



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Informe anual de Salut de Catalunya

6 de novembre de 2014

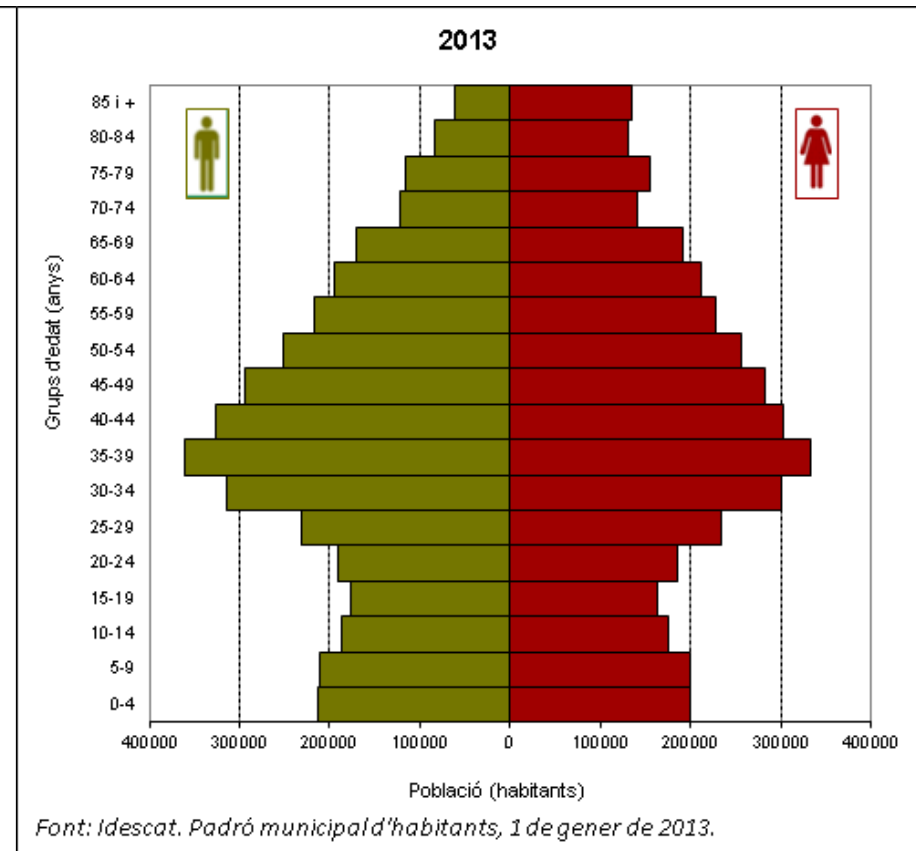
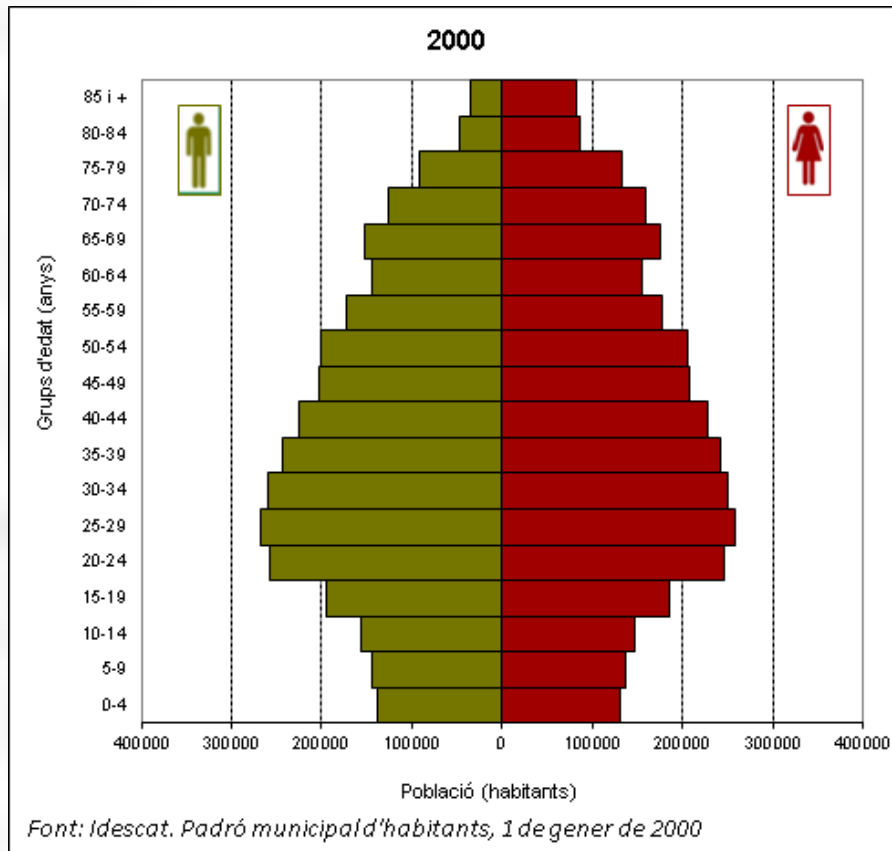
1714 / 2014

ÍNDEX

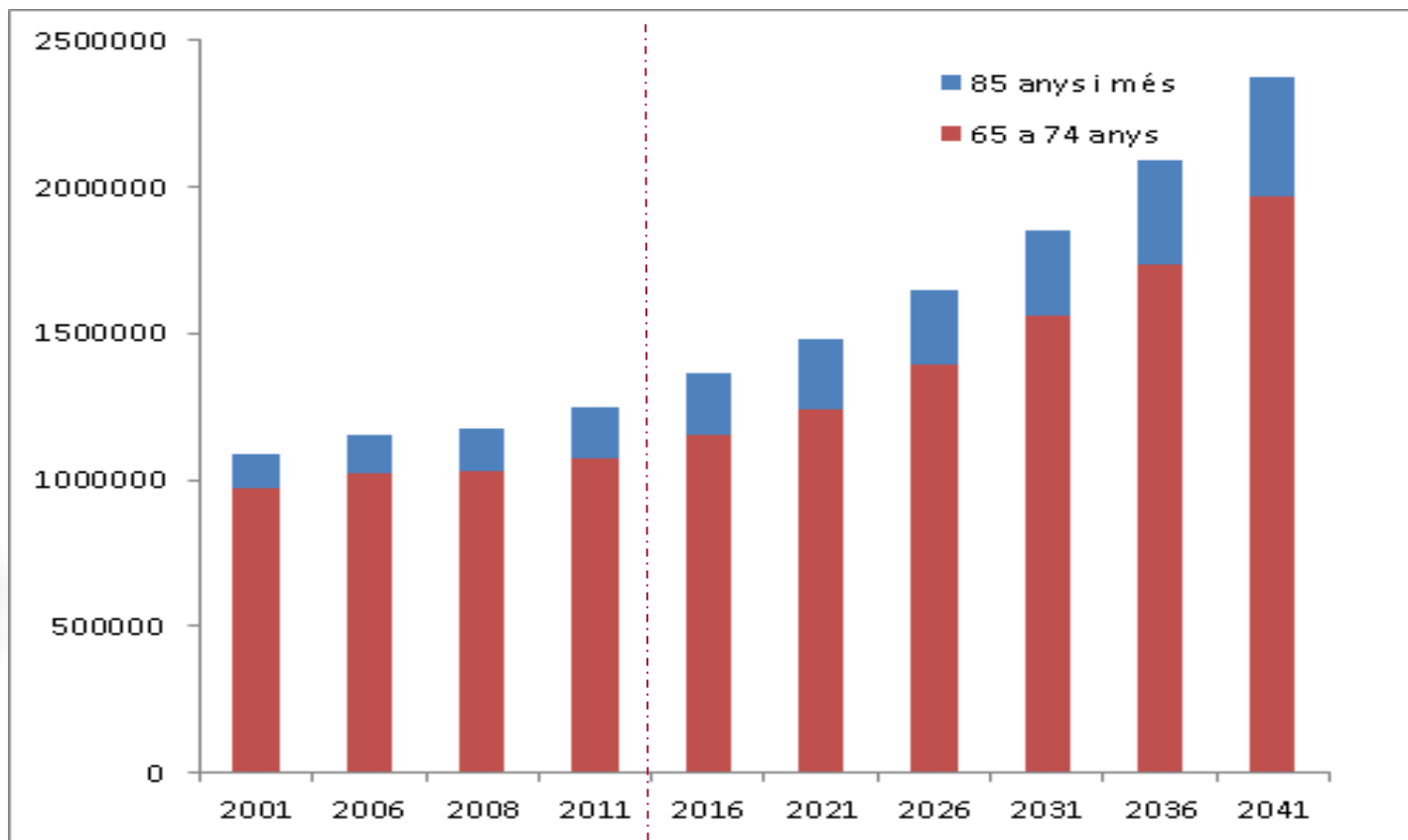
- Estat de salut de la població
- Objectiu de les polítiques de salut
- Salut a totes les polítiques
- Pla de Salut
- Resultats
- Actuacions
- Reformes estructurals

