



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Memòria d'activitat 2005

Regió Sanitària Catalunya Central

Presentació

La Memòria d'activitat de la Regió Sanitària Catalunya Central descriu els principals projectes estratègics que es van dur a terme durant l'any 2005 i recull les dades més rellevants de l'activitat desenvolupada pels centres de la xarxa sanitària pública de la Regió i també dels recursos de què disposa per a cada línia de serveis sanitaris.

Cal destacar que aquesta és la primera memòria que es presenta com a Regió Sanitària Catalunya Central segons la nova proposta d'ordenació territorial de Catalunya publicada al DOGC, de 02.06.2005, el Decret 105/2005 de 31 de maig, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut per a les comarques del Bages, Berguedà, Osona, Solsonès (antiga Regió Sanitària Centre) i Anoia (antiga Regió Sanitària Costa de Ponent).

Des del punt de vista de l'estructura administrativa, cal esmentar que s'inicia el procés d'assumpció de totes les tasques corresponents a principis de l'any 2004.

Durant l'any 2005, la Regió Sanitària Catalunya Central va mantenir a Sant Cugat l'espai que tenia l'antiga Regió Sanitària Centre i es va compartir seu a Manresa mentre es duïen a terme les obres d'ampliació i remodelació de la nova seu.

Quant a l'apartat de línies estratègiques de l'any 2005, s'expliquen les actuacions més rellevants dels plans directors així com també dels plans interdepartamentals duts a terme al llarg de l'any.

Pel que fa a l'apartat dels recursos i activitat de la xarxa sanitària pública de la Regió, es detallen els recursos i activitat de totes les línies de servei: atenció primària, hospitalària, atenció sociosanitària i atenció a la salut mental, així com també altres línies d'atenció.

Respecte a l'atenció farmacèutica, també es detallen els recursos i l'activitat d'acord amb els indicadors de la prestació farmacèutica, fent especial esment a les actuacions destinades a fomentar l'ús racional del medicament.

En l'apartat referent als temes pressupostaris, es descriuen les actuacions del Programa d'inversions en infraestructures sanitàries, de les quals cal esmentar la finalització de les obres del nou Hospital de Dia de Demències d'Igualada.

Vull agrair a tots els professionals la seva participació i l'aportació que han fet per tal que cada dia millori la qualitat de l'atenció sanitària que es dona al ciutadà, i també la il·lusió i la capacitat de treball per col·laborar en l'assoliment dels projectes marcats en aquest període de consolidació de la Regió la qual cosa ha permès que es duguin a terme amb la major normalitat possible.

Antoni Sans i Miret
Gerent de la Regió Sanitària Catalunya Central

Índex

1. La Regió Sanitària	6
1.1 El territori i la població	6
1.2 Mapa de recursos en salut pública	14
1.3 Estructura organitzativa de la Regió	15
2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió.....	16
2.1 Pla director d'oncologia	16
2.2 Pla director de la malaltia vascular cerebral	20
2.3 Plans interdepartamentals	22
2.3.1 PRODEP	22
2.3.2 Programa salut i escola	23
2.3.3 CTIC	24
2.3.4 Projecte Pla de barris	25
2.4 Actuacions en l'Atenció Primària	26
2.5 Planificació hospitalària	28
2.6 Millora del temps de resolució de llistes d'espera	30
2.7 Farmàcia	31
2.8 Nou model sanitari. Corporacions territorials de salut.	33
2.9 Altres Actuacions	34
2.9.1 Formació	34
2.9.2 Mitjans de comunicació	36
2.9.3 Inauguracions i altres actes	36
3. La xarxa sanitària pública de la Regió Sanitària Catalunya Central: recursos i activitat	38
3.1 Atenció primària	38
3.1.1 Contractació	38
3.1.2 Recursos	38
3.1.3 Activitat.....	39
3.1.4 Avaluació.....	39

3.2 Atenció hospitalària.....	40
3.2.1 Contractació	40
3.2.2 Recursos	40
3.2.3 Activitat.....	41
3.2.4 Avaluació.....	42
3.3. Atenció sociosanitària.....	43
3.3.1 Contractació	43
3.3.2 Recursos	44
3.3.3 Activitat.....	44
3.3.4 Avaluació.....	46
3.4 Atenció en salut mental.....	46
3.4.1 Contractació	46
3.4.2 Recursos	47
3.4.3 Activitat.....	47
3.4.4 Avaluació.....	48
3.5. Extrahospitalària.....	49
3.5.1 Recursos	49
3.5.2 Activitat.....	49
3.6. Altres prestacions sanitàries	50
3.7. Actuacions de suport a la xarxa	52
3.7.1 Reclamacions.....	52
3.7.2 Acreditació d'assegurats (TSI).....	53
4. Farmàcia	55
4.1 Atenció farmacèutica.....	55
4.2 Activitat.....	56
5. Pressupost i despesa 2005	61
5.1 Execució del pressupost de despeses 2005	61
5.2 Despesa anual de la compra de serveis sanitaris CatSalut/ICS	64
5.3 Despesa anual capítol IV CatSalut.....	65

6. Inversions en infraestructures sanitàries de la xarxa sanitària pública.....	66
7. Glossari de sigles	70
8. Índex de taules i gràfics.....	71

1. La Regió Sanitària

1.1 El territori i la població

Amb l'aprovació del Decret 105/2005, de 31 de maig, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut, es crea la Regió Sanitària Catalunya Central, que comprèn les comarques de l'Anoia, Bages, Berguedà, Osona i Solsonès (taula 1).

Es poden diferenciar quatre àmbits, cada un amb un municipi gran que exerceix la capitalitat i que disposa d'un hospital de referència. La configuració de la Regió Sanitària modifica alguns dels límits territorials de les comarques actuals. L'àmbit més complex és l'Anoia, ja que té influència de la Conca de Barberà i la Segarra.

Taula 1. Densitat de població per comarca i Regió

	Anoia	Bages	Solsonès	Berguedà	Osona	Regió
Població (any 2005)	105.376	169.114	12.764	39.746	142.337	469.337
Superfície (km²)	866,3	1.299,1	1001,2	1.184,90	1.260,10	5.611
Densitat de població	121,6	130,2	12,7	33,5	113	83,6
Capital de comarca	Igualada	Manresa	Solsona	Berga	Vic	

Font: IDESCAT 2005

La població està distribuïda entre 171 municipis dels quals només 4 superen els 20.000 habitants, i 622 nuclis poblacionals (taula 2).

Totes les àrees bàsiques de salut (ABS) dels sectors sanitaris de l'Anoia, el Bages/Solsonès, el Berguedà i Osona tenen una densitat de població molt per sota de la mitjana de Catalunya, fet que reflecteix la naturalesa rural de la majoria dels seus municipis i l'extensió del territori que molts equips tenen assignats.

Taula 2. Nombre d'ajuntaments per governs territorials de salut (GTS)

Nombre d'ajuntaments	Anoia	Bages/Solsonès	Berguedà	Osona	Total RSCC
> 5.000 habitants	5	13	2	7	27
1.000-5.000 habitants	8	14	6	16	44
500-1.000 habitants	4	7	3	6	20
100-500 habitants	12	20	12	16	60
< 100 habitants	3	4	8	5	20
Total	32	58	31	50	171
Consells Comarcals					
Nombre de consells comarcals	1	2	1	1	5
Entitats proveïdores de serveis assistencials					
Nombre d'entitats proveïdores de serveis assistencials	5	5	7	7	24

Font: RCA 2005

La Regió Sanitària està constituïda per quatre sectors sanitaris, quatre governs territorials de salut (GTS), amb 35 ABS (taula 3) i 160 centres de salut. Així, la distribució geogràfica dels GTS és la corresponent a les ABS que estan majoritàriament en una mateixa comarca i que tenen el mateix hospital d'aguts de referència (taula 4).

Taula 3. Població per ABS i GTS

GTS Anoia	
Nombre d'ABS que la configuren	Nombre d'habitants 2005
Anoia rural	9.443
Calaf	6.614
Capellades	9.738
Igualada urbana	38.456
Piera	13.208
Santa Margarida de Montbui	9.627
Vilanova del Camí	11.774
Total	98.860

GTS Bages/Solsonès	
Nombre d'ABS que la configuren	Nombre d'habitants 2005
Artés	10.041
Cardona	5.811
Manresa 1	19.902
Manresa 2	21.729
Manresa 3	11.423
Manresa 4	21.979
Moià	8.234
Montserrat	9.839
Navarcles Sant Fruitós de Bages / Santpedor	18.638
Navàs/Balsareny	9.515
Sallent	6.957
Sant Joan de Vilatorrada	12.097
Sant Vicenç de Castellet	12.038
Solsonès	11.726
Súria	8.610
Total	188.539

GTS Berguedà	
Nombre d'ABS que la configuren	Nombre d'habitants 2005
Alt Berguedà	5.142
Baix Berguedà	11.778
Berga Centre	21.426
Total	38.346

Font: RCA 2005

GTS Osona	
Nombre d'ABS que la configuren	Nombre d'habitants 2005
Centelles	9.863
Manlleu	29.248
Lluçanès	6.358
Sant Hipòlit de Voltregà	6.642
Sant Quirze de Besora	4.534
Santa Eugènia de Berga	15.647
Tona	10.447
La Vall del Ges	17.536
Vic-1 Nord	22.255
Vic-2 Sud	21.719
Total	144.231

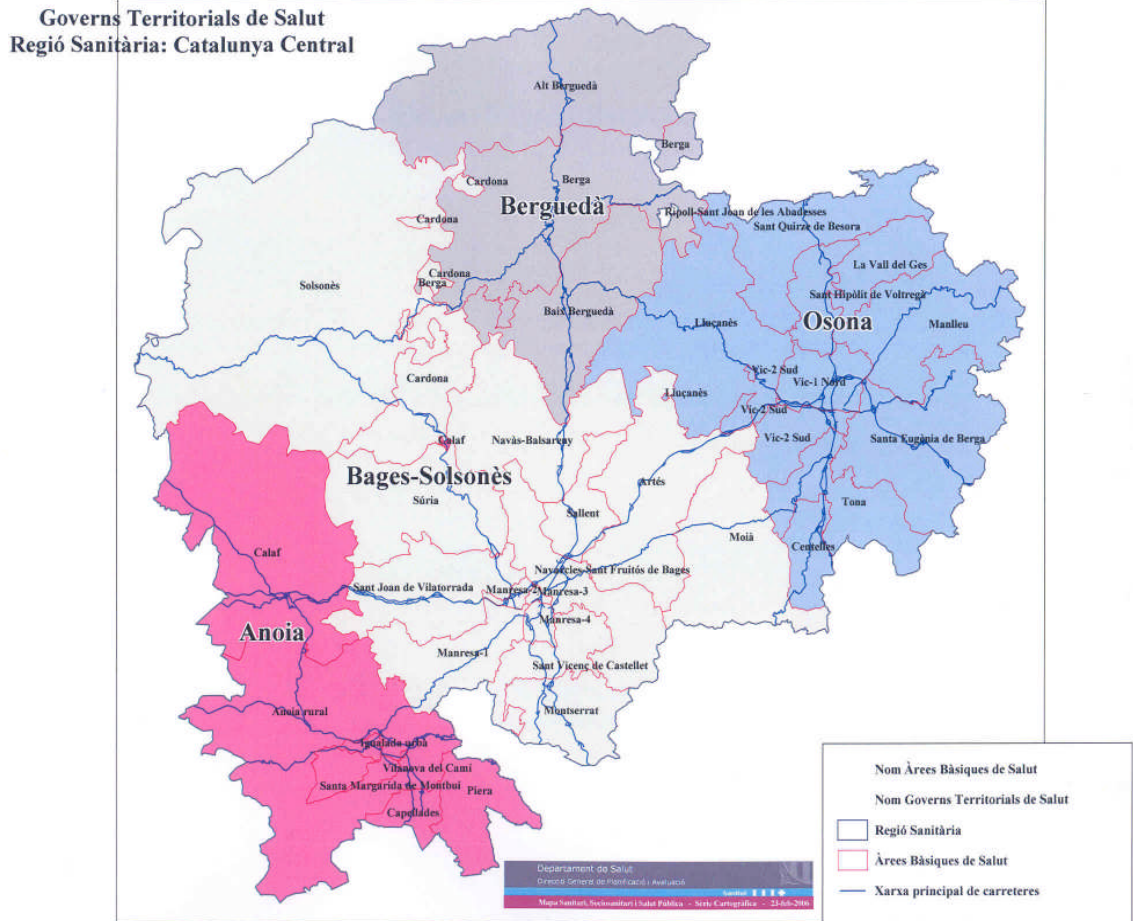
Font: RCA 2005

Taula 4. Municipis de l'ABS fora de la comarca per GTS

GTS	Municipis de l'ABS que estan fora de la comarca	Nre. ABS	Proveïdor sanitari ABS
Anoia	ABS Anoia + Biosca (Segarra) + Torà (Segarra) Exclou: El Bruc, Masquefa i Cabrera d'Igualada	7	7 ICS
Bages/Solsonès	ABS Bages: + Montmajor (Berguedà) + Viver i Serrateix (Berguedà) + Nucli de l'Ametlla de Merola del municipi de Puig-reig (Berguedà) + Vallmanya (Solsonès) + Vacarisses i Rellinars (Vallès Occidental) + Castellterçol, Castellcir, Sant Quirze Safaja i Granera (Vallès Oriental) ABS Solsonès: Excepte la Molsosa i els nuclis de Vallmanya, Pinós i Ardèvol pertanyents al municipi de Pinós	15	2 gestió ICS 2 Althaia 1 Centre Sanitari del Solsonès
Berguedà	ABS Berguedà: excepte Montmajor	3	ICS
Osona	ABS Osona: + nucli de la Farga de Bebié, pertanyent al municipi de les Lloses (Ripollès) + nucli de St. Martí i St. Miquel Sesperxes (St Martí de Centelles) + Exclou el municipi de St. Martí de Centelles (ABS La Garriga/Vallès Oriental)	10	8 ICS 1 Vic sud (EBA) 1 Osona sud - Alt Congost (EBA)

Font: Decret 105/2005, de 31 de maig, i RSCC

Gràfic 1. Mapa de governs territorials de salut de la Regió Sanitària Catalunya Central



La població és de 469.969 habitants, la qual cosa representa un 6,61% de la població de Catalunya, i té una extensió de 5.612 km². Les característiques més destacades en els canvis demogràfics són l'envelliment de la població i la tendència a l'increment de la població immigrada.

