

Nou Mapa del sistema de salut de Catalunya

Àrees Integrades de Salut (AIS)

10 de febrer 2026

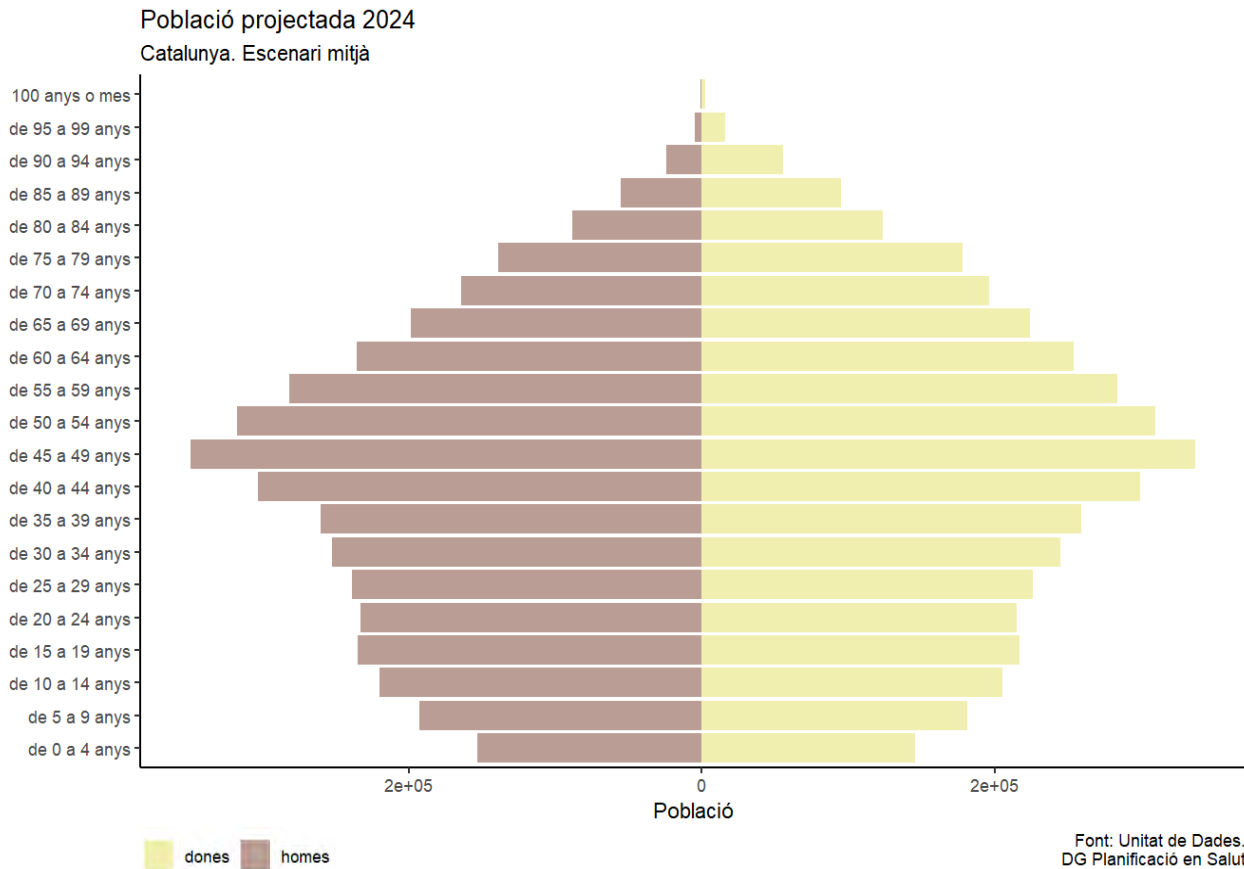


Generalitat
de Catalunya

... i, 18 anys després, nous i antics reptes

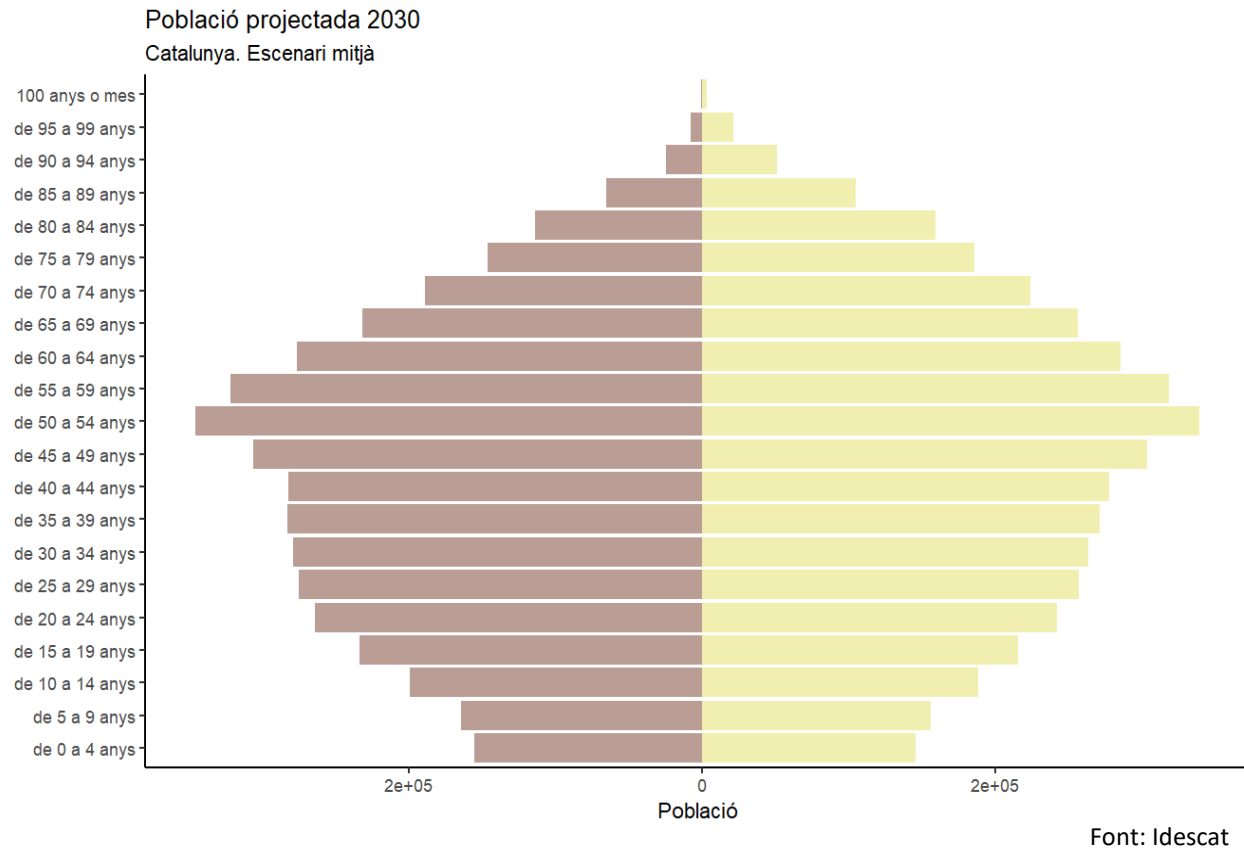
La població de Catalunya avui i demà

Escenaris 2024 – 2050 Idescat



2024

- **Població total:** 8.014.263
- **≥ 75 anys:** 782.550
- **Centenaris:** 2.699

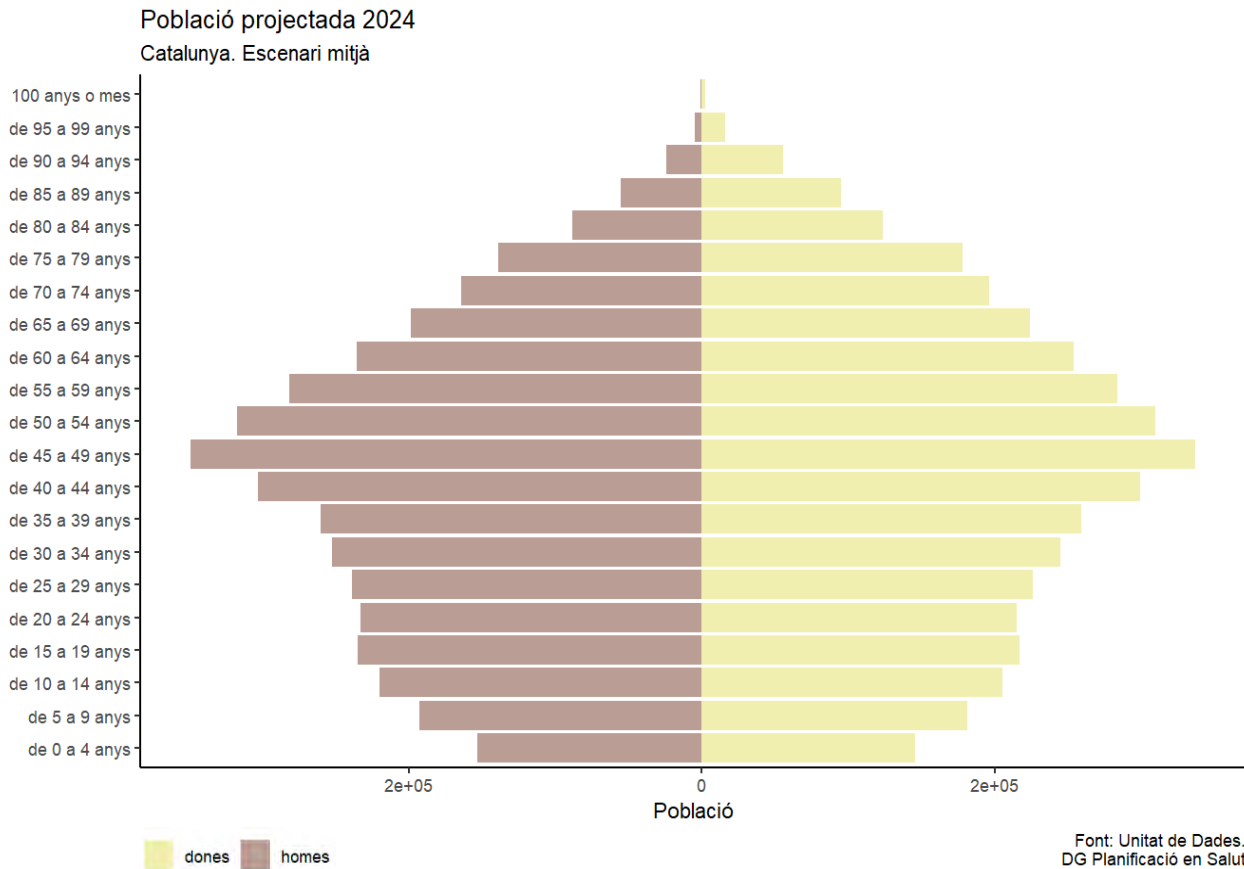