Estat de Salut de la població de Catalunya

Piràmide de població 2000 i 2013

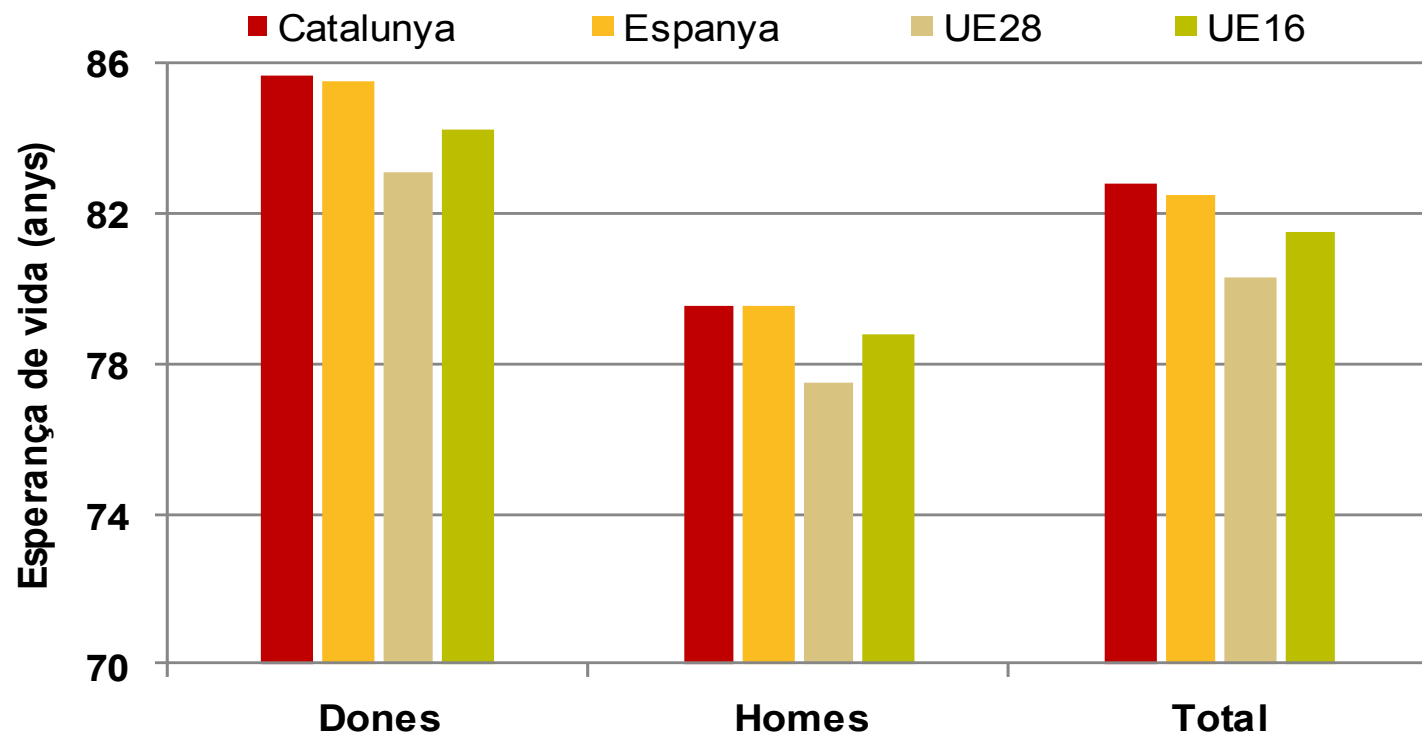


Evolució de la població de 65 anys i més a Catalunya, 2000-2040

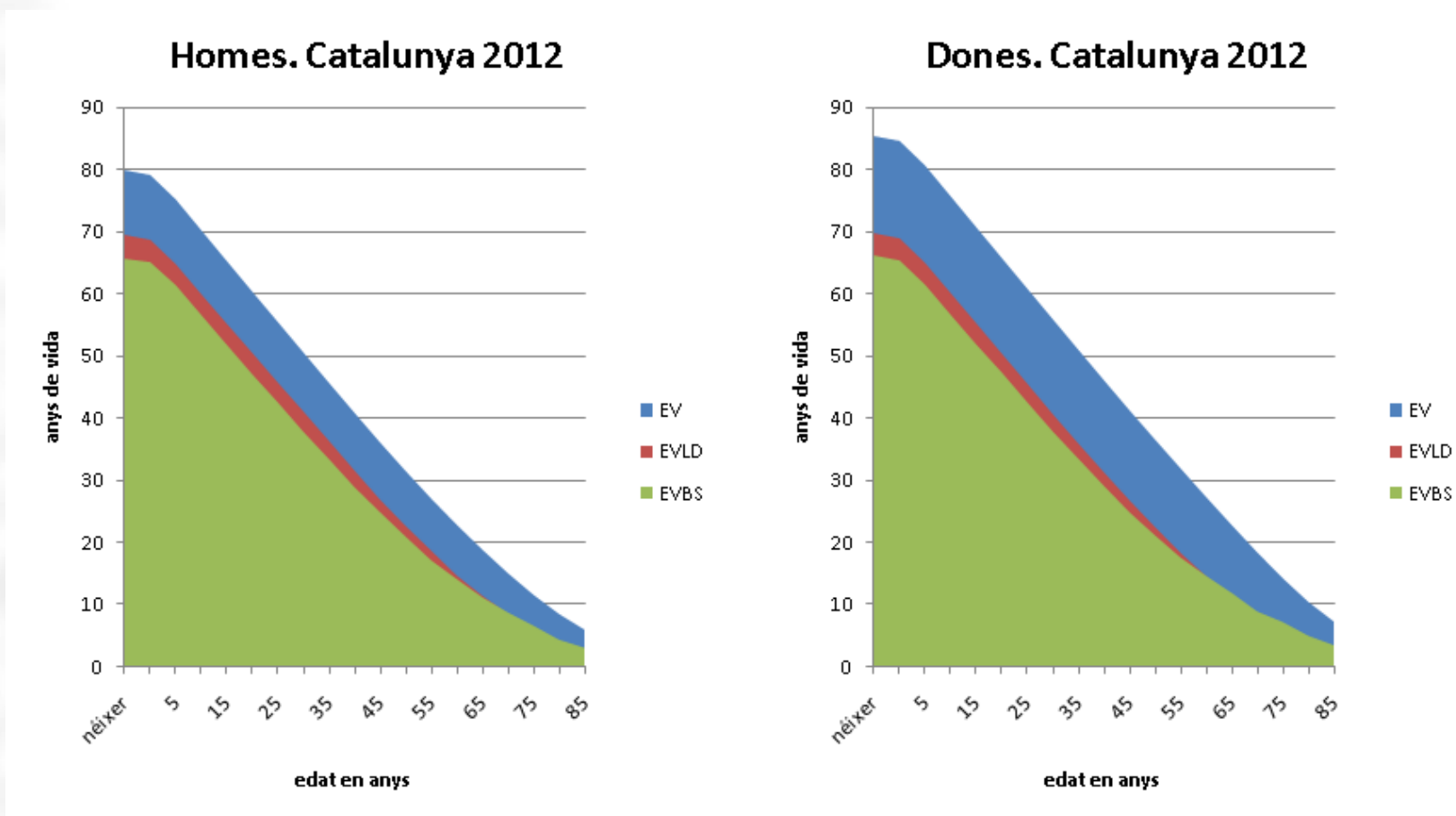


Font: Idescat

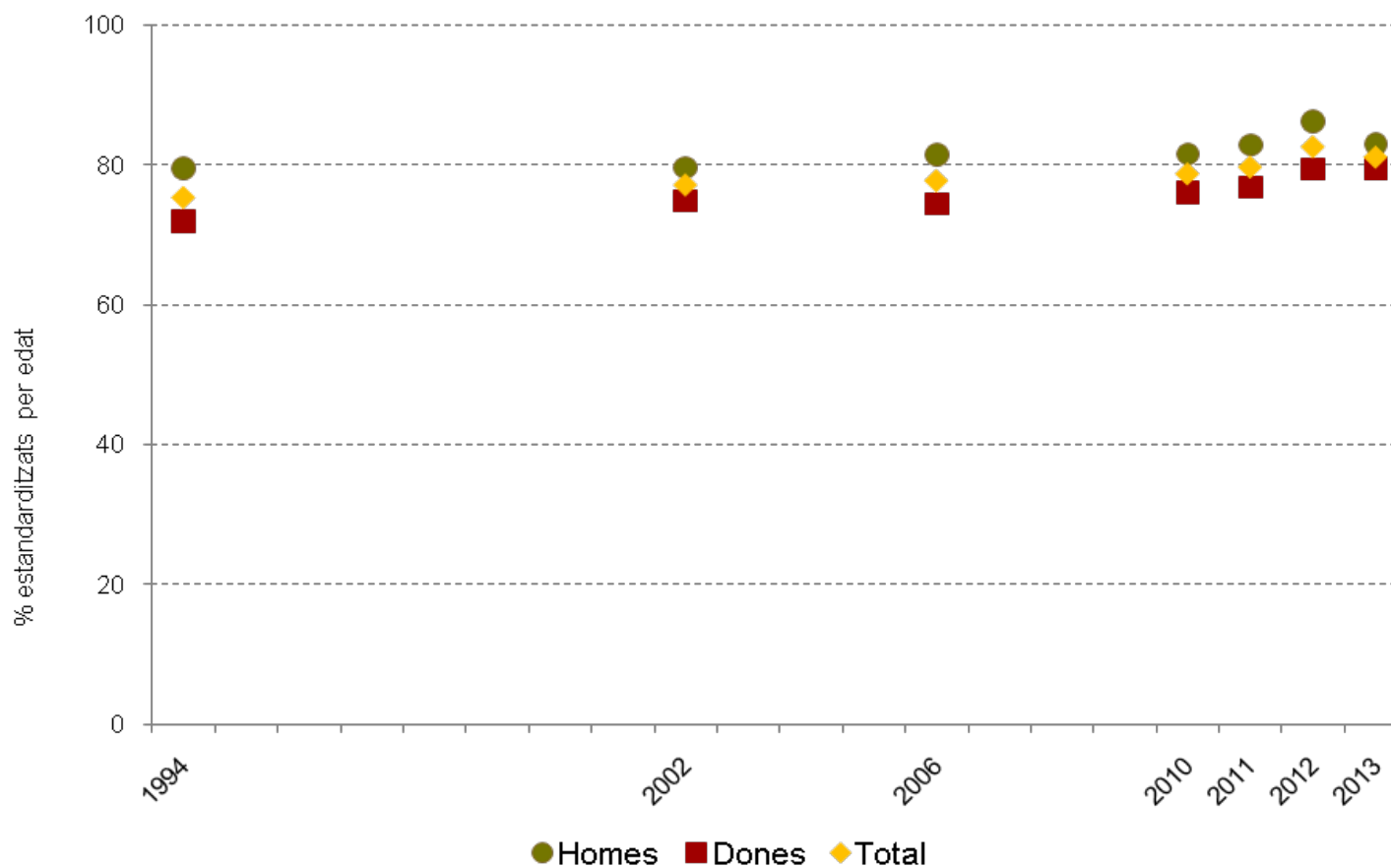
L' Esperança de vida de Catalunya en el context europeu



Expectativa de vida i de salut de la població de Catalunya, 2012

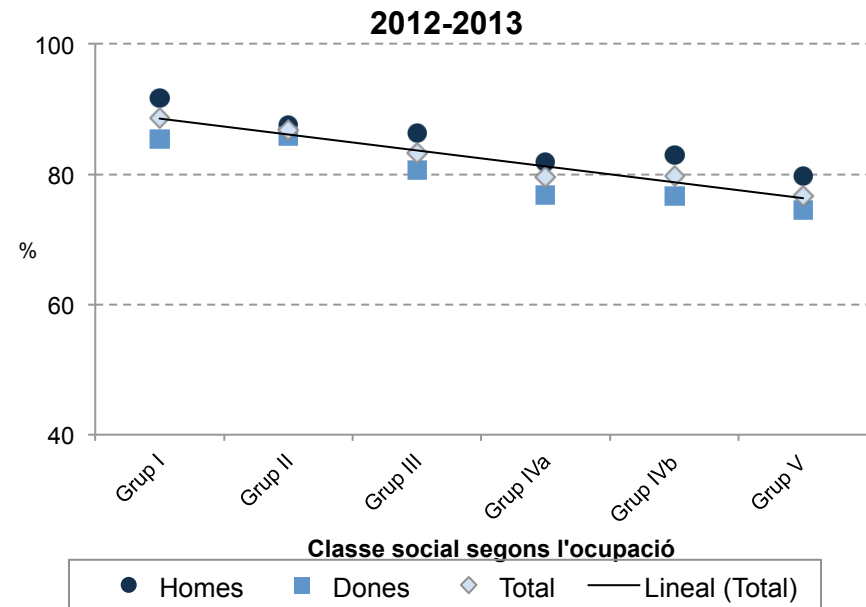
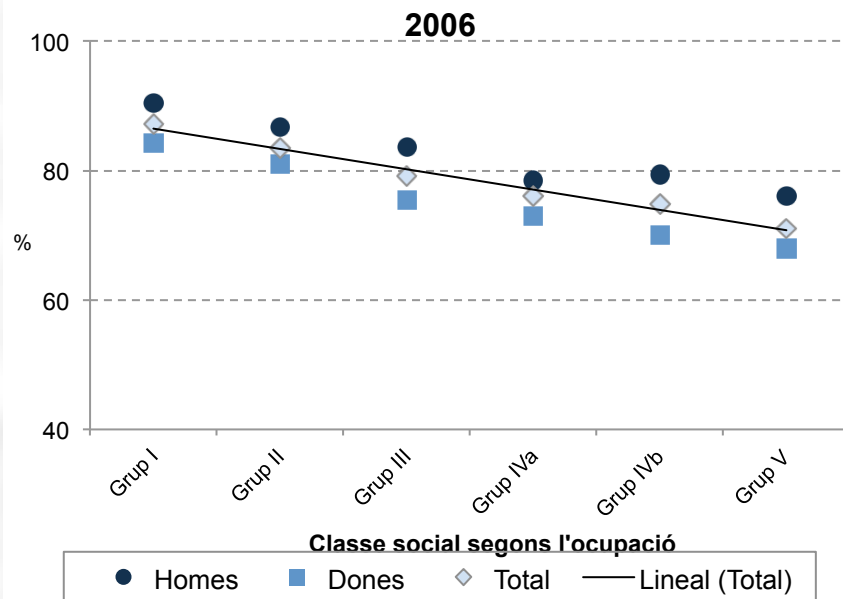


Autopercepció positiva de l' estat de salut de la població general. Catalunya, 1994-2013



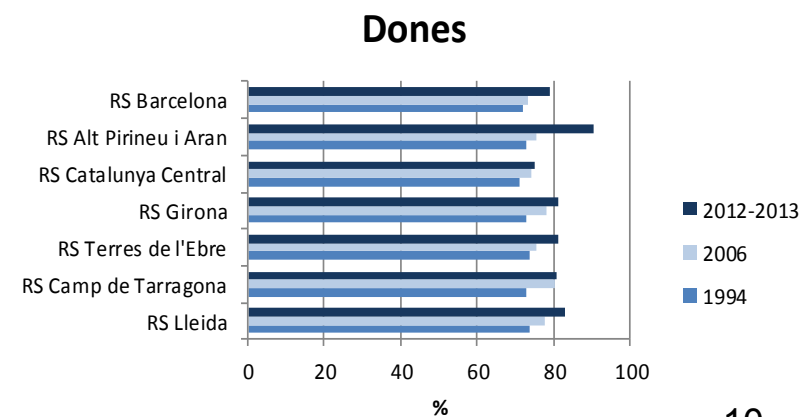
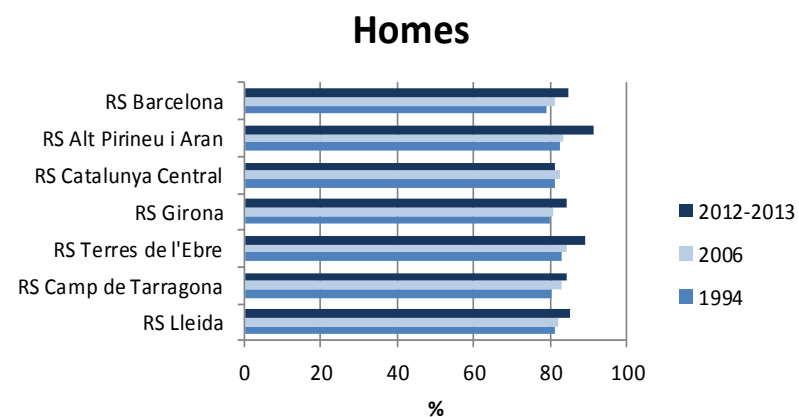
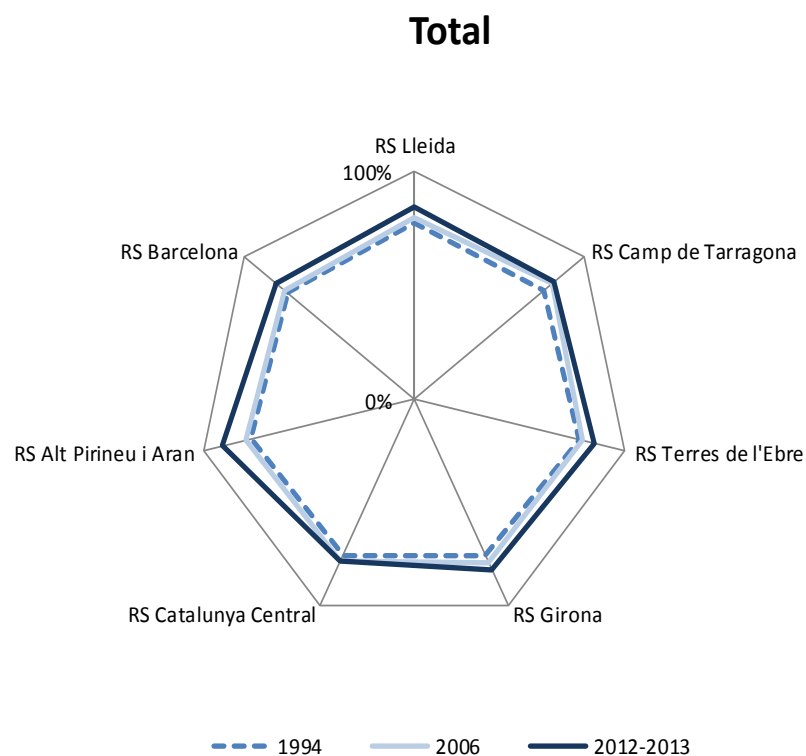
Font: Enquestes de salut de Catalunya 1994, 2002, 2006, 2010, 2011, 2012 i 2013. Departament de Salut.