Taula 5. Població per grups d'edat i sexe dels GTS

GTS Anoia			
Edat	Total	♂	♀
0-14	16.238	8.374	7.864
15-44	43.911	22.949	20.962
45-64	22.580	11.427	11.153
>64	16.130	6.846	9.284
Total	98.859	4.596	49.263

GTS Bages/Solsonès			
Edat	Total	♂	♀
0-14	41.132	14.402	13.365
15-44	118.195	41.463	38.366
45-64	66.293	22.117	22.088
>64	58.160	15.308	21.426
Total	283.780	93.290	95.245

GTS Berguedà			
Edat	Total	♂	♀
0-14	4.720	2.431	2.289
15-44	14.893	7.717	7.176
45-64	9.381	4.736	4.645
>64	9.352	3.929	5.423
Total	38.346	18.813	19.533

GTS Osona			
Edat	Total	♂	♀
0-14	23.542	12.171	11.371
15-44	63.477	33.223	30.254
45-64	32.805	16.545	16.260
>64	24.405	10.168	14.237
Total	144.229	72.107	72.122

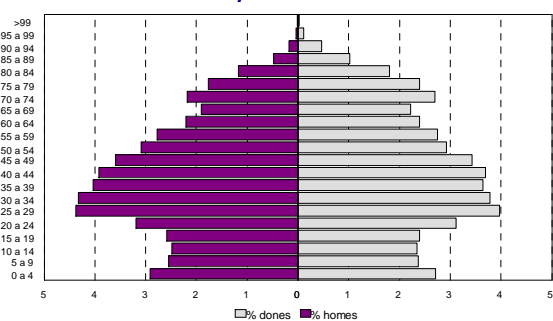
Taula 6. Població per grups d'edat i sexe de la Regió i de Catalunya

Edat	Regió Sanitària Catalunya Central			Total Catalunya		
	Total	♂	♀	Total	♂	♀
0-14	72.267	37.378	34.889	1.073.965	552.730	521.235
15-44	202.110	105.352	96.758	3.158.533	1.621.076	1.537.457
45-64	108.971	54.825	54.146	1.679.259	825.996	853.263
>64	86.621	36.251	50.370	1.193.461	494.783	698.678
Total	469.969	233.806	236.163	7.105.218	3.494.585	3.610.633

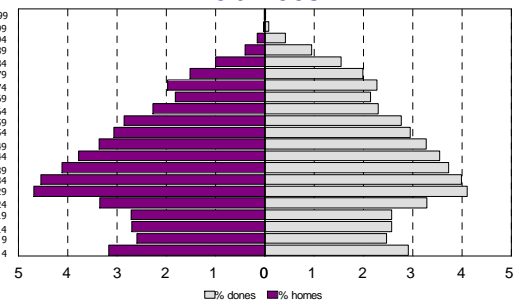
Font: RCA (Dades oficials el 31 de gener del 2005)

Gràfic 2. Piràmides de població

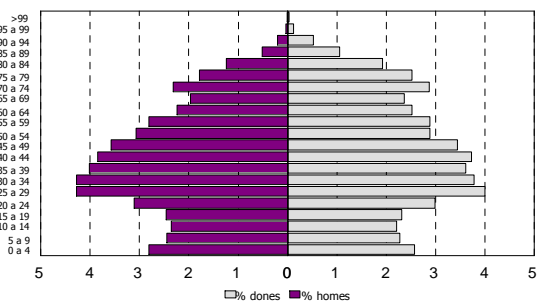
Catalunya Central 2005



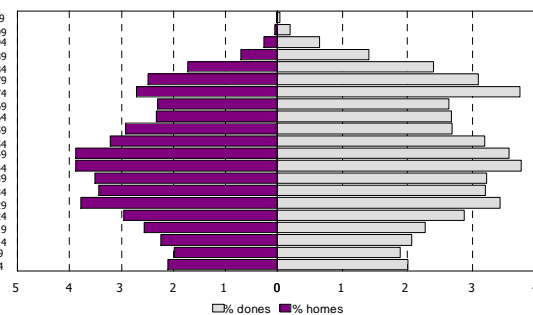
Anoia 2005



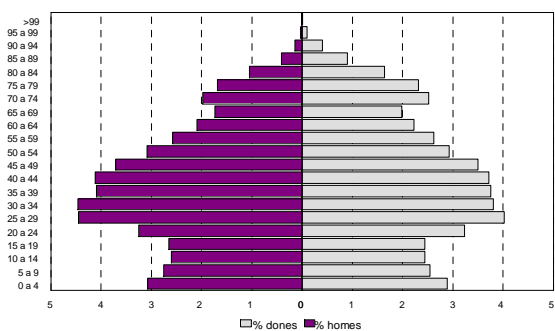
Bages 2005



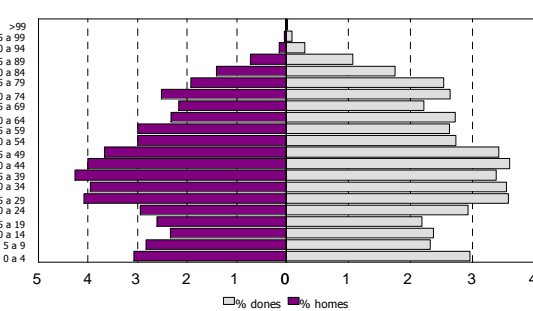
Berguedà 2005



Osona 2005



Solsonès 2005



La comparació de les dades poblacionals 2004 i 2005 ens permet copsar un creixement interanual del 3,5% a la Regió (taula 7).

S'observa clarament un increment de la població pediàtrica i de la població en edat de treballar, segurament com a conseqüència de la immigració i de la major fecunditat dels grups d'edat afectats.

El Berguedà, tot i que ha disminuït el pes de la població de més de 65 anys que ha passat del 26% al 24,4%, continua sent el GTS amb la piràmide poblacional més envellida.

Taula 7. Creixement de la població (2004-2005) per grups d'edat i GTS

GTS		2004	2005	variació 05/04
ANOIA	0-14	15257	16.238	6,40%
	15-64	64375	66.491	3,30%
	65-74	8325	8.107	-2,60%
	75-84	5881	5.980	1,70%
	85 o més	2006	2.042	1,80%
	TOTAL	95.844	98.858	3,10%
BAGES i SOLSONÈS	0-14	25477	27.767	9,00%
	15-64	119310	124.034	4,00%
	65-74	18681	17.929	-4,00%
	75-84	13766	14.101	2,40%
	85 o més	4806	4.698	-2,20%
	TOTAL	182.040	188.529	3,60%
BERGUEDÀ	0-14	4495	4.720	5,00%
	15-64	23820	24.274	1,90%
	65-74	4634	4.365	-5,80%
	75-84	3710	3.716	0,20%
	85 o més	1349	1.271	-5,80%
	TOTAL	38.008	38.346	0,90%
OSONA	0-14	22095	23.542	6,50%
	15-64	91677	96.282	5,00%
	65-74	12339	11.868	-3,80%
	75-84	9373	9.639	2,80%
	85 o més	2911	2.897	-0,50%
	TOTAL	138.395	144.228	4,20%
REGIÓ	0-14	67324	72.267	7,30%
	15-64	299182	311.081	4,00%
	65-74	43979	42.269	-3,90%
	75-84	32730	33.436	2,20%
	85 o més	11072	10.908	-1,50%
	TOTAL	454.287	469.961	3,50%

Font: RCA (Dades oficials el 31 de gener del 2005)

1.2 Mapa de recursos en salut pública

En el marc de la reorganització de la salut pública i el desplegament de l'estructura de salut pública a la Regió s'està treballant en el coneixement dels recursos de salut pública municipals amb l'estudi **La cartera de serveis de salut pública dels ajuntaments de més de 20.000 habitants de Catalunya**. Els resultats i les conclusions serviran per tenir un millor coneixement dels recursos de salut pública de la Regió.

La situació actual és la que es reflecteix a la taula següent:

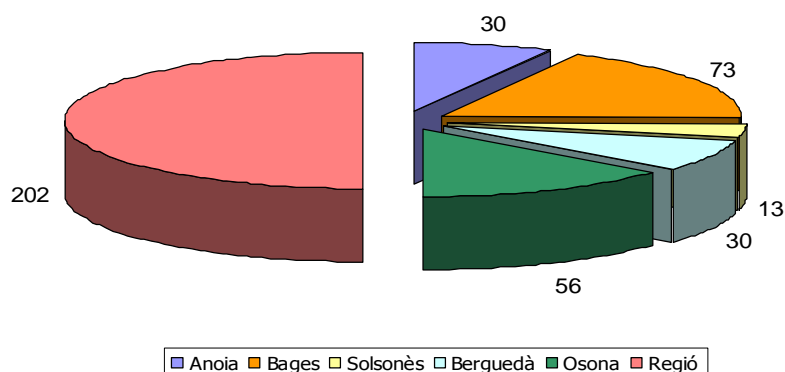
Taula 8. Relació dels professionals de la Direcció General de Salut Pública a la Regió

GTS	Anoia	Bages	Solsonès	Berguedà	Osona	Regió
	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Farmacèutics	1	4	1	3	2	11
Veterinaris	4	5	1	2	9	21
Metges	14	30	6	11	17	78
Practicants	8	24	3	8	16	59
Llevadores	3	10	2	6	12	33
Total *	30	73	13	30	56	202

Font: Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut

*total jornada partida i completa

Gràfic 3. Total professionals de la Direcció General de Salut Pública a la Regió per comarques



1.3 Estructura organitzativa de la Regió

L'organització de la Regió respon a la voluntat de reestructurar les anteriors regions sanitàries i d'avançar cap a una organització basada en la descentralització de les responsabilitats, en la participació responsable i informada (implicació) i en la consolidació d'una estructura que garanteixi la participació extensa dins un marc de treball consensuat per tots els agents participants per mitjà dels governs territorials de salut (GTS).

La creació i funcionament dels GTS i el dimensionament de la Regió ens porta a compartir les direccions dels sectors sanitaris amb altres responsabilitats i tasques per al funcionament eficient de l'estructura de la Regió.

L'organigrama de la Regió Sanitària Catalunya Central s'estructura en (gràfic 4):

- ✚ 4 direccions de sector que també assumeixen la responsabilitat de les unitats de: Farmàcia, Compra, Planificació i Sistemes d'Informació, respectivament.
- ✚ 1 Secretaria Tècnica i Unitat de Suport Operatiu
- ✚ 1 Unitat de Control de Gestió
- ✚ 1 Unitat d'Atenció al Ciutadà
- ✚ 3 tècnics polivalents, responsables de plans directors, plans estratègics i línies de servei que donen suport als sectors i a les diferents unitats.
- ✚ 9 administratius.

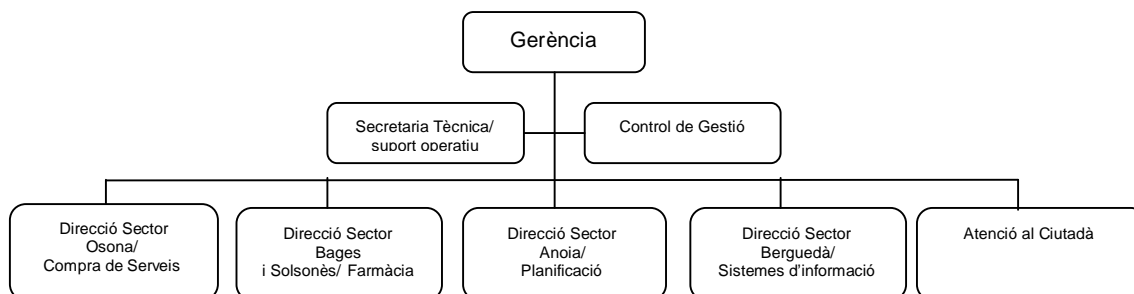
Els criteris tinguts en compte a l'hora d'organitzar la Regió han estat:

La participació. Una participació generosa és necessària per dur a terme un diagnòstic realista i complet, així com també per a garantir la legitimitat dels acords i compromisos resultants.

La corresponsabilitat. La descentralització no es concep com una acció individual del CatSalut, sinó que pretén ser un marc de treball consensuat per tots els agents participants que orienti les estratègies de futur i que fixi compromisos per totes les parts (sector públic, privat i associatiu). La xarxa d'agents que interactuen exigeix una cultura del pacte que cal articular en forma de contractes, en un sentit ampli, que serveixin per treballar amb lògiques comunes.

I la transversalitat. Pel que fa a treball institucional i pel que fa a nivell de convocatòria, anant més enllà dels sectors tradicionals i treballant amb aquelles instàncies de l'organització municipal que tenen vincles amb la salut, com salut pública, atenció a l'immigrant, política de barris, salut i escola, atenció a la dependència, etc.

Gràfic 4. Organigrama funcional



2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió

2.1 Pla director d'oncologia

Programa de diagnòstic ràpid del càncer

El circuit de diagnòstic ràpid del càncer (CDRC) es va implantar durant el tercer trimestre de l'any 2005 en tots els hospitals de la Regió Sanitària Catalunya Central.

En l'àmbit territorial del Bages, a l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa, Althaia, es van organitzar tres consultes especialitzades per als tres tipus de càncer inclosos en el Programa de diagnòstic ràpid del càncer (PDRC). Cadascuna d'aquestes consultes consta d'un gestor clínic dels casos.

Per altra banda, per tal de garantir els temps de diagnòstic i tractament que preveu el programa, es va incorporar des de l'inici la figura del gestor administratiu de cas, que és la figura que segueix en tot moment el pacient a partir de la data d'entrada al circuit. Es valora molt positivament disposar d'aquest professional (professional d'infermeria), que és qui fa el seguiment del tot el procés i ajuda en l'assoliment dels temps recomanats pel PDRC.

Es va crear una comissió de seguiment que es reuneix amb una periodicitat quinzenal i en la qual participen tots els professionals implicats, inclosa l'atenció primària de salut (SAP Bages, Berguedà i Solsonès). Inicialment, s'han detectat entrades errònies des de l'atenció primària i des d'urgències d'Althaia, que s'han anat corregint; actualment, les entrades al circuit són correctes en un 95% dels casos, per tant, el circuit funciona tal com estava previst.

En el moment de la implantació del circuit, es van identificar uns problemes que justificaven els retards existents en dos tipus de càncer: en el càncer de pulmó, els retards estan produïts per la realització de PET i la cirurgia toràcica a Mútua de Terrassa; i en el càncer de mama, en el 10% de casos, cal dur a terme una estereotàxia, que també fa retardar el diagnòstic.

Els resultats de la implantació del circuit en el darrer trimestre de l'any 2005 a l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa, Althaia, són els següents:

- 1. Càncer de mama:** en el 77% de pacients diagnosticats de càncer de mama (77), l'interval de temps entre la data d'entrada en el circuit de diagnòstic ràpid del càncer (CDRC) i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 23% de pacients (23) s'ha superat aquest interval pels motius següents: demora externa, comorbiditat i per motius personals.
- 2. Càncer colorectal:** en el 84,4% de pacients diagnosticats de càncer colorectal (116), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 15,5% de pacients (18) s'ha superat aquest interval pels motius següents: demores en el circuit a l'inici de la seva implantació i demora en el tractament de radioteràpia a l'Hospital de l'Esperança.
- 3. Càncer de pulmó:** en el 67,3% de pacients diagnosticats de càncer de pulmó (31), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 32% de pacients (15) s'ha superat aquest interval pels motius següents: demora externa per a la realització mediastinoscòpia, cirurgia toràcica i PET, comorbiditat i per motius personals.

En l'àmbit territorial del Berguedà, unes de les actuacions més importants en el moment de la implantació del CDRC, han estat el disseny de circuits específics per poder donar una resposta òptima i la creació d'una base de dades per al registre de casos. Els resultats de l'últim trimestre van ser els següents:

1. **Càncer de mama:** en el 100% de pacients diagnosticats de càncer de mama (5), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, ja que solament 1 cas va excedir aquest interval per no presentar-se en la data programada.
2. **Càncer colorectal:** en el 100% de pacients diagnosticats de càncer colorectal (12), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies.
3. **Càncer de pulmó:** en el 100% de pacients diagnosticats de càncer de pulmó (2), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies.

En l'àmbit territorial de l'Anoia, una de les actuacions més importants en el moment de la implantació del CDRC va ser la incorporació de la figura del gestor administratiu dels casos.

En el moment de la implantació es van detectar retards en el diagnòstic de càncer colorectal que van comportar una nova organització de proves complementàries i de la programació de les intervencions quirúrgiques per evitar retards en el tractament.

Des de l'inici del CDRC, es van organitzar 3 consultes especialitzades per a cada tipus de càncer.

Els resultats de la implantació del circuit en el darrer trimestre de l'any 2005 a l'Hospital General d'Igualada van ser els següents:

1. **Càncer de mama:** en el 73'9% de pacients diagnosticats de càncer de mama (17), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 26% de pacients (6) s'ha superat aquest interval.
2. **Càncer colorectal:** en el 75% de pacients diagnosticats de càncer colorectal (15), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 25% de pacients (5) s'ha superat aquest interval.
3. **Càncer de pulmó:** en el 75% de pacients diagnosticats de càncer de pulmó (12), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 25% de pacients (4) s'ha superat aquest interval.

