

DIAGNOSI DEL PLA ESTRATÈGIC 2026- 2030

Eix 3. Atenció sanitària

2025



Índex

- 03** Introducció
- 04** Indicadors demogràfics i socioeconòmics
- 18** Necessitats sentides al territori
- 24** Valoracions i demandes dels ajuntaments a la FSM
- 28** Recursos i línies d'acció al territori
- 32** Conclusions per al Pla estratègic de la FSM 2026-2030

INTRODUCCIÓ

Aquest document s'elabora com a **part del procés de reflexió estratègica** que la Fundació Sanitària Mollet (FSM) ha iniciat per definir el **Pla Estratègic 2026-2030**.

Un **tercer eix** que s'analitza, i que queda recollit en aquest document, és la **situació de l'atenció sanitària** als onze municipis que conformen el Vallès Central, territori de referència de la FSM.

S'hi analitza l'atenció primària mitjançant els CAPs dels municipis i també l'atenció urgent, hospitalària, especialitzada i en salut mental. Es dedica un capítol específic per recollir les valoracions i demandes que expressen els referents consultats dels ajuntaments envers a la FSM. Aquestes demandes han de ser especialment tingudes en compte en la definició del Pla estratègic 2026-2030 de la FSM.

A mode de diagnosi, **el present document recull i combina diverses fonts: indicadors quantitatius** sobre la realitat sanitària (indicadors sobre activitat assistencial de les ABS, principalment), i **percepcions qualitatives** sobre necessitats, recursos i prioritats, expressades directament pels equips tècnics i polítics dels ajuntaments, durant les trobades realitzades amb cadascun d'ells durant el mes de juny i juliol de 2025.

Aquesta mirada híbrida —basada en dades i en percepció experta del territori— ofereix un retrat més complet de l'assistència sanitària al Vallès Central.

El contingut s'organitza en dues grans parts. En primer lloc, es presenten els indicadors quantitatius, fent per a cadascun una lectura interpretativa en termes de fortaleces i vulnerabilitats que s'evidencien al territori.

En segon lloc, s'incorpora l'anàlisi qualitativa de les preocupacions i demandes del personal tècnic i polític i dels recursos i línies d'acció que estan desplegant als municipis. Aquesta anàlisi permet copsar com s'experimenta, s'interpreta i reacciona localment a la situació sanitària.

Amb aquesta base, **el document prepara el terreny perquè la FSM pugui definir línies d'acció estratègiques compartides amb els governs locals**, fent créixer la cooperació entre el sistema sanitari i els ajuntaments. Aquestes línies d'acció estratègiques són exposades en el **capítol final de conclusions**.

INDICADORS D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Aquest apartat presenta **dades oficials de tipus estadístic** que ens aproximen, a mode d'indicadors, a la situació de l'atenció sanitària dels onze municipis que conformen el territori de referència de la FSM - el Vallès Central.

S'han triat aquests indicadors per ser aquells per als que hi ha dades disponibles desagregades a nivell municipal, publicades per organismes oficials, i que, alhora, ens permeten apropar-nos a la realitat del territori en termes de potencials i riscos pel que fa a l'atenció sanitària en els seus diferents nivells assistencials.



Xarxa de serveis sanitaris



La xarxa de serveis sanitaris públics del Vallès Central consta de 6 ABS, un CUAP, un hospital general, un hospital sociosanitari, un CSMA, un CSMIJ i un CAS.

Xarxa dels principals serveis sanitaris públics del Vallès Central

| Atenció primària | Atenció hospitalària | Salut mental i addiccions | Emergències mèdiques | Salut Pública |
|---|---|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ABS Caldes de Montbui-Sant Feliu de Codines-Gallifa ABS La Llagosta ABS Martorelles-Sant Fost de C.-Santa Maria de M. ABS Mollet 1 Est ABS Mollet 2 Oest ABS Palau-solità i Plegamans ABS Parets del Vallès ABS Santa Perpètua de Mogoda | <ul style="list-style-type: none"> Hospital Universitari Mollet <p style="text-align: center;">Atenció intermèdia</p> <ul style="list-style-type: none"> Hospital Sociosanitari Mollet | <ul style="list-style-type: none"> Centre de Salut Mental d'Infants i Joves (CSMIJ) CSM Adults (CSMA) Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències (CAS) Mollet | <ul style="list-style-type: none"> Telèfon 061/Salut Respon. CUAP de Santa Perpètua de Mogoda (i de Granollers). PAC (Punt d'Atenció Continuada) de Caldes Caldes de Montbui, la Llagosta, Mollet del Vallès, Parets del Vallès, Sant Fost-Martorelles. Hospital Universitari de Mollet. | <ul style="list-style-type: none"> Servei de Salut Pública al Vallès Oriental i del Vallès Occidental Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública de Barcelona del Vallès Oriental i Occidental Unitat de Salut Laboral del Vallès |

La xarxa pública de serveis sanitaris del Vallès Central està estructurada per garantir una atenció integrada i de proximitat, amb recursos en els diferents nivells assistencials.

En l'àmbit de l'atenció primària, el territori compta amb **vuit Àrees Bàsiques de Salut (ABS)** que apropen l'atenció primària a tots els municipis. Les ABS són la porta d'entrada al sistema sanitari, donant resposta a la major part de les necessitats de salut de la població i actuant com a punt de coordinació amb la resta de serveis.

Pel que fa a l'atenció hospitalària, la comarca disposa de l'**Hospital Universitari de Mollet**, de referència per a tot el territori, i de l'**Hospital Sociosanitari de Mollet**, que presta atenció intermèdia a persones amb necessitats de convallescència, rehabilitació o cures pal·liatives.

L'àrea de salut mental i addiccions s'articula al voltant de tres dispositius principals: el **Centre de Salut Mental d'Infants i Joves (CSMIJ)**, el **Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA)** i el **Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències (CAS)** Mollet.

Les **emergències mèdiques** estan cobertes pel telèfon 061 / Salut Respon, el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de Santa Perpètua de Mogoda, diversos Punts d'Atenció Continuada (PAC) situats als CAP i el propi Hospital de Mollet.

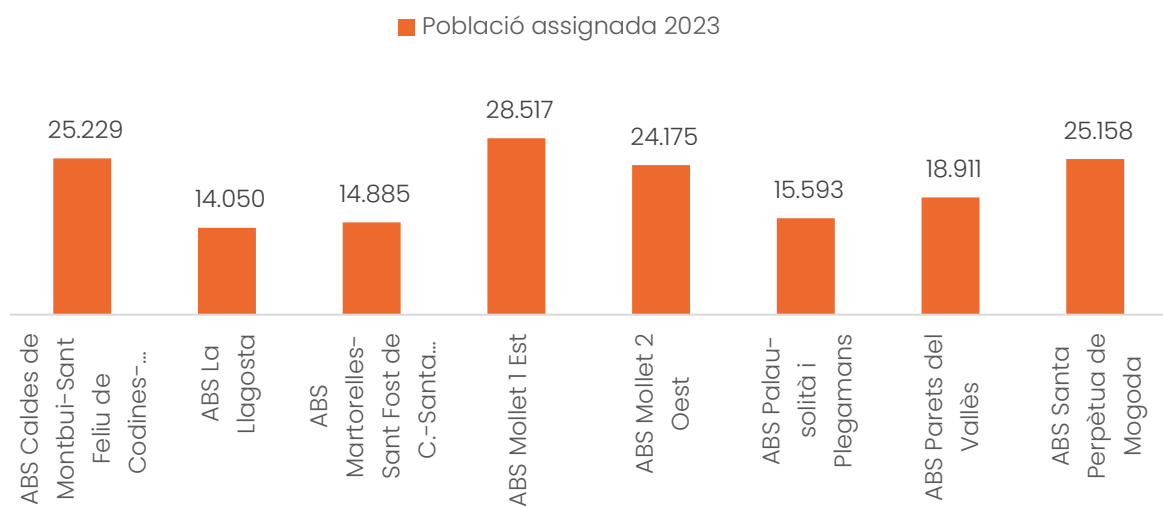
Complementàriament, la salut pública compta amb un suport territorial de l'**Agència de Salut Pública** de Catalunya, que exerceix funcions de prevenció, vigilància i promoció de la salut.

Població assignada



L'atenció sanitària primària al Vallès Central es troba distribuïda en 8 àrees bàsiques, cadascuna amb un equip sanitari propi (EAP).

Població assignada per ABS del Vallès Central, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

La població total assignada a un equip d'atenció primària (EAP) ajuda a determinar la grandària de l'equip i la distribució dels recursos sanitaris. És un indicador essencial per planificar els recursos sanitaris d'acord amb les necessitats de la població. A més de la població total, s'hi tenen en compte altres condicionants, com la situació socioeconòmica de la població que ha de ser atesa.

Els equips d'atenció primària de les ABS (Àrea Bàsica de Salut) del Vallès Central tenen assignades, de mitjana, 20.815 persones a desembre de 2023. És una mida d'ABS similar a la del conjunt d'ABS de Catalunya (20.897).

Troben diferències importants entre ABS: la més petita quant a persones assignades és la de la Llagosta, seguida de l'ABS Martorelles-Sant Fost de C.-Santa Maria, amb unes 14mil persones assignades. En canvi, l'ABS més grans en població assignada és la de Mollet 1 Est, amb més de 28mil persones assignades.

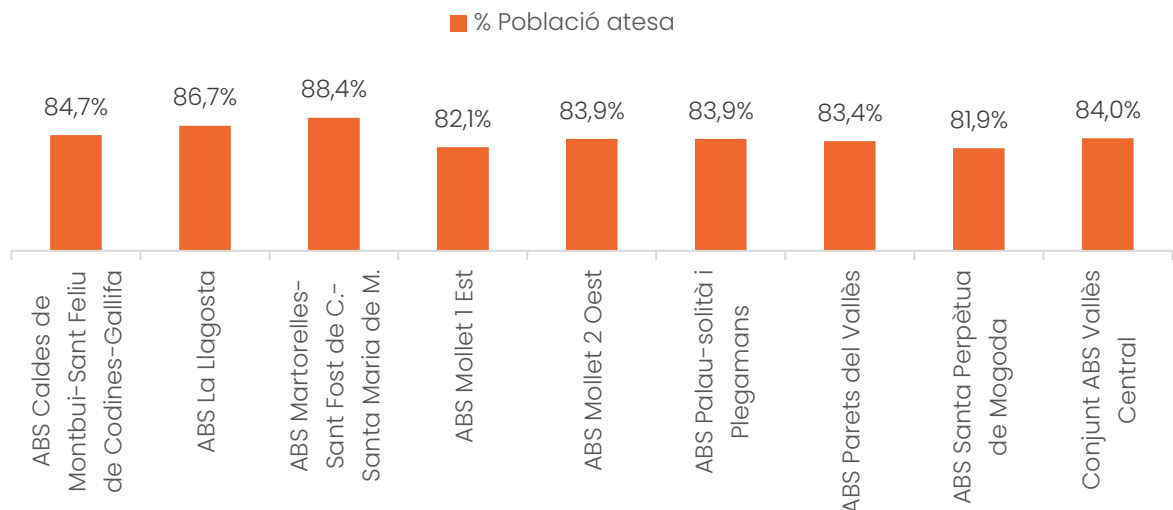
El total de persones assignades a les 8 ABS suma 166.518, que és un nombre molt similar al de persones empadronades als 11 municipis que conformen el Vallès Central (165.558). Aquesta correspondència apunta a què la majoria de la població té el seu metge de capçalera en el seu territori de referència.

