



Atenció Integrada Social i Sanitària (AISS) a Catalunya

Reptes de present i futur a Catalunya en la Integració de Sistemes d'Informació i Tecnologia

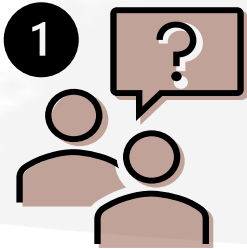


TRAJECTÒRIA I PRIORITATS ACTUALS

DILEMES I APRENTENTATGES...

DILEMA DE

PARTIDA



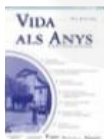
“CLONAR” alguna experiència internacional exitosa
VS
DISSENYAR una solució des de zero

APRENTATGE



1

1986



2005

2014



PAISS

2019

INSTRUMENT

CARACTERÍSTIQUES DIFERENCIALS

REGNE UNIT

Integrated Care Systems (ICS)

- Col·laboració entre proveïdors, flexibilitat local i governança compartida (diferències entre les 4 nacions)
- Finançament integrat (diferències entre les 4 nacions)
- Priorització de l'atenció comunitària i domiciliària

SINGAPUR

SingHealth & Agency for Integrated Care (AIC)

- L'AIC coordina els serveis socials, l'atenció comunitària i proveïdors de salut.
- Forta aposta (inversió) en gestió de cas (amb serveis personalitzats de rehabilitació i suports domiciliaris)

DINAMARCA

Model basat en les atencions primàries de Salut i Socials

- Gran protagonisme del municipalisme
- Enfocament molt centrat en la prevenció i rehabilitació
- Disposen d'una història electrònica compartida social i sanitària

FINLÀNDIA

Regions de benestar social i salut (SOTE).

- Integració estructural
- Foment de la salut mental i la prevenció
- Compartició de dades socials i sanitàries (KANTA).
- Gran utilització de tele-medicina en zones rurals

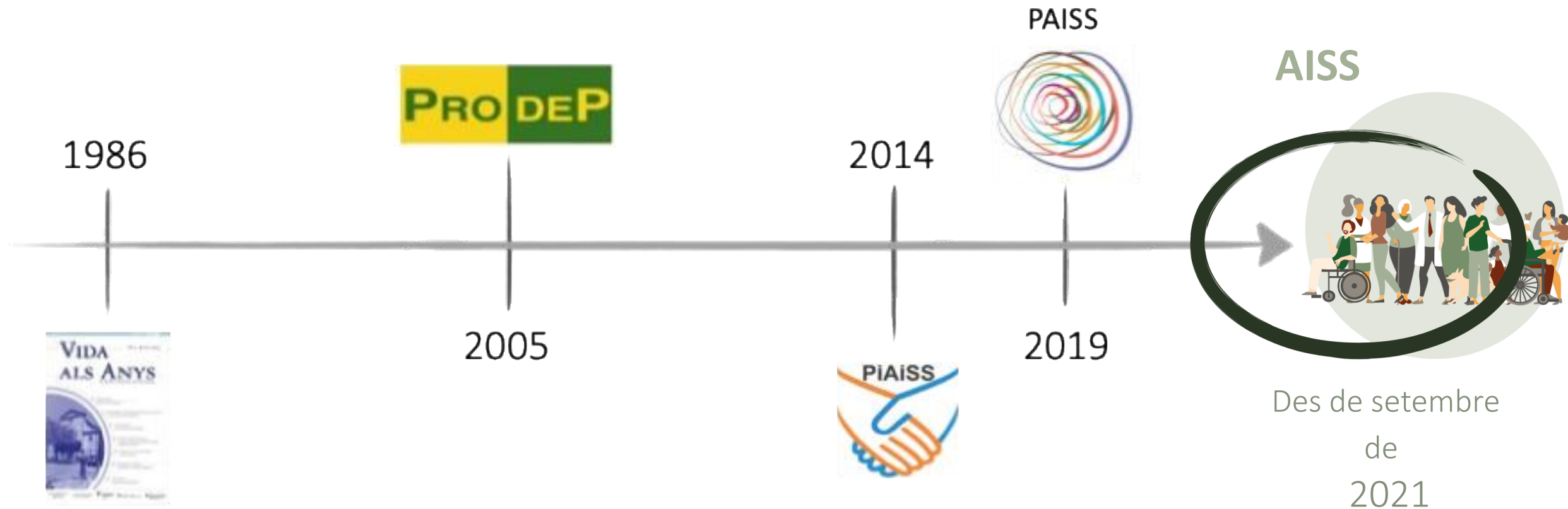
JAPÓ

Community-Based Integrated Care System

- Programa eminentment comunitari. Màxima prioritat a la prevenció
- Compta amb un sistema d'assegurança social específic per a LTC, que inclou serveis sanitaris i socials integrats.
- Importància de la tecnologia i assistència robòtica

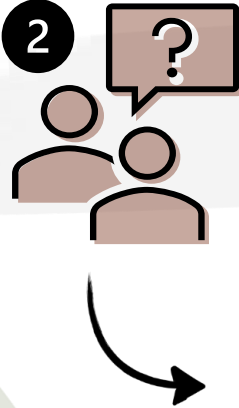
TRAJECTÒRIA I PRIORITATS ACTUALS

UN LLARG CAMÍ RECORREGUT...



TRAJECTÒRIA I PRIORITATS ACTUALS

DILEMA DE
PARTIDA



COORDINACIÓ interdepartamental vs **EQUIP ESPECÍFIC**

APRENTATATGE



És molt important invertir energia en crear:

- un **EQUIP** de treball **ÚNIC** i molt **COMPROMÈS**
- amb una **VISIÓ COMPARTIDA** molt potent de com atendre millor a les persones al s.XXI
- orientat a la **ACCIÓ** i a la **TRANSFORMACIÓ**

*EQUIPO MOTOR: 8 persones
RAISS: 20 persones*



TRAJECTÒRIA I PRIORITATS ACTUALS

6 PRIORITATS ACTUALS

Creació de
L'AGÈNCIA
D'ATENCIÓ
INTEGRADA
SOCIAL I
SANITÀRIA
(AGAISS)



DESPLEGAMENT EFECTIU de l'AISS



A L'ÀMBIT
DOMICILIARI/
COMUNITARI



A LES
RESIDÈNCIES DE
GENT GRAN



EN SALUT
MENTAL



INTEGRACIÓ
DE SISTEMES
D'INFORMACIÓ



SIMPLIFICACIÓ
DE PROCÉS DE
DEPENDÈNCIA

TRAJECTÒRIA I PRIORITATS ACTUALS

DESPLEGAMENT EFECTIU de l'AISS

Creació de
L'AGÈNCIA
D'ATENCIÓ
INTEGRADA
SOCIAL I
SANITÀRIA
(AGAISS)

DILEMA DE
PARTIDA



ESPERAR A DISPOSAR de totes les condicions ideals (*havent consensuat fins la darrera coma de documents enciclopèdics*)

VS

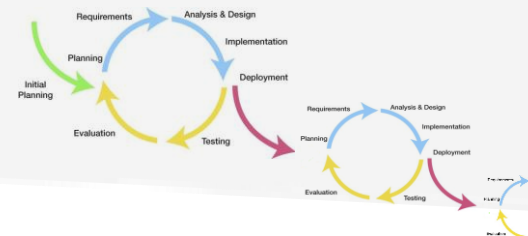
AVANÇAR des de la **IMPERFECCIÓ**

APRENENTATGE



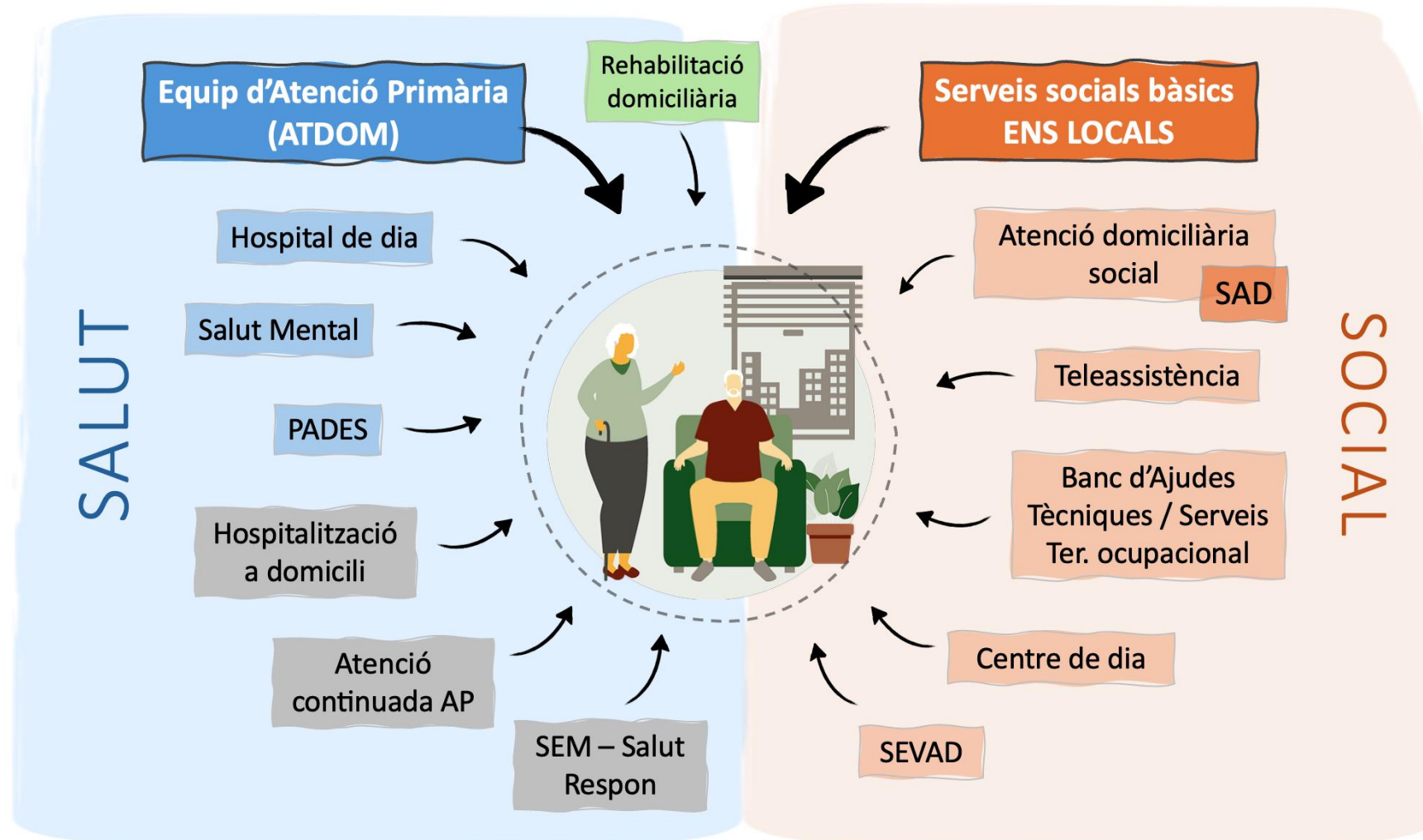
3

- En un context d'alta incertesa i complexitat, la transformació requereix d'altres dosis de **DETERMINACIÓ, FLEXIBILITAT, RESILIÈNCIA, CURSIOSITAT i HUMILTAT** (orientació a l'aprenentatge)
- El **CURT TERMI** és important; el “**CURTERMINISME**” és catastròfic





LA COMPLEXITAT (i la gran oportunitat) DE L'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA





DILEMA DE

PARTIDA



Plantejament eminentment **TOP-DOWN**

VS

Plantejament **BOTTOM-UP**

APRENENTATGE



4

- “**QUÈS**” sistèmics i
- “**COMs**” territorials (*amb un plantejament multipalanca*)

ÀMBIT	Nº	Qüestions	Opcions i puntuació
MODEL D'ATENCIÓ CENTRAT EN LA PERSONA	1	L'experiència ha definit i dona resposta a una població diana d'especial interès objecte del model AISS en l'àmbit domiciliari?	0 En absolut. 1 Ha definit la població, però encara no ha iniciat la fase assistencial. 2 Ha definit la població i n'atén a una part del total teòric. 3 Completament, atenent a la majoria de població diana definida.
	2	L'experiència disposa d'un model consensuat de valoració multidimensional bàsic, únic i compartit social i sanitari amb les mateixes escales de valoració?	0 En absolut. 1 Parcialment, utilitzen alguna escala o mètode. 2 Majoritàriament, han pactat les mateixes escales i mètodes, i les tenen compartides. 3 Completament, fan servir el mateix model i mètode, i comparteixen entre ells.
	3	L'experiència disposa d'un model de pla d'atenció únic, amb visió d'atenció centrada en la persona (ACP), que incorpora la presa de decisions compartida entre les persones i els professionals que les atenen?	0 En absolut. 1 Parcialment: s'ha desenvolupat però encara no està operativa. 2 Majoritàriament, s'utilitza el mateix model únic, que cada àmbit omple independentment. 3 Completament, s'utilitza el mateix model únic que s'omple col·laborativament per part dels professionals dels dos àmbits.
	4	S'utilitza alguna metodologia, per exemple "conferència de cas", per a la presa de decisions compartida per aquelles situacions més complexes?	0 En absolut. 1 Parcialment, s'utilitza de manera molt esporàdica i per a casos molt complexos. 2 Majoritàriament, s'utilitza de manera habitual, en un elevat percentatge de casos. 3 Completament, sempre i com a sistema de treball habitual.
	5	L'experiència incorpora la gestió de cas com a eina de treball per les persones involucrades?	0 En absolut. 1 Parcialment, hi ha coordinacions, sense arribar a aplicar model de gestió de cas. 2 Majoritàriament, s'ha gestió de cas principalment o exclusivament en un dels àmbits (Salut o Social). 3 Completament, es portarà a terme gestió de casos en els dos àmbits (gestió casos dual).
DINÀMIQUES TERRITORIALS INTEGRADES	6	L'experiència té identificats (mapejats) els recursos assistencials del territori?	0 En absolut. 1 Parcialment: estan identificats, però no s'han establert circuits específics.
	7	L'experiència té identificats (mapejats) els recursos socials del territori?	0 En absolut. 1 Parcialment, només d'un àmbit. 2 Hi ha líders dels 2 àmbits, però no treballen integradament. 3 Hi ha un lideratge compartit per part dels 2 àmbits.