2030

- **Població total:** 8.429.457
- **≥ 75 anys:** 883.259
- **Centenaris:** 4.008

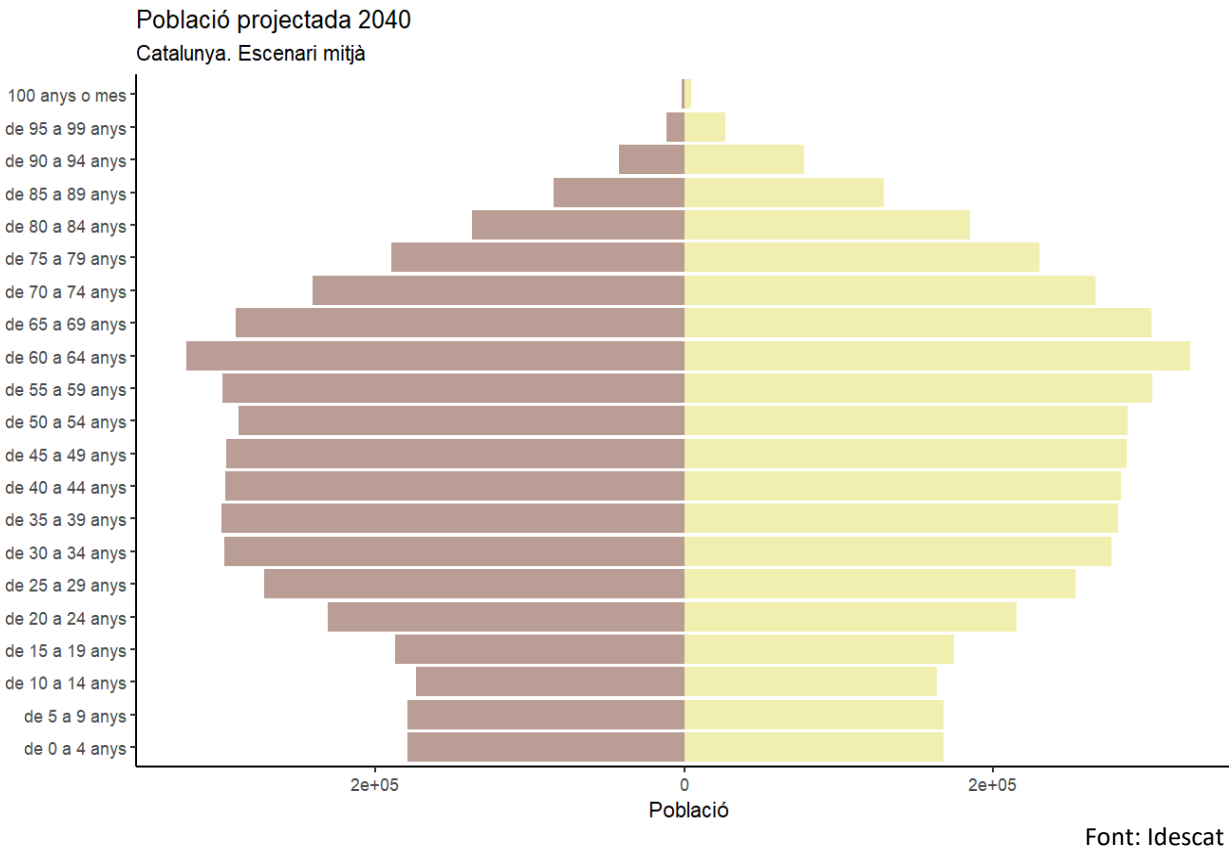
La població de Catalunya avui i demà

Escenaris 2024 – 2050 Idescat



2024

- **Població total:** 8.014.263
- **≥ 75 anys:** 782.550
- **Centenaris:** 2.699

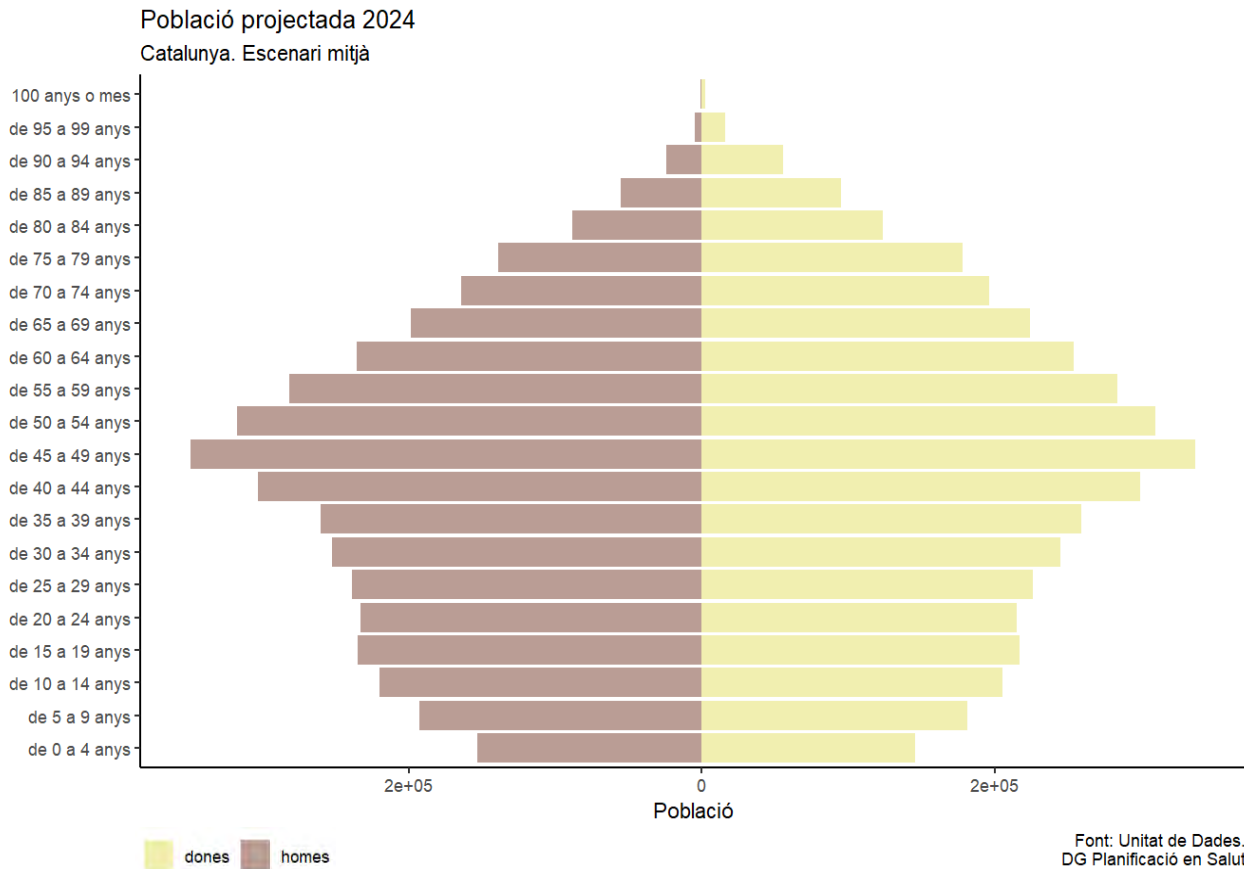


2040

- **Població total:** 8.737.732
- **≥ 75 anys:** 1.119.927
- **Centenaris:** 6.040