Població atesa



El percentatge de població assignada i atesa als equips d'atenció primària del Vallès Central és del 84%, superior a la mitjana de Catalunya.

Població atesa sobre el total de població assignada per ABS del Vallès Central, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Aquest indicador permet conèixer quin percentatge de la població assignada a cada equip d'atenció primària ha estat atesa efectivament (cobertura). Per tant, és un indicador que mesura la utilització dels serveis d'atenció primària per part dels ciutadans. Ajuda a identificar si els serveis d'atenció primària estan arribant a la població de manera adequada o si hi ha segments que no estan utilitzant els serveis de salut. També pot ajudar a planificar els recursos i el personal necessari per donar resposta a les necessitats de la població.

Les ABS del Vallès Central van enregistrar, a 2023, un percentatge global de població atesa del 84%, superior al 78,2% que enregistra el conjunt de Catalunya. L'any 2018 el % de població atesa al conjunt de les ABS era del 80,2%, observant-se una evolució positiva del % de població atesa pels ABS.

Els nivells més alts els trobem a l'ABS de Martorelles-Sant Fost-Santa Maria i a l'ABS de La Llagosta. Els valors més baixos els trobem a l'ABS de Santa Perpètua de Mogoda i l'ABS Mollet 1 Est, però es troben igualment per sobre de la mitjana de Catalunya.

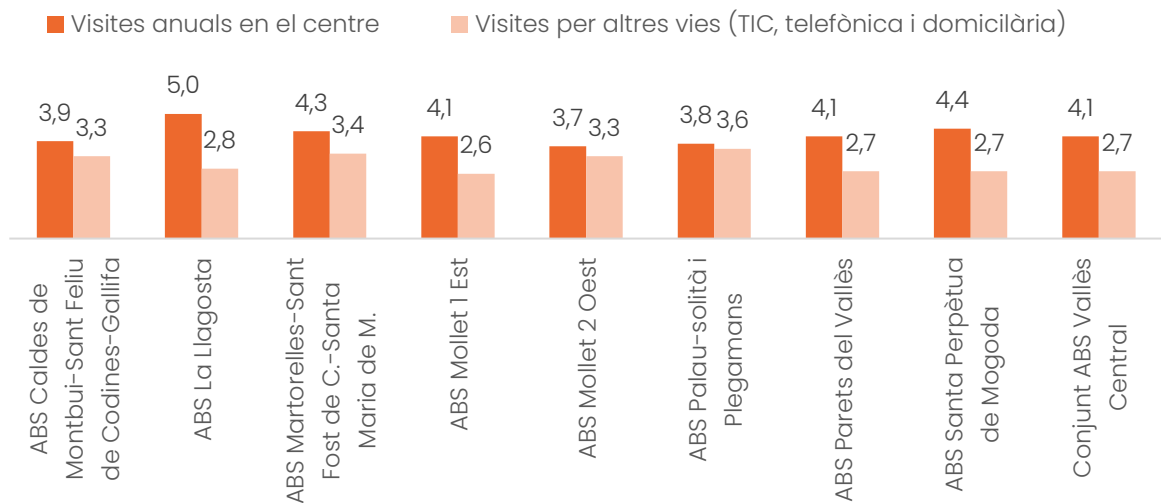
Com arreu, l'atenció es concentra en la població per sobre dels 65 anys i per sota dels 15 anys (98% de població atesa en aquests segments d'edat). En canvi, baixa al 77% en les edats entre 15 i 64 anys, que és el període vital on hi ha menys protocols de revisió i menys incidència de patologies cròniques que requereixin seguiment.

Visites anuals segons canal d'atenció



El promig anual de visites per usuari a les ABS del Vallès Central va ser de 7,1 a 2023, de les quals 4,1 presencials i la resta per altres vies (online i telefònica, principalment)

Nombre de visites de població assignada a l'atenció primària ateses en el centre respecte a nombre de visites totals, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Les visites a l'ABS poden donar-se presencials en el centre, a domicili, telefòniques o mitjançant les TIC (a través de la Meva Salut o e-consulta). A nivell de Catalunya, el promig de visites anuals en el centre ha passat de 5,2 a 2019 a 4,3 a 2023. Les visites via TIC han augmentat de 0,6 anuals a 1,4 en el mateix període. Les de tipus telefònic han passat de 0,4 a 1 i les domiciliàries s'han mantingut en 0,2 anuals de promig en la població assignada. En general, l'objectiu de l'ICS es aconseguir valors elevats de visites presencials.

Les ABS del Vallès Central van enregistrar, a 2023, un promig de visites en el centre de 4,1 (a 2019 eren 4,6), una mica per sota del conjunt de Catalunya (4,3). Els valors més alts es troben a les ABS de la Llagosta, Santa Perpètua i Martorelles-Sant Fost-Santa Maria. Els valors més baixos es troben a Mollet 2 Oest i Palau-solità i Plegamans. Palau-solità, en canvi, destaca per tenir el major promig de visites anuals telefòniques i via TIC.

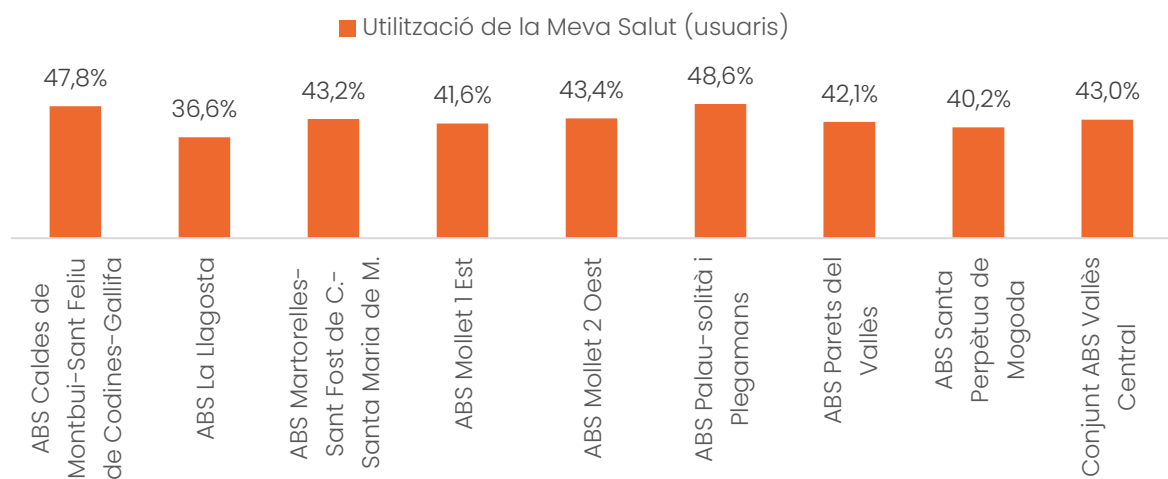
Pel que fa a les visites totals, destaquen també l'ABS de la Llagosta i Martorelles-Sant Fost-Santa Maria per tenir un promig total per usuari de visites per les diferents vies més elevat. Mollet 1 Est i Parets són els que tenen els promig de visites totals més baix.

Usuaris de la Meva Salut



L'ús de La Meva Salut per part dels usuaris del Vallès Central és similar al conjunt de Catalunya, però amb desigualtats segons el perfil socioeducatiu de la població.

Percentatge d'usuaris de les ABS del Vallès Central que utilitzen la Meva Salut, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Aquest indicador mesura el percentatge de persones assignades a una ABS que han tingut, almenys, un accés a la plataforma digital La Meva Salut (LMS) durant l'any de referència per accedir als seus historials mèdics, gestionar cites, consultar resultats de proves diagnòstiques o comunicar-se amb els seus professionals de salut.

L'adopció de LMS per part dels pacients pot facilitar l'accés a la informació sanitària, promoure l'autonomia en la gestió de la salut i millorar la comunicació amb els professionals sanitaris.

A Catalunya, l'ús de LMS a 2023 se situa en el 42,3% de la població. El percentatge va augmentar considerablement durant el temps de pandèmia de Covid-19 i posteriorment ha tendit a disminuir. Les ABS amb usuaris de perfil socioeconòmic més baix enregistren un ús molt menor a la mitjana.

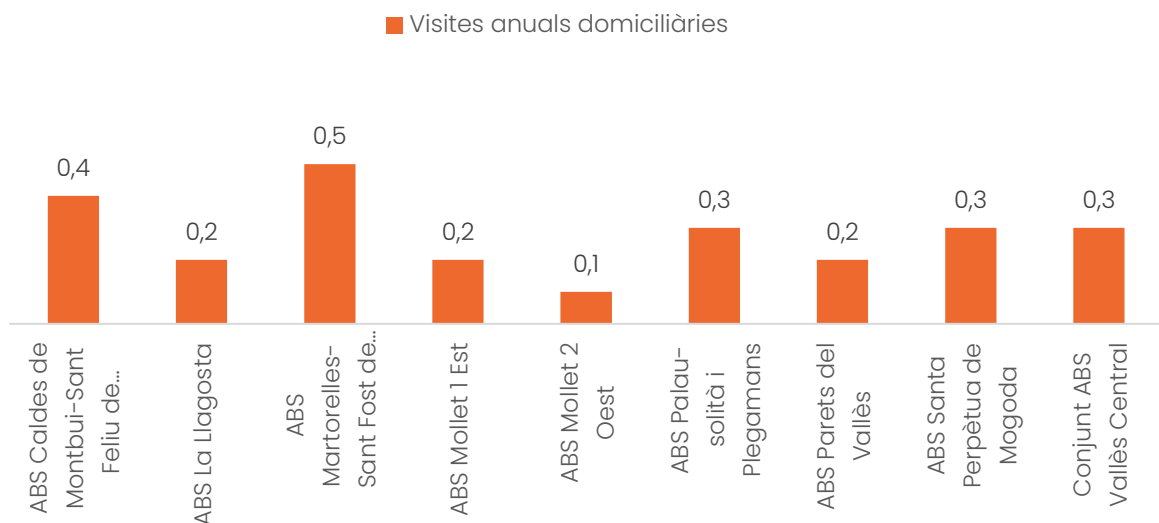
Al Vallès Central, l'ús promig de LMS és del 43%, similar a Catalunya. Els usuaris que més en fan ús són els adscrits a les ABS de Palau-solità i Plegamans, Caldes-Sant Feliu-Gallifa. En canvi, els que menys en fan ús són els de La Llagosta, Santa Perpètua de Mogoda i Mollet 1 Est.