Percepció positiva de l' estat de salut, població general



Percepció de l' estat de salut per regions sanitàries (1994, 2006, 2012-2013)

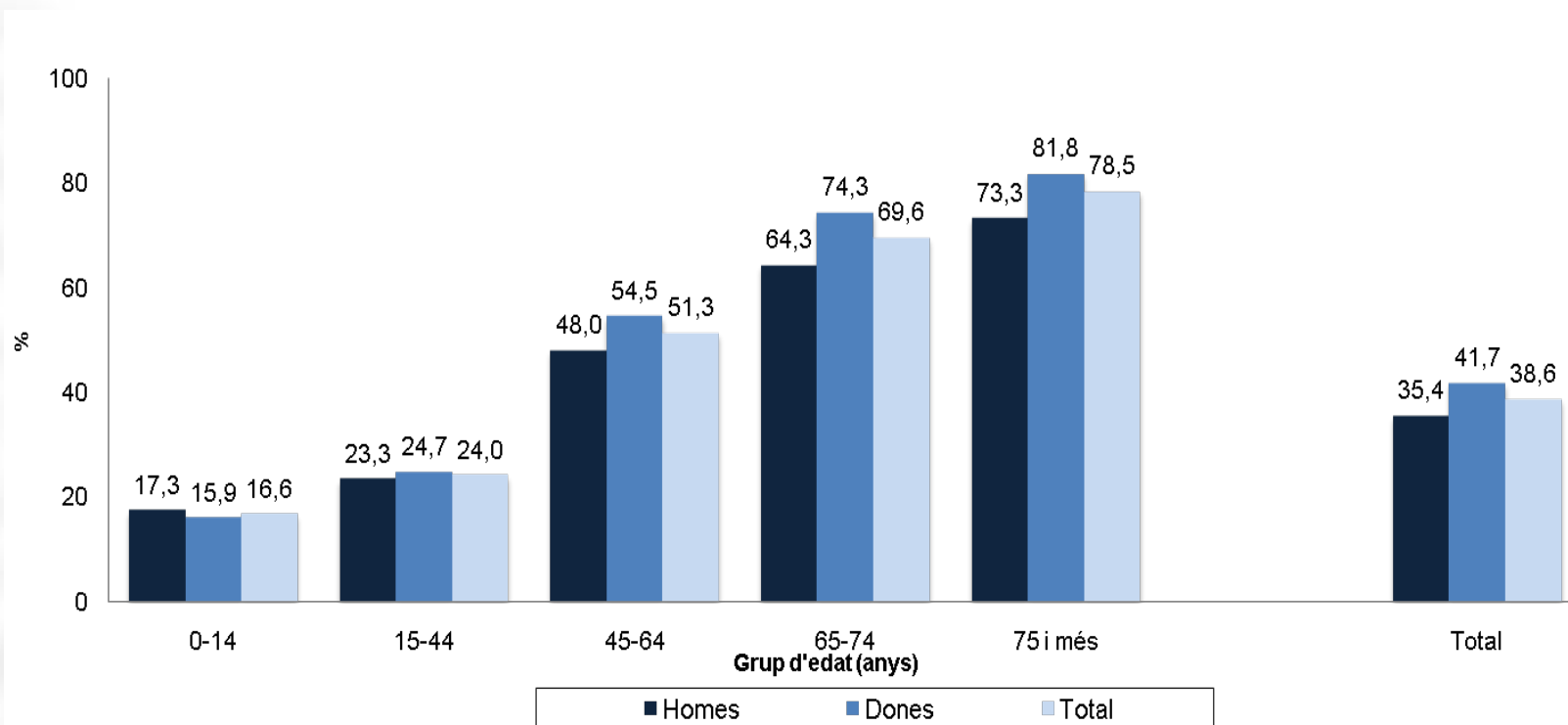
Població general amb autopercepció positiva de l' estat de salut



Percentatges estandarditzats per edat. Mètode directe. Població tipus: 1 de gener de 2013

Font: Enquesta de salut de Catalunya, 2006 i 2012-2013

Població general que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic. Catalunya, 2013



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013. Departament de Salut.

Una de cada 3 persones majors de 15 anys tenen un trastorn crònic

Persones amb problemes de salut crònics

100 persones

38 pateixen algun problema de salut crònic

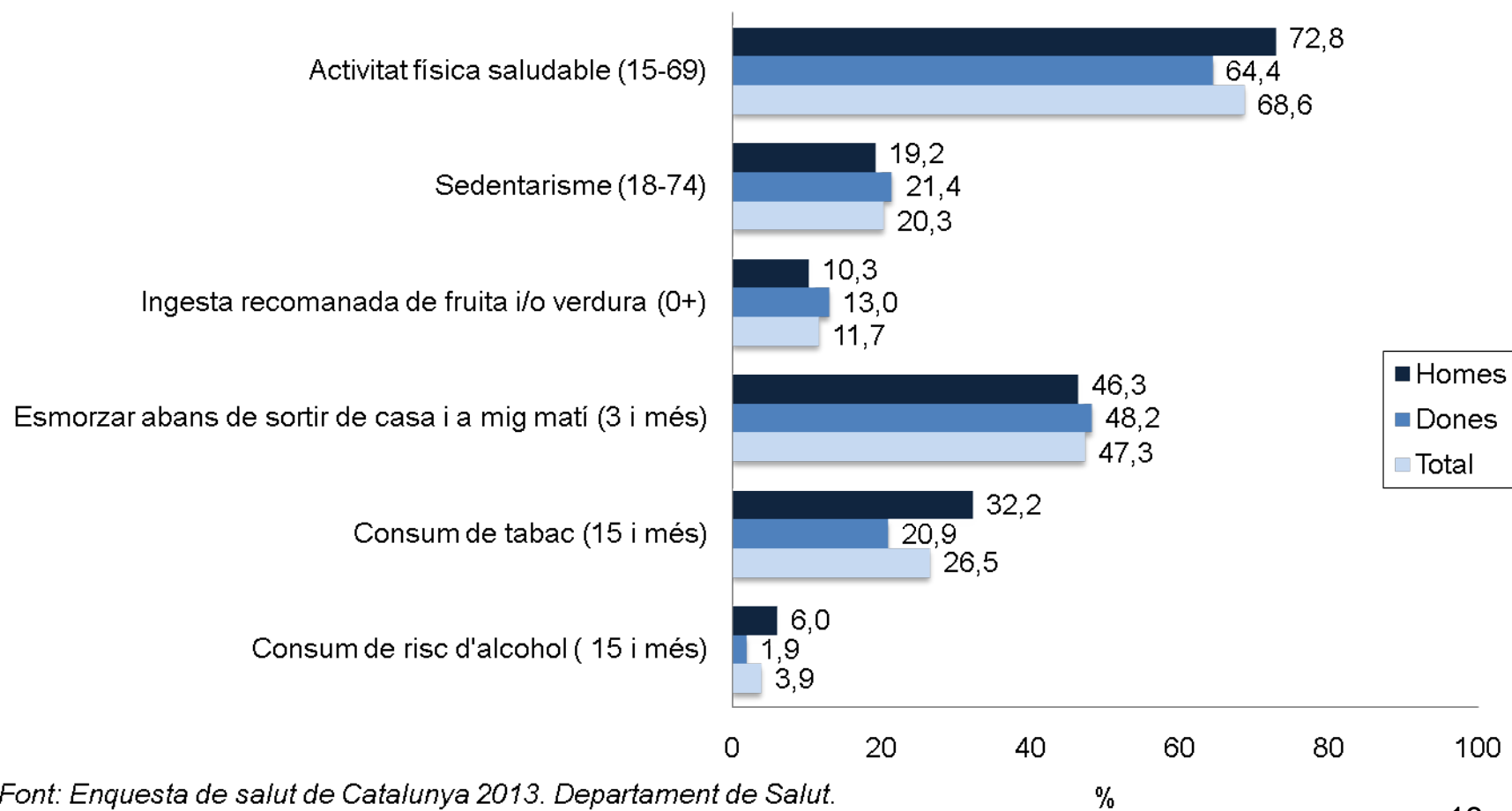
14 pateixen discapacitat

9 presenten dependència

5 ajuda puntual

4 ajuda permanent

Distribució dels hàbits i estils de vida de la població. Catalunya, 2013

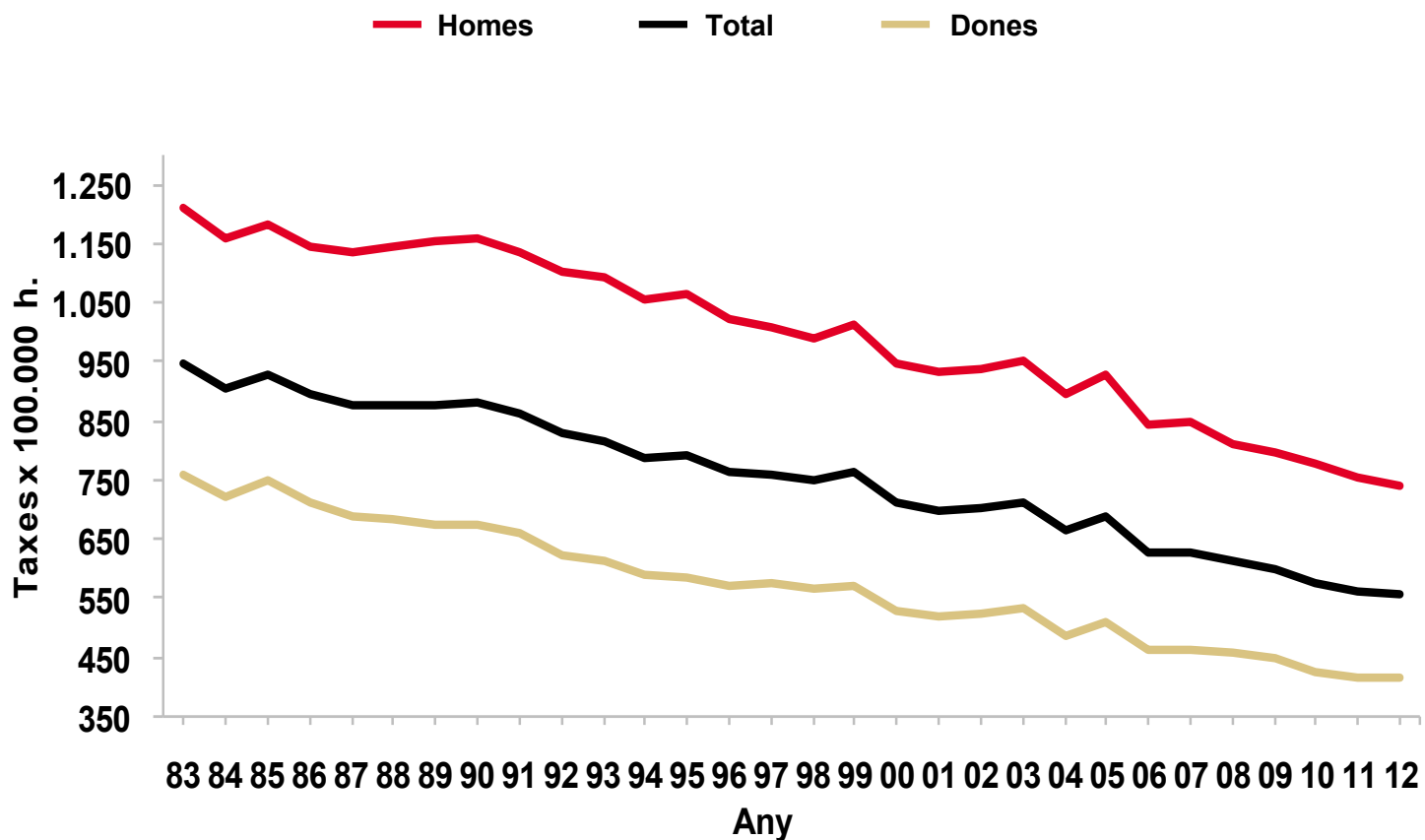


Font: Enquesta de salut de Catalunya 2013. Departament de Salut.

