

# **Memòria d'activitat 2001**

## **Regió Sanitària Centre**

---

---

# ÍNDIX

<b>1. La Regió Sanitària Centre.....</b>	<b>3</b>
1.1. El territori i la població .....	3
1.2. Sectors i ABS .....	6
1.3. L'estructura de la Regió.....	9
<b>2. Línies estratègiques .....</b>	<b>11</b>
2.1. Planificació .....	11
2.2. El Contracte de compra de serveis d'atenció hospitalària 2001-2004. Objectius del Pla de salut.....	14
2.3. Atenció al Client.....	15
2.4 Els sectors sanitaris.....	22
2.5. Altres actuacions .....	33
<b>3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat .....</b>	<b>34</b>
3.1. Atenció primària.....	34
3.2. Atenció especialitzada.....	36
<b>4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries .....</b>	<b>46</b>
4.1. Atenció farmacèutica .....	46
4.2. Prestacions complementàries.....	49
<b>5. Execució del pressupost 2001 de la Regió .....</b>	<b>53</b>
<b>Annexos.....</b>	<b>58</b>
Índex de taules i gràfics.....	58

---

# 1. La Regió Sanitària Centre

## 1.1. El territori i la població

La Regió Sanitària Centre (RSC) comprèn les comarques del Solsonès, la Cerdanya, el Berguedà, el Bages, Osona, el Vallès Oriental i el Vallès Occidental. Segons les dades del padró de 1999, l'RSC té un total d'1.348.665 habitants i una extensió de 6.577 km<sup>2</sup>. Actualment constitueix el 21,73% de la població total de Catalunya i és la segona regió en nombre d'habitants.



La densitat de població a l'RSC és de 205 habitants per km<sup>2</sup> (193 a Catalunya) i la distribució entre les diferents comarques i sectors és molt variada. Els sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès són els que tenen una densitat de població més baixa, perquè inclouen les comarques pirinenques; en l'altre extrem se situa el Sector de Sabadell, format fonamentalment per poblacions urbanes.

Taula 1. Dades sociodemogràfiques de la Regió per sectors sanitaris

	Sabadell	Terrassa, Rubí i Sant Cugat	Osona i Vallès Oriental	Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès	Totals
Habitants	406.154	296.276	425.134	221.101	<b>1.348.665</b>
0 - 14 anys	61.950	47.082	65.386	28.524	<b>202.942</b>
15 - 64 anys	289.883	207.964	298.480	146.307	<b>942.634</b>
> 64 anys	54.321	41.230	61.268	46.270	<b>203.089</b>
Taxa de creixement anual acumulatiu 1996 - 1999 (%)	0,46	1,00	1,17	0,22	<b>0,76</b>
Percentatge de població > 64 anys	13,37	13,92	14,41	20,93	<b>15,06</b>
Índex de dependència global*	42,21	44,52	45,56	54,20	<b>45,63</b>
Relació > 64 / 0-14 anys	87,69	87,57	93,70	162,21	<b>100,07</b>
Índex d'envelliment	59,87	61,18	74,43	109,52	<b>68,79</b>
Índex de sobreenvelliment	9,32	9,88	9,68	10,40	<b>9,79</b>

\*Índex de dependència: relaciona la població activa amb la inactiva.

Les poblacions dels sectors que integren l'RSC mostren diferències molt notables. Els sectors que inclouen les comarques rurals del Solsonès, la Cerdanya, el Bages, el Berguedà i Osona són els que presenten una població més envellida. Els sectors que abasten les comarques del Vallès Oriental i el Vallès Occidental són els que presenten les poblacions més joves. Els índexs d'envelliment així ens ho confirmen: l'RSC té un índex d'envelliment del 68,79%. Cal destacar els sectors Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès amb un índex força més elevat i el Sector Sanitari Sabadell amb l'índex més baix.

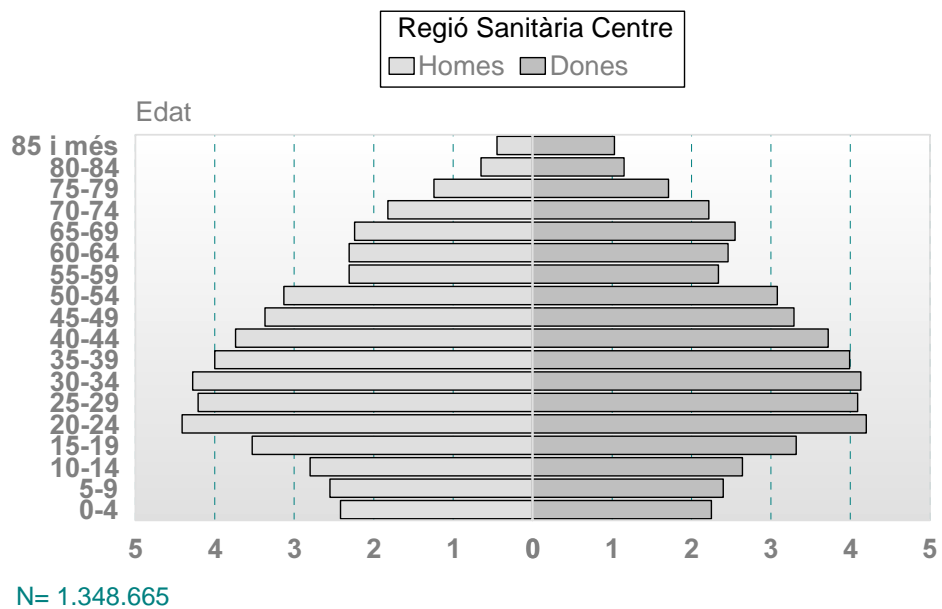
Aquest any l'índex d'envelliment inclou en el numerador la població més gran de 64 anys i en el denominador la població menor de 20 anys, per poder comparar les dades amb les d'altres edicions s'inclouen els valors de la relació entre la població més gran de 64 anys i la menor de 15 anys; l'any 1996 era d'un 89,19% mentre que l'any 1999 augmenta fins a arribar a un 100,07%.

Un altre indicador que cal tenir en compte és l'índex de sobreenvelliment que relaciona la població major de 84 anys amb la major de 64 anys. En aquest cas també es pot observar que la població dels sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès té un índex més alt (10,40%) un punt per sobre del Sector Sanitari Sabadell (9,32%).

Com a conseqüència de l'envelliment progressiu de la població, l'índex de dependència augmenta respecte al de l'any 1996, el de l'RSC va passar del 43,46% al 45,63%. El sector que es diferencia més de la resta és el del Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès amb un 54,20%.

Observant la piràmide d'edats de la Regió i comparant-la amb la de l'any 1996 s'aprecia un augment de la població masculina de 20 a 55 anys que, segurament, reflecteix un saldo migratori positiu.

Gràfic 1. Piràmide d'edats de la Regió



## 1.2. Sectors i ABS

### Sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès

Aquest sector està format per les comarques del Bages, el Berguedà, la Cerdanya i el Solsonès, amb un total de 100 municipis i 19 ABS.

**Taula 2. ABS dels sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès**

Codi	Nom de l'ABS	0-14 anys	15-64 anys	> 64 anys	Habitants
130	Alt Berguedà	686	3.638	1.504	5.828
011	Artés	1.341	6.075	1.826	9.242
128	Baix Berguedà	1.368	7.665	3.189	12.222
082	Berga	2.204	12.470	4.532	19.206
096	Cardona	783	3.933	1.449	6.165
103	Cerdanya	1.909	9.216	2.457	13.582
145	Manresa 1	2.107	11.022	4.182	17.311
146	Manresa 2	2.480	12.466	3.683	18.629
147	Manresa 3	1.724	7.625	2.027	11.376
148	Manresa 4	2.522	12.830	3.277	18.629
159	Moià	971	4.692	1.413	7.076
098	Montserrat	1.007	5.329	1.548	7.884
211	Navarcles-Sant Fruitós de Bages	2.400	11.761	2.600	16.761
167	Navàs-Balsareny	1.268	5.856	1.760	8.884
200	Sallent	838	4.755	1.668	7.261
215	Sant Joan de Vilatorrada	1.503	7.333	1.573	10.409
219	Sant Vicenç de Castellet	1.527	7.389	2.125	11.041
236	Solsonès	1.434	7.198	2.212	10.844
237	Súria	1.119	5.577	1.891	8.587
<b>Total</b>		<b>29.191</b>	<b>143.202</b>	<b>44.916</b>	<b>220.937</b>

Cal destacar que es tracta d'un sector molt extens i amb una gran variabilitat. Des del punt de vista demogràfic, la densitat va des dels 119,76 habitants per km<sup>2</sup> del Bages fins a l'11,65 del Solsonès. Tot i així, l'envelliment de la població és el tret més definidor d'aquests sectors.

## Sectors sanitaris Osona i Vallès Oriental

Aquest sector està format per les comarques d'Osona i el Vallès Oriental, amb un total de 93 municipis i 26 ABS.

Taula 3. ABS dels sectors sanitaris Osona i Vallès Oriental

Codi	Nom de l'ABS	0 - 14 anys	15 - 64 anys	> 64 anys	Habitants
089	Caldes de Montbui	2.382	11.655	2.747	16.784
095	Cardedeu	4.276	18.401	3.294	25.971
102	Centelles	1.346	5.997	1.523	8.866
284	Granollers 1 Oest	3.310	14.664	2.420	20.394
285	Granollers 2 Nord	3.460	15.320	2.518	21.298
286	Granollers 3 Centre Est	3.149	12.729	2.764	18.642
287	Granollers 4 Sud	2.790	11.651	2.021	16.462
121	La Garriga	3.241	14.034	3.135	20.410
300	La Llagosta	1.649	8.779	1.342	11.770
355	La Roca del Vallès	1.020	5.307	809	7.136
254	La Vall del Ges	2.253	10.801	2.973	16.027
185	Lluçanès	1.042	4.291	1.392	6.725
144	Manlleu	4.001	17.462	4.477	25.940
150	Martorelles	1.729	8.497	1.415	11.641
348	Mollet del Vallès 1 Est	4.509	19.637	2.926	27.072
349	Mollet del Vallès 2 Oest	3.078	13.448	1.726	18.252
164	Montornès-Montmeló	3.755	17.465	2.740	23.960
175	Parets del Vallès	2.379	10.126	1.503	14.008
207	Sant Celoni	3.585	15.933	3.639	23.157
212	Sant Hipòlit de Voltregà	843	4.070	1.143	6.056
217	Sant Quirze de Besora	523	2.789	1.061	4.373
238	Santa Eugènia de Berga	2.155	9.532	2.218	13.905
253	Tona	1.289	6.271	1.425	8.985
315	Vall del Tenes	3.688	17.139	2.493	23.320
350	Vic 1 Nord	2.608	11.337	2.819	16.764
351	Vic 2 Sud	2.666	11.667	3.003	17.336
<b>Total</b>		<b>66.726</b>	<b>299.002</b>	<b>59.526</b>	<b>425.254</b>

La densitat poblacional és diferent en les dues comarques: Osona presenta una proporció de 102,43 habitants/km<sup>2</sup> i el Vallès Oriental de 373,79.

Cal fer esment a l'elevat nombre d'urbanitzacions d'aquesta zona, aspecte que té importants repercussions en el sistema sanitari, ja que hi ha un gran nombre de gent gran que les utilitza com a primera residència o com a segona, però amb llargues estades. A això s'hi afegeix un problema de serveis, ja que sovint estan allunyades del nucli urbà.

## Sector Sanitari Terrassa, Rubí i Sant Cugat

El sector se situa dins la comarca del Vallès Occidental i el constitueixen 7 municipis i 10 ABS.

Taula 4. ABS del Sector Sanitari Terrassa, Rubí i Sant Cugat

Codi	Nom de l'ABS	0 - 14 anys	15 - 64 anys	> 64 anys	Habitants
309	Rubí 1 Nord	5.791	23.954	3.433	33.178
310	Rubí 2	5.370	22.262	3.489	31.121
313	Sant Cugat del Vallès	9.184	35.705	5.279	50.168
247	Terrassa A	3.917	17.285	4.662	25.864
248	Terrassa B	2.191	10.468	2.570	15.229
249	Terrassa C	1.612	6.109	748	8.469
250	Terrassa D	5.398	25.087	6.024	36.509
251	Terrassa E	5.748	25.341	5.256	36.345
252	Terrassa F	7.130	28.490	5.116	40.736
356	Terrassa G	3.215	14.156	2.840	20.211
<b>Total</b>		<b>49.556</b>	<b>208.857</b>	<b>39.417</b>	<b>297.830</b>

La densitat del sector està marcada per l'important pes dels municipis urbans, del quals destaca la ciutat de Terrassa, amb una densitat de 2.490,82 habitants/km<sup>2</sup>.

## Sector Sanitari Sabadell

Aquest Sector també està situat a la comarca del Vallès Occidental i el constitueixen 13 municipis i 18 ABS.

Taula 5. ABS del Sector Sanitari Sabadell

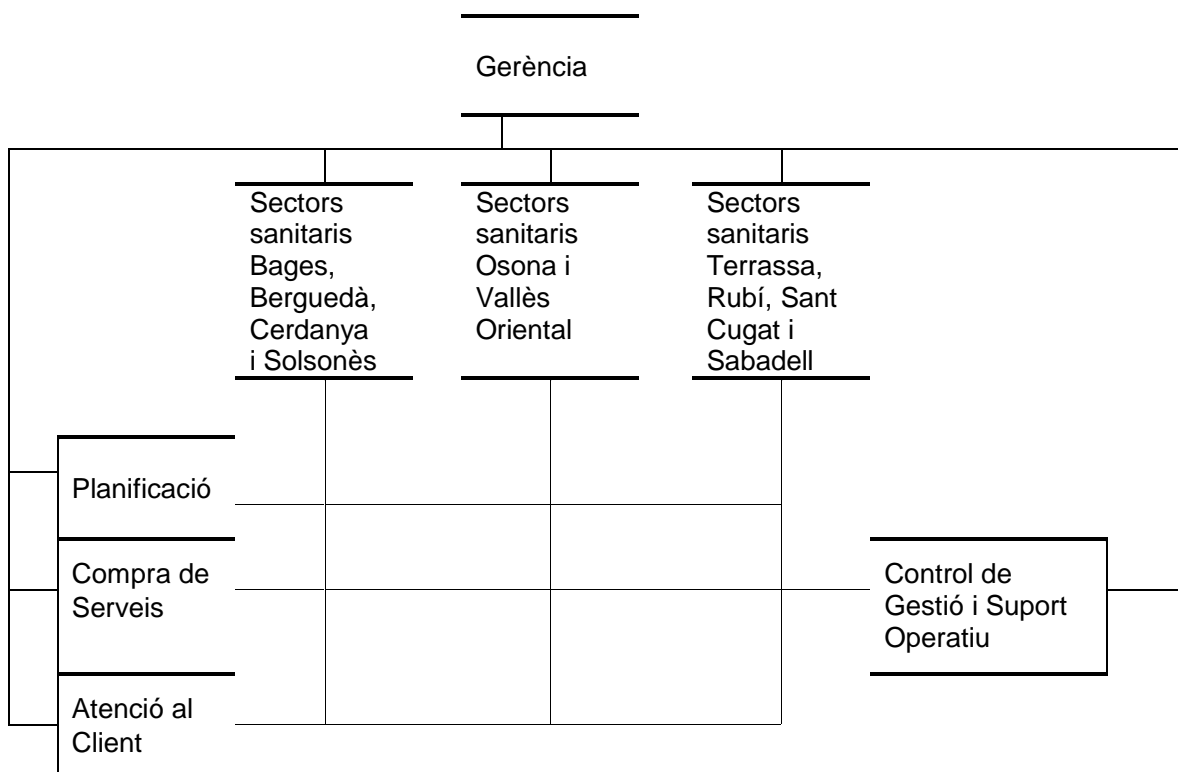
Codi	Nom de l'ABS	0 - 14 anys	15 - 64 anys	> 64 anys	Habitants
320	Barberà del Vallès	4.301	17.178	1.913	23.392
097	Castellar del Vallès	3.837	17.082	3.440	24.359
104	Cerdanyola del Vallès 1	4.671	18.789	1.960	25.420
105	Cerdanyola del Vallès 2	4.355	19.754	2.637	26.746
322	Ciutat Badia	2.249	12.240	1.396	15.885
302	Montcada i Reixac	4.233	19.239	3.876	27.348
308	Ripollet	4.636	21.564	3.158	29.358
190	Sabadell 1A	3.906	16.914	5.152	25.972
191	Sabadell 1B	2.467	12.187	2.792	17.446
192	Sabadell 2	3.662	16.340	4.185	24.187
193	Sabadell 3A	2.961	13.964	2.504	19.429
194	Sabadell 3B	2.712	11.675	1.473	15.860
344	Sabadell 4A	2.489	10.471	1.513	14.473
345	Sabadell 4B	2.924	13.121	1.798	17.843
196	Sabadell 5	4.351	17.689	4.130	26.170
197	Sabadell 6	4.136	20.184	5.022	29.342
198	Sabadell 7	1.366	5.171	997	7.534
230	Santa Perpètua de Mogoda	5.700	25.051	3.091	33.842
<b>Total</b>		<b>64.956</b>	<b>288.613</b>	<b>51.037</b>	<b>404.606</b>

La densitat d'aquest sector és prou diversa i el seu rang va des dels 49,94 habitants/km<sup>2</sup> de Sant Llorenç Savall fins als 15.989,79 de Badia del Vallès.

