de Girona.

### 2.5.7 La contaminació ambiental i l'emergència climàtica

Segons l'OMS, la contaminació atmosfèrica provoca aproximadament 4,2 milions de morts prematures al món cada any, a banda de provocar canvis en l'ecosistema. L'afectació és a tota la població en general, però persones amb malalties cròniques cardiovasculars, respiratòries, immunodeficiències, dones embarassades i edats extremes de la vida presenten més susceptibilitat.

Per tant, el sistema de salut té raons clares per impulsar polítiques interdepartamentals i adoptar els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) de les Nacions Unides i els del Pacte verd europeu.

### 2.5.8 La resistència microbiana

El creixement de la bioresistència<sup>16</sup> suposa una amenaça cada vegada més gran per a la salut pública mundial, ja que facilita la mutació i la propagació de microbis, amb el consegüent risc de noves pandèmies.

És per això que, com a sistema de salut, hem d'impulsar accions que evitin l'abús i el mal ús dels antibiòtics tant en l'àmbit assistencial com en la producció agropecuària.

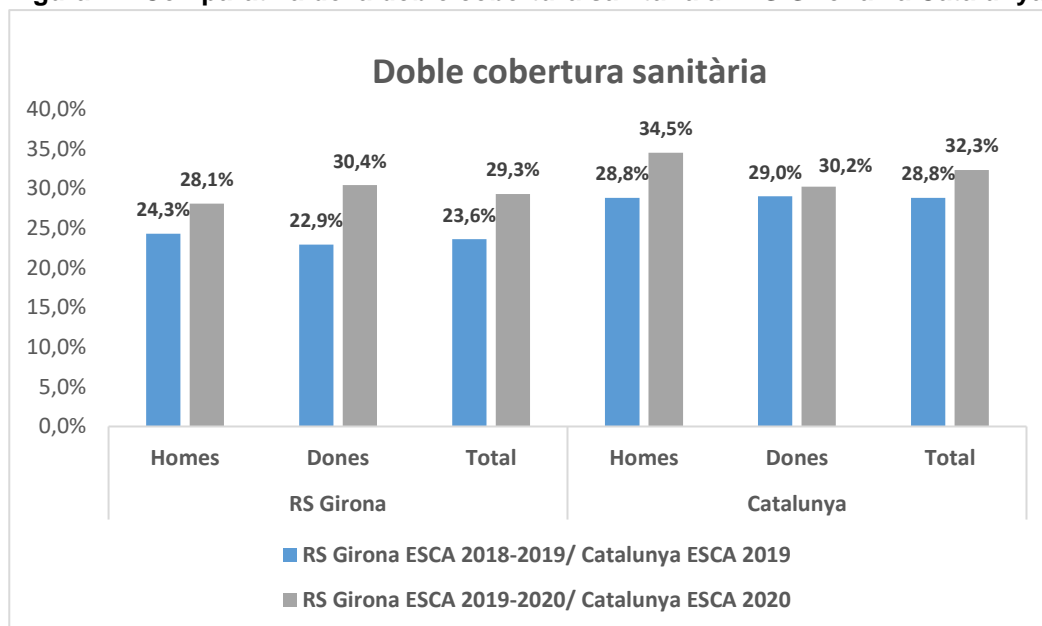
Segons l'Organització Mundial de la Salut, la resistència als antibiòtics és avui dia una de les principals amenaces per a la salut mundial i la seguretat alimentària. L'abús i el mal ús de tractaments antibiòtics, tant en l'àmbit assistencial com en la producció agropecuària, genera resistències als antimicrobians en les persones i els animals. Aquest fet comporta que s'allarguin i s'agreugin les infeccions i que se'n faciliti la transmissió. És per això que, com a sistema de salut, hem d'impulsar accions que evitin l'abús i el mal ús dels antibiòtics.

## 2.5.9 Utilització dels serveis sanitaris i grau de satisfacció

### Doble cobertura sanitària

Les dades de la doble cobertura sanitària a l'RS Girona l'any 2019 són inferiors a les de Catalunya (23,6% vs. 28,8%). Durant l'any 2020 aquest percentatge augmenta de manera general, tot i que a la Regió l'augment (sobretot en les dones) és molt més significatiu que a Catalunya, la qual cosa fa que s'igualin els valors tant en homes com en dones. Aquest percentatge de doble cobertura sanitària disminueix a mesura que els grups són de més edat i és inferior en les classes socials menys afavorides.

Figura 17. Comparativa de la doble cobertura sanitària a l'RS Girona i a Catalunya



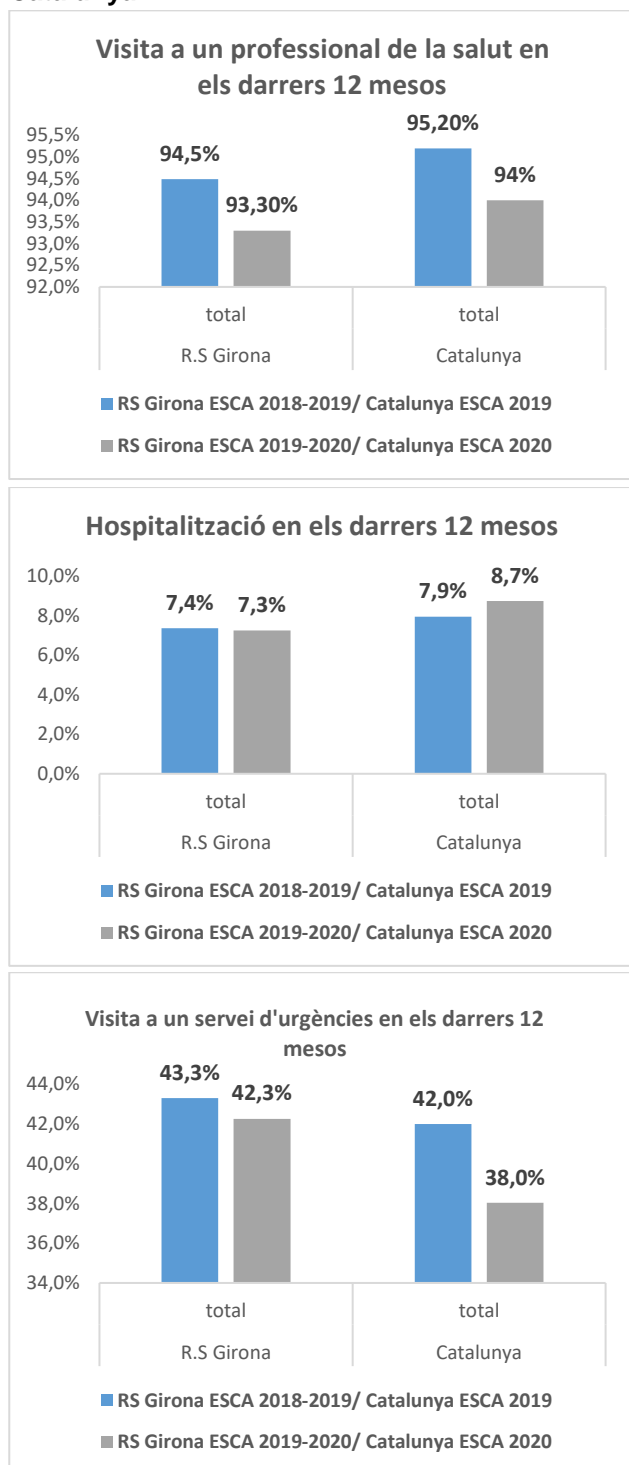
Font: Direcció General de Planificació en Salut.

A la Regió hi ha un 94,5% de població que ha **visitat un professional de la salut en els darrers 12 mesos**, seguint la mateixa tendència que a Catalunya, en què ha estat lleugerament superior, del 95,2%. Durant el 2020 aquest percentatge disminueix a la Regió i se situa en el 93,3% (a Catalunya és del 94%).

Pel que fa a les **hospitalitzacions de la població en els darrers 12 mesos**, a la Regió disminueixen l'any 2020 respecte del 2019, fet que no passa a Catalunya, que augmenten gairebé

un punt. A l'RS Girona, el percentatge de **visites a un servei d'urgències en els darrers 12 mesos** és superior que la mitjana de Catalunya, tant el 2019, en què la diferència és lleugerament superior, com el 2020, en què la diferència és més pronunciada (més de 4 punts).

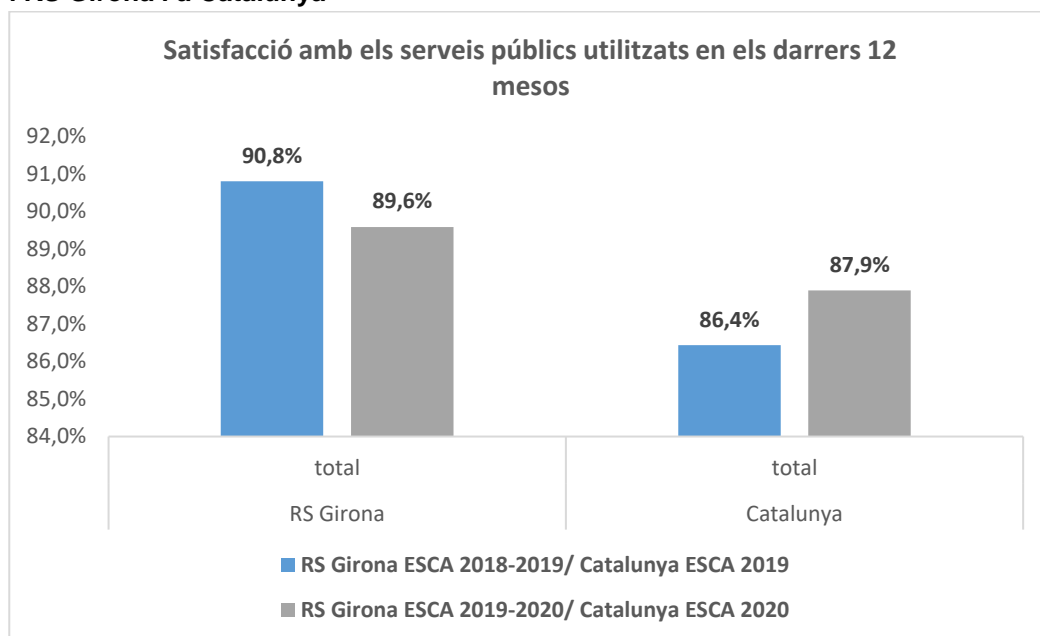
**Figura 18. Comparativa de visites i hospitalitzacions en els darrers 12 mesos a l'RS Girona i a Catalunya**



Font: Direcció General de Planificació en Salut.

Les dades de **satisfacció de la població amb els serveis públics utilitzats en els darrers 12 mesos** són superiors a les de Catalunya, tot i que a la Regió minven l'any 2020 respecte del 2019, mentre que a Catalunya augmenten.

**Figura 19. Comparativa de la satisfacció amb els serveis públics utilitzats en els darrers 12 mesos a l'RS Girona i a Catalunya**

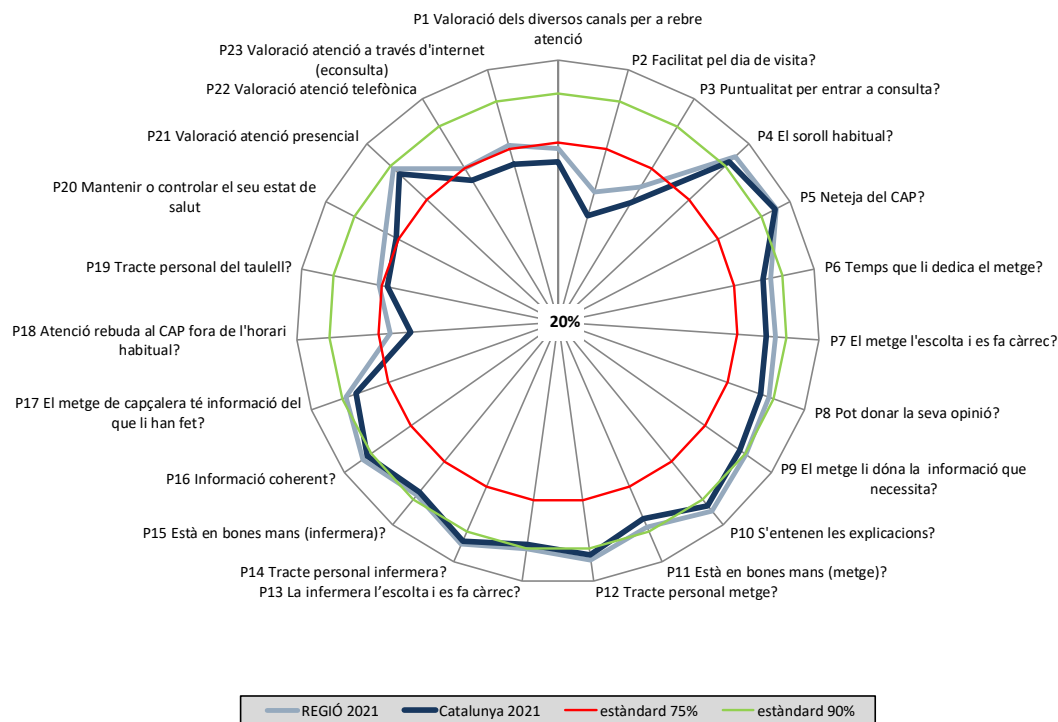


Font: Direcció General de Planificació en Salut.

Anualment, el CatSalut elabora un pla d'enquestes de satisfacció dels usuaris del Servei Català de la Salut (PLAENSA) per avaluar la qualitat del servei i el grau de satisfacció de les persones usuàries amb els diferents serveis sanitaris públics, amb l'objectiu d'obtenir informació per dissenyar i implementar estratègies de millora de la qualitat en la previsió d'aquests serveis.

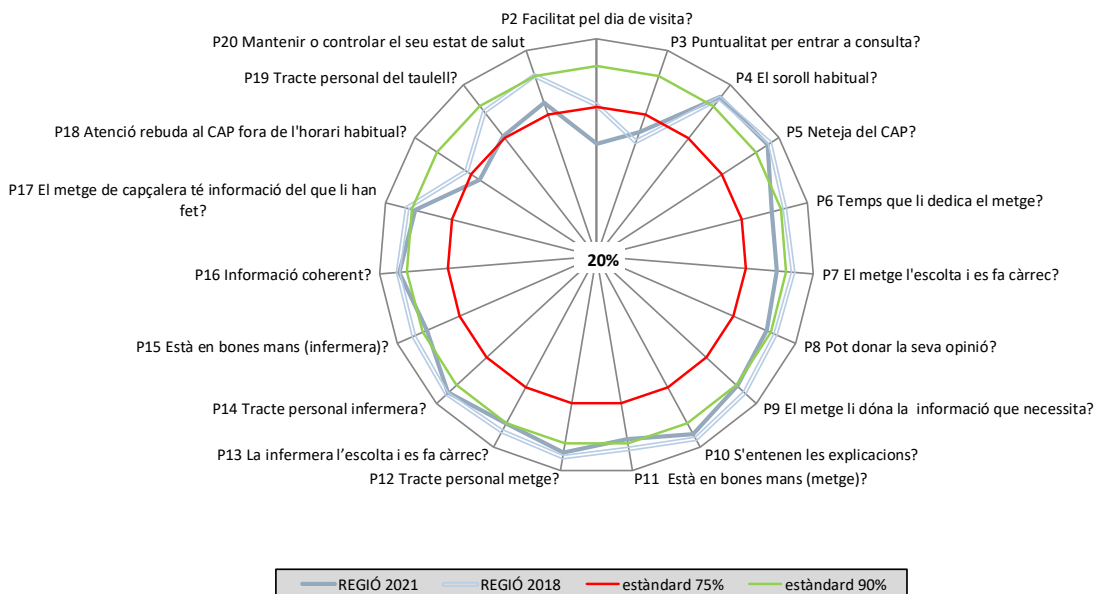
Els resultats de les enquestes PLAENSA del 2021 d'atenció primària donen a conèixer el grau de satisfacció dels usuaris de la Regió, que, en termes generals, està per sobre de la mitjana de Catalunya. Per altra banda, si comparem els resultats de la Regió amb els del 2018, la satisfacció ha disminuït, potser atribuïble a la pandèmia de la COVID-19. A les figures 20 i 21 es fa una comparativa dels estàndards de satisfacció de la Regió i de Catalunya de l'any 2021 i de la Regió dels anys 2018 i 2021.

**Figura 20. Representació gràfica radial (PLAENSA) de l'atenció primària el 2021, comparant la Regió i Catalunya**



Font: Servei Català de la Salut. PLAENSA 2021.

**Figura 21. Representació gràfic a radial (PLAENSA) de l'atenció primària de la Regió, 2018 i 2021**

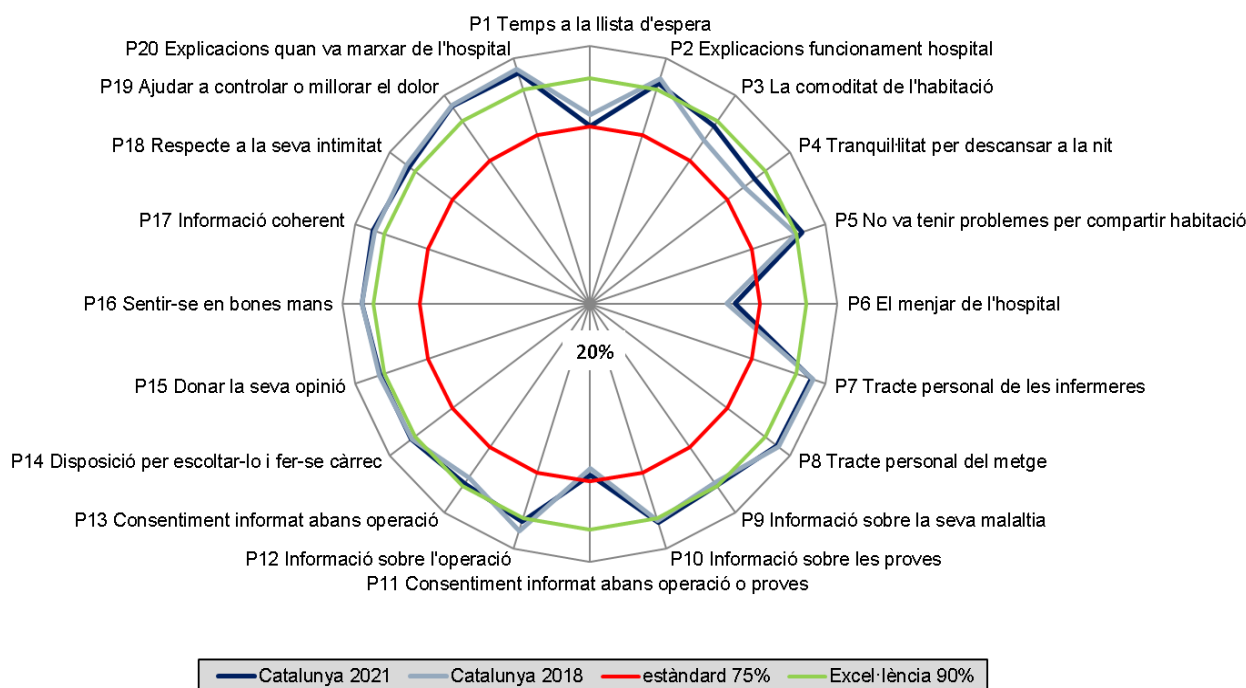


Font: Servei Català de la Salut. PLAENSA 2021.

Els resultats de les enquestes PLAENSA del 2021 d'atenció hospitalària són de tot Catalunya. No tenim, per tant, resultats específics de la Regió, ja que cada hospital disposa de diferents serveis.

A la figura 22 es comparen els resultats del 2021 i del 2018, per a tot Catalunya, de les preguntes fetes als usuaris respecte a aquesta línia. El grau de satisfacció és superior l'any 2021, menys en un ítem, el P1 (temps a la llista d'espera).

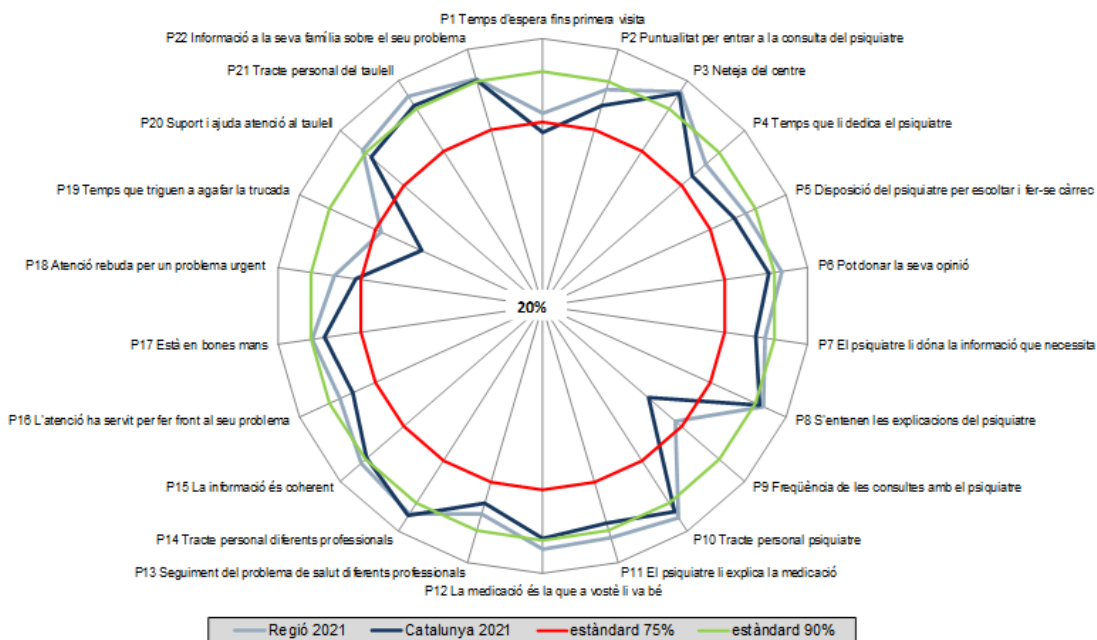
**Figura 22. Representació gràfica radial (PLAENSA) de l'atenció hospitalària de Catalunya, 2018 i 2021**



Els resultats de les enquestes PLAENSA del 2021 de **salut mental** donen a conèixer el grau de satisfacció dels usuaris de la Regió, que, de la mateixa manera que passa amb la línia d'atenció primària, està per sobre de la mitjana de Catalunya. Per altra banda, si comparem els resultats de la Regió amb els del 2018, el grau de satisfacció és semblant tots dos anys, amb alguna diferència específica en alguns dels ítems que es preguntaven. A les figures 23 i 24 es fa una comparativa dels estàndards de satisfacció de la Regió i de Catalunya de l'any 2021 i de la Regió dels anys 2018 i 2021.

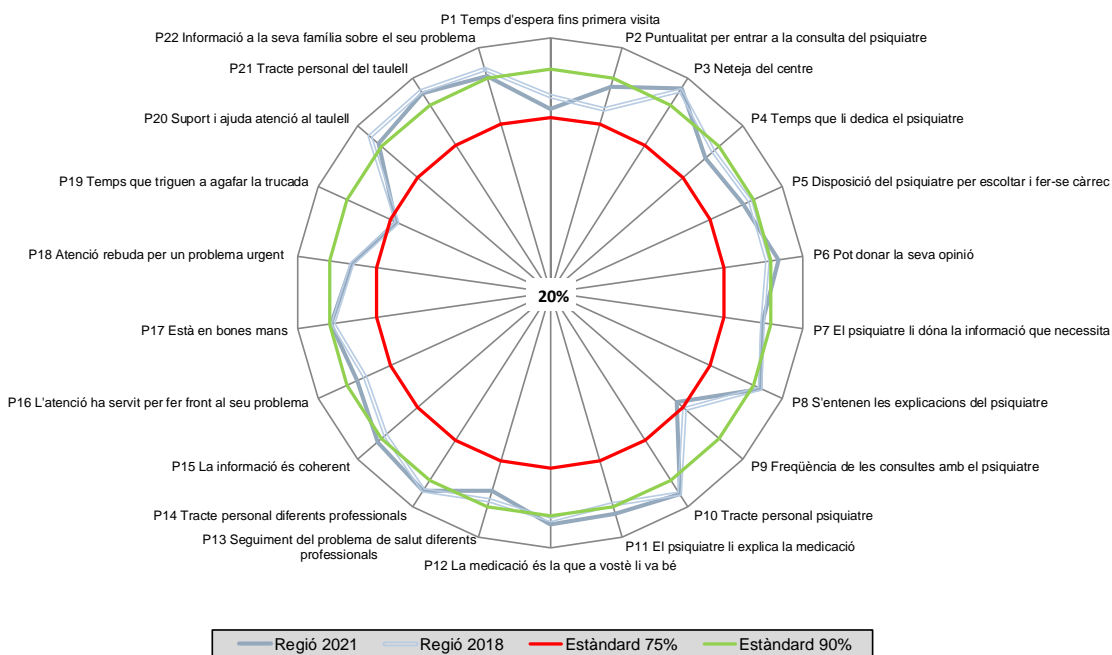


**Figura 23. Representació gràfica radial (PLAENSA) de salut mental, comparant la Regió i Catalunya, 2021**



Font: Servei Català de la Salut. PLAENSA 2021.

**Figura 24. Representació gràfica radial (PLAENSA) de salut mental de la Regió, 2018 i 2021**



Font: Servei Català de la Salut. PLAENSA 2021.

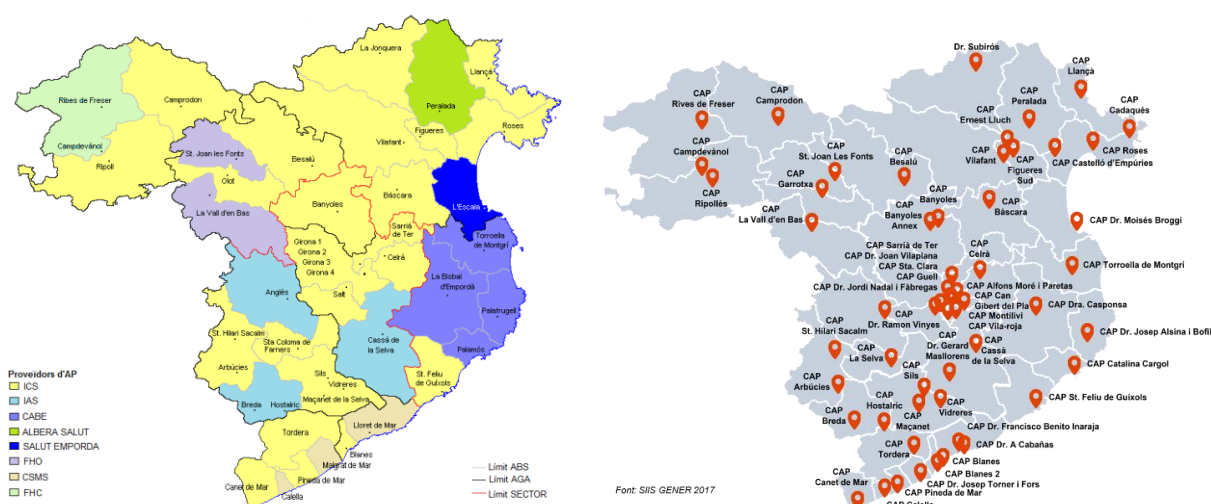
## 2.5.10 Descripció dels recursos sanitaris de la Regió

En aquest apartat es recull una descripció dels recursos sanitaris públics de diferents línies assistencials com són l'atenció primària, l'atenció hospitalària, l'atenció intermèdia, la salut mental i les emergències. També s'hi detalla el nombre de recursos d'atenció farmacèutica del territori i de la Subdirecció de Salut Pública de Catalunya a Girona.

### Atenció primària

L'atenció primària és el primer nivell d'accés de la ciutadania en assistència sanitària. A l'RS Girona hi ha 41 àrees bàsiques de salut (ABS), formades cada una per un equip d'atenció primària (EAP), 55 centres d'atenció primària (CAP) i 175 consultoris locals (CL), més l'equip penitenciari de Figueres. Aquests centres són gestionats per 8 proveïdors diferents.

#### Mapa 8. Atenció Primària per entitats proveïdores i per Centres d'Assistència Primària (CAP)



Font: Servei Català de la Salut. SIIS (Sistema integral d'informació de salut).

### Atenció hospitalària

A la Regió Sanitària Girona hi ha onze centres hospitalaris de diversa titularitat que formen part del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT). Aquests centres estan ubicats al territori de manera equilibrada, formant una xarxa d'hospitals generals bàsics i un centre de referència per atendre les patologies més complexes: l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta.

Les necessitats de llits per a la Regió, d'acord amb les projeccions poblacionals 2016-2030, amb una penetració estimada del 90%, se situen en un interval d'entre 1.132 i 1.275 llits. La màxima capacitat instal·lada actual és de 1.203 llits.

En llits crítics/semicrítics per a adults, les necessitats de la Regió se situen entre 68 i 92 llits, i

actualment en tenim 55, menys dels que es necessiten.

En llits crítics/semicrítics pediàtrics, les recomanacions se situen entre 8 i 10 llits, i en tenim 8.

### Mapa 9. Hospitals de la Regió Sanitària Girona



Font: Servei Català de la Salut, SIIS.

### Atenció intermèdia

L'atenció intermèdia comprèn el conjunt de cures destinades a aquelles persones malaltes, generalment amb caràcter crònic, i persones amb discapacitat que, per les seves característiques especials, poden beneficiar-se de l'actuació simultània dels serveis sanitaris i socials per potenciar la seva autonomia, pal·liar les seves limitacions o sofriments i facilitar la seva reinserció social.

### Centres socio-sanitaris d'internament

### Mapa 10. Centres socio-sanitaris d'internament de l'RS Girona



Font: Servei Català de la Salut. SIIS.

D'acord amb els criteris de Mapa 2017, la Regió es trobaria lleugerament per sota de les necessitats pel que fa als llits de llarga estada i amb unes necessitats més marcades quant als llits destinats a

convalescència, cures pal·liatives i atenció a subaguts.

**Taula 9. Recursos d'internament de l'RS Girona, 2021. Adequació dels criteris del Mapa sanitari, socio sanitari i de salut pública**

Criteri Mapa	Valors anuals	Necessitats RS Girona 2017 criteris Mapa	Recursos actuals (llits equivalents)
Llarga estada	3-3,5 llits per 1.000 hab. >64 anys (orientació futura)	443-516	438
Mitjana estada polivalent	Convalescència: 2-2,5 llits per 1.000 hab. >64 anys	295-369	265
	Cures pal·liatives: 8-10 llits per 100.000 hab.	67	
Subaguts*	1,3-1,4 altes anuals per 1.000 hab.	--	--

\*Els llits de subaguts es calculen d'acord amb la ràtio d'altes segons el Mapa i només disposen d'unitat específica les AGA amb més de 200.000 habitants. La resta d'AGA tenen inclòs aquest recurs dins la mitjana estada polivalent.  
Font: Elaboració pròpia.

### Centres socio sanitaris amb atenció ambulatoria

Són dispositius assistencials en règim diürn, hospitals de dia. Hi ha un total de 10 centres i 215 places distribuïdes a tota la Regió.