Diferències per classe social i nivell d' estudis entre 2006 i període 2012-2013

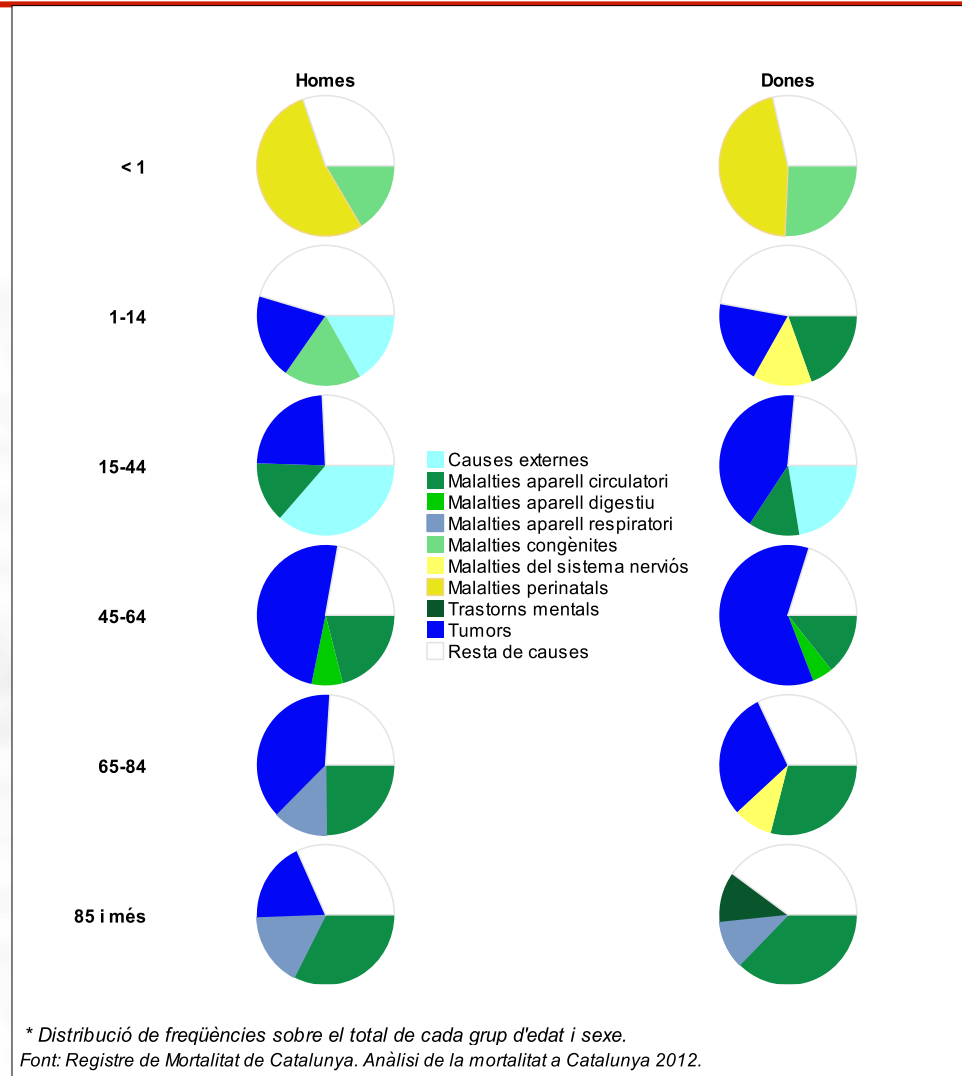
- El Departament de Salut ha considerat molt rellevant l' anàlisi de les diferències per classe social i nivell d' estudis
- No s' aprecien diferències per classe social o per nivell d' estudis de la població pel que fa a la utilització de serveis
- La classe social i el nivell d' estudis de la població sí impacta en els estils de vida i hàbits saludables

Evolució de la mortalitat a Catalunya els darrers 30 anys

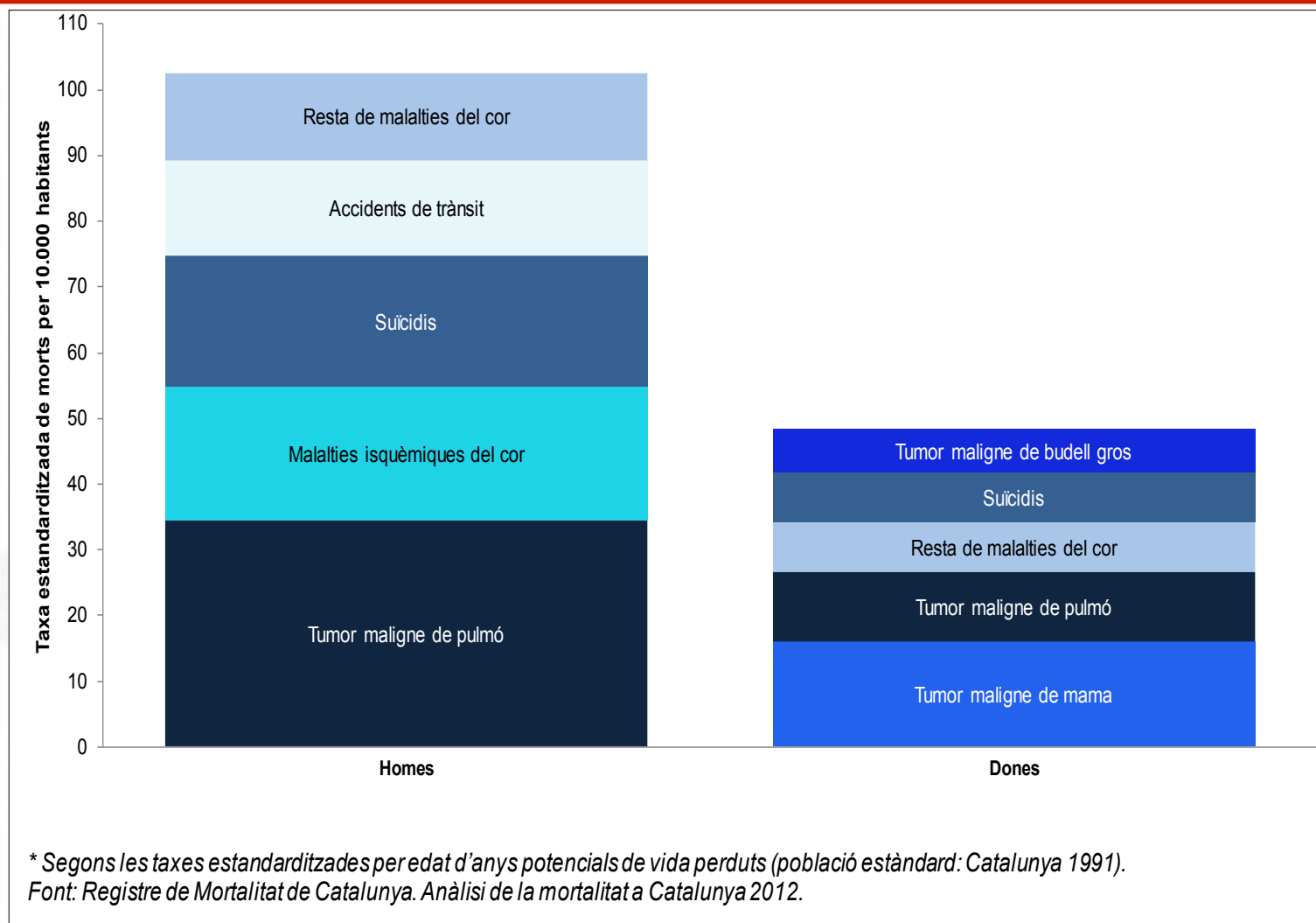


Nota: Taxes estandarditzades per edat segons població estàndard de Catalunya 1991

Evolució de la mortalitat a Catalunya els darrers 30 anys



Cinc primeres causes de mort prematura,* per sexe. Catalunya, 2012



Morbiditat i resposta del sistema sanitari públic

Motius de consulta d'atenció primària en la població adulta. Catalunya, 2013

Categories diagnòstiques de CCS	Visites
Hipertensió essencial	14.130.229
Diabetis mellitus sense complicacions	6.619.921
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	2.265.284
Insuficiència renal crònica	2.010.440
Asma	1.954.955
Espondilosi, trastorns dels discs intervertebrals i altres mals d'es	1.916.932
Examen/avaluació mèdica	1.595.262
Admissió administrativa/social	1.217.689
Hiperlipidèmia	1.044.043
Trastorns d'ansietat	851.815
Resta	6.871.621
Total	40.478.191

Font: Registre del Conjunt mínim bàsic de dades de l'atenció primària (CMBDAP) 2013. CatSalut.

Principals causes d'ingrés hospitalari. Catalunya, 2013

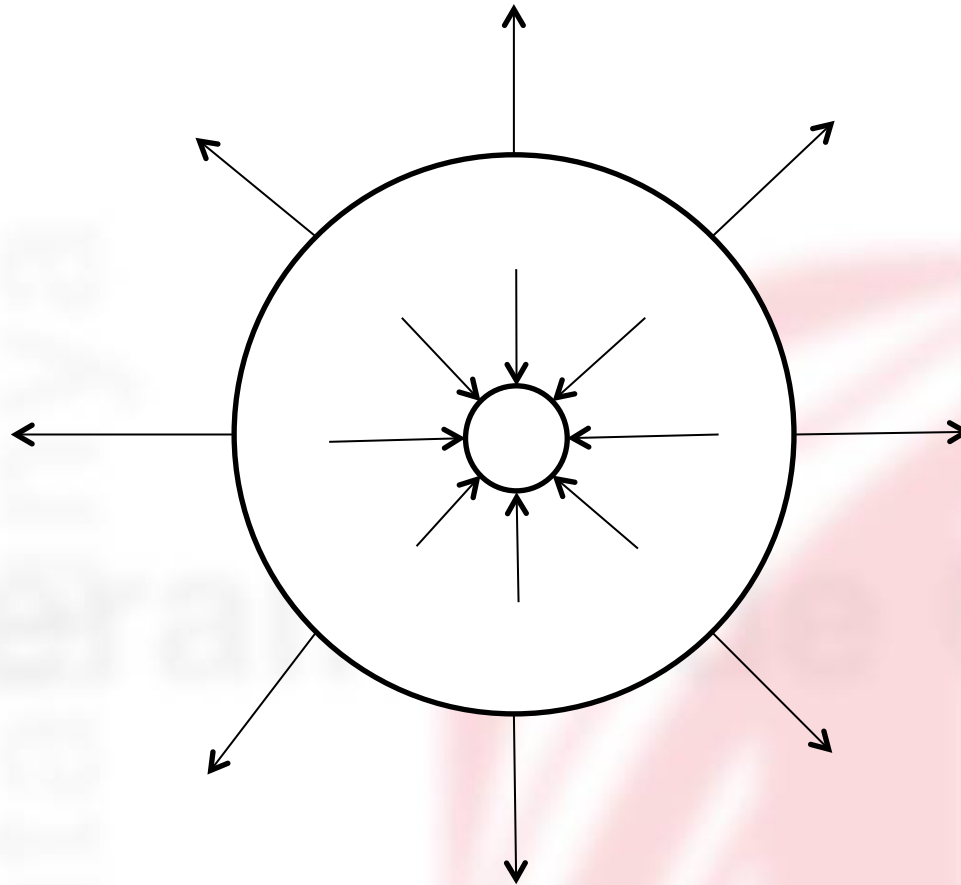
Gran grup de diagnòstics del CCS	Contactes
Malalties de l'aparell circulatori	117.525
Malalties de sistema del nerviós i dels òrgans dels sentits	116.267
Malalties de l'aparell digestiu	110.426
Lesions i intoxicacions	96.241
Malalties de l'aparell respiratori	95.797
Neoplàsies	95.378
Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	87.281
Malalties de l'aparell genitourinari	78.517
Malalties del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu	71.730
Resta	108.345
Total	977.507

Font: Registre del Conjunt mínim bàsic de dades de l'atenció hospitalària (CMBDAH) 2013. CatSalut.