### 1.3. L'estructura de la Regió

#### Organigrama

#### Estructura matricial de la Regió



El Comitè de Direcció de la Regió està format per les persones següents:

Gerent. Helena Ris (fins a l'octubre de 2001); Ramon Canal (des del novembre de 2001).

Cap de la Unitat d'Atenció al Client. Carme González.

Cap de la Unitat de Control de Gestió i Suport Operatiu. Aurora Dueñas.

Cap de la Unitat de Compra de Serveis. Rafael López.

Cap de la Unitat de Planificació. M. Luisa de la Puente.

Responsable de Farmàcia. M. Teresa Campanera.

Responsable de Sistemes d'Informació Sanitària. Xavier Caballero.

Director dels sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès. J. Lluís Lanau.

Director dels sectors sanitaris Osona i Vallès Oriental. Miquel González (fins al maig de 2001); Sílvia Cutillas (des del maig de 2001).

Directora dels sectors sanitaris Terrassa, Rubí, Sant Cugat i Sabadell. Lourdes Camp.

## **Consell de Direcció de la Regió Sanitària Centre**

Definició: és l'òrgan superior de govern de la Regió.

Data de creació: 20 de maig de 1992.

Sessions dutes a terme l'any 2001: 6.

Documentació aprovada

- Aprovació de l'Avantprojecte de la Memòria d'activitat 2000 de la Regió Sanitària Centre en la sessió ordinària del dia 12.07.2001.
- Aprovació de l'Avantprojecte de pressupost 2002 de la Regió Sanitària Centre en la sessió ordinària del 23.10.2001.

Composició:

- . Sis representants del Departament de Sanitat i Seguretat Social
- . Dos representants dels consells comarcals
- . Dos representants dels ajuntaments
- . Gerent de la Regió
- . Secretària del Consell.

## **Consell de Salut de la Regió Sanitària Centre**

Definició: és l'òrgan de participació comunitària en les demarcacions territorials del Servei Català de la Salut. Porta a terme les tasques d'assessorament, consulta, seguiment i supervisió de les activitats de la Regió.

Data de creació: 20 de maig de 1992.

Sessions dutes a terme l'any 2001: 6.

Composició:

- . Quatre representants de la Generalitat de Catalunya
- . Dos representants dels consells comarcals
- . Dos representants dels ajuntaments
- . Dos representants d'organitzacions sindicals
- . Dos representants d'organitzacions empresarials
- . Una representant d'associacions de consumidors i usuaris.
- . Un representant de corporacions professionals sanitàries
- . Un representant de la Diputació de Barcelona
- . Secretària adjunta.

## 2. Línies estratègiques

### 2.1. Planificació

#### **Programa de diagnòstic precoç de càncer de mama**

Durant l'any 2001 es va consolidar el Programa del sector del Bages, Berguedà i Solsonès, iniciat l'any 2000. Amb aquest programa la cobertura de citació de dones de la Regió en data de desembre de l'any 2001 va ser de 17.233 dones.

L'avaluació del Programa de Sabadell-Cerdanyola mostra que es van convocar 15.767 dones, per la qual cosa es va arribar a una cobertura del Programa en les dones de 50-64 anys del 90%. La taxa de detecció de neoplàsies va ser el 2/1.000 lleugerament inferior a la de la primera ronda. Per tal de poder complir l'objectiu de tenir tot el territori de la Regió en el Programa l'any 2002, es va preparar la ampliació als sectors de Berguedà, Cerdanya, Terrassa-Rubí i Sant Cugat i Vallès Oriental, es van seleccionar els proveïdors susceptibles d'aplicar el Programa i es van iniciar les reunions de coordinació. S'ha mantingut la coordinació de totes les oficines amb l'Oficina Tècnica de Cribatge central de l'Hospital de Sabadell.

#### **Programa pilot de diagnòstic ràpid en pacients amb risc elevat de patir càncer**

L'any 2001 es va iniciar el programa pilot de diagnòstic ràpid en pacients amb risc elevat de patir càncer. Els pacients amb risc elevat de patir càncer han de disposar d'uns circuits assistencials ràpids i àgils per tal de garantir que les proves diagnòstiques es facin en el temps adequat des del moment en què el pacient consulta el metge de capçalera. Aquest temps s'ha establert, per consens, inferior a 15 dies. L'ICO juntament amb la Regió ha implantat un projecte pilot a diferents territoris de Catalunya, entre els quals hi ha dues ABS de la Regió: ABS Terrassa G, Sud i ABS Rubí 2, CAP Anton de Borja.

Els càncers que s'estudiaran són els següents: càncer de pulmó, càncer colonorectal, càncer de mama i càncer de pròstata. Les proves diagnòstiques es faran en els serveis dels hospitals de Mútua de Terrassa (pacients de l'ABS Terrassa Sud) i de l'Hospital de Terrassa (pacients de l'ABS Rubí 2).

#### **Pla director oncològic**

L'any 2001 es van iniciar les activitats de preparació de la reordenació de l'atenció al càncer de la Regió. Entre les prioritats treballades, cal destacar la creació d'un grup de treball constituït per oncòlegs i directores mèdics dels hospitals del Vallès Occidental i professionals de la Regió, encarregat d'establir les bases tècniques per a la implantació de les directrius de la reordenació al territori del Vallès Occidental.

Es va protocol·litzar de forma conjunta l'atenció al càncer de pulmó i es va realitzar l'explotació i l'anàlisi de les dades dels ingressos per neoplàsia del CMBDAH. Aquesta anàlisi, juntament amb l'anàlisi de l'enquesta d'activitat oncològica (mèdica, quirúrgica i radioteràpica) feta als hospitals de la Regió l'any 1999, va permetre conèixer l'activitat i els fluxos dels pacients amb càncer.

#### **Programa diagnòstic prenatal d'anomalies congènites**

L'any 2001 es va continuar amb la implantació del Programa a la Regió i es avaluà les dades de l'any 2000. El nombre de naixements l'any 2000 a la Regió va ser de 15.813 i els proveïdors del cribratge bioquímic varen analitzar 8.182 mostres procedents de dones gestants <38 anys, amb un 5,6% de resultats positius amb risc elevat de síndrome de Down. La cobertura pública de la prova de cribratge bioquímic a la Regió va ser del 78,8%, si es pren com a població de referència les dones <38 anys sense

factors de risc de cromosopaties. Les dones gestants que es varen sotmetre a un procediment invasiu varen ser 1.203 i en un 3,0% es va obtenir un resultat d'anomalia congènita. Finalment, les ecografies del segon trimestre de l'embaràs fetes durant l'any 2000 varen ser 9.208 (cobertura pública del 78,3%), de les quals un 4,5% van resultar amb diagnòstic ecogràfic de sospita d'anomalia congènita.

#### **Programa de la sida. Sector Sanitari Terrassa, Rubí i Sant Cugat**

Els responsables del Programa de la sida han presentat la memòria d'activitats realitzades durant l'any 2001 relacionades amb el Programa de la sida. S'han fet activitats de prevenció de la sida als centres educatius de secundària, la començament de jornades mundials de sensibilització ciutadana vers la sida i els programes de reducció de danys. També s'ha treballat en la detecció dels problemes i en les línies d'avenç per incorporar-les durant l'any 2002.

#### **Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició (UDEN)**

Durant aquest any es va organitzar un grup de treball a la Regió on estan representats els responsables de les UDEN de la Regió i els tècnics dels sectors sanitaris, per tal d'elaborar els indicadors que avaluaran el funcionament de les esmentades unitats. Les directrius d'aquest treball seran útils per a la contractació de serveis hospitalaris.

#### **Grup Horitzontal 'Resultats de salut i qualitat dels serveis sanitaris' del CatSalut**

La Unitat de Planificació ha portat la coordinació d'un grup horitzontal que té l'objectiu de presentar als Comitès de Direcció del Catsalut, a través del Quadre de Comandament, indicadors de qualitat dels serveis, amb la finalitat que ajudin a la presa de decisions. L'any 2001 es van fer 4 presentacions amb els següents indicadors:

- Variació en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts.
- Indicadors del Programa poblacional de prevenció del càncer de mama: cobertura poblacional i participació
- Taxa de cobertura poblacional (població atesa) del Programa d'atenció domiciliària (ATDOM) en la població major de 64 anys.
- Variació en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts per amputació no traumàtica en pacients amb diabetis *mellitus*.
- Variació en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) en població major de 64 anys.
- Variacions en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts per asma en població de 0-14 anys.
- Variació en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts per 17 procediments quirúrgics seleccionats.
- Variació en la proporció de parts practicats amb cesària sobre el total de parts.
- Variació en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts.
- Variació en el patró d'hospitalització en hospitals d'aguts.
- Variació d'hospitalització urgent en hospitals d'aguts, en persones de 75 i més anys en el patró.
- Variació en les taxes d'hospitalització en unitats de mitja i llarga estada sociosanitàries per regions sanitàries.
- Atenció als trastorns mentals severos (TMS). Població atesa en els Centres de salut mental d'adults (CSMA) amb criteris diagnòstics de TMS, segons el nombre de visites successives/any, per regió sanitària d'ubicació del centre.
- Atenció als trastorns mentals severos (TMS). Població atesa en els Centres de salut mental d'adults (CSM) amb criteris diagnòstics de TMS, per regió sanitària d'ubicació del centre.

### **Objectius del Pla de salut en el Contracte de compra de serveis d'atenció primària**

L'any 2001 es va realitzar l'avaluació del Contracte de compra de serveis d'atenció primària de l'any 2000, segon del període de contractació 1999-2001. Es van avaluar els problemes de salut de la població adolescent; adulta i de la població infantil.

Els problemes de salut avaluats en la població adolescent i adulta són 12: prevenció i control de malalties cardiovasculars; tabac; detecció i prevenció de les complicacions de la diabetis *mellitus* tipus 2; alcohol; malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), atenció domiciliària i sociosanitària; salut mental (depressió); sida; atenció a la dona; salut bucodental; vacunacions a l'edat adulta i detecció d'altres factors de risc en l'adult. Pel que fa a la població infantil, s'avaluen 5 problemes de salut: Programa de seguiment del nen sa; detecció de factors de risc en la població infantil; atenció al nen amb risc sociosanitari; salut bucodental i vacunacions sistemàtiques l'edat infantil.

De cada problema de salut avaluat, es van analitzar els resultats de les ABS contractades, i les dades agregades per sector i pel conjunt de la Regió de les diferents variables quantitatives, comparant-les amb les de l'any anterior. Això ajuda a valorar la situació de cada EAP respecte del conjunt i, a la vegada, a comparar els resultats de la Regió amb els proposats en el Pla de salut.

### **Programa de la tuberculosi**

L'any 2001 es van avaluar els resultats obtinguts en el Programa de la tuberculosi de l'RSC l'any anterior, en el qual es van declarar al Programa 277 malalts, dels quals 253 eren casos nous i 24 (9%) eren retractaments. Entre els casos nous, 220 corresponien a residents a la Regió amb una taxa d'incidència de 16,7/100.000 habitants (padró de 1998), taxa inferior a 20 que és el límit a partir del qual es considera que comença la fase d'eliminació de la tuberculosi. Els 33 casos restants eren immigrants amb data d'arribada inferior a 5 anys. L'any 2000 no hi va haver com en anys anteriors un pic d'incidència en el grup d'edat de 15-29 anys, considerat sentinella del risc d'infecció. D'altra banda, durant l'any 2000 es va incidir en dues actuacions fonamentals per al control de la tuberculosi, la curació dels malalts amb bacil·loscòpia positiva d'esput (casos nous i retractaments) i l'estudi dels seus contactes. Es va aconseguir un índex d'acompliment del tractament del 93%, i l'estudi dels contactes en el 92% dels casos. Totes les dades indiquen que continua el control i la disminució de la tuberculosi a la Regió.

Durant l'any 2001 es va fer la difusió i la presentació del document elaborat l'any 2000 d'actualització del Programa de la tuberculosi de la Regió a tots els professionals sanitaris de la Regió.

## **2.2. El Contracte de compra de serveis d'atenció hospitalària 2001-2004. Objectius del Pla de salut**

El Pla de salut de Catalunya, com a instrument màxim de planificació, és el marc de referència de totes les actuacions sanitàries públiques de Catalunya, on es determinen quines són les intervencions sobre els problemes de salut prioritzats, i d'on es desprèn quina ha de ser la contribució dels serveis sanitaris en la millora de la salut de la població.

El contracte de serveis sanitaris entre el Servei Català de la Salut (CatSalut) i les empreses de serveis sanitaris és, a més del vincle de relació legal i econòmic, l'instrument en el qual es concreten les intervencions sanitàries previstes al Pla de salut a través dels centres sanitaris.

Aquest document ha de ser un instrument, cada vegada millor, que possibiliti el desenvolupament dels objectius del Pla de salut de Catalunya als hospitals i, en definitiva, la millora de l'atenció que reben els ciutadans amb la participació dels professionals i institucions de la xarxa hospitalària d'utilització pública.

## 2.3. Atenció al Client

Al llarg de l'any 2001 hem continuat treballant per tal de facilitar l'accés dels ciutadans als serveis i a les prestacions sanitàries públiques, i per conèixer l'opinió dels ciutadans, promovent la integració d'aquesta en la gestió dels centres sanitaris, amb la finalitat d'augmentar la seva satisfacció. Hem fomentat la realització d'activitats dirigides a millorar els canals de comunicació i d'informació tant amb els ciutadans com amb els proveïdors sanitaris i hem avaluat la qualitat amb la qual les entitats contractades ofereixen l'atenció sanitària als nostres assegurats. Objectius que són el compromís de la nostra organització per tal de situar el ciutadà com a eix central d'atenció del sistema sanitari públic.

### **Les llistes d'espera per a intervencions quirúrgiques a la Regió**

Vetllar per l'accessibilitat dels nostres assegurats a les prestacions i als serveis sanitaris és un dels objectius principals de la Unitat d'Atenció al Client de l'RSC. Per tant, al llarg de l'any hem anat seguint l'evolució de les llistes d'espera quirúrgiques dels hospitals del nostre àmbit territorial i endegant activitats per tal de millorar el temps de resolució dels procediments quirúrgics que tenim monitorats i, especialment, aquells amb els quals ens hem compromès amb el ciutadà de garantir un temps màxim de 6 mesos en llista d'espera. Seguiment necessari per poder proposar les actuacions adients per tal de millorar la satisfacció del client, tot oferint-li una atenció de qualitat i adequada per donar cobertura a les seves necessitats i expectatives.

### **Pla de registre i tractament de les reclamacions**

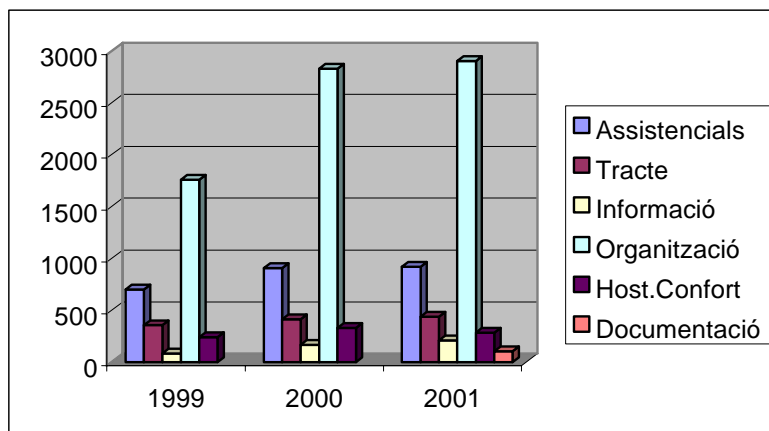
Seguint la línia d'incorporar l'opinió dels clients en el funcionament dels centres i serveis sanitaris públics per tal d'apropar-los a les necessitats de la població, des de la Regió s'ha continuat recollint semestralment la informació referent a les queixes i suggeriments que han estat presentats pels usuaris, tant en els centres contractats com a la mateixa Regió.

Aquest document recull la distribució de les queixes dels usuaris del sistema sanitari públic en l'àmbit de la Regió, l'agrupació dels diversos motius d'insatisfacció del ciutadà pel que fa als serveis i les prestacions sanitàries i els diferents dispositius o línies de serveis on s'ha generat la reclamació o queixa.

Aquest any 2001 s'ha incorporat un nou grup de codificacions que recull els motius de reclamacions relacionades amb la gestió i tramitació de la documentació. Atès el gran nombre de queixes per aquest motiu que fins ara es codificaven dins un epígraf genèric (altres), i que majoritàriament vénen relacionades amb la pèrdua de documentació dins l'entitat proveïdora sanitària.

El Gràfic 2 mostra la distribució de les 4.856 queixes d'aquest any segons el tipus de queixa, així com la dels últims tres anys. No hi ha hagut una variació significativa en la seva distribució amb relació als anys anteriors.