Visites anuals domiciliàries



El promig de visites domiciliàries de les ABS del Vallès Central és de 0,3 a 2023, igual que al conjunt de Catalunya.

Promig de visites per usuari d'atenció primària fetes a domicili, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Un dels punts crítics dels ABS és poder donar una bona cobertura d'atenció domiciliària als pacients que ho requereixen. La dificultat dels equips per cobrir els diferents consultoris i horaris, la dispersió territorial, les baixes laborals, la manca de vehicle específic per fer visites domiciliàries en algunes ABS són factors que limiten la freqüència amb què es poden proveir aquest tipus de visites, necessàries en un context de població envellida. A aquest tipus de visites se sumen les que cal fer en residències geriàtriques del territori i que també obliguen a fer desplaçaments a l'equip de l'EAP.

Les ABS del Vallès Central obtenen un promig de 0,3 visites anuals domiciliàries per usuari. Al Conjunt de Catalunya el promig és, també, de 0,3.

Les ABS amb més promig de visites domiciliàries són la de Martorelles-Sant Fost-Santa Maria i la de Caldes-Sant Feliu-Gallifa. En ambdós casos pot estar influïnt la dispersió urbana i les majors dificultats de desplaçament que té la població més envellida, i també el fet de disposar de varies residències geriàtriques, on també es fa atenció in situ.

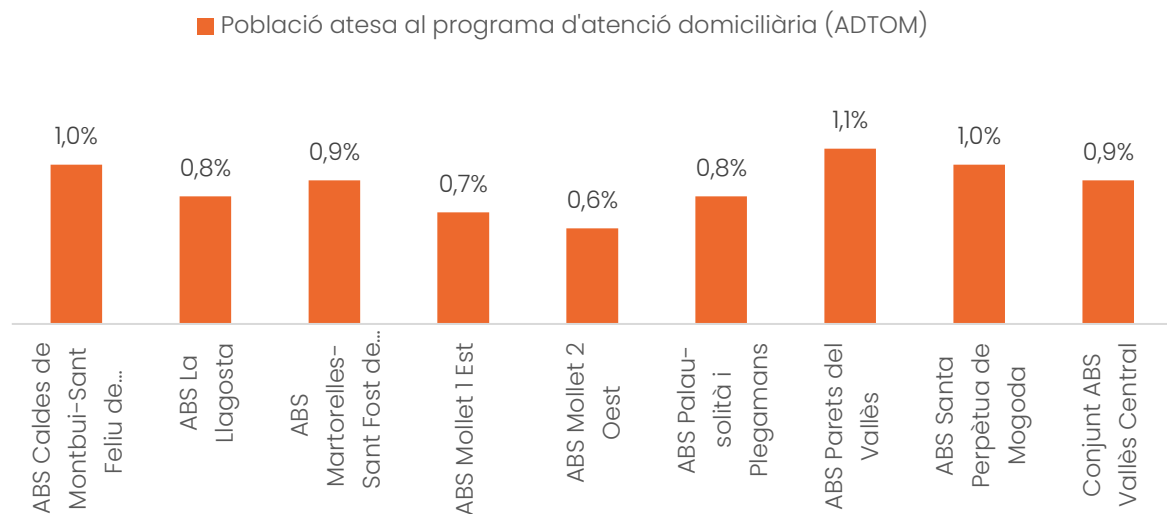
Les ABS dels territoris més compactes i densos (Mollet, la Llagosta, Parets) són les que tenen les ràtios més baixes d'atenció domiciliària.

Pacients del Programa ATDOM



Un 0,9% de la població usuària de les ABS està inclosa en el Programa ATDOM per rebre un seguiment a domicili.

Població atesa al programa d'atenció domiciliària (%) – Atenció Primària



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

L'atenció domiciliària pretén apropar l'assistència sanitària a aquelles persones que, per determinats motius, tenen autonomia molt limitada. Les persones usuàries del SAD de dependència tenen, en molts casos, també la necessitat de ser incloses dins del programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM) del seu CAP.

Al conjunt de Catalunya, la prevalença o percentatge de població atesa al programa d'atenció domiciliària és de l'1,1% l'any 2023. Al conjunt de les ABS del Vallès Central, aquest valor és una mica inferior (0,9%). L'any 2019 aquest valor era una mica superior (1%). Així, l'evolució d'aquest indicador està sent més aviat de regressió, malgrat l'augment de població dependent.

Les ABS amb més percentatge de pacients ATDOM són Parets del Vallès, Caldes-Sant Feliu-Gallifa i Santa Perpètua de Mogoda. En canvi, les ABS amb valors més baixos són les de Mollet Oest i Est (0,6 i 0,7 respectivament).

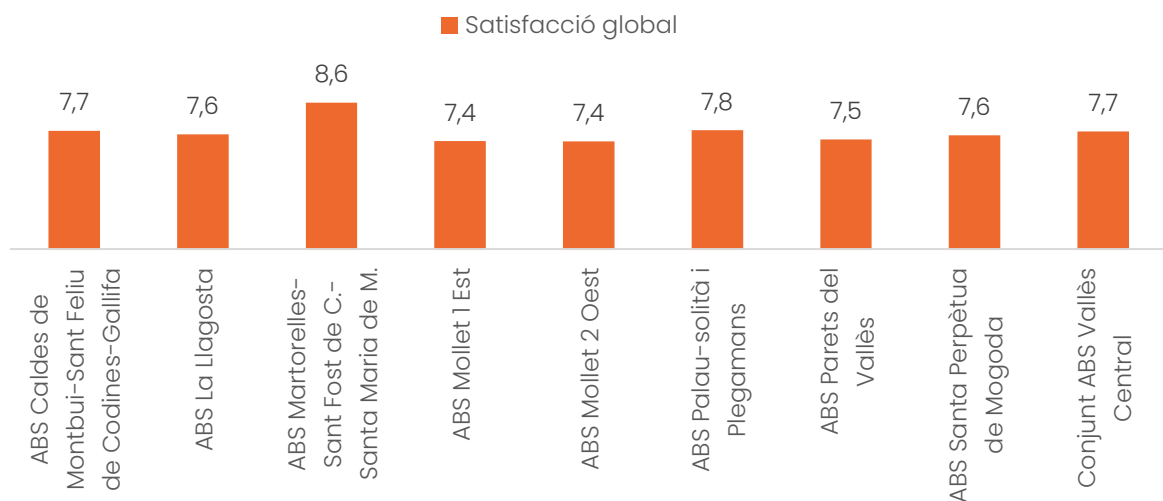
Pràcticament la totalitat de pacients ATDOM (95,4%) han rebut una valoració integral de la seva dependència, estat cognitiu i risc social durant el 2023. La valoració integral permet detectar necessitats clíniques, funcionals i socials de la persona. Les diferències entre ABS en aquest indicador no són pronunciades, si bé les ABS de Parets del Vallès i Mollet Oest enregistren valors una mica més baixos (84,3% i 88,2% respectivament).

Satisfacció amb l'atenció sanitària



La satisfacció global dels usuaris amb l'atenció primària és de 7,7 punts sobre 10, similar al conjunt de Catalunya.

Satisfacció global dels usuaris de les ABS del Vallès Central, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

El Servei Català de la Salut fa enquestes anuals a la població atesa de les diferents ABS per conèixer la percepció, experiència i satisfacció amb el servei de medicina i infermeria familiar i comunitària. Les enquestes aborden qüestions com l'accessibilitat (facilitat per demanar hora, puntualitat), atenció i tracte rebut pel personal metge, infermer i administratiu, confort i neteja dels espais, etc.

La satisfacció global enregistrada a les ABS del Vallès Central és de 7,7 punts sobre 10 (igual que al conjunt de Catalunya, amb 7,72).

Destaca l'ABS de Martorelles – Sant Fost – Santa Maria com aquella amb major satisfacció (8,6). Entre la resta de les ABS els valors són forma similars, tot i que una mica més baixos en les dues ABS de Mollet.

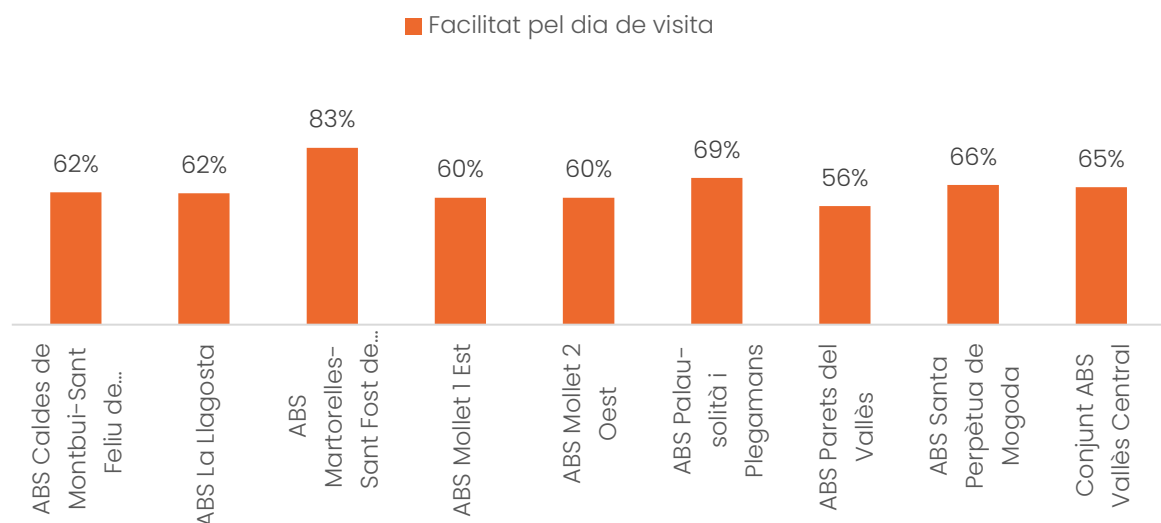
En general, la satisfacció amb les ABS va caure significativament durant els anys de pandèmia (any 2021, sobretot) i va tornar a augmentar a partir de 2022.

Facilitat per obtenir dia de visita



La facilitat per obtenir dia de visita és un punt crític en algunes ABS del Vallès Central, que es correlaciona amb una pitjor valoració general de l'atenció primària.