Activitat del SISCAT finançada per CatSalut, 2013

		Activitat
Atenció primària	Visites	44.785.346
Atenció especialitzada d' aguts	Internament	730.864
	Consultes externes	10.883.741
	Urgències	3.118.768
	Cirurgia menor ambulatoria	318.072
	Hospital de dia	893.324
Atenció socio sanitària	Internament	55.420
	Hospital de dia	7.920
	PADES	15.325
Salut Mental	Internament	21.923
	CSMA (visites adults)	1.055.213
	CSMIJ (visites infantojuvenils)	368.839
Transport sanitari	Programat	2.173.823
	Urgent	840.183
Rehabilitació	Processos	250.304
061 CatSalut Respon	Trucades	1.776.664
Volum total de receptes	Receptes electròniques dispensades	116.540.058
MHDA	Pacients	133.603

Equilibri entre proximitat i qualitat: reordenació de serveis d'alta especialització



Principis del Pla de Salut

Pla de salut: 3 eixos, 9 línies d'actuació i 32 projectes



Programes de salut

1. Objectius i programes de Salut



Transformació del model assistencial

2. Orientació als malalts crònics

3. Resolució des dels primers nivells

4. Qualitat en l'alta especialització



Modernització el model d'organització

5. Enfocament en el pacient i famílies

6. Nou model de contractació
7. Incorporació del coneixement professional
8. Millora del govern i participació
9. Informació, transparència i avaluació

Principis que emmarquen les polítiques sanitàries

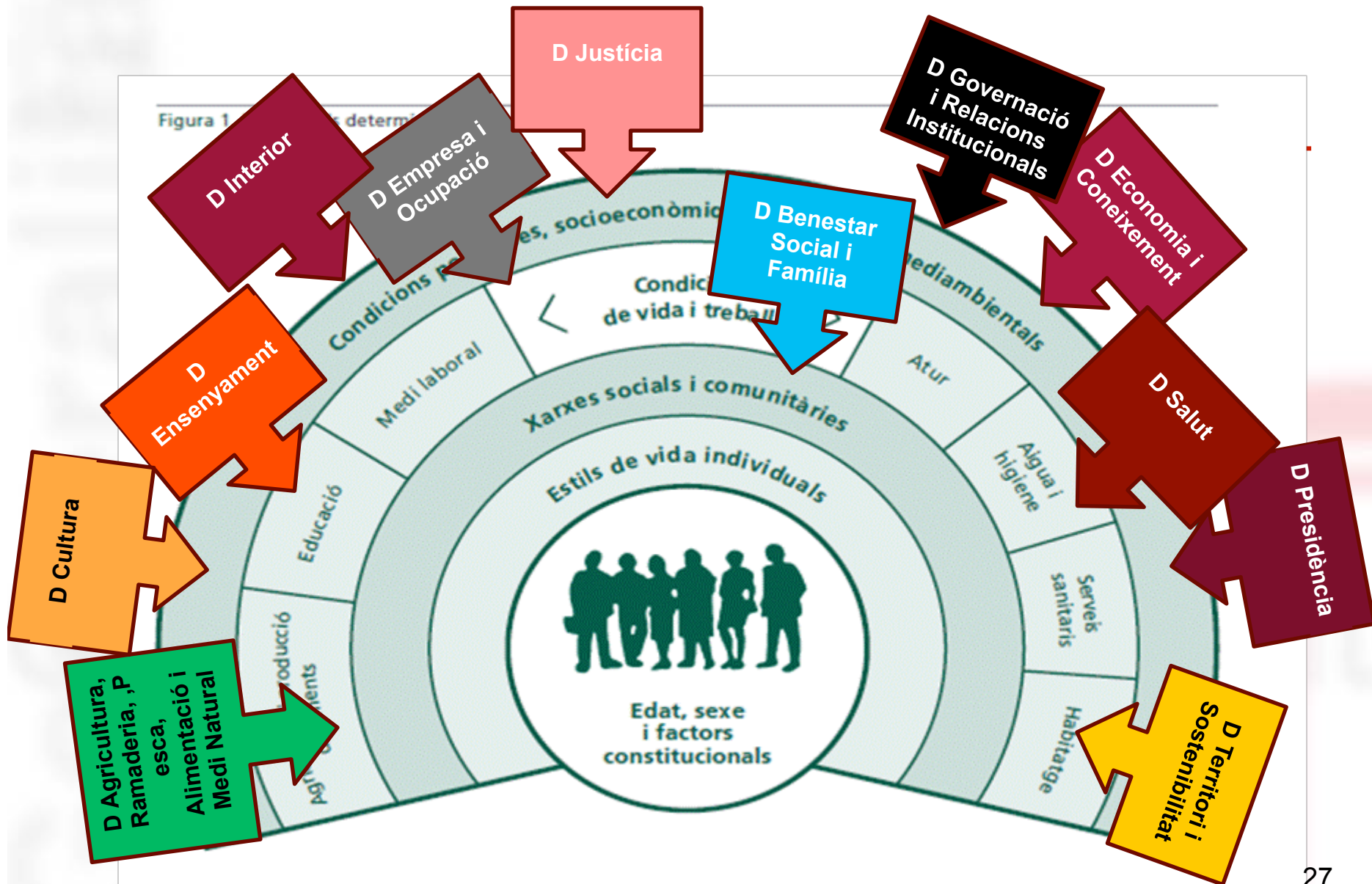
- 1. Un sistema sanitari públic universal i de qualitat com a model a preservar**
- 2. Les persones en el centre de les polítiques sanitàries**
- 3. Els professionals en el centre de les polítiques sanitàries per les persones**
- 4. Èmfasi en el valor de l'equitat en resultats en salut**
- 5. Valor de l'efectivitat i l'eficiència**
- 6. Transparència i transferència en la informació i avaluació sistemàtica**
- 7. Sistema integrat de coneixement en xarxa**
- 8. Innovació organitzativa de resposta a les necessitats de les persones**
- 9. Salut a totes les polítiques, polítiques intersectorials**
- 10. Recerca per avançar**

El Pla Interdepartamental de salut pública (PINSAP)



- ❑ Coordinat amb el Pla de salut de Catalunya, és l'eina de govern i el marc indicatiu de les accions de salut pública. Les seves propostes vinculen al govern.
- ❑ És un mandat legal: compromís parlamentari per unanimitat i és el vehicle de l'estratègia de “Salut a totes les polítiques”
- ❑ El Departament de Salut, a través de la Secretaria de Salut Pública i de la DGPR, té un paper de lideratge, actuant coordinadament amb el CatSalut
- ❑ El 20 de novembre de 2012 es va aprovar l'Acord de Govern per a la creació de la Comissió Interdepartamental per a l'elaboració del PINSAP i el 13.05.13 s'ha constituït

Departaments “determinants” per a la salut



Font: Modificat de Dahlgren i Whitehead⁹.

Recerca

- Manteniment de recursos
- Reformes estructurals
 - SUMA: guanys en massa crítica i capacitat
 - Sistema aportació recursos públics en funció dels resultats
- Δ 30% producció científica en el darrer trienni (2010 – 2013)
- Producció científica en recerca biomèdica a Catalunya:
 - 8% de la europea
 - 2,8% de la mundial

Objectius de Salut i disminució del risc del PdS de Catalunya

Objectius de salut i de disminució de risc del Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Situació a 2013

Núm.	Objectiu Indicador		Punt de referència inicial	2013*	Objectiu 2020	Valoració ¹
D'aquí a l'any 2020 cal...						
1	Augmentar en un 5% la proporció d'esperança de vida viscuda en bona salut en homes i en dones <i>Quocient entre l'esperança de vida amb bona salut i l'esperança de vida per sexe (%)</i>	Homes	82,3	82,3	86,4	+++
		Dones	74,1	77,5	77,8	
		Total	78,0	79,8	81,9	
2	Reduir en un 20% la taxa de mortalitat per malalties de l'aparell circulatori <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties de l'aparell circulatori</i>	Homes	202,4	189,1	161,9	+++
		Dones	124,4	118,8	99,5	
		Total	158,6	149,5	126,8	
3	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per càncer <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de càncer</i>	Homes	275,3	261,1	247,8	+++
		Dones	125,6	119,3	113,0	
		Total	189,5	180,5	170,6	
4	Incrementar en un 15% la taxa de supervivència per càncer als cinc anys <i>Supervivència relativa per càncer als 5 anys (%)</i>	Homes	46,0	ND	52,9	ND
		Dones	56,4	ND	64,9	
		Total	50,2	ND	57,7	
5	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per malalties respiratòries <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties del sistema respiratori</i>	Homes	87,6	89,5	78,8	---
		Dones	31,2	33,9	28,1	
		Total	53,3	55,9	48,0	
6	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per malalties mentals <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties mentals</i>	Homes	24,7	26,5	22,2	---
		Dones	24,0	24,9	21,6	
		Total	24,6	26,0	22,1	
7	Reduir la taxa de mortalitat per malalties isquèmiques del cor en un 15% <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties isquèmiques del cor</i>	Homes	71,3	66,8	60,6	+++
		Dones	26,8	26,3	22,8	
		Total	45,8	43,5	38,9	
8	Reduir la taxa de mortalitat per ictus en un 15% <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de les malalties cerebrovasculars</i>	Homes	41,6	39,7	35,3	+++
		Dones	30,6	28,2	26,0	
		Total	35,4	33,2	30,1	
9	Reduir la taxa de mortalitat per càncer de mama en un 10% <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de tumor maligne de mama</i>	Dones	21,4	18,2	19,2	+++
10	Reduir la taxa de mortalitat per càncer colorectal en un 5% <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de tumor maligne colorectal</i>	Homes	36,5	35,8	34,7	---
		Dones	17,1	17,5	16,2	
		Total	25,3	25,3	24,1	
11	Mantenir per sota del nivell actual la taxa de mortalitat per suïcidi <i>Taxa de mortalitat per 100.000 h. estandarditzada per edat de suïcidis i autolesions</i>	Homes	8,5	9,6	< 8,5	---
		Dones	2,4	3,1	< 2,4	
		Total	5,3	6,2	< 5,3	
12	Reduir la incidència de la fractura de coll de fèmur en un 10% en les persones entre 65 anys i més <i>Taxa d'ingrés hospitalari per 10.000 h. estandarditzada per edat per fractura de coll de fèmur en població de 65 anys i més</i>	Homes	48,7	39,9	43,9	+++
		Dones	83,2	89,5	74,9	
		Total	70,5	68,4	63,4	
13	Reduir en un 10% les amputacions en persones amb diabetis de 45 a 74 anys <i>Taxa d'amputacions per 10.000 h. en persones amb diabetis de 45 a 74 anys</i>	Homes	39,5	42,8	35,6	---
		Dones	10,8	12,9	9,7	
		Total	27,4	30,1	24,7	

* Les dades de mortalitat corresponents als objectius 1-3, 5-11, són de l'any anterior (2012).

1. +++: evolució favorable

+: evolució favorable, però en menor mesura respecte al que seria esperable

---: evolució desfavorable

ND: No disponible a curt/mitjà termini

NP: No pertinent

Objectius de salut i de disminució de risc del Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Situació a 2013

Núm.	Objectiu Indicador		Punt de referència inicial	2013	Objectiu 2015	Valoració ¹
D'aquí a l'any 2015 cal						
14	Reduir la prevalença de tabaquisme per sota del 28% <i>Prevalença de consum de tabac en la població de 15 anys i més (%)</i>	Homes	35,8	32,2	NP	+++
		Dones	23,4	20,4	NP	
		Total	29,5	26,5	<28,0	
15	Reduir la prevalença de sedentarisme per sota del nivell de 2010 <i>Prevalença de sedentarisme en població de 18 a 74 anys (%)</i>	Homes	15,4	19,2	<15,5	---
		Dones	18,3	21,4	<18,7	
		Total	16,8	20,3	<17,1	
16	Incrementar en un 10% la proporció de persones adultes que segueixen les recomanacions d'activitat física saludable per setmana <i>Prevalença d'activitat física saludable (moderada i alta de l'IPAQ) en població de 15 a 69 anys (%)</i>	Homes	74,1	72,8	81,5	---
		Dones	69,0	64,4	75,9	
		Total	71,6	68,6	78,8	
17	Reduir la prevalença d'excés de pes (sobrepès o obesitat) en la població per sota dels nivells de 2010 <i>Prevalença d'excés de pes declarat en població de 18 a 74 anys (%)</i>	Homes	57,4	56,2	<56,6	+
		Dones	41,5	40,7	<38,2	
		Total	49,5	48,5	<47,4	
18	Incrementar en un 15% la proporció de pacients hipertensos atesos a l'APS amb valors de PA < 140/90 mmHg <i>Percentatge de pacients hipertensos atesos a l'atenció primària amb valors de PA < 140/90 mmHg (%)</i>	Total	63,3	69,7	72,8	+++
19	Incrementar en un 15% la proporció de pacients de 35 a 74 anys atesos a l'APS amb xifres de colesterolèmia > 200 mg/dl amb valoració del risc cardiovascular <i>Percentatge de pacients de 35 a 74 anys atesos a l'atenció primària amb xifres de colesterolèmia > 200 mg/dl amb valoració del risc cardiovascular (%)</i>	Total	84,0	92,0	96,6	+++
20	Reduir en un 15% la proporció dels reingressos als 30 dies en pacients amb diabetis <i>Percentatge de pacients amb diabetis amb reingrés als 30 dies (%)</i>	Total	5,5	6,2	4,7	---
21	Reduir en un 15% la proporció dels reingressos als 30 dies en pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) <i>Percentatge de pacients amb MPOC amb reingrés als 30 dies (%)</i>	Total	17,1	17,4	14,5	---
22	Reduir en un 15% la proporció dels reingressos als 30 dies en pacients amb insuficiència cardíaca congestiva (ICC) <i>Percentatge de pacients amb ICC amb reingrés als 30 dies (%)</i>	Total	15,5	14,5	13,2	+
23	Reduir la taxa mitjana de prevalença de la infecció nosocomial global per sota del 7% <i>Prevalença d'infecció nosocomial global (%)</i>	Total	7,0	7,7	<7,0	---
24	Reduir la taxa d'infecció quirúrgica en pròtesi de genoll per sota del 3,5% <i>Taxa global d'incidència d'infecció de localització quirúrgica (ILQ) en cirurgia programada de pròtesi de genoll (%)</i>	Total	3,0	2,5	<3,5	+++
25	Reduir la taxa d'infecció quirúrgica en pròtesi de maluc per sota del 3% <i>Taxa global d'incidència d'infecció de localització quirúrgica (ILQ) en cirurgia programada de pròtesi de maluc (%)</i>	Total	2,8	2,4	<3,0	+++
26	Disminuir la taxa d'infecció quirúrgica en cirurgia colorectal per sota del 21% <i>Taxa global d'incidència d'infecció de localització quirúrgica (ILQ) en cirurgia programada de còlon i recte (%)</i>	Total	20,6	18,2	<21,0	+++
27	Reduir la taxa mitjana d'incidència de pneumònia associada a ventilació mecànica per sota dels 12 episodis per 1.000 dies de ventilació <i>Densitat d'incidència de pneumònies associades a ventilació mecànica</i>	Total	5,6	6,2	<12	+++