### Equips de suport

Tenen com a objectiu influir en la qualitat assistencial dels pacients que s'han d'atendre a domicili, oferir una atenció especialitzada dins la comunitat i ser un element de suport per als professionals de l'atenció primària, a més de servir de connexió entre els diferents recursos assistencials, i són:

- els programes d'atenció domiciliària - equips de suport (PADES)
- els equips de valoració i suport als hospitals d'aguts - unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries que actuen en l'àmbit hospitalari (UFISS)
- els equips d'avaluació integral ambulatoria (EAIA)

La Regió disposa de dotze equips PADES, set equips UFISS (un de trastorns cognitius, dos de geriatria i quatre de mixtos) i onze equips EAIA.

### Atenció a la salut mental

Els serveis de salut mental i addiccions garanteixen una atenció integral que preveu la promoció de la salut, la prevenció, el tractament i la rehabilitació, així com la inserció social i laboral de les persones afectades de trastorns mentals, contribuint a la millora de la seva qualitat de vida i la de les seves famílies.

A la Regió Sanitària Girona hi ha dues entitats proveïdores de salut mental (SM): l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), que cobreix la població de la majoria de les AGA, i la Comunitat

Terapèutica del Maresme (CTM), que dona servei a l'AGA Alt Maresme.

Aquestes dues entitats proveïdores ofereixen les línies següents:

- serveis de rehabilitació comunitària (SRC)
- centres de salut mental d'adults (CSMA)
- centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ)
- hospitalització de malalts aguts de salut mental (HASM)
- hospitals de dia de salut mental (HDSM)
- hospitalització de malalts subaguts de salut mental (HSASM)
- hospitalització de mitjana i llarga estada (MILLE)
- Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS)

**Mapa 11. Centres de salut mental, per proveïdor i tipologia**



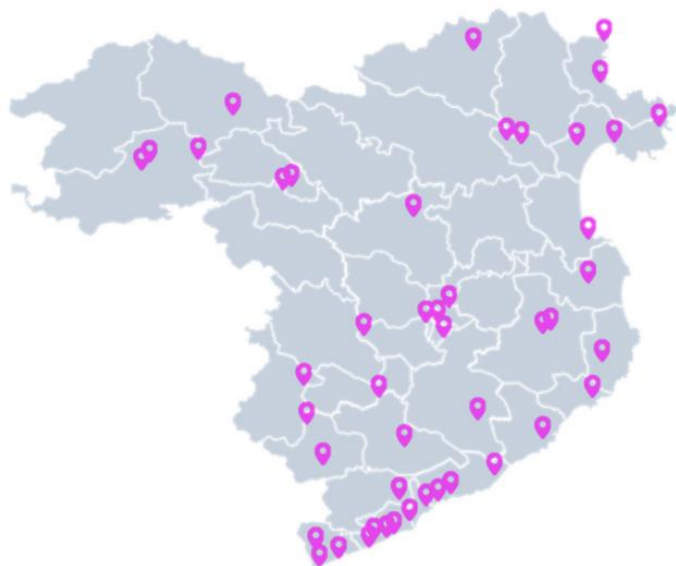
Font: Servei Català de la Salut. SIIS.

## Servei d'emergències mèdiques (SEM)

Les bases assistencials del SEM estan distribuïdes arreu del territori, majoritàriament en hospitals de la xarxa sanitària d'ús públic i en centres d'atenció primària (CAP). L'organització permet reduir al màxim la distància entre el lloc de l'incident i el transport amb l'equip assistencial que ha d'atendre la demanda d'urgència o emergència sanitària.

Els recursos de què disposa la Regió són un helicòpter medicalitzat, quatre vehicles d'intervenció ràpida (VIR), deu unitats de suport vital avançat (SVA) i 49 unitats de suport vital bàsic (SVB).

### Mapa 12. Bases d'atenció urgent SEM



Font: Servei Català de la Salut. SIIS.

### Atenció farmacèutica

Els centres d'atenció farmacèutica als usuaris del sistema sanitari públic es classifiquen en oficina de farmàcia, farmaciola, servei de farmàcia hospitalària i dipòsit de medicaments. La taula següent mostra la distribució territorial de recursos per àrea de gestió assistencial (AGA).

Taula 10. Recursos d'atenció farmacèutica a l'RS Girona 2020

AGA	Oficina de farmàcia	Farmaciola*	Farmàcia hospitalària	Dipòsit de medicaments		Total
				Hospitalaris	Extrahospitalaris	
Alt Empordà	77	6	1	2	34	36
Baix Empordà	67	0	1	1	22	23
Garrotxa	26	3	1	0	11	11
Ripollès	13	5	1	0	6	6
Alt Maresme	45	3	1	0	22	22
Selva Marítima	34	0	1	2	13	15
Gironès Nord i Pla de l'Estany	69	1	3	5	44	49
Gironès Sud i Selva Interior	64	1	1	2	22	24
<b>Total</b>	<b>395</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>174</b>	<b>186</b>

\* Una farmaciola se situa als nuclis on no hi ha una oficina de farmàcia, però per diferents criteris (llunyania o dificultats de comunicació a l'establiment més proper o alta concentració de població de temporada) és aconsellable un servei farmacèutic. Si és així, es pot autoritzar la instal·lació d'una farmaciola vinculada a una oficina de farmàcia ja existent a càrrec d'un farmacèutic.

## Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona

La Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona realitza activitats i serveis en l'àmbit de la protecció de la salut, de la vigilància epidemiològica, de la promoció de la salut, de la prevenció, de les addiccions, del benestar emocional i de la salut laboral. S'estructura en diferents serveis: el Servei de Protecció de la Salut, el Servei de Vigilància de la Salut Pública, el Servei de Promoció de la Salut i el Servei d'Administració i Suport Territorial, que estan ubicats a l'edifici de la Generalitat de Girona, i el Servei de Salut Pública de Girona Nord i el Servei de Salut Pública de Girona Sud. El Servei de Salut Pública de Girona Nord disposa de diferents seus, concretament a Figueres, Olot, Ripoll, Sant Feliu de Guíxols i la Bisbal d'Empordà. El Servei de Salut Pública de Girona Sud disposa de seus a Girona ciutat, Banyoles, Riudellots de la Selva i Pineda de Mar.

## 2.6 Prioritats del sistema de salut per al 2025

Paral·lelament als reptes de salut assenyalats, també n'hi ha d'altres que tenen a veure amb el funcionament del sistema i en la forma com els seus elements es relacionen entre si.

La pandèmia de la COVID-19 ha fet aflorar les fortaleses i les debilitats del nostre sistema sanitari i ha posat en evidència la necessitat d'establir un procés de transformació. En una població amb una prevalença elevada de cronicitat i de malalties que causen discapacitat de llarga evolució, es fa evident la necessitat d'avançar en models assistencials i organitzatius que facilitin el treball multidisciplinari i multisectorial i que s'orientin a les necessitats globals de la persona, amb un nivell més alt de coordinació i integració.

Un dels impactes de la pandèmia de la COVID-19 ha estat la dificultat de mantenir l'activitat sanitària, que s'ha hagut de diferir, i això ha impactat sobre l'atenció, provocant un retard en els diagnòstics i els processos d'atenció no urgent d'altres patologies, com per exemple les relatives a nous diagnòstics de processos oncològics, o bé en les cobertures vacunals, el control de les malalties cròniques i les intervencions de prevenció. Més enllà de les prioritats d'aquest Pla de salut, durant el 2022 s'han de continuar destinant recursos a la COVID-19; és necessari seguir fent cribratges per tallar cadenes de contagi, reforçar la vacunació poblacional per continuar el control de la pandèmia, i també recuperar l'activitat sanitària i els estàndards de qualitat assistencials.

### Posar la persona al centre de la seva salut i del sistema

La desitjada atenció centrada en la persona (ACP) pateix l'efecte de la parcel·lació, la fragmentació i la manca de coordinació entre àmbits assistencials, professionals i entre sectors. Sovint el funcionament del sistema sanitari dificulta donar una resposta global a les persones i la seva diversitat. Davant la necessària escolta de l'opinió de la ciutadania, que hauria de participar en les polítiques de salut, el sistema encara tendeix a ser massa paternalista.

Avançar cap a l'ACP requereix incorporar de manera sistemàtica metodologies d'intervenció i tecnologies noves, treballar amb perspectiva de gènere, reforçar la comunicació i la participació de la ciutadania i acompanyar el sistema de canvi i adaptació a les necessitats de les persones

en la planificació, l'organització i la gestió. Per a això cal adaptar organitzativament i funcionalment els serveis i garantir les competències professionals adequades.

Els mecanismes de participació es troben encara en un nivell de desenvolupament incipient. Cal avançar mitjançant sistemes de cocreació, tenint en compte, d'una banda, la valoració dels pacients, l'experiència assistencial rebuda i els resultats obtinguts i, de l'altra, les aportacions de la ciutadania a partir de les seves experiències i expectatives.

### **Professionals de la salut com a fonaments del sistema**

Els professionals són els pilars determinants de la prestació dels serveis de salut a la ciutadania, i alhora són els actors principals i agents clau de la transformació del sistema de salut.

Els professionals de la salut, amb un component vocacional molt fort, gaudeixen d'alts nivells de formació, capacitació i professionalitat. Després d'aquests gairebé dos anys de pandèmia i d'esforç continuat, apareixen situacions de cansament que posen més de manifest les necessitats de millora de les condicions laborals, els graus de millora de l'autonomia personal dins dels models d'organització en què participen els professionals i del reconeixement de la seva funció social.

El sistema ha de fomentar el desenvolupament competencial de tots els professionals, amb una atenció especial al personal administratiu i d'atenció a la ciutadania. El professional de la salut del segle XXI ha de destacar per les habilitats comunicatives, l'empatia i la gestió de la incertesa i les emocions.

### **Reduir la fragmentació del procés assistencial**

Tot i els avenços assolits en els darrers anys en la comunicació, la coordinació i la integració entre els diferents nivells assistencials, àmbits i especialitats, encara avui se segueix percebent com un punt de millora del sistema. Disposar de sistemes de comunicació i coordinació clínica i terapèutica entre professionals i entre els diferents nivells assistencials, que permetin establir una atenció realment centrada en la persona, són elements clau, tant per obtenir una mirada global i la continuïtat assistencial de les persones, com per a la mateixa eficiència del sistema.

El sistema sanitari a Catalunya ha estat molt centrat en l'atenció hospitalària i en el desenvolupament de l'atenció hospitalària d'alta complexitat, sobretot per cobrir les necessitats relacionades amb les patologies agudes de risc vital. Cal reforçar el desenvolupament de l'atenció primària i la salut comunitària, l'atenció a la salut mental i a les addiccions, la rehabilitació, els hospitals de dia, la convalsència o l'atenció pal·liativa perquè siguin referència en el procés assistencial i puguin donar resposta als problemes de salut de més prevalença i a les necessitats de cures actuals. Així mateix, la integració i la coordinació de les activitats d'atenció terapèutica i farmacèutica hospitalària, primària i comunitària roman com una àrea d'oportunitat per assolir millores en la racionalitat de la utilització de medicaments. Per assolir-ho cal disposar d'una atenció terapèutica integrada i contínua, i garantir la disponibilitat d'un pla terapèutic únic i centrat en el pacient. En tots els casos és fonamental millorar la informació al pacient i el seguiment terapèutic de proximitat, per tal de millorar el compliment terapèutic.



## **Integrar la perspectiva de gènere**

El gènere és un dels eixos de desigualtat més preeminents tenint en compte el seu caràcter transversal, estructural i funcional en l'organització social. Les creences, els comportaments, els hàbits i els estils de vida diferents en funció del gènere tenen impacte en la salut i el benestar de les persones i generen inequitats.

La perspectiva de gènere és un principi d'actuació de tots els poders públics que implica la presa en consideració de les diferències de les dones i els homes en l'anàlisi, la planificació, el disseny i l'execució de les polítiques, per poder combatre aspectes com la desigualtat de gènere i el sexisme, superar les situacions de discriminació que encara persisteixen i promoure una necessària equitat de gènere. En l'article 48 sobre polítiques de salut i serveis de la Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, s'exposen les mesures fonamentals que s'han de dur a terme, com també en l'article 16 sobre salut de la Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per garantir els drets de persones lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia. Aquesta perspectiva s'ha d'aplicar també al sector de la salut.

Cal sistematitzar la incorporació de la perspectiva de gènere en la planificació, la prestació dels serveis sanitaris i l'avaluació en totes les seves fases i considerar les necessitats i expectatives diferencials de gènere; així com incloure-la de forma transversal en la formació dels professionals. Així mateix, cal avançar en l'eliminació dels estereotips de gènere en la informació i la comunicació al sistema de salut.

## **Consolidar el desplegament de la salut pública**

L'experiència de la pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest la necessitat d'un desplegament complet de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, tant en l'àmbit central com territorial. Tot i que al llarg dels darrers anys s'han desenvolupat programes i projectes molt rellevants en les àrees de prevenció de la malaltia, protecció de la salut i promoció de la salut, la salut pública té uns recursos humans escassos i no sempre ajustats a les necessitats.

Els nous reptes com la COVID-19, l'emergència climàtica o la resposta a les noves addicions fan imprescindible disposar de la dotació de recursos suficients per donar una resposta estructurada de la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya i de promoció de la salut. S'han de millorar els fluxos d'informació i generalitzar les bones pràctiques locals, consolidant l'adaptació funcional entre els diferents actors, tal com s'ha produït arran de l'experiència de la pandèmia.

També cal definir els rols de la salut pública i l'atenció primària en l'espai compartit de l'atenció comunitària, tenint en compte la necessitat de coordinació amb el món municipal, per fer front a la variabilitat territorial, augmentar la multidisciplinarietat dels recursos humans i potenciar els projectes comunitaris. També cal dotar la salut pública per a la realització del treball intersectorial sobre els determinants socials de la salut i la millora de l'equitat en el marc del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP).

## **Fomentar la col·laboració entre actors públics**

El sistema general de govern està organitzat en sectors especialitzats que suposen una dificultat afegida a l'hora de desenvolupar polítiques de salut globals que tinguin en compte les persones i el seu entorn. Per aquest motiu, ha estat difícil dur a terme programes conjunts que impliquin més d'un sector, sobretot quan ha calgut compartir pressupostos, altres tipus de recursos o sistemes d'informació per garantir una atenció plenament coordinada. La pandèmia ha evidenciat la necessitat de treballar conjuntament entre el sector sanitari i social per atendre les persones amb necessitats complexes, tant si van a la consulta com si són al domicili o a la residència.

Aquesta coordinació també és important per avançar en aspectes com la lluita contra la violència masclista, la violència sexual, el maltractament infantil i juvenil, la mutilació genital femenina i els matrimonis forçats. L'RS Girona treballa aquests temes amb una comissió interdepartamental des de l'any 1998.

L'abordatge dels determinants socials de la salut i l'assoliment dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) també requereixen acords intergovernamentals entre els diferents departaments de la Generalitat, l'Administració local i les diputacions i l'Estat, o acords intersectorials de salut.

## **Adequar els recursos per garantir l'equitat i la qualitat de l'atenció i l'equilibri territorial**

El sistema sanitari de Catalunya es considera insuficientment finançat, pel dèficit fiscal històric i, molt especialment, a partir de la crisi econòmica del 2008. Hi ha una distribució desigual dels recursos humans i de l'expertesa, que afecta els territoris més allunyats dels grans centres urbans.

És important destinar recursos econòmics específics i invertir en el nombre i les competències dels professionals per disminuir tant la inequitat territorial en l'accés com en els resultats en salut.

A la Regió tenim unes especificitats a considerar: la ruralitat de les AGA del Ripollès i la Garrotxa, un percentatge superior a la mitjana de Catalunya de població d'altres nacionalitats en gairebé totes les AGA (cal destacar l'Alt Empordà i la Selva Marítima), i la població flotant estacional a conseqüència de l'atracció turística costanera i de muntanya d'algunes comarques. En aquest sentit, l'ús optimitzat dels instruments que tenim a l'abast per a la distribució dels recursos entre territoris i entitats proveïdores, a partir de sistemes de prioritització de la despesa basats en criteris poblacionals, d'eficiència i d'evidència, són cabdals per a la sostenibilitat econòmica.

## **Reforçar la recerca i la innovació orientada a problemes prevalents de la població i a la sostenibilitat del sistema**

Tot i l'impuls del Pla estratègic de recerca i innovació en salut, cal continuar avançant en la recerca clínica però també posar l'accent en àmbits prevalents i de transformació com ara l'envelliment, la cronicitat, l'atenció primària, la salut mental, l'epidemiologia i la recerca sociològica incorporant-hi la perspectiva de gènere. També ha de ser prioritària la recerca i la innovació organitzativa relacionada amb les formes de prestació de serveis i els resultats en salut.

La incorporació de la innovació farmacoterapèutica suposa un grau elevat d'incertesa per al finançador. La medicina personalitzada n'és un exemple. En un context d'intensa innovació que s'adreça a indicacions progressivament més concretes i fragmentades, la valoració econòmica i el posicionament terapèutic de les innovacions són cada vegada més complexos, i s'associa a creixements en la despesa guiats per la innovació d'alta complexitat, que poden qüestionar l'assequibilitat dels tractaments en breu.

És necessari cercar models d'incorporació de la innovació que permetin mantenir la sostenibilitat pressupostària, com ara acords de risc compartit i nous models de pagament i sistemes dinàmics que revisin de manera contínua el valor aportat en termes de resultats en salut, adreçats a cercar la màxima eficiència en la utilització de recursos. D'altra banda, en el context dels sistemes actuals de pagament, centrats en el medicament, el creixement guiat per l'alta complexitat pot comprometre les inversions en altres capítols sanitaris, per la qual cosa cal cercar una perspectiva global en l'avaluació i els sistemes de pagament de medicaments, de manera que els models realment centrats en la persona emergeixin.

## 2.7 Objectius de salut per al 2025

El Pla de salut de regió, per una banda busca identificar i prioritzar els factors de risc i els problemes de salut de la seva població i, alhora, té la funció d'impulsar, junt amb la resta de regions sanitàries, l'assoliment dels objectius i indicadors del Pla de salut de Catalunya que es mostren a la taula 11.

**Taula 11. Objectius i indicadors del Pla de salut de Catalunya per al període 2021-2025**

INDICADORS DE CONTEXT				
POBRESA	EDUCACIÓ	TREBALL	ENTORN	
OBJECTIUS DE SALUT				
GENERALS DE L'ESTAT DE SALUT	REDUCCIÓ DEL RISC	MORBIDITAT	MORTALITAT	QUALITAT DE SERVEIS

Per tant, és important monitorar i avaluar l'evolució d'indicadors globals (tant de context, a la taula 11, com de salut, a la taula 12). Aquesta avaluació la duu a terme la Direcció General de Planificació de Salut del Departament de Salut, a través del document *Marcant fites* (taules de la 13 a la 17), que estableix el punt de partida i l'evolució anual d'aquests indicadors i objectius. Els objectius que es presenten a continuació són els formulats al Pla de salut de Catalunya vigent, que finalitza el 2025.

**Taula 12. Objectius de salut del Pla de salut de Catalunya per al període 2021-2025**

OBJECTIUS GENERALS DE L'ESTAT DE SALUT			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
1. Recuperar l'esperança de vida en néixer prèvia a la pandèmia	Esperança de vida en néixer (anys)	Sexe; nivell d'estudis (NE); classe social (CS)	Registre de mortalitat de Catalunya
2. Augmentar en un 5% l'esperança de vida viscuda en bona salut als 65 anys	Esperança de vida en bona salut als 65 anys (anys)	Sexe; nivell d'estudis; classe social	Registre de mortalitat de Catalunya; Enquesta de salut de Catalunya
3. Reduir les desigualtats d'autopercepció de bona salut*	Raó M/m de la proporció de bona salut autopercebuda	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya
4. Reduir les desigualtats d'autopercepció de benestar emocional*	Raó M/m de la proporció de benestar emocional	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya

OBJECTIUS DE REDUCCIÓ DEL RISC			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
5. Mantenir l'activitat física saludable igual o per sobre del nivell actual	Prevalença d'activitat física saludable en persones de 15 a 69 anys	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya
6. Mantenir el seguiment dels consells de l'alimentació mediterrània per sobre del nivell actual	Prevalença del seguiment de dieta mediterrània en persones de 15 anys i més	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya
7. Reduir el consum de tabac en la població per sota del nivell actual	Prevalença de tabaquisme en els homes i en les dones de 15 anys i més	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya
8. Reduir el consum d'alcohol en la població per sota del nivell actual	Prevalença de consum d'alcohol en els darrers trenta dies (15-64 anys)	Sexe	EDADES (ESCA)
9. Mantenir la tendència decreixent de la fecunditat adolescent (nascuts vius per 1.000 dones)	Taxa de fecunditat de 15 a 19 anys	Territori	Idescat
10. Mantenir la tendència decreixent de les interrupcions voluntàries de l'embaràs en adolescents	Taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs de 15 a 19 anys	Territori	Estadística d'interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)
OBJECTIUS DE MORBIDITAT			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
11. Mantenir per sota del nivell actual la prevalença d'excés de pes	Prevalença d'índex de massa corporal ( $\geq 25$ ) en població de 15 i més	Sexe; CS; NE; territori	Enquesta de salut de Catalunya

OBJECTIUS DE MORBIDITAT			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
12. Mantenir per sota del nivell actual l'excés de pes en la població infantil de 6 a 12 anys	Prevalença d'excés de pes	Sexe; CS; NE; territori	Enquesta de salut de Catalunya (població infantil)
13. Trencar la tendència creixent dels darrers cinc anys en el nombre de casos d'infeccions de transmissió sexual (ITS)	Taxa d'incidència d'ITS	Territori	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya
14. Reduir els casos nous d'infecció pel VIH per sota del nivell actual	Taxa d'incidència d'infecció pel VIH	Sexe; territori	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya
15. Reduir la incidència de tuberculosi per sota del nivell actual	Taxa d'incidència de tuberculosi	Sexe; territori	Registre del programa de prevenció i control de la tuberculosi
16. Reduir les desigualtats en la prevalença de depressió*	Raó M/m de la prevalença de depressió (15 anys i més)	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya
17. Reduir les desigualtats en la prevalença d'ansietat*	Raó M/m de la prevalença d'ansietat (15 anys i més)	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya
18. Reduir un 7,5% la taxa de temptativa de suïcidi	Taxa de temptatives de suïcidi	Sexe; edat; territori	Registre del codi risc suïcidi
19. Monitorar els indicadors bàsics de demències en la població de 65 anys i més	Prevalença de demència i mortalitat en persones que la pateixen	Sexe	Registre de morbiditat i utilització de recursos de Catalunya
20. Monitorar els indicadors bàsics de la malaltia d'Alzheimer en la població de 65 anys i més	Prevalença de malaltia d'Alzheimer i mortalitat en les persones que la pateixen	Sexe	Registre de morbiditat i utilització de recursos de Catalunya

OBJECTIUS DE MORTALITAT			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
21. Mantenir la tendència decreixent de la mortalitat per totes les causes prèvia a la pandèmia	Taxa de mortalitat per totes les causes estandarditzada per edat a la població de Catalunya de 1991	Sexe; territori	Registre de mortalitat de Catalunya
22. Reduir un 7,5% la mortalitat per suïcidi	Taxa de mortalitat per suïcidi	Sexe; edat	Registre de mortalitat de Catalunya
23. Reduir més d'un 7,5% la mortalitat per suïcidi en la població de 15 a 24 anys	Taxa de mortalitat per suïcidi en la població de 15 a 24 anys	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
24. Monitorar la mortalitat per càncer	Taxa de mortalitat per càncer ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
25. Monitorar la mortalitat per malalties de l'aparell respiratori	Taxa de mortalitat per malalties del sistema respiratori ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
26. Monitorar la mortalitat per malalties mentals	Taxa de mortalitat per malalties mentals ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
27. Monitorar la mortalitat per malalties isquèmiques del cor	Taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
28. Monitorar la mortalitat per ictus	Taxa de mortalitat per ictus ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
29. Monitorar la mortalitat per càncer de mama en dones	Taxa de mortalitat per càncer de mama en dones ajustada per edat	Territori	Registre de mortalitat de Catalunya
30. Monitorar la mortalitat per càncer colorectal	Taxa de mortalitat per càncer colorectal ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya
31. Monitorar la mortalitat per càncer de pulmó	Taxa de mortalitat per càncer de pulmó ajustada per edat	Sexe	Registre de mortalitat de Catalunya

OBJECTIUS DE QUALITAT DE SERVEIS			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
32. Recuperar els nivells de 2019 de proporció d'infants de 2 anys que estan correctament vacunats	Proporció de població amb calendari vacunal correcte als 2 anys d'edat	Sexe; territori	Sistema d'informació sanitària de l'atenció primària
33. Recuperar els nivells de 2019 de proporció d'infants de 14 anys que estan correctament vacunats	Proporció de població amb calendari vacunal correcte als 14 anys d'edat	Sexe; territori	Sistema d'informació sanitària de l'atenció primària
34. Recuperar la proporció de control de la hipertensió en els pacients hipertensos atesos a l'atenció primària prèvia a la pandèmia	Proporció de bon control entre els pacients hipertensos	Sexe; territori	Sistema d'informació sanitària de l'atenció primària
35. Reduir les infeccions nosocomials per sota del nivell actual	Prevalença de pacients amb infecció nosocomial adquirida per 100 pacients en estudi ingressats	Sexe	Registre VINCAT; Programa de seguretat dels pacients
36. Reduir els episodis de pneumònia en pacients amb ventilació mecànica per sota del nivell actual	Incidència d'episodis de pneumònia per 1.000 pacients/dies de ventilació mecànica	Pacients amb ventilació mecànica	Registre VINCAT[1]B; Programa de seguretat dels pacients
37. Monitorar la supervivència del càncer	Supervivència relativa per càncer als cinc anys	Sexe	Registres de càncer de Girona i Tarragona
38. Monitorar el consum de psicofàrmacs	Nombre de pacients en tractament actiu durant sis mesos o més	Sexe; edat; territori	Divisió de Prestacions Farmacèutiques del CatSalut



39. Monitorar el consum de fàrmacs opioïdes	Nombre de pacients en tractament actiu durant sis mesos o més	Sexe; edat; territori	Divisió de Prestacions Farmacèutiques del CatSalut
OBJECTIUS DE QUALITAT DE SERVEIS			
Objectiu de salut	Indicador	Paràmetres de desigualtat	Font
40. Mantenir o augmentar la satisfacció amb els serveis de salut utilitzats l'últim any	Prevalença de població «molt satisfeta» (%)	Sexe; edat; CS; NE	Enquesta de salut de Catalunya

\*Raó: valor de la categoria extrema de la variable desigualtat favorable / valor de la categoria extrema de la variable de desigualtat desfavorable, mantenint el grup favorable en el nivell actual, o millor. Els valors extrems serien del nivell d'estudis.

**Taula 13. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius generals de l'estat de salut)**

Objectius generals de l'estat de salut						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
1. Recuperar l'esperança de vida en néixer prèvia a la pandèmia	Esperança de vida en néixer (anys) (2019)	Total	83,15	Seguiment	84,01	≥84,01
		Homes	80,42		81,18	≥81,18
		Dones	85,91		86,71	≥86,71
2. Augmentar el 5% l'esperança de vida viscuda en bona salut als 65 anys	Esperança de vida en bona salut als 65 anys (anys) (2019)	Total	No hi ha dades de Regió*	-	11,8	≥12,4
		Homes			12,21	≥12,8
		Dones			11,52	≥12,1
3. Reduir les desigualtats d'autopercepció de bona salut*	Proporció de bona salut autopercebuda per 100 hab.(2020)	Total	77,3	Seguiment	80,3	-
		Homes	81,5		83,6	-
		Dones	73,1		77,2	-
4. Reduir les desigualtats d'autopercepció de benestar emocional*	Proporció de malestar emocional per 100 hab. (2020)	Total	19,91	Mantenir	24,9	-
		Homes	12,7		17,3	-
		Dones	27		32	-

\* Si al llarg del desplegament del Pla es disposa de les dades, s'incorporaran al document.

**Taula 14. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de reducció del risc)**

Objectius de reducció del risc						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
5. Mantenir l'activitat física saludable igual o per sobre del nivell actual	Prevalença de la pràctica d'activitat física saludable en població de 15 a 69 anys ( <i>per 100</i> ) (2020)	Total	76,49	Seguiment	83,2	≥83,2
		Homes	78,8		83,8	≥83,8
		Dones	74,2		82,6	≥82,6
6. Mantenir el seguiment dels consells de l'alimentació mediterrània per sobre del nivell actual	Prevalença del seguiment de la dieta mediterrània en la població de 15 anys i més ( <i>per 100</i> ) (2020)	Total	60,19	Mantenir	57,5	≥57,5
		Homes	60,4		53,8	≥53,8
		Dones	60		60,9	≥60,9
7. Reduir el consum de tabac en la població per sota del nivell actual	Prevalença de tabaquisme en la població de 15 anys i més ( <i>per 100</i> ) (2020)	Total	22,25	Mantenir	24,6	<24,6
		Homes	25,6		27,8	<27,8
		Dones	19		21,6	<21,6
8. Reduir el consum d'alcohol en la població per	Prevalença de consum d'alcohol en els darrers	Total	No hi ha dades de la Regió*	-	63	<63,0
		Homes		71,5	<71,5	
		Dones		54,5	<54,5	

Objectius de reducció del risc						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
sota del nivell actual	trenta dies en la població de 15 a 64 anys ( <i>per 100</i> ) (2019)					
9. Mantenir la tendència decreixent de la fecunditat adolescent (nascuts vius per 1.000 dones)	Taxa de nascuts vius en dones de 15 a 19 anys (per 1.000) (2019)	Dones	No hi ha dades de Regió*	-	4,94	<4,94
10. Mantenir la tendència decreixent de les interrupcions voluntàries de l'embaràs en adolescents	Taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones de 15 a 19 anys (per 1.000) (2019)	Dones	9,7	Mantenir	10,96	<10,96

\*Si al llarg del desplegament del Pla es disposa de les dades, s'incorporaran al document.