En l'àmbit territorial d'Osona, el problema principal d'implantació del CDRC a l'Hospital General de Vic va ser el fet de no disposar del gestor administratiu (gestor de cas). Des de l'inici del programa es va establir una bona coordinació entre els responsables de l'hospital i els dels tres proveïdors de l'atenció primària.

A l'Hospital General de Vic, una de les causes més importants de la demora en el diagnòstic del càncer colorectal va ser el temps de demora (de 15 a 21 dies) de a l'hora de fer l'ecotransrectal, així com també l'inici del tractament amb radioteràpia que té com a centre de referència la Clínica Plató, que es troba fora del territori de la Regió Sanitària Catalunya Central.

Els resultats de la implantació del CDRC a l'Hospital General de Vic van ser els següents:

1. **Càncer de mama:** en el 75% de pacients diagnosticats de càncer de mama (6), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies, i en el 25% de pacients (2) s'ha superat aquest interval per situacions especials.
2. **Càncer colorectal:** en el 100% de pacients diagnosticats de càncer colorectal (23), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies.
3. **Càncer de pulmó:** en el 100% de pacients diagnosticats de càncer de pulmó (5), l'interval de temps entre la data d'entrada en el CDRC i l'inici de tractament ha estat de 30 dies.

La constitució del Comitè Oncològic de la Regió Sanitària Catalunya Central va representar una ajuda en la implantació d'aquest programa en el conjunt del territori.

Taula 9. Programa de diagnòstic ràpid del càncer

PDRC	Anoia (FSI)	Bages (Althaia)	Berguedà (HSB)	Osona (HGV)
Implantació	3r trimestre 2005	3r trimestre 2005	3r trimestre 2005	3r trimestre 2005
Organització	3 consultes específiques per als 3 tipus de càncer	3 consultes específiques per als 3 tipus de càncer		
Gestor administratiu	sí	sí	sí	no
Reunions de seguiment amb l'AP		sí		
Resultats intervals primer trimestre 2005	Mama: 73,9% Colorectal: 75 % Pulmó: 75 %	Mama: 77% Colorectal: 84,4 % Pulmó: 67,3 %	Mama: 100% Colorectal: 100 % Pulmó: 100 %	Mama: 75% Colorectal: 100 % Pulmó: 100 %
Incidències		Mama: demores per l'esterotàxia Colorectal: demores per a la radioteràpia Pulmó: demores per a la cirurgia toràcica i PET		
Nombre de casos en 1 trimestre	59	280	19	36

Font: Registres hospitalaris

Programa de detecció precoç de càncer de mama

Els resultats de l'any 2005 es presenten de manera separada per al cribratge de prevalença (primer cribratge) i per al cribratge d'incidència (cribratge subsegüent), segons el territori, ja que l'avaluació del programa es fa des de diferents entitats; en el cas de l'Anoia, l'Oficina Tècnica de Cribratge (OTC) és l'ICO; i en el cas del Bages, Berguedà, Solsonès, Cerdanya i Osona, les OTC del territori avaluen conjuntament amb el Servei d'Epidemiologia de la Corporació Sanitària del Parc Taulí.

Pel que fa a la participació en els territoris del Bages, Berguedà, Solsonès, Cerdanya i Osona, els resultats superen l'estàndard, que és del 70%, i són resultats similars als de l'any 2004. En el territori de l'Anoia, ha augmentat la participació en relació a l'any 2004, que era del 63,83%, i l'any 2005 ha estat del 69%.

Cal destacar que els resultats globals del Bages, Berguedà, Cerdanya i Solsonès s'adeqüen als estàndards corresponents, igual que l'any 2004, excepte en el territori de l'Anoia, on els controls avançats i el percentatge de dones reconvocades per fer estudis addicionals, supera els estàndards, tant en el cribratge de prevalença com en el d'incidència. Pel que fa a la taxa de detecció de neoplàsies, l'Anoia, està per sota de l'estàndard; el resultat total del cribratge de prevalença i d'incidència és del 1,49 per 1.000 dones sotmeses a cribratge, per sota del valor de referència i del resultat de l'any 2004, que va ser del 4,74 per 1.000 dones sotmeses a cribratge. Al territori de l'Anoia, cal millorar l'organització del procés diagnòstic per aconseguir l'acompliment dels criteris de qualitat exigits per les guies europees i pel Pla director d'oncologia.

Taula 10. Programa de detecció precoç de càncer de mama

PDPCM	Estàndards	Anoia	Bages, Berguedà, Solsonès i Cerdanya	Osona
Població diana		3.889	9.415	6.871
Participació	70%	69%	85%	84%
Cobertura		72,4%	87,8%	89%
Controls avançats	<1% prevalença 0% incidència	18,4% prevalença 8,7% incidència	3%	4,5%
Recitació (dones reconvocades per fer estudis addicionals)	<10% prevalença <7% incidència	19,95% Prevalença 9,11% incidència	4%	5%
Taxa de detecció neos/1.000	=4,6 prevalença =2,3 incidència	1,19% prevalença 1,73% incidència 1,49% total	2,6%	5,9%
Percentatge de doble lectura		100%	90,1%	46,6%
Consens entre lectors		-	92,1%	90,7%
Cirurgia conservadora	70%	68,29%	82,9%	71,79%

Font: Registres hospitalaris

2.2 Pla director de la malaltia vascular cerebral

L'objectiu d'aquest Pla és l'aplicació d'un model d'atenció urgent a l'ICTUS a tot Catalunya, i per tant, la Regió Sanitària Catalunya Central ha col·laborat en el Pla director de la malaltia vascular en la determinació de centres de referència del codi ICTUS per realitzar el tractament fibrinolític, en la implantació del circuit ràpid d'atenció a l'ICTUS agut i la coordinació del transport sanitari.

La peculiaritat del territori de la Regió Sanitària Catalunya Central ha comportat la implantació de tres models diferents d'atenció.

En l'àmbit territorial del Bages, Solsonès i Berguedà, l'hospital de referència per al tractament amb trombolítics és l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa d'Althaia. Per aquest motiu, els pacients del Bages/Solsonès, Berguedà i Cerdanya seran derivats a Althaia per a trombòlisi. Aquest hospital també és el de referència per a la franja nord de l'àmbit territorial de l'Anoia.

Les actuacions dutes a terme en aquest territori per implantar el codi ICTUS són les següents: s'ha constituït un comitè operatiu territorial amb representació de tots els proveïdors i del CatSalut, que es reuneix trimestralment, i s'ha establert la coordinació amb tots els centres hospitalaris i amb tots els EAP del territori.

S'han fet reunions de presentació del Pla director en tots els àmbits i s'ha distribuït informació escrita del Pla director.

L'any 2005 s'han registrat **15** pacients amb accident vascular cerebral (AVC) no hemorràgic susceptibles de rebre tractament amb rTPA, i **180** pacients amb sospita d'AVC susceptibles de rebre tractament.

En l'àmbit territorial d'Osona, l'hospital de referència per al tractament trombolític és l'Hospital de la Vall d'Hebron (HVH). El circuit de coordinació establert entre l'Hospital General de Vic (HGV) i l'Hospital de la Vall d'Hebron pel que fa a l'atenció de malalts subsidiaris de tractament fibrinolític ja estava preestablert abans de la posada en marxa del codi ICTUS. Des de l'estiu del 2005, es van adoptar uns acords per a la derivació de pacients entre ambdós centres.

A Osona es planteja la introducció d'un servei de telemedicina entre l'HGV i l'HVH, donat que és un model factible perquè l'HGV disposa de servei de TAC cranial amb imatge digitalitzada les 24 hores del dia, que permetria fer el tractament amb rTPA a l'HGV sota la supervisió del neuròleg de guàrdia a l'HVH, que garantiria tant el compliment dels criteris clínics com dels radiològics. La proposta d'aquest model té la finalitat d'aconseguir un temps porta-agulla mitjà de 45 minuts i de reduir el nombre de trasllats a Barcelona, i permetria que els clínics de l'HGV assolissin expertesa en el maneig d'aquests pacients. Els dos hospitals també han definit el circuit de tornada dels malalts a l'hospital de procedència.

El Comitè Operatiu d'Osona està compartit amb el Vallès Oriental. Està format per un representant de cada hospital (els responsables del Programa de malaltia vascular cerebral (MVC) dels quatre hospitals del territori i el responsable a l'hospital de referència), els representants de l'atenció primària, la direcció del Pla director de la malaltia vascular cerebral i les regions sanitàries.

El Comitè es reuneix trimestralment i fa el seguiment del codi ICTUS, també impulsa les altres actuacions del Pla, amb la participació d'altres professionals (fisioterapeuta, infermeria,...).

L'any 2005 s'han dut a terme **11** derivacions i s'han fet **5** tractaments amb trombolítics.

En l'àmbit territorial de l'Anoia, l'hospital de referència per a trombòlisi és l'Hospital de Bellvitge, amb el qual tenen establert el circuit de coordinació per a l'atenció dels pacients que han de ser tractats amb trombolítics.

S'ha fet una reunió de presentació del codi ICTUS a tots els serveis sanitaris amb la presència del director del Pla director de la malaltia vascular cerebral i la participació de representants de l'Hospital General d'Igualada, de l'atenció primària de l'Anoia, de l'Hospital de Bellvitge i del SEM.

El Comitè Operatiu de l'Anoia estarà compartit amb els professionals de referència de part del territori de l'antiga Regió Sanitària Costa de Ponent. S'acorda proposar una comissió operativa en el territori per fer el seguiment de les incidències en la implantació del codi ICTUS.

S'ha establert un circuit de coordinació entre els professionals de la Fundació Sanitària d'Igualada i de l'Hospital de Bellvitge per a l'atenció als pacients subsidiaris de ser tractats amb trombolítics.

L'any 2005, s'han registrat **18** activacions per part de l'Hospital General d'Igualada (servei d'urgències) i l'atenció primària, i 17 activacions i assistència per part de l'equip SEM.

Taula 11. Implantació del codi ICTUS a la Regió Sanitària Catalunya Central

Implantació a la Regió Sanitària Catalunya Central: 3 models diferents	
Bages, Solsonès, Berguedà, Cerdanya i franja nord d'Anoia	Hospital de referència per a trombòlisi dins la Regió Althaia (Manresa) Hospitals territorials: Hosp. Berga i Hosp. Puigcerdà
Osona	Hospital de referència per a trombòlisi Hosp. gral. Vall d'Hebron Hospital territorial: Hosp. gral. Vic (telemedicina)
Anoia	Hospital de referència per a trombòlisi fora de la Regió Hospital de Bellvitge

Taula 12. Actuacions 2005 del codi ICTUS a la Regió Sanitària Catalunya Central

Actuacions 2005
<p><u>Hospital General de Vic:</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Acords de derivació amb el centre de referència des de l'estiu de 2005▪ Anàlisi de la possibilitat d'implementar un model compartit entre l'Hospital General de Vic i l'Hospital Vall d'Hebron (telemedicina)▪ Comitè Operatiu compartit amb el Vallès Oriental: 2 reunions▪ Nombre de casos de CI activats; any 2005: 11 derivacions▪ Nombre de casos de trombòlisis fets; any 2005: 5 tractaments
<p><u>Anoia:</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ S'ha fet una reunió de presentació a tots els serveis sanitaris▪ Nombre de casos de CI activats:33

2.3 Plans interdepartamentals

2.3.1 PRODEP

Referent a la PRODEP, el programa per a l'impuls i l'ordenació de la promoció de l'autonomia personal i l'atenció de les persones amb dependències, s'ha posat en funcionament el projecte demostratiu en tres comarques: el Bages, el Berguedà i Osona.

Al llarg de l'any 2005 es van fer les reunions informatives en els 3 territoris de la regió implicats en la implementació del Programa PRODEP. També es van constituir les comissions tècniques que han d'ajudar a fer operatiu el programa a cadascun dels territoris.

Prèviament a la presentació de la PRODEP, la Regió Sanitària Catalunya Central ja havia presentat un projecte de finestreta única a tota la Catalunya central.

Aquest projecte incorporava un representant de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) a la Comissió Interdisciplinària Mixta Socio sanitària (CIMSS), amb capacitat de decisió, i l'objectiu era la creació d'una única xarxa d'atenció a la dependència per a l'assignació del recurs més adient.

També, en el nostre territori, han funcionat les diferents CIMSS, que són l'òrgan representatiu de les institucions implicades en serveis socio sanitària. Està presidit pel CatSalut i el seu objectiu és la valoració de les sol·licituds per accedir a un llit de llarga estada o d'estada temporal. S'utilitzen els criteris que prèviament s'han consensuat. És una garantia d'equitat en la gestió dels recursos públics i d'objectivitat a l'hora de decidir les prioritzacions.

Gràfic 5. Projectes territorials de la PRODEP

Projectes territorials demostratius a: BAGES, BERGUEDÀ I OSONA

Evulció dels projectes a les nostres comarques:

- Anàlisi de situació social i sanitària
- Consens en cada àmbit territorial
- Definició dels projectes (atenció domiciliària)
- S'han constituït els diferents equips tècnics i els grups de treball
- S'ha iniciat el treball integrat entre serveis de salut i socials

2.3.2 Programa salut i escola

La implantació del Programa salut i escola (PSE) a la Regió s'ha fet en tres fases:

- Curs 2004-2005 a la comarca de l'Anoia, a la ciutat d'Igualada, i amb la participació d'una ABS i de 7 centres d'ensenyament secundari amb un total de 969 alumnes.
- Curs 2005-2006, a tota la comarca d'Osona, amb la participació d'11 ABS i 22 centres d'ensenyament secundari amb un total de 2.761 alumnes. També de la comarca de l'Anoia, intervenen en aquesta fase 4 ABS i 6 centres d'ESO amb 786 alumnes.

Taula 13. Desplegament del PSE a la Regió Sanitària Catalunya Central

Àmbit Territorial	1a fase curs 2004-2005			2a fase curs 2005-2006		
	ABS	Centres d'ESO	Nre. d'alumnes	ABS	Centres d'ESO	Nre. d'alumnes
Anoia	1	7	969	4	6	786
Bages/Solsonès	-	-	-	-	-	-
Berguedà	-	-	-	-	-	-
Osona	-	-	-	11	22	2.761
Total fase	1	7	969	15	28	3.547

Total Regió		
ABS	Centres d'ESO	Nre. d'alumnes
35	71	8.558

2.3.3 CTIC

La Comissió Interdepartamental de coordinació de les actuacions dels serveis de l'Administració de la Generalitat adreçades als infants i adolescents amb discapacitats o amb risc de tenir-ne (CTIC) del Bages durant l'any 2005 ha incorporat a la seva dinàmica de treball els professionals dels cossos de seguretat.

Professionals que hi participen:

- a. Els serveis de salut mental (CSMIJ/CSMA)
- b. El Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç del Bages (CDIAP)
- c. Els serveis de pediatria d'atenció primària i de l'hospital
- d. El delegat d'assistència al menor (Departament de Justícia)
- e. Centre d'acolliment d'infància (ESTREP). Departament de Benestar i Família
- f. La inspecció educativa (Departament d'Educació)
- g. Centre d'atenció al disminuït (AMPANS)
- h. Els serveis d'atenció a la infància i l'adolescència del Bages i el Berguedà (SAIA)
- i. Els serveis socials tant de l'Ajuntament de Manresa com del Consell Comarcal (Administració local) i dels hospitals (CatSalut)
- j. Els cossos de seguretat: mossos d'esquadra i policia local

Gràfic 6. Actuacions CTIC

- Potenciar el coneixement entre la xarxa:
 - Distribució de la Guia de serveis d'atenció a la infància i l'adolescència a la comarca del Bages.
- Atenció dels casos d'infants i adolescents que necessiten de l'actuació de més d'un equip o servei.
- Treball coordinat dels serveis davant les problemàtiques identificades en el territori.