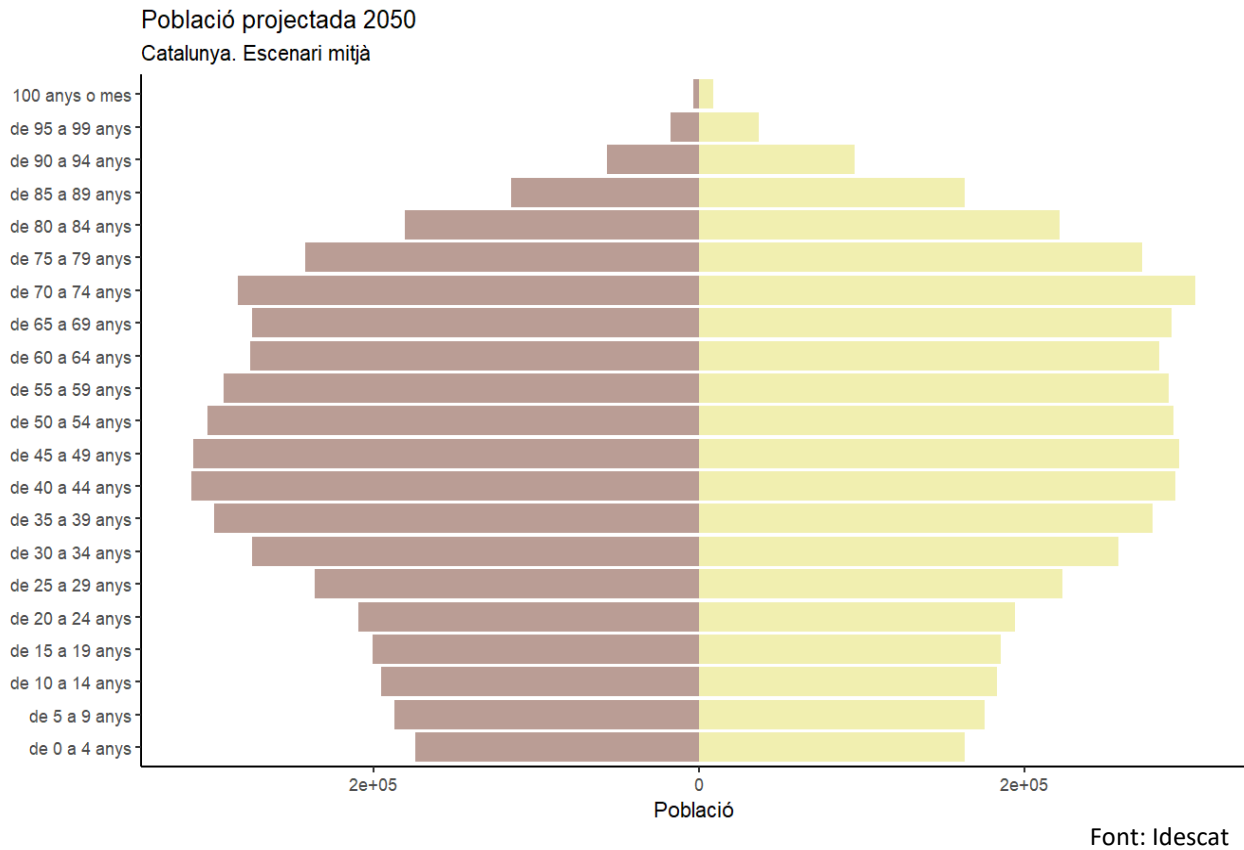
La població de Catalunya avui i demà

Escenaris 2024 – 2050 Idescat



2024

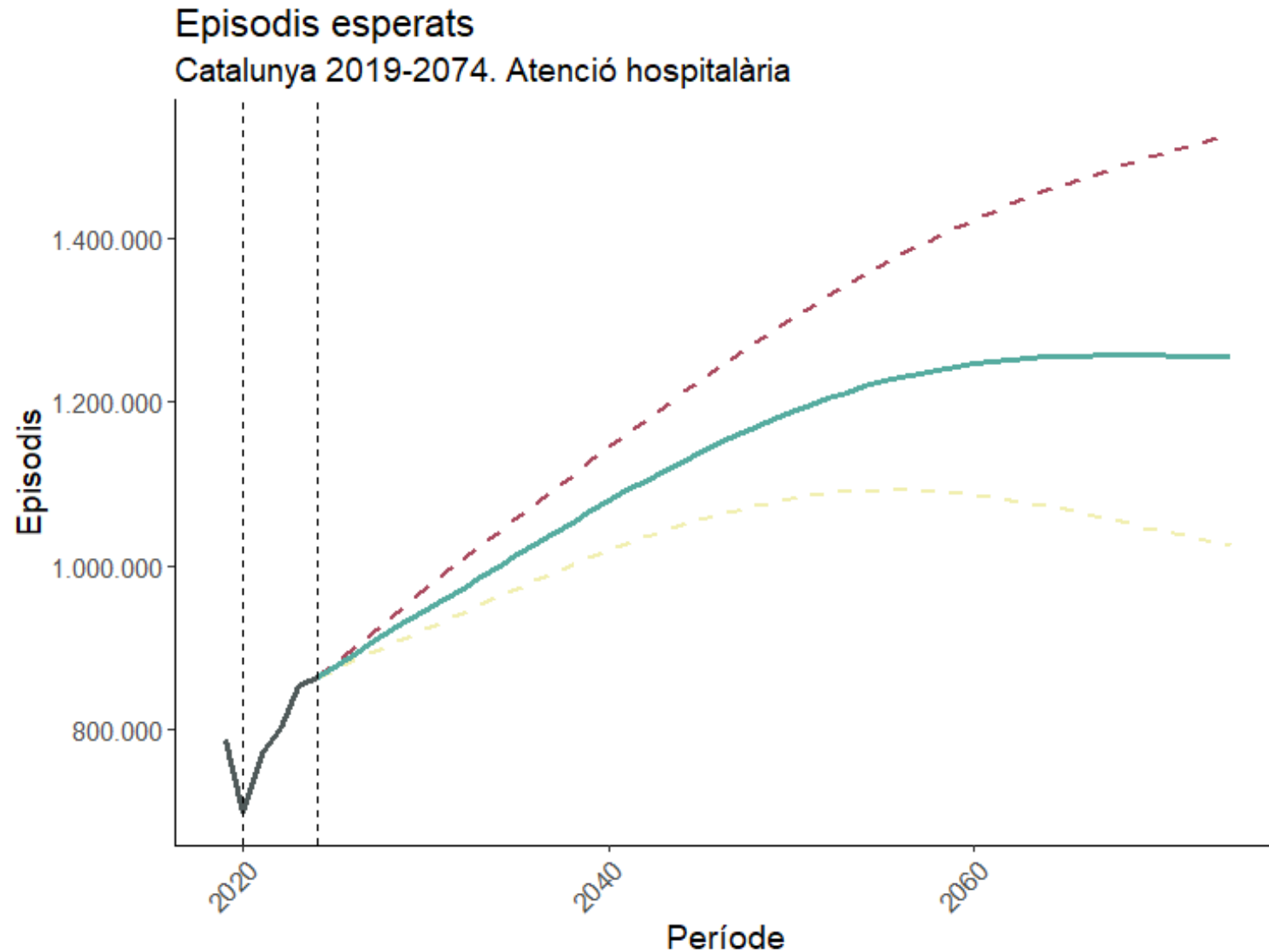
- Població total: 8.014.263
- ≥ 75 anys: 782.550
- Centenaris: 2.699



2050

- Població total: 8.942.261
- ≥ 75 anys: 1.413.108
- Centenaris: 12.290

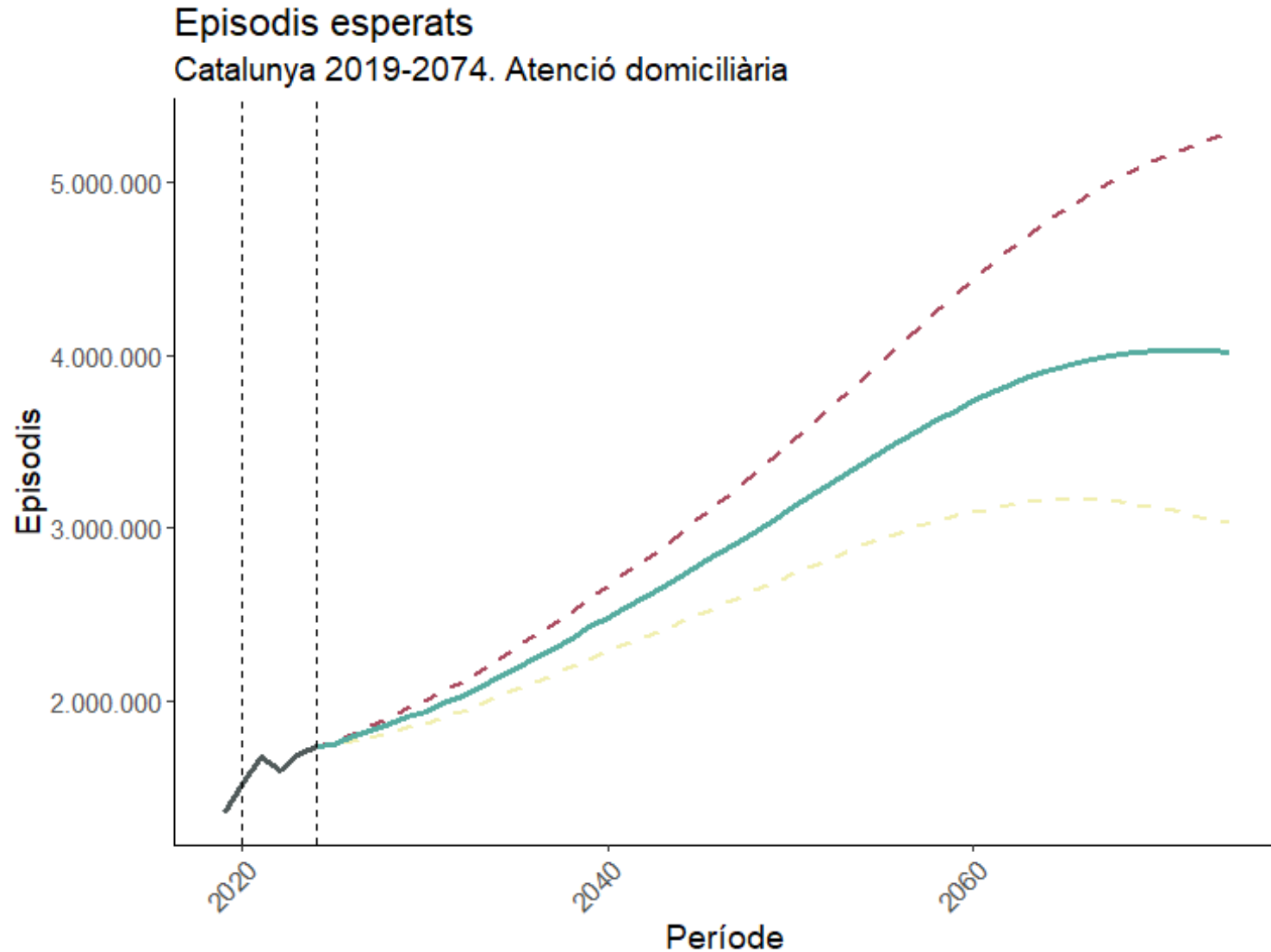
Projeccions d'internament en hospitals d'aguts



- **2024:** 864.103 ingressos realitzats
- **2030:** 946.596 ($\triangle$ 9,55%)
- **2040:** 1.079.250 ($\triangle$ 24,90%)
- **2050:** 1.188.478 ($\triangle$ 37,54%)

La utilització de l'internament d'atenció hospitalària **incrementa notablement a partir dels 60 anys.**

Projeccions de visites d'atenció domiciliària (ATDOM)



- **2024:** 1.731.616 visites realitzades
- **2030:** 1.933.270 ($\triangle$ 11,65%)
- **2040:** 2.482.894 ($\triangle$ 43,39%)
- **2050:** 3.110.098 ($\triangle$ 79,61%)

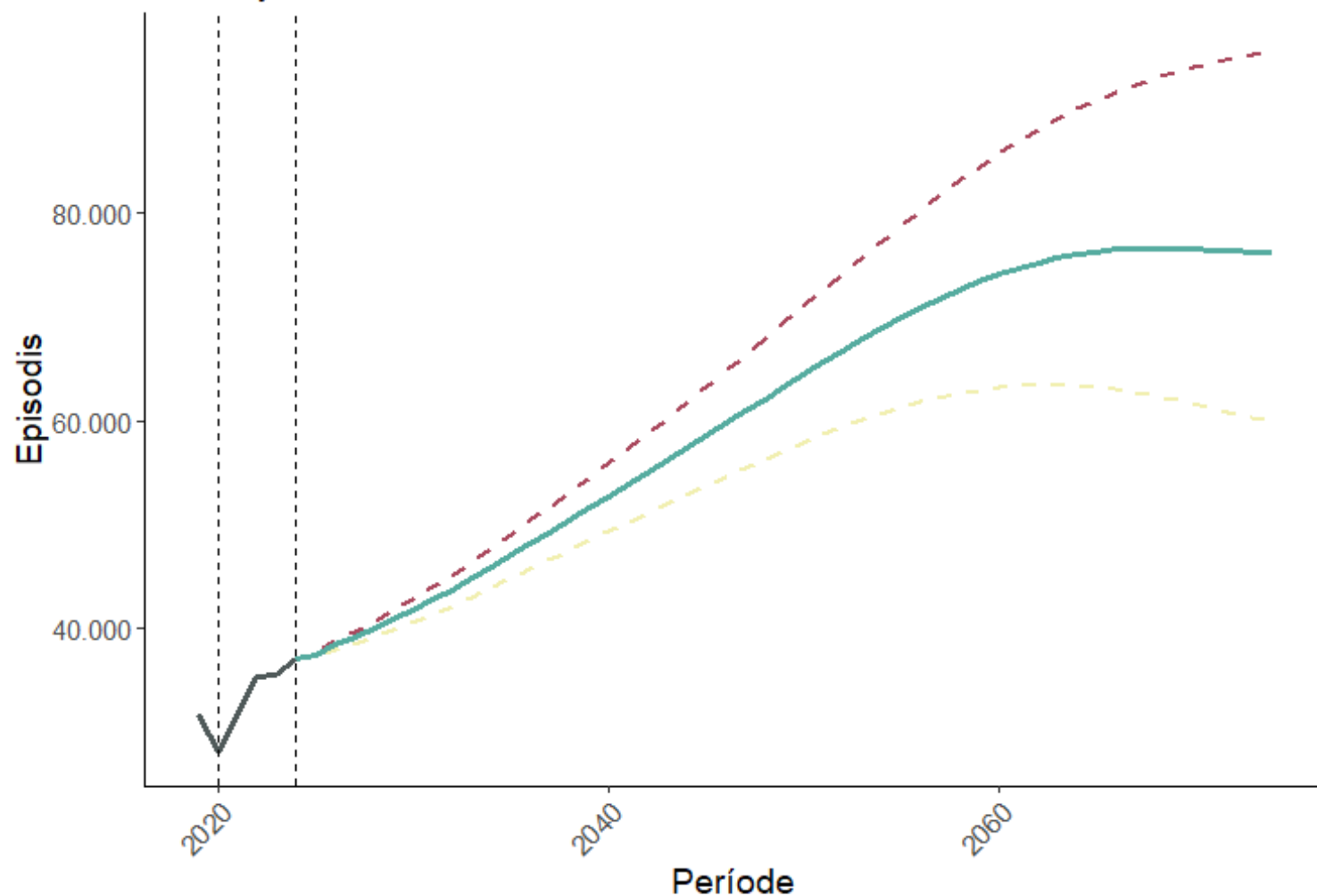
Les visites d'atenció domiciliària es donen a la població de **més de 80 anys**. Amb un increment notable amb l'edat.

- escenari alt
- escenari baix
- escenari mitjà
- realitat

Projeccions de convalescència en centres d'atenció intermèdia

Episodis esperats

Catalunya 2019-2074. Convalescència



- **2024:** 37.143 episodis atesos
- **2030:** 41.825 ($\triangle$ 12,61%)
- **2040:** 52.756 ($\triangle$ 42,03%)
- **2050:** 64.444 ($\triangle$ 73,50%)

La utilització dels recursos d'internament de convalescència incrementen en intensitat d'ús **a partir dels 80 anys** i es manté **creixent amb l'edat** dels assegurats.