% d'usuaris de l'ABS que afirmen que els ha estat fàcil rebre dia de visita, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Un dels aspectes que més influeix en la satisfacció dels usuaris amb l'atenció primària és la facilitat per obtenir dia de visita. També influeixen molt altres factors com la capacitat d'escolta i comunicació amb el personal metge.

La facilitat per obtenir dia de visita és important per al conjunt del sistema sanitari, ja que facilita un millor ús de la resta de dispositius, especialment d'urgències. Hi ha una correlació entre majors dificultats per obtenir dia de visita i ús dels sistemes d'urgències.

Les ABS del Vallès Central obtenen un promig de 64,5% de respostes positives dels usuaris quant a la facilitat per obtenir dia de visita. Aquest percentatge és similar a Catalunya (63%) i ha evolucionat favorablement des de 2021 fins a 2023.

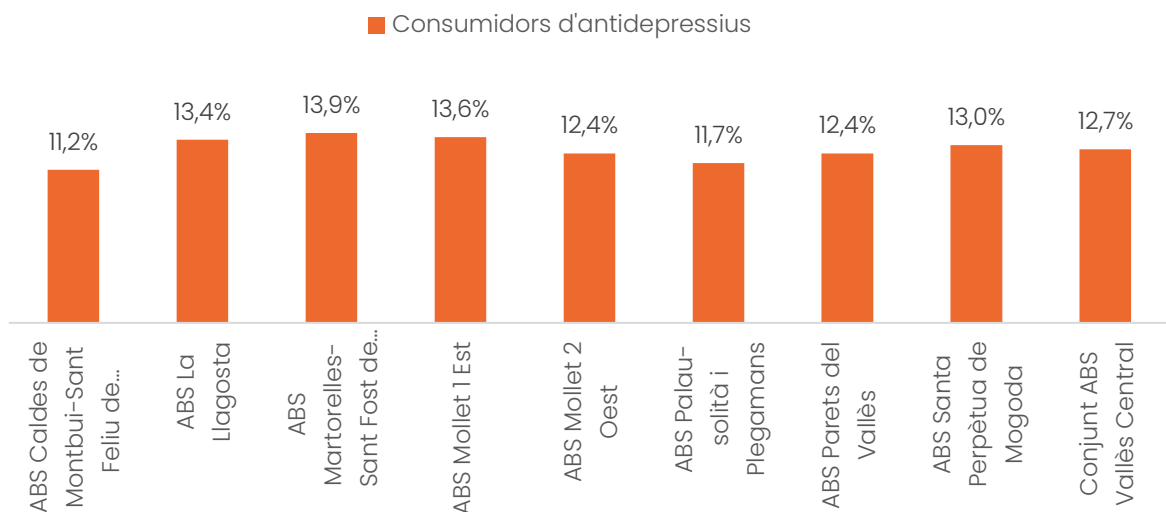
La satisfacció més elevada la trobem, amb diferència, a l'ABS Martorelles-Sant Fost-Santa Maria de M. En canvi, les pitjors valoracions es troben a l'ABS de Parets del Vallès i les dues ABS de Mollet del Vallès. Les ABS de La Llagosta i de Caldes-Sant Feliu-Gallifa també obtenen valors més aviat baixos.

Població consumidora d'antidepressius



El percentatge de pacients que consumeixen antidepressius és del 12,7% al Vallès Central, superior al conjunt de Catalunya i en augment des de 2018.

% d'usuaris de l'ABS que prenen antidepressius al Vallès Central, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Com és sabut, l'augment de patologies mentals de menor o major gravetat és un fenomen sobre el que hi ha una gran preocupació social i sanitària.

Les diagnòstics de salut acostumen a apuntar que la gestió d'aquest augment de patologia mental és difícil d'abordar únicament des del sistema sanitari: els serveis especialitzats en psiquiatria només poden assumir casos greus, mentre que la patologia lleu (ansietats, depressions menors) han de ser gestionades des de primària, les quals disposen de molts pocs mitjans d'atenció psicològica. La situació comporta el risc de medicació del patiment mental, la qual cosa pot interferir i dificultar un abordatge socioeducatiu, que és aquell que més es demanda desenvolupar.

Els indicadors disponibles apunten que, a 2023, un 12,7% dels usuaris de les ABS del Vallès Central són consumidors d'antidepressius. El percentatge és superior al conjunt de Catalunya (11,9%) i augmenta any rere any des de 2018, quan el percentatge al Vallès Central era del 10,5%.

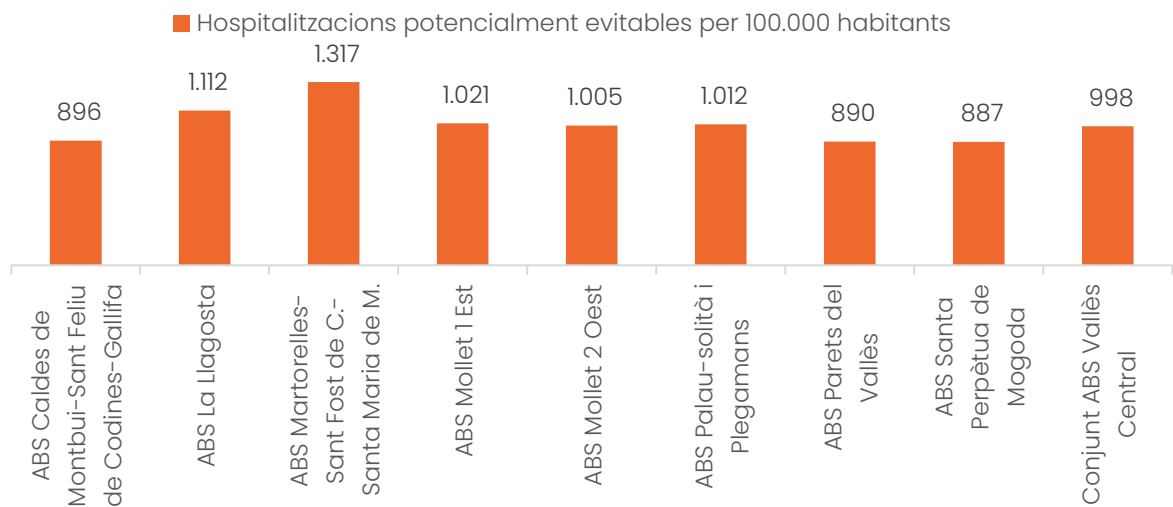
Les ABS amb més pacients amb antidepressius són Martorelles-Sant Fost-Santa Maria (possiblement influenciat per la concentració de places de residència de gent gran), Mollet Est, la Llagosta i Santa Perpètua. Els nivells més baixos els trobem a l'ABS de Caldes-Sant Feliu-Gallifa i Palau-solità i Plegamans.

Hospitalitzacions evitables



El volum d'hospitalitzacions evitables al Vallès Central és similar al conjunt de Catalunya però amb valors més elevats i en augment en algunes de les ABS.

Hospitalitzacions potencialment evitables enregistrades al Vallès Central, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

Les hospitalitzacions evitables fan referència al nombre d'altres d'hospitalització convencional que, pel diagnòstic principal, s'han definit com a potencialment evitables entre les malalties seleccionades (complicacions de la diabetis mellitus-DM-, insuficiència cardíaca congestiva-ICC-, malaltia pulmonar obstructiva crònica-MPOC-, asma, angina de pit, infecció del tracte urinari-ITU-, pneumònia bacteriana, deshidratació i hipertensió -HTA-) en població assegurada major de 19 anys d'edat. És un indicador que no només avalua la capacitat de l'atenció primària per evitar hospitalitzacions, sinó també com l'hospital realitza les altes.

Les taxes són majors en poblacions amb més privació socioeconòmica i són significativament més baixes en poblacions benestants. Això es podria explicar per una major morbiditat associada a la privació però també per l'ús diferent de la sanitat privada. En població anciana, la fragilitat i dependència dels pacients pot comportar, també, un augment d'aquest indicador.

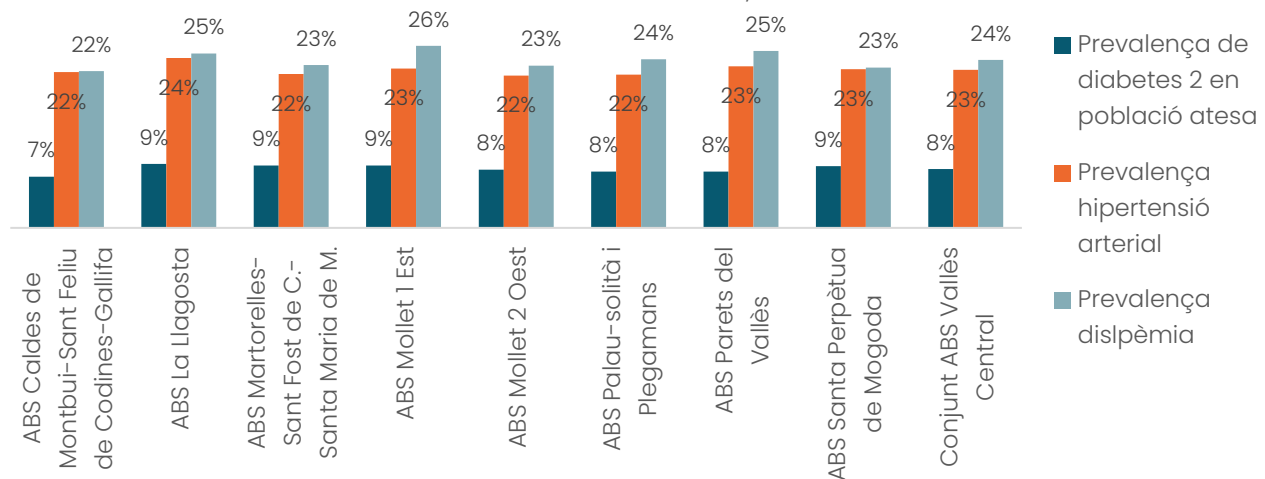
Al Vallès Central es van registrar 998 hospitalitzacions evitables per cada 100.000 habitants a 2023 (similar a Catalunya, amb 989). Els nivells més alts es van donar a l'ABS de Martorelles-Sant Fost-Santa Maria i a la Llagosta, possiblement vinculats al factor de sobreenvelliment en el cas de Sant Fost i de nivell de renda baix en el cas de la Llagosta. En ambdós ABS la tendència de les hospitalitzacions evitables ha estat d'increment.

Prevalença de malalties cròniques habituals



S'observa un major prevalença de dislipèmia al Vallès Central, en comparació amb el conjunt de Catalunya

Prevalença de diabetis 2, hipertensió arterial i dislipèmia en els usuaris de les ABS del Vallès Central, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

La diabetis tipus 2, la hipertensió arterial i la dislipèmia són malalties cròniques, considerades evitables, que requereixen un seguiment assistencial i un abordatge a través dels estils de vida.