Taula 14. Avaluació d'objectius de la CTIC

Objectius	Avaluació	Comentaris	Resultat
Derivacions casos	No s'utilitzen els fulls per part dels equips.	Els professionals consideren que quan s'han de coordinar ja utilitzen els circuits ordinaris	Pendent
Potenciar coneixement CTIC	Distribució de la guia de serveis, accés a la guia per mitjà de la pàgina web del CatSalut (http://www10.gencat.net/catsalut/cat/publicacions) Es van fer dues sessions en l'àmbit dels serveis de salut: la primera, el 10 de març de 2005, a l'ICS; la segona, el 19 d'octubre, a l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa, assetjament escolar.	El contacte amb els professionals és positiu, però no s'ha aconseguit la utilització dels fulls de derivació per fer arribar els casos a la CTIC	Assolit
Treball per problemes	Incorporació dels cossos de seguretat a la CTIC. Prevenió de l'absentisme escolar. Prevenió de drogodependències al Bages. Integració de les actuacions de la CTIC al Programa salut i escola.		S'han iniciat subgrups de treball
Formació continuada	Organització de jornades per debatre temes d'interès .		Assolit

2.3.4 Projecte Pla de barris

La Llei 2/2004, de 4 de juny, de millora de barris, àrees urbanes i viles que requereixen atenció una atenció especial va ser la primera llei aprovada pel Govern de la Generalitat aquesta legislatura.

L'àmbit d'aplicació de la Llei abasta els projectes impulsats pel Departament de Política Territorial i Obres Públiques i els ajuntaments, conjuntament amb els departaments de Medi Ambient i Habitatge, Salut, Treball i Indústria i Benestar Social i Família.

Es tracta d'una intervenció transversal de tots aquests departaments de la Generalitat de Catalunya per mitjà del Fons de foment del programa de barris i àrees urbanes d'atenció especial.

L'objecte del Fons és ésser l'instrument de col·laboració institucional i financera de la Generalitat amb els projectes d'intervenció integral que vulguin elaborar i emprendre els diversos ajuntaments mitjançant la convocatòria de subvencions econòmiques.

Des de l'aprovació de la Llei s'han fet diverses convocatòries i els barris que han entrat a formar part d'aquest tractament especial i integral de millora són:

2004	2005
Nucli antic de Manresa, al GTS del Bages-Solsonès	Nucli antic de Solsona, al GTS del Bages-Solsonès
Barri de l'Erm de Manlleu, al GTS d'Osona	Nucli antic de Berga, al GTS del Berguedà Barri sud de Vic, al GTS d'Osona

2.4 Actuacions en l'Atenció Primària

Pla Estratègic de Millora en l'Atenció Primària (Pla de Xoc)

L'objectiu d'aquest pla és impulsar l'Atenció Primària (AP) a través d'un Pla de Xoc dels centres més massificats, desenvolupar un conjunt de mesures ambicioses que permetin la reforma del model actual, per millorar-ne l'eficàcia i l'eficiència a través d'un Pla Especial d'Atenció Primària.

Increment de professionals en els Equips d'Atenció Primària (EAP) inclou Pla de xoc, noves accions i esforç de gestió dels proveïdors.

Taula 15. Professionals dels EAP a la Regió Sanitària Catalunya Central

	2004				2005			
	MG	Pediatres	Personal d'infermeria	altres	MG	Pediatres	Personal d'infermeria	altres
Anoia	3	1	1	4 administratius	2		5	2 odontòlegs
Bages/Solsonès	4	1	1		1	1	4	
Berguedà	1*				1		1	
Osona			1		2		2	
Total	8	2	3	4	6	1	12	2

* Reforç d'atenció continuada per reordenació de l'atenció pediàtrica urgent al Berguedà

Resum 2004-2005: 14 MG, 3 Pediatres, 15 personal d'infermeria, 2 odontòlegs, 4 administratius

Programa d'Atenció a la salut sexual i Reproductiva (PASSIR)

- Anticoncepció d'emergència amb Levonorgestrel

El mes de setembre de l'any 2004 es va presentar el pla d'actuació del Departament de Salut, pel que fa a l'anticoncepció d'emergència, on es determinen les actuacions preventives dirigides a evitar els embarassos no desitjats en joves. Bàsicament aquestes accions van orientades a l'educació afectiva i sexual a l'escola, a la possibilitat d'accedir a l'anticoncepció d'emergència i a l'atenció activa als joves des de l'Atenció primària.

Per tal de portar a terme l'objectiu del Departament de Salut en matèria d'anticoncepció d'emergència mitjançant el Levonorgestrel, es va preveure la distribució d'un estoig des del Departament de Salut als centres d'Atenció continuada, PASSIR i hospitals, facilitant l'accés al tractament.

Distribució dels estotjos amb levonorgestrel als Centres d'Atenció Primària, PASSIR i hospitals de la Regió Sanitària Catalunya Central.

Taula 16. Subministrament de Levonorgestrel

	Estotjos subministrats 2004	Estotjos subministrats 2005
Anoia	Subministrat Regió Sanitària Costa de Ponent	Subministrat RS Costa de Ponent
Bages/Solsonès	752	1.173
Berguedà	326	834
Osona	690	1.837
Total	1.768	3.844

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

➤ Altres actuacions del PASSIR:

Existeixen 4 territoris diferenciats a la Regió Sanitària pel que fa al PASSIR: Anoia ,Bages-Solsonès, Berguedà i Osona gestionats fins l'any 2004 per l'Institut Català de la Salut (ICS).

L'any 2005 el PASSIR de l'Anoia va passar a ser gestionada per la Fundació Sanitària d'Igualada amb la integració funcional dels Ginecòlegs–Obstetres (GO) d'Atenció primària. Es tracta d'un model mixt on les llevadores segueixen integrades a l'ICS però s'organitzen de forma conjunta amb els GO garantint l'accessibilitat i la cartera de serveis a totes les dones de l'Anoia.

Taula 17. Altres actuacions PASSIR

	2004	2005
Anoia		Integració PASSIR a la Fundació Sanitària d'Igualada: GO i productes intermedis
Bages/Solsonès		
Berguedà	Increment de 20 h/setmana GO per suport ASSIR Berguedà	
Osona		
Import total	30.374,74€	417.318,33€

Font: Compra de serveis. Regió Sanitària Catalunya Central.

2.5 Planificació hospitalària

Nou hospital d'Igualada

El 31 de desembre de 2005 es van posar en marxa les obres del nou hospital, que ha licitat el **Consorci Sanitari de l'Anoia –DOGC núm.3308 de 18/01/01**, Resolució de 7 de desembre de 2000, per la qual es dóna publicitat a l'Acord del Govern de 5 de desembre de 2000, d'aprovació dels Estatuts del Consorci Sanitari de l'Anoia. El Consorci Sanitari de l'Anoia estarà format per una majoria del CatSalut per l'Ajuntament d'Igualada i el Consell Comarcal de l'Anoia.

El Consorci Sanitari de l'Anoia, es constitueix formalment el dia 29 de gener de 2001, a l'Ajuntament d'Igualada i, a la vegada es fa públic el nom de l'equip d'arquitectes guanyador del concurs d'idees per al projecte del nou hospital de l'Anoia: Projecte Ramón y Cajal, dels arquitectes Donato i Folch.

El dia 25 d'octubre de 2003 es fa l'acte de col·locació de la primera pedra. Actualment les obres avancen segons el calendari previst. La finalització del nou hospital està prevista per a l'estiu del 2006 i s'estima que l'activitat es pugui iniciar el gener del 2007.

El pressupost d'inversió PEIIS 2005 va ser de 33.180.900 €

Ampliació del servei d'urgències a l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa

L'any 2005 s'acaben les obres d'ampliació i millora dels espais destinats a les urgències de l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa.

L'adequació d'aquests espais amb la incorporació de box d'observació allargada i l'increment de places d'atenció immediata, permeten millorar l'atenció d'urgències de la població, amb una millora del temps de resolució i per tant, amb un augment de la satisfacció dels usuaris del servei.

Ampliació de l'hemodiàlisi a l'hospital de Manresa i descentralització

L'any 2005 es va posar en funcionament la nova Unitat d'Hemodiàlisi d'Althaia. Amb aquesta obra es va fer la unió de les dues unitats que fins al moment estaven ubicades en cadascun d'aquests centres (Centre Hospitalari i Hospital Sant Joan de Déu).

A la vegada també es va acabar el projecte de descentralització de l'activitat d'hemodiàlisi, que s'havia iniciat l'any 2003 amb la creació d'una antena a l'Hospital de Puigcerdà. L'any 2005 es va poder posar en funcionament l'antena de l'Hospital Sant Bernabé de Berga, que permet atendre els ciutadans en el propi territori, cosa que fa que hi hagi una millora qualitativa en el tractament d'una malaltia crònica, i s'eviten del trasllats. Aquest punt és important en territoris amb una gran dispersió geogràfica.

Ampliació i millores a l'Hospital de Sant Bernabé de Berga

L'any 2005 hi va haver una inversió de 1.600.000 € (finançament PEIIS) per l'ampliació i accessos a l'hospital i 1.105.000 € (128.000 € projecte i 977.000 € obres) per a millores en la llicència ambiental.

Aquestes obres s'han realitzat dins del pla de millora i adequació estructural de l'Hospital de Berga, per tal d'acabar d'adequar els espais a les normatives actuals.

Nova Unitat de Cures Intensives (UCI) a l'Hospital General de Vic

Dins del projecte de remodel·lació i adequació d'espais de l'Hospital General de Vic, durant l'any 2005 es va inaugurar la Unitat de Cirurgia sense Ingrés.

També es van iniciar les obres per a la creació de la nova Unitat de Cures Intensives. Aquesta obra estarà finalitzada a mitjans del mes d'abril de 2006 i es preveu que a inicis de maig estarà en total funcionament. L'import pressupostat per aquesta obra va ser de 800.000 € .

Construcció de l'hospital de dia de demències d'Igualada

A finals de l'any 2005 es van acabar les obres del nou Hospital de Dia Sant Jordi d'Igualada. L'obra ha estat finançada per la Fundació Viure i Conviure de Caixa de Catalunya, i la gestió va a càrrec del Consorci Sociosanitari d'Igualada (FSI).

Aquesta acció ha suposat un increment de 40 places d'hospital de dia de sociosanitari per atendre els ciutadans del territori de l'Anoia.

Nova residència sociosanitària de Manlleu

L'estiu de l'any 2005, es va finalitzar la primera fase del nou hospital i residència sociosanitaris Sant Jaume de Manlleu.

La resta de les obres es preveu que estaran acabades a finals d'estiu de l'any 2006.

Aquesta inversió no ha representat un increment del nombre de places sociosanitàries de la comarca, però sí una reordenació de la tipologia assistencial atesa en el territori.

2.6 Millora del temps de resolució de llistes d'espera

L'any 2005 s'ha aconseguit una disminució d'un 11% dels pacients en llista d'espera quirúrgica per procediments monitorats malgrat que l'activitat d'aquests procediments gairebé no ha incrementat. S'ha estat treballant en els diferents centres hospitalaris en l'anàlisi de les inclusions de pacients en llista d'espera en aquells procediments en que existeix molta desviació respecte a l'estàndard.

Taula18. Llista d'espera quirúrgica per procediments monitorats

Desembre 2005	Hosp. St. Bernabé	Hosp. gral. de Vic	Hosp. gral. d'Igualada	Althaia
Cataractes	119	348	101	540
Varius	0	29	65	54
Herniorràfia inguinal/femoral	24	102	160	235
Colecistectomia	11	88	57	101
Artroscòpia	33	45	49	222
Prostatectomia	0	25	58	43
Alliberament canal carpià	28	24	30	51
Amigdalectomia/adenoidectomia	0	17	33	39
Circumcisió	0	11	31	67
Pròtesi de maluc	23	51	61	126
Pròtesi de genoll	64	82	148	425
Histerectomia	1	17	20	21
Galindons	3	4	52	111
Quist pilonidal		26	20	20
Total	306	869	885	2.055
Total desembre 2004	381	1.055	968	2.231
Ràtio 05/04	80%	82%	91%	92%

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

Les baixes per accepta demora són casos que per diverses raons no han pogut ser intervinguts al centre on són a llista i que decideixen esperar. És important avaluar periòdicament els casos existents perquè són càrregues pendents per la Unitat Proveïdora i, per tant, per a nosaltres.

Taula19. Accepta demora

	Althaia	Fundació Sanitària d'Igualada	Hospital General de Vic	Hospital Sant Bernabé	Total
Oct.04	615	176	6	26	823
Des.05	170	129	15	20	334
reducció des.05 / oct. 04	3,6	1,4	0,4	1,3	2,5

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

2.7 Farmàcia

1. Coneixement i millora de la utilització de la medicació d'ús hospitalari de dispensació ambulatoria (MHDA)

Intervencions:

- Anàlisi de les dades hospital per hospital
- Presentació d'aquestes dades als farmacèutics d'hospital
- Definició dels objectius al contracte
- Visites als hospitals de la RS Catalunya Central

2. Millora de la prescripció de medicaments i adequació de l'ús d'absorbents d'incontinència en les residències geriàtriques

Intervenció:

- Reunió de presentació del projecte a cada GTS
- Selecció dels centres en base a un criteris quali-quantitatius
- Tramesa periòdica d'informació (quadres comandament) a cada centre seleccionat
- Reunió-visita a cadascun dels centres seleccionats per tal de fer el seguiment dels indicadors i recomanacions de millora.

Taula 20. Distribució de les residències per GTS

GTS	Total Residències	Selecció Residències
Anoia	15	10
Bages-Solsonès	41	15
Berguedà	8	5
Osona	22	11
Total	86	41
Places	4.424	2.172

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

La taula ens mostra un augment en el % d'envasos d'especialitats farmacèutiques genèriques i en el de novetats terapèutiques i una disminució en l'ús de bolquers tipus súper nit, es manté el % de despesa en absorbents d'incontinència urinària.

Taula 21. Resultats

Indicadors avaluació	Inici període: dades any 2004			ANY 2005	
	conjunt RG	RG intervenció	límits	conjunt RG	RG intervenció
Import/plaça	1.546,57	1.720,04	(>1.500)	1.691,16	1.853,98
Import mig anual d'AIU per pacient	423,34	498,45	(>500)	462,99	538,09
% import d'AIU sobre el total	27,37%	29,00%	(>30%)	27,38%	29,02%
%Envasos d'AIU tipus S-N	23,13%	29,98%	(>40%)	21,95%	27,16%
% Valor intrínsec farmacològic elevat	90,54	90,18		90,09	89,91
% Especialitats farmacèutiques genèriques	17,36	16,7		19,36	19,15
% novetats terapèutiques	1,91	1,94		3,1	3
DDD AINE recomanats	56,4	62,13		62,98	67,16
DDD antipsicòtics atípics	57,3	60,6		61,75	63,61

Font: Aplicatiu DPF

AIU: absorbents incontinència urinària; S-N: absorbents tipus súper nit; S-N: absorbents tipus súper nit

RG: Residències geriàtriques; DDD: dosi diària definida

3. Renovació de receptes de medicació crònica:

Intervenció:

- Conèixer la qualitat dels circuits de renovació de receptes de medicació crònica -Instrucció del CatSalut (01/05)- existents a tots els Equips d'Atenció Primària (EAP).
- Elaboració d'un qüestionari i tramesa d'aquest a tots els EAP.
- Definir els punts de l'auditoria.
- Planificació (calendari) de les auditories als EAP.