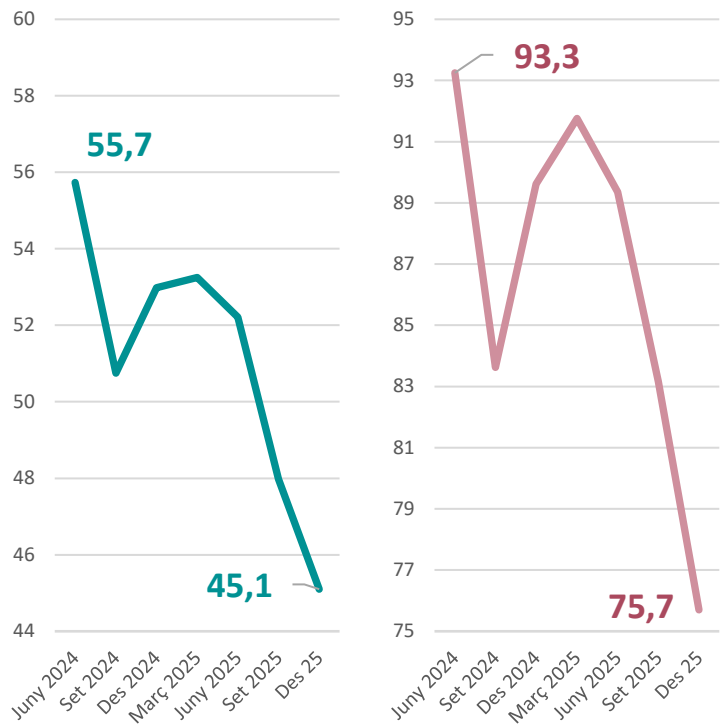
— · escenari alt
— · escenari baix
— · escenari mitjà
— · realitat

Impacte del desplegament d'un pla sistemàtic per a la integració de l'atenció (PCC/MACA) a Catalunya



Evolució dels indicadors traçadors globals a Catalunya (2024-2025) . Font: SISAP

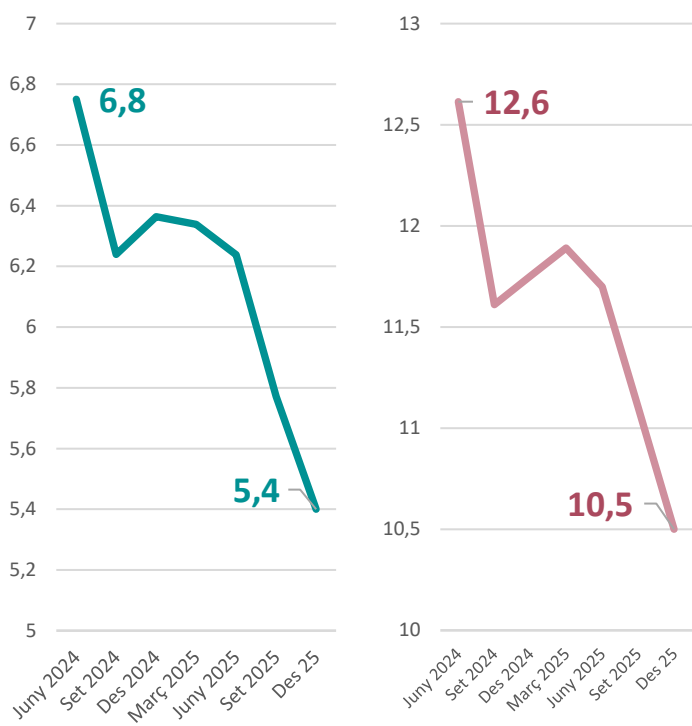
TAXA BRUTA D'HOSPITALITZACIONS



- 19% en PCC

- 18% en MACA

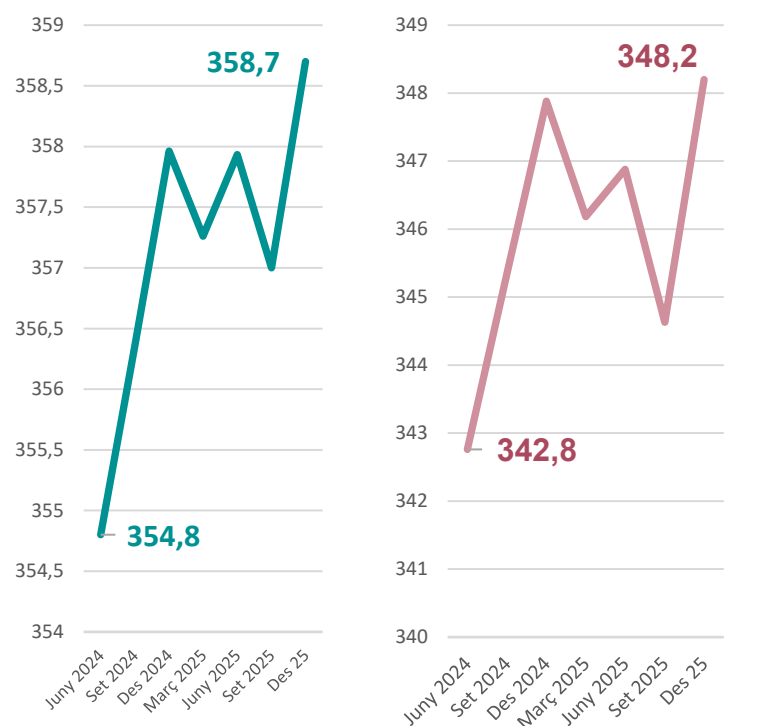
REINGRESSOS A 30 DIES



- 20% en PCC

- 17% en MACA

DIES PASSATS A CASA



+4 dies en PCC

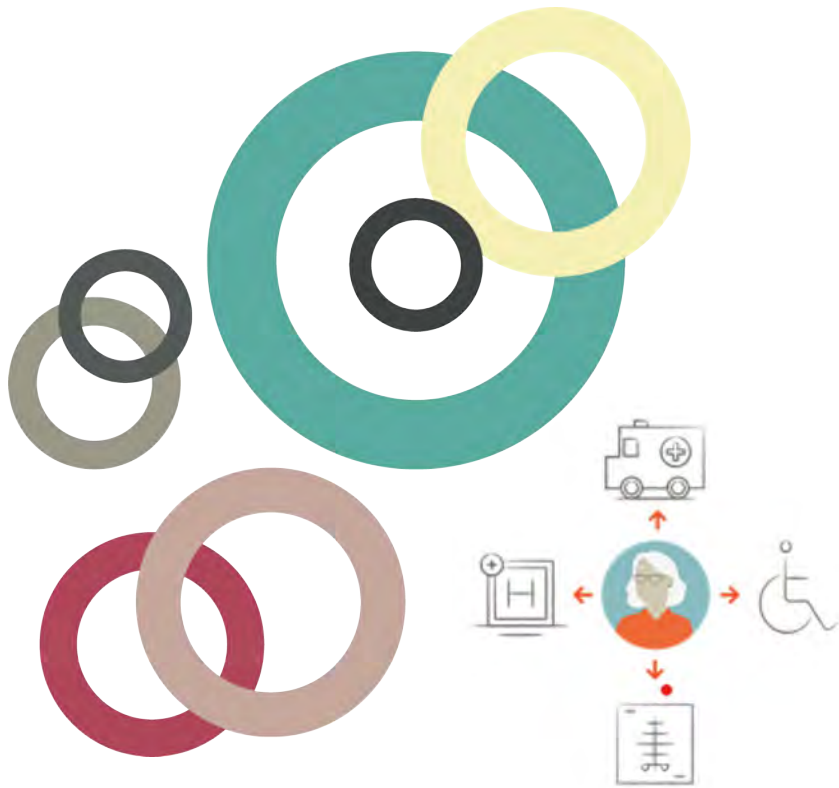
+5 dies en MACA

**Moment de
transformació: canvi
de paradigma en la
planificació**



Transformem el sistema de salut, cuidem el futur

PLANIFICACIÓ ENFOCADA ALS
RECURSOS, COBERTURA I
ACTIVITAT

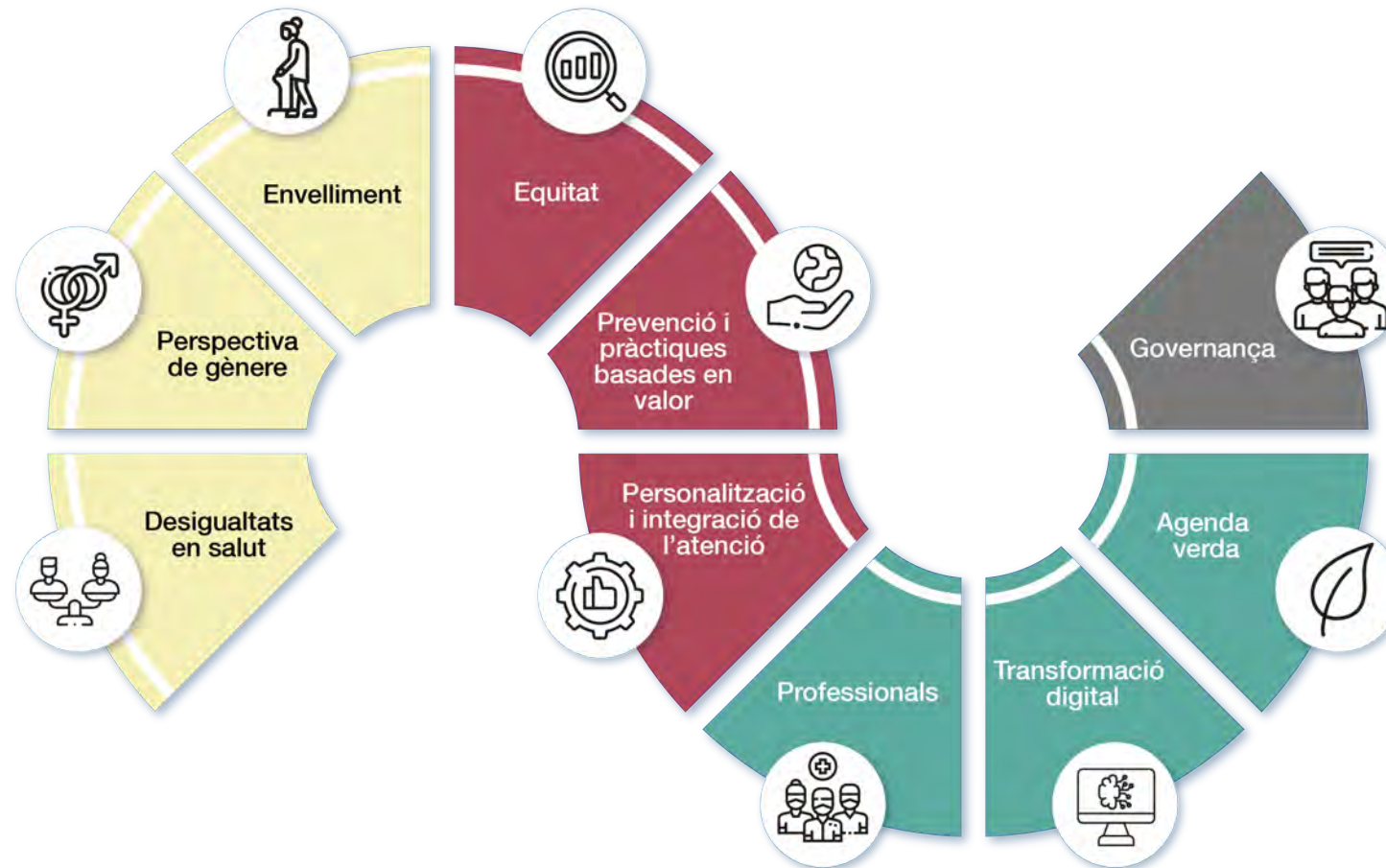


PLANIFICACIÓ ENFOCADA A LA
SALUT DE POBLACIÓ AMB
PRÀCTIQUES QUE APORTEN VALOR



**Sistema de salut
més equitatiu, preventiu, integrat i sostenible**

10 eixos transversals de transformació



I com els fem realitat?

