

PACTE NACIONAL PER A LA QUALITAT, L'EFICIÈNCIA I LA SOSTENIBILITAT DEL SISTEMA SANITARI

A iniciativa del cap de Govern, Xavier Espot Zamora,

El Govern, els grups parlamentaris i els partits polítics signataris, la direcció de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, el comitè d'empresa de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, la direcció del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, els col·legis professionals i les associacions i entitats de l'àmbit de la salut signataris, així com la Visura Ciutadana, han decidit reforçar la seva col·laboració per assolir un pacte nacional per a la qualitat, l'eficiència i la sostenibilitat del sistema sanitari.

I. Antecedents

1. Els **elements bàsics** del nostre sistema de salut són **l'atenció centrada en la persona**, com a eix vertebrador que tant els prestadors com les institucions i administracions sanitàries han de tenir en el focus de totes les accions i actuacions sanitàries; la **corresponsabilitat** i l'**empoderament** de les persones, de manera que participen en les decisions sobre la seva salut i la gestió de la seva pròpia malaltia i en el finançament dels tractaments i de les prestacions sanitàries; l'**equitat**, perquè les persones cotitzen en funció del que ingressen i utilitzen els serveis de salut en funció del que necessiten; la **solidaritat**, entesa com l'esforç de la societat perquè les persones més vulnerables tinguin accés als recursos sanitaris que necessiten, i la **lliure elecció de professional**, perquè els pacients poden triar quin professional els tractarà.

Es tracta d'un sistema finançat segons un model de seguretat social, per la CASS i pel Govern, i en què el **pacient participa** amb un copagament i es responsabilitza també del finançament del sistema.

El sistema sanitari públic està constituït per tots els professionals de la salut en exercici per compte propi que signen un conveni amb la CASS i tots els professionals de la salut en exercici per compte aliè contractats per entitats amb conveni amb la CASS. A banda, cal comptar també amb la xarxa de centres sanitaris ubicats a l'estranger amb acords o convenis amb Andorra.

Per poder signar un conveni amb la CASS per exercir en el sistema públic es requereix l'acreditació per part del Ministeri de Salut. Els professionals de la salut també poden exercir en el sector privat.

La implementació de la via preferent i l'obligatorietat en l'ús de la història clínica compartida per part de tots els professionals del sistema sanitari públic ha permès l'evolució cap a un model integrat i coordinat entre els diferents nivells assistencials i professionals.

Els indicadors sanitaris de què disposem posen de manifest que comptem amb una assistència sanitària pública de qualitat i accessible, per damunt, segons criteris de l'índex HAQ (*Healthcare access and quality index*),¹ de la mitjana de països europeus, en què Andorra figura en novè lloc a escala europea i onzè del món.

2. Cal ser conscients, i aquí radica la importància d'aquest Pacte, que el nostre sistema sanitari també presenta mancances, que cal identificar i resoldre a fi de millorar l'assistència i optimitzar els nostres recursos. En aquest sentit, cal treballar per reforçar la regulació dels serveis sanitaris, millorar els registres i els sistemes d'informació **amb la finalitat de conèixer les necessitats sanitàries de la població i l'estat de salut de la població**, i facilitar l'accés al sistema sanitari, tant per a l'usuari com per als professionals, per assolir millores en l'equitat, en l'atenció i en la sostenibilitat a llarg termini, entre d'altres.

El sistema sanitari andorrà, igual que la majoria de sistemes sanitaris, s'enfronta a grans reptes. L'augment progressiu de l'esperança de vida ha estat un gran avenç; tanmateix, l'envelliment progressiu de la població genera un augment de les malalties cròniques i la dependència que comporta importants càrregues assistencials,

¹ GBD 2019 Healthcare Access and Quality Collaborators. Assessing performance of the Healthcare Access and Quality Index, overall and by select age groups, for 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019; Lancet Glob Health 2022; 10: e1715–43.

sanitàries i socials. A més, els nous tractaments i tecnologies disponibles suposen importants avenços però tenen també uns costos econòmics que, en alguns casos, poden comprometre la sostenibilitat del sistema.