**Taula 15. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de morbiditat)**

Objectius de morbiditat						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
11. Mantenir per sota del nivell actual la prevalença de l'excés de pes	Prevalença de l'excés de pes per cada 100 hab. en població de 18 a 74 anys (2020)	Total	52,12	Seguiment	50,6	<50,6
		Homes	61,4		58,8	<58,8
		Dones	42,2	Mantenir	42,4	<42,4
12. Mantenir per sota del nivell actual l'excés de pes en la població infantil de 6 a 12 anys	Prevalença de l'excés de pes per cada 100 hab. en la població infantil de 6 a 12 anys (2020)	Total	33,8	Mantenir	35,9	<35,9
		Homes	47,1	Seguiment	44,6	<44,6
		Dones	19,1	Mantenir	27,1	<27,1
13. Trencar la tendència creixent dels darrers cinc anys en el nombre de casos d'infeccions de transmissió sexual (ITS)	Taxa d'incidència d'ITS per 100.000 hab.(2019)	Total	173,6	Mantenir	275,95	<275,95
		Homes	167,54		327,23	<327,23
		Dones	179,72		226,45	<226,45
14. Reduir els casos nous d'infecció pel	Taxa d'incidència d'infecció per VIH	Total	7,7	Mantenir	8,5	<8,5
		Homes	14,29		15,2	<15,2

Objectius de morbiditat						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
VIH per sota del nivell actual	per 100.000 hab. (2019)	Dones	3,17	Seguiment	2,1	<2,1
15. Reduir la incidència de la tuberculosi per sota del nivell actual	Taxa d'incidència de tuberculosi per 100.000 hab. (2019)	Total	12,3	Mantenir	14,11	< 14,1
		Homes	16,1		18	<18,0
		Dones	8,5		10,2	<10,2
16. Reduir les desigualtats en la prevalença de la depressió*	Prevalença de la depressió per 100 hab. en la població de 15 anys i més anys (2020)	Total	6,31	Mantenir	10,6	-
		Homes	2,2		7,4	-
		Dones	10,3		13,7	-
17. Reduir les desigualtats en la prevalença de l'ansietat*	Prevalença de l'ansietat per 100 hab. en la població de 15 anys i més anys (2020)	Total	11,5	Mantenir	16,5	-
		Homes	5,6		12,6	-
		Dones	17,3		20,3	-
18. Reduir un 7,5% la taxa de temptativa de suïcidi	Taxa d'episodis de conducta suïcida per 100.000 hab. (2019)	Total	28,3	Mantenir	58,52	<54,10
		Homes	22,93		43,51	<40,25
		Dones	34,32		72,96	<67,49
19. Monitorar els	Prevalença de la demència per 1.000	Total (2020)	55,5	Mantenir	64	Monitorar
		Homes (2019)	51,13	Seguiment	46,3	

<b>Objectius de morbiditat</b>						
<b>Objectiu de salut</b>	<b>Indicador</b>	<b>Sexe</b>	<b>Punt de partida RS</b>	<b>Fites 2025 RS</b>	<b>Punt de partida Catalunya</b>	<b>Fites 2025 Catalunya</b>
indicadors bàsics de demències en la població de 65 anys i més	hab. en la població de 65 anys i més (2019)	Dones (2019)	87,72	Seguiment	77,4	
	Mortalitat en els pacients amb demència per cada 100 hab.(2019)	Total (2020)	18,00	Seguiment	16,5	Monitorar
		Homes (2019)	19,88		19,1	
		Dones (2019)	16,31		15,3	
20. Monitorar els indicadors bàsics de la malaltia d'Alzheimer en la població de 65 anys i més	Prevalença de la malaltia d'Alzheimer per 1.000 hab. en la població de 65 anys i més (2019)	Total (2020)	26,1	Mantenir	31,2	Monitorar
		Homes (2019)	20,87	Seguiment	19,2	
		Dones (2019)	45,39	Seguiment	40,3	
	Mortalitat en els pacients amb Alzheimer per cada 100 hab. (2019)	Total (2020)	15,80	Seguiment	14,2	Monitorar
		Homes (2019)	15,01		16,3	
		Dones (2019)	12,85		13,4	

**Taula 16. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de mortalitat)**

Objectius de mortalitat						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
21. Mantenir la tendència decreixent de la mortalitat, per totes les causes, prèvia a la pandèmia	Taxa de mortalitat per totes les causes per 1.000 hab. (2019)	Total	523,3	Seguiment	485,38	Monitorar
		Homes	681,93		647,1	
		Dones	391,29		359,45	
22. Reduir un 7,5% la mortalitat per suïcidi	Taxa de mortalitat per suïcidi <i>per</i> 100.000 hab. (2019)	Total	6,81	Seguiment	5,03	≤4,62
		Homes	8,68		7,48	≤6,94
		Dones	4,94		2,8	≤2,59
23. Reduir més d'un 7,5% la mortalitat per suïcidi en la població de 15 a 24 anys	Taxa de mortalitat per suïcidi per 100 hab. en la població de 15 a 24 anys (2019)	Total	3,39	Seguiment	3,19	≤2,95
		Homes	4,19		3,94	≤3,65
		Dones	2,32		2,38	≤2,20
24. Monitorar la mortalitat per càncer	Taxa de mortalitat per càncer 2019	Total	167,18	Seguiment	162,58	Monitorar
		Homes	235,52		228,47	
		Dones	112,18		111,9	
25. Monitorar la mortalitat per malalties de l'aparell respiratori	Taxa de mortalitat per malalties del sistema respiratori (2019)	Total	47,49	Seguiment	47,28	Monitorar
		Homes	70,5		72,2	
		Dones	30,35		30,13	
26. Monitorar la mortalitat per malalties	Taxa de mortalitat per malalties mentals	Total	21,04	Seguiment	22,61	Monitorar
		Homes	22,38		23,4	



Objectius de mortalitat						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de partida RS	Fites 2025 RS	Punt de partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
mentals	(2019)	Dones	19,51		21,58	
27. Monitorar la mortalitat per malalties isquèmiques del cor	Taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor (2019)	Total	33,14	Seguiment	27,21	Monitorar
		Homes	49,84		44,1	
		Dones	19,23		14,1	
28. Monitorar la mortalitat per ictus	Taxa de mortalitat per ictus (2019)	Total	26,61	Seguiment	24,24	Monitorar
		Homes	29,26		29,32	
		Dones	24,35		20,33	
29. Monitorar la mortalitat per càncer de mama en dones	Taxa de mortalitat per càncer de mama en dones (2019)	Dones	18,3	Seguiment	16,78	Monitorar
30. Monitorar la mortalitat per càncer colorectal	Taxa de mortalitat per càncer colorectal (2019)	Total	22,94	Seguiment	21,12	Monitorar
		Homes	33,02		29,39	
		Dones	14,93		14,79	
31. Monitorar la mortalitat per càncer de pulmó	Taxa de mortalitat per càncer de pulmó (2019)	Total	35,16	Seguiment	34,25	Monitorar
		Homes	58,67		58,96	
		Dones	15,07		14,36	

**Taula 17. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de qualitat de serveis)**

Objectius de qualitat de serveis						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de Partida RS	Fites 2025 RS	Punt de Partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
32. Recuperar els nivells de 2019 en la proporció d'infants de 2 anys que estan correctament vacunats	Proporció de població atesa amb calendari vacunal correcte als 2 anys d'edat (per 100) (desembre 2019)	Total	90,2	Seguiment	90,9	
33. Recuperar els nivells de 2019 en la proporció d'infants de 14 anys que estan correctament vacunats	Proporció de població atesa amb calendari vacunal correcte en 14 anys d'edat (per 100) (desembre 2019)	Total	92	Seguiment	93,3	
34. Recuperar la proporció de control de la hipertensió en els pacients hipertensos atesos a l'atenció primària, prèvia a la pandèmia	Proporció de bon control entre els pacients hipertensos atesos a l'atenció primària (per 100) (gener 2020)	Total	70,87	Mantenir	69,6	>69,6
		Homes	x	-	66,7	>66,7
		Dones	x	-	72,5	>72,5

Objectius de qualitat de serveis						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de Partida RS	Fites 2025 RS	Punt de Partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
35. Reduir les infeccions nosocomials per sota del nivell actual	Prevalença de pacients amb infecció nosocomial adquirida per 100 pacients en estudi ingressats (2019)	Total	*	-	4,2	<4,2
36. Reduir els episodis de pneumònia en pacients amb ventilació mecànica per sota del nivell actual	Incidència d'episodis de pneumònia per 1.000 pacients/ dies de ventilació mecànica (2019)	Total	*	-	4,86	<4,86
37. Monitorar la supervivència del càncer	Supervivència relativa per càncer als cinc anys (2019)	Total	*	-	59	Monitorar
		Homes	*		56,2	
		Dones	*		63,8	
38. Monitorar el consum de psicofàrmacs	Taxa poblacional de pacients en tractament actiu durant 6 o més mesos ( <i>per 100</i> ) (2019)	Total	14,4	Monitorar	14,7	Monitorar
		Homes	9,8		9,9	<9,9
		Dones	19,1		19,4	<19,4

Objectius de qualitat de serveis						
Objectiu de salut	Indicador	Sexe	Punt de Partida RS	Fites 2025 RS	Punt de Partida Catalunya	Fites 2025 Catalunya
39. Monitorar el consum de fàrmacs opioïdes	Taxa poblacional de pacients en tractament actiu de fins a 3 mesos (per 100) (2019)	Total	3,7	Monitorar	3,8	Monitorar
		Homes	2,6		2,2	<2,2
		Dones	5,1		5,4	<5,4
40. Mantenir o augmentar la satisfacció amb els serveis de salut utilitzats l'últim any	Prevalença de satisfacció (satisfet i molt satisfets) amb els servies utilitzats l'últim any per 100 hab. (2020)	Total	89,59	Mantenir	87,9	≥87,93
		Homes	91,9		89,7	≥89,7
		Dones	87,4		86,3	≥86,3

\* Si al llarg del desplegament del Pla es disposa de les dades, s'incorporaran al document.

## Capítol 3. Estratègies, eixos i objectius específics i accions del Pla de salut



A partir d'aquests objectius de salut i dels objectius específics del Pla de salut de Catalunya, la Regió ha elaborat un mapa d'objectius i accions detallades, adaptats a la diagnosi i a les necessitats del territori, que es recullen en aquest apartat. Cadascun dels cinquanta objectius consta d'una o més accions traçadores, que constitueixen el focus d'intervenció prioritària.

## La salut a Girona

### Prioritats de salut

- Estils de vida i factors de risc
- Benestar emocional i salut mental
- Desigualtats socials i de salut
- Cronicitat, complexitat i fragilitat
- Medicalització de la vida quotidiana
- Violència
- Malalties transmissibles i pandèmies
- Contaminació ambiental
- Resistència microbiana



### Prioritats del sistema

- Atenció centrada en la persona
- Professionals de la salut, fonaments del sistema
- Reducció de la fragmentació del procés assistencial
- Perspectiva de gènere
- Consolidació de la salut pública i els seus rols amb la resta del sistema
- Col·laboració entre actors públics
- Equitat i qualitat en l'atenció
- Recerca i innovació



# Estratègies del Pla de salut de Girona

## 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

1. Criança saludable
2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

SALUT AFECTIVA, SEXUAL I REPRODUCTIVA · SALUT EMOCIONAL · ALIMENTACIÓ I ACTIVITAT FÍSICA SALUDABLES · VIOLÈNCIA

## 2. Entorns saludables

3. El medi ambient i la salut
4. Les malalties transmissibles i les epidèmies
5. Les resistències als antibiòtics
6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut a totes les polítiques

## 3. Integració de l'atenció a la salut

7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor
8. Àmbits de transformació dels serveis de salut
9. Atenció integrada social i sanitària

## 4. Palanques de canvi transversals

10. Governança
11. Cultura de salut i participació de la ciutadania
12. Lideratge i participació dels professionals
13. Transformació digital
14. Recerca i innovació vers les necessitats de salut i del sistema
15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

L'estratègia 1, **Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida**, fa èmfasi en la promoció del benestar emocional i físic de les persones, i en la prevenció dels problemes de salut que poden generar desigualtat d'oportunitats per al desenvolupament personal saludable, per raó de sexe o gènere, condicions socioeconòmiques, nivell d'estudis, territori o edat.

La forma de viure i els entorns relacionats amb els eixos de desigualtat són rellevants en la repercussió de la salut de les persones i la qualitat de vida.

L'estratègia 2, **Entorns saludables**, té en compte la contribució des de Salut per a l'assoliment dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) de les Nacions Unides i de totes les mesures que ajudin a mitigar les desigualtats. Inclou les àrees de salut pública tradicionals orientades a l'entorn de la protecció de la salut, com la salut ambiental i alimentària, el control de la contaminació i el desplegament de la vigilància epidemiològica. També inclou l'abordatge de les malalties emergents i epidèmies, l'emergència climàtica o la resistència als antibiòtics.

L'estratègia 3, **Integració de l'atenció a la salut**, inclou accions per a la transformació del model d'atenció a les persones, treballant sobre les prioritats detectades i les necessitats poblacionals. Reforça l'orientació de generació de salut i comunitària, l'atenció integrada al territori i la integració dels serveis socials i sanitaris. Tot això, fent èmfasi en la transformació dels àmbits de l'atenció primària de salut i comunitària, els serveis de salut pública, l'atenció a la salut mental i les addiccions, l'atenció sociosanitària i l'atenció hospitalària.

L'estratègia 4, **Palanques de canvi transversals**, inclou els aspectes necessaris per fer realitat les tres estratègies anteriors i que cal treballar de manera conjunta per recuperar el sistema de salut i transformar-lo. Són necessaris uns elements facilitadors com, per exemple, la participació ciutadana, el lideratge professional, la governança de la salut des de diferents instàncies del sistema de salut, la recerca i innovació i les tecnologies de la informació.

Les estratègies s'estructuren en quinze eixos i, per a cadascun, hi ha una relació de 50 objectius específics i 176 accions. Per a cada objectiu específic s'ha destacat una o més accions traçadores, en total 52, a les quals s'assignen indicadors de procés per poder fer el seguiment de la implantació i l'avaluació. A cada objectiu específic s'assigna també un indicador de resultat.



Figura 25. Estratègies del Pla de salut 2021-2025

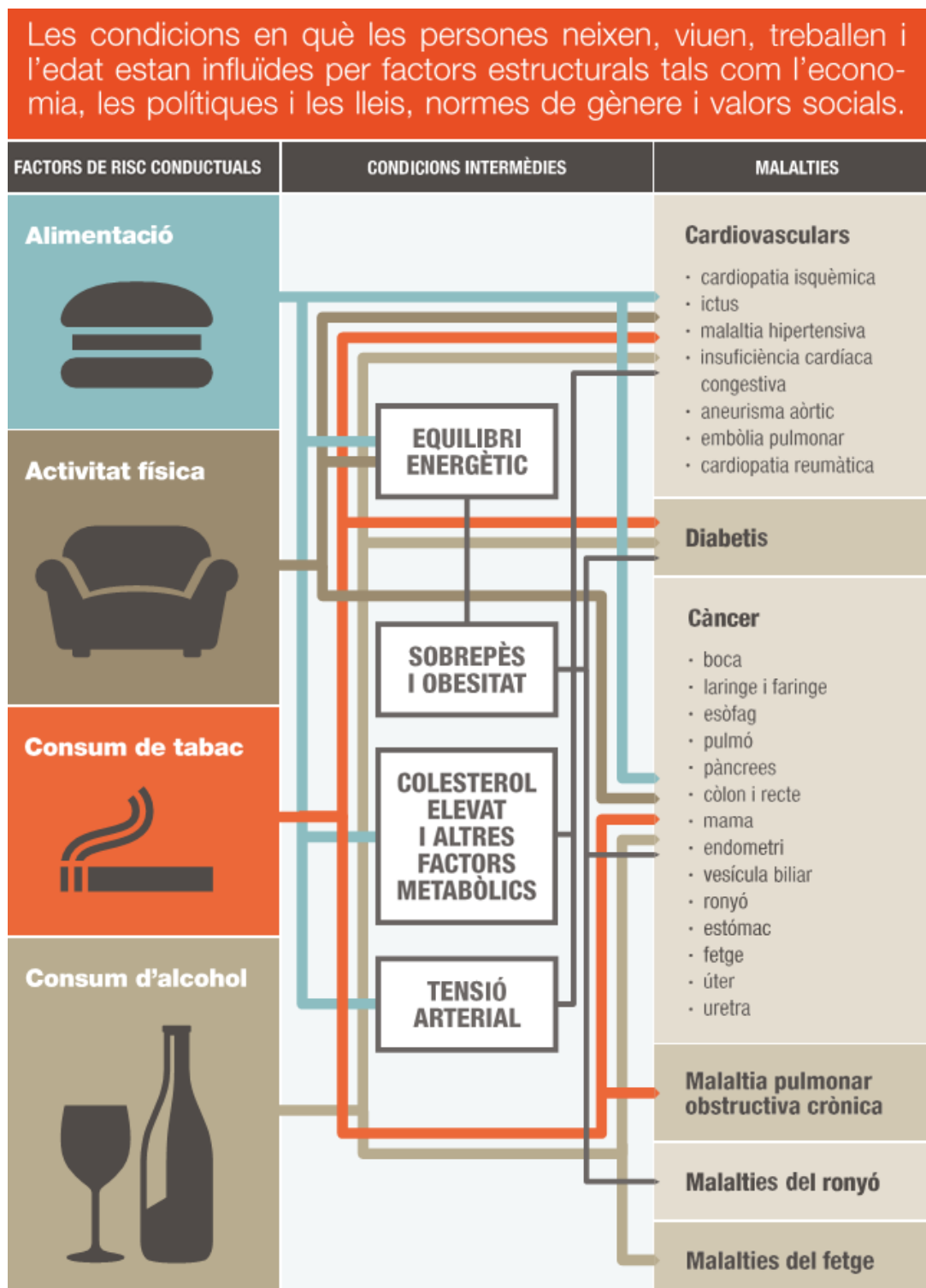


Font: Elaboració pròpia.

# ESTRATÈGIA 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida



**Figura 26. Camins causals entre els factors de risc i les malalties no transmissibles**



Font: Adaptació de l'informe de salut de Catalunya 2019. Oficina Regional per a Europa de l'Organització Mundial de la Salut.

La salut i el benestar no es distribueixen d'una manera uniforme a tota la societat. La promoció de la salut física i emocional de la població requereix intervencions destinades a millorar la capacitat de les persones i les comunitats per incrementar el control sobre la seva pròpia salut. És especialment rellevant prestar especial atenció a la criança saludable dels infants fins als tres anys i a la promoció d'un envelliment actiu i saludable.

Cada vegada més, els estudis se centren en les desigualtats socials prenent les condicions socioeconòmiques (l'educació, la situació i les condicions laborals, el nivell d'ingressos, etc.) com a principals factors explicatius de les diferències observades en els resultats en salut.

L'impacte multidimensional i estructural del gènere requereix incorporar de manera transversal la perspectiva de gènere i tenir en compte altres eixos de desigualtat en totes les polítiques i en tots els nivells d'intervenció.

Es defineixen objectius i accions en els àmbits de la salut afectiva, sexual i reproductiva, l'alimentació i l'activitat física saludables, la salut emocional, l'envelliment actiu, les addiccions i la violència, ja que són àmbits clau en la reducció de la mortalitat i la prevalença de moltes malalties, com ara el càncer, les malalties cardiovasculars o les malalties respiratòries.

**Taula 18. Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida**

<b>OBJECTIU GENERAL</b>				
Reduir les desigualtats de salut potenciant la promoció de la salut de les persones en totes les etapes de la vida, fent èmfasi en els col·lectius en situació de vulnerabilitat i introduint la perspectiva de gènere				
<b>OBJECTIUS ESPECÍFICS PER ÀMBITS D'INTERVENCIÓ</b>				
<b>1. Criança saludable</b>				
Salut afectiva, sexual i reproductiva	Salut emocional	Alimentació i activitat física saludables	Violència	Grups poblacionals
1.1.1. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal	1.1.2. Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc  1.1.4. Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions	1.1.3. Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als tres anys de vida dels infants	1.1.5. Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista	Petita infància

## 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa

Salut afectiva, sexual i reproductiva	Salut emocional	Alimentació i activitat física saludables	Violència	Grups poblacionals
1.2.6. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves	1.2.7. Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i els col·lectius	1.2.9. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència	1.2.13. Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari	Infants, adolescents i persones adultes
	1.2.8. Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones			
	1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals			
1.2.15. Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran	1.2.11. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran	1.2.10. Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i persones dependents	1.2.14. Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari	Gent gran

## EIX 1. Criança saludable



El període que comprèn la gestació fins als 2 anys de vida, aproximadament, és fonamental per assolir un bon desenvolupament i una bona salut a llarg termini. És per això que des de la Regió prioritzem l'atenció a les dones gestants i als seus fills i filles amb un tracte adequat de la salut perinatal, facilitant un pla de naixement, implantant un pla de salut mental perinatal i plans hospitalaris orientats a l'atenció obstètrica, oferint una millor atenció al dol perinatal i apostant per l'impuls d'un pla d'acompanyament a la prematuritat, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat.

Una relació saludable dins l'entorn familiar és fonamental per a la construcció de l'arquitectura cerebral, els funcionaments psíquics bàsics i el desenvolupament de l'infant a curt i llarg termini. Les accions d'aquest eix estan orientades a millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista, així com la identificació i la prevenció d'addiccions per a la protecció de la salut de la mare i el nadó.

Taula 19. Eix estratègic 1. Criança saludable i objectius específics

ESTRATÈGIA 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida	
Eix estratègic	1. Criança saludable
Objectius específics	1.1.1. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal
	1.1.2. Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc
	1.1.3. Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable fins als 3 anys de vida dels infants
	1.1.4. Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs).
	1.1.5. Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista

## Objectiu específics

### 1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal

#### Accions principals:

1. **Facilitar la presa de decisions informades a les dones sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement de la seva criatura. El Pla de naixement s'inclou al **Protocol d'atenció i acompanyament al naixement** a Catalunya.**
2. Fer el seguiment de la implantació del **Pla de salut mental perinatal** per a la millora, la detecció i l'atenció de les pacients i prioritzar les intervencions en els casos de risc detectats en el cribatge de salut mental durant l'embaràs i fins a la setmana 6 després del part.
3. Treballar, des dels **equips d'atenció primària i els ASSIR**, en intervencions adreçades a millorar la prevenció, la detecció i l'abordatge de l'estrès, la depressió postpart o l'atenció al dol perinatal, durant el període perinatal, mitjançant un model de treball col·laboratiu.
4. Incentivar l'aplicació de **plans hospitalaris orientats a l'atenció obstètrica** en tots els centres de la Regió que tinguin aquest servei, de manera que s'impulsi una atenció respectuosa per a totes les dones, la reflexió sobre el millor tracte i els drets de les dones, amb un abordatge adequat del dol perinatal, i la introducció de la perspectiva de gènere.
5. Impulsar **programes formatius de sensibilització** per als professionals en relació amb la **violència obstètrica**.
6. Millorar l'accés a les **tècniques de reproducció humana assistida** per a les persones de la Regió que ho necessitin, impulsant l'existència d'un centre públic a la Regió, i avaluar els resultats de les tècniques.

### 1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc

#### Accions principals:

7. **Fer seguiment, avaluació i consolidació de les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat, en el marc del **Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut en edat pediàtrica**.**
8. Fer seguiment de l'**existència i activitat de recursos comunitaris** a les àrees bàsiques de salut o comarques que ofereixin suport als pares per acompanyar el desenvolupament psíquic i social dels nadons i infants.
9. Impulsar un **pla d'acompanyament a la prematuritat**, potenciant la coordinació entre serveis assistencials, educatius i socials, per a l'abordatge integral dels infants i les

famílies.

### 1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable dels infants

#### Accions principals:

10. Fer seguiment de les activitats en relació amb **l'alletament i l'alimentació saludable** dins del programa Infància amb salut, sobretot per a aquelles famílies que són especialment vulnerables.
11. Consolidar els grups de **suport a l'alletament en l'àmbit de l'atenció primària**, sobretot per a persones en situació de vulnerabilitat i tenint en compte les situacions de diversitat de gènere i de famílies.
12. Impulsar **l'ús de l'eCAP per ASSIR i EAP** (pediatria) per al registre d'indicadors de monitoratge de l'alletament que permetin fer seguiment i avaluació de les intervencions.

### 1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)

#### Accions principals:

13. Impulsar i incentivar iniciatives per a la **identificació de mares embarassades en situació de vulnerabilitat** (inclosa una possible situació de risc de violència) amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó, en coordinació amb els serveis socials.
14. Incentivar **l'ús d'eines automatitzades d'escales en els SIS** per a la detecció precoç d'addiccions en ASSIR i EAP en embarassades.

### 1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista

#### Accions principals:

15. Implementar un **seguiment interdepartamental i amb ens locals del procés d'atenció davant de maltractaments en la infància i l'adolescència** que hagin requerit ingrés o que hagin arribat a fiscalia.
16. Identificar i formar **referents per detectar violència masclista** dels recursos de salut mental i addiccions (CSMA, CSMIJ i CAS), atenció primària i urgències.
17. Consolidar els **equips funcionals d'experts (EFE)** territorials en maltractament infantil i fer-los evolucionar cap al model integrat de cases d'acollida interdepartamental (Salut, Drets Socials —Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència—, Justícia i Interior), com preveu el model sobre el maltractament infantil.
18. Millorar el registre i la **notificació de casos (RUMI, Registre unificat dels maltractaments infantils)** millorant la formació sobre el registre per a professionals.



19. Impulsar mesures de detecció de possibles víctimes de violència en casos de temptatives de suïcidi.

**Taula 20. Fites i indicadors traçadors. Eix 1. Criança saludable**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal	1. Facilitar la presa de decisions informades a les dones sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement de la seva criatura	Seguiment anual del registre dels indicadors a ASSIR adreçats específicament a explorar el tipus d'atenció en el moment del part	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc	7. Fer seguiment, avaluació i consolidació de les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat	Registre d'activitats als equips pediàtrics dels EAP de la Regió orientades a l'avaluació de les competències parentals (especialment en famílies vulnerables)	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable dels infants	10. Fer el seguiment de les activitats en relació amb l'alletament i l'alimentació saludable dins del programa Infància amb salut, sobretot en famílies especialment vulnerables	Registre d'activitats en relació amb la promoció de l'alletament i l'alimentació saludable dins del programa Infància amb salut als ASSIR i els EAP	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)	13. Impulsar i incentivar iniciatives per a la identificació de mares embarassades en situació de vulnerabilitat amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó, en coordinació amb els serveis socials	Seguiment del registre de l'ASSIR (eCAP o altre SI) de mares vulnerables	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista	15. Implementar un seguiment interdepartamental i amb ens locals del procés d'atenció davant maltractaments en la infància i l'adolescència que hagin requerit ingrés o que hagin arribat a fiscalia	Establir una xarxa de comunicació i seguiment, entre departaments de la Regió (Salut, Justícia i Drets Socials) associat al RUMI per millorar l'atenció dels maltractaments	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

## EIX 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa



L'Organització Mundial de la Salut cerca garantir una vida sana amb la promoció d'estils de vida saludables i la detecció precoç de problemes de salut per tal de proporcionar un envelliment saludable de la població.

Les intervencions d'aquest eix inclouen accions sobre la salut afectiva, sexual i reproductiva, el benestar emocional, els hàbits saludables (alimentació i activitat física), la prevenció del consum de substàncies o dels comportaments addictius, la detecció i la prevenció de les violències masclistes i especialment una millora en la vida de la gent gran.

Aquestes propostes busquen l'equitat d'accés de tota la població a les activitats preventives i de promoció de la salut, especialment per als col·lectius més vulnerables, incloent-hi la perspectiva de gènere, i amb un abordatge de qualitat i avaluable.

**Taula 21. Eix estratègic 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa, i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa</b>
<b>Objectius específics</b>	1.2.6. Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en adolescents i joves
	1.2.7. Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i els col·lectius
	1.2.8. Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones
	1.2.9. Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència
	1.2.10. Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents
	1.2.11. Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran
	1.2.12. Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals

1.2.13. Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills i filles des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

1.2.14. Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

1.2.15. Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran

## Objectius específics

### 1.2.6 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves

#### Accions principals:

20. Desplegar, segons el **Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030**, les activitats especialment adreçades als col·lectius joves i a la població vulnerable.

21. Publicitar i incentivar **programes dels ASSIR adreçats a adolescents i joves** per millorar la informació sobre serveis i accés a recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva.

22. Aplicar a la Regió les mesures indicades que garanteixin una millor **cobertura del cribratge del virus del papil·loma humà** per prevenir el càncer de coll uterí.

23. Impulsar i promocionar les actuacions que es deriven del **nou pla d'accés i millora de l'anticoncepció**, vetllar per un accés equitatiu a l'anticoncepció de llarga durada i arribar a totes les dones de fins a 29 anys, amb especial atenció al col·lectiu de dones en situació de vulnerabilitat i a les dones que han fet una interrupció voluntària de l'embaràs.

24. Implementar el **Protocol d'anticoncepció d'emergència**.

25. Implantar el **Pla d'acció contra les hepatitis C i B**.

26. Reforçar les intervencions sobre **hàbits de vida saludables i salut emocional** en l'àrea de salut afectiva, salut sexual i reproductiva dins del **programa Salut i escola**, procurant una implementació regional equitativa.

27. Impulsar i incentivar programes de **detecció i diagnòstic precoç de l'endometriosi** a l'atenció primària i comunitària a través dels serveis d'ASSIR i dels seus professionals referents.

28. Fer seguiment dels centres de la Regió que ofereixin **interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)**, així com del nombre d'IVE fetes a la Regió.

29. Iniciar accions per promoure **l'equitat menstrual**, amb els objectius de millorar la

informació, empoderar les dones joves i facilitar-los l'accés a recursos d'higiene sostenibles i que generin el mínim impacte ambiental, com les copes mensuals.

30. Establir i fer seguiment del **circuit de derivació de les persones trans**, des de l'atenció primària i comunitària al servei de trànsit de referència de la regió sanitària.

31. Fer seguiment de les **activitats dels ASSIR orientades al nou Pla de salut sexual i reproductiva**.

### 1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius

#### Accions principals:

32. **Impulsar el Registre del risc de suïcidi a totes les línies assistencials, a més de salut mental i addiccions i urgències hospitalàries, per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població.**

33. Desplegar la incorporació dels referents de benestar emocional del **Programa de benestar emocional i salut comunitària (RBEC)** en els equips d'atenció primària i comunitària de salut, prioritzant-ne el desplegament en les zones amb més índex de privació o més necessitat socioeconòmica.

34. Desplegar operativament el **programa d'escola inclusiva B** (alumnat amb cronicitat en escoles ordinàries) i el C (suport sanitari en escoles d'educació especial) amb l'objectiu de garantir l'accés a l'educació en l'entorn escolar a l'alumnat amb necessitats de salut.

35. Publicitar i incentivar **accions formatives per sensibilitzar contra l'estigma** professionals de la salut i famílies, comptant amb la implicació de mediadors culturals, per evitar la discriminació de les persones amb diversitat (LGTBIQA+, persones dependents, amb diversitat funcional...).

### 1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones

#### Accions principals:

36. **Dur a terme intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment en la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic, a les ABS amb resultats de percentatge de prescripcions adequades més baix, per aquesta població diana.**

37. Potenciar les intervencions no farmacològiques i la **prescripció social a l'atenció primària**, principalment en aquelles ABS on el percentatge de persones amb tractament actiu de psicofàrmacs i antidepressius tingui unes taxes ponderades més elevades.

38. Incentivar l'ús d'eines de cribratge per a la detecció precoç del **consum de risc de substàncies psicoactives** a l'atenció primària, per tal de reduir els comportaments de risc i el risc d'addicció de la població.

### 1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment en edat escolar i l'adolescència

#### Accions principals:

39. **Completar el pilot i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil** a la Regió, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física.
40. Desplegar les accions incloses en el **monogràfic «Anorèxia i obesitat»** en el marc de la taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària.
41. Estendre a més edats i cursos el **programa Salut i escola** a l'educació primària.
42. Potenciar una nova organització del temps segons les accions que preveu el **Pacte per a la reforma horària**, prevista al PINSAP i alineada amb el Pla de govern: intervenció en les hores de son i dels àpats, per exemple, i en la regulació dels horaris dels instituts i de les activitats extraescolars (adolescents) (vegeu l'estratègia 2).
43. Potenciar l'ús dels **parcs urbans de salut, les rutes saludables i altres entorns naturals** per tal d'augmentar l'activitat física de tota la població adulta.