Gràfic 2. Distribució del nombre total de queixes segons el tipus de queixa per anys

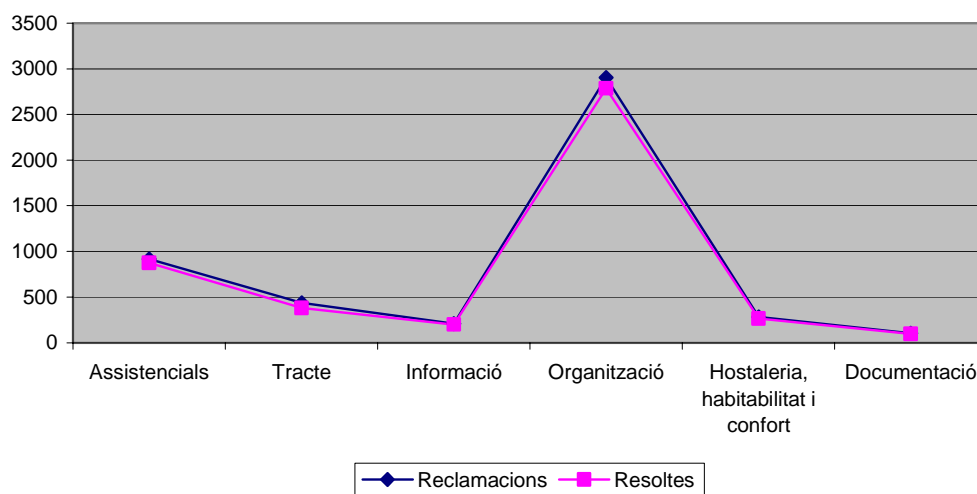


La Taula 6 ens mostra com s'han distribuït les reclamacions segons el tipus d'atenció i les reclamacions resoltes aquest l'any 2001.

Taula 6. Tipus de reclamacions presentades

	Reclamacions	% (sobre el total)	Resoltes	% total
Assistencials	919	18,93	875	95,21
Tracte	438	9,02	381	87,00
Informació	210	4,32	201	95,71
Organització	2.903	59,78	2786	95,97
Hostaleria, habitabilitat i confort	282	5,81	266	94,32
Documentació	104	2,14	100	96,15
<b>Total</b>	<b>4.856</b>		<b>4.609</b>	<b>94,92</b>

Gràfic 3. Distribució del nombre de reclamacions presentades i resoltes l'any 2001

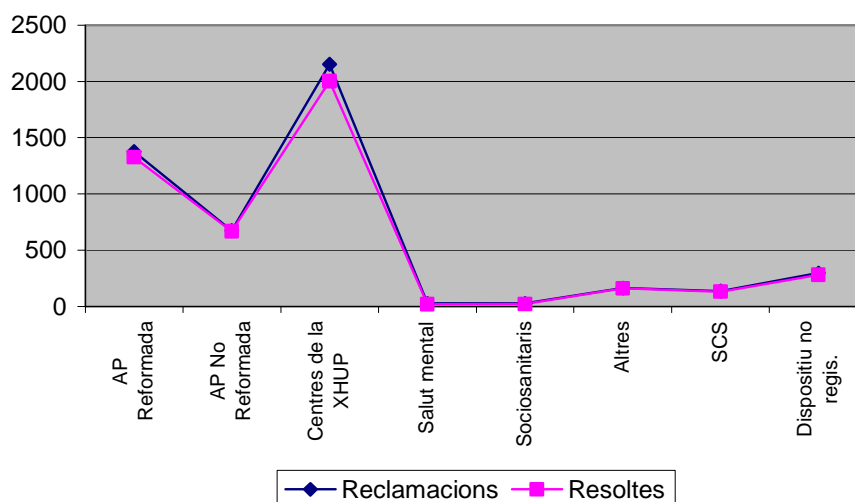


La Taula 7 ens mostra el nombre de queixes i percentatge segons el dispositiu d'atenció o línia de servei, i el nombre de reclamacions resoltes per a cada dispositiu.

**Taula 7. Reclamacions per dispositius assistencials**

	<b>Reclamacions</b>	<b>%</b>	<b>Resoltes</b>
Equips d'atenció primària	1.378	28,37	1.327
Xarxa no reformada	675	13,90	668
Centres de la XHUP	2152	44,31	2.003
Centres de salut mental	28	0,57	19
Centres sociosanitaris	27	0,55	21
Altres	162	3,33	160
Dispositiu no registrat	297	6,1	280
<b>Total</b>	<b>4.856</b>		<b>4.609</b>
CatSalut	137	2,82	131

**Gràfic 4. Distribució de les reclamacions per dispositiu d'atenció**

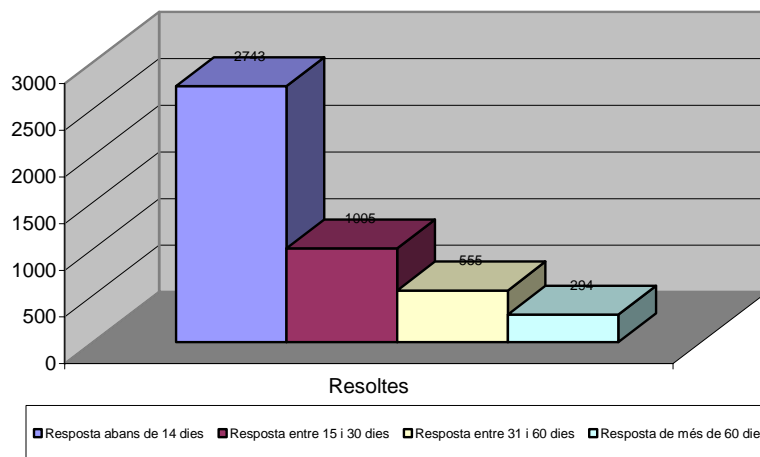


La Taula 8 mostra els trams de temps en què s'han resolt i s'ha donant resposta per escrit a les reclamacions presentades. En 12 de les reclamacions resoltes no ha estat informat el temps de resposta.

**Taula 8. Temps de resposta de les reclamacions**

	<b>Nombre</b>	<b>%</b>
Resposta abans de 14 dies	2743	59,66
Resposta entre 15 i 30 dies	1005	21,86
Resposta entre 31 i 60 dies	555	12,07
Resposta de més de 60 dies	294	6,39
<b>Total</b>	<b>4.597</b>	

Gràfic 5. Distribució dels temps de resposta



La Taula 9 mostra el nombre d'agraïments recollits per dispositiu d'atenció.

Taula 9. Nombre d'agraïments recollits per dispositiu d'atenció

	Nombre
Atenció primària reformada	13
Atenció primària no reformada	8
Centres de la XHUP	239
Salut Mental	1
Sociosanitari	124
Altres	6
CatSalut	2
<b>Total</b>	<b>393</b>

#### Anàlisi dels motius de reclamació més freqüents

Del total de 4.856 reclamacions presentades durant tot l'any 2001, han estat codificades per motius de reclamació el 88,73%.

La Taula 10 mostra la distribució del motius de reclamació per dispositius assistencials més freqüents. Com a motius de queixa la insatisfacció amb l'assistència, el desacord amb el canvi de metge a l'atenció primària i les demores excessives en l'hospital continuen sent els més significatius. L'altre motiu de queixa més freqüent en els diferents àmbits d'atenció és el tracte personal inadequat. Dins el nou grup de motius referent a la documentació ha estat la pèrdua de documentació clínica el més reclamat.

**Taula 10. Motius de queixa codificats per grups**

<b>Motius assistencials</b>	<b>EAP</b>	<b>AP NR</b>	<b>Hospital</b>	<b>Salut mental</b>	<b>Sociosanit.</b>	<b>Altres</b>	<b>CatSalut</b>
Insatisfacció assistència	177	88	187	5	0	6	12
Manca de confiança en el metge	19	7	6	0	7	0	0
Negativa d'assistència	14	20	5	0	0	7	0
Assistència no duta a terme	25	6	18	0	0	1	0
Altres assistencials	36	4	10	0	1	1	0
<b>Motius de tracte</b>	<b>EAP</b>	<b>AP NR</b>	<b>Hospital</b>	<b>Salut mental</b>	<b>Sociosanit.</b>	<b>Altres</b>	<b>CatSalut</b>
Tracte personal inadequat	83	39	156	6	6	11	2
Manca intimitat	3	1	3	0	0	0	0
Altres tracte	12	5	7	1	0	0	0
<b>Motius informació</b>	<b>EAP</b>	<b>AP NR</b>	<b>Hospital</b>	<b>Salut mental</b>	<b>Sociosanit.</b>	<b>Altres</b>	<b>CatSalut</b>
Desacord amb el contingut infor.	22	3	39	0	0	1	0
Informació errònia	4	7	10	0	0	1	0
Informació insuficient procés	8	1	13	0	0	0	0
Informació insuficient serveis	6	3	1	0	0	0	1
Informació insuficient diagnòstic	2	5	1	0	0	0	0
Informació insuficient tràmit	4	1	8	0	0	1	0
Altres informació	8	2	12	0	0	0	2
<b>Motius d'organització</b>	<b>EAP</b>	<b>AP NR</b>	<b>Hospital</b>	<b>Salut mental</b>	<b>Sociosanit.</b>	<b>Altres</b>	<b>CatSalut</b>
Desacord canvi o assig. metge	97	273	1	1	0	2	8
Demora excessiva	185	23	143	0	0	10	5
Consulta cita prèvia	93	10	59	3	0	0	8
Incompliment horari o retard	29	9	64	0	1	97	0
Manca coordinació	18	14	37	0	0	0	0
Demora atenció urgent	11	0	143	0	0	0	0
Problemes comunicació telefònica	55	5	44	0	0	1	0
<b>Motius hostaleria i confort</b>	<b>EAP</b>	<b>AP NR</b>	<b>Hospital</b>	<b>Salut mental</b>	<b>Sociosanit.</b>	<b>Altres</b>	<b>CatSalut</b>
Desacord amb la temperatura	23	9	22	0	0	0	0
Insatisfacció amb la alimentació	0	0	16	0	1	0	0
Insatisfacció amb la neteja	1	2	10	0	4	0	0
Insatisfacció equipament	13	7	12	1	0	0	0
Altres hotel-hab-confort	8	2	21	3	0	0	0
<b>Motius documentació</b>	<b>EAP</b>	<b>AP NR</b>	<b>Hospital</b>	<b>Salut mental</b>	<b>Sociosanit.</b>	<b>Altres</b>	<b>CatSalut</b>
Pèrdua documentació clínica	5	1	33	0	0	0	0
Manca o def. recepta mèdica	6	6	2	0	0	0	1
Retard lliurament justificants	4	2	6	0	0	0	0

### Transport sanitari

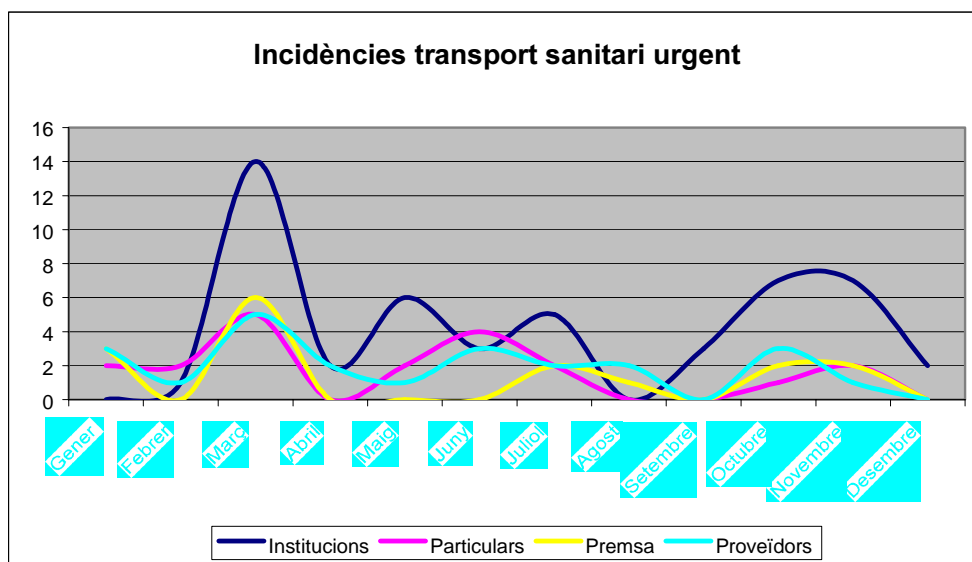
Durant l'any 2001 les empreses prestadores de serveis de transport sanitari a la Regió, a les quals es va adjudicar el transport mitjançant concurs públic, han realitzat 365.774 serveis. S'han produït un total de 1.314 incidents, d'aquests 109 han estat comunicats amb relació als serveis urgents i els 1.205 restants en serveis programats. El motiu més freqüent dels incidents ha estat la demora o retard en la recollida dels malalts per part del servei d'ambulàncies.

Dels serveis programats, els col·lectius que han comunicat més incidents han estat els proveïdors 925 i els particulars 263.

La recollida sistemàtica d'aquesta informació s'ha fet per tal de poder analitzar les disfuncions més freqüents i endegar accions amb l'objectiu de millorar el servei del transport sanitari a la Regió. Per aquest motiu s'ha demanat la col·laboració d'entitats proveïdores sanitàries que generen les demandes, empreses que donen el servei de transport. Ha estat un esforç que creiem que al llarg de l'any 2002 es veurà reflectit en un augment de la satisfacció i millora de la qualitat del transport sanitari.

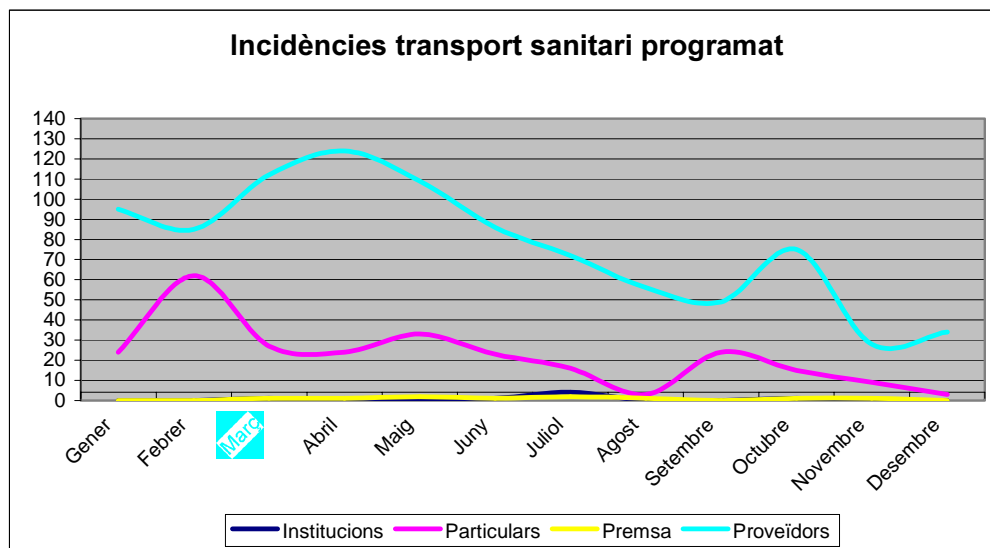
El Gràfic 6 mostra la distribució dels incidents dels serveis urgent per a col·lectius.

**Gràfic 6 . Incidències transport sanitari urgent any 2001**



El Gràfic 7 descriu el nombre d'incidentes al llarg de tot l'any i mostra el descens d'aquest en tots els col·lectius sobretot en els proveïdors.

Gràfic 7 . Incidències transport sanitari programat any 2001



## 2.4 Els sectors sanitaris

### Sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès

#### Atenció primària

##### Sector Bages

Des del mes d'octubre el CAP Bages de Manresa va incorporar al seu equipament un mamògraf que dona suport al Programa d'atenció a la dona i col·labora en el Programa de cribatge de càncer de mama del territori.

El mes de maig van començar els treballs de construcció del Centre d'Atenció Primària (CAP) de la carretera de Santpedor, futura ABS Manresa 3. L'edifici estarà situat en un solar cedit per l'Ajuntament en la confluència dels carrers Creu Guixera i Bases de Manresa. L'obra la construeix GISA que ha adjudicat a l'empresa PROH SA.

El dia 22 de maig el conseller de Sanitat i l'alcalde de Manresa i president de la Fundació Sociosanitària de Manresa van signar el conveni per a la construcció i utilització d'un edifici davant de l'Hospital de Sant Andreu que serà compartit pel Centre d'Atenció Primària de la futura ABS Manresa 1 i per una residència de seixanta places.

El 17 de març va tenir lloc l'acte oficial de col·locació de la primera pedra del Centre d'Atenció Primària de Santpedor a la plaça de la Pau, 1.

Es van finalitzar les obres de remodelació dels consultoris de Montmajor (ABS Cardona), L'Estany (ABS Moià-Castellterçol), Sant Feliu Sasserra, Calders i Monistrol de Calders (ABS Artés).

##### Sector Berguedà

El dia 12 de juliol, presidit pel conseller de Sanitat i Seguretat Social, va ser inaugurat el CAP de Gironella. Aquest CAP pertany a l'ABS Baix Berguedà, en funcionament des del 1998, i dona assistència a 12.523 habitants.

Des del mes de novembre l'Equip d'Atenció Primària de l'ABS Alt Berguedà ha incorporat un odontòleg, que estarà ubicat al CAP Guardiola.