Les prevalències d'aquest tres tipus de malalties són similars entre ABS (no s'observen desigualtats accentuades). Els nivells enregistrats al Vallès Central són molt similars als observats al conjunt de Catalunya en el cas de la diabetis tipus 2 i de la hipertensió arterial.

En canvi, la prevalença de dislipèmia és major al Vallès Central que al conjunt de Catalunya (24% i 21%, respectivament). Els nivells de dislipèmia són especialment elevats a l'ABS de Mollet 1 Est, la Llagosta i Parets del Vallès.

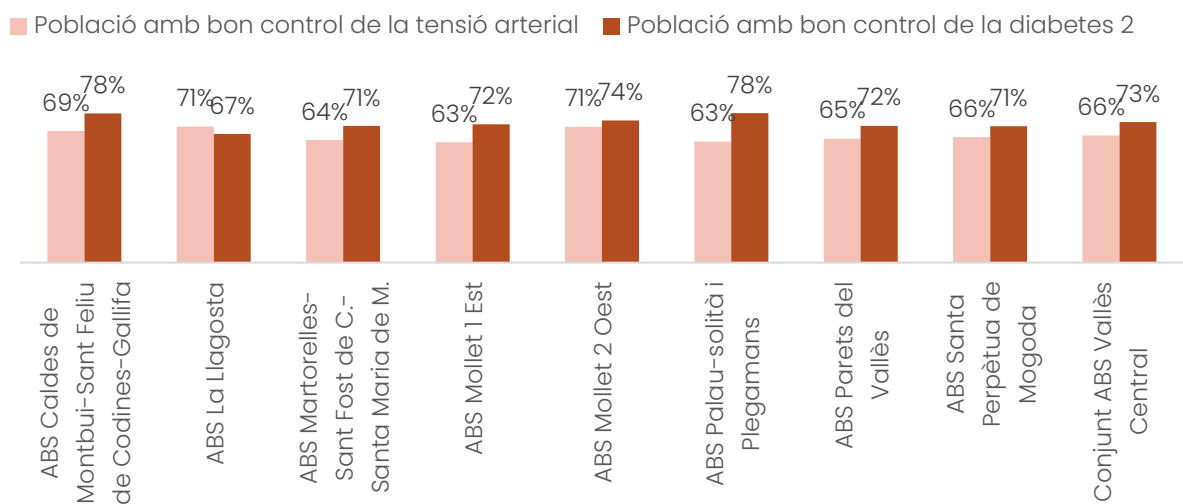
d

Control de la tensió arterial i diabetis



Els percentatges de bon control de la diabetis tipus 2 i de la hipertensió arterial són una mica millors al Vallès Central que al conjunt de Catalunya.

% Usuaris diagnosticats amb hipertensió arterial o diabetis 2 amb un bon control, 2023



Font: AQUAS (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya)

L'indicador de bon control de la tensió arterial i de la diabetis tipus 2 expressa el percentatge de persones amb aquestes patologies diagnosticades que han tret valors de baix risc durant l'any d'avaluació en les revisions i seguiments que ha fet el seu CAP de referència. Valors baixos indiquen que hi ha més persones amb aquestes patologies que tenen risc de patir complicacions, que requeririen intervencions intensives dels serveis sanitaris.

En el cas del Vallès Central, a 2023 s'observa que els usuaris atesos a les ABS amb **hipertensió arterial** tenen un **bon control en el 66% dels casos**, sense diferències accentuades entre ABS. El percentatge de bon control és una mica superior al conjunt de Catalunya (65,2%). El percentatge baixa lleugerament en el cas dels usuaris de les ABS de Mollet 1 Est, Palau-solità i Plegamans i Martorelles-Sant Fost-Santa Maria.

Pel que fa a la diabetis, el bon control està més generalitzat (73% dels casos en seguiment per part de les ABS) i tampoc s'observen diferències accentuades entre ABS. El percentatge és més baix en el cas de l'ABS de la Llagosta. El percentatge de bon control és una mica superior al del conjunt de Catalunya (72%)

NECESSITATS SENTIDES SOBRE L'ATENCIÓ SANITÀRIA

Els mesos de juny i juliol de 2025 s'han fet reunions grupals a cadascun dels 11 ajuntaments de referència de la FSM. Les trobades s'han realitzat amb personal tècnic i polític dels ajuntaments i en ells s'han debatut les preocupacions i prioritats de millora sentides en relació amb l'atenció sanitària.

A continuació, s'exposa una síntesi de les visions qualitatives recollides:



Manca i rotació de personal sanitari

Els ajuntaments del Vallès Central expressen preocupació per la manca de professionals sanitaris i la rotació del personal, especialment en els centres d'atenció primària però també en l'atenció especialitzada i hospitalària.

La dificultat per retenir professionals s'explica per múltiples factors: les condicions laborals, la manca d'habitatge assequible en alguns municipis, poca atractivitat dels territoris petits, etc. Però es crea la paradoxa de què s'inverteix en la formació de metges i molts candidats no poden accedir als estudis de medicina per no arribar a la nota de tall i, en canvi, després cal contractar personal d'altres països que no tenen un coneixement del sistema sanitari català. La situació s'espera que empitjori, pel gran gruix de jubilacions que s'estan produint en el col·lectiu de metges.

La manca de continuïtat del personal sanitari genera una **relació més distant i impersonal entre pacients i professionals**, trencant amb la figura tradicional del metge o metgessa de capçalera de referència. Els municipis coincideixen en què això debilita la confiança ciutadana, incrementa les visites a urgències, afebleix la prevenció i el seguiment de la cronicitat.

En alguns centres, les infermeres estan assumint funcions més àmplies, exercides anteriorment per personal metge. Aquest fet s'interpreta com una devaluació de l'atenció sanitària, causada per la manca de professionals i de pressupost.



Demanda d'una atenció sanitària àgil, pròxima i amb una cartera de serveis àmplia.

Una demanda compartida per tots els municipis és la de disposar d'una atenció sanitària primària presencial, àgil i propera.

Alguns ajuntaments expressen queixes per **l'abús de les visites telefòniques o informàtiques**, una pràctica que, tot i sorgir durant la pandèmia, s'ha mantingut 'en excés'. Així, en alguns ajuntaments es recull la queixa que els usuaris observen que les sales del CAP estan sovint buides i en canvi tenen dificultats per obtenir visites presencials.

Els municipis també reclamen una **major cartera de serveis als CAP**, per evitar desplaçaments innecessaris a l'hospital o al CUAP. Entre les demandes més freqüents hi ha la incorporació de serveis de ginecologia, salut mental, rehabilitació i proves diagnòstiques bàsiques.

Les queixes sobre els horaris dels CAP són recurrents. En alguns municipis, **l'atenció a les tardes és reduïda** i les urgències passen a dependre del **CUAP de Santa Perpètua de Mogoda, poc conegut o percebut com a llunyà** per la majoria de la població.

L'ampliació de serveis i horaris a primària es veu essencial per reduir la pressió sobre les urgències hospitalàries i per reforçar la capacitat resolutiva dels CAP. Tanmateix, els ajuntaments són conscients de la dificultat actual de cobrir aquesta demanda, per la manca generalitzada de professionals sanitaris.

En el cas dels municipis petits, com Gallifa, es recull la queixa de les desigualtats territorials en la cobertura dels drets sanitaris. L'ICS no preveu adequadament els recursos que necessiten les ABS per atendre municipis dispersos o rurals, quedant bastant descoberts de serveis com l'ATDOM.

D'altra banda, l'accés al CAP de les persones sense possibilitat de conduir està present en pràcticament tots els municipis, per les limitacions del transport públic, especialment en els municipis petits o dispersos.



Confusió sobre l'ús de les urgències

La creació del CUAP de Santa Perpètua no ha reduït les urgències hospitalàries com estava previst. Ajuntaments com La Llagosta, Santa Maria de Martorelles, Palau-solità i Plegamans o Sant Fost remarquen que molta gent no sap què és ni què pot fer el CUAP de Santa Perpètua.

D'altra banda, Palau-solità i Plegamans manifesta reticències a promoure el seu ús, perquè la seva reclamació és tenir el seu propi servei d'urgències al municipi.

En general, els ajuntaments coincideixen en la **necessitat de millorar la informació i la pedagogia ciutadana sobre els circuits assistencials** — quan cal anar al CUAP, quan a l'hospital o al CAP—, per descongestionar les urgències hospitalàries, fer un ús més racional dels recursos i poder rebre una atenció més àgil.

Hi ha un recolzament generalitzat a la **idea d'impulsar una campanya de comunicació multicanal sobre l'ús dels serveis sanitaris**, amb la implicació de la FSM, el CUAP, els EAP i els ajuntaments. També es veu molt oportú que es faci difusió de l'ús de l'APP Connecta, per poder veure els temps d'espera de les urgències a l'Hospital de Mollet i en el CUAP.

Tot i el desconeixement generalitzat, el personal dels ajuntaments que sí coneix el CUAP de Santa Perpètua en fa una valoració positiva, ja que permet atendre urgències lleus o moderades amb poc temps d'espera i de forma resolutiva.



Desig de recuperar una atenció sanitària basada en l'escolta

La ciutadania expressa la demanda i el desig d'obtenir d'una atenció sanitària més centrada en la persona i menys burocratitzada.

Diverses entrevistes assenyalen que els professionals tenen poc temps per escoltar, i que la relació metge-pacient s'ha tornat massa administrativa.

L'augment de les agressions a sanitaris és un reflex de la frustració de la població amb el sistema sanitari, que s'agreuja per l'augment de situacions d'ansietat, estrès i malestar emocional.

La necessitat de recuperar l'escolta i la proximitat és un missatge transversal a tot el territori. Algunes veus apunten que les tecnologies d'IA podrien alliberar temps administratiu del personal sanitari per fer dedicar-lo a una escolta i atenció emocional de més qualitat.



Serveis de salut mental infradimensionats

La salut mental és una de les principals preocupacions expressades pels municipis del Vallès Central. La demanda d'atenció psicològica i psiquiàtrica s'ha incrementat fortament en els darrers anys i els recursos actuals es valoren com a molt insuficients per donar-hi resposta.

La problemàtica afecta tots els grups d'edat, des de la infància fins a la gent gran: en infància i adolescència, es destaca l'augment de problemes emocionals, ansietat, conductes disruptives i dificultats d'adaptació. En població adulta, apareixen de forma reiterada els casos d'ansietat, depressió i consum d'ansiolítics, especialment entre dones. S'alerta d'un ús massiu de benzodiazepines i d'un abordatge massa farmacològic dels malestars emocionals. En gent gran, el malestar s'associa a la solitud, la pèrdua de vincles i la dependència

Es percep que hi ha una gran saturació dels serveis de salut mental

públics: el CSMIJ i CSMA acumulen llistes d'espera llargues, fan visites molt espaiades i poc seguiment continu. Això provoca que molts usuaris hagin de buscar alternatives privades de pagament.

