

NOU MAPA SANITARI

Anxíu/Miquel Spa



L'Hospital Transfronterer de la Cerdanya mantindrà les seves peculiaritats dins el nou sistema d'ordenació sanitària, tot i que la comarca s'integra a la regió central

Salut presenta un nou mapa sanitari que incorpora la Cerdanya a la regió central

El departament promou una reorganització del sistema per garantir el servei públic i donar resposta a l'envelliment de la població ● La proposta preveu dividir Catalunya en trenta àrees integrades de salut

JORDI MORROS GRAELLS
Manresa

El departament de Salut ha presentat un nou mapa sanitari a Catalunya que preveu la incorporació de la Cerdanya a la regió central. Osona, que administrativament forma part d'aquesta mateixa regió, quedaria emparellada amb el Ripollès en el plaol estrictament assistencial. La nova reorganització del servei divideix el país en trenta àrees integrades de salut (AIS), un nou concepte que preveu una major integració en la prestació de serveis a tots en tots els àmbits, des de primària, que seria el nucli central, passant per l'atenció domiciliària, la intermèdia o l'hospitalària.

L'AIS central

Una d'aquestes àrees seria la formada per les comarques del Bages, Berguedà, Solsonès, Moianès i la població de Calaf, en la qual s'afegiria la Cerdanya. Tindria a càrrec

una població de 290.000 persones.

El nou model d'organització professional suposa un canvi de concepte del sistema establert fins ara, van advertir ahir la directora general de Planificació en Salut, Aina Plaza, i del president del comitè CAIROS, Manel del Castillo, en la presentació del nou mapa sanitari de Catalunya. El comitè CAIROS està format per experts amb l'objectiu assessorar i donar suport tècnic al procés de millora i innovació del sistema de salut català.

Es garanteix el sistema

Plaza va explicar que la nova organització territorial de la sanitat respon a la necessitat d'afrontar els futurs reptes als quals haurà de fer front el sistema com l'envelliment de la població associat a un augment de la cronicitat, la dependència i la fragilitat. També plantarà cara a les desigualtats socials i en salut, reforçades durant la crisi econòmica i la pandèmia de la covid, i afrontar desafiaments globals com el canvi climàtic o les noves tecnològiques.

El territori

La mobilitat natural de la població, eix de les àrees

Les noves àrees integrades de salut seran la nova manera d'organitzar els serveis de salut al territori. Però com s'han dibuixat al mapa? El factor principal ha sigut la mobilitat natural de la població i no per l'àrea administrativa a la qual pertany. També s'han tingut en compte la dimensió poblacional per garantir una massa crítica

J.M.G.
Manresa

suficient, la dispersió territorial i la distància als serveis per reduir desplaçaments i l'impacte que això suposa. S'han estudiat, també, les necessitats de salut actuals i futures de la població de cada territori incloent, per exemple, l'envelliment de la població i les projeccions demogràfiques per als pròxims anys, les futures càrregues de cronicitat, dependència i fragilitat, o el nivell socioeconòmic de la zona i les desigualtats existents. Finalment, s'ha buscat que hi hagi un equilibri territorial. A partir d'aquí es proposa la creació de les esmentades trenta àrees integrades. Calaf seria un exemple. Administrativament, hauria d'estar vinculat a la regió sanitària del Penedès, com Igualada, però la població té més tirada a Manresa, i té Sant Joan de Déu com a hospital de referència. El mateix que la Cerdanya. Hi ha la tendència d'anar a Manresa. ■

logies. A tot això s'hi afegiria la manca de metges o la dificultat per cobrir places fora del que és l'àrea metropolitana.

Plaza va recordar que l'actual sistema sanitari té més de 18 anys i que, en canvi, les necessitats de la societat han canviat. També va argumentar que l'actual model està molt centrat a donar resposta a la malaltia aguda quan «la salut no depèn del sistema», sinó també d'un mateix i de la prevenció.

Per altra part Del Castillo va subratllar que amb les àrees integrades de salut es garanteix el sistema sanitari català. «D'una altra manera no es podria garantir».

Integració a tots nivells

Es busca més integració entre tots els nivells assistencials, tant des del punt de vista sanitari com social. És el que el departament en diu un «ecosistema integrat de salut capaç de donar resposta a les necessitats de les persones al llarg del seu cicle vital, des de la promoció de la salut fins a l'atenció al final de

Dimecres, 11 de febrer de 2026

vida». Això vol dir un treball conjunt i coordinat entre primària i hospitals, juntament amb salut mental, els serveis socio-sanitaris i el món local.

Aquesta forma de treballar s'ha de traduir en una reducció de les gestions per part dels usuaris, evitar visites duplicades i desplaçaments evitables perquè els serveis estaran més connectats i seran més resolutius. Tot plegat, contribuirà a una atenció més propera, proactiva i segura, que adaptarà els serveis a les necessitats de les persones, assegura Salut.

Cada AIS tindrà autonomia per donar resposta a les necessitats de la població del seu territori, i Salut haurà de facilitar eines per treballar d'aquesta forma integrada. Això voldrà dir reorientar el finançament, les inversions, la compra de serveis, els sistemes d'informació, la recerca i la innovació.