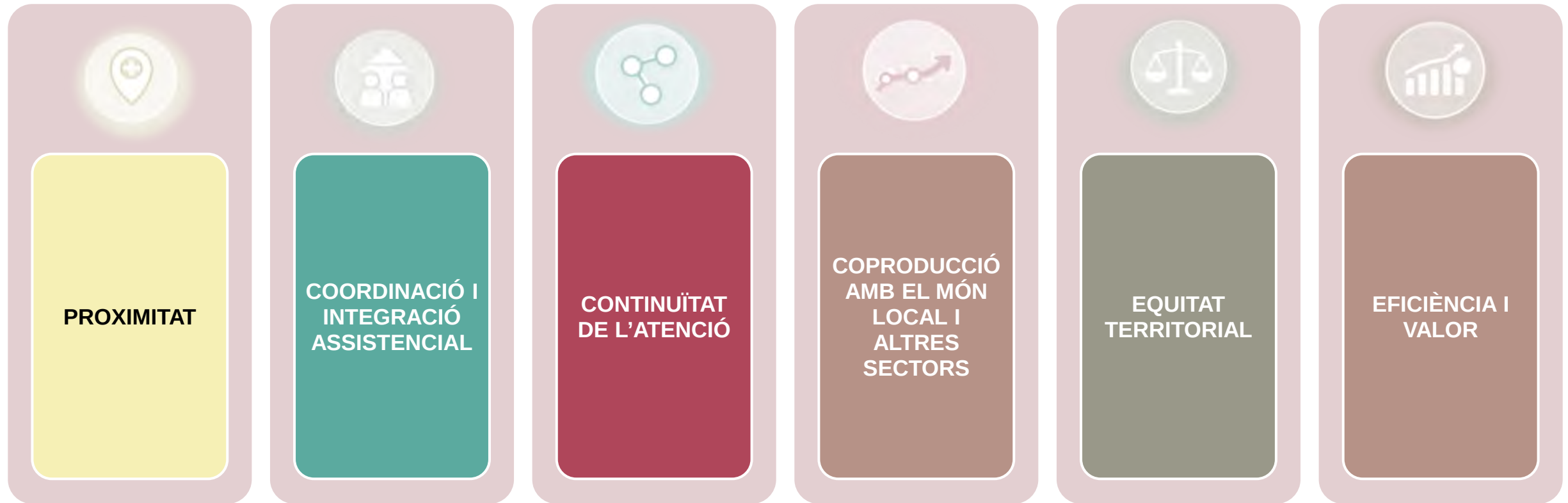
Les AIS com a tractor de la transformació del sistema de salut

Àrees Integrades de Salut



Ecosistema integrat i coordinat que respon 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 la vida

Sis aportacions nuclears de les AIS



Una atenció més propera, preventiva, accessible, integrada i de qualitat visquis on visquis

Criteris de delimitació territorial de les noves AIS

1. **Mobilitat natural de la població:** traslladar què fa la gent a la realitat dels dispositius sanitaris

2. Dimensió poblacional adequada: **massa crítica** suficient

3. **Dispersió** territorial i **distàncies** als diversos serveis

4. **Necessitats de la població** (envelliment, desigualtats i projeccions demogràfiques)

5. **Equilibri territorial**



*Són clau per garantir àrees funcionals que **integren els serveis allà on viuen les persones***

Una organització alineada al territori i respectuosa amb la seva ordenació

Ordenació territorial

947 - Municipis

42 - Comarques

Aran

8 - Vegueries

4 - Diputacions

Ordenació assistencial



30 – Àrees Integrades de Salut

Ordenació administrativa

377 - ABS

10 – Regions sanitàries

Principi de compatibilitat amb l'ordenació territorial

Les claus per planificar junts



**Cartera de serveis territorial:
dona resposta a la majoria de
necessitats de les persones**



**Descentralització i
flexibilització de la
planificació territorial**



**Objectius compartits: resultats en
salut, experiència de la persona, del
professional, equitat i sostenibilitat**



**Governança territorial
corresponsable i
col·laborativa**

El repte és organitzar el sistema al voltant de les persones i no dels serveis

Actuals espais de coordinació, participació i governança

686

Total

Actualment existeixen 686 espais d'òrgans, comitès i espais de governança

354

Salut

354 (51,6%) són impulsats per les Regions Sanitàries del CatSalut ,

77

Món local

77 (11,2%) són òrgans amb participació del món local la majoria liderats o regulats per un ajuntament, consell comarcal

159

Interdepartamentals

159 (23,2%) òrgans interdepartamentals liderats per un Departament diferent al de Salut. Principalment tenen abast de Catalunya

53

Entitats proveïdores de serveis de salut

53 (7,7%) òrgans de govern les entitats proveïdores de serveis de salut

43

Altres

La majoria d'òrgans són dependents del CatSalut

Reflexions finals

- **Ecosistema ampli i divers** de governança i participació.
- **Fragmentació entre els òrgans i desequilibris territorials.**
- **Cal re-enfocar i integrar actors claus en els òrgans de governança de les AIS:**

Hi ha un predomini de participació de les entitats proveïdores i més limitada de l'administració local i de la ciutadania.
- **Necessitat de simplificar i harmonitzar els espais de coordinació, participació i governança amb la nova ordenació de les AIS.**

Adaptació dels instruments centrals del sistema de salut



Re-enfoc d'instruments facilitadors amb visió de proximitat

- Descentralització i flexibilitat en la planificació
- Governança
- Alineació d'objectius
- Quadre de comandament compartit
- Mapatge de recursos (connexió)
- Professionals de referència ben establerts
- Aliances i coordinació clínica i terapèutica entre professionals
- Sistemes d'informació compartits
- Docència i recerca compartides
- Sistema de pagament i contractació

Corresponsabilització en l'abordatge de la fragilitat: prova pilot

BASES DE LA PROVA PILOT

- **Població diana:** població PCC > de 64 anys
- **Subjectes a risc:** proveïdors d'atenció primària, atenció hospitalària i atenció intermèdia amb participació significativa en l'atenció de la població diana dels 3 territoris pilots
- **Objectius de la prova pilot:**
 1. Preservar, sempre que sigui possible garantint la qualitat de l'assistència, la població diana en el domicili
 2. Testar sistemes de pagament que afavoreixin la innovació en el procés assistencial, evitant que la facturació d'activitat actuï com barrera en la integració dels diferents nivells d'atenció
- **Cartera de serveis a risc:** Internament (quirúrgic i mèdic en atenció especialitzada i intermèdia), atenció a les urgències hospitalàries i farmàcia de receptes.

Indicadors de la prova pilot

De resultat:

- Experiència pacient
- Mitjana de dies passats a casa
- Taxa bruta d'utilització de les urgències hospitalàries en població > de 64 anys
- Taxa bruta d'hospitalització en internament d'aguts
- Taxa bruta d'hospitalització en atenció intermèdia
- % brut de reingressos als 30 dies
- Polifarmàcia $\geq$ 10 fàrmacs

De procés o de control:

- % PCC > de 64 anys
- % PCC amb PIIC
- Taxa de mortalitat
- Desviació DMA població PCC



LES 30 ÀREES INTEGRADES DE SALUT

Altres països ja han impulsat models territorials integrats de salut i benestar



FINLÀNDIA

Integració estructura organitzativa completa

23
regions de benestar



ESCÒCIA

integració pressupostària, quasi 70% pressupost integrat, i governança compartida

32 Salut +
Governs Locals
Serveis Socials



NORUEGA

Integració funcional entre hospitals i municipis

19
comunitats de salut



QUEBEC

Centralització (cas curios!)

1 agència centralitzada +
30 unitats territorials



SUÈCIA

Elements d'integració funcional entre Regions (Salut) i Municipis (atenció domicili, serveis d'atenció personal)

21 regions sanitàries

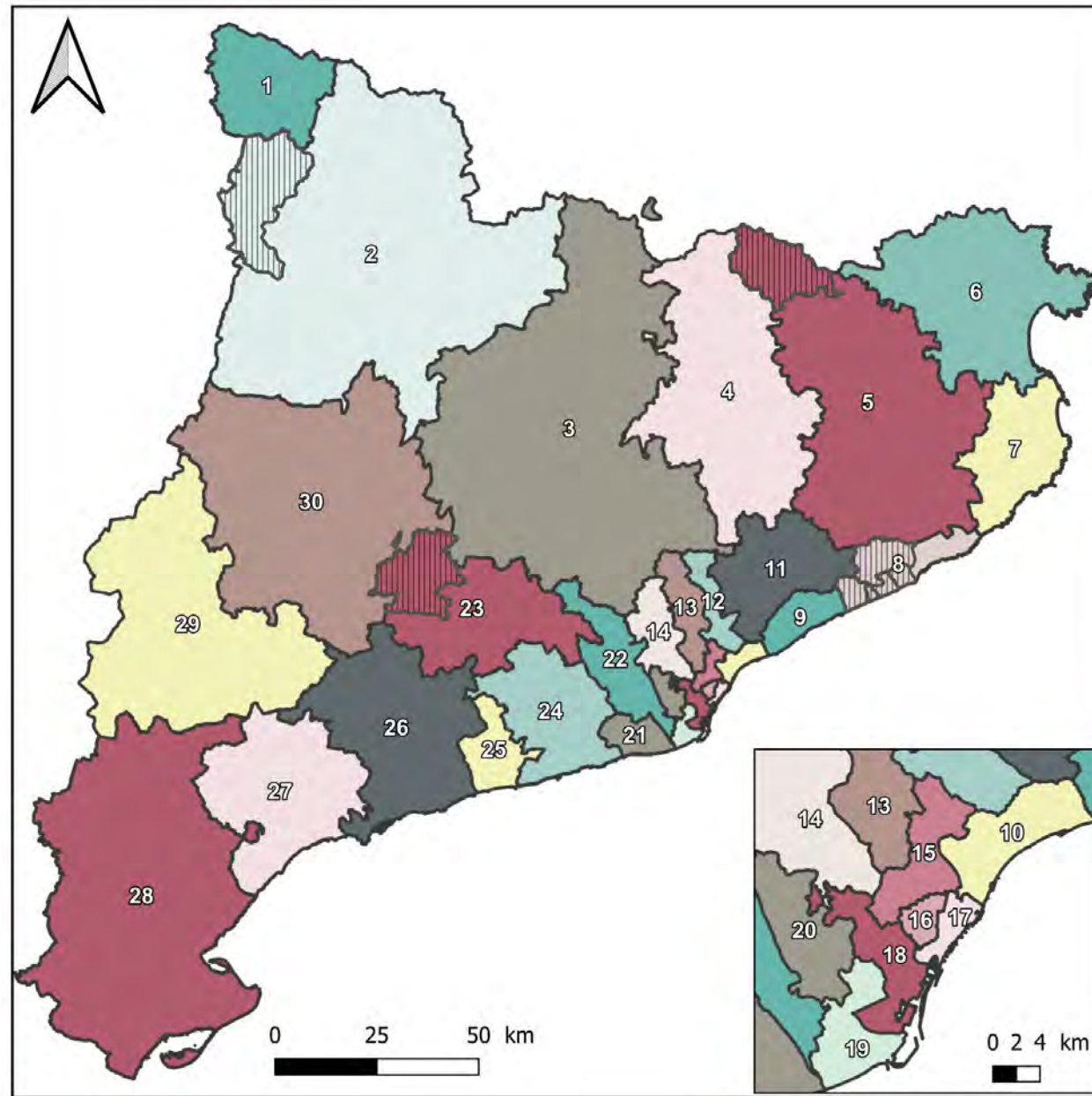


DINAMARCA

Reforma futura amb 17 Consells de Salut: composició mixta Regions (Salut) + Governos locals (atenció personal, serveis socials)