### 1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i les persones dependents

#### Accions principals:

44. Fomentar **arquitectures comunitàries** de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport, potenciant el treball en xarxa i comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos comunitaris disponibles i amb el suport del municipi.
45. Incloure **accions d'envelliment actiu i saludable** en les intervencions de salut comunitàries i en l'activitat habitual dels serveis sanitaris, d'acord amb els principis de l'estratègia sobre envelliment i salut de l'OMS.

### 1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran

#### Accions principals:

46. Impulsar projectes de **valoració social de la persona**, fent èmfasi en la detecció i la intervenció en casos de **soledat no volguda**, reforçar l'acompanyament a la gent gran o dependent en fase de fragilitat sense necessitat d'internament, que incloguin l'atenció primària de salut i els serveis socials del territori.
47. Incentivar l'**ús de l'escala Oslo 3** (o altres escales per a la valoració del suport social) per part de l'atenció primària de salut per detectar persones en situació de dependència i/o més grans de 80 anys que refereixen poc suport social i impulsar projectes d'atenció integrada social i sanitària per identificar-les
48. Promoure **campanyes informatives i divulgatives per lluitar contra les conductes edatistes** en l'àmbit de salut.
49. Impartir **formació** als professionals de la salut sobre el **bon tracte de la gent gran** i la lluita contra les conductes edatistes.

### 1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals

#### Accions principals:

50. Continuar la difusió del **Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària**.
51. Continuar desplegant les **accions previstes dins del Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023**, en coordinació amb tots els agents clau en el marc de la Comissió Interdepartamental sobre Drogues.
52. Finalitzar i difondre la nova **Guia preventiva sobre entorns digitals adreçada als professionals que treballen amb adolescents** per educar en l'ús crític dels entorns digitals i prevenir-ne els riscos i les addiccions comportamentals.
53. Impulsar la xarxa de municipis i centres adherits a **l'Entorn sense fum i a Platges sense fum**.

### 1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

### Accions principals:

54. Incentivar l'existència de **circuits de resposta ràpida i integrada per a casos de violència sexual** en tots els centres sanitaris d'atenció aguda (atenció primària, hospitals, ASSIR i Xarxa de salut mental).
55. Impulsar **accions formatives** de capacitat dels professionals per a la **detecció, l'atenció i el seguiment en perspectiva de gènere i violència masclista**.
56. Impulsar la **formació en detecció precoç de violència masclista i d'homes potencialment agressors** per als professionals de la Xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD).
57. Establir **sistemes de coordinació per permetre la identificació i la derivació de casos amb sospita de maltractament** que puguin detectar altres professionals sanitaris en l'àmbit comunitari, com ara les oficines de farmàcia.
58. Impulsar i realitzar **campanyes informatives** en tots els centres i serveis sanitaris per fer estratègies de **sensibilització, detecció i atenció a la violència masclista**, incorporant-hi la perspectiva de gènere.

#### 1.2.14 Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari

### Accions principals:

59. Impulsar l'adaptació territorial i la implantació del **protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran** a tot tipus de centres sanitaris i impulsar un registre unificat de maltractament a la gent gran afí al d'infants (RUMI).
60. Incentivar la detecció i la sospita del **maltractament de la gent gran en els dispositius d'urgències del territori**, amb el consegüent circuit de seguiment i abordatge, i millorar-ne el registre.
61. Incorporar **referents de salut als equips territorials transversals d'abordatge de gent gran en situació de maltractament**, per treballar amb visió municipal, d'una manera conjunta amb els altres actors de la comunitat.

#### 1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran

### Acció principal:

62. Incentivar **programes als ASSIR** per a la promoció dels aspectes relacionats amb la **salut afectiva i sexual de la gent gran** i la seva integració a l'activitat comunitària.



**Taula 22. Fites i indicadors traçadors. Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins la vellesa**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
1.2.6 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves	20. Desplegar, segons el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030, les activitats especialment adreçades als col·lectius joves i a la població vulnerable	Registre dels ASSIR i hospitals de la Regió que han implantat el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
	21. Publicitar i incentivar programes dels ASSIR adreçats a joves per millorar la informació sobre serveis i accés a recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva	Seguiment del registre de consultes i actuacions d'adolescents i joves a l'ASSIR	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius	32. Impulsar el registre del risc de suïcidi a totes les línies assistencials per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població	Seguiment del Registre de risc de suïcidi a urgències i SM	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones	36. Dur a terme intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment en la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic	Percentatge de prescripcions adequades (resultats per ABS i regions)	Regió Sanitària Girona, Farmàcia
1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment en edat escolar i l'adolescència	39. Completar el pilot i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a la Regió, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física	Registre anual dels programes actius de prevenció de l'obesitat infantil a la Regió i quins disposen d'avaluació	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia de la gent gran i persones dependents	44. Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i	Registre i seguiment de xarxes comunitàries (per exemple, projecte	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
	comunitari, establint mecanismes de coordinació i treball transversal i augmentant la utilització dels recursos comunitaris disponibles i amb el suport del municipi	RADARS) a la Regió	
1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran	46. Impulsar projectes de valoració social de la persona, fent èmfasi en la detecció i la intervenció en casos de soledat no volguda, reforçar l'acompanyament a la gent gran o dependent en fase de fragilitat sense necessitat d'internament, que incloguin l'atenció primària de salut i els serveis socials del territori	Projectes d'atenció integrada social i sanitària en la detecció i la prevenció de la soledat no volguda (percentatge d'EAP que compleixen)	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals	50. Continuar la difusió del Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària	Registre de centres d'educació secundària en què s'ha fet difusió del Protocol	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari	54. Incentivar l'existència de circuits de resposta ràpida i integrada per a casos de violència sexual en tots els centres sanitaris d'atenció aguda (atenció primària, hospital, ASSIR i Xarxa de salut mental)	Registre i difusió dels circuits d'atenció de resposta ràpida integrada a la violència sexual als centres d'atenció urgent (AP i hospitals)	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
1.2.14 Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant-hi el treball en xarxa i comunitari	59. Impulsar l'adaptació territorial i la implantació del protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran a tot tipus de centres sanitaris i impulsar un registre unificat de maltractament a la gent gran afí al d'infants (RUMI)	Registre de centres sanitaris que disposin de protocol per identificar i abordar situacions de maltractament de la gent gran	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

<b>Objectiu específic</b>	<b>Acció traçadora</b>	<b>Indicador traçador</b>	<b>Emissor de dades</b>
1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran	62. Incentivar programes als ASSIR per a la promoció dels aspectes relacionats amb la salut afectiva i sexual de la gent gran i la seva integració en l'activitat comunitària	Registre d'ASSIR de l'RS que incorporen la promoció de salut afectiva i sexual en l'activitat comunitària	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

## ESTRATÈGIA 2. Entorns saludables



L'informe d'avaluació de trenta anys de planificació sanitària a Catalunya elaborat per l'OMS va fer recomanacions específiques amb relació a la protecció de la salut. Per tant, aspectes com el control de la contaminació, la seguretat alimentària o el desplegament de la vigilància epidemiològica són molt rellevants en aquesta estratègia. De forma general, cada vegada sembla més evident la relació de la contaminació, sobretot de l'aigua i de l'aire, amb elevades freqüències de problemes de salut, per tant és fonamental el coneixement de la distribució local d'aquests contaminants i la seva associació amb els problemes de salut per poder iniciar mesures de prevenció i de protecció de la salut de la població.

La pandèmia de la COVID-19 ha fet palès que cal millorar la manera com es fa la vigilància epidemiològica i que la integració de la informació sanitària i no sanitària és clau.

A més a més, cal tenir en compte l'abordatge de les malalties emergents, algunes de les quals poden produir pandèmies, així com l'emergència climàtica.

Per altra banda, la resistència als antibiòtics és un problema rellevant d'àmbit mundial que posa en compromís la capacitat dels sistemes per tractar algunes malalties transmissibles. La seva aparició es veu incrementada per l'ús inadequat dels antibiòtics en el sector sanitari, però també en altres sectors vinculats a la producció. És una prioritat europea que cal abordar des d'una mirada intersectorial.

L'enfocament «salut en totes les polítiques» comprèn tot el govern o tota la societat per fer que la governança per a la salut i el benestar vagi més enllà del sector de la salut. Funciona en ambdues direccions, tenint en compte l'impacte de tots els sectors en la salut i l'impacte de la salut en altres sectors. El terme *salut en totes les polítiques* s'ha definit com l'enfocament de les polítiques públiques en tots els sectors que té en compte de forma sistemàtica les implicacions de les decisions sobre la salut de la població, amb la finalitat d'evitar efectes sanitaris nocius i millorar l'equitat en matèria de salut.

Des del Pla de salut, el reforç dels ODS i de la salut en totes les polítiques es concreta amb les prioritats del PINSAP i amb el monitoratge de les principals polítiques del Govern que tenen impacte sobre la salut.

La pandèmia de la COVID-19 ha fet palès que és important dur a terme accions per a la prevenció de la transmissió de malalties respiratòries infeccioses, especialment en centres sanitaris, sociosanitaris i residències, i s'ha constatat que la ventilació és una mesura efectiva de prevenció que cal promoure.

Per altra banda, el Departament de Salut i els altres departaments del Govern han engegat moltes iniciatives de gestió ambiental en relació amb la seva pròpia activitat, pel que fa la despesa energètica, la mobilitat sostenible, la gestió de residus o el malbaratament de recursos. És necessari conèixer i fer el seguiment de la implantació d'aquests sistemes de gestió ambiental per tal de contribuir a assolir els objectius de zero emissions.

**Taula 23. Estratègia 2. Entorns saludables**

<b>OBJECTIU GENERAL</b>			
Millorar la capacitat de la societat per fer front als reptes emergents de salut pública, els problemes del medi ambient i els determinants socials de la salut en el marc dels ODS			
<b>OBJECTIUS ESPECÍFICS</b>			
<b>3. El medi ambient i la salut</b>			
2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient	2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició	2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics	
2.3.19 Reduir l'exposició a agents infecciosos, perills químics i substàncies al·lèrgenes a través dels aliments i complements alimentosos	2.3.20 Reduir l'exposició a contaminants químics a través de l'aigua de consum humà	2.3.21 Prevenir la transmissió de malalties respiratòries infeccioses en centres sanitaris, socio-sanitaris i residències	
<b>4. Les malalties transmissibles i les epidèmies</b>			
2.4.22 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya	2.4.23 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos	2.4.24 Reforçar les estratègies de vacunació	2.4.25 Millorar la gestió de les vacunes en els centres vacunals
<b>5. La resistència als antibiòtics</b>			
2.5.26 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics al territori			
<b>6. Els objectius de desenvolupament sostenible i de salut en totes les polítiques</b>			
2.6.27 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)	2.6.28 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut	2.6.29 Promoure entorns laborals saludables	

## EIX 3. El medi ambient i la salut



L'abordatge dels riscos ambientals forma part de les agendes de les agències sanitàries internacionals. Destaca l'Estratègia europea de medi ambient i salut (SCALE), que pretén reduir a Europa els riscos ambientals, sobretot en els infants.

La qualitat de l'aire, l'aigua, els aliments, els camps electromagnètics, l'ambient urbà, la qualitat de l'habitatge i el lloc de treball poden afectar la salut humana, sobretot la població en situació de vulnerabilitat, els infants, les persones amb malalties cròniques o la gent gran. És per això que són necessàries accions per tal de progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i per reduir la presència de perills microbiològics i químics en l'aigua, l'aire i els aliments.

**Taula 24. Eix estratègic 3. Medi ambient i salut, i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 2. Entorns saludables</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>3. Medi ambient i salut</b>
<b>Objectius específics</b>	2.3.16. Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient
	2.3.17. Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició
	2.3.18. Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics
	2.3.19. Reduir l'exposició a agents infecciosos, perills químics i substàncies al·lèrgenes a través dels aliments i complements alimentosos
	2.3.20. Reduir l'exposició a contaminants químics a través de l'aigua de consum humà
	2.3.21. Prevenir la transmissió de malalties respiratòries infeccioses en centres sanitaris, socio-sanitaris i residències

## Objectius específics

### 2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient

#### Acció principal:

63. **Conèixer i fer el seguiment de la implantació de sistemes de gestió ambiental dels centres de salut de la Regió i del nombre de centres que disposin de l'acreditació ambiental.**

### 2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició

#### Accions principals:

64. **Formar els professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients.**

65. Realització **d'estudis d'exposició ambiental** i dels seus efectes sobre la salut.

### 2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics

#### Acció principals:

66. **Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta** en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats. Els protocols d'actuació conjunta són els plans especials per risc químic (PLASEQCAT i PLASEQTA), pel risc en el transport de mercaderies perilloses (TRANSCAT) i pel risc radiològic (RADCAT) i el PENTA en cas de risc nuclear.

### 2.3.19. Reduir l'exposició a agents infecciosos, perills químics i substàncies al·lèrgenes a través dels aliments i complements alimentosos

#### Accions principals:

67. **Prioritzar el control del compliment dels criteris microbiològics dels aliments.**

68. Prioritzar el **control dels al·lèrgens** als establiments alimentaris.

69. Crear un **grup d'experts en avaluació o control de la composició dels complements alimentosos** i establir una estratègia de control a la Regió Sanitària.



### 2.3.20. Reduir l'exposició a contaminants químics a través de l'aigua de consum humà

#### Acció principal:

70. **Interaccionar amb els agents implicats (entitats gestores de subministrament, ajuntaments i altres administracions) per tal d'aconseguir una millora de la qualitat química de l'aigua.**

### 2.3.21. Prevenir la transmissió de malalties respiratòries infeccioses en centres sanitaris, sociosanitaris i residències

#### Acció principal:

71. **Difondre material per conscienciar i promoure l'avaluació i la millora de les condicions de ventilació de centres sanitaris, sociosanitaris i residències.**

Taula 25. Fites i indicadors traçadors. Eix 3. Medi ambient i salut

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient	63. Conèixer i fer el seguiment de la implantació de sistemes de gestió ambiental dels centres de salut de la Regió i del nombre de centres que disposin de l'acreditació ambiental	Nombre de sistemes implantats a partir del 2022	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició	64. Formar els professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients	Nombre d'activitats formatives desplegades  Percentatge de professionals que han rebut formació per territori	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears,	66. Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta en	Nombre de protocols conjunts renovats a partir de 2022	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
radioactius, biològics i químics	incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats		
2.3.19 Reduir l'exposició a agents infecciosos, perills químics i substàncies al·lèrgenes a través dels aliments i complementos alimentosos	67. Prioritzar el control del compliment dels criteris microbiològics dels aliments	Nombre d'actuacions en què s'ha avaluat el compliment de criteris microbiològics	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.3.20 Reduir l'exposició a contaminants químics a través de l'aigua de consum humà	70. Interaccionar amb els agents implicats (entitats gestores de subministrament, ajuntaments i altres administracions) per tal d'aconseguir una millora de la qualitat química de l'aigua	Nombre de xarxes d'aigua on s'ha actuat i s'ha aconseguit millora	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.3.21 Prevenir la transmissió de malalties respiratòries infeccioses en centres sanitaris, sociosanitaris i residències	71. Difondre material per conscienciar i promoure l'avaluació i la millora de les condicions de ventilació de centres sanitaris, sociosanitaris i residències	Nombre de centres on s'ha intervingut	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona

## EIX 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies



La pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest la importància de reforçar les estructures i estratègies de salut pública per fer front a la crisi sanitària i millorar la capacitat de resposta conjunta dels diferents agents, la contenció de la transmissió i l'aparició de possibles brots epidèmics de malalties emergents i reemergents.

Taula 26. Eix estratègic 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies, i objectius específics

ESTRATÈGIA 2. Entorns saludables	
Eix estratègic	4. Les malalties transmissibles i les epidèmies
Objectius específics	2.4.22 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya
	2.4.23 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos
	2.4.25 Millorar la gestió de les vacunes en els centres vacunals

### Objectius específics

#### 2.4.22 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya

##### Accions principals:

72. Col·laborar en el desplegament d'un **sistema d'intel·ligència epidemiològica de Catalunya** per a l'avaluació dels riscos, la definició d'estratègies de prevenció, l'anàlisi geogràfica i la gestió de crisis.

73. Adequar els recursos i nous perfils per **reforçar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya** a la Regió, incorporant-hi coneixements d'altres àmbits, i reforçar el treball multidisciplinari.

74. Dissenyar **models formatius específics** per a professionals assistencials, gestors i altres professionals que puguin contribuir a **evitar la difusió de les malalties infeccioses** i millorar el coneixement i la capacitació en relació amb les malalties emergents.

75. Promoure la difusió, segons el canal que s'estableixi, d'**informació sobre els processos generals de control de brots** amb la finalitat de millorar la transversalitat i donar suport a tots els professionals que participen en el procés de control dels brots.
76. Aplicar regionalment un **quadre de comandament per fer el seguiment de les malalties de declaració obligatòria (MDO)** per poder difondre en temps real informació sobre la situació epidemiològica i l'avaluació de les accions realitzades.
77. Impartir **formació** als professionals sanitaris APiC **sobre la sarna** i el seu tractament (farmacològic i ambiental).
78. Desplegar el **tractament directament observat (TDO)** de tuberculosi a la població de tota l'RS Girona i avaluar-ne la implementació.

#### 2.4.23 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos

##### Acció principal:

79. **Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació** que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta. La finalitat és millorar la resposta i aconseguir que sigui més coordinada i eficient.

#### 2.4.24 Reforçar les estratègies de vacunació

##### Acció principal:

80. **Reduir la reticència a les vacunacions** i millorar l'accés, mitjançant accions conjuntes entre professionals de la salut i altres sectors, per intentar augmentar les cobertures vacunals.

#### 2.4.25 Millorar la gestió de les vacunes als centres vacunals

##### Accions principals:

81. **Impulsar actuacions per a la millora en la gestió de les vacunes sistemàtiques.**

82. Impulsar **accions de millora en la gestió de les vacunes** de la grip

**Taula 27. Fites i indicadors traçadors. Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
2.4.22 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya	72. Col·laborar en el desplegament d'un sistema d'intel·ligència epidemiològica de Catalunya per a l'avaluació dels riscos, la definició d'estratègies de prevenció, l'anàlisi geogràfica i la gestió de crisis	Disposar i difondre anualment, tant a la Regió Sanitària com als proveïdors de salut, la situació dels sistemes per a l'avaluació de riscos, la prevenció i l'anàlisi (per exemple, SIVIC)	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.4.23 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos	79. Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloquin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta; la finalitat és millorar la resposta i aconseguir que aquesta sigui més coordinada i eficient	Inclusió d'un pla de coordinació territorial a tots els protocols a partir de 2022 (llista de protocols d'SP amb adaptació regional difosos)	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.4.24 Reforçar les estratègies de vacunació	80. Reduir la reticència a les vacunacions i millorar l'accés, mitjançant accions conjuntes entre professionals de la salut i altres sectors, per intentar augmentar les cobertures vacunals	Nombre d'accions dutes a terme	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.4.25 Millorar la gestió de les vacunes als centres vacunals	81. Impulsar accions de millora en la gestió de les vacunes sistemàtiques	Nombre d'accions impulsades	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona

## EIX 5. La resistència als antibiòtics



L'ús correcte dels antibiòtics per part del sistema, la indústria i la ciutadania és un objectiu de l'OMS per erradicar les epidèmies de les malalties transmissibles. També està contingut com a objectiu al document *Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos* del Ministeri de Sanitat<sup>17</sup> i, a Catalunya, mitjançant el Programa d'optimització de l'ús dels antibiòtics (PROA<sup>18</sup>).

Taula 28. Eix estratègic 5. Les resistències als antibiòtics i objectius específics

<b>ESTRATÈGIA 2 Entorns saludables</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>5. Les resistències als antibiòtics</b>
<b>Objectius específics</b>	2.5.26 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics al territori

### Objectius específics

#### 2.5.26 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics al territori

#### Accions principals:

83. Continuar implantant l'**estratègia PROA Cat** per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris.

84. Disposar de les dades de la Regió a partir del registre centralitzat de **resistència als antibiòtics** a Catalunya i analitzar-les.

85. Continuar el monitoratge del **consum d'antimicrobians en població adulta i pediàtrica**, l'adequació de la prescripció i la sensibilitat antimicrobiana.

86. Mantenir les aliances establertes entre els diferents agents i sectors i les aliances amb l'Administració per tal de **promoure intervencions transversals en tots els àmbits de la salut per fomentar el bon ús d'antibiòtics**, reduir-ne el consum inadequat i optimitzar el control i la vigilància de l'ús en la producció ramadera.

87. Potenciar el Programa d'educació sanitària per al bon ús dels medicaments (**PESBUM**) a la

farmàcia comunitària i l'educació de la població sobre el bon ús dels medicaments, específicament pel que fa al consum adequat dels antibiòtics.

88. Estudiar les **resistències a soques bacterianes aïllades d'aliments**.

**Taula 29. Fites i indicadors traçadors. Eix 5. Les resistències als antibiòtics**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
2.5.26 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics al territori	83. Continuar implantant l'estratègia PROA Cat per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris	Informe i difusió sobre l'avaluació anual del programa (resultats de la Regió)	Regió Sanitària Girona, Farmàcia

## EIX 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible



El 25 de setembre del 2015 l'Assemblea General de les Nacions Unides va aprovar l'Agenda 2030 de desenvolupament sostenible i va establir 17 objectius com ara erradicar la pobresa, lluitar contra la desigualtat i la injustícia i posar fre al canvi climàtic. Aquesta Agenda marca l'acció global per al desenvolupament fins a l'any 2030 i configura un full de ruta per assolir un objectiu comú: el [desenvolupament mundial sostenible](#). Es desplega mitjançant 17 objectius (figura següent).

Figura 27. Objectius de desenvolupament sostenible



L'enfocament «salut en totes les polítiques»<sup>19</sup> és un abordatge col·laboratiu que incorpora la salut, l'equitat i la sostenibilitat en la presa de decisions de tots els sectors i àrees polítiques. Aquest enfocament intersectorial és present en les polítiques públiques d'altres departaments. El Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural, per exemple, està elaborant l'Agenda rural de Catalunya i el primer dels nou reptes és «Persones, benestar i repte demogràfic: garantir els drets socials, uns serveis dignes i assegurar un món rural viu».

A Catalunya, per impulsar la salut des de tots els àmbits de l'acció del Govern i la societat, es va crear el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP).

Tot i que es presenta en aquest eix la qüestió del desenvolupament sostenible, es tracta d'un element transversal que impregna la major part de les accions i objectius del Pla.



Taula 30. Eix estratègic 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible i objectius específics

ESTRATÈGIA 2. Entorns saludables	
Eix estratègic	6. Els objectius de desenvolupament sostenible
Objectius específics	2.6.27 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)
	2.6.28 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut
	2.6.29 Promoure entorns laborals saludables

### Objectius específics

#### 2.6.27 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

##### Acció principal:

89. Implantar, avaluar i consolidar principalment les **accions prioritàries del PINSAP 2021-2025 a la Regió.**

#### 2.6.28 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut

##### Accions principals:

90. Implantar el **Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026** amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments.

91. Donar suport a accions orientades a **polítiques de mobilitat saludable** que es desenvolupen des de diversos sectors (Pacte nacional per a la mobilitat segura i sostenible o Pla de seguretat viària de Catalunya).

#### 2.6.29 Promoure entorns laborals saludables

##### Accions principals:

92. Consolidar el model d'**empresa promotora de salut (EPS)**, que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral.

93. Donar suport al desplegament de l'**Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026 (ECSSL)**.

94. Millorar el registre de la notificació de la **malaltia relacionada amb el treball (RMRT)** com a base per a la gestió d'aquestes malalties i de la detecció de malalties professionals mitjançant la utilització del Sistema d'informació i vigilància epidemiològica laboral (SIVEL).

**Taula 31. Fites i indicadors traçadors. Eix 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
2.6.27 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)	89. Implantar, avaluar i consolidar principalment les accions prioritàries del PINSAP 2021-2025 a la Regió	Actuacions interdepartamentals, intersectorials i en l'àmbit de les administracions locals	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.6.28 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut	90. Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments	Fer difusió a la Regió Sanitària i als proveïdors de salut de l'estat del Pla	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
2.6.29 Promoure entorns laborals saludables	92. Consolidar el model d'empresa promotora de salut (EPS), que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral	Accions desenvolupades per facilitar l'adhesió de les empreses del territori al model d'empresa promotora de la salut	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona



El sistema sanitari ha de donar resposta a les necessitats de salut de les persones al llarg de tota la vida, en un context marcat per una societat envellida i amb desigualtats socials. Cada vegada hi ha més persones amb problemes de salut crònics amb necessitats complexes i que es troben en situació de vulnerabilitat o en risc de patir-ne. A més, hi ha problemes de salut aguts que requereixen l'actuació coordinada i harmonitzada de diversos serveis. Per tant, en qualsevol dels casos, es requereix una atenció integral i integrada.

Tant els canvis demogràfics com els canvis en les característiques de la població obliguen a emprendre una revisió del sistema des d'una mirada centrada en les necessitats de les persones i del seu entorn en totes les etapes de la vida. L'objectiu general d'aquesta estratègia 3 és garantir l'atenció integrada a la salut de les persones, les famílies i les comunitats, fomentant la seva qualitat de vida i autonomia personal.

**Taula 32. Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut**

<b>OBJECTIU GENERAL</b>				
Garantir l'atenció integrada a la salut de les persones, les famílies i les comunitats, facilitar l'accessibilitat i afavorir la qualitat de vida i l'autonomia personal				
<b>OBJECTIUS ESPECÍFICS</b>				
<b>7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor</b>				
3.7.30 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial		3.7.31 Crear xarxes territorials d'atenció per garantir una millor accessibilitat i resolució		
<b>8. Àmbits de transformació dels serveis de salut</b>				
3.8.32 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut	3.8.33 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya	3.8.34 Reforçar l'orientació comunitària en salut mental i addiccions	3.8.35 Reorientar la xarxa d'atenció sociosanitària de la Regió	3.8.36 Orientar projectes i circuits d'atenció hospitalària del territori per millorar l'abordatge de determinats problemes de salut
<b>9. Atenció integrada social i sanitària</b>				
3.9.37 Desplegar l'agència d'atenció social i sanitària a la Regió Sanitària Girona		3.9.38 Implementar les línies d'actuació per a la posada en marxa dels projectes integrats de l'atenció social i sanitària a la Regió		

## EIX 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor



Les xarxes territorials d'atenció integrada són elements clau de la resposta a les necessitats de la població tant en l'àmbit de la promoció de la salut com en l'àmbit assistencial. Per enfortir la salut comunitària cal aprofundir els rols de l'atenció primària i la salut pública en l'espai compartit de l'atenció comunitària. S'ha de tenir en compte la necessitat de coordinació amb altres agents de salut adscrits a la comunitat i el món municipal per tal de fer front a la variabilitat territorial.

En la intervenció comunitària, els serveis socials i sanitaris i altres sectors que operen en un territori han de treballar amb pràctiques compartides, ordenades i coordinades. Cal, doncs, impulsar el treball col·lectiu amb una triple finalitat: l'empoderament de les persones, la millora de les condicions de vida i la inclusió i l'enfortiment de les relacions socials entre col·lectius.

D'acord amb les especificitats territorials i les necessitats detectades de la ciutadania de la Regió Sanitària Girona, cal que el desplegament de la salut comunitària sigui amb implicació local i equitat territorial, tenint present la dispersió de la població i incentivant projectes de millora de la mobilitat pública per a l'accés a serveis sanitaris a fi de garantir una millor accessibilitat.

**Taula 33. Eix estratègic 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 3. Integració de l'atenció a la salut</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor</b>
<b>Objectius específics</b>	3.7.30 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial
	3.7.31 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució

## Objectius específics

### 3.7.30 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial

#### Accions principals:

95. **Reforçar la formació dels professionals en salut comunitària i pràctiques generadores de salut**
96. Reforçar la col·laboració i la **coordinació en la presa de mesures preventives per a la salut de les persones entre els equips territorials de salut pública, atenció primària i comunitària** de salut, el Departament de Drets Socials, ens locals, altres sectors i la societat civil.
97. Implicar la **ciutadania en les intervencions definides per l'acció comunitària**.
98. Consolidar i estendre **taules de salut comunitàries locals multidisciplinàries**, amb el col·laboratge de l'atenció primària i comunitària de salut, conjuntament amb l'Agència de Salut Pública, els ens locals i els recursos comunitaris.
99. Elaborar els informes de salut en l'àmbit local per presentar el **diagnòstic de salut de cada ABS** (anàlisi compartida de recursos i necessitats a partir dels indicadors bàsics de salut comunitària i altres fonts d'informació orientada a l'acció, en l'àmbit local).
100. Actualitzar els **mapes de recursos i actius comunitaris** (per ABS o municipi) conjuntament amb els ens locals.

### 3.7.31 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució

#### Accions principals:

101. **Impulsar projectes d'integració funcional amb governança compartida per part dels professionals del territori i les entitats proveïdores, per AGA o comarques.**
102. Incentivar **projectes de millora de mobilitat pública** en l'accés dels usuaris als serveis especialitzats.
103. Impulsar **aliances estratègiques entre proveïdors per assolir de forma gradual una millor resposta als problemes de salut** que es poden beneficiar més d'una atenció integrada: gent gran fràgil, persones amb cronicitat complexa o avançada, persones que requereixen atenció urgent per descompensacions de malalties cròniques, atenció a les transicions, resposta 7x24 davant descompensacions i situacions de crisi, entre d'altres.
104. Incentivar l'**actualització de circuits i rutes assistencials del territori**, prioritzant l'atenció

a les persones amb necessitats d'atenció complexes i promoure vies clíniques integrades amb els serveis de les xarxes territorials que incorporin la participació necessària de diferents professionals dels diversos sectors i estiguin coordinades amb els altres nivells assistencials.

105. Millorar el **sistema de PREALT** des de les diferents línies assistencials (tant emissors — hospitals d'aguts i sociosanitaris— com receptors —atenció primària o sociosanitaris—) per garantir el contínuum assistencial.

**Taula 34. Fites i indicadors traçadors. Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
3.7.30 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial	95. Reforçar la formació dels professionals en salut comunitària i pràctiques generadores de salut	Registre d'accions formatives realitzades i desplegament territorial per ABS	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
3.7.31 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució	101. Impulsar projectes d'integració funcional amb governança compartida per part dels professionals del territori i les entitats proveïdores	Registre dels serveis territorials assistencials establerts al territori	Regió Sanitària Girona, Gerència

## EIX 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut



Els actuals àmbits d'atenció s'han d'adaptar als nous paradigmes per tal de reforçar un sistema de salut que funcioni en xarxa i faci abordatges integrals de les necessitats de les persones. Les transformacions necessàries s'orienten a crear i desenvolupar una visió territorial dels diferents centres i serveis, amb la incorporació de nous rols professionals i una nova ordenació territorial. D'acord amb aquesta visió territorial, a la Regió Sanitària Girona també cal afavorir la coordinació i la millora de circuits per millorar l'abordatge en xarxa de determinats problemes de salut, com ara l'ictus, la cronicitat i les malalties minoritàries en infants.

En aquest sentit, cal transformar els àmbits de l'atenció primària i comunitària de salut, la salut pública, l'atenció a la salut mental i les addiccions, l'atenció intermèdia, l'atenció hospitalària i l'atenció social i sanitària.