4. Prestació farmacèutica en base al codi d'identificació personal (CIP)

Intervenció:

- Seguiment de les situacions que es presenten a la taula 22 amb l'objectiu de disminuir els problemes relacionats amb el medicament.
- Tramesa trimestral de la informació als proveïdors.
- Recollida i seguiment de les respostes.

Taula 22. Resultats

Situacions estudiades		Nº CIP
Polifarmàcia	Pacients polimedicats amb més de 20 principis actius	293
Interaccions	Repaglinida + Gemfibrozil	49
	Paroxetina + Tioridazina	21
	Anticoagulants amb AINE sense protector gàstric	24
Alertes	ISRS en nens i adolescents (<18 anys)	541
Consum d'AIU	Pacients amb consum de més de 5 AIU/dia	772

Font: Aplicatiu DPF

AINE: antiinflamatori no esteroïdal; AIU: absorbents incontinència urinària

ISRS:inhibidors selectius recaptació serotonina

2.8 Nou model sanitari. Corporacions territorials de salut.

Un dels principals objectius que es va marcar el Departament de Salut, va ser trobar un espai on poder coordinar les competències del món local en l'àmbit de serveis sanitaris i socials, amb les del Departament, per aconseguir apropar al ciutadà les decisions que es prenen en l'àmbit de la salut.

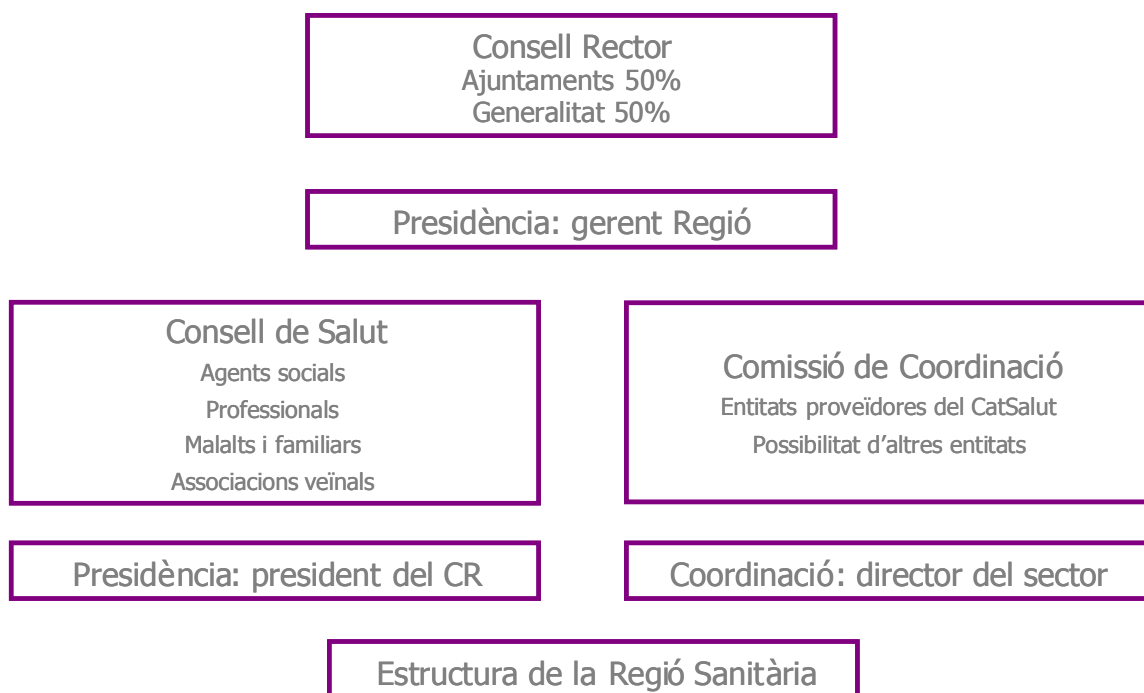
Per aquest motiu s'ha estat treballant en crear un decret de descentralització, per a la creació dels Governos Territorials de Salut (GTS), i en els que s'ha previst tres pilars d'actuació: el Consell Rector, el Consell de Salut i la Comissió d'Entitats Proveïdores (CCEP).

Aquest model ja ha tingut un embrió, en una de les seves branques (CCEP), en les proves pilot que es van instaurar en cinc territoris de Catalunya, des de l'any 2002, de pagament en base capítativa. Osona, ha estat un dels territoris, i ha aconseguit assolir un grau de maduresa en temes de coordinació i aliances. Per aquest motiu es va creure que seria un bon territori per iniciar una experiència avantguardista en un altre dels pilars del GTS, i es va proposar la instauració d'un Consell Rector provisional, seguint els criteris que es preveia s'inclourien en el Decret de Descentralització i de creació dels GTS.

Amb aquest objectiu, durant l'any 2005, es van realitzar dues reunions entre el CatSalut i alcaldes, representants dels municipis de la comarca.

Aquesta experiència ha estat valorada positivament per totes dues parts, adoptant el compromís que mentre no es pugui formalitzar la constitució del GTS, es continuaria amb la mateixa dinàmica durant l'any 2006, a la vegada que s'aniran fent els ajustaments de composició o metodològics que es cregui oportú.

Gràfic 6. Organització dels Governos Territorials



2.9 Altres Actuacions

2.9.1 Formació

- Al llarg de l'any 2005 es van realitzar jornades relacionades amb els **Plans directors** del Departament de Salut sobre Salut mental i addiccions, Oncologia i Sociosanitari.
- Es van realitzar, en col·laboració amb l'Institut d'Estudi de la Salut (IES), cursos adreçats a les infermeres de referència del Programa Salut i Escola, dins del projecte d'implantació i desplegament del mateix a la regió.
- El mes de juny es va realitzar, la IX Jornada de Manresa en col·laboració amb la Fundació Universitària del Bages.
- En el segon semestre de l'any es va realitzar el curs sobre "La Intel·ligència emocional en situacions de canvi". El programa el va realitzar l'Institut d'Educació Contínua de la Universitat Pompeu Fabra (IDEC). Aquesta activitat va ser subvencionada en un 48% pel Fons de formació Contínua per a l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

Formació Pla d'Atenció Integral a la Cardiopatia Isquèmica (PAICI)

El Pla de Salut de Catalunya considera entre les seves propostes prioritàries accions per abordar les malalties cardiovasculars, és per això que el CatSalut i el DSSS van elaborar el Pla d'Atenció Integral a la Cardiopatia Isquèmica (PAICI) l'any 2003-2005.

La finalitat del Pla és millorar l'atenció a la cardiopatia isquèmica tenint com eixos fonamentals l'equitat d'accés a uns serveis preventius, de diagnòstic, de tractament i de rehabilitació de qualitat i la coordinació de nivells assistencials sota criteris comuns d'actuació.

Per tal de fer efectiu el desplegament operatiu del PAICI des de l'antic Sector sanitari del Bages de la Regió Sanitària Centre i posteriorment des de la Regió Sanitària Catalunya Central s'han organitzat els cursos de formació dels professionals sanitaris de les ABS de l'antiga Regió Sanitària Centre, en suport vital i maneig de Desfibril·ladors Externs Automàtics (DEA). Aquesta formació ha estat a càrrec de l'Institut d'Estudis de la Salut.

El Departament de Salut ha equipat, en un termini de 2 anys, tots els Centres d'Atenció Primària de la Regió Sanitària Catalunya Central que no disposaven de DEA, com es mostra a la taula:

Taula 23. Formació PAICI

	Any 2003/2004		Any 2005		Total	
	professionals formats	DEA instal·lats	professionals formats	DEA instal·lats	% formats /EAP	DEA Instal·lats
Anoia	28		83	*4	87%	*4
Bages/Solsonès	184	16	39	*1	85,77%	17
Berguedà	55	3	1	*2	86.15%	5
Osona	205	8	11	*1	106,40%	9
Total	472	27	134	8	606 (89,85% dels EAP)	35

*Pendants de subministrar

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

Formació sobre la Fibromiàlgia (FM) i la Síndrome de Fatiga Crònica (SFC)

Per a la implementació a la nostra Regió del Pla d'Atenció Integral a la FM i la SFC s'han iniciat les activitats del pla de formació per a professionals de l'Atenció Primària de Salut, pactant-se amb l'Institut d'Estudis de la Salut (IES) les següents activitats:

- Curs dirigit a infermeria i treball social realitzat a Manresa el desembre de 2005 i en el que varen participar 17 infermeres i 2 treballadores socials.

Taula 24. Activitats de formació realitzades

Regió Sanitària Catalunya Central 2005			
activitat	àmbit	data	durada
(1) Curs de formació per a infermeres referents al Programa Salut i Escola de l'Anoia a Barcelona	Formació bàsica i específica	18 i 19 de gener i 25 i 27 de febrer de 2005 ^o	16 h.
(1) Curs de formació per a infermeres referents al Programa Salut i Escola de l'Anoia a Barcelona	Formació bàsica i específica	22 i 24 de febrer i 1,2,4 de març de 2005	20 h.
IX Jornada FUB a Manresa : El paper de les institucions en la prevenció i atenció dels accidents de trànsit	Jornada	9 de juny de 2005	5 h.
(1) Curs de formació per a infermeres referents al Programa Salut i Escola de la comarca d'Osona a Barcelona	Formació bàsica i específica	14,16,17,21,24,28 de juny de 2005	24 h.
I Jornada del Bages: Dia Mundial del Alzheimer	Jornada	21 de setembre de 2005	5 h.
Curs MS Project	Formació bàsica i específica	26,37,29 i 30 de setembre de 2005	16 h.
(1) Curs de formació per a infermeres referents al Programa Salut i Escola de la comarca d'Osona a Barcelona	Formació bàsica i específica	30 de setembre i 4,6,11,13,17 d'octubre de 2005	24 h.
Dia Mundial de la Salut Mental	Jornada	14 d'octubre de 2005	5 h.
Curs sobre la intel·ligència emocional en situacions de canvi	Formació bàsica i específica	24,26,i 28 d'octubre de 2005	16 h.
Presentació Pòster Congrés ESPAS a Canàries	Congrés	1 a 5 de novembre de 2005	30 h.
I Jornada del Programa de Detecció Precoç de càncer de mama a Osona	Jornada	11 de novembre de 2005	5 h.
VI Jornada de PADES de Catalunya a Igualada	Jornada	18 de novembre de 2005	5 h.
(1) Immigració i salut en el context sanitari	Formació bàsica i específica	24, 26 d'octubre i 2,7,9 de novembre de 2005	20 h.
(1) Pediatria preventiva i assistencial sobre nens immigrants	Professionals d'Atenció Primària	23 de novembre de 2005	6 h.
(1) Immigració i salut mental	Professionals d'Atenció Primària i Hospitalària	11 i 18 de novembre de 2005	7 h.
(1) Curs de formació per a infermeres referents al Programa Salut i Escola de la comarca d'Osona a Vic	Formació bàsica i específica	12 a 20 de desembre de 2005	24 h.
Curs sobre la Fibromiàlgia i la fatiga crònica a la FUB de Manresa	Formació bàsica i específica	13 de desembre de 2005	3 h.

(1) Cursos realitzats en col·laboració amb l'IES

2.9.2 Mitjans de comunicació

Des de la Regió Sanitària Catalunya Central s'inicia una línia de relació amb els mitjans de comunicació d'àmbit local amb la finalitat de difondre els esdeveniments i les actuacions d'interès per a la població.

Gràfic 8. Actuacions amb els mitjans de comunicació

- 18 Rodes de premsa
- 10 Notes de premsa publicades a la web del Departament de Salut
- 9 Respostes a peticions individuals dels diferents mitjans de comunicació local
 - Els percentatges per comarques són els següents:

Anoia	24% del total
Bages/Solsonès	39% del total
Berguedà	15% del total
Osona	22% del total

2.9.3 Inauguracions i altres actes

Taula 25. Actuacions

Data	Inauguracions i Primeres pedres
01/04/2005	Primera pedra de l'ampliació del nou consultori de Castellgalí.
01/09/2005	Inauguració Consultori Local de Taradell.
15/09/2005	Inauguració Primera fase del nou centre sociosanitari i Residència de Sant Jaume de Manlleu.
06/11/2005	Inauguració de la Unitat d'hemodiàlisi a l'Hospital de Berga.
Data	Signatura Convenis
28/01/2005	Signatura del Pacte de Salut a Osona a Vic.
01/06/2005	Constitució de la Corporació Territorial d'Osona.
10/06/2005	Signatura del Conveni de col·laboració entre el Departament de Salut, CatSalut i l'Ajuntament de Manresa en matèria de salut pública.
21/10/2005	Signatura del conveni de col·laboració entre el Departament de Salut i Althaia. Xarxa Assistencial.
Data	Visites Centres i Associacions
28/01/2005	Visita de la consellera a la comarca d'Osona: Hospital General de Vic Ajuntament de Vic
11/02/2005	Visita de la consellera a la comarca de l'Anoia: CAP Santa Margarida de Montbui CAP Anoia d'Igualada Hospital d'Igualada

Data	Visites Centres i Associacions
01/04/2005	Visita de la consellera a la comarca de Solsona: CAP de Solsona Centre Sociosanitari de Solsona CL Sant Llorenç de Morunys
03/06/2005	Visita de la consellera a la comarca del Berguedà: Terrenys nou centre de salut de Puigreig CAP Berga Hospital Sant Bernabé de Berga Osona: CL Borredà Ajuntament de Roda de Ter. Presentació maqueta del nou CAP
21/10/2005	Visita de la consellera a la comarca del Bages: Residència Els Comptals, AMPANS, Manresa Centre MOSAIC, Convent de Santa Clara. Manresa CAP Plaça Catalunya. Manresa CAP Bages. Manresa
06/11/2005	Terrenys nou centre a Navarcles. Institució Benèfica Amics dels Avis (IBADA)
Data	Altres actes
28/01/2005	Inauguració Jornada sobre noves tecnologies de la informació i comunicació en el finançament en base poblacional.
17/03/2005	Celebració X Aniversari de la Base SEM de Manresa.
22/03/2005	Creació de la Comissió Comarcal de l'Atenció a la Dependència a Berga.
05/04/2005	Reunió Coordinació emergències al Bages.
25/04/2005	Presentació Programa diagnòstic ràpid de càncer a la regió.
26/04/2005	Presentació Programa Salut i Escola a Igualada.
26/05/2005	Presentació Projecte CAP Manresa 4.
09/11/2005	Constitució de la Comissió Territorial del Programa Salut i Escola de l'Anoia.
17/11/2005	Presentació i Constitució de la Comissió Territorial del Programa Salut i Escola a Osona.
22/11/2005	Taula col·loqui: El Servei Català de la Salut a la Comarca del Solsonès.
29/11/2005	Presentació de la Guia Pràctica Clínica sobre l'Ictus a les comarques del Bages, Berguedà i Solsonès.
12/12/2005	Presentació de la Guia Pràctica Clínica sobre l'Ictus a la comarca de l'Anoia.

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3. La xarxa sanitàària pùblica de la Regió Sanitària Catalunya Central: recursos i activitat

3.1 Atenció primària

3.1.1 Contractació

El pressupost de contractació d'atenció primària va incrementar-se l'any 2005 en un 8,43% respecte de l'any 2004, amb l'increment de tarifa corresponent inclòs. En termes de nous recursos, això ha significat, pel que fa a tota la Regió, l'increment de tres nous efectius de personal facultatiu i tres de personal d'infermeria, per adequar les ràtios a les necessitats assistencials.