La dificultat de trobar psiquiatres i psicòlegs clínics fa que alguns equips de salut mental hagin de funcionar amb menys membres del que seria convenient.

Alguns ajuntaments noten a faltar una unitat d'ingrés psiquiàtric a l'hospital de Mollet, ja que, actualment, els casos que requereixen hospitalització s'han de derivar a Granollers o al Taulí.

Els municipis estan assumint un paper actiu per compensar les mancances del sistema sanitari en salut mental, impulsant serveis propis de suport emocional i atenció psicològica.

Finalment, es critica la manca de continuïtat assistencial entre CSMIJ i CSMA: els adolescents que assoleixen la majoria d'edat han de tornar a passar per una valoració d'atenció primària per poder ser derivats al CSMA i obtenir una continuïtat assistencial. Fins que això s'aconsegueix, passen mesos i alguns pacients es desvinculen del sistema.



Desenvolupament incipient d'un treball conjunt entre ajuntaments i EAPs en salut comunitària

Diversos municipis del Vallès Central estan desenvolupant accions en col·laboració amb els equips d'atenció primària. El Pla de Salut del CatSalut i els plans locals de salut dels municipis que en tenen comparteixen la directriu de reforçar aquest treball comunitari conjunt.

Les iniciatives passen per la prescripció social, la participació en taules conjuntes de salut, l'organització conjunta d'activitats divulgatives i educatives en salut, etc.

Tot i així, **la consolidació d'aquestes del treball comunitari cooperatiu depèn de la disponibilitat de temps i estructura dins dels CAP, i de la dinamització estable d'espais de coordinació** entre personal dels ajuntaments i dels CAPs. Els canvis de referents, les baixes laborals, les jubilacions... llastren sovint el manteniment d'aquestes iniciatives.



Dificultats per consolidar la prescripció social

En línia amb l'anterior punt, varis municipis esmenten la prescripció social com una pràctica incipient o irregular, malgrat que els CAPs tenen la directriu clara de l'ICS de posar-la en pràctica.

Alguns CAP (La Llagosta, Martorelles, Mollet i Parets) ja fan prescripció d'activitats esportives o comunitàries, però **sovint sense seguiment posterior ni retorn a l'equip mèdic. Es reclama temps i estructura perquè la prescripció social sigui efectiva: "no es fa per manca de temps"**.

Els pocs municipis on sí s'ha consolidat la pràctica de la prescripció social ho han aconseguit gràcies a la contractació, per part de l'ajuntament, d'un facilitador que explica les activitats als pacients derivats i els apunta a la que escullen. És el cas del facilitador esportiu de Mollet.



Oportunitat de potenciar el paper de les farmàcies comunitàries

Algunes aportacions parlen del paper de les farmàcies com a agents comunitaris, ja que son un punt de referència i orientació molt important per a la població.

De manera especial, es fa esment de l'oportunitat que representen **els SPD (sistemes personalitzats de dosificació)** que poden fer les farmàcies, com un mecanisme per controlar millor la medicació crònica i reduir els riscos de la polimediació.



Integració insuficient de l'atenció social i sanitària

Els municipis del Vallès Central coincideixen en reconèixer que la integració entre l'atenció primària, serveis socials i els recursos socio-sanitaris és clau per atendre adequadament a la població fràgil i amb cronicitats múltiples. **Aquesta integració és fonamental per facilitar les transicions assistencials**, especialment de l'hospitalització a la llar.

Tot i que hi ha experiències positives i millores en la coordinació, el sistema encara presenta desconexions importants tant a nivell organitzatiu com tecnològic:

- Per una banda, **costa consolidar espais de coordinació** conjunta, ja que acostumen a diluir-se en el moment en què hi ha canvis de professionals referents i es perden els vincles establerts.
- Per una altra banda, no s'ha aconseguit superar, per ara, la **manca d'integració informàtica entre els sistemes de salut i serveis socials**. Els equips sanitaris poden consultar informació social dels pacients dependents, però els serveis socials no poden accedir a la informació sanitària, la qual cosa dificulta la planificació conjunta i la presa de decisions coordinada.

La FSM és percebuda com un possible actor clau per liderar la integració socio-sanitària al territori, ja que gestiona serveis en tots dos àmbits i pot actuar com a node connector.

La integració de l'atenció sanitària i social en l'àmbit de la dependència també passa per assegurar l'atenció geriàtrica en les residències de gent gran: actualment, l'atenció mèdica de les residències és coberta per l'EAP de la zona, però no sempre disposen de personal especialitzat ni amb dedicació suficient.

Finalment, es veu necessari reforçar la formació de perfils professionals especialitzats en l'atenció a la dependència amb un enfoc coherent amb aquesta integració social i sanitària.



Necessitat de millores en alguns edificis d'atenció primària

Alguns CAP (Sant Fost, La Llagosta) necessiten **millores físiques i ampliacions d'espais**. Sant Fost, per exemple, té una planta baixa sense habilitar que podria ampliar la seva capacitat i acollir activitats grupals de salut comunitària. En el cas de la Llagosta, es preveu fer un edifici nou, ja que l'actual està envellit i té masses barreres arquitectòniques.

Aquestes millores tenen sentit, segons els ajuntaments, si van acompanyades d'una ampliació de la cartera de serveis sanitaris de primària.

VALORACIONS I DEMANDES DELS AJUNTAMENTS A LA FSM

Aquest apartat exposa les valoracions i demandes que han expressat els ajuntaments sobre la Fundació Sanitària Mollet. Aquestes valoracions i demandes poden ser claus per definir el pla estratègic 2026-2030 de la FSM:



Reconeixement a la trajectòria, el compromís i la innovació

Els ajuntaments del Vallès Central expressen una **valoració globalment positiva de la tasca de la Fundació Sanitària Mollet (FSM) i reconeixen la seva aposta per la innovació, la sostenibilitat i la qualitat assistencial.**

Molts ajuntaments consultats posen en valor el desplegament de nous projectes i equipaments per part de la FSM, com:

- El nou edifici de campus i docència, que ha permès alliberar espais assistencials a l'hospital i incorporar formació professional, pràctiques universitàries i recerca. L'aposta per la formació i l'ampliació de places de residents de PIR es valora com a clau per al futur.
- Les residències per a gent gran i l'obra social el Roure, gestionades per la FSM. Són serveis especialment valorats i necessaris en els territoris on s'ubiquen i es demanda poder-los replicar en més territoris.
- La incorporació de la dimensió espiritual, facilitant acompanyament al patiment, el dol i la soledat de les persones ateses i els seus familiars. La dimensió emocional i espiritual es veu cada cop més necessari de cuidar.
- L'aposta per la sostenibilitat i la salut planetària, que es reconeix com una iniciativa pionera i inspiradora.



La manca de professionals: un repte principal

Els ajuntaments coincideixen a assenyalar la manca de personal sanitari com un punt crític que afecta a la FSM, igual que a la resta del sistema sanitari català.

Es mencionen especialitats especialment deficitàries, on costa molt aconseguir una derivació del CAP i on hi ha massa llista d'espera (dermatologia, traumatologia, hematologia, psiquiatria, dolor crònic). Per als ajuntaments, la qualitat assistencial només es pot garantir si es resol el dèficit de professionals i l'accés als especialistes.



Llistes d'espera, informació al pacient i sistema de cita prèvia

Una altra de les demandes recurrents és la reducció de les llistes d'espera per a primeres i segons visites, proves diagnòstiques i consultes d'especialistes. S'assenyala que esperes de més d'un any són excessives i generen una gran angoixa i frustració en els pacients.

Tot i que la FSM afirma complir els temps establerts pel CatSalut, els ajuntaments qüestionen si aquests estàndards són prou adequats per a una atenció de qualitat.

A més, es reclama **que els pacients puguin rebre alguna confirmació de què la seva derivació des del CAP a l'Hospital s'està tramitant** i tenir alguna orientació sobre els terminis reals que hauran d'esperar, per decidir si recórrer o no a la sanitat privada.

També es detecten problemes en la gestió de cites i comunicació amb els pacients: **es critica l'ús exclusiu dels SMS** per a notificacions de visites, sense opció de confirmació per part de l'usuari ni alternatives de comunicació per altres canals. Es proposa transitar cap a un sistema més interactiu d'assignació de cites i més personalitzat, amb trucades de confirmació en el cas de persones grans o amb trastorns mentals.

Adicionalment, s'apunta que el personal del taulell hauria d'estar especialment format per fer derivacions i orientacions correctament.



Interès per un SAD de la FSM

La proposta de la Fundació Sanitària Mollet (FSM) de crear un servei d'atenció domiciliària (SAD) integrat amb l'atenció sanitària és molt ben rebuda pels ajuntaments.

La divisió actual entre SAD, ATDOM i atenció hospitalària dificulta la coordinació i la continuïtat assistencial. En aquest context, la proposta de la FSM és vista com una evolució natural cap a un model integrat.

Un SAD integrat podria compensar, en part, la manca de places residencials i la pressió sobre els serveis hospitalaris.

La FSM, amb la seva experiència hospitalària i sociosanitària, és percebuda com una institució que té la capacitat i la legitimitat per liderar aquesta integració. Alhora, s'expressa la necessitat que el projecte sigui compartit i co-dissenyat amb el territori, per garantir que respon realment a les necessitats locals.



Preu excessiu de l'aparcament i manca de transport públic

Els ajuntaments consultats coincideixen a assenyalar que l'aparcament i el transport són dos aspectes millorables de l'Hospital de Mollet, com passa a molts altres hospitals.

Pel que fa a l'aparcament, la percepció és que les **tarifes són massa altes**, especialment per a les persones que han d'acudir sovint a l'Hospital o que han de fer acompanyament de pacients. Tot i que el pàrquing ofereix tres hores gratuïtes per a usuaris d'urgències, molta gent no n'està informada. Les persones que hi accedeixen no reben cap avís o indicació des del taulell d'urgències. Els ajuntaments proposen millorar la informació visible i verbal sobre aquestes bonificacions, així com estudiar opcions de tarifes reduïdes per a visites reiterades o per a col·lectius vulnerables. Donat que ni el pàrquing ni la zona blava depenen de la gestió de l'Hospital, caldria implicar en aquesta millora a l'Ajuntament de Mollet.

Pel que fa al transport, es recull la queixa per la manca de connexions directes entre els diferents municipis i l'Hospital. La gestió de les rutes depèn de l'AMB, que licita les rutes. Per això, es proposa fer pressió conjunta a aquest organisme entre els ajuntaments i l'Hospital.