**Taula 35. Eix estratègic 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 3. Integració de l'atenció a la salut</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>8. Àmbits de transformació dels serveis de salut</b>
<b>Objectius específics</b>	3.8.32 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut
	3.8.33 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya
	3.8.34 Reforçar l'orientació comunitària en la salut mental i addiccions
	3.8.35 Reorientar la xarxa d'atenció sociosanitària de la Regió
	3.8.36 Orientar projectes i circuits d'atenció hospitalària del territori per millorar l'abordatge de determinats problemes de salut



## Objectius específics

### 3.8.32 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut

#### Accions principals:

106. Promoure l'**homogeneïtzació i l'equitat en el desplegament de la nova la cartera de serveis** i nous perfils professionals a l'atenció primària i comunitària de la Regió.
107. Impulsar i incentivar **eines tecnològiques i organitzatives a l'atenció primària** que millorin la resposta a la demanda de la ciutadania.
108. Impulsar projectes per **desburocratitzar els processos assistencials i administratius** que ocupen innecessàriament el temps dels professionals sanitaris.
109. Impulsar projectes centrats en la **potenciació del rol dels farmacèutics i farmacòlegs d'atenció primària** per a l'avaluació de la millora i impacte en l'optimització de l'ús de medicaments, adherència i resultats en salut.
110. Impulsar i incentivar **projectes d'activitat presencial i no presencial** (l'eConsulta i la videoconsulta), especialment a les zones rurals, amb avaluació de l'accessibilitat i dels resultats en salut.
111. Desplegar gradualment la **salut bucodental a la regió** segons la Llei 12/2020, del 13 d'octubre, amb el pla d'implantació definit per a Catalunya.

### 3.8.33 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

#### Accions principals:

112. Desenvolupar **estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local** entre els equips de salut pública i els equips dels ens locals que permetin ser més eficients i efectius en la resolució dels problemes.
113. Vincular i relacionar funcionalment els **equips territorials de salut pública a l'APiC**.

### 3.8.34 Reforçar l'orientació comunitària en salut mental i addiccions

#### Accions principals:

114. Reforçar i fer el seguiment del **Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària**, avaluant tant la detecció precoç com la demora entre la demanda des d'atenció primària i el primer contacte amb els equips de suport.

115. Continuar el desplegament i la consolidació i fer el seguiment i impuls del desplegament dels **equips interdisciplinaris d'intervenció en crisi al domicili** per donar cobertura a tot el territori, destinats a infants i joves en situació de crisi psicopatològica emergent, coordinadament amb serveis socials.
116. Desplegar **serveis d'atenció domiciliària alternatius** a l'hospitalització convencional a la Regió.
117. Consolidar i fer seguiment de les **actuacions dels equips guia comunitaris** d'atenció intensiva a la complexitat per a adolescents i joves (PAICSAMAEC).
118. Continuar promovent els **projectes de salut mental orientats a la desinstitucionalització** en tot el territori de la Regió.
119. Fomentar la **integració de l'atenció a les addiccions i les drogodependències** entre els centres de salut mental d'adults (CSMA) i els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS).
120. Impulsar **actuacions integrades per atendre la complexitat en adolescents i joves amb problemes de salut mental i addiccions** i millorar l'atenció integrada entre CSMIJ i CDIAP de la Regió Sanitària.
121. Impulsar i promoure projectes de la Xarxa de salut mental que incloguin mesures de contingència en l'atenció per **fer front a l'augment dels trastorns de la conducta alimentària**, reforçant la prevenció, la integració de serveis i el treball comunitari.

### 3.8.35 Reorientar la xarxa d'atenció socio sanitària de la Regió

#### Accions principals:

122. **Impulsar i promoure projectes per millorar l'atenció al final de la vida amb una perspectiva holística als centres socio sanitària, potenciant la formació dels professionals en el control del dolor i altres mesures orientades a millorar el benestar de la persona i la família en fase avançada de malaltia.**
123. Impulsar un **pla formatiu per a professionals de centres d'atenció intermèdia**, d'atenció integrada a les persones amb necessitats d'atenció pal·liativa, tenint en compte l'abordatge precoç i proactiu.
124. Adaptar els dispositius socio sanitària de la Regió Sanitària Girona al **nou model d'hospitals d'atenció intermèdia i centres d'atenció de llarga durada** d'acord amb el Pla estratègic d'atenció geriàtrica i pal·liativa del Departament de Salut.
125. Impulsar **estratègies de diagnòstic, coordinació i seguiment de demències i ictus** entre els serveis socio sanitària, de primària i hospitalaris de manera integral i integrada.

126. Incentivar l'**avaluació sistemàtica** de les necessitats multidimensionals en tots els **pacients en situació de malaltia avançada (MACA)** i el seu registre en sistemes d'informació sanitària.

### 3.8.36 Orientar projectes i circuits d'atenció hospitalària del territori per millorar l'abordatge de determinats problemes de salut

#### Accions principals:

127. Promoure que els hospitals d'aguts de la regió disposin **d'entorns orientats a donar resposta a necessitats de persones fràgils** (PCC o MACA) o en trajectòria de final de vida, d'acord amb l'evidència científica disponible. Això inclou les àrees d'urgències dels hospitals d'aguts, les unitats de geriatria d'aguts (UGA) i les unitats de cures hospitalàries (UCP).
128. Avançar en el desenvolupament de **xarxes d'atenció hospitalària** dins el territori de Girona, **per assolir la màxima resolució de problemes de salut** en què es tingui suficient expertesa i activitat i, alhora, garantir l'accés de la població amb equitat territorial a processos d'alta complexitat.
129. **Connectar els hospitals comarcals amb els centres de referència** per a la gestió de pacients i compartir coneixements i professionals.
130. Impulsar l'atenció en **xarxa de la cronicitat infantil i de malalties minoritàries** des de la Regió Sanitària, potenciant la coordinació amb els serveis de proximitat i de fora i els serveis hospitalaris d'atenció específica (SUEC, serveis especialitzats, etc.).

Taula 36. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
3.8.32 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut	106. Promoure l'homogeneïtzació i l'equitat en el desplegament de la nova cartera de serveis i nous perfils professionals a l'atenció primària i comunitària	Registre d'EAP de la Regió que compleixen la nova cartera de serveis i incorporació de nous perfils professionals (referents de benestar emocional, nutricionistes, fisioterapeutes, etc.), aplicant criteris d'equitat i homogeneïtzació per al desplegament	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
3.8.33 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya	112. Desenvolupar estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local	Relació d'estratègies conjuntes entre SP i àmbit local	Subdirecció Regional de Salut Pública a Girona
3.8.34 Reforçar l'orientació comunitària en salut mental i addiccions	114. Reforçar i fer el seguiment del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària	Registre del temps d'espera entre la derivació des de l'atenció primària i el primer contacte amb el professional de salut mental	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
3.8.35 Reorientar la xarxa d'atenció sociosanitària de la Regió	122. Impulsar i promoure projectes per millorar l'atenció al final de vida amb una perspectiva holística als centres sociosanitaris	Registre i seguiment d'accions de millora implementades pels centres sociosanitaris de la Regió orientades a millorar l'atenció al final de vida	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica
3.8.36 Orientar projectes i circuits d'atenció hospitalària del territori per millorar l'abordatge de determinats problemes de salut	127. Promoure que els hospitals d'aguts de la Regió disposin d'entorns orientats a donar resposta a necessitats de persones fràgils (PCC o MACA) o en trajectòria de final de vida	Registre dels hospitals d'aguts que disposen d'àrees orientades a donar resposta a la fragilitat, cronicitat complexa i final de vida	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

## EIX 9. Atenció integrada social i sanitària



L'experiència de la pandèmia de la COVID-19 en relació amb múltiples situacions viscudes tant a l'àmbit residencial com a l'atenció primària i l'atenció hospitalària constata un camí de no retorn pel que fa a l'imprescindible abordatge integral de les necessitats socials i sanitàries de la ciutadania i al treball compartit de tots dos àmbits.

La pandèmia ha accelerat la confluència del full de ruta sanitari i el full de ruta social i ha permès vèncer dificultats que fins ara semblaven insalvables per poder posar la persona al centre del sistema. Es tracta de prestar una atenció integrada i fer front a un dels reptes actuals de la societat: garantir que qualsevol persona, en qualsevol moment de la vida, sigui considerada en la seva globalitat, promovent-ne el nivell màxim d'autonomia personal, i tingui sempre un projecte vital de futur que pugui desenvolupar en l'entorn familiar i social on viu. Així, emergeix com a necessitat dur a terme una pràctica col·laborativa conjuntament amb els serveis socials quan la persona tingui necessitats concurrents d'atenció sanitària i social.

Taula 37. Eix estratègic 9. Atenció integrada social i sanitària, i objectius específics

ESTRATÈGIA 3. Integració de l'atenció a la salut	
<b>Eix estratègic</b>	<b>9. Atenció integrada social i sanitària</b>
<b>Objectius específics</b>	3.9.37 Desplegar l'agència d'atenció social i sanitària a la Regió Sanitària Girona
	3.9.38 Implementar les línies d'actuació per a la posada en marxa dels projectes integrats de l'atenció social i sanitària a la Regió

## Objectius específics

### 3.9.37 Desplegar l'agència d'atenció social i sanitària a la Regió Sanitària Girona

#### Acció principal:

131. **Mantenir i reforçar el treball col·laboratiu desplegant l'estructura organitzativa i/o funcional de suport a la implantació de la nova agència d'atenció integrada, social i sanitària a la Regió, amb governances territorials (ens locals i Departament de Drets Socials).**

### 3.9.38 Implementar les línies d'actuació per a la posada en marxa dels projectes integrats de l'atenció social i sanitària a la Regió

#### Accions principals:

132. **Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió a l'atenció domiciliària integrada.**
133. **Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió a les residències de persones amb discapacitat.**
134. **Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió a les residències de salut mental i addiccions.**
135. **Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió a les residències de gent gran i centres de dia.**
136. **Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió en els sistemes d'informació integrats.**
137. **Establir models de gestió dels medicaments i facilitar eines per fer-ne un ús segur en pacients geriàtrics i als centres residencials de la Regió.**

**Taula 38. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 9. Atenció integrada social i sanitària**

<b>Objectiu específic</b>	<b>Acció traçadora</b>	<b>Indicador traçador</b>	<b>Emissor de dades</b>
3.9.37 Desplegar l'agència d'atenció social i sanitària a la Regió Sanitària Girona	131. Mantenir i reforçar el treball col·laboratiu desplegant l'estructura organitzativa i/o funcional de suport a la implantació de la nova agència d'atenció integrada, social i sanitària a la Regió, amb governances territorials (ens locals i Departament de Drets Socials)	Disposar d'un pla funcional de treball col·laboratiu per al desplegament de l'agència a la Regió i fer seguiment de les reunions i acords	Regió Sanitària Girona, Gerència
3.9.38 Implementar les línies d'actuació per a la posada en marxa dels projectes integrats de l'atenció social i sanitària a la Regió	132. Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió a l'atenció domiciliària integrada	Registre i seguiment de les accions específiques de desenvolupament d'aquest Pla (formació, difusió de documents, etc.)	Regió Sanitària Girona, Gerència

# ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals





Les accions descrites en les tres estratègies anteriors del Pla de salut de la Regió Sanitària 2021-2025, dins el marc del Pla de salut de Catalunya, tenen com a objectiu la transformació del sistema de salut per encarar els reptes de futur.

L'OMS fa esment, en el document [Marc sobre serveis de salut integrats centrats en la persona](#), a les estratègies per a la transformació del sistema, entre les quals dona important rellevància a responsabilitzar i fer participants les persones, les famílies i les comunitats, tant en l'educació per a la salut com en la planificació, l'avaluació i la implementació de polítiques de salut. Enfortir la governança i la rendició de comptes, reorientar el model assistencial, tenir una bona coordinació interna i de serveis i crear unes bones condicions perquè tot això passi són altres de les estratègies a les quals fa referència i que el Pla de salut recull i fa seves, a fi de facilitar-ne l'execució.

Són aspectes clau, per fer possible els canvis proposats en el Pla de salut, l'alineament general de tots els actors del sistema, des dels professionals de la salut fins als representants dels diferents departaments de la Generalitat, així com aconseguir la col·laboració efectiva amb altres sectors, administracions i conselleries.

**Taula 39. Estratègia 4. Palanques de canvi transversals**

OBJECTIU GENERAL	
Articular els elements i les palanques que permetin la transformació del sistema de salut	
OBJECTIUS ESPECÍFICS	
10. Governança	
4.10.39 Establir un sistema efectiu de cogovernança entre Salut i els diferents departaments per assolir objectius comuns de regió	
11. Cultura de salut i participació de la ciutadania	
4.11.40 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones	4.11.41 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi
12. Lideratge i participació dels professionals	
4.12.42 Incorporar la veu dels professionals, afavorir la cura, el lideratge i el desenvolupament professional	4.12.43 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals

### 13. Transformació digital

4.13.44 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut	4.13.45 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció integrada a la salut i la resolució	4.13.46 Potenciar les competències digitals i l'ús d'aquestes eines en salut dels professionals
--	--	---

### 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema

4.14.47 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut a la Regió Sanitària Girona	4.14.48 Innovar i millorar els resultats en salut a través de les sinergies de xarxes i fons europeus	4.14.49 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació a la Regió Sanitària
--	---	--

### 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació

4.15.50 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

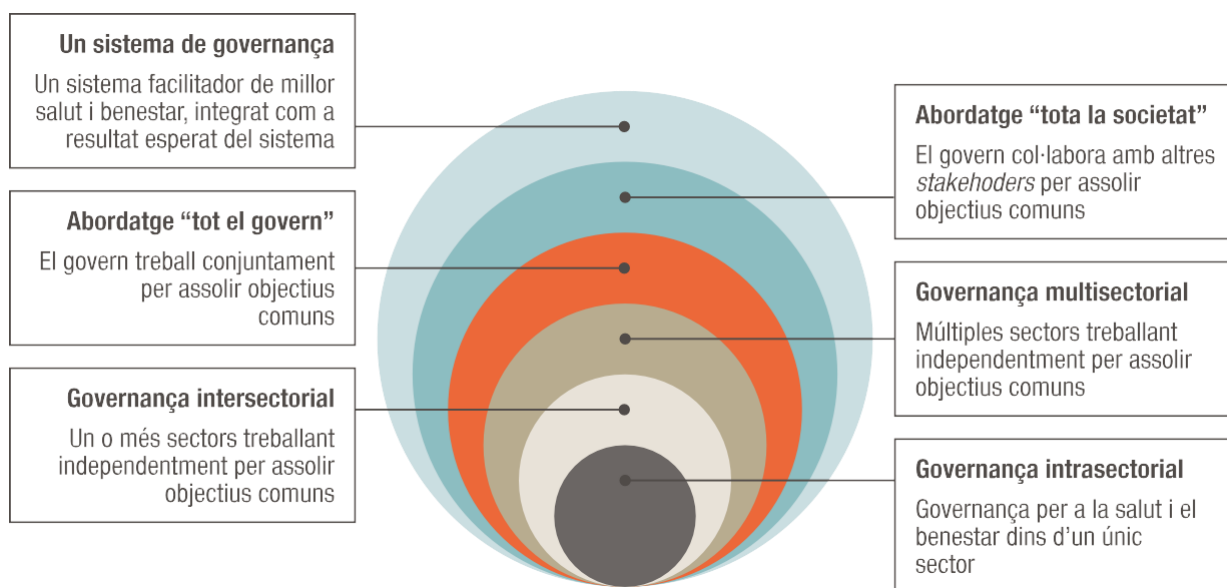
## EIX 10. Governança



Molts objectius que planteja el Pla de salut requereixen l'acció intersectorial i multisectorial, espais compartits de governança efectiva que transcendeixin l'acció individual del Departament de Salut, del sistema de salut de Catalunya o del mateix sector i que facilitin accions conjuntes entre diferents sectors o departaments i entre diferents administracions, en els àmbits central, territorial i local, i també el sector privat i la societat civil. En aquest sentit, és fonamental potenciar l'acció coordinada i compartida amb sectors generadors de salut com són l'educació, la cultura, l'esport o el treball.

La governança per a la salut i el benestar pot adoptar diverses modalitats. Segons la Regió Europea de l'OMS, són sis les modalitats de governança: intrasectorial, intersectorial, multisectorial, «tot el govern», «tota la societat» i un sistema de governança. Quan aquestes modalitats treballen harmònicament per objectius compartits, és més fluid l'avenç en la millora de la salut i el benestar.

**Figura 28. Model conceptual per a la governança de la salut i el benestar**



Font: Adaptat de la Regió Europea de l'OMS (2018).

**Taula 40. Eix estratègic 10. Governança i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>10. Governança</b>
<b>Objectius específics</b>	4.10.39 Establir un sistema efectiu de cogovernança entre Salut i els diferents departaments per assolir objectius comuns de regió

### Objectius específics

#### 4.10.39 Establir un sistema efectiu de cogovernança entre Salut i els diferents departaments per assolir objectius comuns de regió

#### Accions principals:

138. **Elaborar instruments compartits** (acords, pactes de salut, protocols...) amb objectius compartits, accions conjuntes i complementàries, recursos i un pla operatiu per fer efectius aquests objectius.

139. Crear el **consell territorial PINSAP** com a espai estable de coordinació interdepartamental i amb ens locals constituït per experts o tècnics per donar suport a l'operativitat dels acords a la Regió Sanitària.

140. Usar els espais de **cogovernança interdepartamental** (a escala local o territorial) com a marc de corresponsabilitat i alineament per abordar objectius comuns entre diferents departaments.

**Taula 41. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 10. Governança**

<b>Objectiu específic</b>	<b>Acció traçadora</b>	<b>Indicador traçador</b>	<b>Emissor de dades</b>
4.10.39 Establir un sistema efectiu de cogovernança entre Salut i els diferents departaments per assolir objectius comuns de regió	138. Elaborar instruments compartits (acords, pactes de salut, protocols...) amb objectius compartits, accions conjuntes i complementàries, recursos i un pla operatiu per fer efectius aquests objectius	Seguiment de pactes i acords compartits amb altres departaments de la Generalitat a Girona	Regió Sanitària Girona, Gerència

## EIX 11. Cultura de salut i participació ciutadana



Com a indicadors de qualitat democràtica, la participació, la transparència i les dades obertes integren el govern obert, una nova forma de governar que transforma la relació entre els ciutadans i les administracions.

Establir sistemes de participació ciutadana fa transparents les decisions de les administracions, implica, empodera i responsabilitza els ciutadans i la societat civil en les polítiques de salut i, alhora, permet incorporar d'una manera estructurada la visió de les necessitats i les expectatives de la ciutadania en la presa de decisions de les polítiques públiques de salut. També és fonamental incorporar els sistemes de participació interprofessional.

Cal incorporar el nou paradigma que aporta el model d'atenció centrada en la persona (ACP), acompanyant-la, donant-li suport, fent-la participar junt amb la seva família en la presa de decisions al llarg de la vida i fins al final, des dels vessants de l'atenció psicològica, sanitària i social i des d'una atenció més humanitzada, que tingui en compte l'experiència de pacients i usuaris en els serveis de salut i la seva interacció amb tots els professionals dels circuits assistencials, analitzant les diverses dimensions que s'avaluen des de la perspectiva dels ciutadans.

**Taula 42. Eix estratègic 11. Cultura de salut i participació ciutadana, i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>11. Cultura de salut i participació ciutadana</b>
<b>Objectius específics</b>	4.11.40 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones
	4.11.41 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

## Objectius específics

### 4.11.40 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones

#### Accions principals:

141. **Impulsar programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones**, com el programa de suport entre iguals (*peer-2-peer*), els grups d'ajuda mútua, els programes Cuidador expert Catalunya i Pacient expert Catalunya, a altres àmbits clau, com podrien ser els pacients crònics i oncològics.
142. **Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses.**
143. Disposar de la **comissió de referents de l'eutanàsia de la Regió**, amb funcions de coordinació, detecció d'incidències i comunicació d'implementació de millores al desplegament de la Llei orgànica de regulació de l'eutanàsia per fer efectiu el dret a morir dignament.
144. Incentivar i fer seguiment **de programes de qualitat de vida i recuperació en els pacients supervivents després dels tractaments** (com ara en persones que han passat un procés oncològic o ictus) que compregui la valoració i la millora de la qualitat de vida, la rehabilitació, el retorn a la feina o el dret a l'oblit, a la Regió.
145. Utilitzar models eficaços i segurs **d'atenció telemàtica en l'entorn del pacient** amb malaltia complexa (oncològica o hematològica, per exemple) i aprofundir l'empoderament dels pacients a través d'eines digitals (vegeu l'eix 13 de l'estratègia 4).
146. Participar en el **projecte La bona mort** amb representants de professionals i ciutadania de la Regió.
147. Fer difusió del **programa de decisions compartides i del document de voluntats anticipades.**

### 4.11.41 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi

#### Accions principals:

148. **Impulsar accions de participació ciutadana en salut en tots els nivells** (macro, meso i micro) a la Regió.

149. Utilitzar mecanismes i **mètriques d'avaluació amb relació a l'experiència reportada pels pacients i usuaris del sistema** (*patient reported experience measures*, PREMs) i els resultats reportats pel pacient (*patient-reported outcome measure*, PROMs) per millorar la gestió.

150. Donar suport a la **difusió dels continguts de la Carta del voluntariat** i impulsar la visibilitat d'entitats de voluntariat.

**Taula 43. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 11. Cultura de salut i participació ciutadana**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
4.11.40 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones	141. Impulsar programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones, com el programa de suport entre iguals ( <i>peer-2-peer</i> ), els grups d'ajuda mútua, els programes Cuidador expert Catalunya i Pacient expert Catalunya, a altres àmbits clau, com podrien ser els pacients crònics i oncològics	Relació dels programes d'autocura que es troben en marxa a la Regió i fer seguiment anual	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica i Unitat Transversal
	142. Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses	Relació d'activitats formatives i de sensibilització realitzades i seguiment territorial (per EAP, hospitals, sociosanitaris...)	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal
4.11.41 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi	148. Impulsar accions de participació ciutadana en salut en tots els nivells (macro, meso i micro) a la Regió	Registre d'iniciatives participades impulsades per la Regió	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal

## EIX 12. Lideratge i participació dels professionals



El procés participatiu del Fòrum de Diàleg Professional (FDP) va permetre l'assoliment d'un compromís col·lectiu per orientar i modular les polítiques professionals. És evident que les necessitats d'atenció a la salut de la població requereixen, cada vegada més, intervencions complexes i multifactorials que exigeixen innovació i transformació constants, així com el treball en equips cohesionats, multiprofessionals i multidisciplinaris.

El sistema ha d'incorporar nous perfils i rols de competències professionals que permetin donar resposta als reptes actuals i adoptar nous models assistencials i d'organització del treball. En aquest procés transformador esdevé clau potenciar el lideratge clínic dels mateixos professionals i el treball basat en equips multidisciplinaris, necessitat que ha posat més de manifest la pandèmia i la COVID-19 com un dels grans reptes pendents. Per transformar el sistema cal reforçar la identificació i potenciació dels lideratges professionals en el marc de la creació d'un entorn favorable.

Per fer-ho possible és necessari tenir cura dels professionals, garantir l'actualització i el manteniment de les seves competències i habilitats i afavorir entorns laborals saludables, així com impulsar la inclusió de la formació en gènere adaptada a tot tipus de professionals.

Altrament, escoltar la veu dels professionals experts, de les societats científiques i dels consells i col·legis professionals que els representen, incorporant-los al procés de planificació, permetrà assegurar la idoneïtat de les mesures adoptades i, especialment, la seva assumpció i implantació.

**Taula 44. Eix estratègic 12. Lideratge i participació dels professionals, i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>12. Lideratge i participació dels professionals</b>
<b>Objectius específics</b>	4.12.42 Incorporar la veu dels professionals, afavorir la cura, el lideratge i el desenvolupament professional
	4.12.43 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals



## Objectius específics

### 4.12.42 Incorporar la veu dels professionals, afavorir la cura, el lideratge i el desenvolupament professional

#### Accions principals:

151. **Impulsar iniciatives de participació i la integració del coneixement i l'expertesa dels professionals en la planificació sanitària.**

152. Impulsar i fer seguiment d'un **programa de suport emocional als professionals** des de les entitats proveïdores amb el suport dels col·legis professionals.

153. Fer difusió de les **bones pràctiques col·laboratives i de lideratge de continuïtat assistencial** i de gestió entre centres i serveis de la Regió.

154. Promoure **instruments formals de participació en les entitats proveïdores** de la Regió, adaptats a cada realitat i a cada moment.

### 4.12.43 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals

#### Accions principals:

155. **Treballar en una estratègia territorial conjunta a partir del compromís de totes les entitats proveïdores de salut i d'altres departaments de la Generalitat a fi de possibilitar elements incentivadors per a la captació i retenció de professionals.**

156. Col·laborar en la millora de la distribució territorial dels professionals de la salut per tal de garantir una assistència equitativa segons directrius i orientacions definides en el Fòrum de Diàleg Professional.

157. Col·laborar en l'elaboració del mapa territorial de necessitats i perfils de professionals de la salut en l'àmbit del SISCAT segons directrius provinents del Fòrum de Diàleg Professional.

**Taula 45. Fites i indicadors traçadors. Eix 12. Lideratge i participació dels professionals**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
4.12.42 Incorporar la veu dels professionals, afavorir la cura, el lideratge i el desenvolupament professional	151. Impulsar iniciatives de participació i la integració del coneixement i expertesa dels professionals en la planificació sanitària	Registre de projectes de planificació amb participació de professionals	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal
4.12.43 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals	155. Treballar en una estratègia territorial conjunta a partir del compromís de totes les entitats proveïdores de salut i d'altres departaments de la Generalitat a fi de possibilitar elements incentivadors per a la captació i retenció de professionals	Registre d'estratègies de captació i retenció de professionals	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal

## EIX 13. Transformació digital



Emergeix amb força el paper transformador de la gestió de dades i les tecnologies de la informació per a l'empoderament de la persona, la pràctica assistencial, la gestió sanitària i l'assignació de recursos. Cal l'actualització tecnològica, un model per a la gestió de les dades i uns sistemes d'informació capaços d'alinear-se i en alguns casos avançar-se als canvis que s'estan produint. Aquests canvis afecten tant el model assistencial i la configuració de xarxes territorials, com les relacions de la ciutadania amb el sistema sanitari, o els processos de treball i les relacions entre els mateixos professionals.

L'adaptació de la prestació de serveis de salut a les circumstàncies de distància física que ha comportat la pandèmia ha estat possible gràcies a l'aprofitament de les eines de salut digital existents i la seva generalització accelerada. Tal com prescriu el Pla director de sistemes d'informació del SISCAT, és necessari reforçar i avançar en la transformació digital que garanteixi el desenvolupament dels models d'atenció cap als quals es vol avançar, i així superar la fragmentació i l'obsolescència actuals.

A través del repte 4 del Fòrum de Diàleg Professional, que persegueix millorar les competències TIC dels professionals de la salut, avançar en un ús de les TIC que faciliti la humanització de l'atenció presencial i en el disseny de serveis d'atenció no presencial, es treballa per elaborar els itineraris formatius que han d'incloure la formació, l'avaluació i l'acreditació específica de les competències digitals per als professionals de la salut, que afavorirà especialment el treball i la coordinació dels equips territorials més aïllats i dispersos.

**Taula 46. Eix estratègic 13. Transformació digital i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>13. Transformació digital</b>
<b>Objectius específics</b>	4.13.44 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut
	4.13.45 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció a la salut i la resolució
	4.13.46 Potenciar les competències digitals i l'ús d'aquestes eines en salut dels professionals i la ciutadania

## Objectius específics

### 4.13.44 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut

#### Accions principals:

158. Promoure l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3 (els àmbits de la salut mental, sociosanitari i social que encara no estan inclosos de la Regió).

### 4.13.45 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció a la salut i la resolució

#### Accions principals:

159. Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.).

160. Fer seguiment de la implantació de l'historial electrònic de salut (HES) en les entitats proveïdores de la Regió, com a repositori central de dades dels sistemes de salut i de serveis socials i per a l'estandardització dels processos d'atenció.

161. Impulsar l'ús d'eines virtuals de comunicació interprofessional.

162. Impulsar projectes d'innovació digital a la Regió, en l'àmbit de la telemedicina i el telemonitoratge: les UCI intel·ligents o el telemonitoratge a domicili en són exemples (vegeu l'eix 11 de l'estratègia 4).

### 4.13.46 Potenciar les competències digitals en salut dels professionals i de la ciutadania

#### Accions principals:

163. Impulsar i fer seguiment de la formació dels professionals i gestors sanitaris en habilitats digitals, a partir dels continguts marc del programa de les competències digitals dels professionals sanitaris, així com dels itineraris formatius que incloguin aquesta formació, l'avaluació i l'acreditació en competències digitals d'aquests professionals.

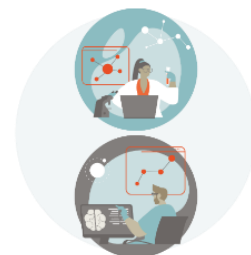
164. Implementar la difusió del programa de competències digitals per als professionals de la salut, que ha d'elaborar i desplegar el Departament.

165. Impulsar accions col·laboratives entre proveïdors de salut i ens locals, adreçades a la millora de les competències en la utilització de sistemes d'informació sanitària per part de la ciutadania.

**Taula 47. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 13. Transformació digital**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
4.13.44 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut	158. Promoure l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3 (els àmbits de la salut mental, sociosanitari i social que encara no estan inclosos de la Regió)	Mapa de disponibilitat i ús d'IS3 per línia assistencial	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal
4.13.45 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció a la salut i la resolució	159. Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant entre dispositius i àmbits (PADES, ASSIR, xarxa comunitària de salut mental i addiccions, etc.)	Registre i seguiment d'ús d'eCAP a la Regió per línies assistencials ambulatories	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica i Unitat Transversal
4.13.46 Potenciar les competències digitals i l'ús d'aquestes eines en salut dels professionals i la ciutadania	163. Impulsar i fer seguiment de la formació dels professionals i gestors sanitaris en habilitats digitals, a partir dels continguts marc del Programa de les competències digitals dels professionals sanitaris, així com dels itineraris formatius que incloguin aquesta formació, l'avaluació i l'acreditació en competències digitals d'aquests professionals	Disponibilitat de continguts formatius (sí/no) i, en cas afirmatiu, registre de les activitats realitzades	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal

## EIX 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema



La recerca i la innovació són elements fonamentals per al progrés del sistema de salut. A Catalunya s'emmarquen dins del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS), en què la recerca i la innovació es plantegen com a motors de transformació que aporten solucions als problemes de salut de les persones per mitjà de la integració i la generació de coneixement.

La recerca a Catalunya s'alinea amb el marc dels ODS de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides (programa Horitzó Europa, Pacte nacional per a la societat del coneixement, Estratègia espanyola de ciència, tecnologia i innovació 2021-2027 i Pla estratègic d'aliança IRISCAT, entre d'altres) i les estratègies definides per fer front a la pandèmia de la COVID-19 (Estratègia Next Generation EU, Pla de xoc per a la ciència i la innovació de l'Estat espanyol, Pla de reactivació econòmica i protecció social de la Generalitat de Catalunya).

Tot i l'impuls del PERIS, cal continuar avançant en la recerca i la innovació clínica, necessitat que ha evidenciat l'experiència viscuda amb la pandèmia, impulsant projectes enfocats a àmbits prevalents i de transformació com l'envelliment, l'atenció primària, l'epidemiologia i la recerca sociològica, incentivant sinergies que millorin resultats i potenciant la retenció de talent professional.