31

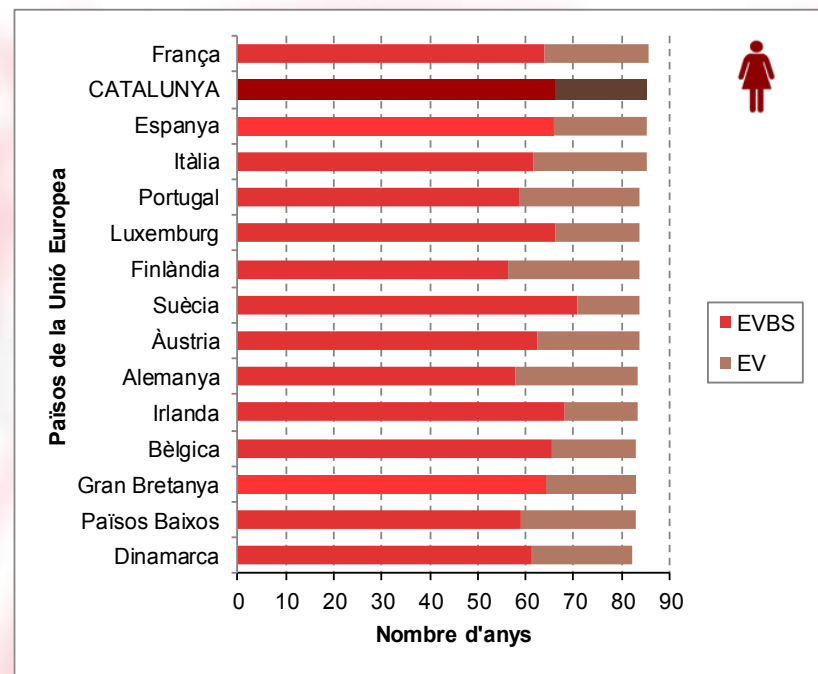
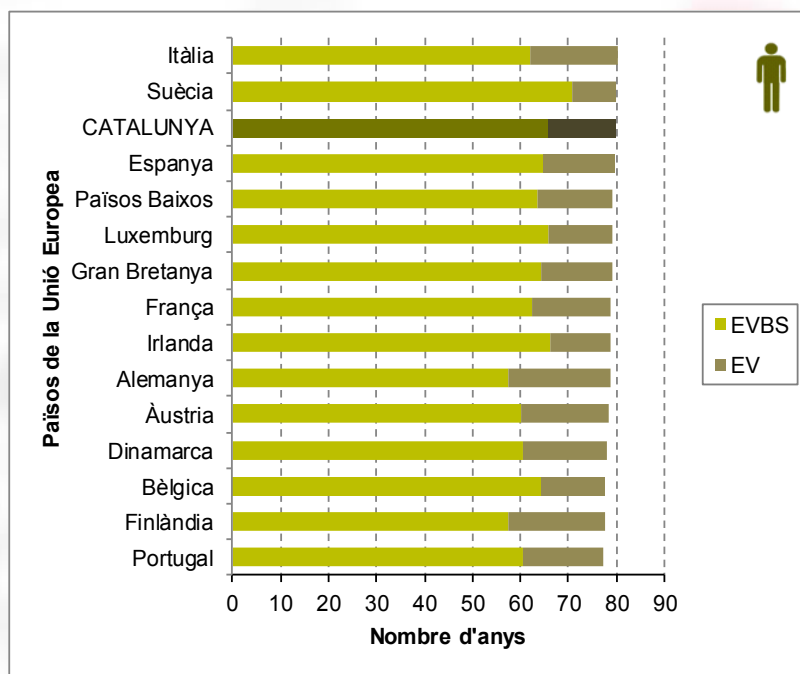
1. +++: evolució favorable
 +: evolució favorable, però en menor mesura respecte al que seria esperable
 ---: evolució desfavorable

ND: No disponible a curt/mitjà termini
 NP: No pertinent

Esperança de vida en bona salut

Núm.	Objectiu del Pla de Salut 2011-2015 <i>Indicador</i>		Dada de referència (2011)	2012	2013	Objectiu 2020
1	Augmentar en un 5% la proporció d'esperança de vida viscuda en bona salut en homes i en dones <i>Quocient entre l'esperança de vida amb bona salut i l'esperança de vida per sexe (%)</i>	H	82,3	85,9	82,3	86,4
		D	74,1	76,8	77,5	77,8
		T	78,0	81,1	79,8	81,9
Font Registre de mortalitat de Catalunya, RMC. Enquesta de salut de Catalunya, ESCA.						

Esperança de vida (EV) i esperança de vida en bona salut (EVBS) per sexe. Països de la Unió europea i Catalunya, 2012

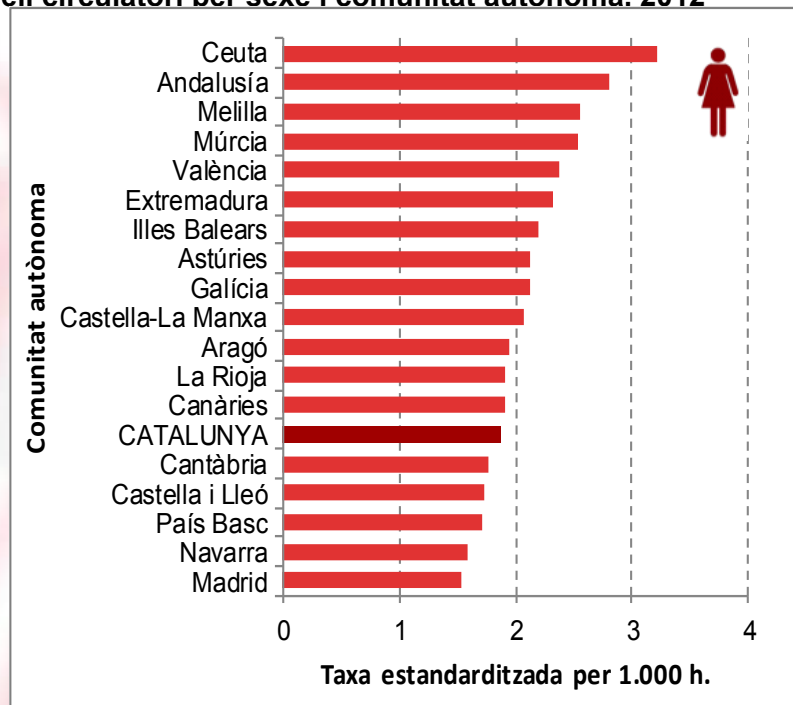
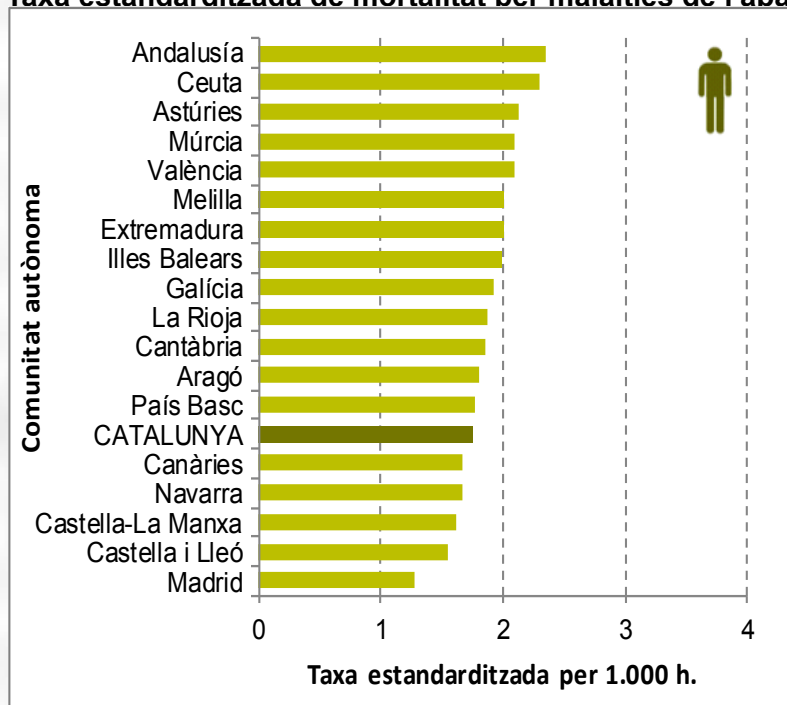


Font: Eurostat 2012. RMC2012 i ESCA 2013.

Mortalitat per malalties de l'aparell circulatori

Núm.	Objectiu del Pla de Salut 2011-2015 <i>Indicador</i>		Dada de referència (2011)	2012	2013	Objectiu 2020
2	Reduir en un 20% la taxa de mortalitat per malalties de l'aparell circulatori <i>Taxa de mortalitat per 100.000 hab. estandarditzada per edat de les malalties de l'aparell circulatori</i>	H	202,4	189,6	189,1	161,9
		D	124,4	115,5	118,8	99,5
		T	158,6	147,7	149,5	126,8
Font Registre de mortalitat de Catalunya, RMC.						

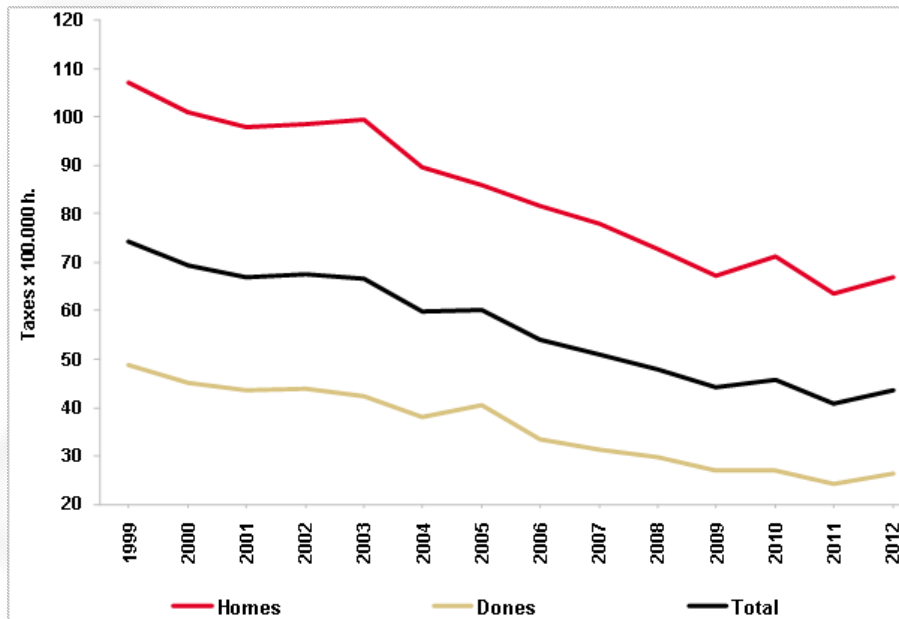
Taxa estandarditzada de mortalitat per malalties de l'aparell circulatori per sexe i comunitat autònoma. 2012