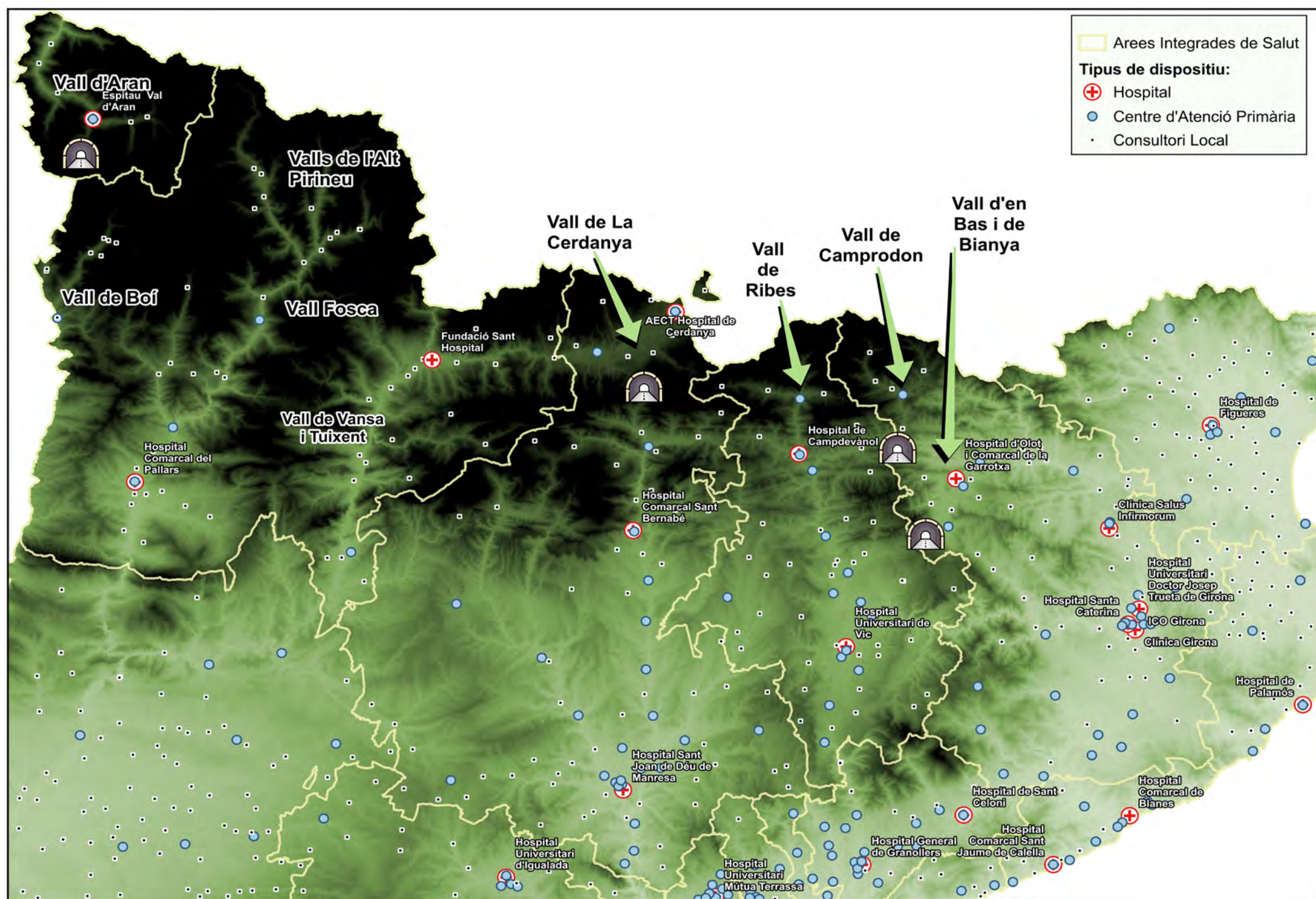
+ **17** consells de salut

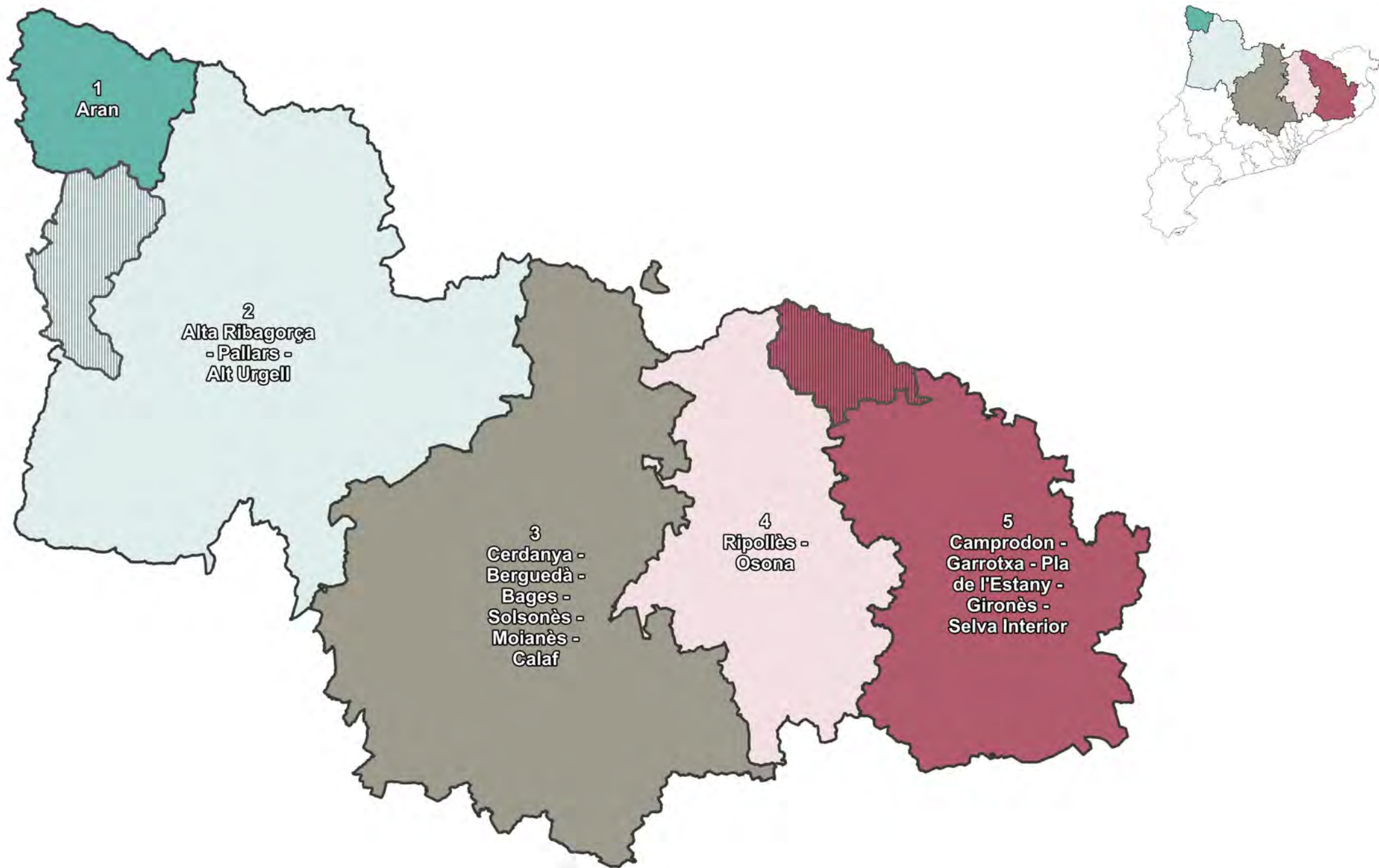
Divisió territorial. Les àrees integrades de salut



Codi	Àrea Integrada de Salut	Població
1	Aran	10.191
2	Alta Ribagorça – Pallars – Alt Urgell	44.579
3	Cerdanya – Berguedà – Bages – Solsonès – Moianès – Calaf	289.317
4	Osona – Lluçanès – Ripollès	194.310
5	Camprodon – Garrotxa – Gironès – Pla de l'Estany – Selva Interior	406.058
6	Alt Empordà	149.502
7	Baix Empordà	137.720
8	Alt Maresme – Selva Marítima	217.222
9	Maresme Central	281.675
10	Barcelonès Nord – Baix Maresme	443.143
11	Baix Montseny – Vallès Oriental Central	303.377
12	Baix Vallès	169.176
13	Vallès Occidental Est	416.664
14	Vallès Occidental Oest	466.236
15	Barcelona Nord	468.600
16	Barcelona Dreta	428.738
17	Barcelona Litoral Mar	336.416
18	Barcelona Esquerra	553.316
19	L'Hospitalet de Llobregat – El Prat de Llobregat	359.417
20	Baix Llobregat Centre i Fontsa	277.770
21	Baix Llobregat Litoral i Viladecans	196.763
22	Baix Llobregat Litoral i Sant Boi – Baix Llobregat Nord	340.453
23	Anoia – Cervera	126.359
24	Alt Penedès – Garraf	276.994
25	Baix Penedès	98.271
26	Alt Camp – Conca de Barberà – Tarragonès	345.118
27	Baix Camp – Priorat	215.986
28	Terres de l'Ebre	188.467
29	Lleida Oest	248.089
30	Lleida Est	125.968
Catalunya		8.115.895