Cal reconèixer el paper rellevant de l'atenció domiciliària com a recurs assistencial i com a recurs per prevenir les complicacions i la complexitat. Per tant, cal promoure l'ús de recursos com l'hospitalització domiciliària, la cirurgia major ambulatoria i les cures pal·liatives a domicili, i impulsar programes i serveis d'atenció a la cronicitat.

D'altra banda, cal reforçar l'atenció a la salut mental en totes les etapes del cicle vital i lluitar contra l'estigma social d'aquestes malalties. Totes aquestes accions es veuen reflectides en el Pla integral de salut mental i addiccions (PISMA), aprovat pel Govern el febrer del 2022, que cal desplegar i del qual cal fer el seguiment.

3. Segons les dades del Departament d'Estadística,² la despesa en salut se situava en 180,5 milions d'euros l'any 2022, quantitat que va representar un augment del 0,3% respecte de l'any 2021. Aquesta despesa va suposar el 5,7% del PIB, mentre que l'any 2021 la despesa va suposar un 6,4% del PIB. En termes de despesa pública en salut per càpita, l'any 2021 era de 2.262 € i l'any 2022, de 2.212 €.

La despesa pública en salut creix de manera generalitzada, amb una tendència inevitable que els costos sanitaris segueixin incrementant-se de forma progressiva, per l'envelliment de la població, l'augment de les malalties cròniques i el cost de la innovació en salut, entre altres raons.

4. L'emergència sanitària causada per la COVID-19 ha representat durant més de tres anys una forta amenaça per a la salut de les persones i per a tots els sistemes sanitaris, i ha posat en compromís els recursos humans, tècnics i econòmics en la lluita per fer-hi front. Cal destacar, però, que malgrat l'innegable impacte negatiu de la pandèmia, l'emergència sanitària també ha suposat oportunitats de millora per al nostre sistema sanitari: i) ha situat la salut com a element cabdal per al funcionament d'un país, i consegüentment les polítiques de salut i la inversió en salut han adquirit un rol fonamental; ii) ha donat un gran impuls a la inversió en polítiques de prevenció de la malaltia i en salut pública com a mecanisme fonamental per preservar la bona

² Estadística de la despesa pública en salut. Any 2022
(https://sig.govern.ad/SIGDDE.Public/Files/Documents/Notes_prensa_noticies/A040_20230720_A.pdf).

salut; iii) ha contribuït a consolidar la figura del metge referent, la utilització de la història clínica compartida d'Andorra (HCCA) i a potenciar l'ús eficient dels recursos sanitaris; iv) ha impulsat el desenvolupament d'eines tecnològiques aplicades a la salut, com l'aplicació Andorra Salut o l'ús de la telemedicina en les consultes mèdiques; v) ha permès el desenvolupament d'espais d'investigació i de projectes innovadors; vi) ha demostrat la resiliència, la polivalència i el compromís del personal sanitari; vii) ha fomentat nous mecanismes de col·laboració i aliances amb altres administracions i entitats nacionals i internacionals, i viii) ha posat de manifest la capacitat reactiva i organitzativa dels professionals sanitaris, les administracions i institucions sanitàries amb mecanismes més àgils, flexibles i adaptables que possibilitin una resposta ràpida davant d'esdeveniments sobrevinguts i crítics.

El nostre sistema sanitari s'ha ajustat i ha donat resposta a l'emergència sanitària causada per la COVID-19, tot i que cal adaptar els aprenentatges i experiències sorgits arran de la pandèmia perquè puguem donar resposta a noves emergències sanitàries que puguin sorgir. En aquest sentit, és de gran rellevància disposar d'un **pla d'actuació per fer front a les emergències sanitàries** que puguin aparèixer.