Check-list (27 elements clau)

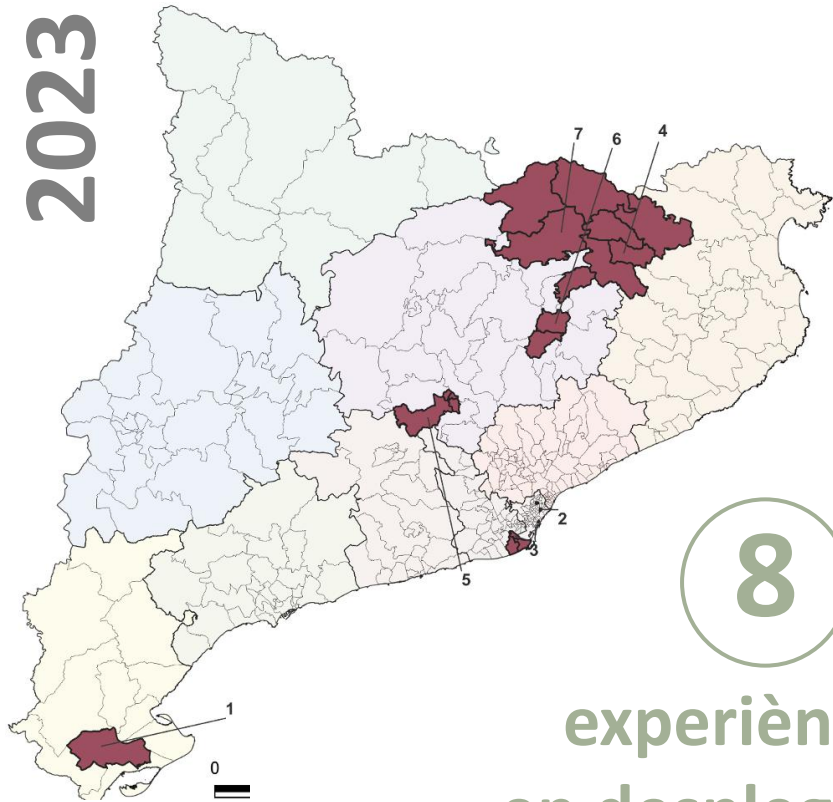
ÀMBIT	ELEMENTS CLAU (exemples)
MODEL D'ATENCIÓ CENTRAT EN LA PERSONA	- Definir població diana - Consensuar valoració i pla únic - Metodologia de presa de decisions compartides - Temps i espais compartits Formació
DINÀMIQUES TERRITORIALS INTEGRADES	Equip impulsor únic Mapatge de recursos Pla funcional territorial Resposta 7x24 (social i sanitària)
INSTRUMENTS OPERATIUS FACILITADORS D'ATENCIÓ INTEGRADA	- Sistema de governança Sistemes d'informació interoperables vs plataforma única Finançament específic Quadre de comandament (monitorització i redireccionament)
RECURSOS ESPECÍFICS FACILITADORS D'AT.INTEGRADA	SAD integrat - Servei de teleassistència integrada - Servei de TO /BAT - Servei de RHB

no més proves pilot!



EXPERIÈNCIES TERRITORIALS EN DESPLEGAMENT

2023

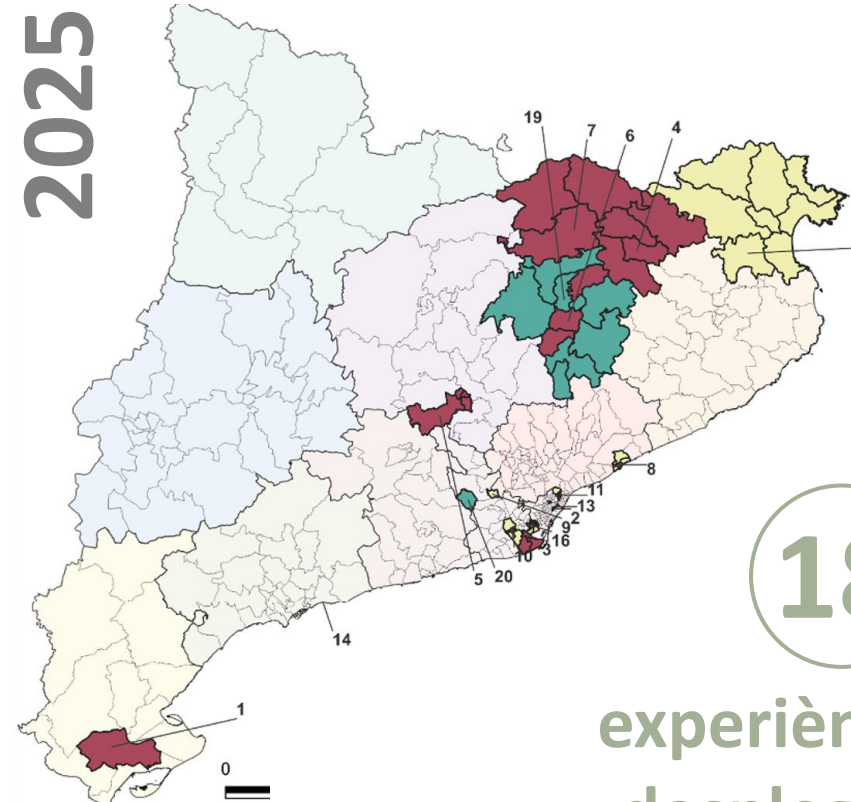


8

experiències
en desplegament

Població de referència:
398.000 persones
(5% de la població de Catalunya)

2025



18

experiències en
desplegament

Població de referència:
1.565.000 persones
(20% de la població de Catalunya)



- RGG com el **DOMICILI** de les persones vs “**SANITARIZACIÓ**” de les RGG
- **EQUIP** sanitari **ESPECÍFIC** de RGG vs **RESPOSTA SISTÈMICA** a les RGG
- ...

APRENTATGE

**FALSOS
DILEMES****4 premisses**

“Diferents cultures,
grans oportunitats de
poder realitzar
aprenentatges
compartits”

1



Les RGG són el domicili
de les persones que hi
viuen i se'ls ha de garantir la
mateixa atenció de qualitat que a la
resta de població

2



Els professionals de les
RGG com a base de
l'atenció integral
treballant de manera col·laborativa amb
l'EAP.

3



L'EAP és el responsable de
preveure les necessitats
sanitàries dels residents i
de respondre-hi al mateix centre
residencial.

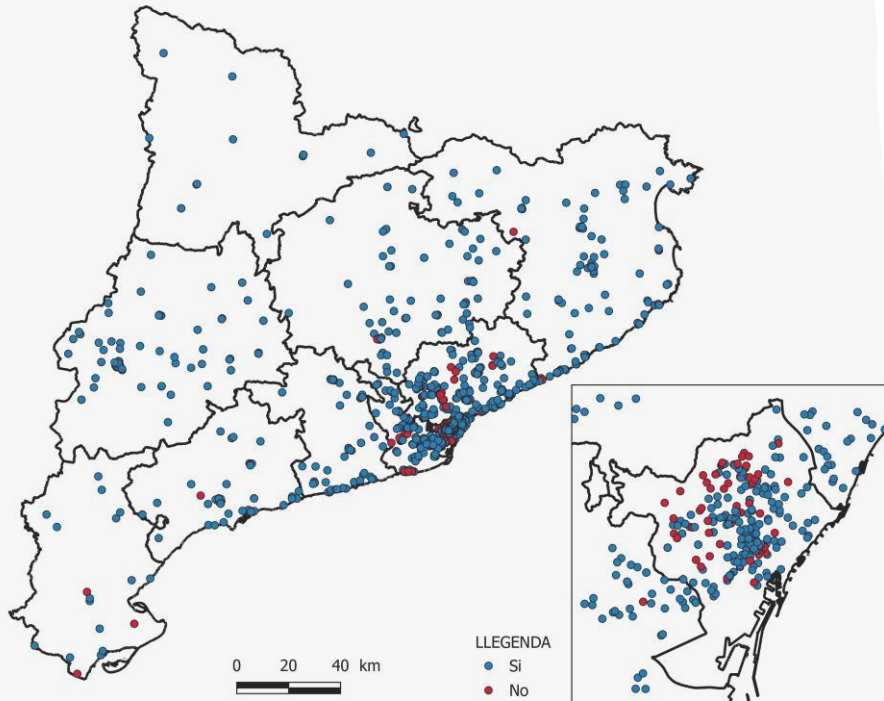
4



La resposta sistèmica/
territorial com a segona
capa d'atenció, comptant amb el
suport de la resta d'agents del sistema
sanitari: At.Intermèdia, S.Pública, SEM,...

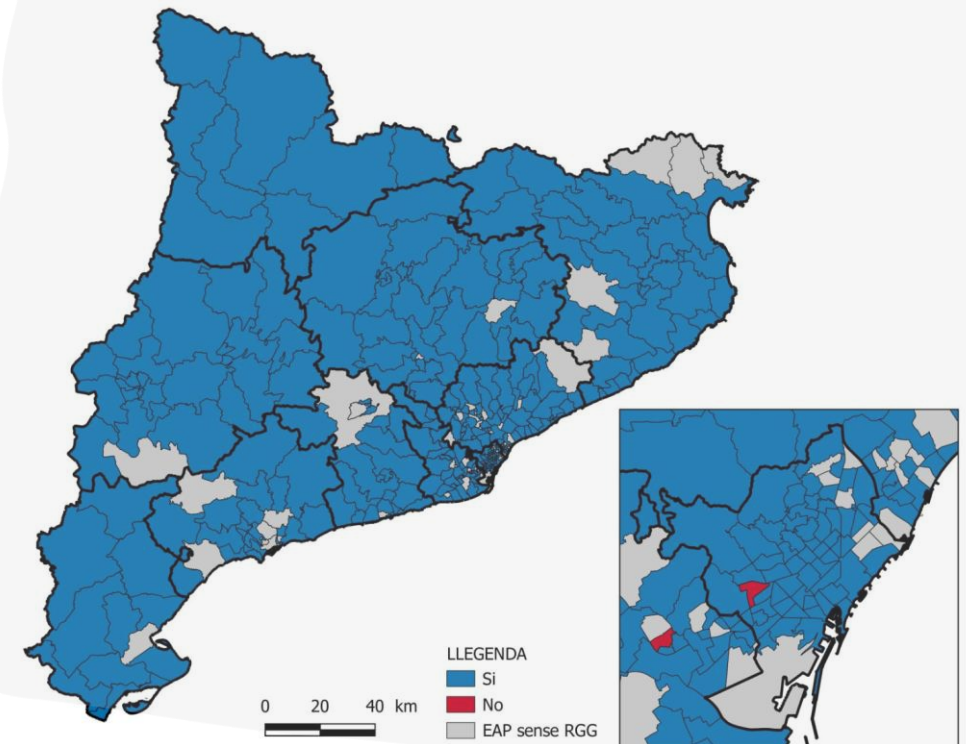


SITUACIÓ ACTUAL (finalització Fase 1)



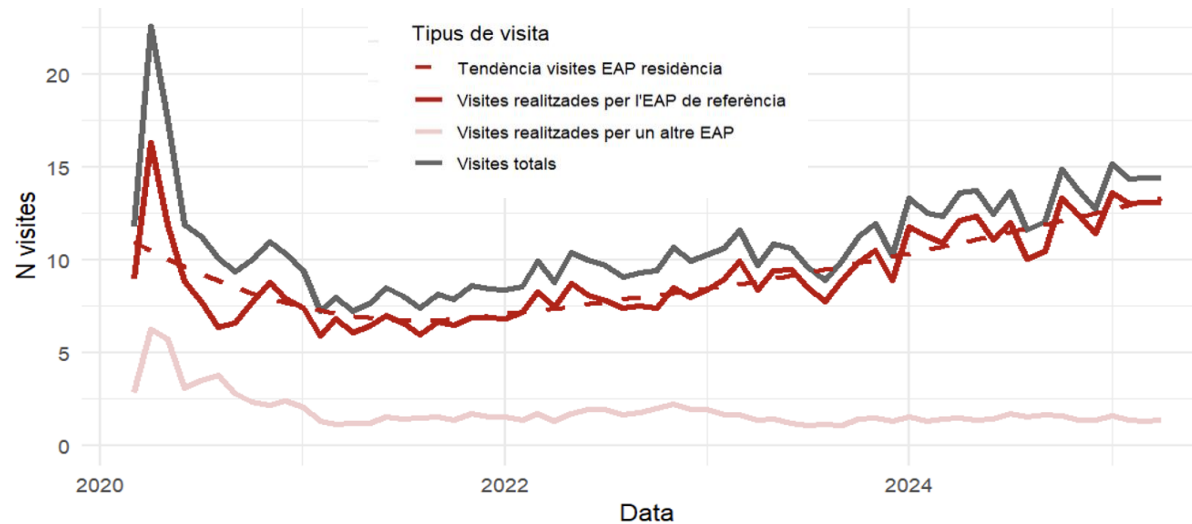
Desplegament iniciat en **992** de les 1040 **RGG** de Catalunya (**95,38%** de les RGG).

Desplegament iniciat en **318** dels 320 **EAP** amb alguna RGG a la seva àrea d'influència (**99,4%** dels EAP).

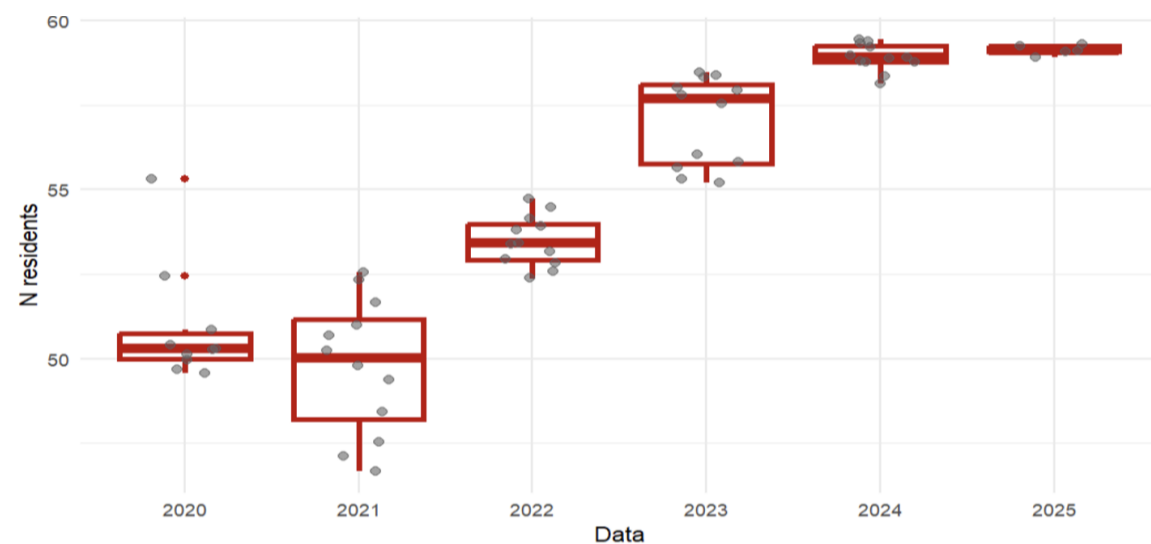




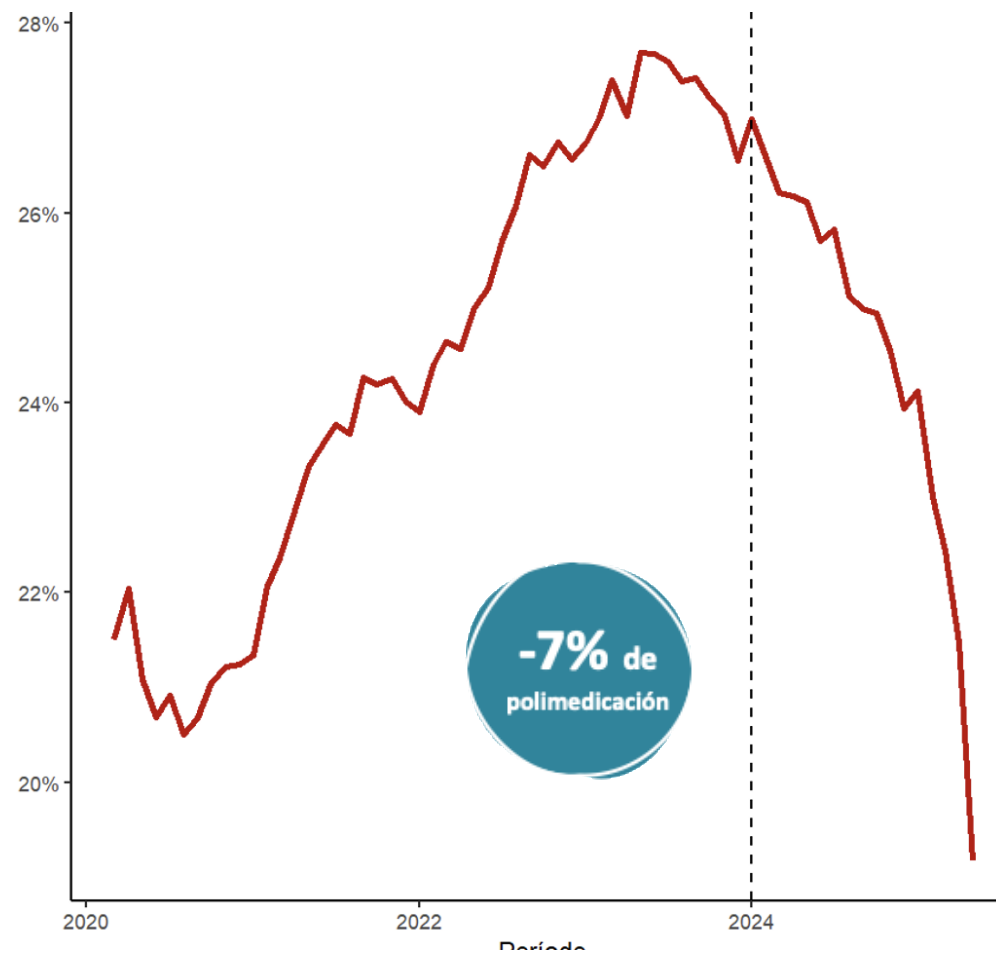
MITJANA DE VISITES MENSUALS DE MF A RESIDENTS (Catalunya 2020-2025)



% de RESIDENTS VISITATS PER EAP



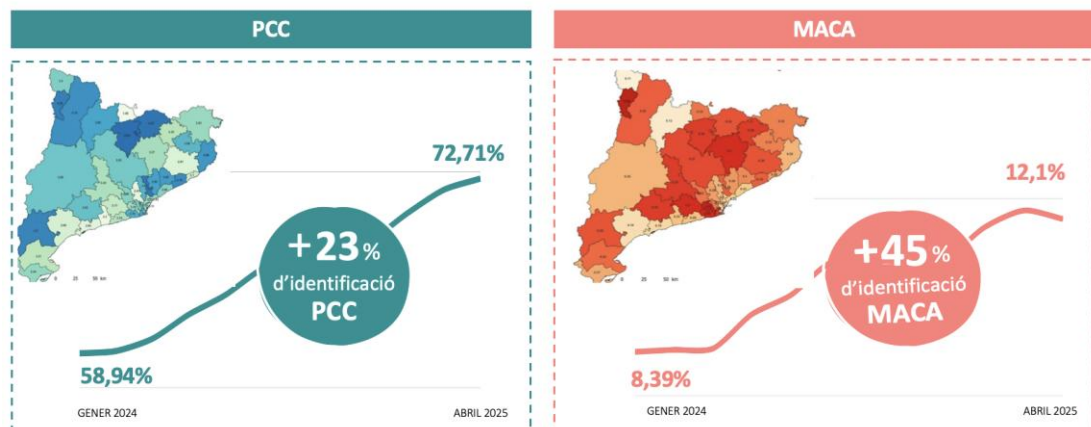
CORRELACIÓ ATENCIÓ INTEGRADA-POLIMEDICACIÓ PRE-POST INICI DE DESPLEGAMENT



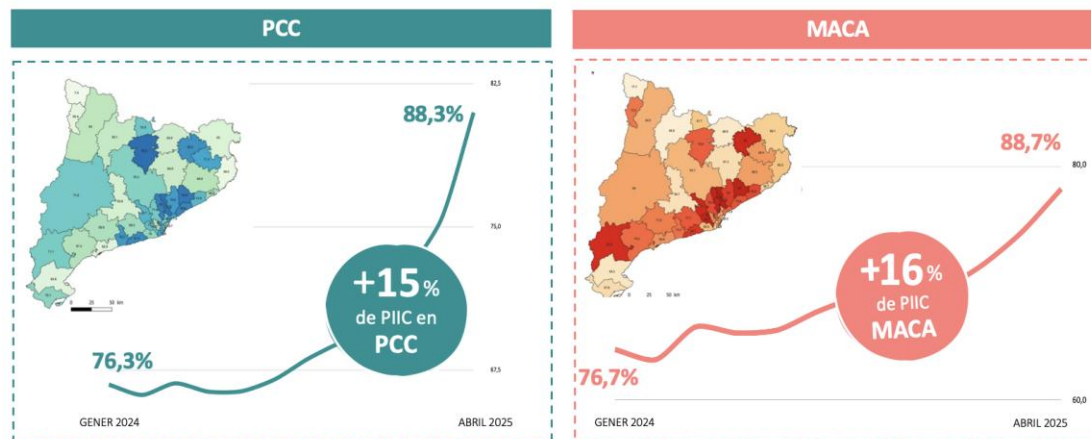


(ALGUNS) RESULTATS PRELIMINARS (fase 1)

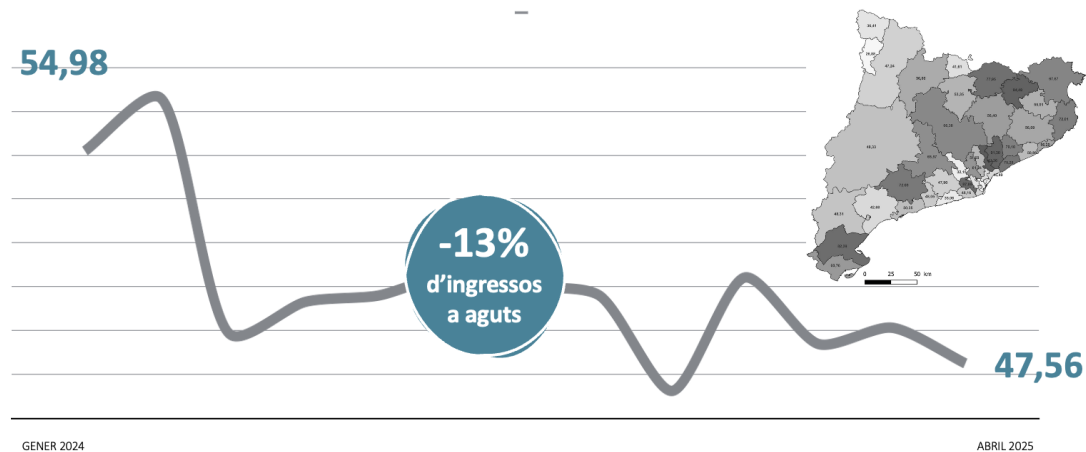
PREVALENÇA DE RESIDENTS IDENTIFICATS COM A PCC I MACA



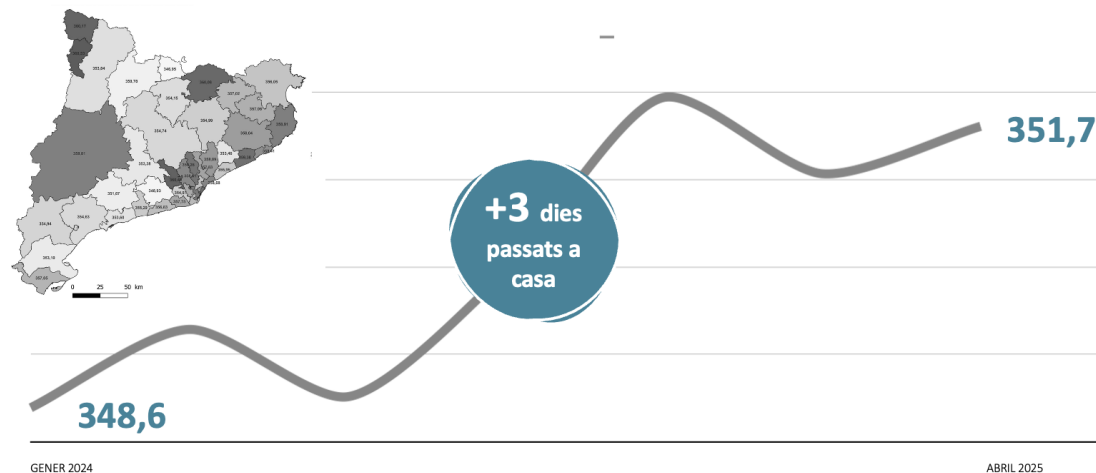
% DE PLA D'INTERVENCIÓ INDIVIDUAL COMPARTIT (PIIC) DE QUALITAT



TAXA D'INGRESSOS HOSPITALARIS D'AGUTS PER CADA 100 PERSONES



DIES PASSATS A CASA EL DARRER ANY



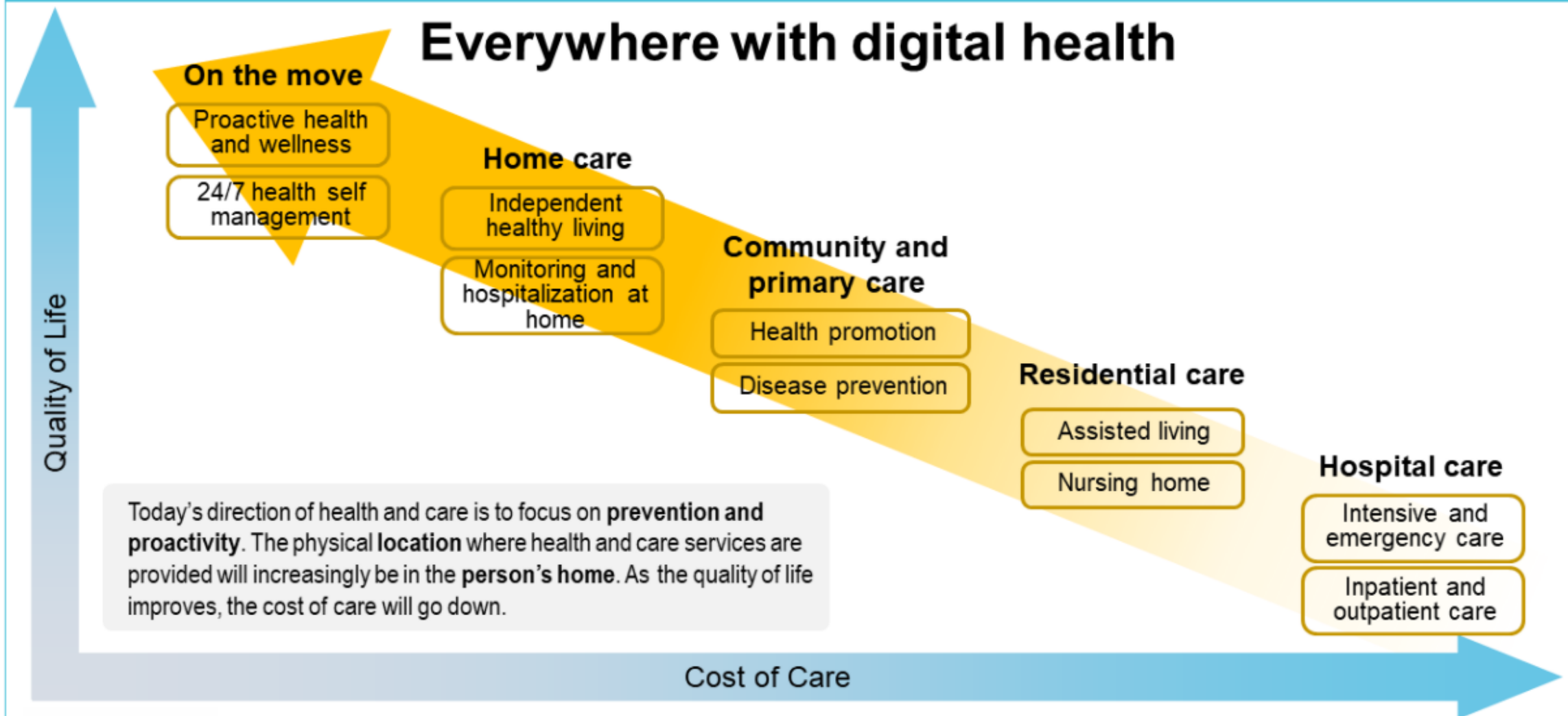
Atenció Integrada Social i Sanitària

Sistemes d'Informació

Programes i projectes actuals i de futur en les TICs de Salut i Social un instrument vital per a la salut i el benestar

A health and care paradigm shift

Everywhere with digital health

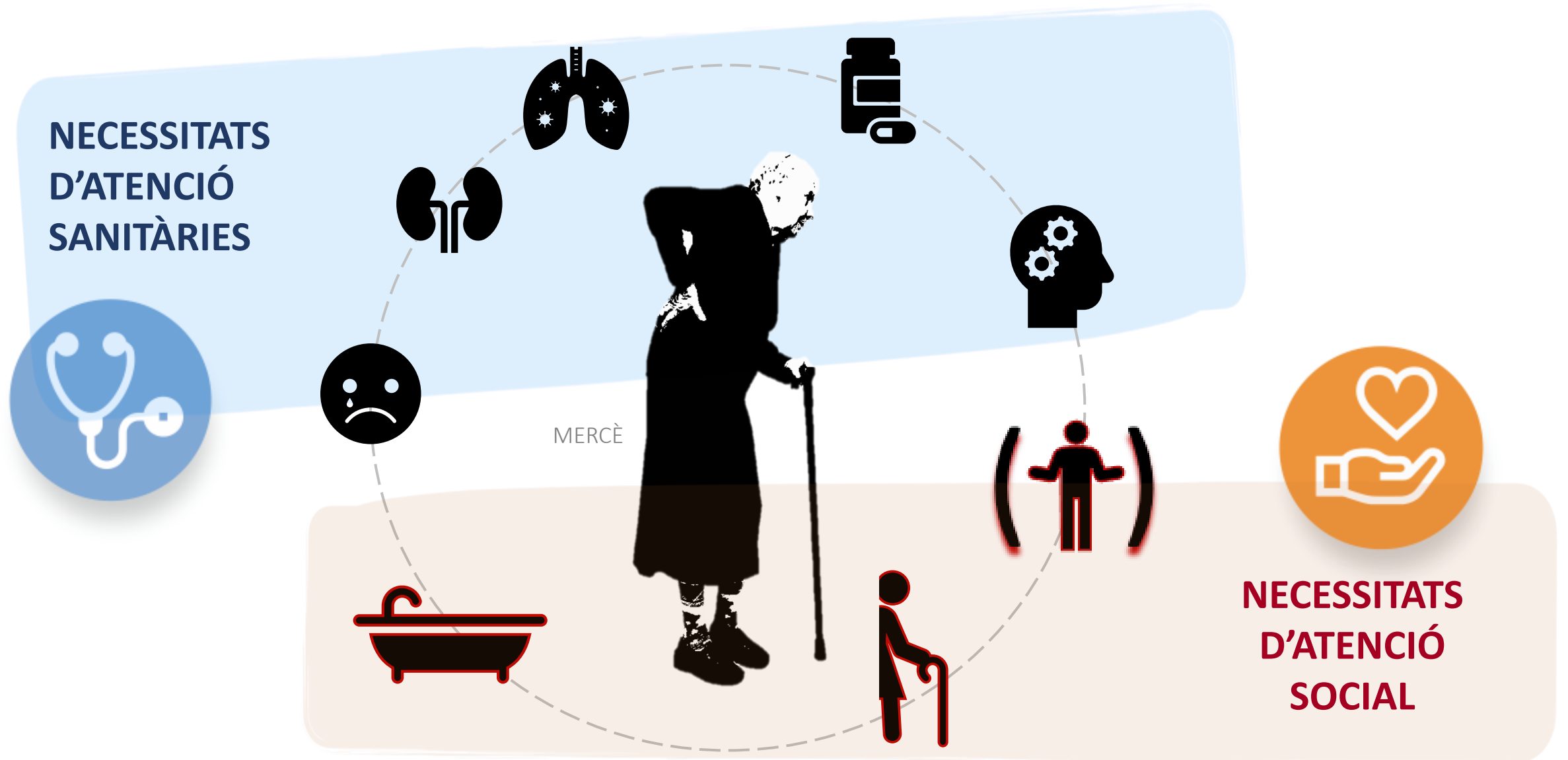


Atenció Integrada Social i Sanitària a Catalunya: estratègia i implementació

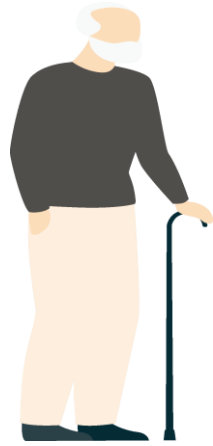
“Incorporant eines de Transformació Digital pel
desplegament de projectes”



Per què és necessària l'atenció integrada social i sanitària?



ATENCIÓ INTEGRADA: De què parlem?



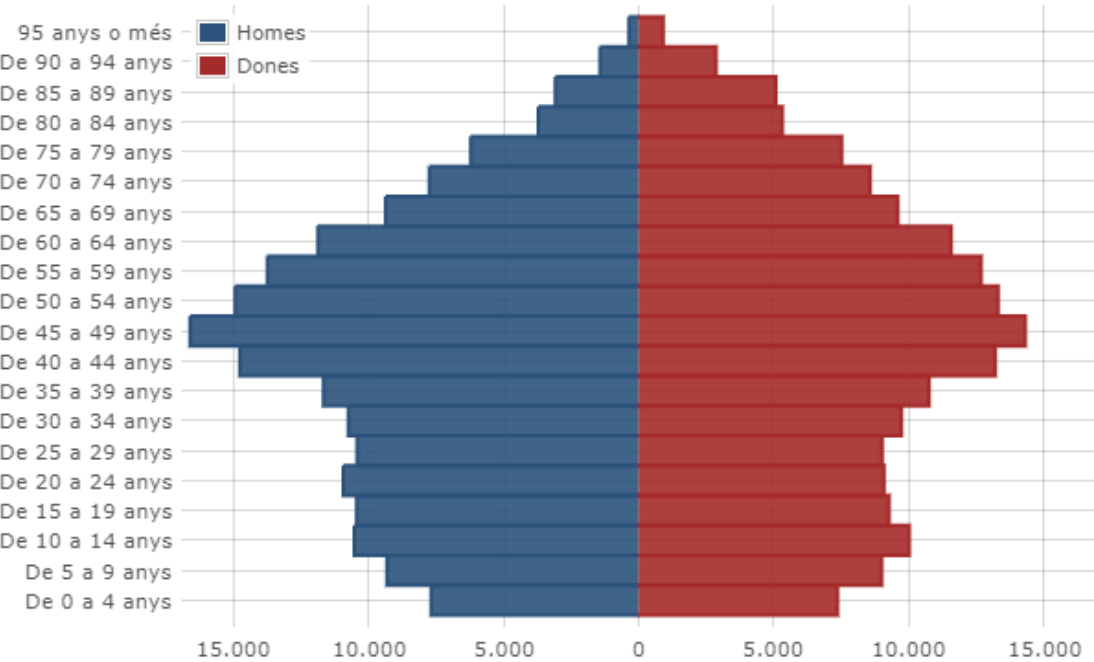
COMPLEXITAT
DE SISTEMA

Al llarg d'**1 any**
poden ser **atesos**
per/en més de
20
recursos
diferents



Característiques poblacionals actuals: població i projeccions

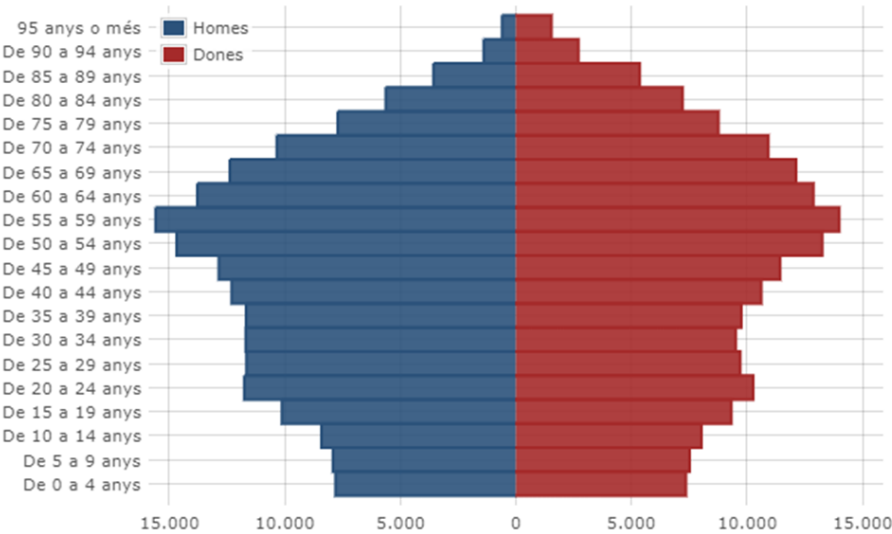
Població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Escenari mitjà (base 2021).
Ponent. 2023



Font: Idescat. Projeccions de població (base 2021).

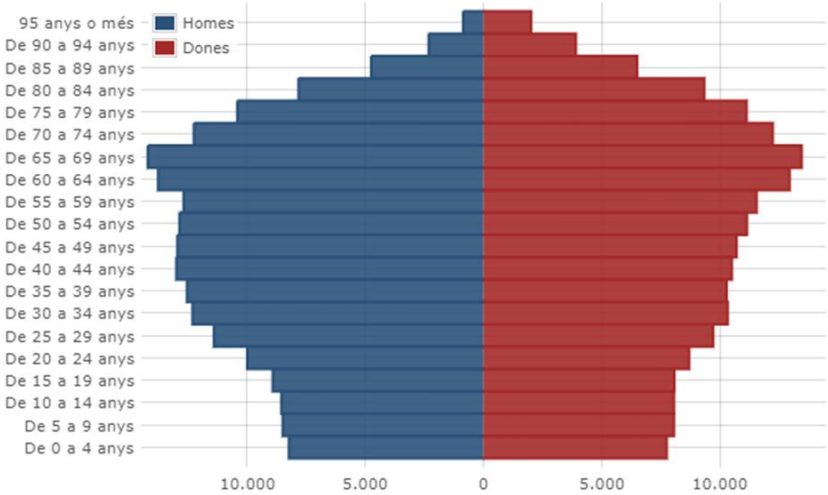
Trams d'edat	Població assegurada oficial CatSalut		
	Home	Dona	Total
0 - 14 anys	28.087	26.637	54.724
15 - 44 anys	71.506	63.118	134.624
45 - 64 anys	59.324	52.868	112.192
65 anys o més	31.998	40.436	72.434
Total	190.915	183.059	373.974

Població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Escenari mitjà (base 2021).
Ponent. 2033



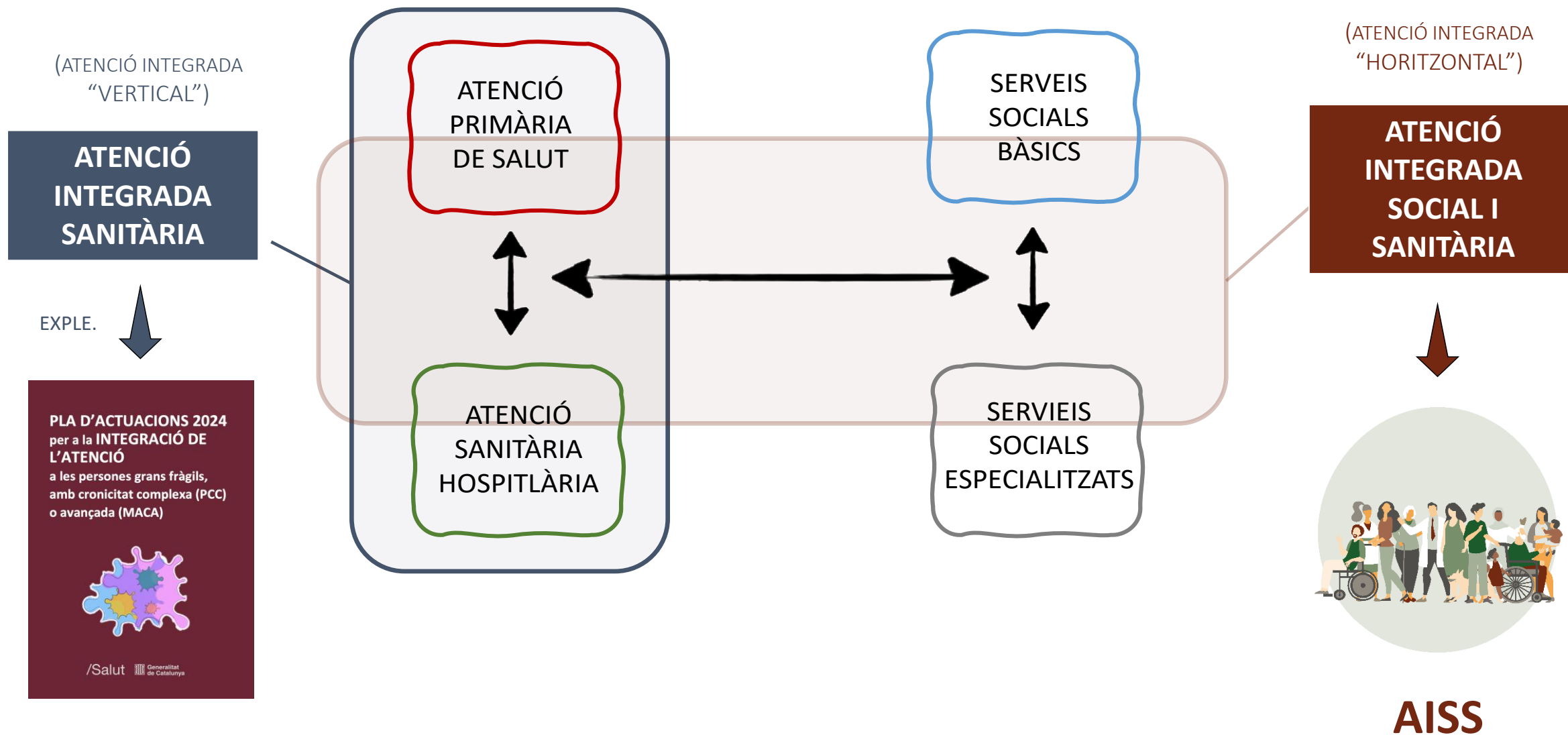
Font: Idescat. Projeccions de població (base 2021).

Població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Escenari mitjà (base 2021).
Ponent. 2043



Font: Idescat. Projeccions de població (base 2021).

Què es proposa a Catalunya (i al món) ?



[Atenció integrada social i sanitària](#) > [Línies i mesures prioritàries](#)

Línies i mesures prioritàries



Una **mesura prioritària** és desenvolupar, amb transparència i participació, i aprovar al Parlament de Catalunya, la normativa que permeti crear l'òrgan administratiu que integri l'Atenció Integrada Social i Sanitària.

Paral·lelament, es prioritzarà el desplegament operatiu de 4 línies estratègiques: atenció integrada a l'àmbit residencial, atenció domiciliària integrada social i sanitària, atenció integrada social i sanitària en salut mental i integració de sistemes d'informació socials i sanitaris.



Atenció integrada a les residències



Atenció integrada a l'entorn domiciliari



Atenció integrada a la salut mental



Sistemes d'informació integrats



Creació de l'agència d'atenció integrada

Desplegament territorial de l'Atenció integrada social i sanitària

Atenció integrada a l'entorn domiciliari



Atenció integrada a la salut mental



Desplegament en 7 (+1) territoris amb experiència prèvia avançada d'atenció integrada social i sanitària

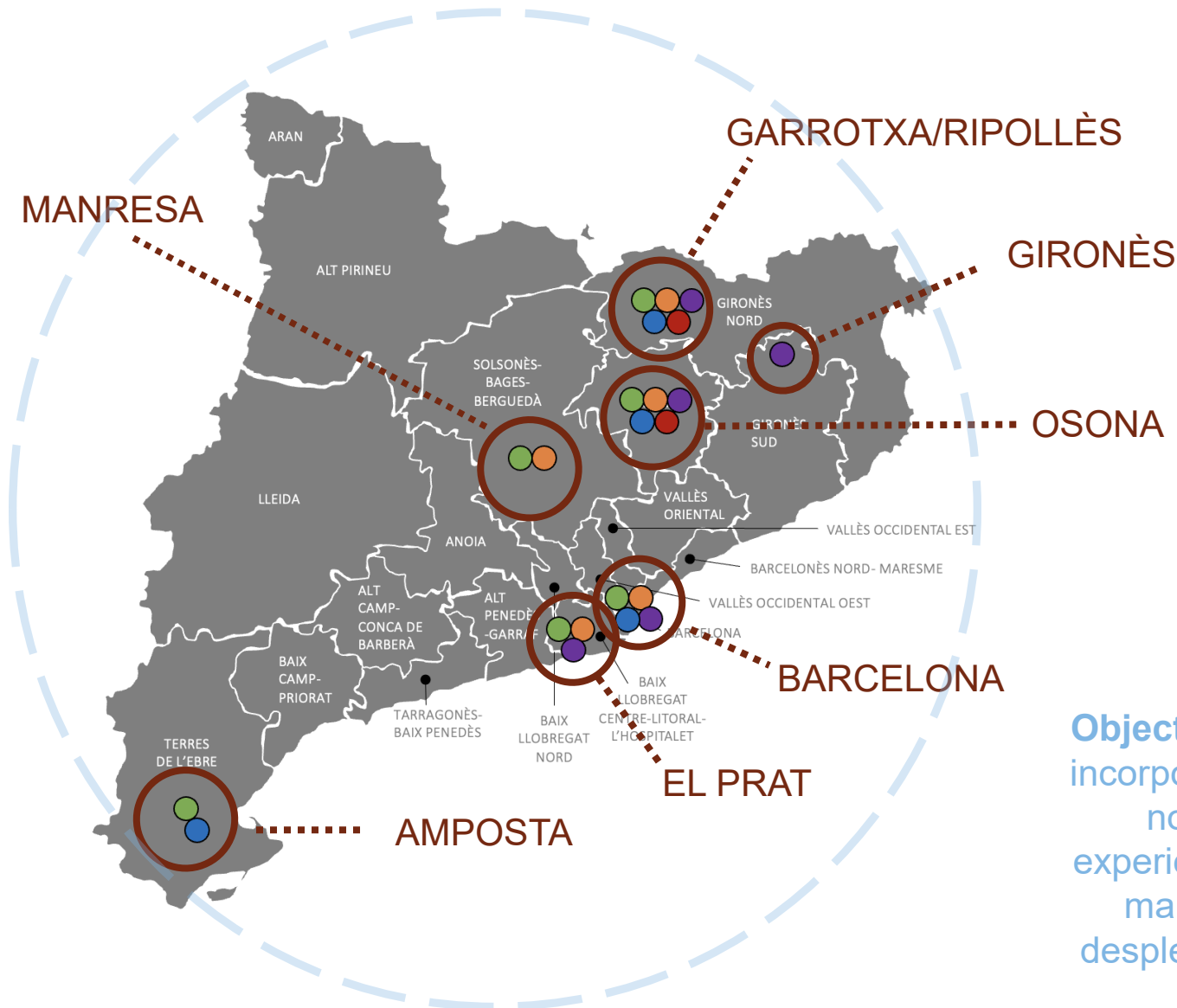
**puntuació més alta en l'escala de maduresa d'atenció integrada social i sanitària*



Acompanyament i impuls de les experiències més incipients d'atenció integrada social i sanitària a tota Catalunya



Generalitat de Catalunya



Objectiu 2024:
incorporació de
noves
experiències al
mapa de
desplegament



Situació actual

- **No existeixen solucions específiques** per l'equip d'Atenció Integrada SS ni pels responsables de l'AISS del Territori i del País (AISS).
- **Equip AISS:** personal de Serveis Socials, personal de Salut, persona i cuidadors.
- **Responsabilitats i organitzacions separades:** DS, DSO, Ajuntaments, Consells comarcals, Entitats, etc.
- **Diversitat de solucions:** HES-eCap, hestia, LMS, pròpies, wSocial, etc.
- Situacions **digitalització molt diferenciades** entre Salut i Social.
- **Impediments legals** (privacitat, confidencialitat, seguretat, etc.), per utilitzar eines de salut per part de personal social i a l'inrevés.
- **Llei de l'AGAISS-Cat**, en tramitació Parlamentària.





Estratègia

Des de la Fundació TIC Salut Social donem suport per a uns Sistemes d'Informació Integrats.

- **VISORS:** Accedir des de Salut a la informació que disposa DSO a través de l'accés al visor de WSocial per Salut+ Visor de Salut per Social.
- **SERVEI DE DADES:** Donar un servei de dades des de W Socials i des de SI de Salut per incorporar les dades en les **eines pel treball de l'equip** d'AISS.
- **REPOSITORI DE DADES:** per analítica de dades poblacional Salut + Social, avaluació, planificació, gestió i creació de models predictius/ algoritmes

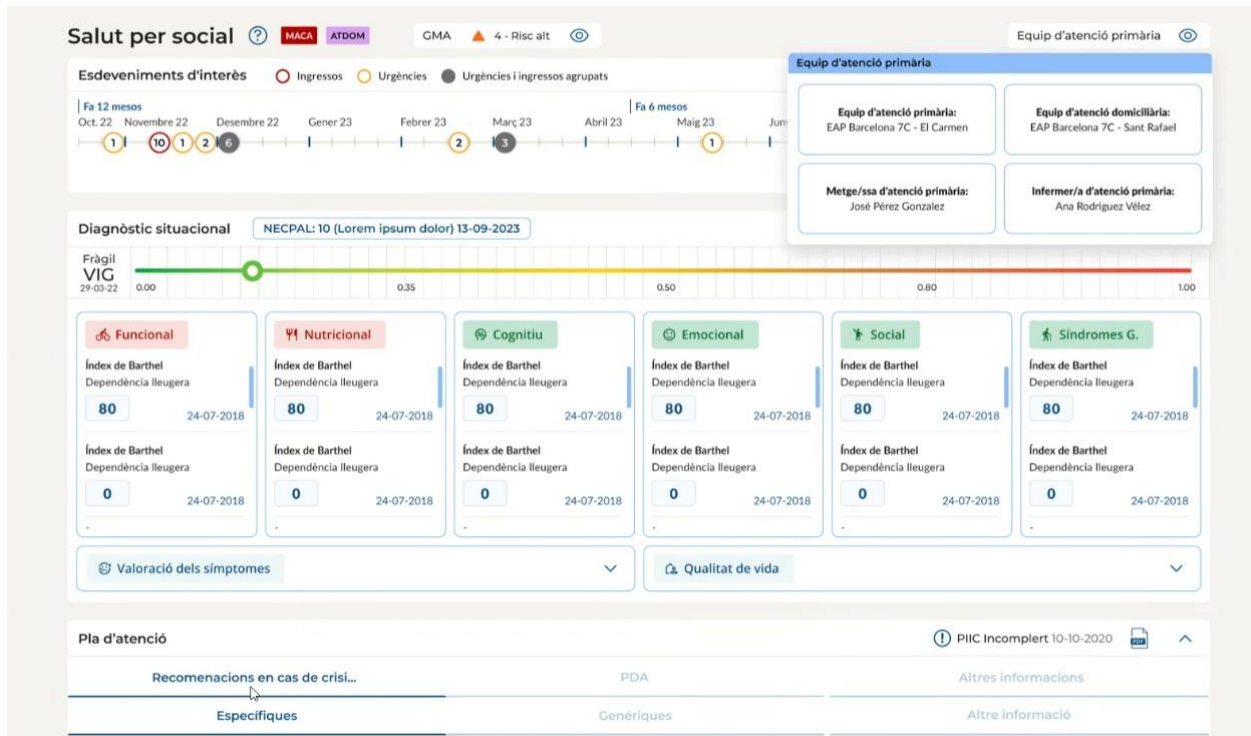


Compartició informació entre Salut i Social



Visor Salut +Social

Visor Social + Salut



Intervenció social Actuacions Configuració

Dades de la ciutadana

Esther Fernández López Editar dades de la ciutadana

Últimes gestions de la ciutadana per producte Veure totes les gestions

Producte	Inici vigència	Fi vigència	Situació	Motiu
Gestió d'expedient - Dependència	15 / 09 / 2011	22 / 12 / 2011	Finalitzat	---
Gestió d'expedient - Invalidesa (PNC)	15 / 09 / 2011	22 / 12 / 2011	Finalitzat	---
Gestió d'expedient - PUA	01 / 02 / 2011	---	---	---
Gestió d'expedient - Prestació econòmica pel complement de la pensió no contributiva	15 / 09 / 2011	22 / 12 / 2011	Finalitzat	Resolució denegatòria
Gestió d'expedient - PUA	01 / 02 / 2011	01 / 02 / 2020	Finalitzat	---

Informació ampliada

- Gestió d'expedient - PUA - Assistència personal, Suport social i relació amb l'entorn (Exp. 4/0/19941/08) Més info.
- Gestió d'expedient - PUA - Assistència personal, Suport social i relació amb l'entorn (Exp. 8/12/20941/10) Més info.

5 / pàgina de 10 elements 01 de les 02 pàgines

Generar **entorn d'interoperabilitat** entre **Salut** i **eSocial**



Serveis de dades (Web Services):

1. **Proveir** les **dades** en temps (near real time) i forma (estàndards) per evitar reentrada i errors en les dades.

- **Web Service de Salut:** escales valoració, diagnòstics, activitat programada, etc.
- **Web Service de Social:** situació, escales, dependència, discapacitat, serveis, llistes d'espera, etc.
- **Web Service amb el Pla Medicació Actiu** (en curs)

2. **Retornar** les **dades** d'activitat i resultats de l'Atenció integrada a Salut i a Social (en curs).

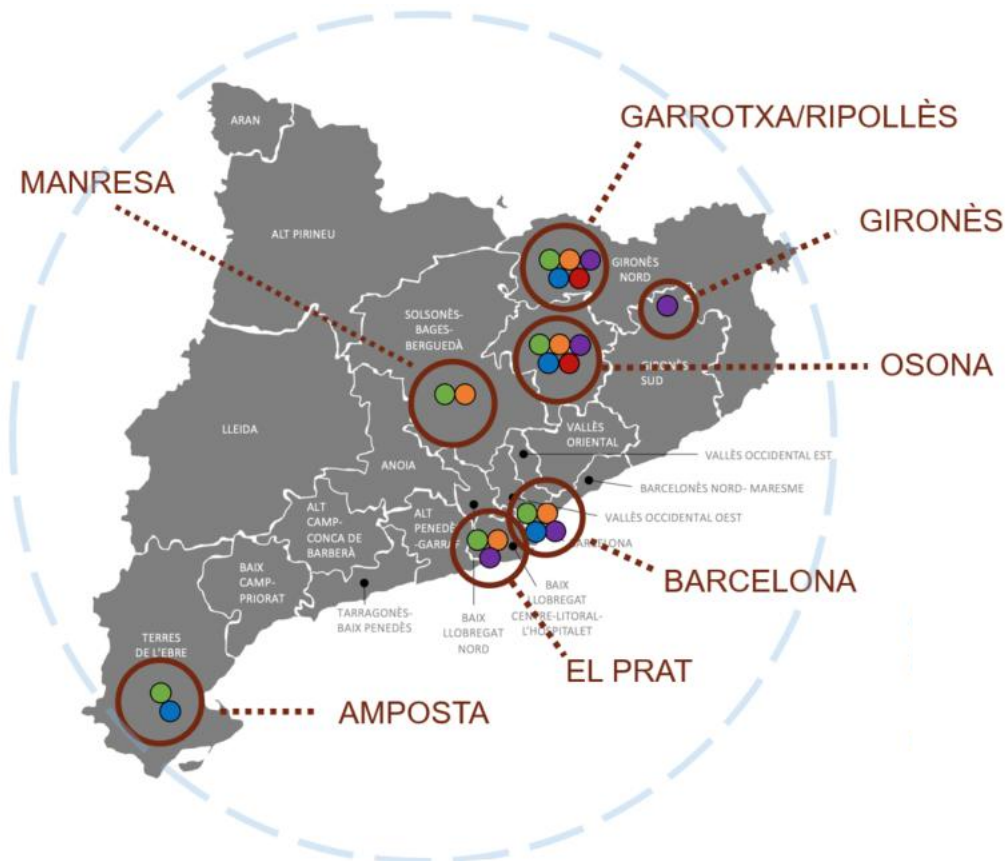
Aquests Web Services només es poden utilitzar en el Marc d'un Conveni entre l'Entitat proveïdora de serveis i els corresponents Departaments.





Les eines pel treball de l'equip AISS permeten:

- 1. Comunicació intra-equip:** Professionals, Ciutadà, Cuidador.
- 2. Valoració Integral:** Segons la Guia AISS.
- 3. Elaboració del Pla Individual d'Atenció Integral.**
- 4. Registre d'activitats i resultats.**
- 5. Gestió de Procés.**



Desplegament a l'àmbit residencial

Sistemes d'informació integrats



Fase 1: eCAP



La persona **profesional sanitària** del Centro Atención Primaria (CAP) se desplazará a las residencias y tendrá **acceso individual a l'eCAP**.



PROFESSIONAL
DEL CAP



**752 residencies
conectadas a eCAP**



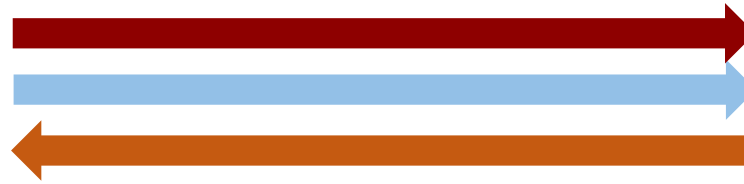
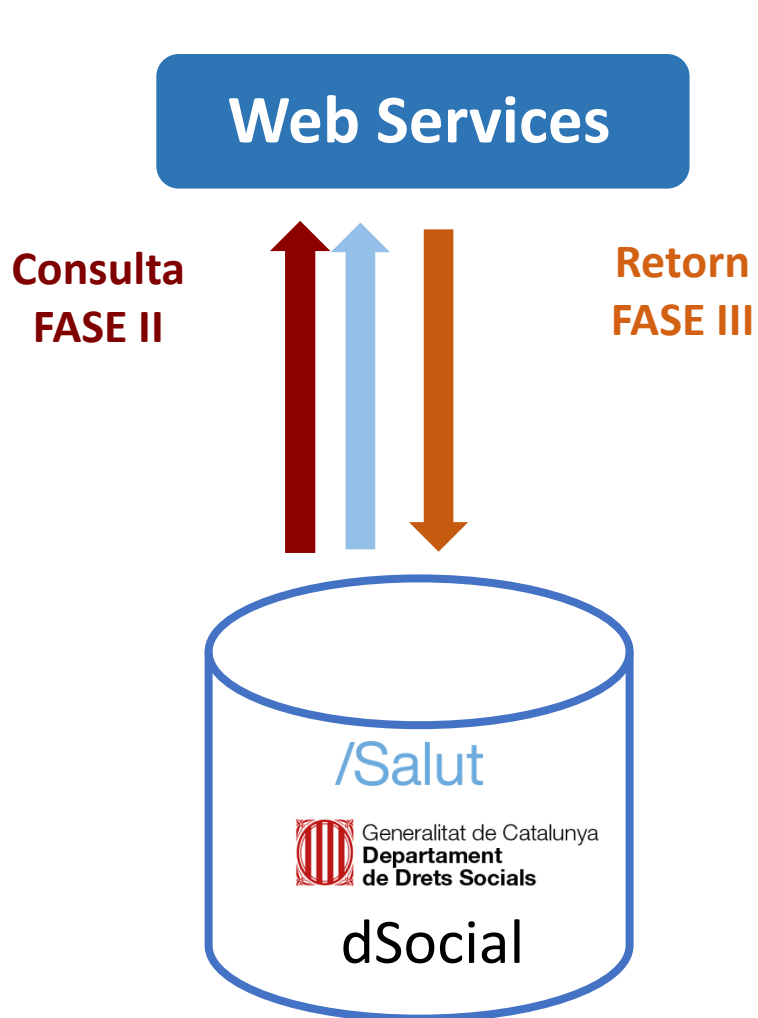
Ja activa

Desplegament a l'àmbit residencial

Sistemes d'informació
integrats



Consulta i retorn Salut i Social-Residències



S'activaran els **Web Services** de Salut i Social per incorporar dades* dels respectius departaments a residències i fer retorn informació. Per tenir accés cada centre residencial tindrà que signar un conveni

**El conjunt mínim de dades persones residents s'ha consensuat en per Grups Treball RGG/EAP]*

**L'entitat
signa conveni i
activa Web Services**

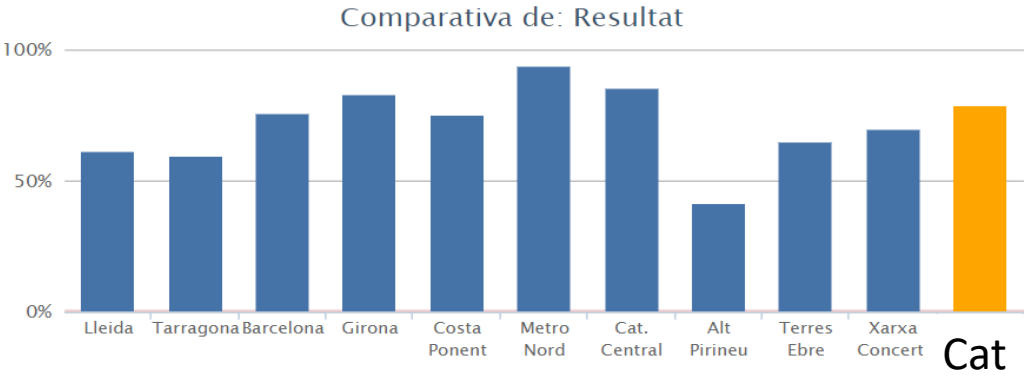




REALITZAR ACCIONS DESTINADES A MILLORAR L'**AVALUACIÓ I MONITORITZACIÓ** DE LES DINÀMIQUES D'**ATENCIÓ INTEGRADA**

- Construir un **repositori dades integrades de Salut + Social** que pugui créixer de manera progressiva amb dades dels dos àmbits d'atenció
- Dur a terme **avaluacions de programes i projectes Atenció Integrada Sanitària i Social (AISS)** per mesurar impacte
- Construir **Quadres de Comandament "integrats"** visualitzat a través aplicatius moderns relacionats amb programes i projectes Atenció Integrada amb indicadors que requereixen disposar de manera integrada informació de Salut i Social. Per exemple: cobertura Atenció domiciliària concurrent Salut (ATDOM) i Social (SAD: SAD Dependència / SAD Social)
- Construir **algoritmes explicatius i predictius amb dades agregades Salut + Social**. Un exemple seria construir un **GMA (Salut + Social)**, amb dades de dependència, discapacitat i altres variables explicatives), preveient events en àmbit institucionalització i intensificació atenció domiciliària futura

Nou Quadre Comandament ATDOM / Cronicitat- complexitat / Residències



Canvi de territori: Territori:

Càlcul NOUS indicadors ATDOM:



- Cobertura ATDOM
- Proporció PIIC fets en PCC/MACA
- Freqüentació AP
- Taxa hospitalització (HA)
- Taxa utilització Urgències: At continuada AP/ Ucies hospitalàries / agregat
- Taxa reingressos a 30 dies
- Incorporació progressiva nous indicadors
- Publicació indicadors mensual amb càlcul interanual a diferents nivells agregació (Catalunya / Reg Sanitària / AGA / ABS)
- Visió comparativa benchmarking i visió evolutiva

Indicador					
QCATD09 - Resultats					
ATD057A - Taxa de caigudes per cada 100 p ATDOM		27,68	16.193	58.493	+
ATD078A - Percentatge de persones ATDOM visitades a urgències hospitalàries o CUAP o PAC		64,49	126.764	196.558	+
ATD078AA - Percentatge de persones ATDOM visitades a urgències hospitalàries		53,96	106.068	196.558	+
ATD078AB - Percentatge de persones ATDOM visitades a urgències CUAP o PAC		42,38	83.310	196.558	+
ATD079A - Percentatge de persones ATDOM que han ingressat a l'Hospital		37,09	72.902	196.558	+
ATD080A - Percentatge de persones ATDOM que reingressa a l'hospital		9,74	19.140	196.558	+
ATD062A - Taxa bruta d'ingressos per cada 100 ATDOM		78,76	154.804	196.558	+
ATD081A - Mitjana de "dies a casa" de persones ATDOM		360,59	70.877.568	196.558	+

22 de juliol de 2025
De 9.00 a 13.30

Cibernàrium del MediaTIC
Carrer de Roc Boronat, 117-127, 08018 Barcelona

Tecnologia per impulsar

l'Atenció Integrada Social i Sanitària



Tecnologia per impulsar

l'Atenció Integrada Social i Sanitària

09:00 ACREDITACIÓ

09:30 INAUGURACIÓ

Joan Guanyabens

Director Fundació TIC Salut i Social.

09:45 PAI (Plataforma d'Atenció Integrada): Cas d'èxit ADMIT i model d'escalabilitat

Oriol Fuertes. CEO, Qida.

Miriam Aballi. Directora d'Atenció

Primària, Parc Sanitari Pere Virgili.

Carlos Alarcón. Cap de Departament de Projectes Estratègics i Processos, IMSS.

Pau Puigpelat. Director de Tecnologia, Qida.

10:30 ALEXIA AISS: pla de desplegament territorial de l'Atenció Integrada per guanyar temps al temps

Eduard Farga. COO, Isern Medical Telecom.

Roger Rosell. Innovation Manager, Isern Medical Telecom.

Joan Escudero. Director de Salut Digital, Evidenze.

11:15 PAUSA CAFÈ

Agenda

11:45 Projecte transformador d'Atenció domiciliària SAD 4.0

Ester Risco. Referent de Recerca i Innovació en Cures i Atenció Domiciliària, Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí.

Vicent Bas. CTO, Better Care.

12:30 Sistema de gestió de casos integrats en el nou model d'atenció centrada en la persona a l'Aran

Sergio López. Cap d'estrategia digital, Servicis Assistenciaus Integrats d'Aran.

Marta Font. Business Development Manager, Doole Health.

13:15 CLOENDA: L'Atenció Integrada al territori

Conxita Barbeta

Responsable d'Atenció Integrada, Departament de Drets Socials i Inclusió.

Joan Carles Contel

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut, Departament de Salut.

DRETS SOCIALS SALUT COMUNICACIÓ DEL GOVERN

Salut i Drets Socials compartiran informació dels pacients per millorar l'atenció integrada domiciliària

- Un nou protocol estableix la compartició d'informació per a l'atenció integrada social i sanitària i també per a l'avaluació de serveis

La inclusió de dades clíniques i socials en una plataforma tecnològica contribueix a una millor valoració de les persones i facilita la presa de decisions per part dels professionals

Els departaments de Salut i de Drets Socials i Inclusió han activat el [Protocol d'actuació per a la comunicació de dades entre el sistema sanitari públic i la xarxa de serveis socials públics per a l'atenció domiciliària integrada](#). Té com a objectiu facilitar la col·laboració entre els professionals dels àmbits sanitari i de serveis socials per oferir una millor atenció a la ciutadania.

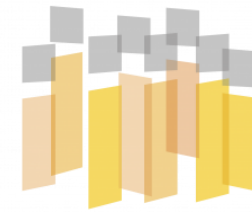
PROJECTE INTERSOCIAL

Projecte InterSocial



- El projecte **InterSocial** es crea al 2016 i neix de la necessitat de **definir un vocabulari controlat, codificat i estandarditzat** a utilitzar per interoperar la informació dels Serveis Socials de Catalunya.
- L'InterSocial busca quines són les **necessitats en l'àmbit social per tal d'estandarditzar-les** i que aquesta informació la puguem arribar a intercanviar en l'àmbit social però que també pugui arribar a d'altres àmbits com el de la salut.
- La base d'aquest projecte és la **interoperabilitat**, el que es coneix com l'habilitat que tenen les TIC per comunicar, interpretar i intercanviar informació.
- L'estàndard terminològic seleccionat per generar l'homogeneïtzació del vocabulari controlat a l'InterSocial és **l'SNOMED**. Es tracta d'una terminologia molt extensa on s'hi poden trobar conceptes socials i de salut i que possibilita la interoperabilitat entre els serveis socials i altres àmbits.

Procés Transformació Digital Dep. Drets Socials



INTERSOCIAL

Situacions i/o necessitats socials

- Example:

SNOUMED CT

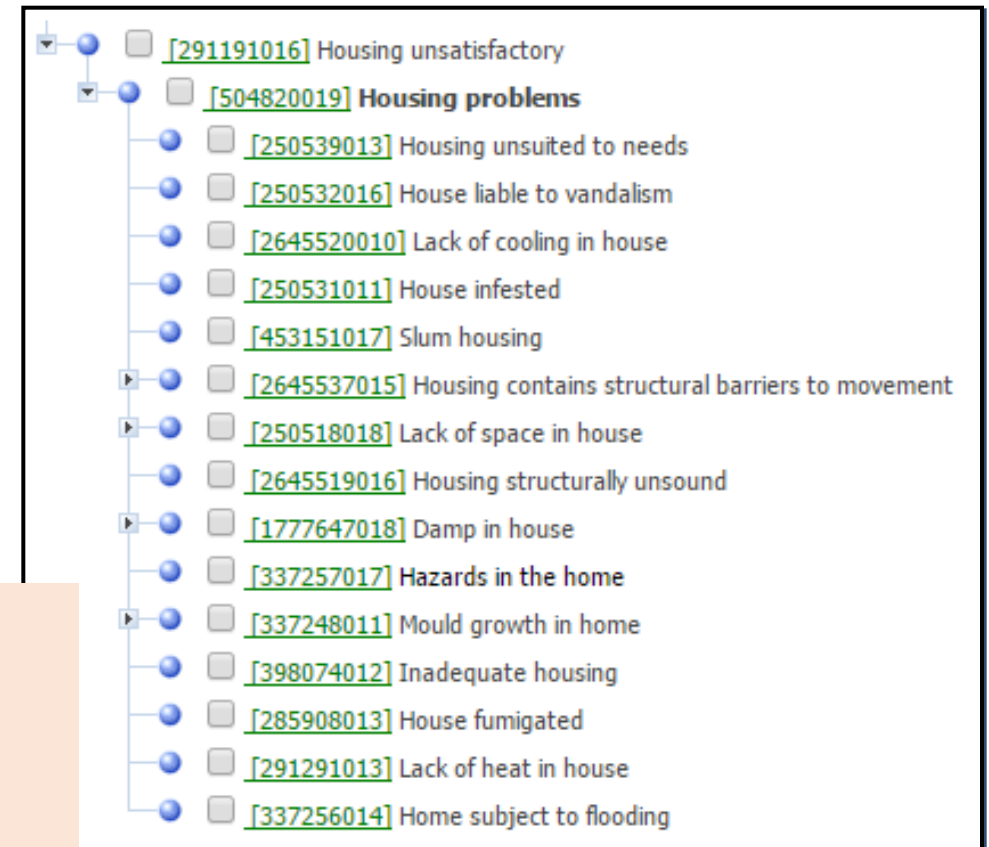
ConceptId

Concept	
☒ [81877007]	Housing problems (finding)
Fully Specified Name	
☐ [823196015]	Housing problems (finding)
Preferred term	
☐ [504820019]	Housing problems
Synonyms	
☐ [504822010]	Accommodation unsuitable
☐ [504821015]	Living conditions unsatisfactory

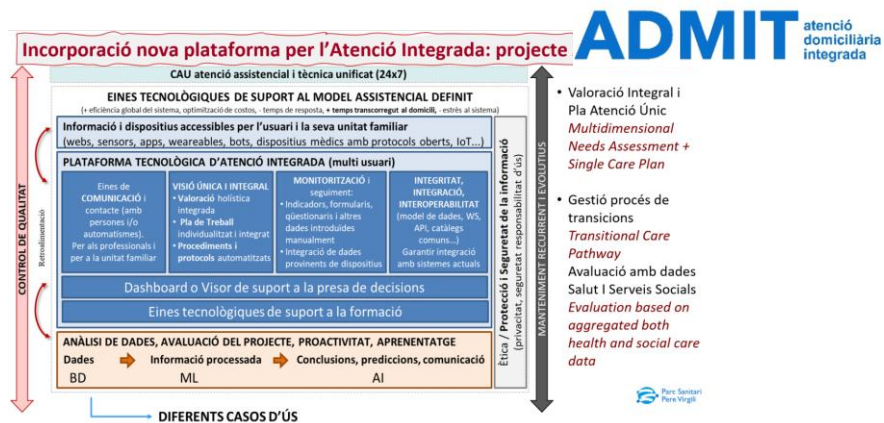
DescriptionIds

NO hi han disponible codificacions internacionals en situacions i/o necessitats socials !!!

Hierarchy relationships



Diversos Projectes Singulars



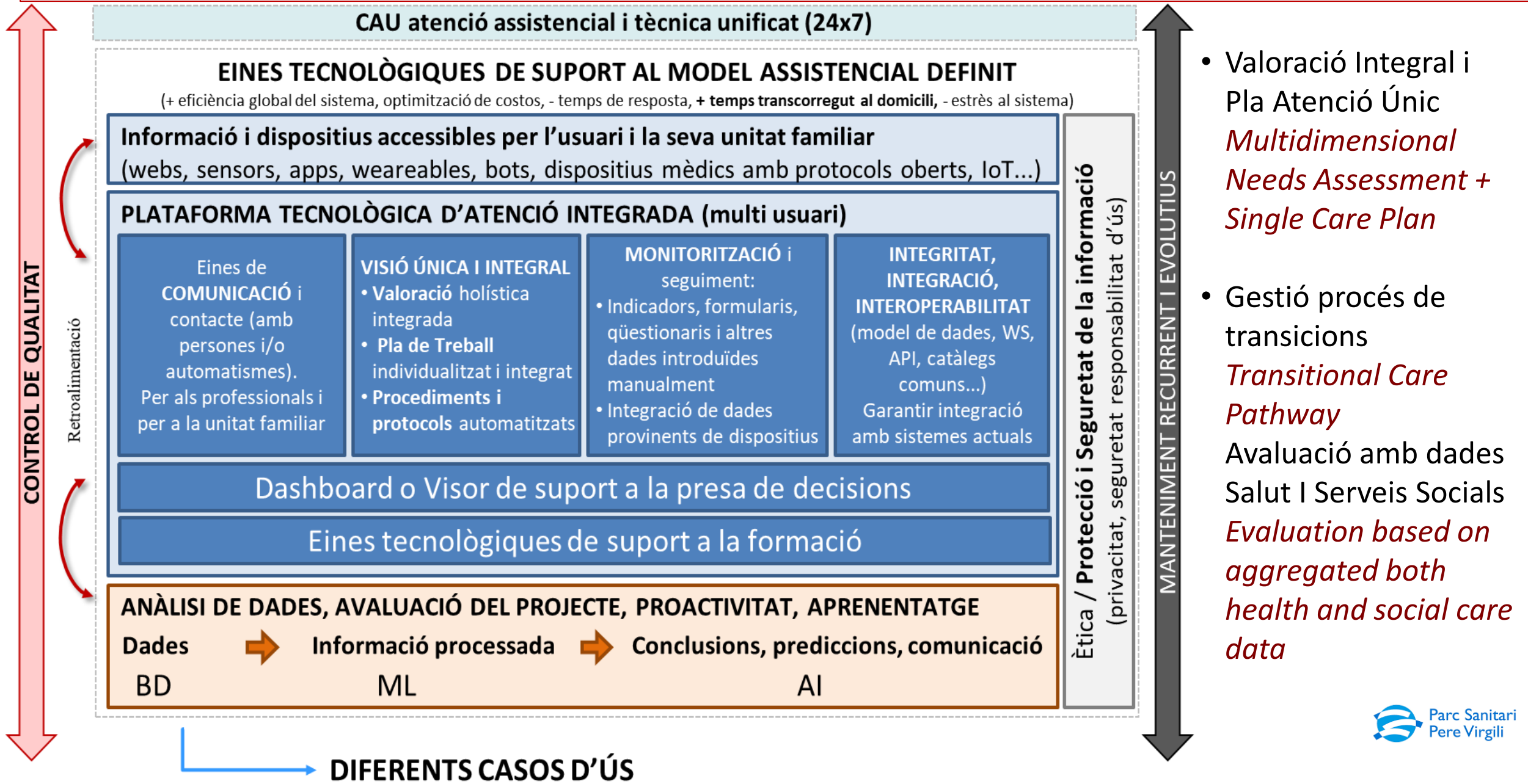
Sistemes d'informació integrats



T-ONE



Incorporació nova plataforma per l'Atenció Integrada: projecte



Atenció en zones remotes: Projecte T-ONE

Videoconsulta mèdica simple, exploracions diagnòstiques on-line a través de dispositius connectats que permetin al metge fer **diagnòstics a distància** amb informació directa i objectiva.

Assistent presencial: infermera, sanitari, cuidador, farmacèutic, familiar, ...

- **Plataforma de vídeoconsulta** estàndard, encriptada i sense cost
- **Dispositius mèdics:** otoscopi, laringoscopi, dermatoscopi, fonendoscopi digitals +- ECO+-ECG. Son elements configurables, fàcils d'usar, sense problemes de connexió i sense retards al senyal
- **Interacció on-line (també off-line diferida)** entre pacient-assistent i metge
- **Obert**, amb la història clínica, informe i recepta electrònica que utilitza el mateix metge
- **Interconsultes a un especialista** al mateix acte



Atenció en zones remotes: Projecte T-ONE (dispositius)



+ ACCESSIBILITAT

Proporcionar un servei de Teleassistència Avançada per a aquelles **persones en situació de dependència** a Catalunya que, sent ubicades a les Comarques de Girona, Lleida, Tarragona i Terres de l'Ebre, **encara no han pogut beneficiar-se d'un servei d'aquestes característiques**

+ ESTANDARITZACIÓ

Homogeneïtzar el nivell de servei de Teleassistència Avançada prestat pels Ens Locals a aquestes Comarques, mitjançant la adopció de serveis complementaris i/o la progressiva transició cap els serveis oferts pel projecte de Teleassistència Avançada de la Generalitat de Catalunya

+ EQUITAT

Equiparar la taxa de cobertura del servei de Teleassistència Avançada a totes les Comarques

Serveis del rellotge:

1. Geolocalització fora de la llar
2. Detecció de caigudes
3. Presa de constants
4. Parlar amb el dispositiu
5. Parlar per connexió telefònica

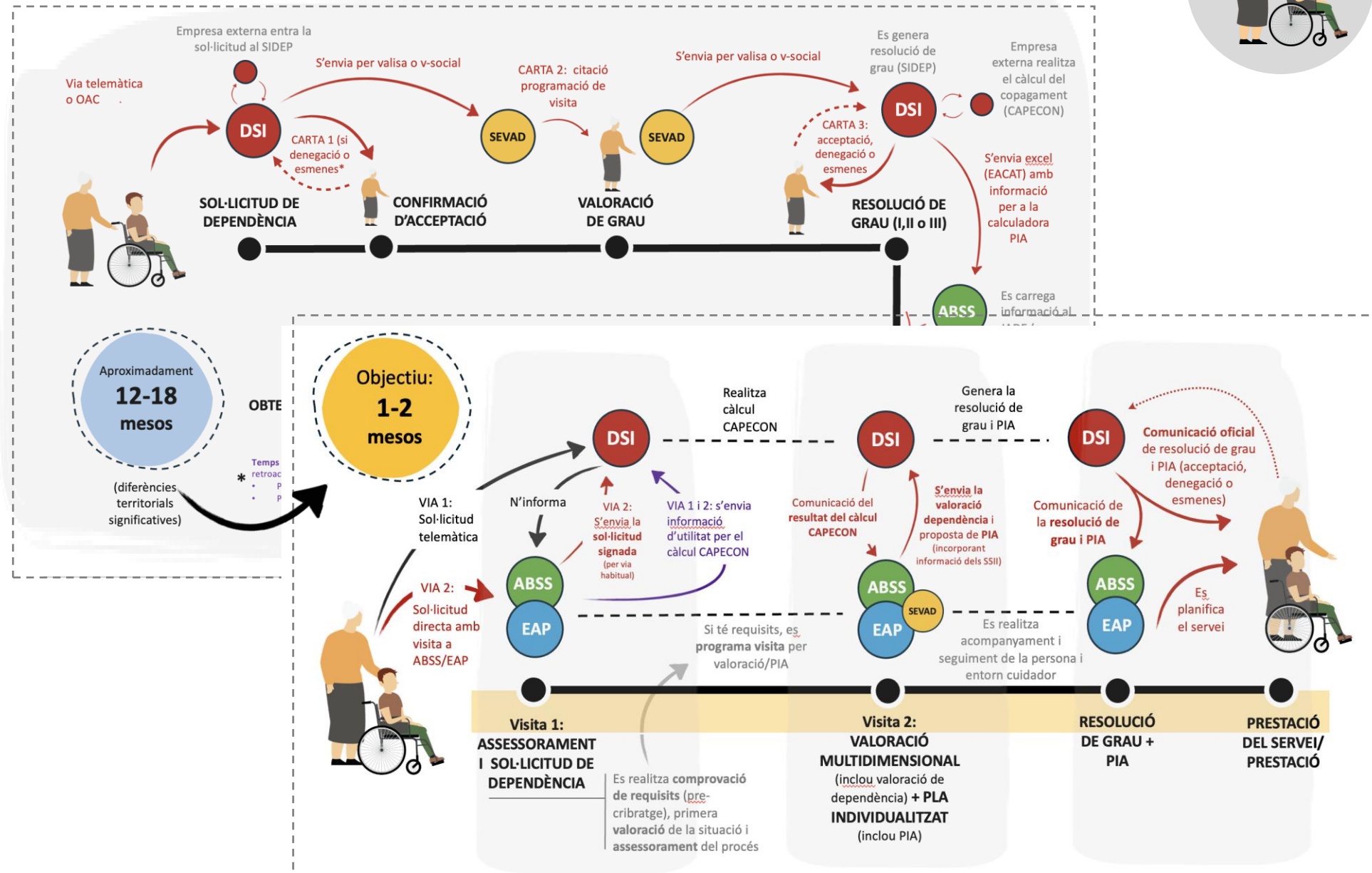




AGILITZAR
DINÀMIQUES
actuals

VS

REPENSAR
PROCESSOS
(si cal, de
forma radical)



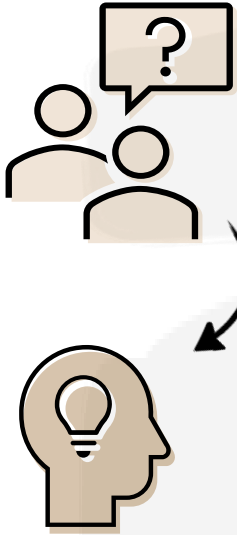
AGÈNCIA D' ATENCIÓ INTEGRADA SOCIAL I SANITÀRIA

AGAISS-Cat



DILEMA

APRENTATGES



Si sembla que ja estem avançant en atenció integrada...
¿PER QUÈ I PER A QUÈ UNA AGÈNCIA?
És una de les mesures prioritàries tant del XIV com del XV é Pla de Govern

Sense els instruments necessaris (marc normatiu, governances efectives, finiació transformadora,...) es pot avançar...

... durant un temps limitat (risc de "fatiga integradora")

si vas
A TIRAR LA
TOALLA, QUE
sea en la playa.



Projecte de llei de l'agència d'atenció integrada social i sanitària de Catalunya

AGÈNCIA D'ATENCIÓ INTEGRADA SOCIAL I SANITÀRIA AGAISS-Cat

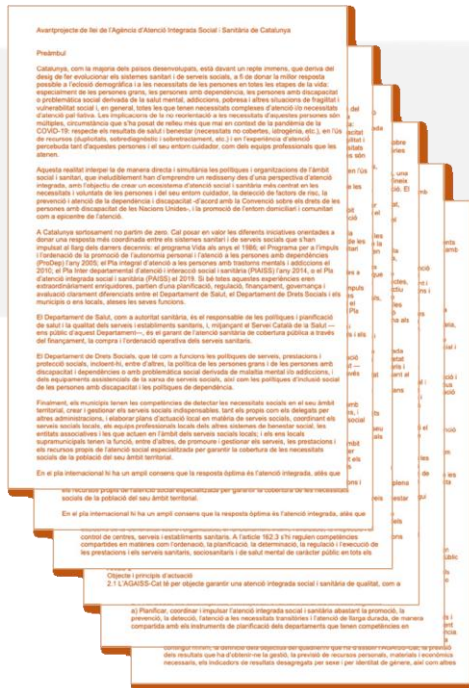


Al llarg de 4 anys s'ha estat realitzant un procés de consens per definir les característiques i funcions de la futura Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària de Catalunya (AGAISS-Cat)

Ahir es va aprovar la Llei al Parlament. Amb un Gran consens dels diferents Grups Parlamentaris

Aquest ha estat un procés extraordinàriament participatiu, incloent-hi entre d'altres:

1



15 entrevistes amb experts nacionals i internacionals en atenció integrada

1 consell assessor

Taules de participació amb col·legis professionals, patronals, sindicats, entitats ciutadanes i usuaris



Una consulta pública amb respostes i propostes

350

Un tràmit d'audiència pública amb aportacions d'entitats i organitzacions

44

Aquest ha estat el procés amb més participació de la història del gencat.cat



Prioritat màxima: facilitar que les persones de totes les edats puguin realitzar el seu projecte de vida en l'entorn domiciliari/comunitari



Instrument
lleuger, amb
gran vocació
territorial.

Governances
Territorials



Enfocada a la
innovació, a la
transformació i al
valor



Responsable de **planificació
estratègica i operativa**. Orientació
a l' acció



Definició de
**cartera
integrada de
serveis**



Avaluació,
benchmarking i
aprenentatges



Integració de **sistemes
d'informació / tecnologia**



Noves fórmules de
finançament (pooling
Budget,...)



Generalitat
de Catalunya

“ El sistema de salut i social del futur (immediat),
serà integrat...o no serà”

Gràcies !



<https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/ambits-estrategics/atencio-integrada/>