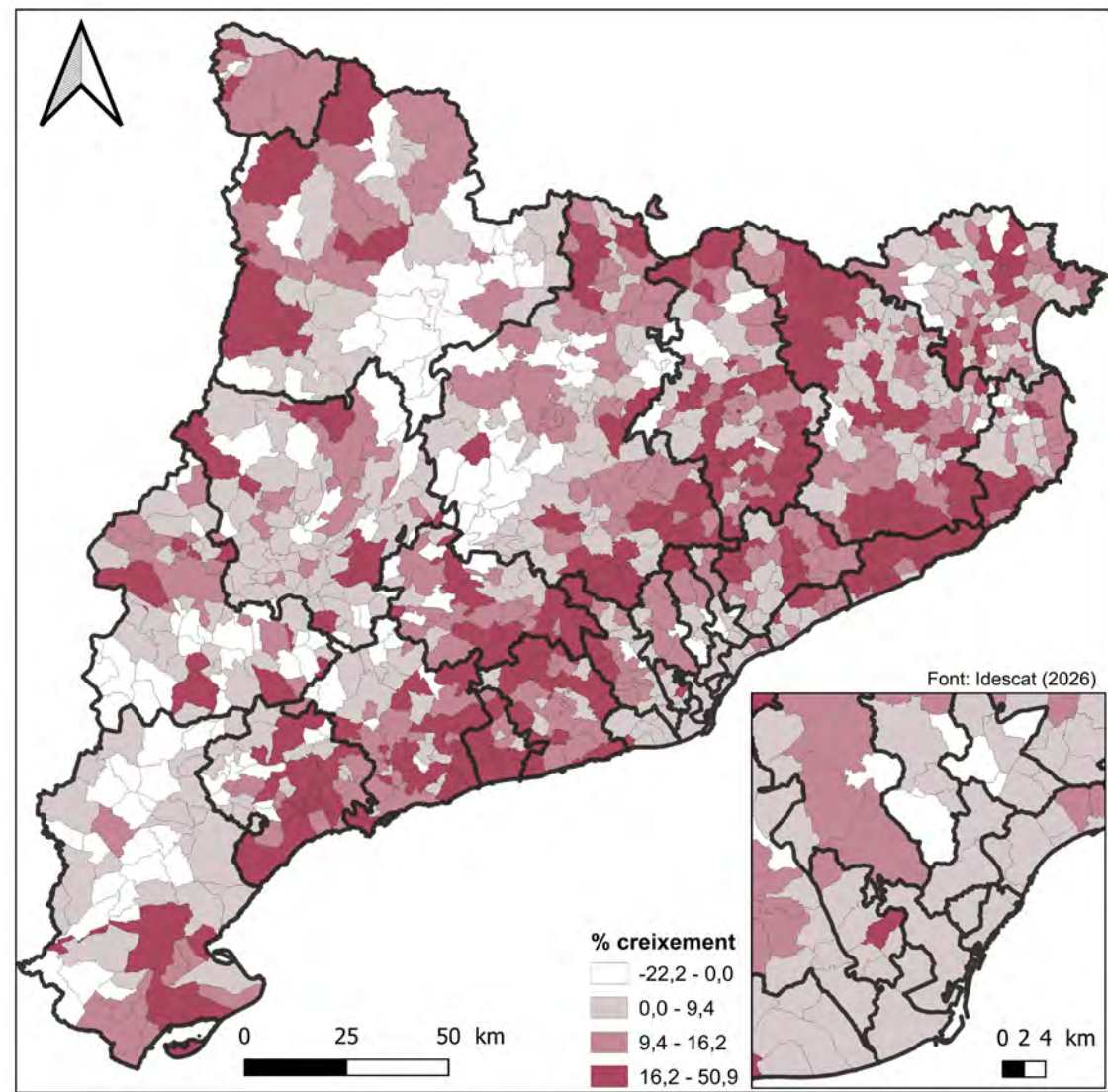
Codi	Àrea Integrada de Salut	Població RCA 2025	Núm. ABS	Núm. Municipis	Núm. municipis <20.000 hab.
1	Aran	10.191	1	9	9
2	Alta Ribagorça – Pallars – Alt Urgell	44.579	6	54	54
3	Cerdanya – Berguedà – Bages – Solsonès – Moianès – Calaf	289.317	21	110	109
4	Osona – Lluçanès – Ripollès	194.310	13	65	63
5	Camprodon – Garrotxa – Gironès – Pla de l'Estany – Selva Interior	406.058	19	89	85
6	Alt Empordà	149.502	8	73	72
7	Baix Empordà	137.720	5	30	28
8	Alt Maresme – Selva Marítima	217.222	7	14	9
9	Maresme Central	281.675	13	15	12
10	Barcelonès Nord – Baix Maresme	443.143	23	8	4
11	Baix Montseny – Vallès Oriental Central	303.377	11	31	29
12	Baix Vallès	169.176	8	11	9
13	Vallès Occidental Est	416.664	19	9	4
14	Vallès Occidental Oest	466.236	16	8	4
15	Barcelona Nord	468.600	19	2	0
16	Barcelona Dreta	428.738	16	1	0
17	Barcelona Litoral Mar	336.416	14	2	0
18	Barcelona Esquerra	553.316	20	1	0
19	L'Hospitalet de Llobregat – El Prat de Llobregat	359.417	15	2	0
20	Baix Llobregat Centre i Font Santa	277.770	12	7	1
21	Baix Llobregat Litoral i Viladecans	196.763	8	6	2
22	Baix Llobregat Litoral i Sant Boi – Baix Llobregat Nord	340.453	15	22	16
23	Anoia – Cervera	126.359	9	42	41
24	Alt Penedès – Garraf	276.994	12	35	31
25	Baix Penedès	98.271	3	13	11
26	Alt Camp – Conca de Barberà – Tarragonès	345.118	17	63	59
27	Baix Camp – Priorat	215.986	13	49	47
28	Terres de l'Ebre	188.467	11	54	52
29	Lleida Oest	248.089	15	63	62
30	Lleida Est	125.968	8	74	74



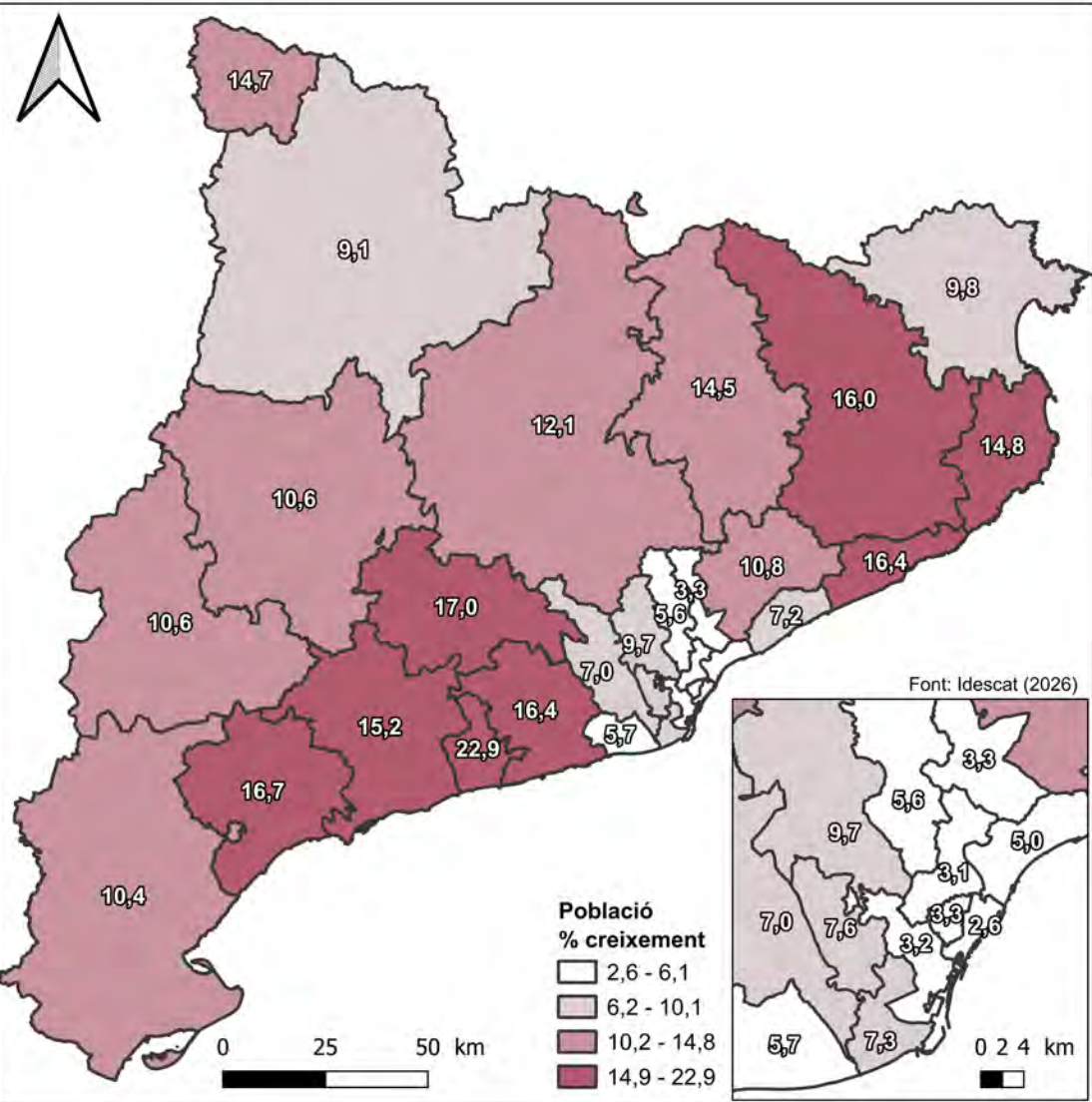


Projeccions de creixement. Catalunya 2024-2040

% de creixement poblacional 2024-2040 (Municipis)



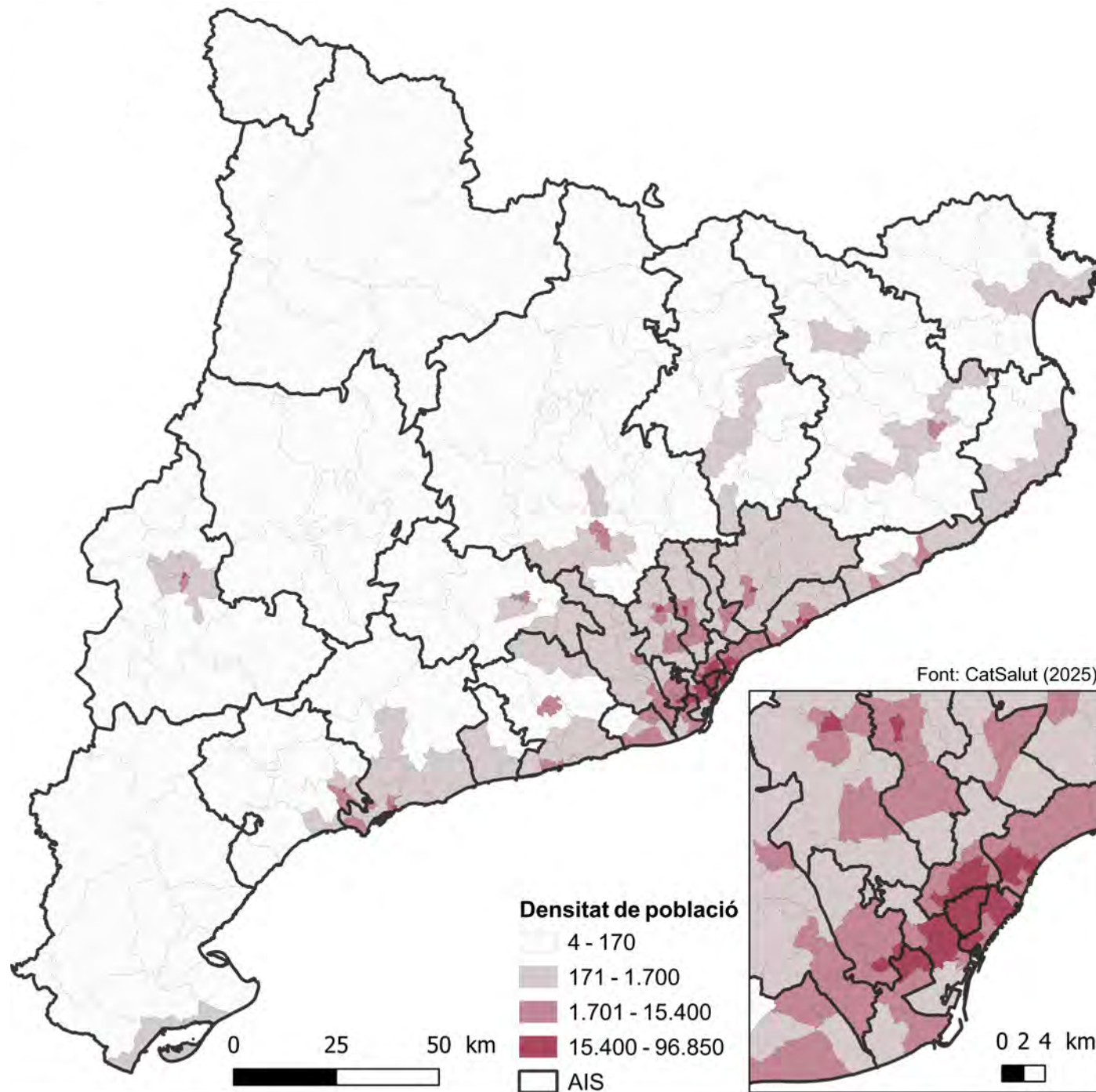
% de creixement poblacional 2024-2040 (AIS)