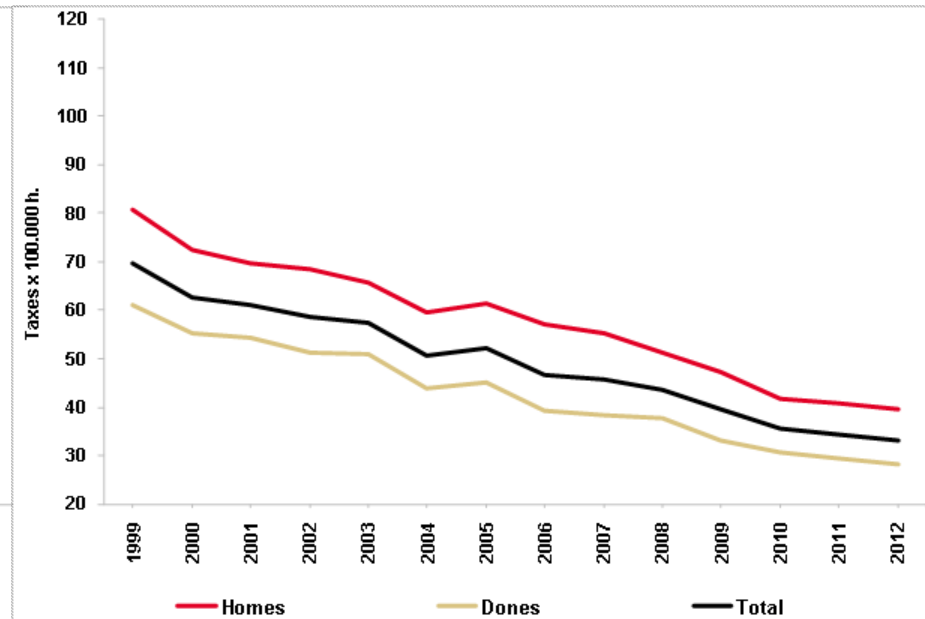
Font: INE 2012

Mortalitat per malalties de l'aparell circulatori

Malalties Isquèmiques del Cor



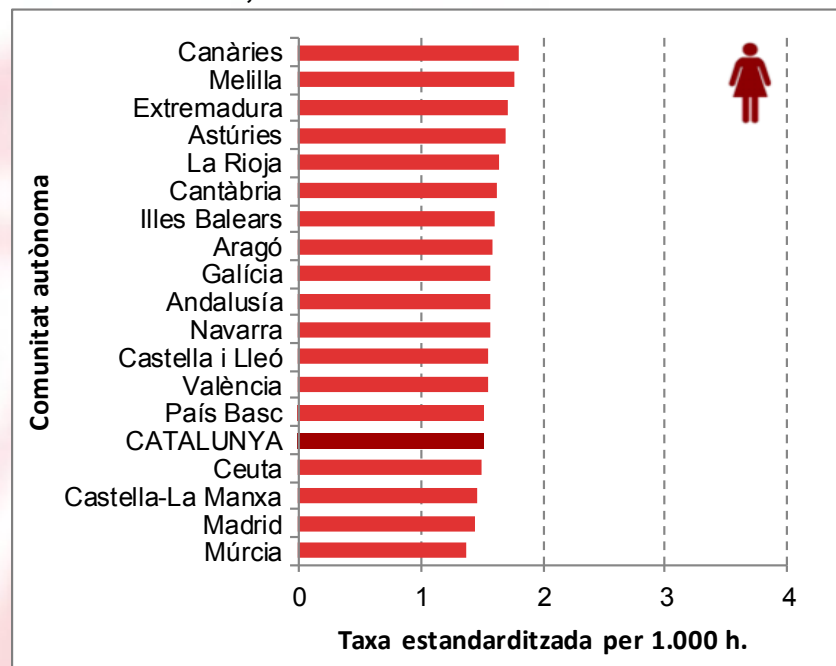
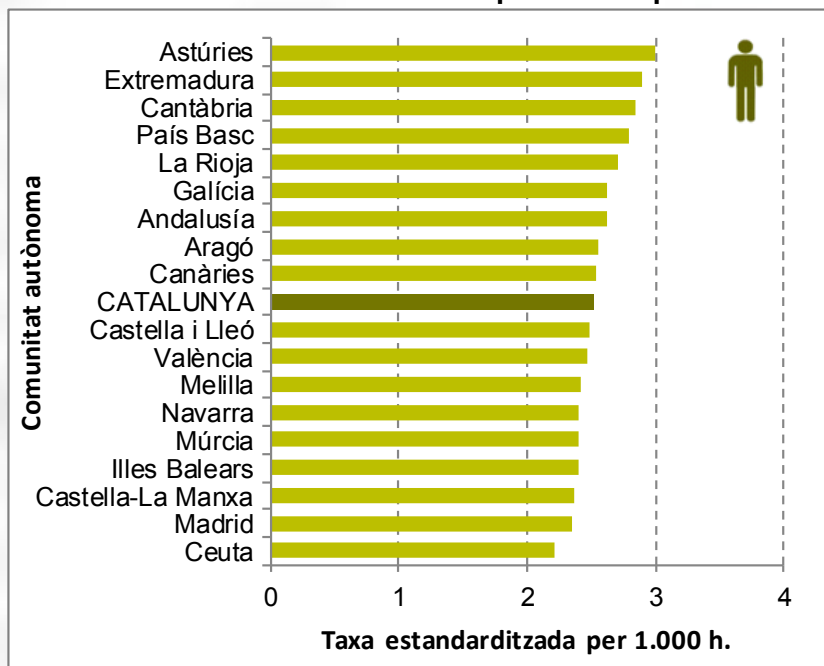
Malalties Cerebrovasculars



Mortalitat per càncer

Núm.	Objectiu del Pla de Salut 2011-2015 <i>Indicador</i>		Dada de referència (2011)	2012	2013	Objectiu 2020
3	Reduir en un 10% la taxa de mortalitat per càncer <i>Taxa de mortalitat per 100.000 hab. estandarditzada per edat de càncer</i>	H	275,3	270,1	261,1	247,8
		D	125,6	123,2	119,3	113,0
		T	189,5	186,3	180,5	170,6
Font Registre de mortalitat de Catalunya, RMC.						

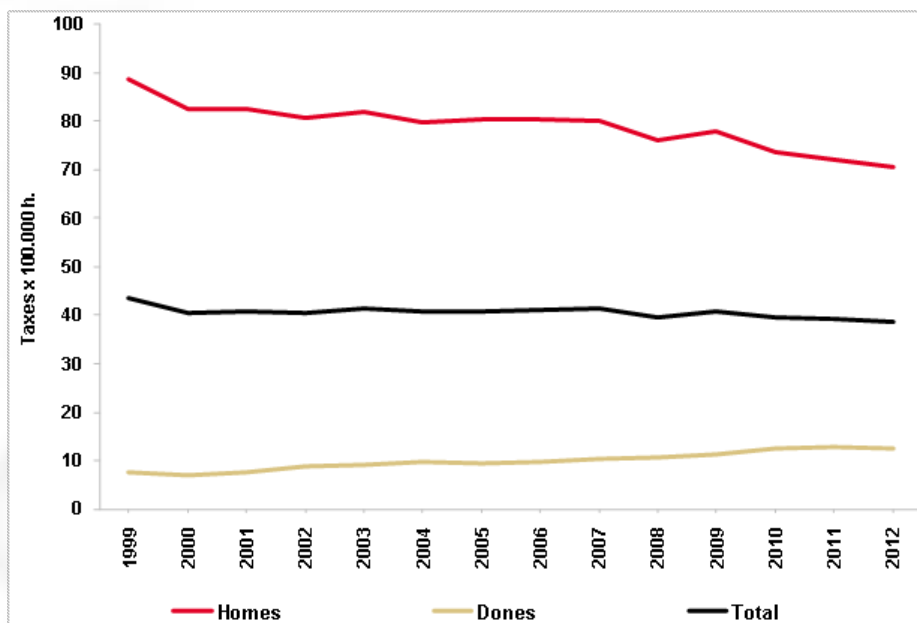
Taxa estandarditzada de mortalitat per càncer per sexe i comunitat autònoma, 2012



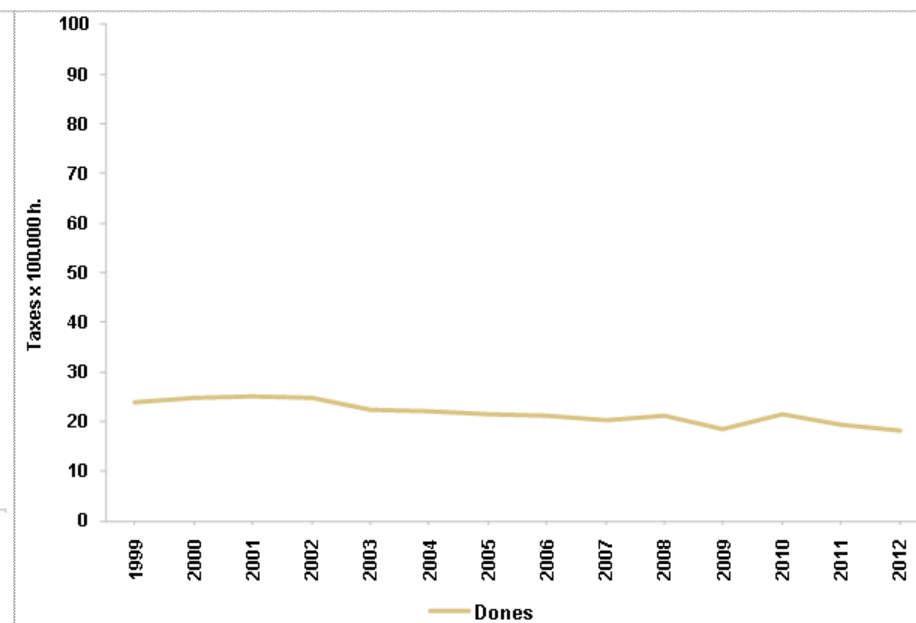
Font: INE 2012

Mortalitat per càncer

Tumor maligne de pulmó

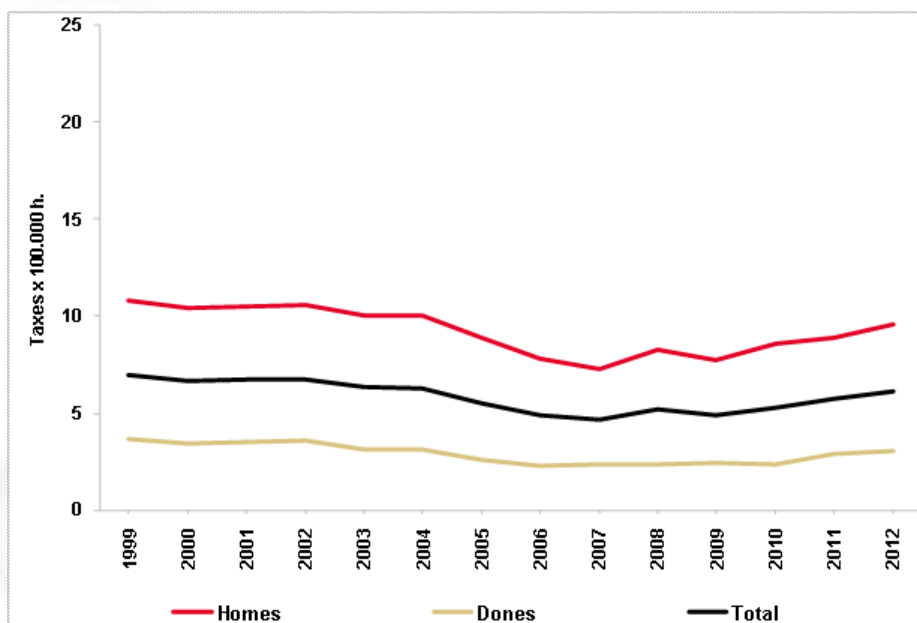


Tumor maligne de mama

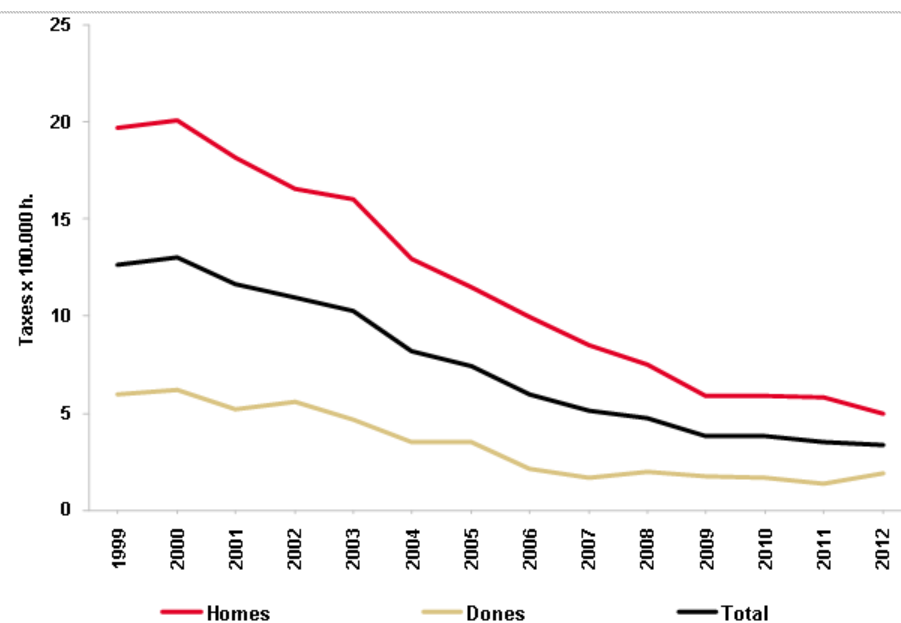


Mortalitat per causes externes

Suïcidis



Accidents de trànsit



Risposta del Sistema Sanitari

La promoció d' hàbits i estils de vida saludables

Pla integral pera la promoció de la salut mitjançant de l' Activitat Física i l' Alimentació Saludables (PAAS)

- **Activitat Física**

Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES)

2013:
350 ABS
(97,0%)



- **Alimentació**

Programa de Revisió de Menús Escolars (PREME)

Programa d' Acreditació d' Establiments AMED

2013:
71.608
alumnes



Tabaquisme

- A l' atenció primària: 77.527 persones deixen de fumar (2013)
- Cigarreta electrònica > Instrucció CatSalut 1/1/2014, Jornada Internacional (22-04-14)

Detecció precoç de les malalties i dels seus factors de risc

Cribratge adult

- Càncer mama
- Càncer colon
- Hipercolesterolèmia
- Diabetis
- Hipertensió

Cribratge infantil

- Hipoacúsia
- Fenilcetonúria, hipotiroïdisme

congènit i altres 21 patologies més

detectables en període neonatal

Les persones amb patologies complexes: actuacions

Un **5% de la població** són persones amb **necessitats complexes** de salut que requereixen un model d'atenció diferent d'acord als seus valors i preferències, i que sigui integrat, integral, efectiu i eficient

- Disseny d'**estratègies d'estratificació**, de models de **bones pràctiques assistencials** i d'**implementació territorial**, i l'**estratègia de decisions compartides**

- **Facilitadors:**
 - Procés de compra del CatSalut
 - Adequacions *ad hoc* d'*història clínica compartida*.