Un sistema potent d'innovació en salut, juntament amb les universitats i el desenvolupament i la transformació digital que també s'ha produït a Catalunya, haurien de permetre la consolidació com a líder de recerca i innovació al sud d'Europa i construir un pol d'atracció de talent i d'inversió per promoure el desenvolupament econòmic i social al nostre país, on la Regió Sanitària Girona ha de poder tenir un paper important.

**Taula 48. Eix estratègic 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema, i objectius específics**

<b>ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals</b>	
<b>Eix estratègic</b>	<b>14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema</b>
<b>Objectius específics</b>	4.14.47 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut a la Regió Sanitària Girona
	4.14.48 Innovar i millorar els resultats en salut a través de les sinergies de xarxes i fons europeus
	4.14.49 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació a la Regió Sanitària Girona

### **Objectius específics**

#### **4.14.47 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut a la Regió Sanitària Girona**

##### **Accions principals:**

166. Impulsar i fer seguiment de projectes de recerca amb enfocament interdisciplinari, clínic i social i que estiguin orientats a processos assistencials de promoció, prevenció, diagnòstic i tractament de problemes de salut (per exemple, Imagenoma de l'envelliment).

167. Posar a disposició dels diferents proveïdors de salut un directori dels referents de recerca i innovació interdisciplinaris de les organitzacions sanitàries de la regió.

168. Potenciar les línies de recerca pròpies del territori regional i promoure'n la difusió: impulsar l'organització de jornades d'innovació i recerca a la Regió Sanitària Girona amb l'objectiu de donar a conèixer les experiències PERIS i també la coordinació amb altres projectes externs (tant en l'àmbit de Catalunya com en d'altres).

169. Facilitar la constitució d'un conveni marc per fer possible el *hub* d'innovació entre proveïdors de salut de la Regió (iniciativa de la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa).

170. Coordinar una difusió sincrònica i homogènia a tota la Regió Sanitària Girona conjuntament amb les organitzacions de recerca i innovació (UDG, IDIBGI, IDIAP Jordi Gol...) del Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS) 2021-2027, de manera que s'arribi a totes les línies assistencials i a les diferents disciplines professionals.

#### 4.14.48 Innovar i millorar els resultats en salut a través de les sinergies de xarxes i fons europeus

##### Accions principals:

171. Incentivar les connexions de la regió amb un futur *hub* sistèmic català, incloent la participació de professionals per compartir informació de manera bilateral.

172. Reforçar la informació i la comunicació als diferents proveïdors de salut de la Regió, referent a l'accés a mostres biològiques i donació de sang i teixits del Biobanc de Girona.

#### 4.14.49 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació a la Regió Sanitària Girona

##### Accions principals:

173. Potenciar la retenció de talent de professionals, impulsant programes de carrera professional investigadora ben definida des de les organitzacions sanitàries de la Regió (IDIBGI, IDIAP Jordi Gol i altres).

174. Incentivar programes d'intensificació de temps protegit per a la recerca en diferents línies assistencials i potenciant la interdisciplinarietat.

**Taula 49. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema**

Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
4.14.47 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut a la Regió Sanitària Girona	166. Impulsar i fer seguiment de projectes de recerca amb enfocament interdisciplinari, clínic i social i que estiguin orientats a processos assistencials de promoció, prevenció, diagnòstic i tractament de problemes de salut (per exemple, Imagenoma de l'envelliment)	Nombre de programes de recerca d'excel·lència específics i transversals alineats i coordinats, orientats a processos de promoció, prevenció i problemes de salut d'alta prevalença	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal



Objectiu específic	Acció traçadora	Indicador traçador	Emissor de dades
4.14.48 Innovar i millorar els resultats en salut a través de les sinergies de xarxes i fons europeus	171. Incentivar les connexions de la regió amb un futur <i>hub</i> sistèmic català, incloent la participació de professionals per compartir informació de manera bilateral	Existència d'un <i>hub</i> de la Regió amb registre d'activitats i accions de coordinació amb el <i>hub</i> sistèmic català	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal
4.14.49 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació a la Regió Sanitària Girona	173. Potenciar la retenció de talent de professionals, impulsant programes de carrera professional investigadora ben definida des de les organitzacions sanitàries de la regió (IDIBGI, IDIAP Jordi Gol, etc.)	Registre i seguiment de l'existència de programes específics per a la retenció de talent	Regió Sanitària Girona, Unitat Transversal

## EIX 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació



La transparència i la rendició de comptes són essencials per avançar en la millora dels objectius de salut i la transformació del sistema de salut. Totes les intervencions que s'apliquen en el sistema es basen tant en l'ús de tecnologies com en consells més senzills o fàrmacs. Tanmateix, en tots els casos, abans de generalitzar-ne l'aplicació, cal demostrar que aquestes intervencions són eficaces, segures i rendibles.

És important basar-se en l'evidència científica per ser capdavanters en l'avaluació de la pràctica clínica, amb el lideratge i el suport de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). El programa Essencial<sup>20</sup> en pot ser un exemple.

**Taula 50. Eix estratègic 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació, i objectius específics**

ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals	
<b>Eix estratègic</b>	<b>15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació</b>
<b>Objectius específics</b>	4.15.50 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

### Objectius específics

#### 4.15.50 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació

#### Accions principals:

175. Fer seguiment del desplegament del programa Essencial per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs a la Regió.

176. Promoure la participació dels professionals de la Regió en comissions constituïdes per professionals multidisciplinaris (comissions Right Care), amb l'objectiu d'elaborar recomanacions que fomentin el valor de les actuacions clíniques.

**Taula 51. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació**

<b>Objectiu específic</b>	<b>Acció traçadora</b>	<b>Indicador traçador</b>	<b>Emissor de dades</b>
4.15.50 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació	175. Fer seguiment del desplegament del programa Essencial per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs a la Regió	Registre dels proveïdors i línies assistencials que fan seguiment del programa Essencial i de les noves recomanacions	Regió Sanitària Girona, Oficina Tècnica

## Capítol 4. Marc d'avaluació del Pla de salut regional



El monitoratge i l'avaluació dels plans de salut són una fase essencial del cicle de polítiques que regeix la planificació en salut. L'OMS, en l'informe *Retrospectiva de trenta anys de planificació sanitària a Catalunya: el motor de transformació del sistema de salut*, assenyalava la necessitat d'avaluar sistemàticament i metòdicament la implementació dels plans de salut, alhora que destacava que l'existència d'una rendició de comptes en l'àmbit del sistema i cap enfora afavoriria més coherència en la implementació dels plans.

En aquest sentit, els objectius que es proposen en el marc del seguiment i l'avaluació del pla regional són:

## Objectius

El sistema d'avaluació del Pla de salut estableix tres objectius específics:

- Identificar i valorar els resultats dels objectius de salut determinats en el Pla.
- Acompanyar i conèixer l'evolució de la implantació del Pla mitjançant el seguiment del desplegament de les activitats traçadores.
- Conèixer l'assoliment d'objectius del Pla.

Aquests tres objectius han de tenir compte que la perspectiva de gènere i altres eixos i biaixos de desigualtat són una prioritat del Departament de Salut i d'aquest Pla.

## Àmbits d'avaluació

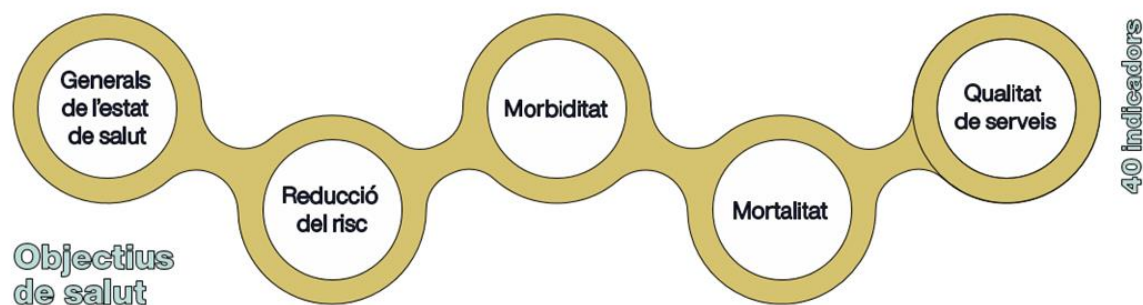
Per tal d'assolir els objectius de l'avaluació, es preveu l'acció en tres àmbits diferents que es complementen entre si:

- El monitoratge dels indicadors relatius als objectius de salut.
- El seguiment dels objectius específics i de les accions traçadores del Pla.
- L'avaluació dels resultats de les fites assolides amb relació als objectius de salut, objectius específics de cada eix i estratègia, i resultats de la implantació de les accions que abasta el Pla.

Tal com s'ha presentat al capítol 2.7 (taula 12), el Pla preveu fer el seguiment anual dels indicadors corresponents als **objectius de salut** compostos per:

- objectius generals de l'estat de salut
- objectius de reducció del risc
- objectius de morbiditat
- objectius de mortalitat
- objectius de qualitat de serveis

**Figura 29. Objectius de salut**



Font: Elaboració pròpia.

Aquests objectius i els seus indicadors estableixen un punt de partida i les fites a assolir al final del termini de vigència del Pla. Es preveu fer un seguiment anual que permeti veure'n l'evolució.

### El seguiment dels objectius específics i de les accions traçadores

Cada una de les quatre estratègies definides en el Pla es concreta en **objectius específics** als quals s'han assignat indicadors (resultats), seleccionats sobre la base de criteris de pertinència, d'utilitat contrastada en altres entorns, de disponibilitat de dades i de minimització de les duplicitats. Així mateix, cada objectiu específic té assignada una o més **accions traçadores**, que tenen també assignats indicadors de seguiment de l'execució (procés).

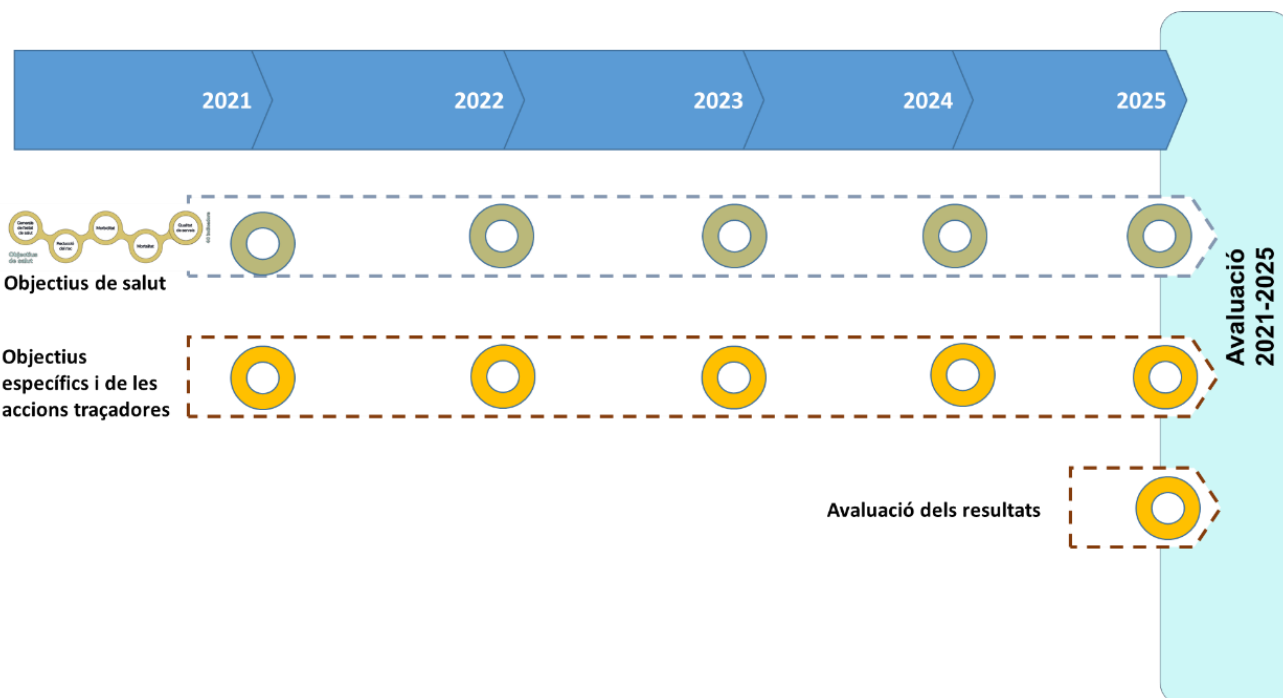
Des de la Regió Sanitària es farà un seguiment i avaluació anual de l'assoliment de les accions i els objectius específics, els quals tenen associat un actor emissor de dades. Periòdicament es requerirà a aquest emissor informació de les accions corresponents per monitorar l'estat d'execució del Pla i permetrà fer un seguiment exhaustiu del grau d'assoliment.

### L'avaluació dels resultats

Al final del període de vigència del Pla, es preveu analitzar els **resultats assolits** i fer l'avaluació dels objectius de salut, dels objectius específics de cada eix i estratègia i dels resultats de la implantació de les accions que abasta el Pla.



**Figura 30. Resum del pla regional d'avaluació**



Font: Elaboració pròpia.

## Capítol 5. Implementació del Pla de salut





El Pla de salut de la Regió és l'avenç operatiu de les propostes estratègiques del Pla de salut de Catalunya i, amb les accions proposades, pretén col·laborar en l'assoliment dels seus objectius.

Per fer efectives les polítiques i accions destinades a assolir els objectius del Pla de salut de la Regió Sanitària Girona 2021-2025, és necessari establir mecanismes que, al llarg de tot el període, vetllin pel seu desenvolupament, n'afavoreixin i en dinamitzin l'execució, el monitoratge i el control de les accions previstes.

També un dels elements rellevants serà la difusió i la comunicació del Pla de manera que es converteixi en un instrument de relació que permeti establir noves complicitats i col·laboracions entre els diferents centres, serveis i professionals de salut i d'altres sectors del territori. I que mostri a la ciutadania els reptes proposats per assolir una atenció més propera i adequada a les necessitats de la Regió sota un nou paradigma de salut que té en compte els seus determinants, una orientació de generació desalut i el valor de l'autocura i la promoció de la salut.

## Pla d'implantació

El Pla d'implantació es concep en tres fases, establertes segons la immediatesa necessària per executar les accions prioritàries que es proposen al Pla.

### **Fase 1. Període 2021-2022. Inici d'execució del Pla**

És un període marcat encara pels efectes de la pandèmia i es focalitza en els aspectes prioritaris que requereixen una execució més immediata. Tot i que el primer semestre del 2022 s'elabora el Pla de salut territorial, s'hi inclouen accions iniciades durant el 2021. Un cop finalitzat, a partir de la seva aprovació, se n'inicia la implementació. Dins les accions destacades en cadascun dels objectius, es prioritza principalment començar aquelles marcades com a traçadores.

### **Fase 2. Període 2023-2024. Desplegament del Pla**

És un període en el qual s'inicien accions que no requereixen tanta immediatesa i en què es continuen desplegant les accions ja iniciades en la fase prèvia que requereixen un període més llarg d'execució.

### **Fase 3. Període 2025. Finalització i avaluació final del Pla de salut de Catalunya 2021-2025**

En aquesta fase s'acabarà la implementació de les accions programades i es farà l'avaluació global del Pla.

## Cronogrames

Tot seguit es presenta, per a cada eix, la previsió de desplegament de les accions traçadores de cada objectiu durant el període 2021-2025, de vigència del Pla.

## ESTRATÈGIA 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida

EIX 1. Criança saludable		2021	2022	2023	2024	2025					
Objectius específics	Accions	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
1.1.1 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva de les dones i de totes les persones amb capacitat gestant des de la concepció i durant el període perinatal	1. Facilitar la presa de decisions informades a les dones sobre el tipus d'atenció que volen en el moment del naixement de la seva criatura										
1.1.2 Impulsar les competències parentals, la detecció i la intervenció precoç en les situacions de risc	7. Fer seguiment, avaluació i consolidació de les actuacions en relació amb les competències parentals, prioritzant les famílies en situació de vulnerabilitat.										
1.1.3 Promoure l'alletament matern i l'alimentació saludable dels infants	10. Fer el seguiment de les activitats amb relació a l'alletament i l'alimentació saludable dins del programa Infància amb salut, sobretot en famílies especialment vulnerables										
1.1.4 Prevenir el consum de tabac, alcohol, altres drogues i addiccions comportamentals (en famílies amb infants de 0 a 3 anys i durant l'embaràs)	13. Impulsar i incentivar iniciatives per a la identificació de mares embarassades en situació de vulnerabilitat amb la finalitat de protegir la salut de la mare i el nadó, en coordinació amb els serveis socials										
1.1.5 Millorar la detecció i l'acompanyament de casos de maltractament infantil i violència masclista	15. Implementar un seguiment interdepartamental i amb ens locals del procés d'atenció davant maltractaments en la infància i l'adolescència que hagin requerit ingrés o que hagin arribat a fiscalia										

<b>EIX 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa</b>		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>					
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
1.2.6 Millorar la salut afectiva, sexual i reproductiva a totes les edats, especialment en persones adolescents i joves	20. Desplegar, segons el Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030, les activitats especialment adreçades als col·lectius joves i a la població vulnerable										
	21. Publicitar i incentivar programes dels ASSIR adreçats a joves per millorar la informació sobre serveis i accés a recursos de salut afectiva, sexual i reproductiva										
1.2.7 Impulsar les competències que millorin el benestar emocional de les persones i col·lectius	32. Impulsar el registre del risc de suïcidi en totes les línies assistencials per fer efectiva la prevenció i el control de conductes suïcides de la població										
1.2.8 Intensificar mesures no farmacològiques per afrontar els problemes socials i emocionals de les persones	36. Realitzar intervencions destinades a evitar el sobreús innecessari de psicofàrmacs, especialment en la població més gran, les dones i les persones amb dolor crònic no oncològic										
1.2.9 Promoure l'activitat física i l'alimentació saludable en la població, especialment a l'edat escolar i l'adolescència	39. Completar el pilot i iniciar el desplegament del Programa per a la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil a la Regió, tenint en compte propostes que promoguin el lleure actiu, l'alimentació saludable i l'activitat física										
1.2.10 Promoure l'envelliment saludable i l'autonomia en gent gran i persones dependents	44. Fomentar arquitectures comunitàries de cura per a la gent gran i per a les persones que requereixen suport potenciant el treball en xarxa i comunitari										

EIX 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa		2021		2022		2023		2024		2025	
Objectius específics	Accions	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
1.2.11 Impulsar mesures per al benestar emocional de la gent gran	46. Impulsar projectes de valoració social de la persona, fent èmfasi en la detecció i intervenció en casos de soledat no volguda, reforçar l'acompanyament a la gent gran o dependent en fase de fragilitat sense necessitat d'internament										
1.2.12 Prevenir el consum de drogues i les addiccions comportamentals	50. Continuar la difusió del Protocol de prevenció, detecció i intervencions sobre drogues en centres educatius de secundària										
1.2.13 Incrementar la detecció i millorar l'acompanyament per a la recuperació de les dones en situació de violència masclista i dels seus fills des del sistema de salut, incorporant el treball en xarxa i comunitari	54. Incentivar l'existència de circuits de resposta ràpida i integrada per a casos de violència sexual, en tots els centres sanitaris d'atenció aguda (atenció primària, hospital, ASSIR i Xarxa de salut mental)										
1.2.14 Incrementar la capacitat del sistema de salut per prevenir, detectar i fer un acompanyament en les situacions de maltractament de la gent gran, incorporant el treball en xarxa i comunitari	59. Impulsar l'adaptació territorial i la implantació del protocol per a la identificació i l'abordatge de situacions de maltractament de la gent gran en tot tipus de centres sanitaris i impulsar un registre unificat de maltractament a la gent gran afí al d'infants (RUMI)										
1.2.15 Millorar la salut afectiva i sexual en la gent gran	62. Incentivar programes als ASSIR per a la promoció dels aspectes relacionats amb la salut afectivosexual de la gent gran i la seva integració en l'activitat comunitària										

## ESTRATÈGIA 2. Entorns saludables

EIX 3. El medi ambient i la salut		2021	2022	2023	2024	2025					
Objectius específics	Accions	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.3.16 Aconseguir un sistema de salut respectuós amb el medi ambient	63. Conèixer i fer el seguiment de la implantació de sistemes de gestió ambiental dels centres de salut de la Regió i del nombre de centres que disposin de l'acreditació ambiental										
2.3.17 Progressar en el coneixement de l'impacte dels riscos ambientals sobre la salut i evitar-ne l'exposició	64. Formar els professionals de la salut per millorar la capacitat de detectar els efectes dels riscos ambientals sobre la salut i promoure respostes conjuntes i eficients										
2.3.18 Millorar la resposta conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics	66. Col·laborar en la renovació dels protocols d'actuació conjunta en incidents nuclears, radioactius, biològics i químics amb els diferents departaments implicats										
2.3.19 Reduir l'exposició a agents infecciosos, perills químics i substàncies al·lèrgenes a través dels aliments i complements alimentosos	67. Prioritzar el control del compliment dels criteris microbiològics dels aliments										
2.3.20 Reduir l'exposició a contaminants químics a través de l'aigua de consum humà	70. Interaccionar amb els agents implicats (entitats gestores de subministrament, ajuntaments i altre administracions) per tal d'aconseguir una millora de la qualitat química de l'aigua										

<b>EIX 3. El medi ambient i la salut</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.3.21 Prevenir la transmissió de malalties respiratòries infeccioses en centres sanitaris, socio-sanitaris i residències	71. Difondre material per conscienciar i promoure l'avaluació i la millora de les condicions de ventilació de centres sanitaris, socio-sanitaris i residències										
<b>EIX 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
2.4.22 Reforçar i reorientar la Xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya	72. Col·laborar en el desplegament d'un sistema d'intel·ligència epidemiològica de Catalunya per a l'avaluació dels riscos, la definició d'estratègies de prevenció, l'anàlisi geogràfica i la gestió de crisis										
2.4.23 Millorar la coordinació de la resposta a les alertes de salut pública causades per agents infecciosos	79. Revisar el Pla de coordinació territorial i actualitzar els protocols multidisciplinaris d'actuació que incloguin els diferents dispositius i agents que cal que intervinguin en cada tipus d'alerta; la finalitat és millorar la resposta i aconseguir que estigui més coordinada i sigui més eficient										
2.4.24 Reforçar les estratègies de vacunació	80. Contribuir a reduir la reticència a les vacunacions mitjançant accions conjuntes amb els professionals de la salut i altres accions en col·laboració amb altres sectors										
2.4.25 Millorar la gestió de les vacunes en els centres vacunals	81. Impulsar actuacions per a la millora en la gestió de les vacunes sistemàtiques										

<b>EIX 5. La resistència als antibiòtics</b>		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>					
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2		
2.5.26 Reduir la resistència als antibiòtics promovent l'ús adequat dels antibiòtics al territori	83.Continuar implantant l'estratègia PROA Cat per disminuir la resistència microbiana, garantint l'aplicació d'estratègies comunes en tots els territoris										
<b>EIX 6. Els objectius de desenvolupament sostenible i la salut en totes les polítiques</b>		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>					
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2		
2.6.27 Potenciar l'acció del Pla interdepartamental intersectorial de salut pública (PINSAP)	89. Implantar, avaluar i consolidar principalment les accions prioritàries del PINSAP 2021-2025 a la Regió										
2.6.28 Identificar i promoure polítiques de govern amb impacte sobre els determinants socials de la salut	90. Implantar el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2022-2026 amb el propòsit de prevenir els riscos per a la salut vinculats al consum d'aliments										
2.6.29 Promoure entorns laborals saludables	92. Consolidar el model d'empresa promotora de salut (EPS), que inclou una bona gestió i compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals i el desenvolupament d'actuacions de promoció de la salut en l'entorn laboral										

### ESTRATÈGIA 3. Integració de la salut en l'atenció sanitària

<b>EIX 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor</b>		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>					
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.7.30 Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial	95. Reforçar la formació dels professionals en salut comunitària i pràctiques generadores de salut										
3.7.31 Crear xarxes territorials d'atenció integrada per garantir una millor accessibilitat i resolució	101. Impulsar projectes d'integració funcional amb governança compartida per part dels professionals del territori i les entitats proveïdores										
<b>EIX 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut</b>		<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>					
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.8.32 Reforçar l'atenció primària i comunitària de salut	106. Promoure l'homogeneïtzació i l'equitat en el desplegament de la nova cartera de serveis i nous perfils professionals a l'atenció primària i comunitària										
3.8.33 Reforçar els serveis de salut pública i potenciar l'acció de l'Agència de Salut Pública de Catalunya	112. Desenvolupar estratègies compartides amb accions articulades en l'àmbit local										
3.8.34 Reforçar l'orientació comunitària en salut mental i addiccions	114. Reforçar i fer el seguiment del Programa de col·laboració de salut mental a l'atenció primària										
3.8.35 Reorientar la xarxa d'atenció sociosanitària de la Regió	122. Impulsar i promoure projectes per millorar l'atenció al final de vida amb una perspectiva holística als centres sociosanitaris										



<b>EIX 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.8.36 Orientar projectes i circuits d'atenció hospitalària del territori per millorar l'abordatge de determinats problemes de salut	127. Promoure que els hospitals d'aguts de la regió disposin d'entorns orientats a donar resposta a necessitats de persones fràgils (PCC o MACA) o en trajectòria de final de vida										
<b>EIX 9. L'atenció integrada social i sanitària</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
3.9.37 Desplegar l'agència d'atenció social i sanitària a la Regió Sanitària Girona	131. Mantenir i reforçar el treball col·laboratiu desplegant l'estructura organitzativa i/o funcional de suport a la implantació de la nova agència d'atenció integrada, social i sanitària a la Regió, amb governances territorials (ens locals i Departament de Drets Socials)										
3.9.38 Implementar les línies d'actuació per a la posada en marxa dels projectes integrats de l'atenció social i sanitària a la Regió	132. Impulsar les accions derivades dels grups de treball específics en l'àmbit de la Regió a l'atenció domiciliària integrada										

## ESTRATÈGIA 4. Palanques de canvi transversals

EIX 10. Governança		2021	2022	2023	2024	2025					
Objectius específics	Accions	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.10.39 Establir un sistema efectiu de cogovernança entre Salut i els diferents departaments per assolir objectius comuns de regió	138. Elaborar instruments compartits (acords, pactes de salut, protocols...) amb objectius compartits, accions conjuntes i complementàries, recursos i un pla operatiu per fer efectius aquests objectius										
EIX 11. Cultura de salut i participació de la ciutadania		2021	2022	2023	2024	2025					
Objectius específics	Accions	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.11.40 Continuar desenvolupant estratègies i eines per reforçar la presa de decisions compartides, la qualitat de vida i l'empoderament de les persones	141. Impulsar programes, iniciatives d'empoderament i autocura de la salut de les persones										
	142. Formar i sensibilitzar els professionals de la salut per garantir el tracte inclusiu a les persones ateses										
4.11.41 Garantir la participació ciutadana individual i col·lectiva com a motor de canvi	148. Impulsar accions de participació ciutadana en salut en tots els nivells (macro, meso i micro) a la Regió										
EIX 12. Lideratge i participació dels professionals		2021	2022	2023	2024	2025					
Objectius específics	Accions	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.12.42 Incorporar la veu dels professionals, afavorir la cura, el lideratge i el desenvolupament professional	151. Impulsar iniciatives de participació i la integració del coneixement i l'expertesa dels professionals en la planificació sanitària										

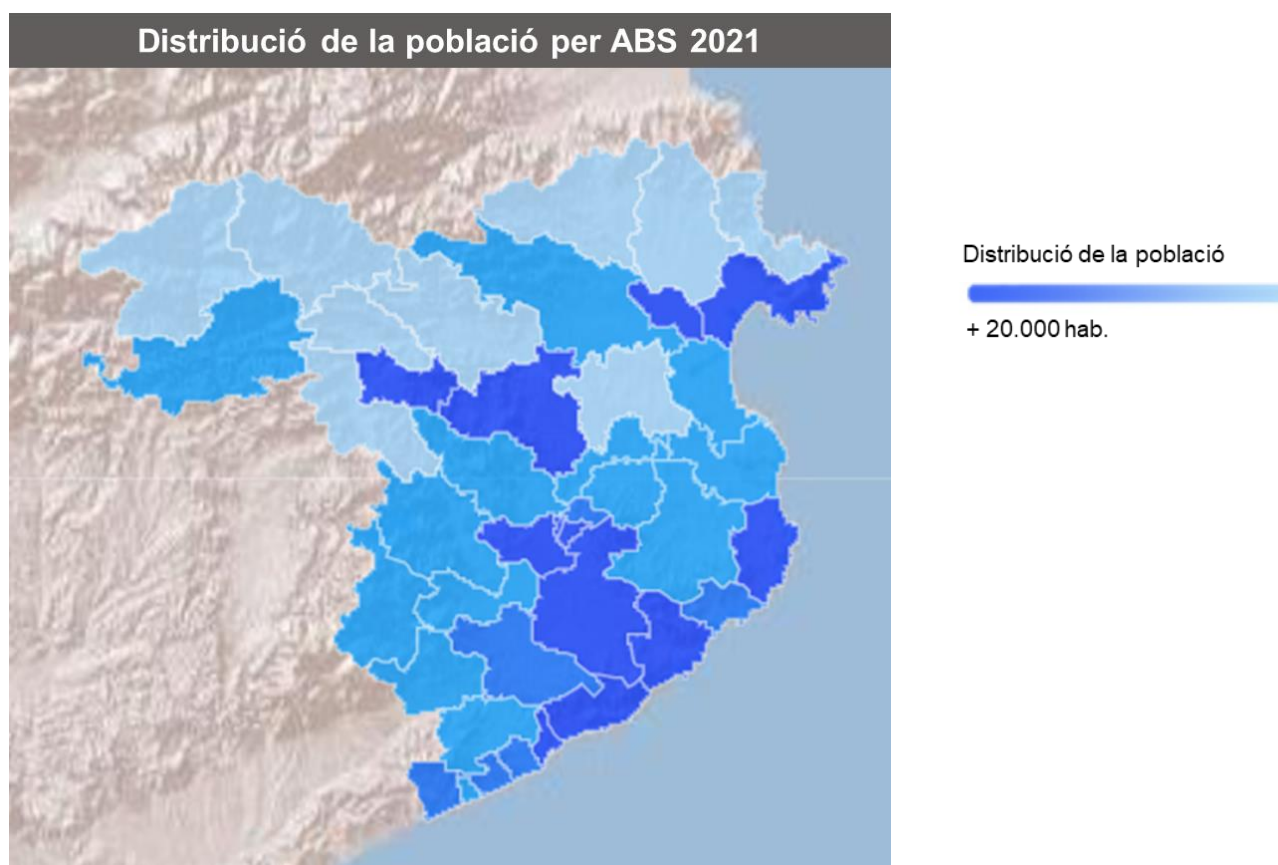
<b>EIX 12. Lideratge i participació dels professionals</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.13.43 Cuidar els professionals, adequar la planificació i millorar les condicions laborals	155. Treballar en una estratègia territorial conjunta a partir del compromís de totes les entitats proveïdores de salut i d'altres departaments de la Generalitat per a la captació i la retenció de professionals										
<b>EIX 13. Transformació digital</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.13.44 Estructurar mecanismes d'intercanvi d'informació sanitària que afavoreixin el funcionament integrat del sistema de salut	158. Promoure l'ús del sistema integrat i unificat d'informació entre proveïdors i nivells assistencials i completar el desplegament d'IS3										
4.13.45 Avançar en la transformació digital per millorar l'atenció a la salut i la resolució	159. Facilitar que tot dispositiu que treballi a l'entorn comunitari incorpori l'eCAP com a història clínica per garantir la compartició de la informació clínica rellevant										
4.13.46 Potenciar les competències digitals i l'ús d'aquestes eines en salut dels professionals i la ciutadania	163. Impulsar i fer seguiment de la formació dels professionals i gestors sanitaris en habilitats digitals										

<b>EIX 14 Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.14.47 Incrementar la recerca i la innovació en els determinants socials de la salut, els problemes de salut més prevalents i l'organització del sistema de salut a la Regió Sanitària Girona	166. Impulsar i fer seguiment de projectes de recerca amb enfocament interdisciplinari, clínic i social i que estiguin orientats a processos assistencials de promoció, prevenció, diagnòstic i tractament de problemes de salut										
4.14.48 Innovar i millorar els resultats en salut a través de les sinergies de xarxes i fons europeus	171. Incentivar les connexions de la Regió amb un futur <i>hub</i> sistèmic català, incloent la participació de professionals per compartir informació de manera bilateral										
4.14.49 Atreure i fidelitzar talent per a la recerca i la innovació a la Regió Sanitària Girona	173. Potenciar la retenció de talent de professionals, impulsant programes de carrera professional investigadora ben definida des de les organitzacions sanitàries de la Regió (IDIBGI, IDIAP Jordi Gol, etc.)										
<b>EIX 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>		<b>2025</b>	
<b>Objectius específics</b>	<b>Accions</b>	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2	S1	S2
4.15.50 Promoure l'avaluació de la pràctica clínica, les tecnologies i la innovació	175. Fer seguiment del desplegament del programa Essencial per reduir i eliminar les pràctiques clíniques de valor escàs a la Regió										

# ANNEX I. Síntesi gràfica

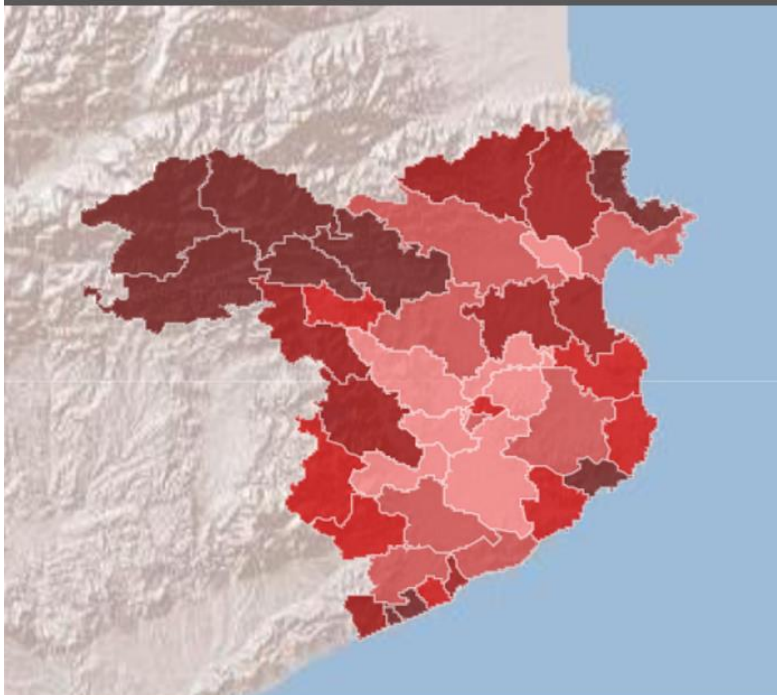
## Diagnòstic de salut

En aquest punt es pot observar, d'una manera ràpida i molt visual, els trets que caracteritzen i diferencien el context poblacional i de salut de l'RS Girona de la resta de regions i de Catalunya.