El 8 de novembre es va signar un conveni entre el Departament de Sanitat i Seguretat Social, el Servei Català de la Salut i l'Ajuntament de Vilada per a la construcció d'un consultori local en aquest municipi. L'import d'aquest conveni és de 22.968.008 pessetes que es pagaran en dues anualitats.

S'han finalitzat les obres del nou Consultori de Castellar de n'Hug, que va entrar en funcionament el mes de juliol. També han finalitzat les obres del Consultori de la Rodonella (ABS Berga Centre)

S'han realitzat els plans funcionals per a la construcció d'un nou consultori local al municipi de Casserres i un nou CAP al municipi de Puig-reig.

### **Sector Cerdanya**

El 13 de febrer es va signar un conveni entre el Departament de Sanitat i Seguretat Social, el Servei Català de la Salut i l'Ajuntament de Bellver de Cerdanya per a la construcció del nou centre d'atenció primària (CAP). El conveni estableix una aportació de 65 milions de pessetes del CatSalut en un termini de tres anys.

### **Sector Solsonès**

L'any 2001 es va iniciar la visita d'especialistes al Centre Sanitari del Solsonès. Aquest nou model ha permès al Centre Sanitari del Solsonès- Fundació Pública Comarcal la contractació dels especialistes que donaran suport a l'atenció primària des del mateix CAP Solsonès.

### **Programa d'atenció a la dona**

L'Hospital General de Manresa ha passat a ser el proveïdor de l'àmbit Bages i Solsonès del Programa d'atenció a la dona en lloc de l'Ajuntament de Manresa.

L'any 2001 es va signar el contracte individual de Compra de Serveis i Gestió del Programa d'atenció a la dona en l'àmbit dels nostres Sectors sanitaris tot incloent-hi l'Hospital de Sant Bernabé (Berguedà), l'Hospital de Puigcerdà (Cerdanya) i el Centre Sanitari del Solsonès Fundació Pública comarcal (Solsonès) que han signat un contracte individualitzat que garanteix la coordinació amb l'ICS proveïdor d'aquesta línia de serveis als nostres sectors Aquest contracte a diferència de l'anterior comprèn les anualitats 2001 i 2002 i serà avaluat l'any 2003.

El Centre Sanitari del Solsonès va posar en marxa durant el mes de desembre el programa Tarda Jove que ofereix atenció i assessorament a menors de 21 anys.

### **PIUC**

L'ICS va contractar tres metges, una infermera i 1 auxiliar administrativa des del 10 de desembre del 2001 fins el 28 de febrer del 2002 per tal de donar suport als equips. La distribució dels reforços es va fer seguint la distribució geogràfica de les ABS i amb un patró de flexibilització dels nous recursos en funció de les necessitats

## **Atenció hospitalària**

### **Centre Hospitalari – Unitat Coronària de Manresa**

A partir del mes de juliol els metges del CH i UC van començar a prescriure receptes del Servei Català de la Salut als malalts que visiten a consultes externes, urgències o que són donats d'alta en aquest centre.

### **Hospital General de Manresa**

El personal de l'HGM que integra l'Oficina Tècnica de Cribratge del Càncer de Mama, juntament amb els membres del Comitè Tècnic, han fet diverses xerrades informatives del Programa a les nostres comarques amb la finalitat d'engrescar les dones d'entre 50 i 64 anys a fer-se les mamografies de cribratge.

### **Hospital Sant Bernabé de Berga**

L'Hospital Sant Bernabé de Berga va presentar el dia 27 de gener un conveni de cooperació amb l'Institut Català d'Oncologia i la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell en els àmbits de la coordinació assistencial, la docència i la recerca en oncologia.

El mes de febrer es va estrenar un nou ecògraf que té els accessoris necessaris per realitzar, entre altres estudis, Doppler arterial i venós.

El 29 de març es van inaugurar les noves instal·lacions del Servei de Rehabilitació de l'Hospital, que ha comportat l'ampliació de l'equip humà amb la incorporació d'un metge rehabilitador.

El mes de juny es va posar en marxa la Unitat de Cirurgia sense ingrés. La nova unitat amb un cost de 2,5 milions de pessetes ha suposat un avanç en la millora de l'oferta de serveis de l'hospital.

El 19 de juliol, amb la presència del conseller de Sanitat, va ser inaugurat l'escàner de l'Hospital.

### **Hospital de Puigcerdà**

Durant l'any s'han mantingut converses amb la Cerdanya francesa per tal de convertir l'Hospital de Puigcerdà en centre de referència per a tota la Cerdanya.

## **Atenció sociosanitària**

### **Bages**

L'any 2001 es va iniciar un programa pilot de coordinació entre els professionals de treball social de primària social i sanitària. Els objectius bàsics d'aquest grup de treball són afavorir la prevenció, l'atenció, la rehabilitació i la promoció de la salut d'aquelles persones amb dèficit de salut associats a situacions de risc social o d'exclusió mitjançant una coordinació entre els professionals del treball social el més eficient possible. Aquest grup de treball està constituït pel CatSalut, ICS, Ajuntament de Manresa i Consell Comarcal.

El 28 de febrer a la seu de la Fundació Sociosanitària de Manresa, (Hospital de Sant Andreu) la Regió Sanitària Centre va organitzar la Tertúlia Sociosanitària "El testament vital". Aquesta xerrada conduïda pel senyor Josep Vives i Portell, advocat i periodista, va abordar aspectes de la nova llei del testament vital aprovada pel Parlament de Catalunya.

Amb motiu del dia Mundial de la Malaltia d'Alzheimer el 21 de setembre el senyor Antoni Salvà, cap de la Divisió d'Atenció Sociosanitària de l'Àrea Sanitària del CatSalut, va intervenir en la taula rodona de les jornades que va organitzar l'Associació de Familiars de Malalts d'Alzheimer i altres Demències del Bages, Berguedà i Solsonès, amb el títol "Present i futur de la malaltia d'Alzheimer: la perspectiva institucional".

Seguint la proposta de les noves accions, l'any 2001 es varen contractar per al Programa Vida als Anys 10 places d'Hospital de Dia de psicogeriàtrica i 13 llits de mitja estada psicogeriàtrica a l'Hospital de Sant Andreu.

### **Berguedà**

D'acord amb la proposta de les noves accions, l'any 2001 es varen contractar per al Programa Vida als Anys 15 llits de convallescència a l'Hospital de Sant Bernabé.

### **Solsonès**

L'any 2001 es varen contractar per al Programa Vida als Anys 10 places d'Hospital de Dia al Centre Sanitari del Solsonès-Fundació Pública Comarcal.

### **Atenció a la salut mental**

L'any 2001 es varen contractar a l'Hospital General de Manresa: 10 places de Hospital de Dia Infantil i Juvenil, 10 places de subaguts, 4 places d'hospitalització d'aguts infantil i juvenil, ampliació consulta perifèrica (CP) Puigcerdà i ampliació de CP adults-infantil a Solsona *Germanes Hospitalàries Sagrat Cor de Martorell*: 10 places de Hospital de Dia Adults i el Programa de trastorn mental sever.

El 7 de juliol es va inaugurar la Unitat de Patologia Dual de l'Hospital del Sagrat Cor-Serveis de Salut Mental de Martorell, proveïdor de Salut Mental d'adults del Berguedà. Aquesta Unitat, pionera en tot l'Estat, va iniciar la seva activitat el dia 11 de juny i atén els ingressos hospitalaris de les persones amb trastorns mentals greus i/o de conducta i toxicomania activa, i que es trobin en situació de crisi. Consta de 25 places contractades pel CatSalut.

El dia 19 de juliol es van inaugurar les noves instal·lacions del Centre de Salut Mental d'adults i del nou Hospital de Dia de Salut Mental de Berga.

El 6 d'octubre el conseller de Sanitat i Seguretat Social, senyor Eduard Rius, va visitar l'espai destinat a traslladar-hi el Centre de Dia i l'Hospital de Dia d'adults de Salut Mental, que està situat en l'edifici del monestir de Santa Clara de Manresa, a 500 metres de l'Hospital General de Manresa on era situat fins aleshores.

### **Programes de prevenció i educació sanitària**

Durant l'any 2001 es va iniciar l'activat de la Comissió per a la Coordinació de Serveis d'Atenció als Infants i Adolescents amb discapacitat o risc de patir-la. El lideratge d'aquest grup de treball es va fer des del Sector del CatSalut i està format per professionals de Sanitat, Benestar Social, Ensenyament i Justícia.

### **Implementació del Pla per l'accessibilitat als preservatius**

L'any 2001 es va formalitzar un conveni amb els municipis d'Avinyó, Artés i Callús. Es segueix treballant amb la resta de municipis interessats en el Pla.

### **Projecte d'educació per a la prevenció de la sida**

El 27 d'abril es va presentar a Sant Vicenç de Castellet el Programa de Prevenció Comunitària de la Sida que s'ha anat implantant els dos darrers al municipi, amb una especial rellevància a l'institut de secundària, del qual es van presentar els resultats d'una enquesta feta entre més de 400 joves de quart d'ESO dels instituts de Sant Vicenç i Sallent.

### **Programa de detecció precoç del càncer de mama**

L'Oficina Tècnica de Cribratge (OTC), gestionada per l'Hospital General de Manresa, ha seguit amb el programa. Durant els mesos de gener a juny es va convocar una bona part de les dones entre 50 i 64 anys de la ciutat de Manresa i dels municipis que depenen de les àrees bàsiques de salut de Súria i Montserrat.

El mes de juny es va presentar el programa a les ABS de Navarcles i Moià .

El mes d'abril, el Servei Català de la Salut i l'OTC van presentar el programa a les direccions dels hospitals de Sant Bernabé de Berga i de Puigcerdà .

El mes de desembre es va iniciar el programa a Berga.

Durant el primer any de l'exercici (juny 2000-juny 2001) i segons la memòria de l'OTC es van realitzar 2.967 mamografies entre les dones de les ABS: Manresa-2, Manresa-4, Cardona, Súria, Sant Vicenç de Castellet i Montserrat.

S'han realitzat xerrades divulgatives del programa adreçades a usuàries als municipis de: Monistrol de Montserrat, Vacarisses, Súria, Castellbell i el Vilar i Callús. Totes aquestes xerrades han anat a càrrec de membres del Comitè Tècnic.

### **Transport sanitari**

El dia 8 de març el Servei Català de la Salut va organitzar a la sala d'actes del col·legi de metges de Manresa una sessió informativa sobre la implantació del 061 com a nou telèfon d'urgències i emergències a les comarques del Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès. A aquesta reunió van ser convidats responsables d'hospitals, atenció primària i transport sanitari dels sectors sanitaris

Durant l'any 2001 i liderat pel Sector s'han seguit les reunions del grup d'emergències mèdiques iniciades l'any 2000 on participen membres dels cossos de seguretat, empreses de transport sanitari, professionals del SEM i representants del CatSalut. Com a resultat d'aquestes reunions es va acordar fer un canvi del punt d'ambulància de l'eix del Cardener a Cardona des del nucli urbà fins a la carretera, per tal de fer més operatiu el servei.

El CatSalut va reforçar el transport sanitari a la comarca del Bages amb un vehicle més durant el mesos d'aplicació del PIUC.

El lot de la Cerdanya també va ser reforçat durant els mesos del PIUC amb un vehicle més.

## Sectors sanitaris Terrassa, Rubí, Sant Cugat i Sabadell

### Àmbit de serveis sanitaris

#### Atenció primària

##### Nous Equips d'Atenció Primària

- EAP Sabadell 4 B, Can Rull

Durant l'abril de l'any 2001 es va iniciar el procés de la Reforma d'Atenció Primària a l'ABS Can Rull. Aquest equip d'atenció primària va passar de ser gestionat per l'Institut Català de la Salut a ser-ho per la Corporació Sanitària Parc Taulí.

- EAP Sabadell 4 A, Concòrdia

L' Equip d'Atenció Primària del CAP Concòrdia va iniciar el procés de la reforma d'atenció primària al desembre de l'any 2001. Aquest equip està gestionat per l'Institut Català de la Salut.

##### Programa pilot de diagnòstic ràpid de càncer

El mes d'abril el CAP Anton Borja de Rubí, gestionat pel Consorci Sanitari de Terrassa, i el CAP Terrassa Sud, gestionat per Mútua de Terrassa, és van incorporar al Programa pilot de diagnòstic ràpid en pacients amb sospita de càncer que es fa a diferents àrees de Catalunya. Els tipus de càncer seleccionats són el càncer de pulmó, el colonorectal i el de pròstata pels homes i el càncer de mama per les dones. Els objectius d'aquest Programa són: identificar símptomes, signes, factors de risc, antecedents personals i familiars d'alta sospita de patir un dels quatre càncers seleccionats i establir un circuit preferent de diagnòstic en els tipus de tumors estudiats que faciliti la derivació entre el CAP i l'hospital de referència corresponent. Els coordinadors del projecte són el coordinador del CAP i el cap de Servei d'Oncologia de cada entitat proveïdora.

##### Programa d'atenció a la dona

Durant aquest any s'ha dut a terme el primer contracte d'objectius de salut als diferents proveïdors del PAD: Institut Català de la Salut, Mútua de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa, Institut Municipal per a la Salut i Qualitat de Vida (IMSAV) i ajuntaments implicats dels sectors sanitaris.

##### Millores i infraestructures

Al llarg de l'any 2001 s'han fet els plans funcionals dels CAP Terrassa Est , Terrassa Oest, Rubí 3, Santa Perpètua i Sant Quirze del Vallès.

S'han iniciat les obres dels CAP de Valldoreix i Viladecavalls-Can Trias, dels quals es van col·locar les primeres pedres al mes de febrer; Gaudí, Canaletes-Fontetes i l'ampliació del CAP de Barberà del Vallès.

El desembre es va inaugurar el consultori local d'Ullastrell que pertany a l'ABS Terrassa D.

##### Canvi de delimitacions territorials de les ABS

Al llarg de l'any 2001 s'han fet noves propostes de delimitacions territorials en el sector de Terrassa.

A la ciutat de Terrassa, atès que es construiran dos nous CAP (Terrassa Est i Terrassa Oest) es proposa distribuir la població en nou ABS, dos més de les que té actualment. Això ha suposat una nova planificació de la delimitació territorial.

### **Participació ciutadana**

Durant l'any 2001 s'ha participat en el Consell de Salut Municipal de l'Ajuntament de Sabadell en 4 grups de treball:

- Salut laboral
- Salut mental
- Urgències
- Llistes d'espera

### **Atenció especialitzada i urgències**

#### **Reordenació de serveis especialitzats a Sabadell**

Al Sector Sanitari Sabadell s'han formalitzat grups de treball per a la reordenació de serveis especialitzats d'oftalmologia i urologia, amb la Corporació Sanitària Parc Taulí i la Direcció d'Atenció Primària de Sabadell de l'ICS.

#### **Reordenació oncologia**

S'ha iniciat un procés de reordenació de l'atenció oncològica a la Regió, amb la participació de les direccions i professionals del Consorci Hospitalari de Terrassa, Mútua de Terrassa i Corporació Sanitària Parc Taulí i en col·laboració amb el Dr. Jordi Borràs, responsable del Projecte de Reordenació de l'activitat oncològica a Catalunya.

#### **UDIAT Centre Diagnòstic**

El mes de febrer es va inaugurar el nou servei de medicina nuclear. El nou servei es divideix en dues àrees: radiofarmàcia i detecció, equipades amb dues gammacàmeres d'última generació, una cabina de flux laminar i una càmera de preparació de radiofàrmacs.

#### **Unitat de diabetis, endocrinologia i nutrició**

El dia 18 de novembre de 2001 es va inaugurar oficialment la Unitat de diabetis, endocrinologia i nutrició del Sector Sanitari Sabadell. Aquest servei està gestionat per la Corporació Parc Taulí.

#### **Servei d'urgències d'atenció primària de Terrassa, Matadepera, Viladecavalls i Ullastrell**

Durant l'any 2001 s'ha constituït un grup de treball per elaborar un projecte de reordenació del servei d'urgències d'atenció primària dels municipis de Terrassa, Matadepera, Viladecavalls i Ullastrell amb professionals de Mútua de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa, Institut Català de la Salut i el sector sanitari.

#### **Atenció sociosanitària**

El dia 22 d'octubre es va inaugurar el centre Sabadell Gent Gran de la Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell Gent Gran (SGG) es planteja com un projecte d'atenció orientat a proporcionar atencions personals, suport social, ajuda a la llar o assessorament a persones i familiars que es troben, per motius físics, psíquics o socials en situació de manca d'autonomia personal, temporal o permanent i/o que desitgin accedir a aquest tipus de serveis.

#### **Atenció a la salut mental**

En el decurs de l'any 2001 s'ha continuat l'ampliació dels serveis sanitaris en aquest territori.

A l'àmbit del Sector Sanitari Sabadell, gestionat per la Corporació Sanitària Parc Taulí, s'ha ampliat: 10 places del centre de dia "Antaviana", 8 llits per a l'atenció de patologia psiquiàtrica aguda així com 4 places a l'Hospital de Dia d'adults. Pel que fa referència a l'atenció de salut mental infantil i juvenil, s'ha posat en marxa una nova consulta perifèrica a Santa Perpètua de Mogoda i s'ha ampliat la ja existent a Cerdanyola.