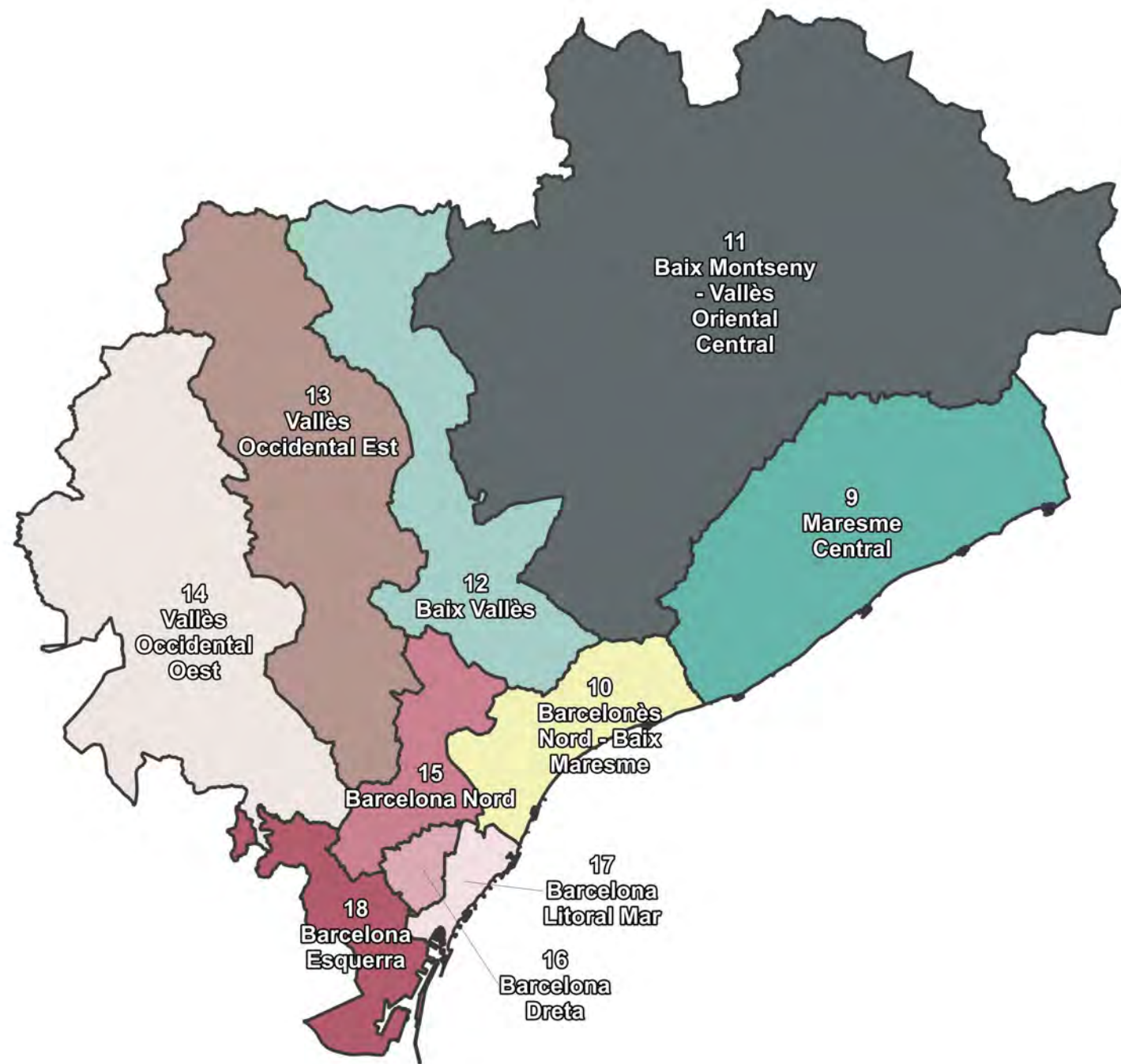


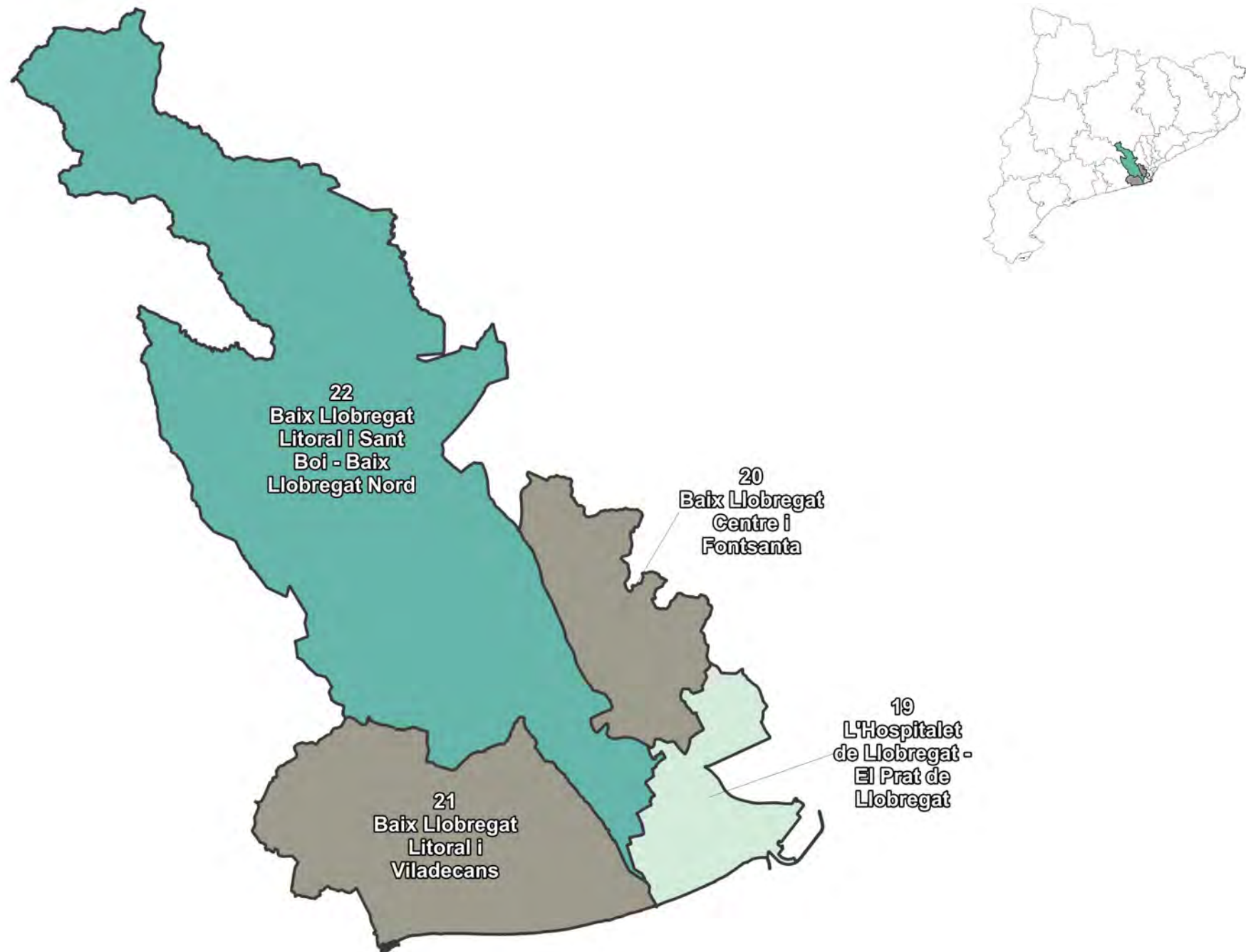




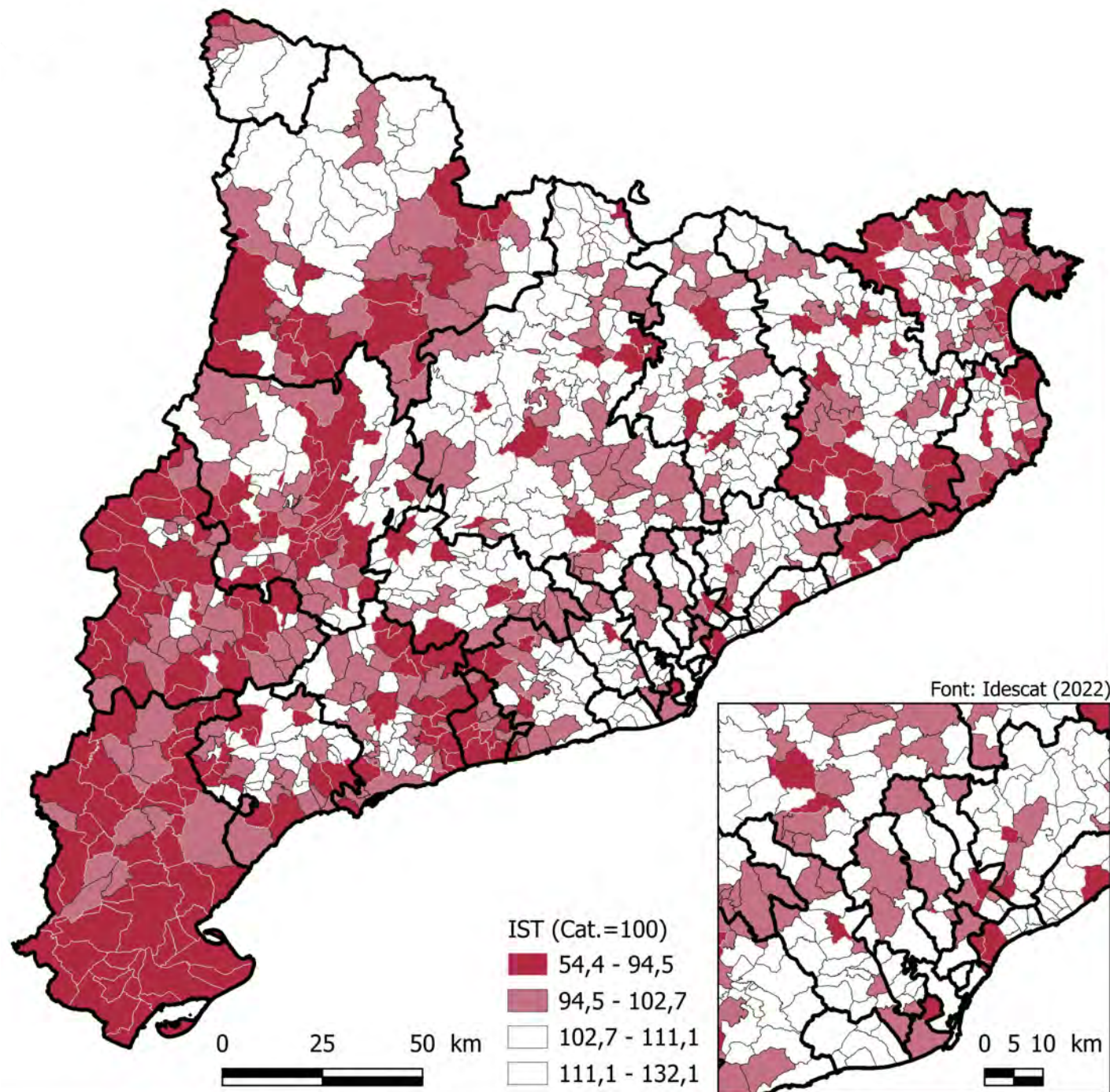
Densitat de població







Índex socioeconòmic





Document AIS

Àrees integrades de salut (AIS)

Organització territorial del nou mapa
del sistema de salut

Febrer 2026





Generalitat de Catalunya

Departament de Salut

Direcció General de Planificació en Salut

www.gencat.cat

dgps.salut@gencat.cat