Expectatives d'utilitat pràctica del CD de Salut Planetària

El Centre de Salut Planetària és percebut com una iniciativa innovadora, amb molt potencial, però amb un cert marge per concretar-se. **Diversos ajuntaments valoren positivament la visió i el lideratge conceptual de la FSM en aquest àmbit, però expressen dubtes sobre com s'aterrarà a la pràctica**, quins beneficis tangibles tindrà per a la població i com poden participar-hi els municipis. Els ajuntaments es plantegen com es podrà traduir el coneixement en acció i s'alerta del risc que el projecte es quedi en un nivell massa teòric o acadèmic, sense generar impacte directe en les polítiques locals.

Es proposa que el Centre de Salut Planetària aportí dades ambientals al territori, com ara informació sobre qualitat de l'aire o alertes de factors ambientals de risc, i ajudi a formar personal tècnic municipal en salut pública i medi ambient, àmbit en què molts ajuntaments tenen mancances de personal especialitzat.

També es veu interessant el potencial educatiu del centre per a escoles i instituts, com a espai de formació, sensibilització i participació ciutadana en temes de salut i sostenibilitat.



Reforç dels serveis de salut mental

Els ajuntaments coincideixen a assenyalar que les llistes d'espera actuals són massa llargues, tant al CSMA (Centre de Salut Mental d'Adults) com al CSMIJ (Infantil i Juvenil). Alguns municipis remarquen que les visites de seguiment són insuficients i que les persones amb problemes complexos es cronifiquen per manca d'atenció continuada.

En relació amb l'anterior, **els ajuntaments valoren molt positivament que la FSM estigui construint un nou edifici dedicat a la salut mental**, cosa que interpreten com una aposta decidida per reforçar aquest àmbit. També valoren que la FSM estigui augmentant les places de residents PIR (psicologia clínica), ja que això pot ajudar a retallar el dèficit de psiquiatres i psicòlegs. La proposta de la FSM de treballar per poder incorporar atenció domiciliària en salut mental en els propers anys genera, també, expectació entre els municipis.

L'ajuntament de Palau-solità i Plegamans trasllada la demanda del teixit associatiu de disposar d'urgències de salut mental les 24 hores i possibilitat d'hospitalització psiquiàtrica a Mollet, arran de l'increment de casos greus i crisis emocional.

Finalment, els ajuntaments destaquen la importància de l'atenció emocional i espiritual com a dimensió complementària i transversal a la salut mental. **Es proposa formar més personal sanitari en competències emocionals per donar un tracte més humà i empàtic al pacient.**



Integració de la natura i el moviment en el model assistencial.

Alguns interlocutors destaquen que la natura és un recurs terapèutic potent que hauria de tenir més presència en la recuperació dels pacients. Comenten que, ara per ara, els pacients tenen accés visual al paisatge, però no físic. **Es proposa que l'entorn de Gallecs sigui integrat com a part de l'experiència terapèutica**, amb espais per passejar, respirar i connectar amb l'exterior, seguint models inspirats en hospitals verds europeus o balnearis de salut.

Aquesta idea es formula amb el desig que l'hospital deixi de ser una "peixera de vidre" i passi a ser un espai més obert i en contacte amb la natura. S'aporten exemples concrets de bones pràctiques ja iniciades: com activitats amb pacients del Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) a Gallecs, com el Club Social de la Llum.

Aquestes experiències caldria sistematitzar-les dins del model assistencial, de manera que la prescripció d'activitat física i de contacte amb la natura sigui una eina habitual per al tractament.

Algunes entrevistes també han recollit la queixa per la baixa **qualitat del menjar** a l'hospital. La millora de la qualitat del menjar també hauria d'incorporar valors de sostenibilitat. .

RECURSOS I LÍNIES D'ACCIÓ AL TERRITORI

Aquest apartat exposa els principals recursos i línies d'acció que estan mobilitzant els governs locals del Vallès Central en relació amb l'assistència sanitària i la cooperació amb els serveis sanitaris. L'acció dels ajuntaments va dirigida, fonamentalment, a millorar l'assistència sanitària, reforçar el benestar emocional i enfortir la cooperació amb el sistema de salut.

A continuació, s'exposa una síntesi d'aquests recursos i línies d'acció:



Elaboració de plans locals de salut i dinamització de Taules de salut comunitària

Vuit dels onze municipis del Vallès Central disposen de pla local de salut vigent o en procés de redacció: Sant Feliu de Codines, Gallifa, Caldes de Montbui, la Llagosta, Santa Perpètua de Mogoda, Martorelles, Palau-solità i Plegamans i Mollet del Vallès.

Els plans locals de salut aporten als ajuntaments una diagnosi holística de la situació de la salut als seus municipis i els dota d'una planificació a mig termini que tendeix a transversalitzar els objectius de salut en totes les polítiques locals i a reforçar el treball en xarxa en promoció de la salut i salut comunitària.

Els plans s'han realitzat en tots els casos amb suport de Diputació de Barcelona, que subvenciona aquest tipus de plans des de fa anys i fa acompanyament en el seu seguiment i avaluació posterior. El paradigma amb què es realitzen els plans és el de la salutogènesi, abordant els determinants de salut, especialment els que tenen a veure amb els estils de vida i l'entorn.

Un fruit que acompanya els plans locals de salut és la **constitució de taules de salut comunitària**, amb participació de diferents regidories de l'Ajuntament, el personal del CAP i les associacions socials i de salut dels pobles. Aquestes taules suposen un pas endavant en la possibilitat de fer promoció de la salut des d'una vessant comunitària.



Implicació en la cura de la salut mental

Els ajuntaments del Vallès Central estan assumint diverses iniciatives rellevants en l'àmbit de la salut mental, mostrant un compromís creixent per respondre a les necessitats identificades en aquest camp.

Els programes i serveis que s'estan creant son molts i diversos i han estat explicats en més profunditat en l'eix 2 sobre situació demogràfica i socioeconòmica de la població. Per tant, aquí es mostrarà només un resum general:

- **Serveis municipals de suport psicològic:** diversos ajuntaments han creat o consolidat serveis estables d'atenció psicològica gratuïta o subvencionada: per exemple, el programa Sentim-nos bé de Mollet del Vallès, el Servei de psicologia municipal de Sant Fost de Campsentelles, el SAPIJ (Servei d'Atenció Psicològica Infantil i Juvenil) de Parets del Vallès, el psicopedagog de Caldes de Montbui o la psicòloga municipal de Santa Maria de Martorelles.
- **Programes comunitaris de benestar emocional:** alguns municipis impulsen iniciatives més àmplies orientades a la prevenció, l'autocura i la promoció del benestar mental col·lectiu: per exemple, el projecte Benestar Emocional de Mollet del Vallès, amb tallers a escoles i xerrades a famílies. Les sessions de Tardeo de la Regidoria de Benestar Emocional de Parets del Vallès o el programa ComunitàriaMent de Santa Perpètua de Mogoda.
- **Espais d'escolta, suport mutu i treball en xarxa:** s'estan creant espais municipals per compartir experiències i fomentar la resiliència comunitària. Per exemple, Sant Feliu de Codines impulsa el Grup de Dol, la Llagosta ha creat grups de suport i ajuda mútua (GSAM) per a joves i cuidadors. Santa Perpètua de Mogoda, amb el SOAF (Servei d'Orientació i Acompanyament Familiar), aborda el benestar emocional familiar des d'una perspectiva sistèmica.
- **Programes específics per a joves i adolescents:** la salut mental juvenil és una de les prioritats territorials i per això molts programes s'enfoquen en aquest grup d'edat. Sant Fost de Campsentelles ha creat el servei Escolta Jove, Parets disposa del servei Con-Tacte!, la Llagosta i Palau-solità i Plegamans s'han adherit al programa Ocell de Foc.



Impuls de la prescripció social

La prescripció social al territori s'està construint lentament. Ja hi ha alguna experiència consolidada que mostra que pot funcionar com a pont entre l'atenció clínica i la comunitària. Però la realitat a la majoria de municipis és que la **prescripció és encara una voluntat teòrica i a futur i no pas una pràctica habitual**. Podria dir-se que encara s'està en al fase de construir la desitjabilitat d'aquest nou paradigma biosocial en l'atenció sanitària.

Per convertir-la en una pràctica habitual i efectiva, cal reforçar encara molt els circuits de derivació, la cobertura d'activitats, el seguiment, la coordinació institucional i la capacitat dels professionals sanitaris per integrar la prescripció social en la seva pràctica clínica quotidiana.

Una experiència reeixida és la prescripció esportiva al Mollet del Vallès: al CAP hi ha un facilitador que atén directament i orienta les persones a activitats esportives.

A La Llagosta s'està començant a aplicar la prescripció social amb unes poques activitats estables. Es creen grups amb l'Ajuntament i el CAP, s'utilitzen espais cedits (com el CEM El Turó) per a sessions de fisioteràpia o exercici adreçades tant a gent gran com al conjunt de la població. A Martorelles, el CAP recepta activitats però només cap a unes poques activitats consolidades.

En general, la prescripció social, quan es practica, és encara puntual i limitada: es detecta manca de temps dins del CAP per a fer prescripcions i seguiment de les mateixes. La coordinació institucional per la reserva de places en les activitats i la informatització de les activitats de salut també són dificultats que afluïren habitualment.



Cooperació amb els CAP en la promoció de la salut

La cooperació entre els ajuntaments i els CAP en activitats de promoció de la salut s'està consolidant com una pràctica habitual al Vallès Central.

El fet que les ABS hagin integrat un equip de salut comunitària amb referents de benestar emocional, fisioterapeutes i nutricionistes està facilitant molt aquesta missió. Les ABS treballen amb directrius clares de l'ICS i del CatSalut d'impulsar la salut preventiva i comunitària i això facilita molt la predisposició a trobar-se i cooperar amb els ajuntaments en aquesta missió, sumant recursos. Per la seva banda, els ajuntaments estan integrant aquesta mirada holística de la salut, gràcies, entre d'altres, als plans locals de salut, i estan desenvolupant cada cop més la promoció de la salut com una línia d'acció de la seva política de salut pública.

En molts municipis, aquesta col·laboració es concreta en programes conjunts de xerrades, tallers, campanyes divulgatives i celebració de dies mundials de la salut.

Ajuntaments i CAPs treballen braç a braç per organitzar activitats als equipaments municipals, organitzar caminades, crear escoles de salut, grups de suport mutu amb cuidadors, fer activitats de salut a les escoles, etc. A més, com s'ha comentat anteriorment, la prescripció social s'està estenent com una eina de col·laboració entre els professionals sanitaris i els serveis municipals.

Finalment, molts ajuntaments i CAPs col·laboren en campanyes conjuntes de vacunació, donació de sang o ús adequat dels serveis sanitaris.