Al Sector Sanitari de Terrassa, Rubí i Sant Cugat, s'ha complementat l'activitat dels dos centres de salut mental d'adults de Terrassa, un d'ells gestionat per Mútua de Terrassa i l'altre per l'Institut Municipal per a la Qualitat de Vida de l'Ajuntament de Terrassa, amb un programa específic per a l'atenció a pacients amb trastorns mentals severos (TMS). S'han ampliat 7 places a la unitat de trastorns alimentaris, unitat gestionada per Mútua de Terrassa i s'ha posat en marxa la consulta perifèrica de salut mental infantil i juvenil a Sant Cugat del Vallès, també gestionada per Mútua de Terrassa.

En el decurs del darrer trimestre també s'ha posat en marxa el programa de suport de salut mental al Centre d'Educació Especial Geroni de Moragas, de Cerdanyola, suport donat per la Corporació Sanitària Parc Taulí i en el marc del conveni de col·laboració existent entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Sanitat i Seguretat Social.

## **Atenció a les drogodependències**

### **Programa de dispensació de metadona al CAP Montcada**

Al mes d'octubre de 2000 es va iniciar la descentralització de la dispensació de metadona al CAP Montcada i Reixac d'usuaris de drogues per via parenteral (UDVP) residents al municipi i controlats al CASD Sabadell.

A l'actualitat, es continua dispensant metadona a tots els UDVP residents estabilitzats a Montcada tots els dies de la setmana, excepte festius. Aquest servei és valorat molt positivament pels responsables de l'EAP.

## **Programes de prevenció i educació sanitàries**

### **Activitats dels EAP**

#### **EAP Terrassa G – Sud**

Durant l'any 2001, l'EAP Terrassa G va iniciar la posada en marxa d'un projecte d'estimulació cognitiva dels malalts amb demència anomenat "**Activem la ment**".

#### **EAP Terrassa D i E – Rambla**

Durant l'any 2001, l'EAP Terrassa D i E va inaugurar una unitat de deshabitació tabàquica adreçada a les persones fumadores que volen deixar de fumar.

## **Transport sanitari**

L'evolució del procés de consolidació del transport sanitari en el nostre Sector Sanitari, ha estat de forma general positiva envers l'any anterior. S'han detectat una disminució de les incidències i reclamacions en referència a l'activitat programada.

Durant el període PIUC, s'ha incrementat el dispositiu en dues ambulàncies de 12 hores al Lot Sabadell, una per al reforç de l'activitat urgent i l'altra ubicada a l'Hospital Parc Taulí, per tal de gestionar el flux de sortides d'aquest centre. Al Lot de Cerdanyola del Vallès, es va incrementar el dispositiu en una ambulància urgent de 12 hores de dilluns a dissabte.

El seguiment diari realitzat per part del Sector Sanitari, les reunions de coordinació tant per a trasllats urgents i programats per part de les institucions implicades i la consolidació d'una ambulància de 12 hores en el Taulí han estat uns punts clau en la millora d'aquest procés.

#### **Intervencions sobre la llista d'espera**

Des del sector sanitari s'han derivat 1.092 persones a la Policlínica del Vallès candidates a cirurgia de cataractes: 141 han estat ateses personalment en les oficines de Servei al Client del sector sanitari i es trobaven a la llista d'espera de la CSP Taulí i 951 han estat derivades directament per a primera visita des de la DAP Cerdanyola i Sabadell.

A l'Hospital General de Catalunya es van derivar 2.187 persones candidates a diferents intervencions quirúrgiques, de les quals 192 es trobaven a la llista d'espera de la CSP Taulí. Les 1.995 persones restants van ser derivades de les DAP Sabadell i Cerdanyola.

#### **Assistència sanitària a persones sense recursos**

El nombre total de persones del Vallès Occidental que durant l'any 2001 han sol·licitat el reconeixement del dret a l'assistència sanitària pública mitjançant el Decret 55/1990 ha estat 4.857.

#### **Prestació ortoprotètica**

El dia 2 de juliol va entrar en vigor la Instrucció 04/2001 del CatSalut en la qual es modifica el sistema de dispensació de productes ortoprotètics a pacients no hospitalitzats.

Fins a 31 de desembre havien sol·licitat l'adhesió a aquest nou sistema de dispensació 68 centres situats en els sectors sanitaris de Terrassa i Sabadell.

#### **Altres**

##### **Jornada de Salut Laboral**

El dia 15 de novembre es va celebrar al Casal Pere Quart de Sabadell, la jornada "La Salut laboral, un problema de tots" organitzada conjuntament pel sector sanitari Sabadell i Terrassa del Servei Català de la Salut i la Unitat de Salut Laboral de l'Ajuntament de Sabadell.

##### **Salut en Xarxa**

És un projecte de la Regió Sanitària Centre, en el que hi participen l'Institut Català de la Salut, la Corporació Sanitària Parc Taulí, l'Ajuntament de Sabadell, el Consell Comarcal del Vallès Occidental, l'empresa pública Sistemes d'Emergències Mèdiques, S.A.

El 25 d'abril de 2001 es va signar el conveni de col·laboració per al desplegament del Projecte al Sector sanitari de Sabadell entre el Departament de Sanitat i Seguretat Social i aquestes institucions.

El 26 de desembre de 2001, el Ministeri de Ciència i Tecnologia va concedir un ajut financer dins el programa nacional de la Sociedad de la Información PROFIT (Programa de Fomento a la Investigación Técnica).

És un projecte que vol millorar la qualitat de l'atenció sanitària i social que reben els ciutadans, potenciant la relació entre professionals sanitaris, institucions del sector de la salut i els ciutadans, mitjançant l'ús de diverses tecnologies de comunicació i d'informació.

## **Sectors sanitaris Osona i Vallès Oriental**

### **Atenció hospitalària**

#### **Hospital General de Granollers**

El mes de gener es va inaugurar el VAM del Vallès Oriental. El vehicle d'atenció mèdica està ubicat a l'HGG i el personal està ubicat al Servei d'Urgències.

#### **Hospital de Mollet**

El mes d'octubre es va signar amb l'Hospital General de Granollers el Conveni marc de col·laboració entre les dues institucions per les especialitats de pediatria, oncologia, nefrologia i logística, amb una vigència quatre anys.

#### **PIUC**

El nombre de llits de què disposava la comarca per a aquest període va ser el següent: 10 llits a l'Hospital de Granollers, 10 llits a Policlínica del Vallès i 10 llits a l'Hospital de Mollet. Aquests últims 20 llits eren per a persones ateses al Servei d'Urgències de l'Hospital de Granollers, que podien necessitar ingressar i no es disposa de llits a aquest hospital. La relació i la coordinació entre els professionals dels centres hospitalaris varen ser correctes.

### **Atenció sociosanitària**

#### **Hospital de la Sta. Creu de Vic**

A partir del mes de gener es va incrementar la contractació d'estades (corresponents a 4 llits ) de la Unitat de Convalescència.

I Jornada d'Atenció Sociosanitària del Vallès Oriental: a partir de la iniciativa dels professionals dels proveïdors sociosanitaris i del sector sanitari es va proposar fer aquesta jornada. El 20 de juny es va portar a terme amb una acceptació i valoració per part dels assistents molt bones. Els temes desenvolupats varen ser l'atenció a la llarga estada: perspectives de present i de futur; la psicogeriatria a la nostra comarca i el marc ètic sociosanitari.

#### **Grup de prevenció sobre la infecció per l'HIV al Vallès Oriental**

Durant l'any s'han fet diverses reunions amb els responsables dels diferents programes i professionals de les institucions implicades. S'han avaluat els objectius proposats i elaborat noves propostes.

### **Atenció primària**

#### **DAP Osona**

El projecte d'educació per a la salut als centres educatius d'Osona GAUDIR, impulsat pel CatSalut i liderat per la DAP Osona amb la col·laboració del Consell Comarcal i el Centre de Recursos Pedagògics d'Osona rep una nova empenta, que es va materialitzar el mes de febrer, amb una jornada celebrada a la Universitat de Vic.

El dia 3 de maig es va posar la primera pedra del Consultori Municipal de Sant Vicenç de Torelló.

El dia 22 de desembre es va posar la primera pedra del CAP Torelló.

Posada en funcionament de l'ABS Centelles

El mes de gener es va posar en funcionament l'EAP de l'ABS de Centelles, gestionada per l'equip d'Atenció Primària Osona Sud-Alt Congost.

## **Atenció a la salut mental**

### **Urgències psiquiàtriques**

El dia 5 de febrer l'Hospital General de Granollers comença a donar cobertura de 24 hores per les urgències psiquiàtriques de la comarca.

### **Nous equipaments**

El 28 de juliol es va inaugurar el nou Centre de Salut Mental de Granollers. El mateix dia es va posar en marxa, a l'Hospital de Granollers, la Unitat d'Internament d'Aguts de Granollers. Aquesta Unitat disposa de 30 llits i dona servei a tota la comarca, i evita els desplaçaments a Sant Boi que era on estava ubicat el servei fins aleshores. Tots dos serveis estan gestionats per la Fundació Benito Menni.

## **Transport sanitari**

El mes de gener es va posar en marxa el VAM a l'Hospital General de Granollers, i posteriorment l'extensió del telèfon 061 per a urgències, per aquest motiu i com a seguiment del canvi d'adjudicatari del transport sanitari, vàrem realitzar una reunió sobre transport sanitari i dispositius amb els cossos i forces de seguretat, i ajuntaments del Vallès Oriental el dia 2 d'abril.

Durant tot l'any es van fer reunions de seguiment amb els proveïdors del transport i proveïdors assistencials sobre criteris i activació dels recursos i seguiment de les incidències, així com en diferents ajuntaments i el Consell Comarcal del Vallès Oriental, informació, inquietuds, dubtes... També es van fer reunions internes de CatSalut, sobre criteris i despesa.

## 2.5. Altres actuacions

### Premi de Recerca en Atenció Primària de la Regió Sanitària Centre

#### Convocatòria del 6è Premi de Recerca en Atenció Primària 2001

Aquest any s'ha convocat, per sisena vegada, amb la col·laboració de la Fundació Jordi Gol i Gurina, el Premi de Recerca en Atenció Primària de la Regió Sanitària (RSC).

La iniciativa de convocar aquest Premi va néixer de la voluntat de promoure la recerca en atenció primària, en l'àmbit de l'RSC, i és per això que els projectes de recerca que hi participen han de versar sobre l'impacte dels serveis d'atenció primària en la millora dels resultats de salut de la població, amb especial èmfasi a l'efectivitat i l'eficiència del servei.

Pot optar al Premi qualsevol entitat proveïdora (EP) de serveis sanitaris i sociosanitaris de l'àmbit de l'RSC. El desenvolupament del projecte ha de tenir una durada aproximada d'un any i l'import, que subvenciona la Regió, és de set-centes mil pessetes. La dotació del premi es fa efectiva en dues fases: el cinquanta per cent en el moment de la seva concessió i la resta, al cap d'un any, en l'acte de lliurament del premi de l'any següent, després que l'autor principal en fa la presentació dels resultats.

El jurat del 6è Premi va estar constituït per:

Helena Ris, com a gerent de la Regió Sanitària Centre del CatSalut i com a presidenta del jurat.

Sebastià Juncosa, com a representant de la Subdivisió d'Atenció Primària Centre i Lleida de l'ICS

Antoni Ponsà, com a representant del CatSalut

Núria Giménez, com a representant de Mútua de Terrassa

Ester Jovells, com a representant del Consorci Sanitari de Terrassa

Bonaventura Bolívar, com a representant de la Fundació Jordi Gol i Gurina i secretari del jurat.

En la convocatòria d'aquest any, el jurat va concedir el Premi al projecte *Intervenció comunitària: Activitats preventives sobre població no atesa*, presentat per l'equip format per Ramon Camps, Antònia Casasayas, Agustí Navarro, Assumpció Sánchez, Consol Gutiérrez, Pilar Viedma, Anna M. Ramos, Immaculada Santasusana, Josep Bernabeu, i Magdalena Rossell del CAP Antoni Creus i Querol.

Els dos projectes finalistes van ser els següents:

Estudi de l'eficiència dels centres d'atenció primària de la Regió Sanitària Centre, presentat per Joaquim Verdaguer del CAP Sant Llàtzer.

*Vacunació antigripal: Efectivitat d'una estratègia per a la captació de la gent gran*, presentat per l'equip format per Esther Pastor, Asun Àlvarez, Carme Barnils, Mercè Bosch, M. José Coronado, Mercè Chopó, Pilar Edo, Antoni Peña i Teresa Pomier del CAP Mollet.

### 3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat

#### 3.1. Atenció primària

##### Recursos

##### Equips d'atenció primària en funcionament

L'any 2001 s'ha posat en funcionament 1 nou EAP, amb la qual cosa el percentatge d'implantació acumulada d'ABS a la Regió és del 86,6% .

**Taula 11. Implantació acumulada d'ABS**

Total ABS de la Regió	73
Nombre d'ABS en funcionament	63
% ABS en funcionament	86,6

##### Distribució dels EAP segons el proveïdor

**Taula 12. Implantació acumulada d'ABS per proveïdors**

Entitat proveïdora	Nombre d'ABS en funcionament
Consorci Sanitari de Terrassa	4
Equip d'Assistència Primària Vic, SL	1
Institut Català de la Salut	50
Mútua de Terrassa	5
EAP Osona Sud-Alt Congost, SL	1
Centre Sanitari del Solsonès. F. Pública Comarcal	1
Serveis d'Atenció Primària Parc Taulí. S.A	1

##### Cobertura poblacional de la reforma de l'atenció primària (RAP)

Els 63 EAP de la Regió que estaven en funcionament el desembre de 2001 donen cobertura a 1.132.928 habitants.

**Taula 13. Cobertura poblacional**

Total habitants de la Regió *	1.348.665
Nombre d'habitants coberts pels EAP	1.132.928
% habitants	86,6

\* Segons padró 1999

##### Recursos humans de la reforma de l'atenció primària (RAP)

Els professionals que presten els seus serveis als 63 EAP són 2.289, classificats tal com es pot veure a la Taula 14.

**Taula 14. Recursos humans de la RAP**

Metges de capçalera	594
Pediatres de capçalera	194
Odontòlegs	59
Diplomades d'infermeria	718
Auxiliars d'infermeria	142
Treballadors socials	42
Administratius	421
Zeladors	119
<b>Total</b>	<b>2.289</b>

### Recursos d'atenció primària d'urgències i/o atenció continuada

Dels 63 EAP, 30 atenen l'atenció continuada des del mateix EAP, 17 compten amb l'atenció continuada d'un servei especial d'urgències (SEU) i 13 amb la col·laboració d'un servei ordinari d'urgències. A més a més dels metges i infermeres d'atenció primària, l'atenció d'urgències extrahospitalària és atesa per 3 SEU i 11 SOU.

### Activitat

**Taula 15. Alguns indicadors d'activitat d'atenció primària de la xarxa reformada, 2001**

Indicador	% d'EAP amb informació disponible	% de cobertura
Població atesa durant l'any <sup>1</sup>	66,66*	72,73
EAP que han implantat el Programa d'ATDOM <sup>2</sup>	100,00	100,00
EAP que han implantat el Programa de seguiment del nen sa <sup>3</sup>	100,00	100,00
Vacunació infantil <sup>4</sup>		
2 anys	86,67	89,92
6è d'EP	96,67	93,44
2n ESO	86,67	88,38
Vacunació antitetànica <sup>5</sup>	71,67	81,03
Vacunació antigripal de majors de 64 anys	98,33	55,92

\* La resta d'EAP disposen de dades parcials poc sistematitzades.

<sup>1</sup> Població atesa durant l'any 1999: percentatge de població adscrita a les ABS que ha estat atesa durant l'any.

<sup>2</sup> EAP que han implantat el programa ATDOM: percentatge d'EAP.

<sup>3</sup> EAP que han implantat el Programa de seguiment del nen sa: percentatge d'EAP.

<sup>4</sup> Vacunació infantil: percentatge de nens de 2 anys atesos a l'ABS i de nens escolaritzats a escoles de l'ABS de 5è d'EP, 6è d'EP i de 2n d'ESO, registrats en el registre de vacunacions infantils, correctament vacunats per la seva edat, segons el calendari vacunal vigent.

<sup>5</sup> Vacunació antitetànica d'adults: percentatge de població major de 14 anys registrada en el registre de vacunes de l'adult, correctament vacunada contra el tètanus.

## 3.2. Atenció especialitzada

### Recursos

A la Regió hi ha 12 hospitals contractats i 2.787 llits instal·lats; no hi ha cap centre hospitalari psiquiàtric per a malalts crònics, però en 4 hospitals d'aguts s'atenen malalts psiquiàtrics en règim d'internament, el nombre total de places és de 77.

A la Regió es disposa de 17 centres sociosanitaris, on hi ha 1.232 places d'internament. Amb les places de llarga estada (850) es dona cobertura a la demanda sociosanitària dels pacients, malalts crònics, amb importants graus de dependència i situacions personals, familiars i/o socials anòmales. Les unitats de convalescència, amb 363 llits, donen resposta a la demanda que originen aquells pacients els quals, tenint l'alta de la seva fase aguda, es preveu que amb una rehabilitació adequada poden tornar al domicili en millors condicions personals. Les unitats de convalescència poden facilitar que mentre duri el procés terapèutic el pacient i la seva família acceptin la nova situació. És a dir, adequant el pacient, la seva família i l'entorn a la realitat i a les dificultats que una malaltia invalidant ocasiona.