Reptes de l'atenció a la cronicitat complexa

- ❑ Integració de l'atenció social i sanitària: creació PIAISS
- ❑ El model català d'atenció a la complexitat de referència de qualitat i bones pràctiques a nivell internacional

Resultats de l'atenció a la cronicitat complexa

- El **85% de territoris** disposen actualment de **rutes assistencial** per a l'atenció d'aquests pacients
- Més **100.000 pacients** han estat identificats, el **90% dels quals** disposen d'un pla d'intervenció compartit a HC3
- Atenció **personalitzada, propera, proactiva i col·laborativa**

Atenció a les principals causes de mort: treball en xarxa

Càncer

- Els pacients inclosos en el **Circuit de diagnòstic ràpid de càncer (CDR)** han augmentat un 6,5 % respecte de 2012, gairebé 2.000 més que l' any anterior

ICTUS, IAM i PPT

- Codi ictus:** ha escurçat el temps de reacció i ha augmentat les teràpies de reperfusió (se situen en un 16%). El Teleictus 2.0 ha estalviat un 57% de desplaçaments innecessaris.

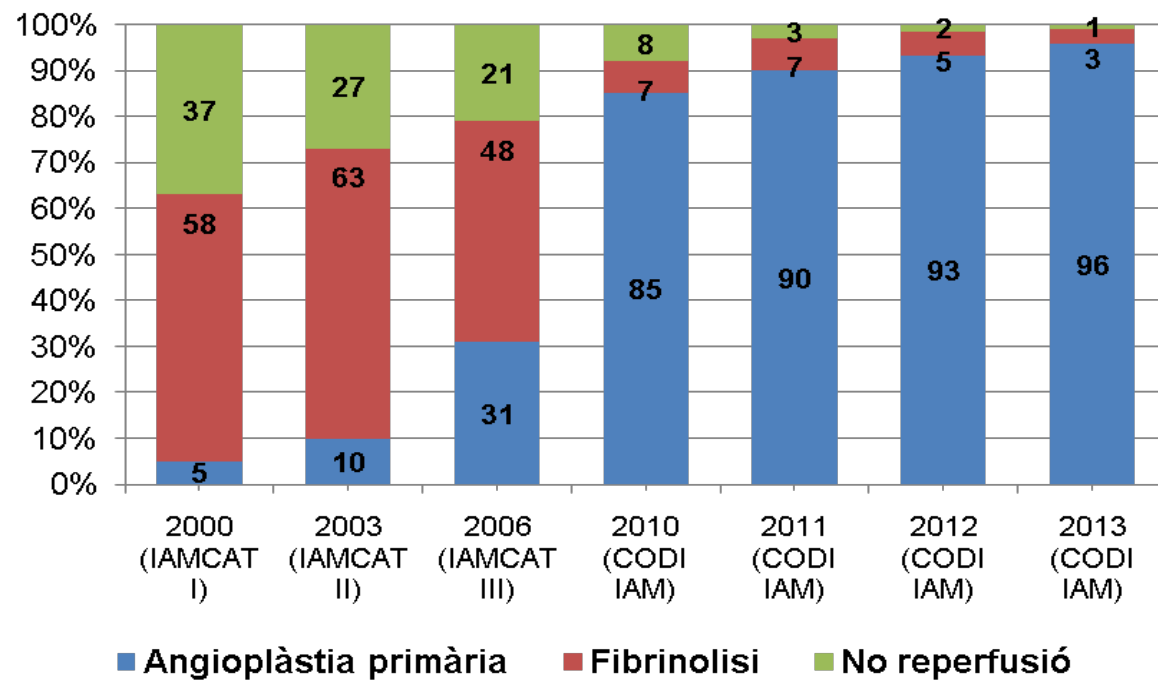
- Codi infart.** Reperfusió en el 96% de les activacions. Reducció en 7 min entre diagnòstic i obertura de l' artèria.

- Codi PPT.** El 92% de situacions de risc vital ateses en < 20minuts

Codi Infart Agut de Miocardi (IAM)

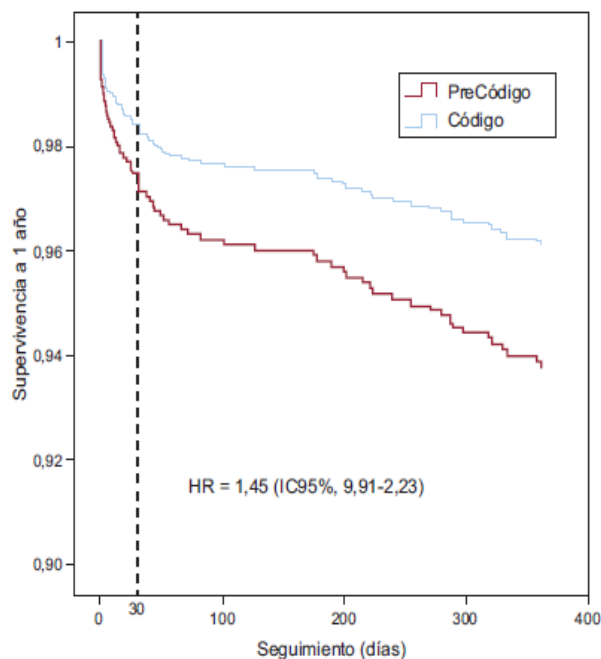
- Les dades disponibles del registre del Codi infart per al període de 2010 a 2013 mostren una **reducció del temps que transcorre entre el diagnòstic de l'infart i el tractament amb angioplàstia primària**

Tipus de reperfusió en els pacients amb infart agut de miocardi amb aixecament de l'ST. Catalunya, 2000-2013



Font: Departament de Salut (Registre del Codi Infart de Catalunya)

Supervivència a l'any abans i després del Codi infart



Mortalitat	30 dies	1 any	p
PreCodi	9,1	13,7	0,044
Codi	5,3	8	0,012

Àrea Metropolitana Sud de Barcelona

JA Gómez-Hospital, et al. Rev Esp Cardiol 2012

Table 2. Time delays in individual trials and registries^{8,10-12}.

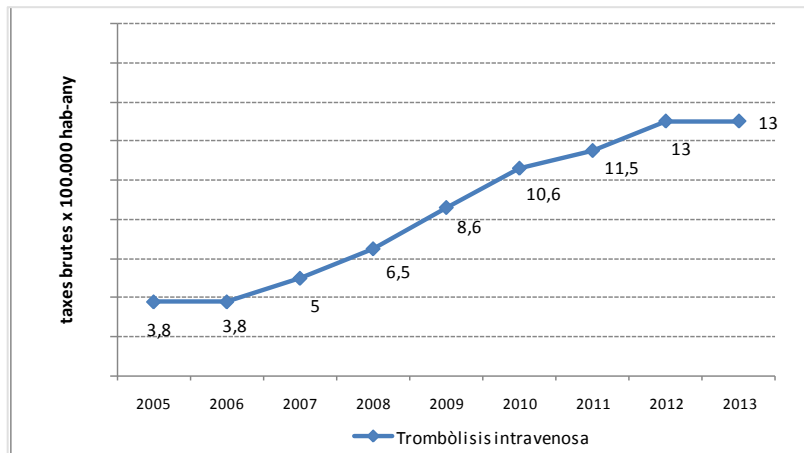
Trial or registry	Symptoms-to-reperfusion start (minutes)	Door-balloon time in the PCI centre (minutes)	Transport duration (minutes)
Prague - 2	280 (90 - 470)	26 (15 - 37)	48 (28 - 68)
Danami - 2: referral hospitals	224 (171 - 317)*	26 (20 - 38)*	32 (20 - 45)*
Danami - 2: PCI centres	188 (145 - 273)*	93 (77 - 113)*	NA
Vienna STEMI registry	258 (90 - 426)	31 (8 - 54)	20
RIKS - HIA	210 (135 - 334)*	30 (12 - 70) [#]	39 (22 - 65) [#]

* Values are median (interquartile range). All others values are mean (\pm SD). [#] Not mentioned in original publication.

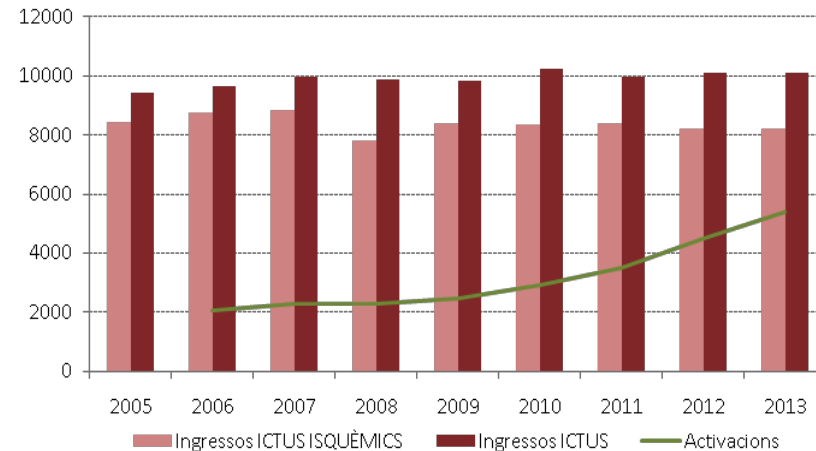
Catalunya \approx 207 minuts des d' inici de dolor i \approx 103 minuts des de primer electrocardiograma

Codi Ictus 2014

- Des de la disseminació del codi ictus a Catalunya, al 2006, s'observa un augment gradual i significatiu del nombre d'activacions del codi ictus. Fins al 52% del total d'ingressos a l'any 2013
- En conseqüència augmenta el nombre total de trombòlisis intravenoses realitzades, s'ha triplicat entre 2005 i 2013
- Pel que fa a la taxa de trombòlisi Catalunya se situa entre els països capdavanters



Evolució de les taxes de trombòlisi intravenosa a Catalunya (2005-2013)



Evolució del nombre d'activacions del codi ictus i del nombre d'ingressos per ictus.

Localització	Taxes de trombòlisi (%)
Catalunya	13,0
Kurashiki, Japó	5,0
Suècia	6,6
Gran Bretanya	2,2
Escòcia	1,0
Nederlands	12,5
Helsinki, Finlàndia	22,0
USA	3,4 - 5,2
Europa (estimació mitjana)	3,3

Reformes estructurals: territorialització, participació, autonomia de gestió i avanços estratègics

- ❑ **Adequació a la demanada i productivitat assistencial: Programa de prevenció i atenció a la cronicitat (PPAC) i Programa interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS)**
- ❑ **Salut a totes les polítiques: Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP)**
- ❑ **L'atenció a la salut mental i les addiccions en dimensió sanitària i social: Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions**
- ❑ **La translació com a fi últim de la recerca: Programa de Recerca i Innovació en Ciències de la Salut (PRIS)**
- ❑ **Els recursos de coneixement i competències adequats a les necessitats: Planificació professionals de la salut (registre de professionals)**
- ❑ **L'equitat d'accés al millor resultat: Reordenació alta especialització (massa crítica i qualitat)**
- ❑ **Transparència i transferència d'informació i avaluació (Central de Resultats)**
- ❑ **Contractació per resultats (decret de contractació)**
- ❑ **Consell Català de Pacients**

Fonts d'informació

- ❑ **Informe comparatiu de Catalunya amb Espanya i Europa 2013** http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/pla_de_salut/documents/arxius/marcant_fites.pdf

- ❑ **Informe ESCAc-2013**
http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/02_enquesta_catalunya_continua/documents/arxius/esca13_results.pdf

- ❑ **Informe de la Mortalitat a Catalunya 2012**
http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitaries/dades_de_salut_i_serveis_sanitaris/mortalitat/documents_mortalitat/arxius/mortalitat_2012.pdf

- ❑ **Informe de l' Esperança de vida a Catalunya**
http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/estadistiques_sanitaries/dades_de_salut_i_serveis_sanitaris/mortalitat/estudis_especifics/documents/Informe_EVLD-EVBS.pdf

- ❑ **Informes de la Central de Resultats**
http://observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/

**Gràcies per la vostra
atenció**

www.gencat.cat/salut