3.1.2 Recursos

Taula 26. Mapa de recursos en atenció primària

Mapa de recursos	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria / Regió
Atenció primària					
Nombre de CAP	7	22	4	10	43
Nombre de consultoris locals	30	30	20	37	117

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 27. Ràtios professionals/població assignada a l'equip d'atenció primària

ABS	POBL. TOTAL RCA 06	POBL. 0-14	POBL. > 64 ANYS	% >64 ANYS	MG EAP	PED EAP	INF EAP	Ràtio MG	Ràtio PED	Ràtio INF	Nre. CENTRES PER ABS	EXT. ABS
Anoia rural	8.786	1.397	1.581	17,99	9	2	9	821	699	976		443,64
Calaf	6.371	884	1.336	20,97	6	1	6	915	884	1.062		453,05
Capellades	9.541	1.567	1.478	15,49	6	1	6	1.329	1.567	1.590		24,41
Igualada urbà	36.308	6.058	5.168	14,23	15	5	18	2.017	1.212	2.017		8,12
Piera	12.702	2.353	1.961	15,44	7	2	7	1.478	1.177	1.815		90,6
Santa Margarida de Montbui	9.310	1.585	1.071	11,50	5	1	7	1.545	1.585	1.330		27,58
Vilanova del Camí	11.509	2.158	1.211	10,52	6	2	7	1.559	1.079	1.644		10,3
Total GTS Anoia	94.527	16.002	13.806	14,61	54	14	60	1.454	1.143	1.575		1057,7

Font: Dades RCA 31/01/05 i plantilles 31/12/04

ABS	POBL. TOTAL RCA 06	POBL. 0-14	POBL. > 64 ANYS	% >64 ANYS	MG EAP	PED EAP	INF EAP	Ràtio MG	Ràtio PED	Ràtio INF	Nre. CENTRES PER ABS	EXT. ABS
Artés	8.999	1.460	1.267	14,08	6	2	8	1.257	730	1.125	2 CAP i 4 CL	224,63
Cardona	5.510	645	1.218	22,11	4	1	5	1.216	645	1.102	1 CAP i 2 CL	143,19
Manresa 1	10.803	1.925	1.807	16,73	12	3	12	740	642	900	1 CAP i 5 CL	137,71
Manresa 2	19.602	3.059	3.444	17,57	10	3	13	1.654	1.020	1.508	1 CAP	41,66
Manresa 3	20.735	2.360	4.239	20,44	9	3	9	2.042	787	2.304	1 CAP	41,66
Manresa 4	20.591	3.179	3.246	15,76	12	3	14	1.451	1.060	1.471	1 CAP	41,66
Moià-Castellterçol	7.611	1.403	1.227	16,12	5	1	5	1.242	1.403	1.522	2 CAP i 3 CL	201,54
Montserrat	8.827	1.587	1.206	13,66	6	1	7	1.207	1.587	1.261	3 CAP i 1 CL	94,75
Navarres-St. Fruitós-Santpedor	16.627	2.869	1.941	11,67	8	3	9	1.720	956	1.847	3 CAP i 2 CL	194,53
Navàs-Balsareny	8.439	1.274	1.227	14,54	5	1	6	1.433	1.274	1.407	1 CAP i 1 CL	184,31
Sallent	6.310	826	1.262	20,00	4	1	5	1.371	826	1.262	1 CAP	65,26
Sant Joan de Vilatorrada	11.457	1.838	1.545	13,49	6	2	7	1.603	919	1.637	1 CAP i 5 CL	155,94
Sant Vicenç de Castellet	10.853	1.724	1.549	14,27	6	2	7	1.522	862	1.550	1 CAP i 2 CL	75,2
Solsonès	11.350	1.818	2.200	19,38	8	2	10	1.192	909	1.135		
Súria	8.047	1.148	1.527	18,98	5	2	6	1.380	574	1.341	1 CAP i 2 CL	139,04
Total GTS Bages/Solsonès	175.761	27.115	28.905	16,45	106	30	123	1.402	904	1.429	20 CAP i 27 CL	1741,08

Font: Dades RCA 31/01/05 i plantilles 31/12/04

ABS	POBL. TOTAL RCA 06	POBL. 0-14	POBL. > 64 ANYS	% >64 ANYS	MG EAP	PED EAP	INF EAP	Ràtio MG	Ràtio PED	Ràtio INF	Nre. CENTRES PER ABS	EXT. ABS
Alt Berguedà	4.897	579	1.236	25,24	6	1	7	720	579	700	1 CAP i 9 CL	364,45
Baix Berguedà	9.956	1.274	1.759	17,67	8	2	10	1.085	637	996	2 CAP i 3 CL	184,05
Berga Centre	19.690	2.751	3.748	19,04	13	3	13	1.303	917	1.515	1 CAP i 8 CL	440,91
Total GTS Berguedà	34.543	4.604	6.743	19,52	27	6	30	1.109	767	1.151	4 CAP i 20 CL	989,41

Font: Dades RCA 31/01/05 i plantilles 31/12/04

ABS	POBL. TOTAL RCA 06	POBL. 0-14	POBL. > 64 ANYS	% >64 ANYS	MG EAP	PED EAP	INF EAP	Ràtio MG	Ràtio PED	Ràtio INF	Nre. CENTRES PER ABS	EXT. ABS
Centelles	9.492	1.585	1.312	13,82	8	2	5	988	793	1.898	1 CAP i 1 CL	33,3
La Vall del Ges	16.418	2.643	2.295	13,98	8	2	10	1.722	1.322	1.642	1 CAP i 3 CL	75,2
Lluçanès	5.904	925	1.068	18,09	5	1	5	996	925	1.181	1 CAP i 7 CL	284,39
Manlleu	27.507	4.995	3.797	13,80	14	4	18	1.608	1.249	1.528	1 CAP i 5 CL	196,8
Sant Hipòlit de Voltregà	6.005	1.055	801	13,34	4	1	5	1.238	1.055	1.201	1 CAP i 3 CL	196,8
Sant Quirze de Besora	4.094	570	777	18,98	4	1	4	881	570	1.024	1 CAP i 7 CL	56,1
Santa Eugènia de Berga	14.415	2.419	2.054	14,25	9	2	10	1.333	1.210	1.442	1 CAP i 7 CL	165,48
Tona	10.041	1.638	1.553	15,47	5	1	6	1.681	1.638	1.674	1 CAP i 3 CL	223,3
Vic 1 Nord	23.497	3.675	3.765	16,02	12	3	14	1.652	1.225	1.678	1 CAP	114,3
Vic 2 Sud	19.983	3.793	2.602	13,02	9	3	7	1.799	1.264	2.855	1 CAP i 1 CL	82,2
Total GTS Osona	137.356	23.298	20.024	14,58	78	20	84	1.462	1.165	1.635	10 CAP i 37 CL	84,7

Font: Dades RCA 31/01/05 i plantilles 31/12/04

3.1.3 Activitat

Taula 28. Activitat d'atenció primària

ACTIVITAT	GTS ANOIA	GTS BAGES/SOLSONÈS	GTS BERGUEDÀ	GTS OSONA	TOTAL VEGUERIA/REGIÓ
Visites medicina general en el consultori	303.073	595.837	142.224	478.147	1.519.281
Visites medicina general a domicili	6.227	21.108	8.786	15.071	51.192
Visites pediatria en consulta	72.578	123.734	18.638	109.930	324.880
Visites pediatria a domicili	33	252	224	182	691
Visita infermera en el consultori	185.720	323.275	82.541	366.592	958.128
Visita infermera a domicili	12.243	27.179	8.470	16.745	64.637
Visita odontòleg en el consultori	12.134	23.082	2.293	35.346	72.855
Visita assistent social en el consultori	np	8.706	2.118	8.294	19.118
Visita assistent social a domicili	np	806	210	763	1.779
Derivacions a Atenció Especialitzada	21.458	np	np	7.113	28.571
Sol·licitud d'anàlisis clíniques	32.937	np	np	16.357	49.294
Sol·licitud de proves complementàries	3.585	np	np	6.334	9.919

Font: resultats d'avaluació 2005 del contracte de compra de serveis d'Atenció Primària del CatSalut

3.1.4 Avaluació

L'any 2004 es va incorporar el nou model de contracte per línies de serveis amb uns objectius comuns per a tot Catalunya i uns objectius específics de la Regió. Els equips d'atenció primària ja estaven familiaritzats amb aquest sistema de contractació, ja que era una pràctica comuna a l'antiga Regió Sanitària Centre on fins i tot els EAP gestionats per l'ICS tenien uns objectius ponderats.

Els indicadors de salut 2005 són el resultat de l'explotació de l'E-cap en els equips de l'ICS i és per això que les prevalences o la informació pot no estar completa per la dificultat que comporta aquesta primera avaluació.

Hi ha indicadors com el de lactància materna, exclusiva als 3 mesos de vida, que són lluny del 50% que recomana el Pla de salut de Catalunya o cobertures sanitàries per sota del 90% sobre població atesa, fet que mostra l'esforç que hauran de fer els nostres professionals per enregistrar, de forma eficient, l'activitat que realitzen i que no queda reflectida en aquest resultats.

Taula 29. Avaluació d'atenció primària

	GTS ANOIA	GTS BAGES /SOLSONÈS	GTS BERGUEDÀ	GTS OSONA	TOTAL VEGUERIA/REGIÓ
Cobertura vacunal població atesa de 0-14 anys	53,43	81,44	75,80	92,96	75,13
Prevalença HTA	19,71	12,3	18,13	15,95	15,32
Control òptim HTA	33,33	42,10	40,53	43,14	41,13
Prevalença Diabetis	8,2	6,51	7,3	6,1	6,76
% Diabètics amb Control metabòlic	51,70	36,95	33,42	53,06	44,69
Cobertura vacunació antitetànica en població atesa de >14 anys	39,10	47,88	53,45	15,45	36,22
Cobertura vacunació antigripal en població adscrita >60a	56,4	60,69	69,88	42,95	63,25
% Alletament matern exclusiu als 3 mesos de vida en els nens atesos	17,76	36,43	23,90	42,95	34,09
% Població > 74 anys en Programa ATDOM amb valoració integral realitzada	51,58	22,46	np	26,42	30,08
% Població > 65 anys en Programa ATDOM	4,13	4,98	3,72	5,45	4,83

Font: Resultats d'avaluació. Compra de serveis d'atenció primària 2005

3.2 Atenció hospitalària

3.2.1 Contractació

La contractació de les principals línies d'activitat hospitalària l'any 2005, es pot veure en el quadre següent.

Taula 30. Contractació XHUP

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria / Regió
Contractació hospitalària					
Altes	9.809	20.448	3.466	11.136	44.859
Primeres visites	32.815	52.761	13.568	38.200	137.344
Visites totals	111.571	180.443	38.262	133.700	463.976
Urgències	57.700	107.025	25.315	55.850	245.890
Hospital de dia	6.157	11.932	2.530	6.835	27.454
Cirurgia menor	2.700	2.152	550	3.053	8.455

Font: Contractes de l'RSCC

3.2.2 Recursos

Taula 31. Mapa de recursos XHUP

Mapa de recursos	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria / Regió
Atenció aguts					
Hospitals	1	1	1	1	4
Llits d'aguts	236	477	72	229	990
Sales d'operacions	12	17	4	7	40

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.2.3 Activitat

Respecte a l'any 2004, això ha representat l'increment de l'1,95% d'altres, el 3,79% de primeres visites, el 1,22% d'urgències, el 6,11% de sessions d'hospital de dia i l'1,20% d'intervencions de cirurgia ambulatòria. Com es pot veure amb aquestes dades, l'augment més important d'activitat està en la línia d'hospital de dia, activitat que ja ha presentat augments en els darrers anys i que, segons criteris assistencials, encara tindrà increments més importants en el futur.

Taula 32. Activitat XHUP

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria / Regió
Activitat					
Altes	10.005	21.459	3.612	11.613	46.689
Primeres visites	36.627	65.569	16.363	42.264	160.823
Visites totals	123.378	178.243	39.726	141.946	483.293
Urgències	63.495	107.429	25.984	56.232	253.140
Hospital de dia	7.221	16.229	2.876	7.141	33.467
Cirurgia menor	3.492	2.704	470	3.350	10.016

Font: Facturació de serveis sanitaris

La penetració és la resolució de problemes d'un territori pel seu hospital de referència expressada en percentatge. Un exemple seria el cas del GTS del Berguedà on podem dir que de cada 100 altes realitzades per persones del Berguedà, 72 es varen fer a l'Hospital de Sant Bernabé.

Taula 33. Penetració 2004

UP_TRAME	GTS Anoia	GTS Bages Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona
Althaia	152	17787	701	35
Hosp. Gral. de Vic	1	50	11	10671
Hosp. St. Bernabé	2	82	3413	8
Fundació Sanitària d' Igualada	8549	23	0	5
Total altes	10604	20633	4741	12561
	GTS Anoia	GTS Bages Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona
Althaia	1,4%	86,2%	14,8%	0,3%
Hosp. Gral. de Vic	0,0%	0,2%	0,2%	85,0%
Hosp. St. Bernabé	0,0%	0,4%	72,0%	0,1%
Fundació Sanitària d' Igualada	80,6%	0,1%	0,0%	0,0%
Total altes	100%	100%	100%	100%

Font: CMBDH 2004

La procedència ens permet conèixer la font de nodriment d'un hospital, d'on vénen les seves altes. Com exemple, podem veure que de cada 100 altes que fa l'Hospital d'Igualada, 13, són d'un territori no inclòs a la seva zona de referència.

Taula 34. Procedència 2004

UP_TRAME	Total	GTS Anoia	GTS BagesSolsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Catalunya central	Resta
Althaia	19.849	152	17787	701	35	18675	1.174
Hosp. Gral. Vic	11.716	1	50	11	10671	10733	983
H. St. Bernabé	3.690	2	82	3413	8	3505	185
Fundació Sanitària d'Igualada	9.854	8549	23	0	5	8577	1.277
TOTAL	45.109	8.704	17.942	4.125	10.719	41490	3.619
UP_TRAME	Total	GTS Anoia	GTS BagesSolsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Catalunya central	Resta
Althaia	100%	1%	90%	4%	0%	94%	6%
Hosp. Gral. Vic	100%	0%	0%	0%	91%	92%	8%
H St. Bernabé	100%	0%	2%	92%	0%	95%	5%
Fundació Sanitària d'Igualada	100%	87%	0%	0%	0%	87%	13%
TOTAL	100%	19%	40%	9%	24%	92%	8%

Font: CMBDH 2004

3.2.4 Avaluació

Amb relació als resultats globals del conjunt d'hospitals de la Regió Sanitària de la Catalunya Central, s'ha de remarcar un alt nivell d'assoliment pel que fa al conjunt d'objectius comuns contractats. Els objectius que en el seu conjunt han de millorar el resultat obtingut són els següents:

- Els intervals de temps entre la sospita fonamentada de càncer colorectal i pulmó i l'inici del tractament; les demores identificades en el circuit de diagnòstic ràpid en el càncer colorectal, conseqüència de la derivació per a la realització de la radioteràpia a l'Hospital de l'Esperança i la Clínica Plató, i en el càncer de pulmó, per la derivació al Servei de Cirurgia Toràcica de Mútua de Terrassa.
- L'interval de temps entre l'arribada al centre i l'inici de tractament en l'infart agut de miocardi tributari de fibrinòlisi.
- Millorar el percentatge de readmissions al servei d'urgències (la norma recomana que sigui inferior al 2,5%).
- I en dos hospitals, s'ha de millorar la prescripció d'envasos de nous fàrmacs que no aporten cap valor afegit amb relació al total d'envasos.

S'ha assolit el conjunt d'objectius específics contractats als hospitals de la Regió Sanitària Catalunya Central. Pel que fa a la implantació del protocol PREALT, falta el treball de consens amb els serveis d'atenció primària de referència per implantar-lo de forma conjunta en el territori.

3.3. Atenció socio sanitària

3.3.1 Contractació

L'any 2005, els paràmetres de contractació d'activitat socio sanitària van experimentar canvis significatius respecte a l'any 2004 a la comarca del Bages, ja que és on els recursos per atendre pacients cronicats estaven més allunyats dels estàndards. Per aquest motiu, s'han contractat 30 llits més de llarga estada i 4 de cures pal·liatives. També s'ha contractat altes socio sanitàries dins del Pla d'urgències d'hivern (PIUC), per tal de facilitar el drenatge en el servei d'urgències, en aquell període en què aquest dispositiu té major risc de col·lapse.