Les unitats de cures pal·liatives pretenen controlar els símptomes i donar suport personal i familiar davant de patologies doloroses en les seves fases finals del procés patològic. Majoritàriament atenen malalts oncològics, de sida o en processos respiratoris cronificats i descompensats. En les unitats de cures pal·liatives mitjançant equips multidisciplinaris es dona una atenció integral al malalt i a la seva família tenint presents els aspectes materials, legals, emocionals i farmacològics.

Aquest any ha continuat evolucionant el perfil dels malalts de sida. El malalt atès a la Regió és un pacient no tan jove, amb estades molt més llargues i un increment d'altres a domicili, la qual cosa implica una acceptació més gran del malalt per part de les famílies i una esperança de vida més llarga, tal com es comentava l'any anterior.

**Taula 16. Recursos d'internament**

Hospitals generals bàsics	5
Llits en hospitals generals bàsics:	330
Hospitals de referència	7
Llits en hospitals de referència	2.377
Hospitals amb programes de cirurgia major ambulatoria	7
Hospitals psiquiàtrics	0
Hospitals d'aguts amb llits psiquiàtrics	4
Llits d'aguts xarxa complementària	80
Llits psiquiàtrics en hospitals d'aguts*	77
Centres sociosanitaris	18
Llits de llarga estada	829
Llits de convalescència	303
Llits de cures pal·liatives	82
Llits d'atenció a la sida	18

\* Llits inclosos en els hospitals de referència.

L'enquesta d'estructura hospitalària 2000, que ha estat la base per al càlcul de la intensitat relativa d'estructura (IRE) dels hospitals de la XHUP, classifica els llits en les següents especialitats.

**Taula 17. Classificació dels llits segons l'enquesta d'estructura 2000**

<b>Llits en hospitals generals bàsics</b>	<b>330</b>
• llits medicina	136
• llits programes especials	19
• llits cirurgia	71
• llits cirurgia COT	62
• llits ginecologia i obstetrícia	29
• llits medicina pediàtrica	8
• incubadores neonatologia	4
• incubadores neonats crítics	1
<b>Llits en hospitals de referència</b>	<b>2.377</b>
• llits medicina	831
• llits programes especials	121
• llits cirurgia	517
• llits cirurgia COT	308
• llits ginecologia i obstetrícia	178
• llits medicina pediàtrica	115
• llits cirurgia pediàtrica	24
• llits neonatologia	33
• incubadores neonatologia	27
• incubadores neonats crítics	19
• llits neonats crítics	11
• llits coronaris crítics	12
• altres llits crítics	60
• llits semiintensius	44
• llits psiquiatria	77

A tots els hospitals d'aguts es desenvolupen actuacions en l'àmbit de consultes externes, que es complementen amb l'atenció especialitzada de 7 CAP II de l'ICS i altres serveis d'atenció especialitzada o complementària que s'exposen a la Taula 18.

**Taula 18. Consulta d'atenció especialitzada i altres centres d'atenció extrahospitalària**

Consultes externes en hospitals d'aguts	12
CAP II de l'ICS	7
Centres de salut mental d'adults	12
Centres de salut mental infantil i juvenil	8
Altres centres de consultes d'especialistes contractats	4
Contractes de serveis del Programa d'atenció a la dona	17
Unitats de Salut Laboral	1
Centres de diàlisi en hospitals d'aguts	6
Centres de diàlisi extrahospitalaris	2
Centres de medicina nuclear contractats	1

L'hospital de dia, com a recurs alternatiu a l'internament és un recurs en creixement. Tots els hospitals d'aguts de la Regió presten aquesta modalitat assistencial menys un, si bé la tipologia de malalts és molt variada: atenció oncològica (la més extensa), atenció a malalts respiratoris, atenció a malalts de sida, atenció a malalts amb hepatopaties, etc. Als hospitals de dia psiquiàtrics es dona atenció als malalts que, habitualment després d'un ingrés, requereixen una atenció amb molta intensitat de recursos, però que poden continuar vivint al domicili familiar o en alguna residència adequada.

Els hospitals de dia socio-sanitaris donen cobertura assistencial integral i integrada a pacients crònics que poden romandre en el domicili, però que durant un o més dies a la setmana reben atenció rehabilitadora, d'acord amb un pla terapèutic individual. Cada dia més els centres socio-sanitaris utilitzen algunes de les places d'hospital de dia per

fer valoracions psicogeriàtriques i d'educació socio sanitària específica a les famílies dels pacients que ho necessiten.

**Taula 19. Hospitalització de dia. Distribució de centres i places per tipus de servei**

Hospitals de dia en hospitals d'aguts	12
Hospitals de dia d'atenció psiquiàtrica en hospitals d'aguts	8
Places d'hospital de dia d'atenció psiquiàtrica en hospitals d'aguts	109
Hospitals de dia en centres socio sanitàris	11
Places d'hospitalització de dia en centres socio sanitàris	277

Altres serveis d'atenció especialitzada contractats pel CatSalut, que formen part de la xarxa d'atenció a diferents tipus de malalts, es mostren a la Taula 20.

**Taula 20. Altres tipus d'atenció especialitzada**

UFISS	10
PADES	13
Centres de dia de salut mental d'adults	9
Places de centres de dia de salut mental d'adults	239
Centres de dia de salut mental infantil i juvenil	2
Places de centres de dia de salut mental infantil i juvenil	33
Hospitals amb serveis de rehabilitació ambulatòria	10
Centres de rehabilitació ambulatòria contractats (inclou logopèdia i rehabilitació respiratòria)	8
Hospitals amb programes de cirurgia major ambulatòria	12

**Taula 21. Serveis d'urgències hospitalaris**

Hospitals amb servei d'urgències generals	12
Hospitals amb servei d'urgències psiquiàtriques	4

## Activitat

L'any 2001 l'activitat dels hospitals d'aguts es mostra, tal com es va fer en el 2000, segons el nou sistema de pagament iniciat l'any 1998, qüestió que s'ha de tenir en consideració si es vol comparar amb anys anteriors.

**Taula 22. Altes en els hospitals d'aguts**

Altes en hospitals generals bàsics*	18.332
Altes en hospitals de referència*	113.865
Altes psiquiàtriques**	3.098

\*Font: Quadre de comandament. Tancament 2001

\*\*Font: CMBDH

La comparació amb l'any anterior ens mostra que en conjunt s'ha produït un augment de les altes d'un 10,64 %.

El creixement de les altes als hospitals de referència (113.865 vs 110.109) és del 3,4% i en els hospitals generals bàsics (18.332 vs 16.983) del 7,9%.

Per disminuir les llistes d'espera dels 15 procediments seleccionats, s'han comprat 23.930 altes selectives i 2.734 altes de compra addicional.

**Taula 23. Compra selectiva i addicional**

Total Regió	Selectiva 2001	Addicional
Cataractes	6.633	1.608
Varices	1.881	236
Hèrnies	3.224	210
Colecistectomia	1.406	86
Septoplàstia	588	25
Artroscòpia	2.418	115
Vasectomia	668	0
Prostatectomia	816	0
Canal carpià	1.427	56
Amigdalectomia	1.096	0
Fimosi	964	0
Cateterisme	0	0
P. maluc	960	101
P. genoll	1.021	272
Histerectomia	828	25
<b>Total</b>	<b>23.930</b>	<b>2.734</b>

**Taula 24. Urgències en els hospitals d'aguts**

Urgències en hospitals generals bàsics	156.069
Urgències en hospitals de referència	644.773
Urgències totals en hospitals d'aguts	800.842

Les urgències totals han augmentat un 3,6% passant de 773.080 el 2000 a 800.842 el 2001. Els hospitals generals bàsics presenten un creixement de les urgències del 3,5% (156.069 vs 150.841).

El mateix succeeix en els hospitals de referència, ja que les urgències augmenten a 644.773 (3,6%) des de 622.239.

**Taula 25. Visites de consulta ambulatoria especialitzada**

Primeres visites en hospitals generals bàsic	70.151
Visites totals en hospitals generals bàsics	218.039
Primeres visites en hospitals de referència	376.626
Visites totals en hospitals de referència	1.156.344
Primeres visites en hospitals d'aguts a la Regió	446.777
Visites totals en hospitals d'aguts a la Regió	1.374.383

Durant l'any 2001 s'ha produït un augment de les visites totals respecte de l'any passat d'un 4,2%.

**Taula 26. Intervencions menors ambulatòries en els hospitals d'aguts**

Intervencions menors ambulatòries en hospitals generals bàsics	5.310
Intervencions menors ambulatòries en hospitals de referència	22.099
Intervencions menors ambulatòries en hospitals d'aguts a la Regió	27.409

**Taula 27. Activitat de l'hospital de dia**

Nombre de sessions en hospitals de dia d'aguts	47.598
Nombre de malalts en hospitals de dia sociosanitaris	2.081
Nombre de sessions en hospitals de dia sociosanitaris	68.481
Nombre de malalts en hospitals de dia de salut mental	474
Nombre de sessions en hospitals de dia de salut mental	15.717

**Taula 28. Activitat assistencial de les UFISS**

Nombre de pacients atesos a UFISS geriàtriques i mixtes	4.211
Nombre de pacients atesos a UFISS demències	632

**Taula 29. Activitat assistencial dels PADES**

Nombre d'altres	2.501
Nombre de pacients atesos	3.074

**Taula 30. Activitat assistencial dels centres de dia de salut mental**

Nombre d'altres	198
Nombre de pacients atesos	409
Nombre de sessions	41.370

**Taula 31. Activitat de rehabilitació**

Nre. de sessions de rehabilitació ambulatoria en hospitals d'aguts	208.707
Nre. de sessions de rehabilitació en centres extrahospitalaris	1.030.423

### **Conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària 2000**

Les taules que presentem a continuació corresponen a l'explotació del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH) de l'any 2000.

Cal comentar la definició de les altes convencionals, com aquelles que entren per urgències o de manera programada i la seva separació de les altes de cirurgia major i hospital de dia. També cal comentar que, tot i que les altes poden ser valorades des d'aquest punt de vista, la Unitat d'Elaboració i Explotació del CMBD de la Divisió d'Atenció Hospitalària corregeix mitjançant determinats criteris i estableix una agrupació que permet comptar-les d'una altra manera (episodi considerat alta i episodi no considerat alta hospitalària). En aquest cas presentem les dades amb la primera manera de comptar-les.

Les taxes i la seva evolució estan calculades en base a la població de 1998, les taxes son brutes i això implica una disminució en la comptabilitat tot i que l'estructura per edats d'aquests territoris no s'haurà vist modificada en gran manera.

La influència de l'activitat de cirurgia major es pot veure prou clarament en les taxes. Aquesta pràctica té l'avantatge de disminuir l'estada dels malalts i és eficient perquè genera més activitat a menys consum de recursos, que poden ésser destinats a altres necessitats.

Un dels problemes de la nostra Regió és la diferència existent entre les altes observades i les altes esperades segons la freqüentació estàndard (Catalunya). En aquest sentit la Regió té 5,5 punts per sobre de Catalunya i els sectors de la Regió que tenen una responsabilitat major en això són els següents: Terrassa-Rubí i Sant Cugat amb una relació observades/esperades de 111,81; Mollet amb una relació de 113,33 i el Bages, Berguedà i Granollers amb una relació entre 105 i 106.

La freqüentació de la qual parlem és estrictament poblacional i aquestes xifres s'han de llegir en relació amb la penetració dels hospitals de referència en el sector corresponent.

Taula 32 . Distribució del nombre total d'altres segons circumstàncies d'ingrés

Regió del malalt	Sectors	Admissió programada	Admissió urgent	Total d'altres convencionals	Cirurgia major ambulatoria	Hospital de dia	Desconegut /error
Centre	Bages	9.369	12.781	22.150	2.685	7.852	2
	Berguedà	2.351	3.511	5.862	179	695	1
	Cerdanya	898	1.122	2.020	41	91	0
	Solsonès	648	708	1.356	107	289	0
	Osona	6.116	9.147	15.263	1.714	535	5
	Granollers	10.263	13.495	23.758	3.037	8.346	1.142
	Mollet	4.647	5.057	9.704	509	490	17
	Sabadell	11.062	14.967	26.029	6.780	11.171	9
	Cerdanyola	6.621	8.161	14.782	2.983	3.480	10
	Terrassa, Rubí i Sant Cugat	18.122	20.573	38.695	3.204	1.021	29
<b>Total Regió Centre</b>		<b>70.097</b>	<b>89.522</b>	<b>159.619</b>	<b>21.239</b>	<b>33.970</b>	<b>1.215</b>
Percentatge		32,63%	41,67%	74,30%	9,89%	15,81%	0,57%
Lleida		368	249	617	116	25	1
Tarragona		306	162	468	92	13	2
Tortosa		48	23	71	6	6	0
Girona		838	892	1.730	223	103	129
Costa de Ponent		2.582	1.642	4.224	440	264	3
Barcelona Nord i Maresme		822	539	1.361	101	87	7
Barcelona Ciutat		1.722	1.310	3.032	360	146	7
Desconegut		821	254	1.075	25	24	0
Estranger		387	317	704	21	11	0
<b>Total</b>		<b>77.991</b>	<b>94.910</b>	<b>172.901</b>	<b>22.623</b>	<b>34.649</b>	<b>1.364</b>
Percentatge		36,30%	44,18%	80,48%	10,53%	16,13%	0,63%

Taula 33 . Comparació interanual de taxes brutes

Taxes*1000	Població 1998	Altes convencionals				Altes convencionals i cirurgia major ambulatoria			
		1998	1999	2000	2000	1998	1999	2000	2000
Bages	158.386	134,43	135,02	139,85	143,77	149,57	156,80	156,80	
Berguedà	37.412	154,44	154,95	156,69	157,38	158,48	161,47	161,47	
Cerdanya	13.324	140,20	148,90	151,61	141,10	151,53	154,68	154,68	
Solsonès	11.141	101,43	109,42	121,71	109,60	119,20	131,32	131,32	
Osona	123.788	117,59	119,31	123,30	127,98	130,51	137,15	137,15	
Granollers	212.838	105,79	111,10	111,62	116,73	122,28	125,89	125,89	
Mollet	80.694	106,60	113,07	120,26	110,44	116,46	126,56	126,56	
Sabadell	252.637	97,82	99,36	103,03	117,41	119,92	129,87	129,87	
Cerdanyola	149.543	90,89	93,18	98,85	104,32	108,12	118,80	118,80	
Terrassa, Rubí i Sant Cugat	291.149	116,13	122,63	132,90	121,81	131,94	143,91	143,91	
<b>Total Regió Centre</b>	<b>1.330.912</b>	<b>111,09</b>	<b>114,71</b>	<b>119,93</b>	<b>121,79</b>	<b>127,30</b>	<b>135,89</b>	<b>135,89</b>	

Taula 34. Penetració altes convencionals i cirurgia ambulatòria

Nom Hospital	Bages	Berguedà	Cerdanya	Solsonès	Granollers	Mollet	Osona	Sabadell	Cerdanyola	Terrassa, Rubí i Sant Cugat	Total Regió	Valor absolut
Centre Hospitalari Cardiològic de Manresa	37,32%	11,67%	2,18%	44,77%	0,02%	0,00%	0,21%	0,03%	0,04%	0,03%	5,94%	10.746
Clinica Sant Josep	7,89%	2,50%	0,10%	9,57%	0,01%	0,00%	0,19%	0,01%	0,01%	0,01%	1,27%	2.296
Hospital de Puigcerdà	0,01%	0,07%	68,03%	0,00%	0,02%	0,01%	0,01%	0,03%	0,02%	0,02%	0,80%	1.438
Hospital de Sant Bernabé	0,18%	65,14%	0,05%	5,54%	0,01%	0,03%	0,07%	0,01%	0,02%	0,01%	2,26%	4.092
Hospital General de Manresa	41,90%	6,77%	1,41%	21,33%	0,03%	0,04%	0,13%	0,03%	0,28%	0,32%	6,29%	11.385
Hospital General de Vic	0,12%	0,10%	1,41%	0,00%	0,44%	0,02%	69,32%	0,02%	0,00%	0,01%	6,62%	11.966
Quinta de Salut L'Aliança de Vic	0,07%	0,08%	0,24%	0,27%	0,14%	0,03%	13,98%	0,01%	0,01%	0,00%	1,36%	2.451
Hospital de Sant Celoni. Fundació Privada	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	4,56%	0,02%	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,68%	1.227
Hospital General de Granollers	0,19%	0,05%	0,00%	0,07%	54,03%	7,49%	0,18%	0,20%	0,18%	0,02%	8,53%	15.429
Policlínica del Vallès, S A	0,06%	0,02%	0,00%	0,00%	15,10%	3,74%	0,20%	0,80%	0,19%	0,02%	2,65%	4.784
Societat de Socors Mutus de Mollet	0,02%	0,00%	0,00%	0,00%	1,31%	55,71%	0,01%	0,64%	0,39%	0,05%	3,51%	6.347
Hospital de Terrassa	0,56%	0,07%	0,00%	0,21%	0,19%	0,45%	0,14%	4,45%	2,97%	28,15%	7,77%	14.047
Hospital General de Catalunya	0,64%	0,55%	1,70%	1,16%	1,99%	1,23%	0,51%	9,48%	7,89%	5,49%	4,31%	7.802
Hospital Mútua de Terrassa	1,22%	0,45%	0,53%	0,48%	0,57%	0,69%	0,12%	2,10%	1,84%	50,36%	12,55%	22.705
Institut de Cirurgia, Traumatologia i Rehabilitació ASEPEYO	0,46%	0,66%	0,49%	0,07%	0,58%	0,65%	0,84%	0,34%	0,87%	0,28%	0,50%	913
Mòdul Penitenciari / Psiquiàtric Hospital de Terrassa	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,01%	0,06%	0,02%	31
Corporació Sanitària Parc Taulí	0,22%	0,23%	0,05%	0,00%	0,60%	0,80%	0,12%	63,96%	41,33%	0,71%	16,01%	28.955
Total Regió	90,87%	88,35%	76,18%	83,46%	79,59%	70,91%	86,02%	82,11%	56,04%	85,56%	81,07%	146.614
Fora RSC	9,13%	11,65%	23,82%	16,54%	20,41%	29,09%	13,98%	17,89%	43,96%	14,44%	18,93%	34.244
Valor absolut	24.835	6.041	2.061	1.463	26.795	10.213	16.977	32.809	17.765	41.899	180.858	180.858