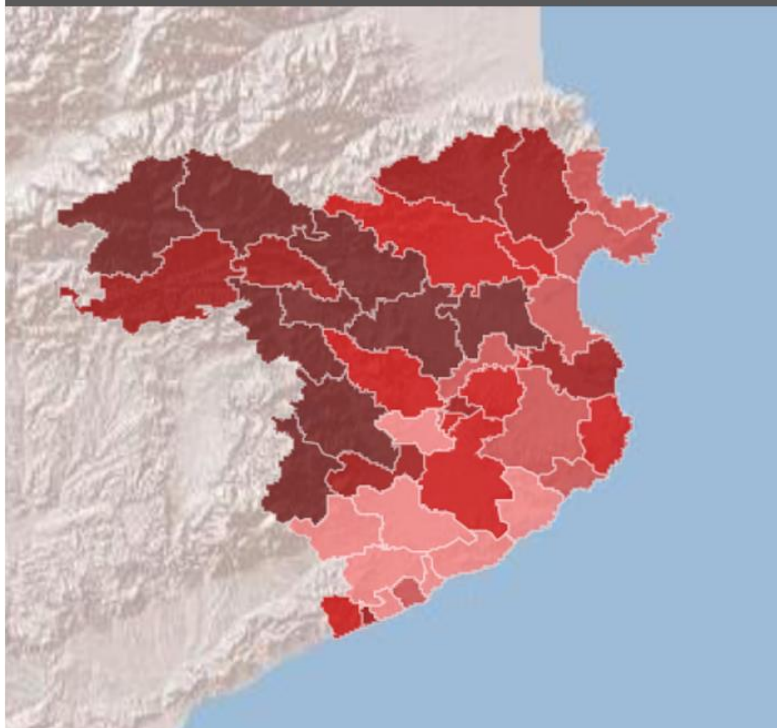
### Índex d'envelliment de la RS Girona 2021



Índex d'envelliment



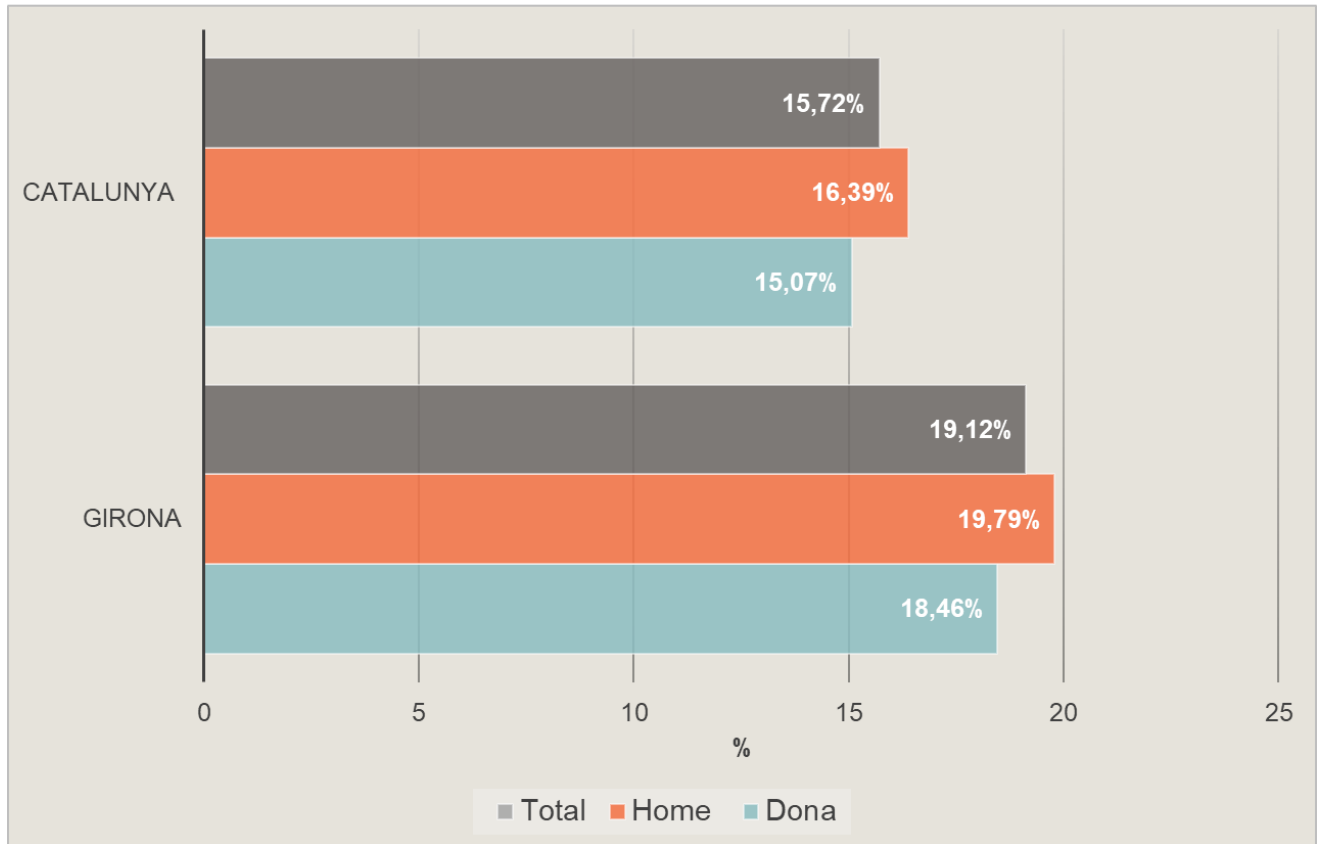
### Índex de sobreenvelliment de la RS Girona 2021



Índex de sobreenvelliment



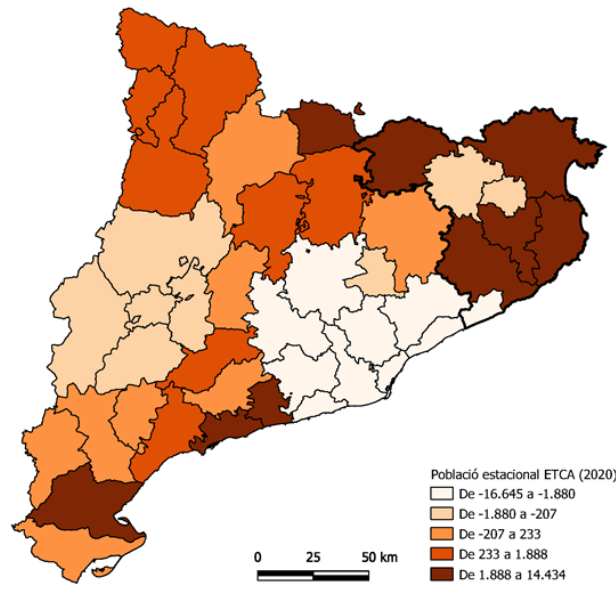
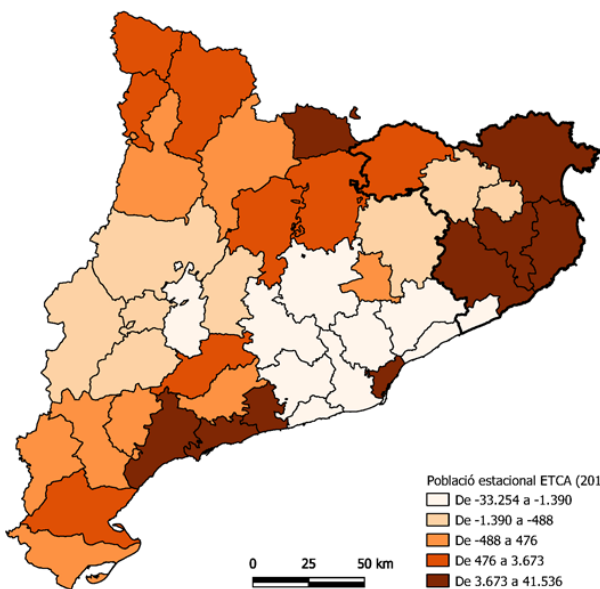
### Població estrangera 2021



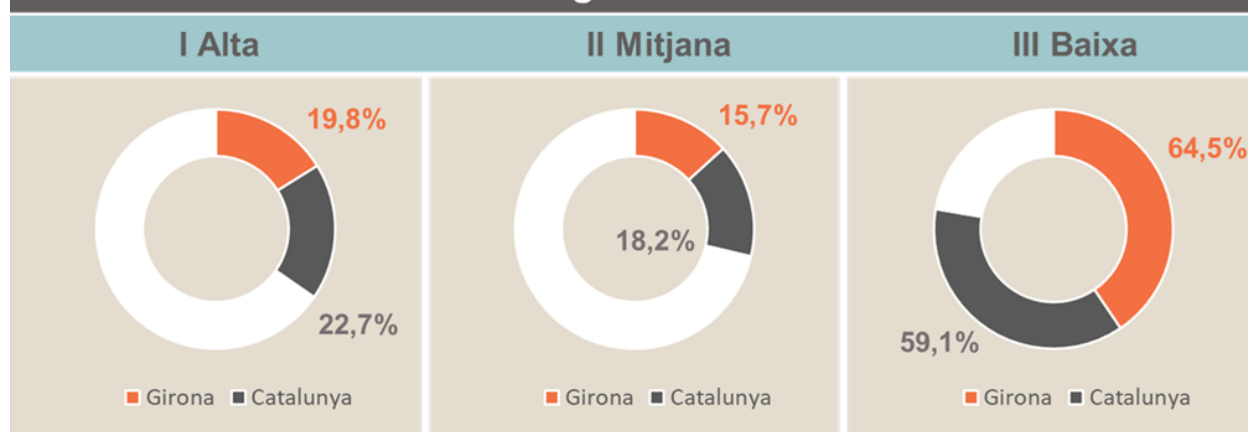
### Augment de població estacional per comarques

2019

2020



### Població segons classe social



### Reducció de l'esperança de vida en néixer

2019	SEXE	2020
85,9 anys	♀	85,1 anys ▼ 0,8 anys
80,4 anys	♂	80 anys ▼ 0,4 anys
83,2 anys	Total	82,5 anys ▼ 0,7 anys

### Causas de mortalitat (2020)

Per agrupacions diagnòstiques	SEXE	Per causes de defunció
<b>Malalties de l'aparell circulatori</b> 	♀	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COVID-19</li> <li>• Demència senil o vascular</li> <li>• Malaltia Alzheimer</li> <li>• Malalties hipertensives</li> <li>• Insuficiència cardíaca</li> </ul>
<b>Tumors</b> 	♂	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COVID-19</li> <li>• Tumors de tràquea, bronquis i pulmó</li> <li>• Malalties isquèmiques del cor</li> <li>• Resta de malalties del cor</li> <li>• Bronquitis, enfisema, asma i MPOC</li> </ul>

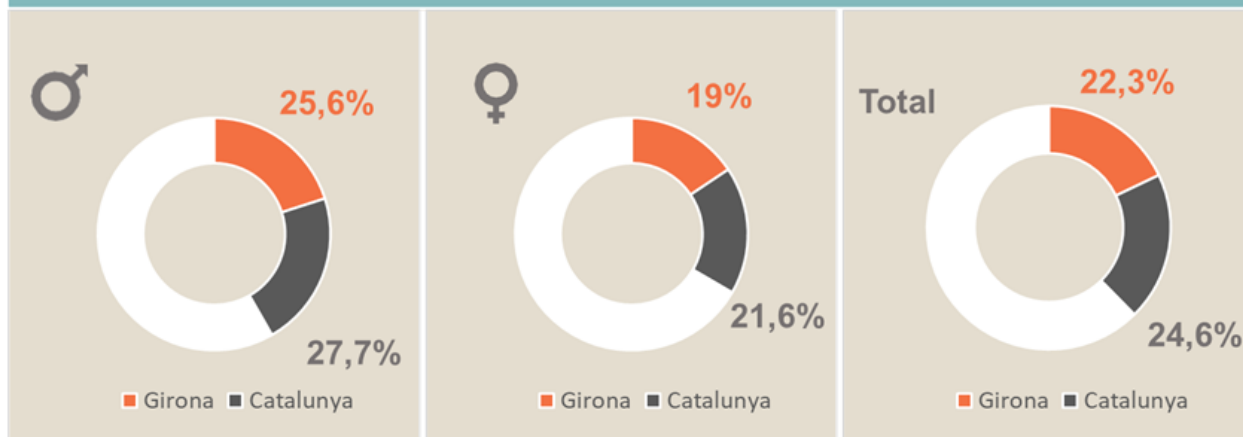
La COVID-19 esdevé així la primera causa de mort en majors de 64 anys, i la segona en majors de 35 anys.



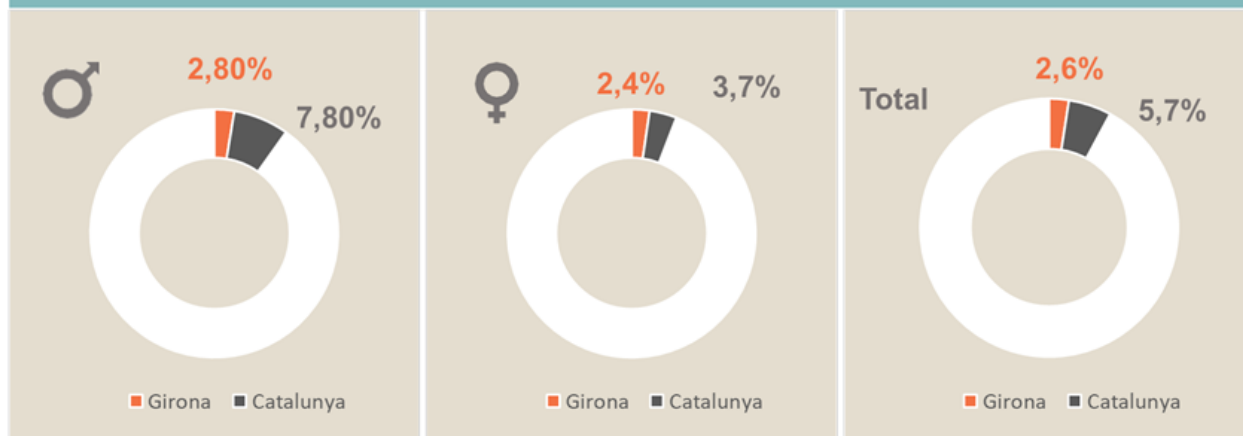


## Factors de risc

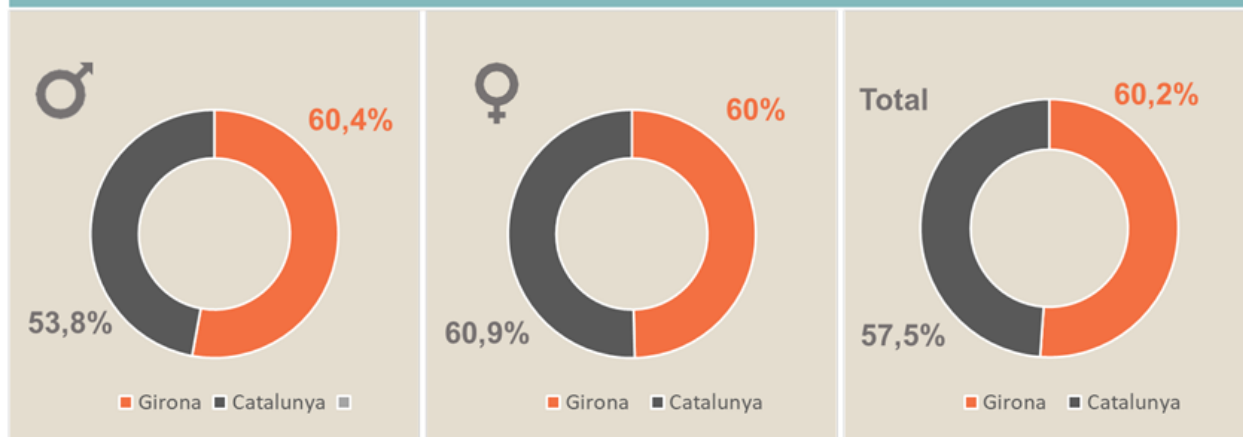
### CONSUM DE TABAC



### CONSUM DE RISC D'ALCOHOL

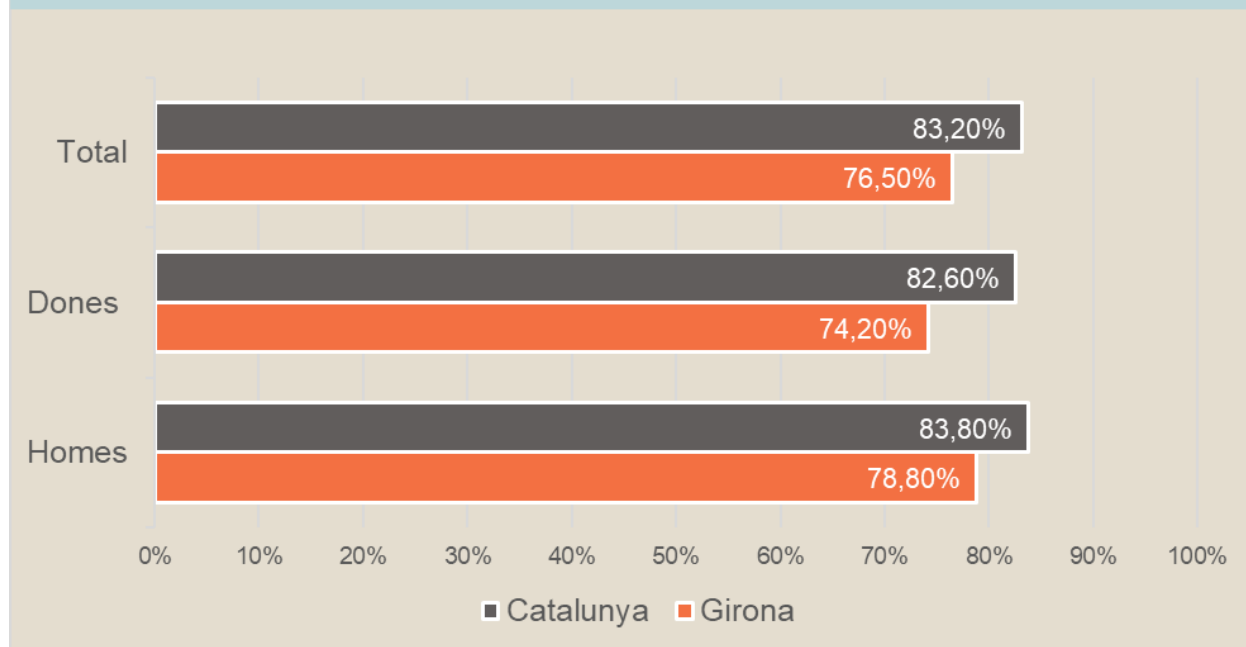


### ADHESIÓ A LA DIETA MEDITERRÀNIA



## Activitat física saludable

### POBLACIÓ ADULTA 2020



## Factors de risc amb millors dades

El consum de risc d'alcohol entre l'any 2019 i 2020 a la Regió Sanitària Girona és significativament inferior que a Catalunya.



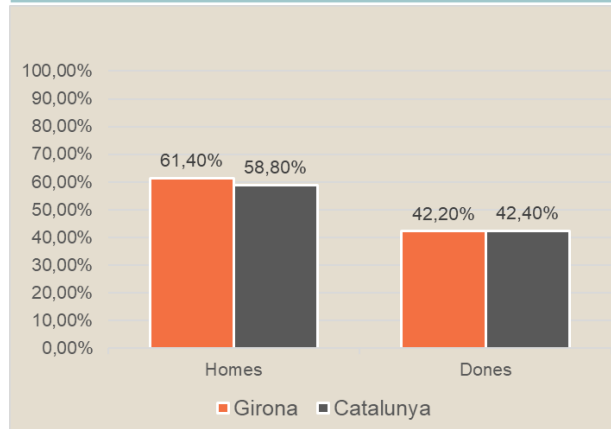
2020

El consum de tabac a Girona és lleugerament inferior que a Catalunya. Representa un 2% menys tant en homes com en dones.

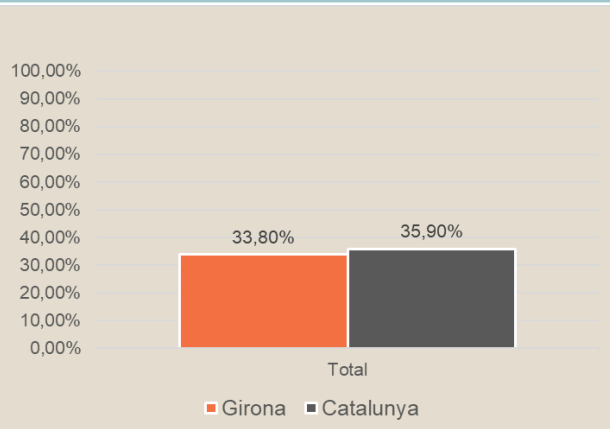


## Excés de pes

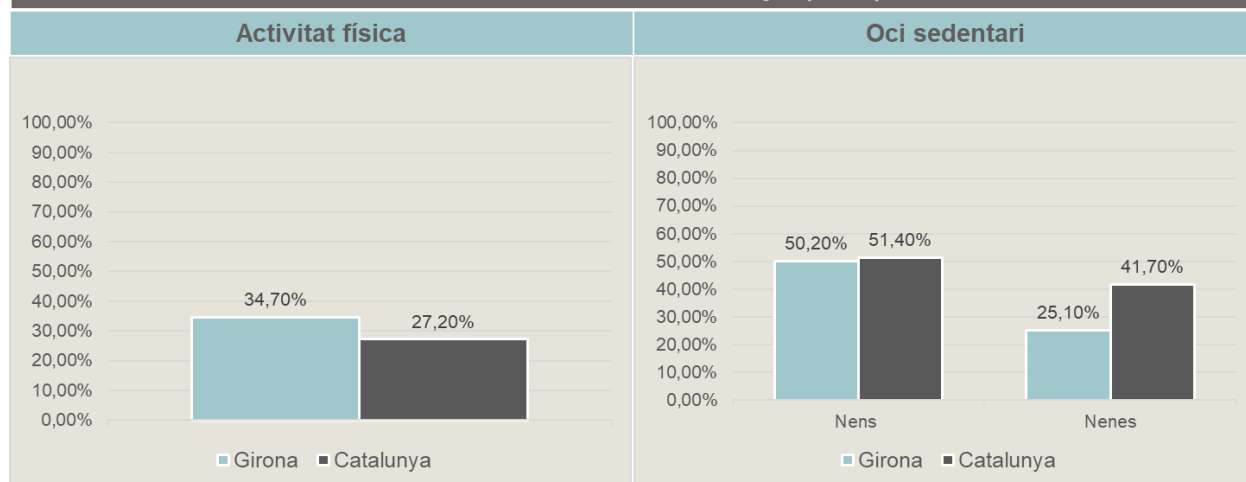
### La meitat de la població entre 18 i 74 anys



### Un terç de la població entre 6 i 12 anys



### Hàbits infantils de 3 a 14 anys (2020)

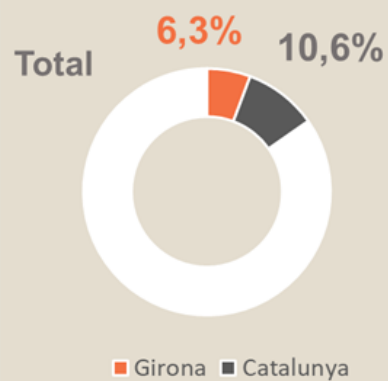
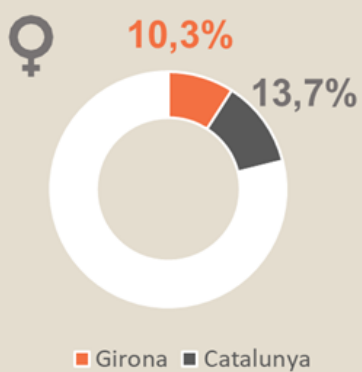
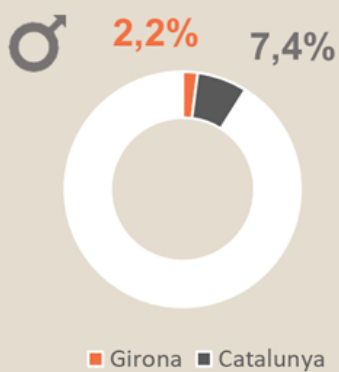


### Hàbits infantils amb millors dades

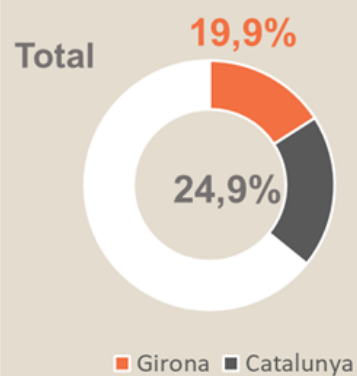
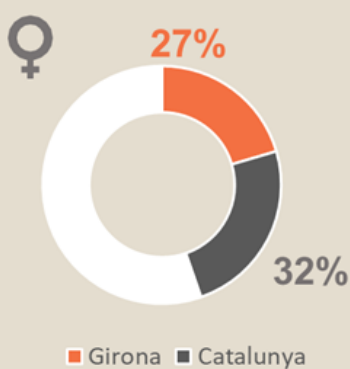
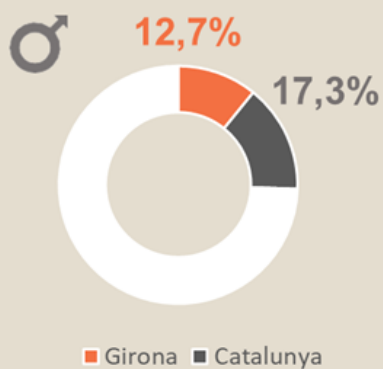
Activitat física	Oci sedentari
<p>El 34,7% dels infants de la Regió (d'entre 3 i 14 anys) fan més activitat física de com a mínim una hora al dia que a Catalunya en conjunt.</p>	<p>El 38,5% dels infants de la Regió fan un oci sedentari, que és inferior que a Catalunya en conjunt (46,70%).</p>

## Salut mental i benestar emocional (2019-2020)

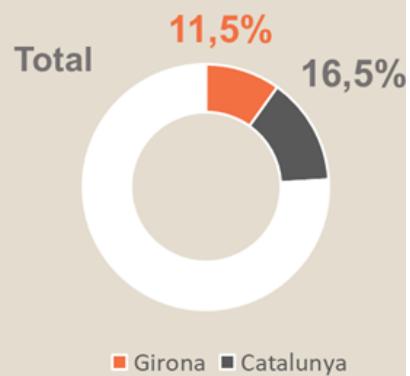
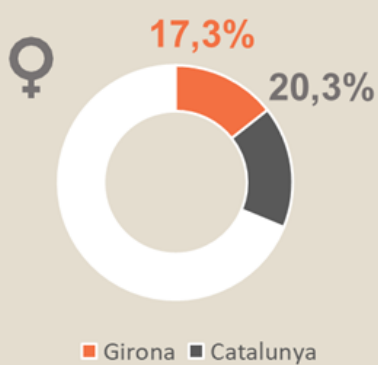
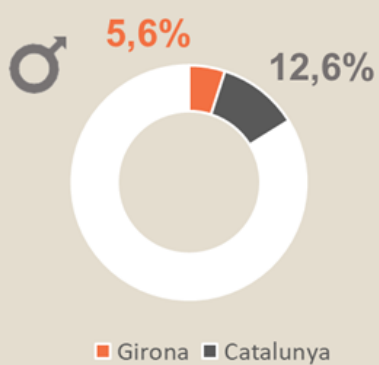
### DEPRESSIÓ MAJOR



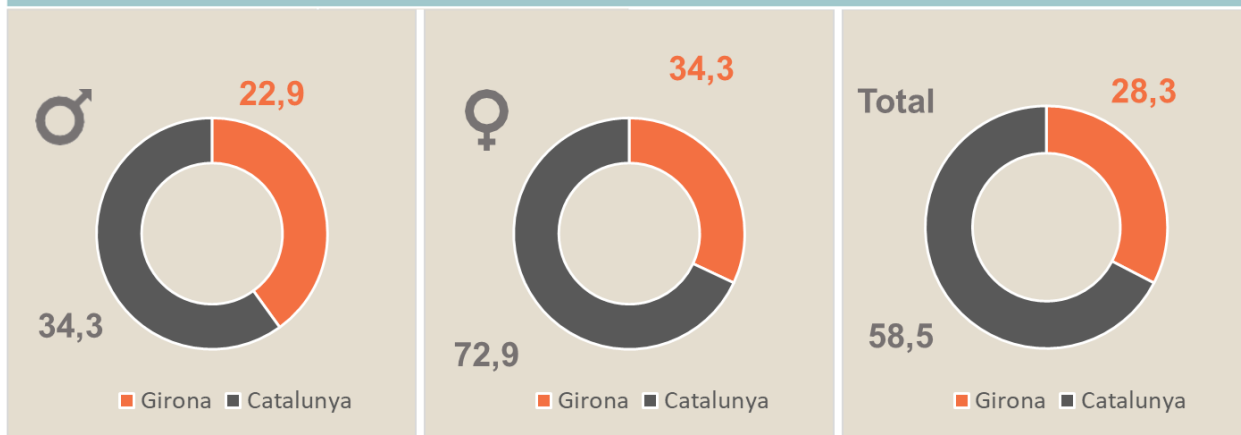
### MALESTAR EMOCIONAL



### ANSIETAT



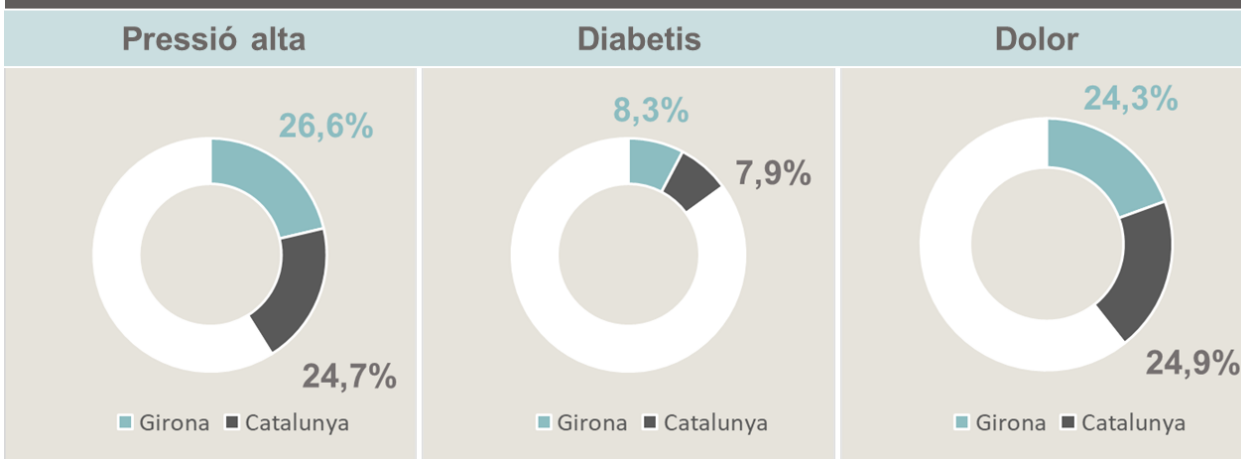
TAXA DE TEMPTATIVA DE SUÏCIDI /100.000 hab.

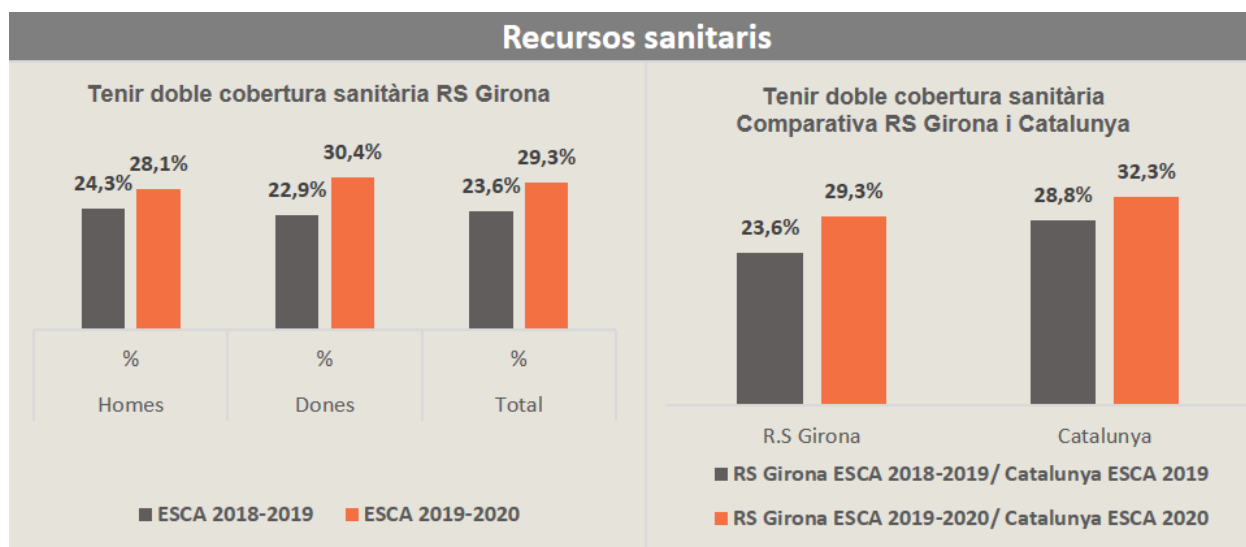


La cronicitat, la complexitat i la fragilitat



Altres indicadors de morbiditat





## ANNEX 2. Metodologia

### Elaboració del Pla de salut i procés participatiu

El Pla de salut de la Regió Sanitària Girona 2021-2025 té per objectiu formalitzar les accions de política sanitària per millorar l'assistència i la salut de la població. El pla de salut territorial es va començar a elaborar el gener del 2022, un cop ja aprovat el Pla de salut de Catalunya, per tal de definir les línies i accions estratègiques adaptades a les necessitats de la Regió. La metodologia emprada per a l'elaboració del Pla s'ha desenvolupat en tres fases: elaboració tècnica, participació i aprovació.

Tot seguit es detallen les actuacions principals de les tres etapes:

**Fase 1.** El gener del 2022, la Regió Sanitària Girona va iniciar el procés d'elaboració del Pla de Salut al territori amb la constitució d'un equip tècnic i d'un grup motor. Es parteix de l'estructura del Pla de Catalunya i es comença a treballar en la definició dels continguts del pla territorial a partir d'un document de bases que recull la diagnosi de salut de la Regió, amb la identificació de problemes de salut i del sistema. Per a la definició d'aquest apartat s'ha treballat amb els resultats de l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA) 2019-2020, enquestes de satisfacció dels serveis sanitaris —PLAENSA 2021, Idescat, SIIS, RCA— i de la Direcció General de Planificació en Salut. Es manté l'ordenació en quatre estratègies i quinze eixos del Pla de Salut de Catalunya i es fan les adaptacions dels objectius específics i de les accions corresponents per tal d'assolir aquestes fites. La diagnosi va permetre delimitar els trets i les problemàtiques característics de la Regió i fer les adaptacions corresponents en els objectius.

En aquesta etapa també es van implicar col·laboradors estratègics vinculats al món universitari i a la recerca, així com referents del Departament de Drets Socials, que van contribuir a la concreció d'objectius específics i accions en els seus àmbits d'expertesa corresponents a través de diferents sessions de treball.

Amb la finalització d'aquesta primera fase es disposa d'un primer esborrany del pla de salut territorial amb les aportacions de la Regió Sanitària i dels col·laboradors.

**Fase 2.** La segona fase es va iniciar el març del 2022 i es va centrar a compartir els continguts treballats en l'etapa 1 per sotmetre'ls a valoració i poder-los millorar. Els objectius d'aquesta segona fase són els següents:

**Taula 52. Objectius de la segona fase de l'elaboració del Pla de salut territorial**

<b>Objectiu 1</b>	Disposar d'un pla de salut de consens i de més qualitat.
<b>Objectiu 2</b>	Presentar i contrastar els principals continguts de l'esborrany inicial.
<b>Objectiu 3</b>	Reflexionar, debatre i obtenir propostes amb relació a prioritats de l'àmbit de la salut.
<b>Objectiu 4</b>	Afavorir l'intercanvi d'opinions i noves relacions entre actors.
<b>Objectiu 5</b>	Aconseguir la implicació dels diferents actors que interaccionen amb el sistema de salut.

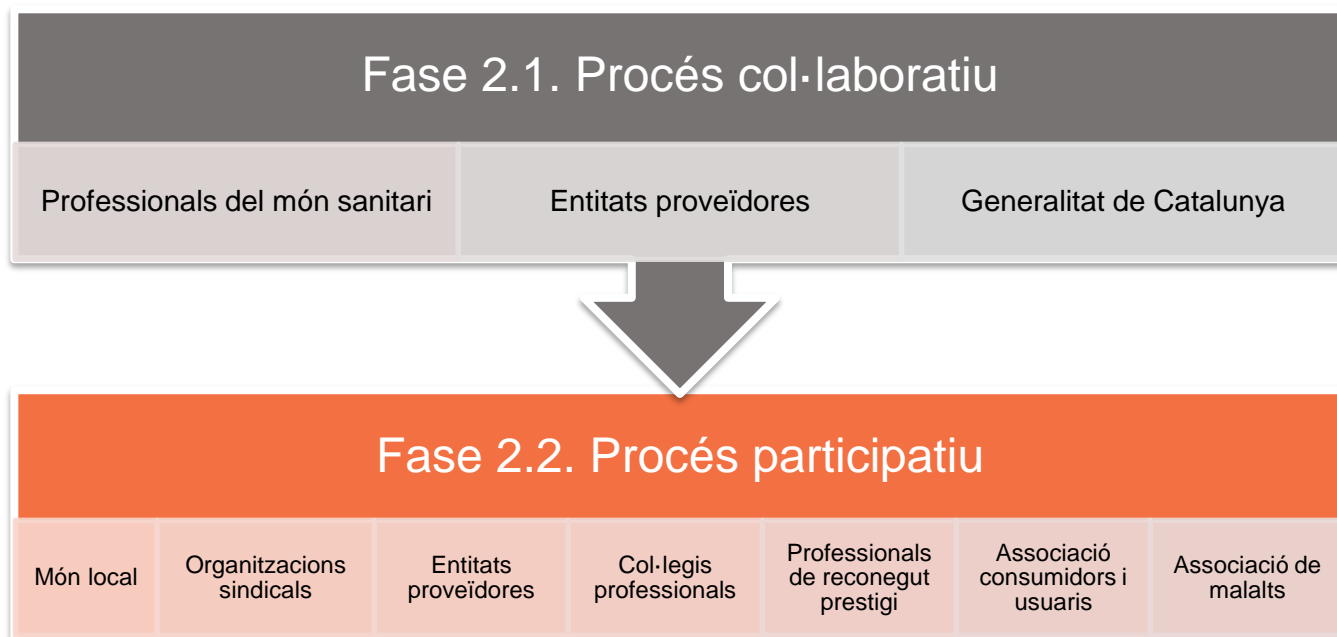
Aquest procés es va desenvolupar en dues subetapes. Primerament, es va impulsar un procés col·laboratiu amb professionals sanitaris i tècnics d'altres departaments de la Generalitat de Catalunya que interaccionen també amb l'àmbit de la salut. Aquest procediment va constar d'una sessió informativa i d'exposició del document de bases inicial i d'un qüestionari telemàtic posterior dirigit als assistents. En el formulari es demanava als participants que prioritzessin les accions proposades segons la importància que consideraven que els corresponia, a més de poder detallar propostes i altres comentaris. D'aquesta priorització en van sorgir les accions traçadores de cadascun dels objectius. Es van recollir 87 respostes, les quals, un cop analitzades per l'equip tècnic, van permetre introduir canvis i millores en el document inicial, fruit de les aportacions dels professionals.

Amb aquestes primeres modificacions incorporades, a principis de maig del 2022 s'impulsa una segona subetapa, amb la constitució d'una jornada participativa de 2 h 30 min de durada, amb representació de les entitats que integren el Consell de Salut i altres agents rellevants i representatius del territori. A causa de la pandèmia de la COVID-19 es va optar per fer aquesta participació telemàtica, per tal d'evitar al màxim el contacte físic entre els participants i minimitzar riscos.

Així doncs, en aquest segon procés hi van participar representants del món local, associacions i ciutadania, col·legis professionals, entitats proveïdores, docència i recerca, i organitzacions sindicals. A la sessió participativa hi van assistir 36 persones en representació dels col·lectius mencionats anteriorment, distribuïdes en tres grups amb representació heterogènia i equitativa.



**Figura 31. Les dues subetapes de la fase 2: procés col·laboratiu i participatiu**



Els dos processos partien de l'objectiu de fer participants tant professionals sanitaris com altres actors de la societat en la validació del pla de salut territorial. Un cop finalitzada la fase 2.2 es va elaborar un informe recollint les principals propostes sorgides en el procés participatiu. La informació obtinguda fruit d'aquest procés va permetre mesurar la valoració i el nivell de prioritat d'un seguit d'aspectes de l'àmbit de la salut i es van fer unes propostes de millora en el document. Aquestes modificacions van ser consensuades entre l'equip tècnic i l'equip motor i es va anar definint la versió definitiva del Pla de salut de la Regió Sanitària Girona 2021-2025.

**Fase 3.** Un cop finalitzat el document definitiu, amb les aportacions del grup de participació, s'inicia el procés d'aprovació i la posterior difusió pública.

**Taula 53. Resum de la participació en l'elaboració del pla de salut territorial**

PARTICIPANTS	TOTAL
Col·laboradors estratègics Recerca i innovació, universitat i Departament de Drets Socials	10
Procés col·laboratiu - Qüestionari Professionals sanitaris i d'altres departaments de la Generalitat de Catalunya a Girona	87
Procés participatiu Consell de Salut ampliat	36
Equip motor, Regió Sanitària Girona i ASPCAT	21
<b>TOTAL DE PERSONES PARTICIPANTS</b>	<b>154</b>

# Fases d'elaboració del pla de salut territorial



## FASE 1

**GENER 2022**

Creació de l'equip tècnic i equip motor.



**GENER – FEBRER 2022**

Revisió de documents, informes, bases de dades i enquestes.  
ESCA | SIIS | PLAENSA | IDESCAT | RCA

Reunions amb col·laboradors estratègics.



Primer esborrany del Pla de Salut de l'RS Girona 2021-2025.

## FASE 2



**MARÇ 2022-MAIG 2022**

Procés col·laboratiu territorial:

Qüestionari telemàtic amb professionals sanitaris, gestió sanitària i departaments dels serveis territorials de la Generalitat de Catalunya a Girona.



Procés participatiu:

Sessió participativa telemàtica amb entitats representades al Consell de Salut i amb agents de referència: món local, ciutadania, col·legis professionals, docència, organitzacions sindicals, entitats proveïdores, recerca.

Incorporació de les aportacions.



**MAIG 2022**

Versió preliminar del Pla de Salut de l'RS Girona 2021-2025.



## FASE 3

**JULIOL 2022**

Aprovació del Pla de Salut de l'RS Girona 2021-2025.



Presentació i difusió.

# Bibliografia

<sup>1</sup> Idescat. Estimacions de població ETCA i de població estacional ETCA Municipis. 2020.

Disponible a:

<https://www.idescat.cat/pub/?id=epe&n=9522&by=mun&lang=es>

<sup>2</sup> Enquesta de salut de Catalunya. Disponible a:

[https://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/estadistiques\\_sanitaries/enquestes/esca/resultats\\_enquesta\\_salut\\_catalunya/](https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/resultats_enquesta_salut_catalunya/)

<sup>3</sup> Tabac. Agència de Salut Pública. Disponible a:

[https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio\\_salut/tabac/](https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/tabac/)

<sup>4</sup> Declaració de voluntats anticipades. Disponible a:

<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/voluntats-anticipades/>

<sup>5</sup> Llei orgànica 3/2021, del 24 de març, de regulació de l'eutanàsia. Disponible a:

[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628)

<sup>6</sup> L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2020. Disponible a:

[https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/estadistiques\\_sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/resum-executiu-ESCA-2020.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/resum-executiu-ESCA-2020.pdf)

<sup>7</sup> Dossier estadístic violències masclistes 2021. Institut Català de les Dones. Disponible a:

[https://dones.gencat.cat/web/.content/03\\_ambits/Observatori/03\\_dossiers\\_estadistics/Dossier\\_estadistic\\_VM\\_2021\\_25N.pdf](https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/Observatori/03_dossiers_estadistics/Dossier_estadistic_VM_2021_25N.pdf)

<sup>8</sup> Dades violència masclista 2021. Departament d'Interior. Disponible a:

[http://interior.gencat.cat/ca/arees\\_dactuacio/seguretat/violencia\\_masclista/estadistica-sobre-violencia-masclista-domestica/dades-atencio-policial/-dades-sobre-violencia-masclista-dones.-anys-anteriors/](http://interior.gencat.cat/ca/arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista/estadistica-sobre-violencia-masclista-domestica/dades-atencio-policial/-dades-sobre-violencia-masclista-dones.-anys-anteriors/)

<sup>9</sup> Estadística de violència masclista i domèstica. Departament d'Interior. Disponible a:

[https://interior.gencat.cat/ca/el\\_departament/transparencia-i-bon-govern/gestio-dels-serveis-publics/informacio\\_estadistica/estadistica-de-violencia-masclista-i-domestica](https://interior.gencat.cat/ca/el_departament/transparencia-i-bon-govern/gestio-dels-serveis-publics/informacio_estadistica/estadistica-de-violencia-masclista-i-domestica)

<sup>10</sup> Dades sobre violència domèstica de gent gran de 65 anys i més (2021). Departament d'Interior. Disponible a:

[https://interior.gencat.cat/web/.content/home/030\\_arees\\_dactuacio/seguretat/violencia\\_masclista\\_i\\_domestica/estadistica\\_sobre\\_violencia\\_masclista\\_i\\_domestica/dades\\_violencia\\_domestica\\_gent\\_gran/any\\_2021/Dades-ViDo\\_GentGran\\_2021.pdf](https://interior.gencat.cat/web/.content/home/030_arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista_i_domestica/estadistica_sobre_violencia_masclista_i_domestica/dades_violencia_domestica_gent_gran/any_2021/Dades-ViDo_GentGran_2021.pdf)

<sup>11</sup> Les violències masclistes vers les dones grans: una aproximació feminista i interseccional (2021). Fundació Aroa, Institut Català de les Dones, Generalitat de Catalunya. Disponible a:

<https://govern.cat/govern/docs/2021/10/01/09/51/36b25363-bda8-478a-8b68-06795af1c1ae.pdf>

<sup>12</sup> Informe estadístic mensual. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), desembre de 2020. Disponible a:

[https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematicos/07infanciaiadolescencia/dades\\_sistema\\_proteccio/2020\\_12\\_informe\\_DGAIA.pdf](https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/dades_sistema_proteccio/2020_12_informe_DGAIA.pdf)

<sup>13</sup> Dades de violència domèstica: menors. Any 2020. Departament d'Interior, Generalitat de Catalunya. Disponible a:

[https://interior.gencat.cat/web/.content/home/030\\_arees\\_dactuacio/seguretat/violencia\\_masclista\\_i\\_domestica/estadistica\\_sobre\\_violencia\\_masclista\\_i\\_domestica/dades\\_violencia\\_domestica\\_menors/anys\\_anteriors/Dades-ViDo\\_Menors\\_2020.pdf](https://interior.gencat.cat/web/.content/home/030_arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista_i_domestica/estadistica_sobre_violencia_masclista_i_domestica/dades_violencia_domestica_menors/anys_anteriors/Dades-ViDo_Menors_2020.pdf)

<sup>14</sup> Ten threats in 2019. Organització Mundial de la Salut. Disponible a:

<https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

<sup>15</sup> Mendioroz J, Jané M. Las enfermedades de declaración obligatoria en tiempos de COVID-19. Enf Emerg 2021; 20(2); 57-60. Disponible a:

<http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a774/editorial%202021.pdf>

<sup>16</sup> La bioresistència o resistència als antimicrobians. Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA), 2017. Disponible a:

[http://acsa.gencat.cat/web/.content/Documents/eines\\_i\\_recursos/1439-ACSA-DOSSIER\\_Bioresistencies\\_VF-27oct-JP.pdf](http://acsa.gencat.cat/web/.content/Documents/eines_i_recursos/1439-ACSA-DOSSIER_Bioresistencies_VF-27oct-JP.pdf)

<sup>17</sup> Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos. Ministerio de Sanitat. Disponible a:

<https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/plan-estrategico-antibioticos/v2/docs/plan-estrategico-antimicrobianos-AEMPS.pdf>

<sup>18</sup> Programa de racionalització i optimització antibiòtica a Catalunya. Disponible a:

[https://seguretatdelspacients.gencat.cat/web/.content/Enllac/Enllac\\_document/Arxius\\_documents/DOC\\_resistencias\\_antimicrobians/Roda\\_Seguretat-del-pacient\\_98\\_3\\_vp.pdf](https://seguretatdelspacients.gencat.cat/web/.content/Enllac/Enllac_document/Arxius_documents/DOC_resistencias_antimicrobians/Roda_Seguretat-del-pacient_98_3_vp.pdf)

<sup>19</sup> Health in all policies: Helsinski statement. Framework for country action. Ginebra: Organització Mundial de la Salut, 2014. Disponible a:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>

<sup>20</sup> Programa Essencial de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Disponible a:  
<https://essencialsalut.gencat.cat/ca/inici>

# Índex de taules

Taula 1. Distribució de la població 2021 per AGA i sexe i percentatge d'envelliment de la RS Girona.....	12
Taula 2. Taxa de fecunditat de les comarques gironines 2019-2020.....	14
Taula 3. Cinc primeres causes de mort per comarques de l'RS Girona 2020.....	22
Taula 4. Excés de pes en població de 6-12 anys de l'RS Girona 2019-2020 i classe social associada .....	25
Taula 5. Taxa poblacional per 10.000 habitants de l'RS Girona i de Catalunya atesos per motiu de consulta TCA, 2019-2020 .....	29
Taula 6. Consum de medicaments prescrits en els darrers quinze dies de l'RS Girona 2018-2019 i 2019-2020 i Catalunya 2019-2020 (ESCA) .....	30
Taula 7. Taxa poblacional per 100 habitants de pacients en tractament actiu de psicofàrmacs durant sis o més mesos i fins a 3 mesos d'opiacis a l'RS Girona i a Catalunya el 2019.....	31
Taula 8. Taxes d'incidència/100.000 habitants d'ITS, VIH i TBC, RS Girona i Catalunya, 2019.....	33
Taula 9. Recursos d'internament de l'RS Girona, 2021. Adequació dels criteris del Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública.....	43
Taula 10. Recursos d'atenció farmacèutica a l'RS Girona 2020.....	45
Taula 11. Objectius i indicadors del Pla de salut de Catalunya per al període 2021-2025.....	51
Taula 12. Objectius de salut del Pla de salut de Catalunya per al període 2021-2025 .....	51
Taula 13. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius generals de l'estat de salut) .....	57
Taula 14. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de reducció del risc).....	58
Taula 15. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de morbiditat).....	60
Taula 16. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de mortalitat).....	63
Taula 17. Fites dels objectius de salut per a la Regió Sanitària Girona per al període 2021-2025 (objectius de qualitat de serveis).....	65
Taula 18. Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida .....	75
Taula 19. Eix estratègic 1. Criància saludable i objectius específics .....	77
Taula 20. Fites i indicadors traçadors. Eix 1. Criància saludable.....	80
Taula 21. Eix estratègic 2. Salut i benestar des de la infància fins a la vellesa, i objectius específics .....	82
Taula 22. Fites i indicadors traçadors. Eix 2. Salut i benestar des de la infància fins la vellesa.....	88
Taula 23. Estratègia 2. Entorns saludables .....	93
Taula 24. Eix estratègic 3. Medi ambient i salut, i objectius específics .....	94
Taula 25. Fites i indicadors traçadors. Eix 3. Medi ambient i salut .....	96
Taula 26. Eix estratègic 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies, i objectius específics .....	98
Taula 27. Fites i indicadors traçadors. Eix 4. Les malalties transmissibles i les epidèmies.....	100
Taula 28. Eix estratègic 5. Les resistències als antibiòtics i objectius específics .....	101
Taula 29. Fites i indicadors traçadors. Eix 5. Les resistències als antibiòtics .....	102
Taula 30. Eix estratègic 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible i objectius específics .....	104
Taula 31. Fites i indicadors traçadors. Eix 6. Els Objectius de Desenvolupament Sostenible .....	105
Taula 32. Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut.....	107
Taula 33. Eix estratègic 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, i objectius específics.....	108
Taula 34. Fites i indicadors traçadors. Eix 7. Xarxes territorials d'atenció comunitària i de salut integrada, resolutives i amb pràctiques de valor .....	110
Taula 35. Eix estratègic 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut i objectius específics .....	111

Taula 36. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 8. Àmbits de transformació dels serveis de salut .	114
Taula 37. Eix estratègic 9. Atenció integrada social i sanitària, i objectius específics .....	116
Taula 38. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 9. Atenció integrada social i sanitària .....	118
Taula 39. Estratègia 4. Palanques de canvi transversals .....	120
Taula 40. Eix estratègic 10. Governança i objectius específics .....	123
Taula 41. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 10. Governança .....	123
Taula 42. Eix estratègic 11. Cultura de salut i participació ciutadana, i objectius específics .....	124
Taula 43. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 11. Cultura de salut i participació ciutadana .....	126
Taula 44. Eix estratègic 12. Lideratge i participació dels professionals, i objectius específics .....	127
Taula 45. Fites i indicadors traçadors. Eix 12. Lideratge i participació dels professionals .....	129
Taula 46. Eix estratègic 13. Transformació digital i objectius específics.....	130
Taula 47. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 13. Transformació digital.....	132
Taula 48. Eix estratègic 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema, i objectius específics .....	134
Taula 49. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 14. Recerca i innovació orientades a fer front a les necessitats de salut i del sistema.....	135
Taula 50. Eix estratègic 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació, i objectius específics .....	137
Taula 51. Fites i indicadors traçadors de l'Eix 15. Transparència, pràctiques de valor i avaluació .....	138
Taula 52. Objectius de la segona fase de l'elaboració del Pla de salut territorial.....	167

# Índex de mapes

Mapa 1. Àrees de gestió assistencial (AGA) i sectors de la RS Girona .....	11
Mapa 2. Distribució de la població per àrees bàsiques de salut (ABS), RS Girona 2021.....	11
Mapa 3. Índex d'envelliment de la població de Girona, per ABS 2021 .....	12
Mapa 4. Índex de sobreenvelliment de la població de Girona per ABS, 2021 .....	14
Mapa 5. Comparativa % població anual ETCA 2019-2020.....	17
Mapa 6. Nombre de defuncions per COVID-19, per regions sanitàries (dades fins a 31 octubre 2021) .....	21
Mapa 7. Taxa estandarditzada de mortalitat per COVID-19 anual, per regions sanitàries i ABS ...	21
Mapa 8. Atenció Primària per entitats proveïdores i per Centres d'Assistència Primària (CAP) ....	41
Mapa 9. Hospitals de la Regió Sanitària Girona.....	42
Mapa 10. Centres sociosanitaris d'internament de l'RS Girona.....	42
Mapa 11. Centres de salut mental, per proveïdor i tipologia.....	44
Mapa 12. Bases d'atenció urgent SEM .....	45



# Índex de figures

Figura 1. Principis ètics del Pla de salut.....	8
Figura 2. Piràmide poblacional de la RS Girona, any 2020 .....	13
Figura 3. Evolució de la població a Catalunya i a la RS Girona, per sexes 2011-2020.....	15
Figura 4. Percentatge de població d'altres nacionalitats, per AGA a la RS Girona 2020 .....	16
Figura 5. Evolució de la població estrangera a Catalunya i a la RS Girona .....	16
Figura 6. Comparativa % població estiuenca ETCA 2019-2020 .....	17
Figura 7. Índex socioeconòmic de les comarques gironines .....	18
Figura 8. Percentatge de mortalitat per COVID-19 per comarques l'any 2020 .....	20
Figura 9. Reducció de l'esperança de vida a l'RS Girona 2019-2020.....	24
Figura 10. Factors de risc per a la salut de l'RS Girona 2019-2020, Catalunya 2020.....	26
Figura 11. Depressió major o major greu a l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2019 i 2020 .....	27
Figura 12. Malestar emocional a l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2019 i 2020 .....	27
Figura 13. Ansietat a l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2020.....	28
Figura 14. Taxa poblacional per 100.000 habitants de l'RS Girona i de Catalunya atesos per temptatives de suïcidi l'any 2019 .....	28
Figura 15. Comparativa d'indicadors de morbiditat de l'RS Girona 2019-2020 i Catalunya 2020 ..	29
Figura 16. Evolució de brots d'escabiosi del 2017 al 2020 a l'RS Girona .....	34
Figura 17. Comparativa de la doble cobertura sanitària a l'RS Girona i a Catalunya.....	35
Figura 18. Comparativa de visites i hospitalitzacions en els darrers 12 mesos a l'RS Girona i a Catalunya .....	36
Figura 19. Comparativa de la satisfacció amb els serveis públics utilitzats en els darrers 12 mesos a l'RS Girona i a Catalunya.....	37
Figura 20. Representació gràfica radial (PLAENSA) de l'atenció primària el 2021, comparant la Regió i Catalunya.....	38
Figura 21. Representació gràfic a radial (PLAENSA) de l'atenció primària de la Regió, 2018 i 2021 .....	38
Figura 22. Representació gràfica radial (PLAENSA) de l'atenció hospitalària de Catalunya, 2018 i 2021.....	39
Figura 23. Representació gràfica radial (PLAENSA) de salut mental, comparant la Regió i Catalunya, 2021.....	40
Figura 24. Representació gràfica radial (PLAENSA) de salut mental de la Regió, 2018 i 2021 .....	40
Figura 25. Estratègies del Pla de salut 2021-2025 .....	72
Figura 26. Camins causals entre els factors de risc i les malalties no transmissibles .....	74
Figura 27. Objectius de desenvolupament sostenible .....	103
Figura 28. Model conceptual per a la governança de la salut i el benestar.....	122
Figura 29. Objectius de salut .....	141
Figura 30. Resum del pla regional d'avaluació.....	142
Figura 31. Les dues subetapes de la fase 2: procés col·laboratiu i participatiu .....	168