Un altre dispositiu contractat ha estat un nou PADES de suport a l'atenció primària per a l'atenció a malalts terminals, per a la comarca del Bages, ja que l'existent era insuficient tant per l'elevat nombre de població subsidiària de rebre cobertura, com per la dispersió geogràfica que té la comarca.

Taula 35. Contractació socio sanitària

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegeria / Regió
Contractació socio sanitària					
Llarga estada	55.132	55.495	25.418	44.392	180.437
Convalescència	10.740	25.060	0	22.554	58.354
Cures pal·liatives	3.580	3.819	0	7.160	14.559
Mitja estada polivalent	2.148	4.296	5.370	0	11.814
SIDA	0	0	0	0	0
Total internament	71.600	88.670	30.788	74.106	265.164
Hospital de dia	7.560	12.096	30.780	17.640	41.076
UFISS					0
PADES					0

Font: Contractes de la Regió Sanitària Catalunya Central

3.3.2 Recursos

Taula 36. Mapa de recursos socio-sanitaris

Mapa de recursos	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria / Regió
Atenció socio-sanitària					
Centres socio-sanitaris	2	3	3	2	10
Llits totals	200	276	86	207	769
Llits llarga estada	154	180	71	134	539
Llits cures pal·liatives	10	14	-	20	44
Llits de mitja estada polivalent	6	12	15	-	33
Llits de convalescència	30	70	-	53	153
UFISS	1	1	1	2	5
PADES	1	3	1	2	7
EAIA	1	3	1	3	8
Places hospital de dia	30	48	15	70	163

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.3.3 Activitat

Taula 37. Activitat socio-sanitària per GTS

GTS Anoia	Estades realitzades	Total pacients atesos	Total altes causades
Llarga estada	54.431	298	159
Convalescència	11.755	328	328
Cures pal·liatives	2.555	307	307
Mitja estada polivalent	2.169	76	69
Sida	0	0	0
Total internament	70.910	1.009	863
Hospital de dia	7.402	154	124
UFISS			
PADES			

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

GTS Bages/Solsonès	Estades realitzades pacients atesos	Total pacients atesos	Total altes causades
Llarga estada	54.464	528	328
Convalescència	25.218	835	755
Cures pal·liatives	3.442	179	171
Mitja estada polivalent	4.319	113	101
Sida	0	0	0
Total internament	87.443	1.655	1.355
Hospital de dia	11.917	311	252
UFISS			
PADES			

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

GTS Berguedà	Estades realitzades pac. atesos	Total pacients atesos	Total altes causades
Llarga estada	25.882	7.344	1.505
Convalescència	0	0	0
Cures pal·liatives	0	0	0
Mitja estada polivalent	6.130	315	307
Sida	0	0	0
Total internament	32.012	7.659	1.812
Hospital de dia	3.074	22	0
UFISS			
PADES			

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

GTS Osona	Estades realitzades Pac. atesos	Total pacients atesos	Total altes causades
Llarga estada	42.801	804	637
Convalescència	22.860	591	531
Cures pal·liatives	6.228	316	299
Mitja estada polivalent	0	0	0
Sida	0	0	0
Total internament	71.889	1.711	1.467
Hospital de dia	16.862	436	286
UFISS			
PADES			

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.3.4 Avaluació

L'any 2005 els indicadors requerits, tant pel que fa als aspectes quantitatius com qualitatius han estat els mateixos per a tots els centres socio-sanitaris de la Regió Sanitària Catalunya Central que tenen contractades unitats d'internament, perquè aquestes són les úniques que preveuen la possibilitat d'aplicar una part variable per sobre les tarifes.

Tal com consta en les clàusules corresponents, la part variable de les unitats d'internament s'ha establert en un 3% de la seva contractació global. Els hospitals de dia no tenen part variable, però sí que estan obligats a facilitar informació de la seva activitat.

Analitzant la dinàmica assistencial, s'ha tingut en compte si els centres han presentat o no la documentació dins dels terminis preestablerts. I si tota aquesta informació referida a l'activitat assistencial i la correcta formalització de la graella corresponent l'han presentat també dins dels terminis establerts.

D'altra banda, s'han avaluat els programes específics i els objectius contractats, segons els indicadors d'avaluació que es van proposar als centres al seu moment. L'assoliment d'aquest objectiu també és del tot satisfactori. A més, han participat en els grups de treball establerts seguint les pautes recomanades.

També s'ha fet una anàlisi de la documentació presentada, memòries del centres, protocols, formació, i s'ha comprovat l'evolució, els programes, l'esforç i l'adaptació al Pla director socio-sanitari en totes les seves línies.

Per tant, podem resumir, a partir del que es desprèn de la informació anterior, que el resultat final obtingut de l'avaluació de l'activitat duta a terme pels centres socio-sanitaris de la Regió Sanitària Catalunya Central és l'assoliment del 100% dels objectius.

3.4 Atenció en salut mental

3.4.1 Contractació

La contractació d'activitat de salut mental a la regió ha estat la línia de servei que ha presentat un increment percentual més important, superior al 18 %, del qual gairebé el 10 % han estat noves actuacions pel territori. Aquestes accions han estat tant per incrementar recursos que estaven per sota de les ràtios esperades (increment de 5 places d'hospitalització de pacients subaguts amb trastorns mentals i places d'hospital de dia) com, sobretot, per cobrir programes prioritzats, departamentals i interdepartamentats Escola, (Programa salut i escola, (Programa de seguiment del trastorn mental greu, PSI, Programa d'atenció a les ludopaties, Programa de rehabilitació i reinserció a la comunitat de pacients amb trastorn mental).

3.4.2 Recursos

Taula 38. Mapa de recursos de salut mental

Mapa de recursos	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Veueria / Regió
A. salut mental					
Centres de salut mental adults	1	1	1	1	4
Centres de salut mental infantil i juvenil	1 (C.Perifèrica)	1	1 (C.P. Althaia)	1	4
Hospitalització parcial adults	-	15	10	12	37
Hospitalització parcial infantil i juvenil	-	10	-	10	20
Centres de dia	1 (15 places)	1 (25 places)	1 (20 places)	1 (25 places)	4/85
Llits de pac. aguts	-	24+4 URPI	-	10+2 (URPI)	34+6 (urpi)
Llits de pac. subaguts	-	15	-	4	19

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.4.3 Activitat

Taula 39. Activitat de salut mental

Centres de salut mental d'adults			
GTS	Pacients atesos	Primeres visites	Visites successives
Anoia	2.485	216	1.683
Bages/Solsonès	3.456	1.200	21.456
Berguedà	1.499	457	6.249
Osona		1.171	13.813
Total Regió	7.440	3.044	43.201

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

Centres de salut mental infantils i juvenils			
GTS	Pacients atesos	Primeres visites	Visites successives
Anoia	524	220	2.011
Bages/Solsonès	1.564	562	5.275
Berguedà	190	101	1.623
Osona	1.520	808	4.675
Total Regió	3.798	1.691	13.584

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

Hospitals de dia d'adults			
GTS	Pacients atesos	Primeres visites	Visites successives
Bages/Solsonès	76	76	2.236
Berguedà	36	36	1.692
Osona	110	99	2.024
Total Regió	222	211	5.952

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.4.4 Avaluació

Amb relació als resultats globals del conjunt de serveis de salut mental, s'ha de remarcar un alt nivell d'assoliment en relació amb el conjunt d'objectius comuns contractats. Els objectius que en el seu conjunt han de millorar el resultat obtingut són els següents:

- En dos dels centres de salut mental d'adults (CSMA) no s'arriba al 18% de pacients atesos al CSMA amb trastorn mental sever (TMS), segons la recomanació del Pla director de salut mental i addiccions. El mateix succeeix amb el percentatge de visites realitzades a pacients amb TMS, que en dos CSMA no arriba al 25% que recomana el Pla director.
- En un dels serveis d'hospitalització, concretament pel que fa al servei d'hospitalització parcial i d'hospitalització de subaguts, cal reforçar la programació dels pacients al CSMA de referència en un termini màxim de 15 dies després de l'alta hospitalària.
- En el conjunt de centres de dia, s'ha de reforçar la rotació de pacients, que és un aspecte que està condicionat al fet de disposar d'altres recursos dins la comunitat.

S'ha assolit el conjunt d'objectius específics contractats de serveis de salut mental de la Regió Sanitària Catalunya Central. Amb relació a la implantació del protocol PREALT, falta el treball de consens entre els serveis d'hospitalització de salut mental amb els serveis d'atenció primària de referència per implantar-lo de forma conjunta en el territori.

3.5. Extrahospitalària

3.5.1 Recursos

Taula 40. Mapa de recursos d'extrahospitalària

Mapa de recursos	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria / Regió
extrahospitalària					
CAP II	1	1	1	1	4
Rehabilitació	2	1	1	1	4
Oxigenoteràpia	1	1	1	1	4
Diàlisi	1	1	1	1	4
Drogodependències	1	1	1	1	5

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.5.2 Activitat

Taula 41. Activitat extrahospitalària

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria/Regió
Diàlisi					
Sessions bicarbonat	9.246	16.541	2.700	11.984	40.471
Controls peritoneal	0	335	0	3.398	3.733
Controls domiciliària	0	801	0	0	801
Rehabilitació ambulatoria (1)					
Grup 1				736	736
Grup 2				21.613	21.613
Grup 3				20	20
Logopèdia				6.053	6.053
Rhb ambulatoria feta als hospitals	33.931	63.227	14.122	23.943	135.223
Rehabilitació domiciliària (2)					
Primeres visites					430
Inici tractament					418
Altes					334
Oxigenoteràpia (3)					
Oxigenoteràpia amb concentrador					118.955
Oxigenoteràpia amb oxigen líquid					21.131
Oxigenoteràpia amb portàtil					13.735
Teràpia amb nebulitzador					34.241
Tractament ventilatori de l'apnea					252.354
Transport sanitari (4)					
Serveis urgents		5.516	765	910	7.191
Qm urgents		118.168	13.713	17.332	149.213
Serveis no urgents		18.167	5.125	11.249	34.541
Qm no urgents		659.871	338.131	698.599	1.696.601

Font: Facturació de serveis sanitaris

3.6. Altres prestacions sanitàries

Rescabament de despeses de l'any 2005

L'article cinquè del Reial decret 63/1995, de 20 de gener, estableix que la utilització de les prestacions sanitàries es realitzarà amb els mitjans disponibles en el Sistema Nacional de Salut, en els termes i les condicions previstes a la Llei general de sanitat i altres disposicions que en són d'aplicació.

L'apartat tercer de l'article esmentat disposa que dels casos d'assistència sanitària urgent, immediata i de caràcter vital que hagin estat atesos fora del Sistema Nacional de Salut, se'n reintegraran les despeses, una vegada comprovat que no es van poder utilitzar oportunament els serveis inclosos en el Sistema Nacional de Salut i que no constitueixen una utilització desviada o abusiva d'aquesta excepció. En l'àmbit del CatSalut, el reintegrament d'aquestes despeses es fa d'acord amb l'establert a la Instrucció 4/95.

La taula següent reflecteix l'activitat a la Regió per aquest concepte durant l'any 2005.

Taula 42. Rescabaments

	Expedients presentats	Expedients aprovats		Expedients denegats	
		Nre. expedients	Import	Nre. expedients	Import
GTS Anoia	9	1	9.544,47	8	14.015,17
GTS Bages/Solsonès	13	0	0,00	13	38.588,37
GTS Berguedà	2	1	401,96	1	5.617,00
GTS Osona	6	2	1.800,09	4	8.722,09
Total Regió	30	4	11.746,52	26	66.942,63

Font: Aplicació gestió i prestació rescabament de despeses

Prestacions ortoprotètiques durant l'any 2005

El CatSalut garanteix a tots els seus assegurats l'obtenció de les prestacions ortoprotètiques segons la normativa vigent que el metge especialista de la xarxa pública prescriu.

Aquestes prestacions són les següents:

- Prescripció i renovació de pròtesis ortopèdiques permanents o temporals (pròtesis externes)
- Vehicles per a invàlids
- Ortesis
- Pròtesis especials

Taula 43. Prescripcions ortoprotètiques

APARELLS PRESCRITS Capítols	GTS Anoia			GTS Bages/Solsonès			GTS Berguedà			GTS Osona		
	2004	2005	variació %	2004	2005	variació %	2004	2005	variació %	2004	2005	variació %
Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries	20	15	-25,00%	37	48	29,73%	151	137	-9,27%	103	88	-14,56%
Ajudes per a la prevenció dels danys per pressió	27	27	0,00%	169	198	17,16%	53	43	-18,87%	41	41	0,00%
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment, de la força i de l'equilibri	4	1	-75,00%	3	4	33,33%	3	4	33,33%	9	3	-66,67%
Ortesis de columna vertebral	335	340	1,49%	857	835	-2,57%	225	212	-5,78%	230	234	1,74%
Ortesis de membre superior	57	87	52,63%	202	197	-2,48%	55	36	-34,55%	107	114	6,54%
Ortesis de membre inferior	208	197	-5,29%	557	707	7,61%	187	123	-34,22%	407	309	-24,08%
Pròtesis de membre superior	20	23	15,00%	11	49	345,45%	0	0	0,00%	18	16	-11,11%
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	5	7	40,00%	5	10	100,00%	0	0	0,00%	4	4	0,00%
Pròtesis de membre inferior	59	66	11,86%	163	190	16,56%	48	36	-25,00%	119	133	11,76%
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	55	69	25,45%	115	119	3,48%	28	30	7,14%	82	97	18,29%
Calcat ortopèdic	42	42	0,00%	57	78	36,84%	51	33	-35,29%	44	35	-20,45%
Ortopròtesis per a agenèsies	2	0	-100,00%	0	1		0	0	0,00%	3	4	33,33%
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	81	15	-81,48%	257	116	-54,86%	139	22	-84,17%	61	11	-81,97%
Ajudes de marxa manipulades pels dos braços	109	122	11,93%	215	171	-20,47%	84	84	0,00%	117	137	17,09%
Cadires de rodes	157	190	21,02%	381	428	12,34%	134	108	-19,40%	264	275	4,17%
Accessoris per a cadires de rodes	50	35	-30,00%	242	301	24,38%	63	35	-44,44%	55	82	49,09%
Ajudes per a l'audició	8	10	25,00%	24	16	-33,33%	0	0	0,00%	7	20	185,71%
TOTAL Aparells	1.239	1.246	0,56%	3.395	3.468	2,15%	1.221	903	-26,04%	1.671	1.603	-4,07%

Font: Aplicació gestió i prestació aparells ortoprotètics

APARELLS PRESCRITS	2004	2005	variació %
TOTAL UP RS Catalunya Central	6.846	6.505	-4,98%
RS Barcelona	650	696	7,08%
Altres regions	30	19	-36,67%
TOTAL UP Resta de Regions	680	715	5,15%

TOTAL APARELLS	7.526	7.220	-4,07%
-----------------------	--------------	--------------	---------------

Font: Aplicació gestió i prestació aparells ortoprotètics

Sol·licitud de farmàcia gratuïta

Taula 44. Farmàcia gratuïta

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Total Regió
Expedients presentats	15	31	3	21	70
Expedients favorables	1	12	0	4	17
Expedients denegats	12	13	3	13	41
Pendents de resolució	0	0	0	2	2
Pendents de documentació	2	6	0	2	10

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.7. Actuacions de suport a la xarxa

3.7.1 Reclamacions

La nova instrucció del CatSalut de reclamacions i suggeriments 03/2004, que entra en vigor l'1 de gener de 2005, indica els requisits mínims, de tramitació de les dades de reclamacions i suggeriments presentats pels usuaris de la XHUP, així com la periodicitat mensual de comunicació d'aquestes dades.