Taula 35. Procedència del total d'altres convencionals i de cirurgia major ambulatoria finançades pel CatSalut

Nom Hospital	Fora Regió	Bages	Berguedà	Cerdanya	Solsonès	Granollers	Mollet	Cerdanyola	Osona	Sabadell	Terrassa, Rubí i Sant Cugat
Centre Hospitalari Cardiològic de Manresa	3,11%	84,03%	6,26%	0,43%	5,69%	0,06%	0,00%	0,06%	0,16%	0,09%	0,12%
Hospital de Puigcerdà	10,93%	0,20%	0,26%	87,04%	0,00%	0,33%	0,07%	0,26%	0,07%	0,46%	0,39%
Hospital de Sant Bernabé	1,36%	1,02%	95,00%	0,03%	1,90%	0,08%	0,08%	0,05%	0,26%	0,08%	0,15%
Hospital General de Manresa	4,14%	87,97%	3,36%	0,25%	2,60%	0,05%	0,03%	0,40%	0,14%	0,04%	1,02%
Hospital General de Vic	6,18%	0,20%	0,04%	0,23%	0,00%	0,93%	0,02%	0,00%	92,32%	0,04%	0,04%
Quinta de Salut L'Aliança de Vic	0,70%	0,35%	0,17%	0,00%	0,00%	0,26%	0,00%	0,00%	98,43%	0,09%	0,00%
Hospital de Sant Celoni, Fundació Privada	21,52%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	78,14%	0,13%	0,07%	0,00%	0,07%	0,07%
Hospital General de Granollers	1,92%	0,31%	0,01%	0,00%	0,01%	92,03%	4,87%	0,21%	0,19%	0,41%	0,05%
Policlínica del Vallès, S A	3,05%	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	81,43%	8,00%	0,67%	0,67%	5,79%	0,09%
Societat de Socors Mutus de Mollet	1,51%	0,06%	0,00%	0,00%	0,00%	5,51%	88,29%	1,09%	0,03%	3,23%	0,28%
Hospital de Terrassa	3,55%	0,91%	0,03%	0,00%	0,02%	0,36%	0,32%	3,62%	0,17%	9,97%	81,05%
Hospital General de Catalunya	24,41%	1,56%	0,18%	0,03%	0,18%	1,21%	0,10%	19,15%	0,08%	48,10%	5,01%
Hospital Mútua de Terrassa	3,78%	1,23%	0,12%	0,05%	0,03%	0,62%	0,27%	1,26%	0,08%	1,92%	90,66%
Institut de Cirurgia, Traumatologia i Rehabilitació ASEPEYO	72,03%	11,02%	0,85%	0,00%	0,00%	1,69%	4,24%	3,39%	3,39%	0,85%	2,54%
Mòdul Penitenciari / Psiquiàtric Hospital de Terrassa	95,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%	0,00%	0,30%	4,10%
Corporació Sanitària Parc Taulí	1,54%	0,17%	0,05%	0,00%	0,00%	0,50%	0,26%	24,94%	0,06%	71,52%	0,95%
<b>Conjunt d'hospitals</b>	<b>4,42%</b>	<b>14,02%</b>	<b>3,48%</b>	<b>1,05%</b>	<b>0,71%</b>	<b>14,20%</b>	<b>5,00%</b>	<b>6,45%</b>	<b>9,28%</b>	<b>17,99%</b>	<b>23,42%</b>

## 4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

### 4.1. Atenció farmacèutica

#### Recursos

Els centres d'atenció farmacèutica es classifiquen en:

#### Oficina de farmàcia

Establiment sanitari dirigit per professionals farmacèutics en el qual es porta a terme l'adquisició, l'elaboració, el control, la dispensació i la informació de medicaments.

Nombre d'oficines de farmàcia: 478.

#### Servei de farmàcia hospitalària

És un servei hospitalari sota la responsabilitat d'un farmacèutic especialista, encarregat de l'adquisició, l'elaboració, la dispensació, el control i la informació dels medicaments i productes farmacèutics.

Nombre de farmàcies hospitalàries: 13.

#### Dipòsit de medicaments

Unitat farmacèutica vinculada a un servei o oficina de farmàcia responsable dels medicaments del centre sanitari.

Nombre de dipòsits de medicaments: 16.

#### Farmacioles

Unitat farmacèutica vinculada a una oficina de farmàcia ubicada en un municipi sense oficina de farmàcia.

Nombre de farmacioles: 9.

**Taula 36. Distribució dels centres d'atenció farmacèutica**

Oficines de farmàcia	478
Serveis de farmàcia hospitalària	13
Dipòsits de medicaments	16
Farmacioles	9

#### Activitat

La facturació farmacèutica (sense descomptes) de la Regió, corresponent a les oficines de farmàcia del nostre àmbit i prescrita majoritàriament per metges del mateix àmbit, va ser durant l'any 2001 de 43.279.194.149 pessetes. De les quals en import, el 22,61 % corresponen a receptes d'actius i el 77,39 % a receptes de pensionistes.

Aquests valors han suposat un 7,46 % d'increment respecte a l'any anterior.

Els indicadors de seguiment, així com els increments respecte a l'any anterior, són els que es mostren a la Taula 37.

**Taula 37. Indicadors de la prestació farmacèutica, 2001**

	Indicador 2001	% 2001/2000
PVP / Habitant	34.811	5,72
Import líquid / Habitant	32.547	5,77
Receptes/ Habitant	16,14	1,79
PVP / Recepta	2.156	3,86
Import líquid / Recepta	2.016	3,91

**Taula 38. Import líquid de la despesa farmacèutica segons el tipus de producte, 2001**

	Import líquid	%	Receptes	%
Especialitats farmacèutiques	40.103.633.364	92,83	20.762.925	96,88
Efectes i accessoris	2.664.579.968	6,17	583.771	2,72
Fórmules magistrals	89.743.956	0,21	50.908	0,24
Altres productes	345.244.585	0,80	33.053	0,15
<b>Total</b>	<b>43.203.201.873</b>	<b>100,00</b>	<b>21.430.657</b>	<b>100,00</b>

### Indicadors per sectors sanitaris

El consum de fàrmacs a la Regió Sanitària Centre per sector sanitari (prescripció dels metges) és el que es mostra a la Taula 39.

**Taula 39. Import del consum de fàrmacs per sector sanitari**

Sector sanitari	Import líquid	% import/h 2001/2000	Import/Habitant 2001
Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès	8.747.359.037	6,47	39.563
Sabadell, Cerdanyola	12.235.019.003	6,02	30.124
Terrassa, Rubí i St. Cugat	9.737.753.433	2,99	32.867
Osona i Vallès Oriental	12.497.246.029	6,02	29.396

Els increments respecte a l'any anterior són molt diferents a cada sector però es mantenen les diferències inicials de l'import/Habitant.

### Import

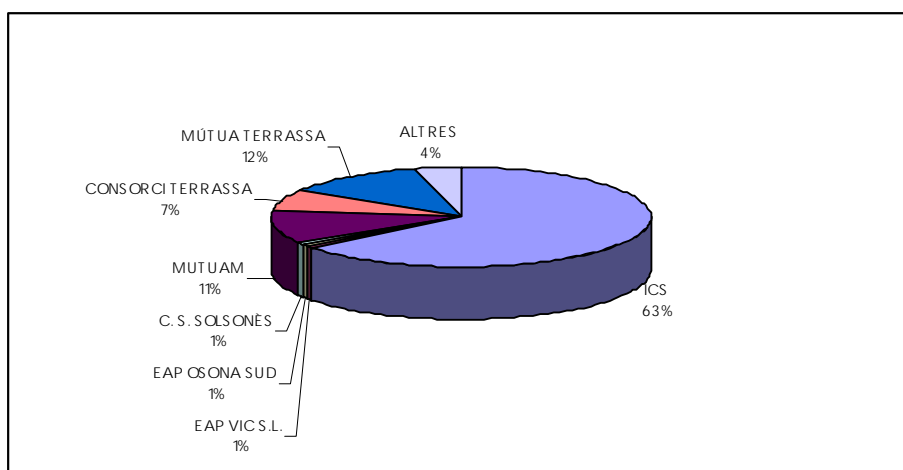
**Taula 40. Import de la despesa farmacèutica per tipus de prescriptor**

Tipus de prescriptor	Import	% en import
Metges de capçalera i pediatria		
Xarxa reformada	30.058.738.508	69,45
Xarxa no reformada	5.700.115.422	13,17
Mutuam i ONCE	4.600.008.117	10,63
Metges d'urgència (SOU, SEU)	276.532.871	0,64
Metges especialistes	2.470.003.478	5,71
Altres	173.795.754	0,40

**Taula 41. Import de la despesa farmacèutica per entitat proveïdora**

Entitat proveïdora	Import	% en import
ICS	28.040.505.192	64,79
Hospital Mútua de Terrassa	5.362.579.296	12,39
Mutuam	4.600.008.117	10,63
ConSORCI Sanitari de Terrassa	2.937.958.656	6,79
Centre Sanitari del Solsonès. Fundació Pública Comarcal	353.957.382	0,82
EAP VIC S.L.	276.991.819	0,64
Osona Sud	231.056.104	0,53
Altres (hospitals, Can Rull, salut Mental, FIV...)	1.707.193.687	3,94
<b>Total</b>	<b>43.279.194.149</b>	<b>100,00</b>

**Gràfic 8 . Import de la despesa farmacèutica per entitat proveïdora**



## 4.2. Prestacions complementàries

### Prestacions ortoprotètiques

La prestació ortoprotètica és una prestació complementària com a conseqüència d'una atenció sanitària realitzada per un metge especialista de la xarxa sanitària pública i que s'ajusta al que estableix el Catàleg de prestacions ortoprotètiques a càrrec del Servei Català de la Salut.

L'any 2001 es van modificar els criteris per a la prescripció de cadires de rodes amb motor, i es van incloure ajuts per a l'audició a pacients de 0 a 16 anys hipoacústics bilaterals.

Els criteris per autoritzar aquesta prestació es regulen per:

Instrucció 04/01 del Servei Català de la Salut

Decret 79/1998

Resolució del Departament de Sanitat i Seguretat Social (DOGC 2382, de 7 de febrer de 1997)

Catàleg de prestacions ortoprotètiques del CatSalut

Ordre de 30 de març de 2000

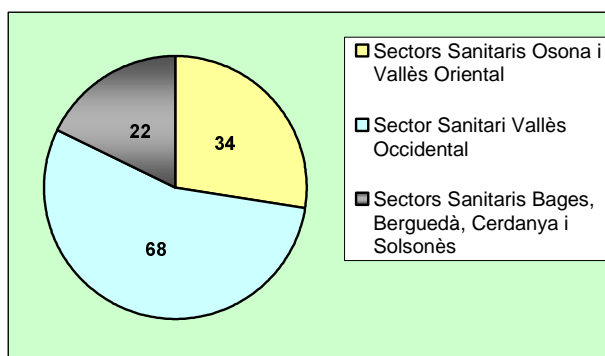
Inclou:

- Pròtesis ortopèdiques externes
- Vehicles per a invàlids
- Ortosis i pròtesis especials
- Ajuts per l'audició

El CatSalut, per tal de millorar l'accés dels usuaris del sistema sanitari públic a les prestacions ortoprotètiques, va modificar el sistema de gestió d'aquestes prestacions amb l'aprovació del Decret 128/2001, que va entrar en vigor el 2 de juliol de 2001. La principal novetat que inclou aquest Decret, és facilitar als usuaris l'accés a la prestació ortoprotètica sense necessitat d'abonar prèviament l'ajut econòmic del CatSalut.

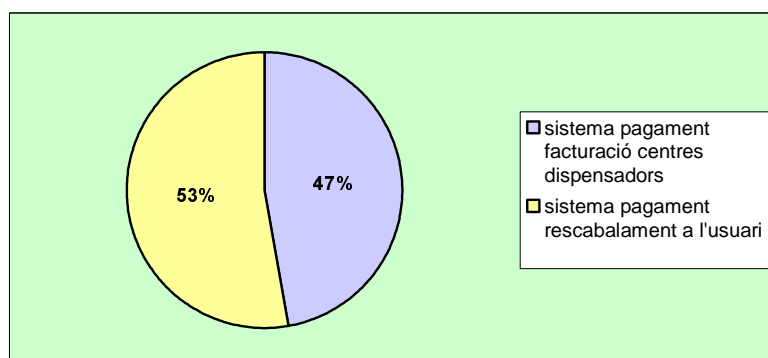
El CatSalut per fer viable aquest nou procediment de gestió de les prestacions ortoprotètiques, estableix les condicions i procediments que han de complir els centres dispensadors d'articles ortoprotètics (Resolució de 29 de maig de 2001), sol·licitant al CatSalut acollir-se als procediments establerts per aquesta Resolució. El gerent de la regió sanitària, està facultat per resoldre les esmentades sol·licituds. Amb aquest procediment s'ha volgut preservar la llibertat d'elecció del centre dispensador per part de l'usuari.

El nombre de centres dispensadors que s'han adherit a la Regió Sanitària Centre des de l'entrada en vigor del nou procediment ha estat de 124, dels quals el 62% són farmàcies, i el 38% són centres ortopèdics. En el gràfic següent es veu el nombre de centres adherits per sectors sanitaris.



Aquest nou procediment de gestió de les prestacions ortoprotètiques coexisteix i no invalida l'anterior, on els usuaris paguen inicialment l'esmentada prestació ortoprotètica i posteriorment el CatSalut els reintegra l'ajut d'acord amb el Catàleg vigent.

La despesa total prescrita l'any 2001 pel que fa a aquesta prestació és de 744 MPTA (4.47 milions d'euros) i, en el següent gràfic, es detalla el percentatge per cadascun dels dos sistemes de gestió.



### Rescabament de despeses

Aquest concepte fa referència a la Instrucció 04/95 del Servei Català de la Salut, que regula el reintegrament de despeses que han estat ocasionades per la utilització de serveis aliens a la xarxa sanitària pública, en el cas que l'assistència hagi estat motivada per una necessitat urgent, immediata i de caràcter vital, sempre que no s'hagin pogut utilitzar els serveis que ofereix la xarxa sanitària pública i que aquesta utilització no hagi estat abusiva o desviada.

**Taula 42. Sol·licituds de rescabament de despeses, 2001**

	Expedients tramitats	Expedients aprovats	Increment d'expedients tramitats 2001/2000 (%)	Expedients per 100.000 habitants	Import Expedients aprovats
Total	126	24	(15,60)	9,81	16.668.119 PTA

## Transport sanitari

A mitjan any 2000 es va resoldre el concurs públic del transport sanitari en ambulàncies i es va adjudicar a 6 empreses el desenvolupament d'aquesta línia de serveis, pel que fa a l'àmbit territorial de la Regió. Però, va ser durant tot l'any 2001 que les empreses adjudicatàries de l'esmentat concurs van endegar definitivament tots els seus operatius per aconseguir la seva consolidació definitiva.

Les sis empreses donen cobertura a 14 zones geogràfiques (lots) en què s'ha dividit l'àmbit territorial d'aquesta Regió:

Ambulàncies Sernfran Cerdanya	Lot 28: Cerdanya
Ambulàncies Lafuente	Lot 29: Solsonès Lot 39: Rubí, Sant Cugat
Unió Temporal d'Empreses de la Región Centro	Lot 30: Moià Lot 37: Sentmenat, Castellar Lot 41: Berguedà
Transport Sanitari de Catalunya, SL Unipersonal	Lot 33: Vic Lot 35: Sabadell Lot 40: Bages
Unió Temporal d'Empreses amb Ambulàncies	Lot 31: Caldes, l'Ametlla, Aiguafreda
Berbel, Sabadell, Vallès	Lot 32: Granollers, Sant Celoni Lot 34: Mollet, La Llagosta Lot 36: Cerdanyola, Ripollet
Ambulàncies Mont	Lot 38: Terrassa

D'altra banda, l'activitat de transport sanitari en ambulància, pel que fa al tipus de serveis que es realitzen, es distribueix en transport urgent i no urgent. Els serveis no urgents es poden programar de manera que es traslladin en un sol vehicle a diversos usuaris, perquè el seu destí sigui el mateix, o bé de manera individual. En la Taula 43 es pot veure quin ha estat el nombre de serveis urgents i no urgents, com també, els quilòmetres que aquests han suposat, distribuïts per sectors sanitaris.