5. Per resoldre les mancances existents i encarar els reptes que tenim al davant, cal avançar en el desenvolupament d'un sistema sanitari basat en quatre pilars fonamentals:

- ✓ La **promoció** de la salut i la prevenció de la malaltia amb el foment dels hàbits de vida saludables des de la infància i adaptades a les diferents etapes del cicle vital i als diferents nivells evolutius o de desenvolupament de les persones, amb l'objectiu d'endarrerir o evitar l'aparició de malalties cròniques relacionades amb l'estil de vida. A més, és especialment rellevant potenciar les intervencions i el disseny d'eines per **fomentar** un envelliment saludable i digne que permeti minimitzar les situacions de dependència. També cal promoure intervencions i eines que millorin la qualitat de vida de les persones en situacions de dependència i cronicitat.
- ✓ L'accés a una assistència sanitària de qualitat, adaptada a les necessitats de salut de la població, a l'evidència científica i als darrers avenços disponibles, i amb un nombre de professionals sanitaris suficient i amb les competències adequades per donar aquesta assistència.

- ✓ La sostenibilitat del sistema sanitari, amb accions que coordinen i en què participen els actors principals, encaminades a modificar els sistemes i els mecanismes de finançament per fer-los més eficients i a reforçar els sistemes d'inspecció i control per vetllar per un ús adequat i responsable dels recursos sanitaris.
- ✓ El foment de la recerca i la innovació com a instrument per generar coneixement, millorar la salut de les persones, captar i retenir talent i diversificar l'economia amb un sector de gran valor afegit.

6. Per desenvolupar les accions i els projectes vinculats a aquests quatre pilars, cal disposar dels recursos humans i materials per executar-los, així com **d'eines de suport** com són les noves tecnologies en **salut digital**, un **sistema d'informació** robust amb accés a dades i indicadors sanitaris, **lleis i normatives** ajustades a la realitat del país i un **compromís** ferm de tots els participants en aquest Pacte per acompanyar el Govern en el seu desplegament.

II. Objectius del Pacte nacional

El Govern, els grups parlamentaris, els partits polítics, les altres entitats públiques o parapúbliques i les associacions que signen aquest Pacte nacional convenen que les disposicions següents estableixen el marc general que defineix les actuacions per a la qualitat, l'eficiència i la sostenibilitat del sistema sanitari:

1. Valors i fonaments

El desplegament de les accions del Pacte nacional es duu a terme segons els valors i fonaments següents:

- i. La persona i la comunitat com a centre del sistema sanitari. Aquesta visió s'incorpora a totes les accions del Pacte i es fa especial èmfasi en:
 - a. L'empoderament i l'autoresponsabilitat de la persona, promovent la cura de la pròpia salut i la relació amb el sistema sanitari, la informació i la participació en la presa de decisions i l'ús adequat dels recursos sanitaris.
 - b. La identificació de les necessitats i demandes de la ciutadania, donant valor a l'experiència del pacient i el seu entorn.

- c. La promoció dels recursos i les activitats duts a terme en l'àmbit de la salut comunitària.
 - d. La coordinació entre nivells assistencials i entre diferents sectors amb una visió holística i integrativa, que prengui també en consideració els determinants socials de la persona.
 - ii. La participació de la ciutadania, la societat civil i les entitats del tercer sector tant en la proposta d'accions que cal efectuar com en el seu seguiment i retiment de comptes.
 - iii. El reconeixement als professionals com a actiu imprescindible del sistema de salut, tenint cura del seu benestar i desenvolupament.
 - iv. Les perspectives integradores i transversals dirigides a:
 - a. Les persones amb discapacitat i diversitat funcional i els seus cuidadors, vetllant perquè els serveis sanitaris siguin accessibles, inclusivament i adaptats, així com tota la informació que se'ls ofereix, i que l'atenció sanitària es dugui a terme amb ple respecte als drets i llibertats de les persones amb discapacitat i diversitat funcional.
 - b. Els col·lectius vulnerables, com són la gent gran, les persones amb malalties cròniques, greus o que evolucionen cap a la discapacitat, les persones amb problemes de salut mental o les persones en situació de solitud no desitjada.
 - c. La joventut: avaluar els circuits i serveis específicament adreçats a les persones joves per garantir-ne l'accés i el funcionament.
 - d. El gènere: tenir-lo present en el plantejament i el desenvolupament de les accions, en la sensibilització dels professionals del sistema sanitari, i elaborar programes preventius i d'atenció que diferenciïn els problemes de salut específics de cada gènere.
 - v. L'impacte ambiental de les accions, per vetllar per la sostenibilitat del planeta, però també tenint en compte com el canvi climàtic afecta la salut de les persones.

2. Prioritats

Les prioritats previstes en aquest document van acompanyades de les eines transversals per al desplegament de les accions que es detallen en l'apartat 3.

2.1. Promoció i protecció de la salut i prevenció de la malaltia

Les condicions de vida i la manera de viure que tenen les persones, individualment i col·lectivament, influencien en el seu estat de salut al llarg de tot el cicle de vida. El canvi dels hàbits relacionats amb l'alimentació, la pràctica d'activitat física o l'abandonament del consum de substàncies addictives permeten reduir la morbiditat i la mortalitat per malalties cròniques associades a aquests factors de risc, com són les malalties cardiovasculars, la diabetis o alguns tipus de càncer. En aquest sentit, cal fer un èmfasi especial en la promoció d'estils de vida saludables des de la infància, de manera que les persones puguin incorporar aquests hàbits des de les etapes més primerenques i mantenir-los al llarg del cicle vital. També cal promoure totes les accions destinades a un envelliment saludable, amb l'objectiu de mantenir al llarg del temps la salut i l'autonomia de les persones.

També cal seguir desenvolupant i reforçant les accions que permeten prevenir l'aparició de malalties o diagnosticar-les en fases primerenques quan hi ha més marge d'intervenció i els resultats en salut son molt més favorables. En aquest punt cal destacar els programes i les campanyes de vacunació, així com els programes de cribratge de càncer de mama i colon i totes les accions destinades a prevenir i detectar precoçment els problemes de salut mental, de lluita contra el suïcidi i també de lluita contra l'estigma que es relaciona amb la salut mental.

Les accions de promoció de la salut i prevenció de la malaltia han de tenir una visió transversal, amb un enfocament basat en el concepte "una sola salut" (*one health*), en què s'involucrin i coordinin els actors implicats en la salut humana, animal, vegetal i mediambiental amb el propòsit de promoure el benestar i neutralitzar les amenaces per a la salut i els ecosistemes; i, al mateix temps, atendre la necessitat col·lectiva d'aigua potable, energia i aire, aliments sans i nutritius, prendre mesures enfront del canvi climàtic i contribuir a un desenvolupament sostenible.³

³ www.who.int

Les línies principals que s'han de desenvolupar o consolidar són, entre d'altres:

- a) Avaluar l'estat de situació mitjançant enquestes de salut.
- b) Fomentar hàbits de vida saludables: promoure una alimentació saludable i la pràctica d'activitat física.
- c) Potenciar l'envelliment actiu i saludable.
- d) Prevenir i donar suport en l'abandonament de consum de tòxics a través del Pla nacional contra les Drogodependències (PNCD).
- e) Incentivar la salut mental, la prevenció i la detecció precoç de problemes de salut mental, la lluita contra l'estigma, i el desenvolupament d'una estratègia nacional de prevenció i lluita contra el suïcidi.
- f) Potenciar la vigilància epidemiològica, així com el control de malalties transmissibles, dels brots de qualsevol causa i de les malalties emergents.
- g) Dur a terme programes i campanyes de vacunació.
- h) Posar en marxa programes de detecció precoç.
- i) Vetllar per la seguretat alimentària i per la seguretat en l'aigua de consum humà.
- j) Vetllar per la qualitat de l'aire.
- k) Efectuar programes i projectes de salut sexual i reproductiva.
- l) Implementar un pla de preparació i resposta enfront d'emergències en salut pública.
- m) Promoure i fer efectiva la donació de teixits i òrgans.
- n) Promoure l'ús racional dels medicaments i molt especialment dels antibiòtics.

2.2. Accés a una assistència sanitària de qualitat

L'OMS⁴ defineix la qualitat en l'assistència sanitària com el grau en què els serveis sanitaris augmenten la probabilitat de resultats de salut desitjats. Amb aquest objectiu, els serveis de salut de qualitat han de ser **efectius, segurs, centrats en la persona, oportuns** –de manera que es redueixin els temps d'espera i els retards en l'assistència–, **equitatius, integrats i eficients**.

⁴ https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Per poder seguir disposant d'una assistència sanitària de qualitat i millorar els resultats en salut, cal disposar de professionals sanitaris en nombre suficient i amb les competències adequades i d'una assistència sanitària adaptada a les necessitats de la població, a l'evidència científica i als darrers avenços disponibles.

Recursos humans en salut

Té una rellevància especial dur a terme una planificació dels professionals sanitaris necessaris a mitjà i llarg termini que permeti emprendre accions per evitar futures distorsions, mitjançant accions per a la captació i la retenció de talent.

Com a mesures encaminades també a la captació i la retenció de talent es proposen millores en el sistema de retribució dels professionals de la salut, així com l'obligació de la formació continuada, que incidirà també en la qualitat de l'atenció sanitària.

Les línies principals que s'han de desenvolupar o consolidar són, entre d'altres:

- a) Planificar els recursos humans necessaris a mitjà i llarg termini, amb la identificació de les necessitats actuals i futures, l'establiment de les accions que cal dur a terme, el seu desenvolupament i la seva avaluació.
- b) Establir programes de formació continuada en coordinació amb els col·legis professionals i amb centres de referència, adreçada a tots els actors del sistema sanitari: professionals de la salut, entitats i agents de la societat civil i del tercer sector implicats en projectes de salut.
- c) Afavorir el treball i la comunicació entre professionals sanitaris tant del país com de centres de referència. En aquest sentit, el sistema ha d'establir xarxes de col·laboració interprofessional àgils.

Assistència sanitària

La cartera de serveis i de productes de salut estableix el conjunt d'actes, els productes i les prestacions que s'ofereixen a la població en matèria de salut tenint en compte criteris de qualitat, seguretat i eficiència. Aquesta cartera s'ha de revisar i actualitzar de manera continuada amb l'objectiu d'adaptar-la a les necessitats de la població, als avenços i tecnologies disponibles i a l'evidència científica.

Per garantir la continuïtat en l'atenció de qualitat, es proposa la revisió i millora continuada dels espais, la tecnologia i els procediments dels diferents nivells assistencials.

Per donar resposta a la greu problemàtica que representen els problemes de salut mental per a les persones que els pateixen, les seves famílies i la societat en general, es proposa desenvolupar el que està previst en el PISMA, així com millorar i adaptar els recursos disponibles a les necessitats existents.

En relació amb l'atenció oncològica, es proposa millorar la xarxa d'atenció oncològica amb l'objectiu d'oferir un acompanyament integral al pacient durant tot el procés de diagnòstic, tractament i seguiment.

També s'estableix com a prioritari desenvolupar accions encaminades a una millor atenció a les persones amb discapacitat i diversitat funcional o amb malalties cròniques, especialment les més prevalents, més greus o que generen més pèrdua d'autonomia.

I quan es produeixen situacions de dependència cal desenvolupar models d'atenció integrada social i sanitària, que posin el focus en la persona i no en els àmbits d'actuació.

Per millorar l'eficiència, es preveu potenciar la figura dels agents de salut, que poden tenir un paper rellevant en la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia, el diagnòstic, el tractament, la rehabilitació i l'acompanyament i la recuperació de la malaltia.

Les línies principals que s'han de desenvolupar o consolidar són, entre d'altres:

- a) Revisar i actualitzar de manera continuada la cartera de serveis i incloure-hi noves prestacions.
- b) Atenció primària i comunitària:
 - i. Enfortir la figura del metge referent.
 - ii. Fer valer i potenciar el paper clau dels agents de salut que intervenen en l'atenció primària i comunitària, i promoure el seu treball coordinat i integrat amb la resta de nivells assistencials.
 - iii. Millorar la xarxa de centres d'atenció primària.

- iv. Dur a terme accions per tenir coneixement i cura de les persones que viuen en soledat, en coordinació amb el Ministeri d'Afers Socials.
- c) Atenció hospitalària:
- i. Tecnificació hospitalària.
 - ii. Fer una ampliació de l'HNSM a la parcel·la adjacent.
 - iii. Reduir les estades hospitalàries: fomentar l'hospitalització domiciliària i incrementar la cirurgia major ambulatoria, entre d'altres.
- d) Atenció urgent i continuada:
- i. Consolidar la separació del SUM i del Servei d'Urgències.
 - ii. Racionalitzar l'ús del Servei d'Urgències.
 - iii. Analitzar i monitorar el transport sanitari.
- e) Atenció pal·liativa:
- i. Impulsar les cures pal·liatives a domicili, promovent el treball en xarxa entre l'atenció primària i l'hospitalària.
- f) Atenció integral a la salut mental:
- i. Desplegar, implementar i avaluar el Pla integral de salut mental i addiccions.
 - ii. Consolidar la psicologia ambulatoria amb finançament públic.
 - iii. Desenvolupar el model d'habitatge en salut mental.
 - iv. Introduir un sistema de suport en xarxa per a les famílies de persones amb problemes de salut mental.
 - v. Promoure l'atenció psicològica per a les persones i les seves famílies amb malalties greus, cròniques o discapacitants.
- g) Atenció integral al malalt oncològic:
- i. Millorar la xarxa d'atenció oncològica per oferir un acompanyament integral del pacient i la família durant tot el procés de diagnòstic, tractament i seguiment.
- h) Atenció integral a la cronicitat i la dependència:
- i. Definir un model d'atenció integrada social i sanitària, en coordinació amb el Ministeri d'Afers Socials i amb la participació de la societat civil.
 - ii. Establir rutes i protocols assistencials per a les malalties cròniques de més prevalença.
- i) Desenvolupar l'atenció integral a la salut sexual i reproductiva.

2.3. Sostenibilitat i equitat del sistema sanitari

Tal com s'ha exposat, en els darrers anys la despesa sanitària ha anat augmentant progressivament, degut principalment a l'envelliment de la població, a l'increment en la prevalença de malalties cròniques i també a la mateixa evolució de la medicina i les tecnologies sanitàries.

La introducció, l'any 2019, de la via preferent es va dur a terme amb l'objectiu de millorar la qualitat de l'atenció sanitària però també per fer més sostenible el nostre sistema sanitari. Així, transcorreguts gairebé cinc anys des que es va posar en funcionament, cal analitzar amb tots els actors el seu funcionament i establir els canvis i ajustaments que contribueixin a millorar l'atenció sanitària i la sostenibilitat del sistema.

Considerant el paper clau en la sostenibilitat del sistema sanitari dels mecanismes de finançament, cal revisar-los i explorar mecanismes addicionals basats en els resultats i procediments d'interès estratègic per al sistema.

La sostenibilitat del sistema sanitari depèn del compromís dels professionals, els gestors i els ciutadans. Tots els actors han de fer un ús racional dels recursos, ja que són limitats, amb l'objectiu d'assegurar la viabilitat d'un sistema sanitari públic, equitatiu i de qualitat.

Les línies principals que s'han de desenvolupar o consolidar són, entre d'altres:

- a) Analitzar el funcionament de la via preferent i fer propostes de millora.
- b) Avaluar l'ús de les noves tecnologies com a eines per millorar l'accés a l'atenció sanitària i la sostenibilitat del sistema (ex. visites telemàtiques), tenint en compte la bretxa digital.
- c) Establir nous mecanismes de finançament donant valor als processos complexos i d'atenció a la complexitat, i revisar el sistema de participació de l'usuari en el finançament.
- d) Reforçar el sistema d'inspecció i control.
- e) Consolidar el seguiment i l'avaluació, com a element indispensable per a la presa de decisions.

2.4. Recerca i innovació

Un aspecte essencial per a la millora de la salut de la població és promoure la recerca i la innovació en salut amb l'objectiu de trobar nous mecanismes per millorar la salut de la població, prevenir malalties, desenvolupar eines diagnòstiques més ràpides, més sensibles i específiques, així com tractaments més efectius, potenciant l'ús de la medicina personalitzada i la innovació en tecnologies sanitàries.

A més dels beneficis per a la salut de les persones, el desenvolupament del sector de la recerca i la innovació pot generar importants beneficis de caràcter econòmic, educatiu i social.

Les línies principals que s'han de desenvolupar o consolidar són:

- a) Impulsar un ecosistema propici per a la recerca i la innovació promovent xarxes de col·laboració amb centres de referència.
- b) Fomentar la participació dels professionals d'Andorra en projectes de recerca per afavorir també la captació i la retenció de talent.
- c) Promoure la implantació d'empreses i entitats de l'àmbit de la recerca i la innovació amb l'objectiu de crear un entorn de recerca i desenvolupament.

3. Eines per al desplegament de les accions

Per dur a terme el desplegament de les accions previstes en el Pacte nacional, cal disposar dels recursos humans, materials i econòmics necessaris, així com de les eines de suport que es detallen a continuació:

3.1. Eines tecnològiques: salut digital

El principal objectiu de la transformació digital en l'àmbit de la salut és posar el ciutadà al centre del sistema sanitari, afavorint la seva autonomia en relació amb la gestió de la seva informació sanitària i amb el seguiment dels seus processos assistencials. A banda, cal promoure la utilització de terminologia normalitzada i la interoperabilitat entre la diferents eines. Paral·lelament, és fonamental disposar d'un sistema de gestió de dades de salut internes i externes: Andorra Data Hub.

a) Història clínica compartida

La història clínica compartida és un suport tecnològic sòlid, segur i de confiança, imprescindible per tenir un model d'atenció sanitària integrat i coordinat entre els diferents nivells i actors. En aquest sentit, cal seguir avançant per integrar-hi tots els professionals de la salut, per incorporar-hi els determinants socials, per facilitar-ne l'ús i per atorgar noves funcionalitats a aquesta eina.

b) Prescripció i recepta electrònica

La prescripció a través de la història clínica compartida i la integració de les farmàcies i la CASS en el sistema de recepta electrònica són mesures cabdals per millorar la seguretat en l'ús de medicaments i evitar consums innecessaris i usos indeguts de medicaments. Aquest projecte estratègic també tindrà impacte en l'anàlisi i el monitoratge del consum de medicaments, així com en la sostenibilitat del sistema sanitari.

c) Noves funcionalitats de l'app Andorra Salut

L'app Andorra Salut ha demostrat ser una eina de gran utilitat per a la població, especialment durant l'emergència sanitària causada per la COVID-19, i així ho posa de manifest el nombre de descàrregues d'aquesta eina (fins l'abril del 2023 25.000 persones han generat prop de 40.000 descàrregues⁵).