Per tal d'acomplir el que preveu la instrucció, tots els proveïdors de la Catalunya central van optar per la via directa a l'aplicació de gestió de reclamacions. Durant l'any 2005 s'han realitzat diverses sessions informatives als proveïdors per al maneig de l'aplicació.

Cal destacar l'elevat percentatge, més del 57%, en tots els GTS, del motiu d'organització i tràmits, bàsicament per a la llista d'espera. Això succeeix també a nivell de Catalunya.

Per línies de serveis el comportament no és el mateix en tots els GTS, menys a l'Anoia, l'atenció hospitalària és la que presenta, amb diferència, més nombre de reclamacions.

Quant al temps de resposta, excepte el GTS del Berguedà on el tancament en menys de 15 dies és del 75%, a la resta aquest percentatge és molt baix, inferior a la mitjana de Catalunya, que és del 65%.

Taula 45. Reclamacions

Per línies de servei	GTS Anoia		GTS Bages/Solsonès		GTS Berguedà		GTS Osona		Total Regió	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
At. primària	115	54,50	71	13,32	11	8,94	24	6,27	221	17,68
At. hospitalària	83	39,34	392	73,55	100	81,30	345	90,08	920	73,6
At. sociosanitària	0	0,00	7	1,31	0	0,00	2	0,52	9	0,72
At. salut mental	0	0,00	1	0,19	12	9,76	2	0,52	15	1,2
Altres	13	6,16	62	11,63	0	0,00	10	2,61	85	6,8
Total	211	100,00	533	100,00	123	100,00	383	100,00	1250	100,00
Per motius										
Assistencials	42	17,57	129	22,20	24	19,20	36	9,00	231	17,17
Tracte	39	16,32	53	9,12	13	10,40	20	5,00	125	9,29
Informació	14	5,86	24	4,13	6	4,80	18	4,50	62	4,61
Organització i tràmits	138	57,74	336	57,83	73	58,40	281	70,25	828	61,56
Hostaleria i confort	5	2,09	17	2,93	4	3,20	37	9,25	63	4,68
Altres	1	0,42	22	3,79	5	4,00	8	2,00	36	2,68
Total	239	100,00	581	100,00	125	100,00	400	100,00	1345	100,00
Trams de temps mitjà de resposta										
Entre 0 i 14 dies	82	45,30	154	27,11	92	75,41	90	23,75	418	33,44
Entre 15 i 30 dies	10	5,52	58	10,21	8	6,56	105	27,70	181	14,48
Entre 31 i 60 dies	17	9,39	80	14,08	6	4,92	59	15,57	162	12,96
Més de 60 dies	72	39,78	276	48,59	16	13,11	125	32,98	489	39,12
Total	181	100,00	568	100,00	122	100,00	379	100,00	1250	100,00

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

3.7.2 Acreditació d'assegurats (TSI)

El tall anual oficial de l'RCA de l'any 2005 reflecteix l'evolució de la població assegurada pel CatSalut en cadascuna de les regions sanitàries.

La Regió Sanitària Catalunya Central ha resolt un total de 10.250 expedients de sol·licitud d'alta d'assegurats del CatSalut, tramitats des de les ABS de la Regió. Això suposa un increment del 2,19% global de la població assegurada respecte de l'any anterior.

Taula 46. Nombre total d'assegurats de la Regió per grups d'edat

Grups d'edat	Nre. assegurats Regió
0-14	73.679
15-64	317.194
65 o més	88.175
Total	479.048

Font: RCA 2005

Taula 47. Nombre d'expedients tramitats per GTS

GTS	Nre. expedients
Anoia	2.728
Bages/Solsonès	3.871
Berguedà	355
Osona	3.296
Total	10.250

Font: RCA 2005

Per GTS es pot observar que l'Anoia és la que més s'ha incrementat de forma global, mentre que el Berguedà, que té una població més envellida, és la que menys increment ha sofert. Els GTS del Bages/Solsonès i Osona presenten un comportament similar.

Taula 48. Nombre d'assegurats per grups d'edat/GTS

Grup d'edat	GTS Anoia		GTS Bages/Solsonès		GTS Berguedà		GTS Osona	
	Nre. asseg.	Grups d'edat	Nre. asseg.	Grups d'edat	Nre. asseg.	Grups d'edat	Nre. asseg.	
0-14	16.615	0-14	28.332	0-14	4.727	0-14	24.005	
15-64	68.084	15-64	126.489	15-64	24.459	15-64	98.162	
65 o més	16.636	65 o més	37.201	65 o més	9.343	65 o més	24.995	
Total	101.335		192.022		38.529		147.162	

Font: RCA 2005

4. Farmàcia

4.1 Atenció farmacèutica

Recursos

Els centres creats per a la correcta provisió de farmacoteràpia (atenció farmacèutica) als usuaris del sistema sanitari públic són les oficines de farmàcia, les farmacioles, els serveis de farmàcia hospitalària i els dipòsits de medicaments.

Oficines de farmàcia

Són establiments sanitaris dirigits per professionals farmacèutics on es porta a terme, a més de l'adquisició, l'elaboració, el control, la dispensació i la informació de medicaments, altres tasques d'atenció farmacèutica relacionades amb la salut pública (com la promoció de la salut, la prevenció de malalties i l'educació sanitària).

Farmacioles

Són unitats farmacèutiques ubicades en nuclis sense atenció farmacèutica (nuclis rurals, turístics, residencials o industrials) que depenen d'una oficina de farmàcia.

Serveis de farmàcia hospitalària

Són els serveis generals clínics dels hospitals, responsables de l'atenció farmacèutica dels pacients ingressats i dels pacients ambulatoris atesos a l'hospital. Aquests serveis estan sota la responsabilitat d'un professional farmacèutic, encarregat de l'adquisició, l'elaboració, la dispensació, el control de medicaments i dels productes farmacèutics, i de la informació sobre aquests productes.

Dipòsits de medicaments

Són unitats farmacèutiques vinculades a un servei de farmàcia hospitalària o oficina de farmàcia responsables dels medicaments que es dispensen en un centre sanitari. Es desglossen en: extrahospitalaris (centres on es practiquen intervencions de cirurgia major ambulatoria: microcirurgia ocular, fecundació *in vitro*, etc.) i hospitalaris (d'hospitals generals, centres sociosanitaris i hospitals psiquiàtrics).

Taula 49. Distribució dels recursos d'atenció farmacèutica

Recursos	Total
Oficines de farmàcia	192
Serveis de farmàcia hospitalària	5
Dipòsits de medicaments hospitalaris	10
Farmaciola	18

Font: Registre d'unitats productives (RUP)

4.2 Activitat

Activitat

L'any 2005, la despesa líquida derivada de la prestació farmacèutica finançable en receptes del Servei Català de la Salut (CatSalut) va ser de 120.306.756,11 euros. Aquesta despesa correspon a la facturació dels col·legis de farmacèutics (Barcelona, Girona, Lleida) en concepte de receptes dispensades a les oficines de farmàcia d'aquesta Regió.

Les especialitats farmacèutiques constitueixen el grup que representa un percentatge més elevat, tant de l'import com de les receptes, seguit del capítol d'efectes i accessoris. Els increments d'aquests capítols en import respecte a l'any 2004 han estat d'un 6,5% en especialitats farmacèutiques, d'un 12,48% en efectes i accessoris i d'un 18,6% en altres productes; hi ha hagut, però, un decrement d'un 4,4% en el capítol de fórmules magistrals. El capítol d'altres productes inclou majoritàriament les autovacunes bacterianes i els extractes hiposensibilitzants, les dietes per metabolopaties i les llets.

Taula 50. Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de producte

	Import líquid	%	Receptes	%	Increment líquid 2004
Especialitats farmacèutiques	111.678.872,07	92,83	8.562.087	96,69	6,5
Efectes i accessoris	7.488.191,66	6,22	264.336	2,99	12,48
Fórmules magistrals	189.257,83	0,16	16.384	0,19	-4,4
Altres	950.434,55	0,79	12.647	0,14	18,06
Total	120.306.756,11	100,00	8.855.454	100,00	

Àmbit de dispensació de l'oficina de farmàcia
Font: Aplicació DPF del CatSalut

Les dades obtingudes per àmbit de prescripció reflecteixen la despesa atribuïble als metges pertanyents a unitats proveïdores de la Regió Sanitària Catalunya Central, que ha estat de 118.780.859,35 euros per a un total de 8.766.775 receptes. S'ha observat que el 91,72% d'aquesta despesa i el 93,40% de les receptes deriva de la prescripció dels metges de capçalera i pediatres.

Taula 51. Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de prescriptor

	Líquid	% PVL	Nombre de receptes	% Receptes
Capçalera i pediatres	108.949.609,87	91,72	8.187.740	93,40
Metges especialistes	9.753.617,39	8,21	571.124	6,51
Metges d'urgències	77.632,09	0,07	7.911	0,09
Total	118.780.859,35	100,00	8.766.775	100,00

Àmbit prescripció de l'oficina de farmàcia
Font: Aplicació DPF del CatSalut

Amb relació al tipus de perceptor, la taula següent presenta les dades d'import i receptes. La despesa líquida s'ha incrementat un 3,2% en els usuaris actius i un 7,8% en els usuaris pensionistes respecte de l'any 2004.

Taula 52. Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de perceptor

	Import líquid	%	Receptes	%
Actius	23.718.370,12	19,71	2.245.157	25,35
Pensionistes	96.588.385,99	80,29	6.610.297	74,65
Total	120.306.756,11	100	8.855.454	100

Àmbit de dispensació de l'oficina de farmàcia
Font: Aplicació DPF del CatSalut

Es mostren diferents indicadors de la prestació farmacèutica que lliguen el cost de recepta i els costos totals, tant al nombre d'habitants com al d'usuaris (persona que ha rebut almenys una recepta durant el període). Els indicadors per territori ens presenten diferències entre ells, sobretot pel que fa a costos per habitant i a costos per usuari (229,39 euros a Osona respecte de 331,11 euros al Berguedà)

Taula 53. Indicadors de prestació farmacèutica. Costos

GTS	cost recepta		cost habitant		cost usuari	
	2005	Increment	2005	Increment	2005	Increment
Anoia	13,56	0,22	207,35	3,48	245,32	4,23
Bages-Solsonès	14	2,38	286,6	4,07	290	1,53
Berguedà	13,88	0,43	345,39	3,82	331,11	2,58
Osona	12,56	-0,76	189,77	-0,15	229,39	-1,99
RSCC	13,5	1,01	248	2,48	270,9	1,62

Àmbit de dispensació de l'oficina de farmàcia

Font: Aplicació DPF del CatSalut. Població RCA el 31 de desembre de 2005

El nombre de receptes per habitant també ens mostra diferències importants entre Osona, l'Anoia i el Berguedà. L'envelliment de la població juntament amb factors històrics en són algunes de les causes.

Taula 54. Indicadors de prestació farmacèutica. Receptes

GTS	receptes/habitant		receptes/usuari		usuaris/total habitants	
	2005	Increment	2005	Increment	2005	Increment
Anoia	15,28	3,20	18,08	4,02	84,52	-0,71
Bages-Solsonès	20,50	1,65	20,70	-0,83	98,84	2,5
Berguedà	24,87	3,40	23,84	2,14	104,31	1,24
Osona	15,09	0,60	18,25	0,08	82,72	0,53
RSCC	18,30	1,46	20	0,61	91,54	0,85

Font: Aplicació DPF del CatSalut. Població RCA el 31 de desembre de 2005

Quant a la distribució, tant del nombre de receptes com de costos segons els grups terapèutics, des de l'any 1995 es mantenen els quatre primers (fàrmacs del sistema nerviós central, cardiovascular, digestiu i aparell locomotor), el cinquè lloc ha canviat del grup de sang al del sistema respiratori.

Aquests cinc grups representen un 77,96 % dels envasos totals.

Amb relació a l'import, cinc grups terapèutics (sistema nerviós central, cardiovascular, digestiu i metabolisme, aparell locomotor, i respiratori) representen el 76,30% de la despesa líquida.

El fàrmacs de l'aparell locomotor són els que presenten una major diferència entre la proporció d'envasos (9,70%) i l'import líquid (5,87%).

Taula 55. Indicadors de prestació farmacèutica. Distribució percentual dels envasos per grups terapèutics

	Grup terapèutic	% envasos	% import líquid	PVL/envàs
A	Aparell digestiu i metabolisme	13,71	11,41	10,82
B	Sang i òrgans hematopoètics	5,58	4,16	9,68
C	Aparell cardiovascular	22,06	23,98	14,13
D	Teràpia dermatològica	2,59	1,78	8,93
G	Teràpia genitourinària	2,52	3,93	20,32
H	Teràpia hormonal	1,68	2,14	16,48
J	Teràpia antiinfecciosa	4,46	3,32	9,69
L	Teràpia antineoplàstica	0,65	5,34	107,3
M	Aparell locomotor	9,70	5,87	7,87
N	Sistema nerviós	24,68	26,54	13,98
P	Antiparasitaris	0,08	0,04	6,3
R	Aparell respiratori	7,82	8,49	14,12
S	Òrgans dels sentits	4,31	2,66	8,02
V	Altres	0,15	0,33	28,11

Font: Aplicació DPF del CatSalut
PVL: preu venda líquid

Un total de 10 subgrups han representat el 51,29% de l'import líquid i un 31,82% dels envasos. El subgrup d'antidepressius és el que representa un major percentatge d'import líquid respecte de la despesa total d'especialitats farmacèutiques.

Taula 56. Indicadors de prestació farmacèutica. Distribució percentual de la despesa ocasionada pels 10 subgrups terapèutics de major import

Subgrups terapèutics	% PVL sobre el total especialitats. farm	
N06A3	Altres antidepressius	8,73
R03A1	Broncodilatadors i altres antiasmàtics	6,53
B04A	Preparats hipolipemians/antiateromatosos	6,37
N05A	Antipsicòtics	6,35
C02E	Hipotensors sobre el sistema	5,31
A02B2	Antiúlceres pèptics	5,22
N03A	Antiepilèptics	3,54
C02F2	Hipotensors i diürètics en associació	3,26
L02A	Hormonoteràpia	3,23
M01A1	AINE	2,76

Font: Aplicació DPF del CatSalut

Amb relació als efectes i accessoris, els productes per a la incontinència han representat un 56,70% de l'import líquid d'aquest capítol, sent el consum en absorbents d'incontinència urinària de 4.879.282,21 euros, la qual cosa representa un 4,1% del total de la despesa farmacèutica en import líquid.

Taula 57. Indicadors de qualitat de la prescripció farmacèutica

	% EFG 2005	% novetats 2005	Indicador global PR 2005
Anoia	17,03	4,25	55,32
Bages-Solsonès	12,96	4,72	46,56
Berguedà	14,52	4,05	51
Osona	20,32	2,62	69,62
RSCC	15,81	4,03	54,51

Font: Aplicació DPF del CatSalut
EFG: especialitat farmacèutica genèrica
PR: preus de referència

El percentatge d'especialitats farmacèutiques genèriques sobre el total d'especialitats de la Regió, calculat en nombre d'envasos, és més baix que la mitjana de Catalunya (17,5%).

En la distribució entre sectors hi ha diferències importants.

Quant al percentatge de novetats terapèutiques que mesura el nombre d'envasos d'especialitats farmacèutiques comercialitzades els últims cinc anys sense aportar millores, els valors dels sectors són bastant uniformes, a excepció d'Osona que té un valor millor.

L'indicador de preus de referència mesura la utilització dels fàrmacs de cinc grups de medicaments que tenen preu de referència sobre les alternatives sense preu de referència. La comarca d'Osona té el valor millor.

5. