



Generalitat de Catalunya
**Pla interdepartamental d'atenció
i interacció social i sanitària**

**Atención integrada social y sanitaria,
centrada en la persona:
“La mejor respuesta a la cronicidad”**

Albert Ledesma Castelltort
Director

Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària
V Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida
Madrid a 10 de marzo de 2015

PLAN DE SALUD 2011-2015

Tres ejes de transformación

Programas de salud:
*más salud y para todos y
mejor calidad de vida*

Transformación del modelo de atención: *Mejor calidad,
accesibilidad y seguridad en las
intervenciones sanitarias*

Modernización del modelo organizativo: *Un sistema sanitario
más sólido y sostenible*

Nueve líneas de actuación



“Hemos pasado de una época de cambios a un cambio de época”.

Joan Subirats

del PPAC



al PIAISS



2011 *Nuevo enfoque de la atención a la cronicidad*

PPAC

Líneas estratégicas PPAC



2.1 Implantar procesos clínicos integrados



2.2 Potenciar los programas de protección, promoción y prevención



2.3 Autorresponsabilización de los pacientes y cuidadores y fomento de la autocura



2.4 Desarrollar alternativas asistenciales en un sistema integrado



2.5 Desplegar programas territoriales de atención a los pacientes crónicos complejos



2.6 Implantar programas de uso racional del medicamento



2014 Avanzando hacia la Atención Integrada



Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS)

MISIÓN

Promover y participar en la transformación del modelo de atención social y sanitaria para garantizar una atención integrada y centrada en la persona, capaz de dar respuesta a sus necesidades.



PIAISS

Promovido desde el Gobierno de Catalunya con la participación de los departamentos de Presidencia, Bienestar Social y Familia y Salud.

La finalidad es catalizar las actuaciones necesarias para hacer realidad un sistema que garantice la atención integrada social i sanitaria a les personas que tienen necesidades de atención de los dos servicios.



Objetivos del PIAISS

- ❑ **Mejorar la salud y el bienestar de las personas y de la comunidad.**
- ❑ **Garantizar que las personas perciben que la atención que reciben es de calidad y, a la vez, capaz de dar respuesta a sus necesidades, ya sean sociales, sanitarias o mixtas.**
- ❑ **Promover una utilización más adecuada de los recursos sociales y sanitarios de que disponemos, contribuyendo a la sostenibilidad del actual sistema del bienestar.**
- ❑ **Asegurar que damos una respuesta adecuada, personalizada y adaptada a su necesidades de atención de las personas, mejorando la calidad del servicio ofrecido y promoviendo una mayor corresponsabilitat y empoderamiento.**



¿Qué queremos garantizar?

- Identificar a la población en la comunidad
- Valorar a la persona de forma integrada y integral
- Definir un plan de atención compartido y priorizado
- Asignar profesional de referencia o gestor del cas
- Prestar una atención planificada
- Rediseñar el proceso de atención conjuntamente

Estructura del PIAISS

- Órgano de gobierno central, con capacidad para aprobar proyectos e implementarlos
- Director nombrado por el órgano de gobierno
- Comité operativo
- Consejo asesor y consejo de participación

En proceso de incorporación del ámbito local en el órgano de gobierno central (cofinanciador y proveedor servicios sociales básicos)



Avances del PIAISS 2014 - 2015

- Aprobación por el órgano de gobierno de los siguientes documentos:**
 - Documento de modelo catalán de atención integrada
 - Hoja de ruta del Plan
 - Proyectos a desarrollar 2014-2015

- Implementación funcional de la operativa del Plan**

- Consenso para definir e implementar objetivos comunes sociales y sanitarios**

- Planificación estratégica y operativa conjunta 2016 - 2020**

Estrategia PIAISS

- ❑ **Diseño del modelo de atención con un amplio proceso participativo**
- ❑ **Implementación territorial simultánea al diseño del modelo**
- ❑ **Proyectos transversales multipalanca: PDA, Consenso terminológico, ACP, etc.**
- ❑ **Creación de espacios donde compartir conocimiento, innovación y formación**
- ❑ **Difusión y explicación del modelo en clave catalana, española e internacional**



Proyectos 2014 - 2015 del PIAISS

- Adecuación y ordenación de la larga estancia sociosanitària y salud mental**
- Práctica integrada social y sanitaria en la red de salud mental y adicciones**
- Modelo catalán de atención a las personas que viven en centros residenciales para personas mayores o con discapacidad**
- Atención integrada social y sanitaria de base territorial**



Proyectos 2014 - 2015 del PIAISS

- ❑ **Modelo catalán de atención integrada a domicilio**
- ❑ **El papel de las personas en el nuevo contexto de la atención: Atención centrada en las personas**
- ❑ **Integración de sistemas de información**
- ❑ **Acciones transversales:**
 - **Estrategia formativa**
 - **Marco evaluativo**
 - **Instrumentos de consenso y participación**

Lo aprendido del proceso

- ❑ **El liderazgo político, asumiendo el modelo como proyecto de Gobierno**
- ❑ **El disponer de un relato que configure el modelo**
- ❑ **La participación e implicación de profesionales y agentes en el proyecto**
- ❑ **La visión territorial en la implementación, con la participación de todos los agentes**



Lo aprendido del proceso

- ❑ **La sinergia que produce diseñar e implementar simultáneamente**
- ❑ **La participación de la ciudadanía en el proceso de diseño**
- ❑ **Un liderazgo técnico potente con visión a medio o largo plazo**
- ❑ **La importancia de compartir información y de un marco evaluativo común**



Elementos clave implementación PIAISS

- ❑ **Marc de corresponsabilidad y de participación de todos los agentes implicados, personas, profesionales, gestores y políticos.**
- ❑ **Claro liderazgo de los servicios de base comunitaria sociales y sanitarios.**
- ❑ **Gestión compartida de los servicios que se presten a la ciudadanía.**
- ❑ **Sistemas de información sociales y sanitarios interoperables.**
- ❑ **Visión compartida en el uso de los recursos existentes, tanto sociales como sanitarios.**
- ❑ **Marco de evaluación común para poder valorar conjuntamente el uso que se hace de los servicios prestados garantizar la calidad de la misma, mejorar los procesos y rendir cuentas a la ciudadanía.**
- ❑ **Formación y capacitación de los profesionales de ambos sectores, que facilite el cambio en sus formas de hacer las cosas.**

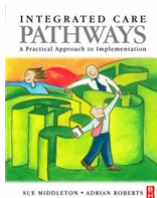


Modelo catalán de atención integrada social y sanitaria

Conjunto de elementos facilitadores

Rutas asistenciales integradas:

- Trabajo multiprofesional pivotando en AP
- Transición asistencial
- Atención a residencias
- Modelo 7 x 24



Valoración conjunta + Pla de intervenció conjunta



Estratificació valoració de las necesidades poblacionales



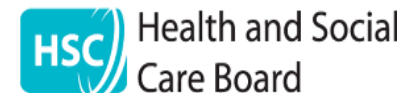
Historia clínica y social compartida



Liderazgo clínico y profesional



Gobernanza: comisiones sanitarias y sociales



FACILITADORES

Marco evaluador compartido: Responsabilidad compartida



Alineación de incentivos y planificación-contratación integrada



Gestión del cambio



Autocura



Abordaje MULTIPALANCA: Hacer el máximo de intervenciones simultaneas



Generalitat de Catalunya
**Pla interdepartamental d'atenció
i interacció social i sanitària**

presidencia.gencat.cat/piaiss

aledesma@gencat.cat