Més enllà de les funcionalitats de malaltia, vacunació, proves de test i certificats relacionades amb la COVID-19, l'app Andorra Salut incorpora altres funcionalitats, com ara informes mèdics d'alta hospitalària i d'urgències, l'agenda, la recepta electrònica i la petició de cita al SAAS.

No obstant això, cal seguir avançant per atorgar-hi noves funcionalitats i integrar-hi serveis d'altres actors sanitaris del país, que permetin que Salut Andorra esdevingui l'app de referència en l'àmbit de la salut, millorar l'eficiència del sistema sanitari i situar l'usuari al centre del sistema i com a protagonista de la seva salut.

⁵ Departament d'Informàtica. SAAS.

d) Noves aplicacions i dispositius (p. ex.: portables, realitat virtual, IA)

De la mateixa manera que l'app Andorra Salut, els avenços en salut digital ofereixen dispositius, aplicacions i tecnologies com la intel·ligència artificial (IA) que cal explorar, regular i utilitzar en la promoció de la salut i la prevenció de malalties però també integrar-los en processos diagnòstics, de monitoratge i assistencials.

3.2. Sistema d'informació

Disposar d'un sistema d'informació robust, fiable, pràctic i actualitzat format per indicadors sanitaris validats permet conèixer les necessitats sanitàries de la població, l'estat del sistema sanitari i planificar, prioritzar i ajustar les accions que cal implantar. Alhora, cal establir els mecanismes segurs per a la gestió de les dades i la seva interoperabilitat.

3.3. Normes i acords

Els projectes i les accions previstos en aquest Pacte nacional només es poden dur a terme si es compta amb els textos legals que acompanyin el desenvolupament de les actuacions i que facin possible oferir les garanties necessàries a ciutadans, empreses, prestadors de salut i gestors sanitaris. De la mateixa manera, cal comptar amb una xarxa de cooperació amb els països i les entitats del nostre entorn i experts en les matèries objecte del Pacte.

- a) Reforç de la col·laboració transfronterera sanitària.
- b) Acords amb organismes i entitats d'altres estats.
- c) Llei del medicament.
- d) Llei d'ordenació del sector farmacèutic.
- e) Llei del SAAS.
- f) Llei d'aplicació del Conveni marc contra el tabac.
- g) Llei de l'oblit sanitari.

III. Metodologia

Amb la ferma voluntat fer el seguiment de l'estat de situació de les accions fixades en aquest Pacte nacional, s'acorda establir la metodologia de treball següent:

- Reunions de treball periòdiques entre els interlocutors designats per tractar qüestions específiques i fer el seguiment.
- Tramesa de documentació amb l'estat de les accions.

IV. Compromís

1. El Govern, els grups parlamentaris i els partits polítics signataris, la direcció de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, el comitè d'empresa de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, la direcció del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, els col·legis professionals i les associacions i entitats de l'àmbit de la salut signataris, així com la Visura Ciutadana, comparteixen la voluntat de treballar i cooperar per l'excel·lència i l'eficiència del sistema sanitari, de manera que sigui perdurable en el temps i que doni la millor i més eficient resposta a les necessitats dels nostres ciutadans i a les emergències i altres crisis sanitàries que es puguin presentar, i en aquest sentit es comprometen a reforçar en aquest àmbit la seva unitat i a treballar conjuntament en benefici de la societat andorrana i del país.

2. En conseqüència, mitjançant la signatura d'aquest Pacte nacional per a la qualitat, l'eficiència i la sostenibilitat del sistema sanitari, el Govern, els grups parlamentaris, els partits polítics, les altres entitats públiques o parapúbliques i les associacions que signen aquest Pacte nacional ratifiquen públicament el seu compromís.

Els signataris d'aquest pacte es detallen a continuació, sense perjudici que es puguin afegir, posteriorment a la data de la signatura, altres signataris convidats a formar part del present Pacte.

Andorra la Vella, 8 de juliol del 2024