CONCLUSIONS PER AL PLA ESTRATÈGIC DE LA FSM 2026-2030

Els principals reptes passen per recuperar una atenció més humana i accessible, enfortir la integració sanitària i social, potenciar la salut mental comunitària i fer de la promoció de la salut una acció compartida amb els ajuntaments.

L'atenció sanitària al Vallès Central està conformada per una xarxa assistencial àmplia i diversa. Tanmateix, aquesta estructura es veu tensionada per l'augment de la demanda assistencial, les expectatives de drets i immediatesa creades envers el sistema sanitari, l'envelliment de la població, les desigualtats territorials i socioeconòmiques, i les mancances de personal sanitari disponible per cobrir adequadament els equips assistencials.

Alguns reptes destacats tenen a veure amb l'atenció primària. Tot i que el percentatge de població atesa és superior a la mitjana catalana (84%), els ajuntaments expressen preocupació **per la manca de temps de dedicació als pacients i pel deteriorament del vincle humà i la capacitat d'escolta dels professionals**. D'altra banda, la **dificultat per obtenir cita en alguns CAP** es tradueix sovint en un ús inadequat dels serveis d'urgències.

Un altre gran repte és la salut mental, que emergeix com un dels àmbits més tensionats del sistema. L'augment del consum d'antidepressius reflecteix un desequilibri entre demanda i capacitat d'atenció psicològica. Els serveis especialitzats (CSMA, CSMIJ) no poden absorbir tota la pressió, i els ajuntaments estan creant serveis municipals o programes comunitaris per cobrir el buit existent. Aquesta situació reforça la necessitat de desplegar un model integrat de salut mental i benestar emocional comunitari.

També es detecta una **integració insuficient entre l'atenció sanitària i social**, especialment en la gestió de la dependència i l'atenció domiciliària. Tot i que hi ha experiències positives, encara hi ha desconexions organitzatives i tecnològiques. En aquest sentit, el Programa ATDOM mostra una cobertura moderada (0,9%), però amb tendència a la baixa malgrat l'augment de la dependència, fet que apunta a la necessitat de reforçar aquest servei.

La promoció de la salut i la salut comunitària són àmbits on s'han fet avenços significatius. Molts ajuntaments col·laboren amb els CAP en programes de prescripció social, tallers i activitats col·lectives. **La consolidació d'aquesta aliança entre món local i sistema sanitari és una de les oportunitats més rellevants per als propers anys** i ve recolzada pels plans locals de salut i els plans de salut del CatSalut, de les diferents regions sanitàries i per l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Finalment, el territori afronta reptes estructurals que afecten el conjunt del sistema: la **manca de professionals**, la necessitat d'una millor cooperació entre nivells assistencials (hospital, primària, urgències i salut mental) i la **necessitat de millorar la comunicació amb la ciutadania sobre el funcionament i l'ús dels serveis (especialment els d'urgències).**

Els ajuntaments coincideixen en la importància de reforçar el paper de la FSM com a referent integrador per donar resposta als reptes i preocupacions exposats. Així, el Pla Estratègic de la FSM 2026-2030 podria contemplar les següents propostes d'acció:

Reduir les llistes d'espera i millorar el sistema de cita prèvia

La reducció de les llistes d'espera i la millora del sistema de cita prèvia han de ser dos eixos prioritaris del Pla Estratègic 2026-2030 de la FSM, tant per millorar l'eficiència del sistema com per reforçar la confiança de la ciutadania en els serveis públics de salut.

Els ajuntaments han expressat de manera reiterada la seva preocupació per les demores en especialitats com traumatologia, dermatologia o salut mental. Aquesta percepció d'espera excessiva no només impacta en la salut física i emocional de les persones, sinó que també afavoreix l'ús inadequat d'urgències.

Es pot desplegar un **pla específic de reducció de llistes d'espera en especialitats prioritàries**, incorporant noves agendes professionals, reforçant els equips de suport i explorant fórmules de col·laboració amb altres dispositius del territori.

Pel que fa al sistema de cita prèvia, és convenient incorporar **mecanismes de confirmació activa de cites i canals alternatius a l'SMS**, evitant així pèrdua de cites.

Reforçar la comunicació i atenció emocional amb els pacients, cuidant la dimensió espiritual

La FSM ha de mantenir el seu compromís amb **l'escolta i el vincle emocional amb els pacients com a eix central de la qualitat sanitària**. La relació clínica ha de reconèixer la persona en tota la seva complexitat, amb les seves pors, expectatives i necessitats emocionals.

En aquest sentit, el Pla Estratègic 2026-2030 hauria d'impulsar un model d'atenció empàtic i personalitzat, que valori el temps dedicat a parlar, acompanyar i comprendre com un indicador de qualitat assistencial. Aquesta mirada integral passa per dotar els professionals de competències en comunicació i suport emocional.

Cuidar la dimensió espiritual —entesa com la recerca de sentit, esperança i connexió amb allò que dona valor a la vida— és una línia de treball encertada en la que es pot aprofundir en el nou pla estratègic. La FSM pot liderar un model de salut que posi en el centre no només el cos, sinó també l'emoció i el sentit vital.

Crear un model d'atenció assistencial on el pacient tinguin un rol menys passiu, incorporant el moviment i interacció amb l'entorn

El futur de l'atenció sanitària pot superar el model tradicional, on el pacient és un receptor passiu de cures, per evolucionar cap a un model actiu i participatiu, que promogui el moviment, l'autonomia i la relació amb l'entorn com a part essencial del procés de recuperació i benestar.

La FSM pot avançar en aquesta direcció integrant la prescripció de moviment, l'activitat física adaptada i el contacte amb la natura dins del seu model assistencial.

Espais com jardins terapèutics, itineraris de passeig o programes de fisioteràpia comunitària poden contribuir a fer de l'hospital un lloc més oberts.

La FSM podria impulsar projectes que fomentin la mobilitat dins i fora dels centres, com activitats a Gallecs, tallers de marxa conscient, horts terapèutics o col·laboracions amb equipaments esportius i culturals. D'aquesta manera, la institució no només milloraria els resultats clínics, sinó que també contribuiria a una cultura de salut més activa.

Donar continuïtat i reforçar l'estratègia de retenció de talent professional

En un context marcat per la manca de professionals sanitaris i l'elevada rotació en alguns perfils, la FSM ha de donar continuïtat i reforçar la seva estratègia de retenció de talent, tal com ha fet en els darrers anys mitjançant la formació, les pràctiques i l'acollida de residents.

Aquesta aposta per les persones ha d'anar acompanyada de mesures concretes de fidelització i desenvolupament professional, com plans de formació continuada, itineraris de promoció interna, etc.

Desenvolupar un model integrat d'atenció domiciliària i sociosanitària:

Els ajuntaments coincideixen a assenyalar la necessitat de reforçar els suports a la gent gran i a les persones dependents. **La FSM pot liderar un model d'atenció domiciliària integrat que unifiqui la dimensió sanitària i social.**

Aquest model hauria d'anar de la mà d'una potenciació dels equips ATDOM de les ABS com a recurs central en la prevenció d'ingressos hospitalaris. Alhora, hauria d'establir mecanismes compartits d'informació entre salut i serveis socials, garantint la continuïtat assistencial.

Donar continuïtat a l'obra social i a la creació de solucions residencials per persones grans, amb discapacitat i risc d'exclusió

L'obra social de la FSM ha estat, històricament, un dels seus pilars distintius de la FSM i un instrument essencial per arribar a les persones més vulnerables del territori.

Donar continuïtat i reforç a aquesta línia és fonamental per mantenir l'esperit fundacional de la institució i respondre als nous reptes socials vinculats a l'envelliment, la dependència, la salut mental i l'exclusió social.

En aquest sentit, cal consolidar els projectes residencials i assistencials que promouen formes d'habitatge adaptat i acompanyat, especialment per a persones grans, amb discapacitat o en situació de risc d'exclusió.

La FSM pot exercir un paper de lideratge en la creació de models innovadors de convivència i suport comunitari, que combinin la seguretat assistencial amb la màxima autonomia personal.

Impulsar la salut mental comunitària i el benestar emocional

Es fa necessari desplegar un model de salut mental que articuli les iniciatives comunitàries que estan proliferant en primera atenció psicològica amb els serveis especialitzats i l'educació i sensibilització general de la població en salut mental.

És clau la participació de la FSM en les xarxes de salut mental que s'estan creant en el territori, o inclús el lideratge d'una que aglutini les experiències de tots els municipis.

Participació en els plans locals de salut dels municipis, les taules de salut comunitària i la promoció de la salut

La FSM pot reforçar la seva participació en la definició dels plans locals de salut dels municipis i en les taules de salut comunitària. D'aquesta manera, pot influir en la prioritització d'accions de la política local i en els discursos entorn a la salut i l'atenció sanitària. Aquesta participació en espais de governança local cal que s'articuli amb els espais de governança i participació propis de què disposa la FSM.

En l'àmbit de la promoció de la salut, els ajuntaments i les ABS estan reforçant la seva cooperació per portar endavant activitats d'educació i sensibilització en salut. La FSM, com un agent clau del sistema de salut, pot cooperar activament, tant com a proveïdor d'activitats com a agent que influeix en el disseny de les campanyes.

Informar sobre el bon ús dels serveis sanitaris

Com s'ha posat de manifest, el sobreús dels serveis d'urgències tensiona constantment el sistema i és un focus d'insatisfacció tant per a professionals com per a usuaris.

La creació del CUAP de Santa Perpètua no està, per ara, descongestionant les urgències hospitalàries. Per això, hi ha un consens compartit entre ajuntaments i la FSM d'endegar una campanya multicanal i concertada amb el territori per informar sobre l'ús adequat de les urgències i la utilitat de trucar al 061 per rebre una primera orientació sobre com procedir en funció de cada cas. Canals digitals com Connecta FSM, incorporant informació en temps real de l'espera als diferents punts d'urgències pot ser un complement útil a aquesta campanya.

Facilitar l'aparcament a usuaris habituals de l'Hospital

L'aparcament a l'Hospital Universitari de Mollet és una de les qüestions que preocupen els usuaris, especialment aquells que hi han d'anar de manera recurrent per tractaments o seguiments mèdics.

Entre les línies d'acció possibles que podrien intentar negociar-se amb els gestors municipals de l'aparcament hi ha la creació de tarifes reduïdes o abonaments específics per a pacients recurrents, així com per a familiars cuidadors, voluntariat o persones que fan ús de serveis de llarga durada (rehabilitació, hospital de dia, tractaments oncològics, etc.). També es podria explorar la col·laboració amb els ajuntaments per ampliar zones d'estacionament properes o millorar la senyalització i els itineraris d'accés.

En paral·lel, caldria promoure alternatives sostenibles de mobilitat, com transport col·lectiu coordinat amb els municipis o incentius per a l'ús de transport públic.