**Taula 43. Detall de l'activitat realitzada de transport sanitari en ambulància. Any 2001**

	Urgent		No urgent	
	Nombre de serveis	Nombre de quilòmetres	Nombre de serveis	Nombre de quilòmetres
Sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès	12.708	242.537	31.449	1.633.431
Sectors sanitaris del Vallès Occidental	42.630	313.509	217.179	3.105.468
Sectors sanitaris Osona i Vallès Oriental	8.702	106.841	53.106	1.831.370
<b>Total Regió Sanitària</b>	<b>64.040</b>	<b>662.887</b>	<b>301.734</b>	<b>6.570.269</b>

La despesa total de l'any 2001 pel que fa al transport sanitari en ambulància ha estat de 1.877 milions de pessetes (11,28 milions d'euros).

A més del transport en ambulàncies, el sistema sanitari públic cobreix el trasllat dels pacients en taxi, només per determinats motius, mitjançant el sistema de rescabament de despesa, és a dir, es retorna a l'usuari l'import que ha suposat el desplaçament, una vegada s'ha realitzat. En la Taula 44 es recull la distribució de la despesa pels motius que generen el desplaçament.

**Taula 44. Despesa de desplaçaments en taxi agrupada pels motius que generen la prestació**

<b>Any 2001</b>	<b>Despesa de desplaçaments en taxi</b>
Diàlisi	286 MPTA
Rehabilitació	114 MPTA
Radioteràpia/quimioteràpia	442 MPTA
Altres	23 MPTA
<b>TOTAL</b>	<b>865 MPTA</b>

## 5. Execució del pressupost 2001 de la Regió

El pressupost de despeses de la Regió Sanitària Centre per al 2001 va assolir un import de 135.329 milions de pessetes (813,34 milions d'euros). Aquest pressupost és la suma del pressupost del Servei Català de la Salut i de l'Institut Català de la Salut en l'àmbit de la Regió. Aquest import representa un creixement del 5,26% respecte el pressupost assignat de l'any 2000.

La despesa total comptabilitzada de l'any 2001, ha estat de 134.836 milions de pessetes (810,38 milions d'euros), que suposa el 99,64% del pressupost assignat.

El desglossament per capítols del pressupost assignat i la despesa comptabilitzada es mostra a la Taula 45.

**Taula 45. Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS 2001 de la Regió**

Capítol pressupostari	Pressupost assignat 2001	Despesa comptabilitzada 2001	% d'execució
Sous	15.432.746.000	15.405.690.293	99,82%
Quotes	3.390.531.000	3.380.030.970	99,69%
<b>I.REMUNERACIONS DE PERSONAL</b>	<b>18.823.277.000</b>	<b>18.785.721.263</b>	<b>99,80%</b>
Béns i Serveis	2.643.853.920	2.638.623.348	99,80%
Compra de Serveis	71.172.273.777	71.167.289.353	99,99%
<b>II. COMPRA DE SERVEIS</b>	<b>73.816.127.697</b>	<b>73.805.912.701</b>	<b>99,99%</b>
Farmàcia	40.208.617.987	40.208.481.078	100,00%
Lliuraments	739.612.000	736.624.744	99,60%
Pròtesis	606.232.500	609.155.822	100,48%
Rescabament	13.806.000	13.742.314	99,54%
<b>IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS</b>	<b>41.568.268.487</b>	<b>41.568.003.958</b>	<b>100,00%</b>
OPERACIONS CORRENTS	134.207.673.184	134.159.637.922	99,96%
<b>VI. INVERSIONS REALS</b>	<b>566.173.790</b>	<b>283.346.891</b>	<b>50,05%</b>
<b>VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL</b>	<b>294.374.838</b>	<b>132.441.491</b>	<b>44,99%</b>
<b>VIII. APORTACIONS DE CAPITAL</b>	<b>250.000.000</b>	<b>250.000.000</b>	<b>100,00%</b>
OPERACIONS DE CAPITAL	1.110.548.628	665.788.382	59,95%
Bestretes	10.458.666	10.400.874	99,45%
<b>TOTAL</b>	<b>135.328.680.478</b>	<b>134.835.827.178</b>	<b>99,64%</b>

Xifres en pessetes

### Operacions corrents

Les operacions corrents consolidades CatSalut/ICS, que recullen les despeses de funcionament, van ser de 134.160 milions de pessetes (806,32 milions d'euros), un 5,39% superior a la liquidació de l'exercici anterior.

La distribució per capítols econòmics de les operacions corrents consolidades SCS/ICS, és la següent: un 53,05% correspon a la compra de serveis; un 14% a les despeses de personal (quotes i sous); un 29,97% a farmàcia (receptes mèdiques); un 1,01% a les transferències corrents a les famílies (pròtesis no fixes, lliuraments per desplaçaments i rescabaments de despeses), i un 1,97% a les despeses de béns i serveis.

### Transferències corrents

La despesa en conceptes de transferències corrents de l'any 2001 ha estat de 41.568 milions de pessetes (249,83 milions d'euros), un 6,64% més que l'any anterior, la causa principal d'aquest augment està en la partida de receptes mèdiques. Els lliuraments per desplaçaments han augmentat un 4,25%, per tal de cobrir els increments de preus i millorar els terminis de pagament als usuaris. La despesa de pròtesis ambulatòries ha augmentat un 27,86 %, aquest increment ve motivat per l'impacte econòmic de la implantació del nou sistema de gestió de les prestacions ortoprotètiques, com a alternativa al sistema de rescabament de la despesa, per tal de permetre que l'usuari que ho desitgi no hagi d'avançar el cost de la pròtesi (Decret 128/2001 i a l'Ordre del Ministeri de Sanitat i Consum de 30 de març de 2000, per la qual es modifica el catàleg de prestacions ortoprotètiques amb la incorporació d'ajuts per a l'audició per a pacients hipoacústics fins a setze anys d'edat.).

### Operacions de capital

En aquest grup de despesa s'inclouen les inversions directes del CatSalut, que són les que recull el capítol VI, i les transferències de capital recollides en el capítol VII, que s'atorguen a centres de la xarxa sanitària pública i a corporacions locals, i la dotació per inversions a empreses públiques que depenen del CatSalut, que es recullen en el capítol VIII.

El pressupost assignat al Pla d'Inversions del CatSalut per a l'exercici 2001, ha estat de 566 milions de pessetes (3,40 milions d'euros), i l'import dels projectes adjudicats ha estat de 564 milions de pessetes (3,39 milions d'euros), amb un nivell d'execució pressupostària del 50,05%, 283 milions de pessetes (1,70 milions d'euros).

### Execució del Pla d'inversions CatSalut/ICS 2001

**Taula 46. Distribució per tipus d'inversió**

Grup de programa	Atenció primària	Atenció especialitzada	Administració i serveis generals	TOTAL
	GP 01	GP 02	GP 03	
Obres	317.272.594	0	8.133.291	325.405.885
Equipaments	238.149.854	0	0	238.149.854
<b>TOTAL</b>	<b>555.422.448</b>	<b>0</b>	<b>8.133.291</b>	<b>563.555.739</b>

Xifres en pessetes

**Taula 47. Distribució per la naturalesa de la inversió**

Grup de programa	Atenció primària	Atenció especialitzada	Administració i serveis generals	TOTAL
	GP 01	GP 02	GP 03	
Nova inversió	263.341.096	0	8.133.291	271.474.387
Reposició	292.081.352	0	0	292.081.352
<b>TOTAL</b>	<b>555.422.448</b>	<b>0</b>	<b>8.133.291</b>	<b>563.555.739</b>

Xifres en pessetes

Segons la classificació econòmica de les inversions, 325 milions de pessetes (1,96 milions d'euros) es van destinar a obres i 238 milions de pessetes (1,43 milions d'euros) es van destinar a equipaments. D'acord amb la classificació funcional de l'import adjudicat, el 48,17% es va destinar a noves inversions i el 51,83% al programa de reposició.

Els projectes d'inversió més remarcables es detallen a la Taula 48.

**Taula 48. Projectes adjudicats més remarcables de l'any 2001**

<b>Equipaments</b>	<b>Pessetes</b>	<b>Euros</b>
Equipament divers CAP Can Deu de Sabadell	3.650.576	21.940 €
Equipament divers consultori local d'Avinyó	12.608.894	75.781 €
Programa de reposició dels CAP	170.947.740	1.027.417 €
<b>Obres</b>		
Construcció CAP Sant Oleguer de Sabadell	254.737.096	1.531.001 €
Ampliació CAP Barberà del Vallès	146.879.730	882.765 €
Construcció CAP Montmeló	222.540.000	1.337.492 €
Remodelació CAP Vallès Oriental de Granollers	229.194.611	1.377.487 €
Construcció CAP Fontetes-Canaletes de Cerdanyola del Vallès	330.630.000	1.987.126 €
Remodelació CAP Joaquim Mir de Mollet del Vallès	269.740.213	1.621.171 €
Construcció CAP La Roca del Vallès	157.382.165	945.886 €
Construcció CAP Sant Fost de Campsentelles	250.399.860	1.504.933 €
Construcció CAP Torelló (La Vall del Ges)	204.945.227	1.231.746 €
<b>Redacció de projectes</b>		
Construcció CAP Torre-romeu de Sabadell	10.028.794	60.274 €
Construcció CAP Creu de Barberà de Sabadell	11.428.530	68.687 €
Construcció CAP Can Deu de Sabadell	11.792.136	70.872 €
Construcció CAP Terrassa-Est	12.993.517	78.093 €
Construcció CAP Terrassa-Oest	13.390.543	80.479 €
Remodelació CAP Vallès Oriental de Granollers	17.650.000	106.079 €

Les accions més remarcables en transferències de capital han estat les que s'especifiquen a la Taula 49.

**Taula 49. Subvencions de capital atorgades, 2001**

<b>Atenció primària</b>	<b>Pessetes</b>	<b>Euros</b>
Ajuntament de Folgueroles. Consultori local	5.000.000	30.050,61 €
Ajuntament d'Artés. Ampliació conveni construcció cap	21.000.000	126.212,54 €
Ajuntament de Gironella. Ampliació conveni construcció cap	11.000.000	66.111,33 €
Ajuntament de les Franqueses del Vallès. Construcció cap corro d'avall	7.000.000	42.070,85 €
Ajuntament de Vilada. Consultori local	10.968.008	65.919,06 €
Ajuntament de Matadepera. Consultori local	15.000.000	90.151,82 €
Ajuntament de Sant Vicenç de Torelló. Consultori local	7.000.000	42.070,85 €
Ajuntament de Bellver de Cerdanya. Consultori local	14.901.173	89.557,85 €
<b>Subvencions per a la millora de consultoris locals atorgades mitjançant Resolució del conseller de Sanitat i Seguretat Social de data 31.07.01</b>	<b>38.000.000</b>	<b>228.384,60 €</b>
Entitat local		
Alp		
Balenyà		
Caldes de Montbui		
Callús		
Castellar de n'Hug		
Castellbell i el Vilar		
Castellgalí		
Castellterçol		
Cercs (La Rodonella)		
Fonollosa		
Fontanals de Cerdanya		
Gósol		
La Pobla de Lillet		
L'Estany		
Monistrol de Calders		
Montellà i Martinet		
Montmajor		
Olost		
Orià		
Perafita		
Prats i Sansor		
Puig-reig		
Sant Antoni de Vilamajor		
Sant Bartomeu del Grau		
Sant Boi de Lluçanès		
Sant Celoni (La Batllòria)		
Sant Feliu Sasserra		
Sant Julià de Cerdanyola		
Sant Julià de Vilatorrada		
Sant Pere de Torelló		
Sant Salvador de Guardiola		
Santa Cecília de Voltregà		
Vallcebre		
Vallromanes		
Vilanova del Vallès		
<b>Atenció especialitzada</b>		
Hospital de Mollet	50.000.000	300.506,05 €
Hospital Santa Creu de Vic	25.000.000	150.253,03 €

La despesa liquidada en concepte d'aportació de capital a les empreses públiques dependents del CatSalut ha estat de 250 milions de pessetes (1,5 milions d'euros), tal com es mostra a la Taula 50.

**Taula 50. Aportacions de capital realitzades, 2001**

---

Consorti Hospitalari de Vic. Remodelació Hospital General de Vic	250.000.000 ptes.	1.502.530,26 €
--	-------------------	----------------

---

## Annexos

### Índex de taules i gràfics

Taula 1. Dades sociodemogràfiques de la Regió per sectors sanitaris.....	4
Gràfic 1. Piràmide d'edats de la Regió .....	5
Taula 2. ABS dels sectors sanitaris Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès .....	6
Taula 3. ABS dels sectors sanitaris Osona i Vallès Oriental.....	7
Taula 4. ABS del Sector Sanitari Terrassa, Rubí i Sant Cugat .....	8
Taula 5. ABS del Sector Sanitari Sabadell .....	8
Gràfic 2 . Distribució del nombre total de queixes segons el tipus de queixa per anys .....	16
Taula 6. Tipus de reclamacions presentades .....	16
Gràfic 3. Distribució del nombre de reclamacions presentades i resoltes l'any 2001 .....	16
Taula 7. Reclamacions per dispositius assistencials .....	17
Gràfic 4. Distribució de les reclamacions per dispositiu d'atenció.....	17
Taula 8. Temps de resposta de les reclamacions .....	17
Gràfic 5. Distribució dels temps de resposta .....	18
Taula 9. Nombre d'agraïments recollits per dispositiu d'atenció .....	18
Taula 10. Motius de queixa codificats per grups.....	19
Gràfic 6 . Incidències transport sanitari urgent any 2001 .....	20
Gràfic 7 . Incidències transport sanitari programat any 2001 .....	21
Taula 11. Implantació acumulada d'ABS.....	34
Taula 12. Implantació acumulada d'ABS per proveïdors .....	34
Taula 13. Cobertura poblacional .....	34
Taula 14. Recursos humans de la RAP .....	35
Taula 15. Alguns indicadors d'activitat d'atenció primària de la xarxa reformada, 2001.....	35
Taula 16. Recursos d'internament .....	36
Taula 17. Classificació dels llits segons l'enquesta d'estructura 2000 .....	37
Taula 18. Consulta d'atenció especialitzada i altres centres d'atenció extrahospitalària.....	37
Taula 19. Hospitalització de dia. Distribució de centres i places per tipus de servei.....	38
Taula 20. Altres tipus d'atenció especialitzada .....	38
Taula 21. Serveis d'urgències hospitalaris .....	38
Taula 22. Altes en els hospitals d'aguts .....	38
Taula 23. Compra selectiva i addicional.....	39
Taula 24. Urgències en els hospitals d'aguts .....	39
Taula 25. Visites de consulta ambulatoria especialitzada.....	39
Taula 26. Intervencions menors ambulatories en els hospitals d'aguts .....	40
Taula 27. Activitat de l'hospital de dia .....	40
Taula 28. Activitat assistencial de les UFISS .....	40
Taula 29. Activitat assistencial dels PADES.....	40
Taula 30. Activitat assistencial dels centres de dia de salut mental.....	40
Taula 31. Activitat de rehabilitació.....	40
Taula 32 . Distribució del nombre total d'altes segons circumstàncies d'ingrés .....	42
Taula 33 . Comparació interanual de taxes brutes .....	43
Taula 34. Penetració altes convencionals i cirurgia ambulatoria .....	44
Taula 35. Procedència del total d'altes convencionals i de cirurgia major ambulatoria finançades pel CatSalut .....	45
Taula 36. Distribució dels centres d'atenció farmacèutica .....	46
Taula 37. Indicadors de la prestació farmacèutica, 2001.....	47
Taula 38. Import líquid de la despesa farmacèutica segons el tipus de producte, 2001 .....	47
Taula 39. Import del consum de fàrmacs per sector sanitari .....	47
Taula 40. Import de la despesa farmacèutica per tipus de prescriptor.....	47
Taula 41. Import de la despesa farmacèutica per entitat proveïdora .....	48

Gràfic 8 . Import de la despesa farmacèutica per entitat proveïdora.....	48
Taula 42. Sol·licituds de rescabament de despeses, 2001 .....	50
Taula 43. Detall de l'activitat realitzada de transport sanitari en ambulància. Any 2001 .....	51
Taula 44. Despesa de desplaçaments en taxi agrupada pels motius que generen la prestació .....	52
Taula 45. Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS 2001 de la Regió.....	53
Taula 46. Distribució per tipus d'inversió .....	54
Taula 47. Distribució per la naturalesa de la inversió .....	55
Taula 48. Projectes adjudicats més remarcables de l'any 2001 .....	55
Taula 49. Subvencions de capital atorgades, 2001 .....	56
Taula 50. Aportacions de capital realitzades, 2001 .....	57