Altres AIS al territori

A més a més de l'àrea integrada de salut de la Cerdanya, Berguedà, Bages, Solsonès, Moianès i Calaf, altres àrees de l'àmbit de Regió7 serien Anoia-Cervera; Alta Ribagorça-Pallars-Alt Urgell i Baix Llobregat Nord- Baix Llobregat Litoral i Sant Boi.

La idea del departament de Salut és que algunes d'aquestes àrees es presentin voluntàriament per implantar la proposta de canvi a tall de prova pilot per, posteriorment, anar-ho implantant arreu amb coneixement de causa. Les actuals regions sanitàries continuaran vigents des del punt de vista administratiu.

Del Castillo va explicar que s'ha obert una convocatòria perquè les entitats de l'àmbit de la salut de les trenta àrees integrades despleguin proves pilot en diferents àmbits: salut comunitària, atenció domiciliària integrada, continuïtat assistencial entre atenció primària i atenció hospitalària, i accessibilitat i equitat. Aquestes serviran com a laboratoris de transformació del sistema. El termini per presentar propostes finalitzarà el proper 27 de març. ■

El nou model vol replicar el que ja estan fent Althaia i l'Hospital de Berga

Salut afirma que els hospitals hauran de compartir professionals sanitaris, i posa com a exemple les aliances de la fundació manresana al territori

Anxiu/Oscar Bayona



Instal·lacions de Farmàcia a l'Hospital de Sant Joan de Déu de la Fundació Althaia de Manresa

J.M.G.
Manresa

Els hospitals hauran de compartir professionals perquè no n'hi ha prou i encara menys que vulguin treballar fora de l'àrea metropolitana. Amb el nou model sanitari, aquests professionals ja no seran d'un centre determinat, sinó d'un territori. En aquest sentit el lligam entre la Fundació Althaia de Manresa i l'Hospital de Berga és l'exemple a seguir. Així ho va assegurar el president de CAIROS, Mamel del Castillo, a la presentació del nou mapa de salut. Ras i curt: compartir metges.

Especialistes i professionals d'Althaia es traslladen al Berguedà i també al Solsonès i a la Cerdanya per passar visites. Fins i tot s'han unificat serveis amb professionals dels dos centres. És el cas de Cirurgia a Berga, entre altres; Salut Mental, Farmàcia i Diàlisi a Puigcerdà, o Salut Mental al Solsonès.

De Barcelona a l'interior

Paral·lelament, hospitals de Barcelona ofereixen serveis a Manresa. L'Hospital Sant Pau, posem per cas, farà possible que a Sant Joan de Déu es puguin dur a terme intervencions cardiològiques d'alta complexitat.

En el cas de la Cerdanya, la directora general de Planificació en Salut, Aina Plaza, va afirmar que l'Hospital Transfronterer mantindrà les seves peculiaritats.

Del Castillo va recordar que a Catalunya hi ha 69 hospitals per 8 milions d'habitants, quant a Madrid o a Andalusia, n'hi ha una trentena. «No podem mantenir 68 hospitals i que competeixin entre ells per buscar professionals. Si ara l'Hospital de Vic competeix amb el de Campdevàrol per trobar metges, guanyarà el primer. Precisament perquè no volem tancar centres, diversos hospitals hauran de compartir metges», va assegurar. A més a més, «Barcelona és una

aspiradora que es queda tots els sanitaris».

En aquesta mateixa línia també es va mostrar a favor de concentrar serveis. Va posar com a exemple que en una àrea integrada de salut totes les cirurgies es podrien fer en un sol centre.

Que hi hagi una visió de territori i no de centre sanitari «ja passa», va dir Del Castillo, «encara que d'una manera aïllada». Aquí és on va posar d'exemple el cas de la Fundació Althaia i de l'Hospital de Berga. Amb aquest model i amb nous incentius que es proposaran, es garantiria que hi hagués professionals experts a tots els territoris i una millor atenció a la ciutadania. ■

El precedent de la prova pilot al CAP Barri Antic de Manresa

J.M.G.
Manresa

El nou mapa sanitari de Catalunya que tindrà com a eix central les noves àrees integrades de salut,

s'assajarà d'aquí a uns mesos mitjançant proves pilot a territoris que es prestin a fer-ho. Serà una mena de laboratori per posar a prova noves fórmules de governança, organització professional, finançament i avaluació de resul-

tats. A Manresa també es fa prova pilot d'aquest tipus a escala de primària. Juntament amb 26 equips més de Catalunya, el CAP Barri Antic s'ha convertit en un Centre de Salut Integral (CSIR). La prova l'impulsa el departament de Salut per aconseguir una atenció primària més eficient. Igual que el mapa sanitari, també ha partit d'una proposta del comitè d'experts CAIROS que assessora Salut per millorar el servei. ■



Anxiu/Oscar Bayona

Façana del CAP del Barri Antic de Manresa, al carrer Remei de Dalt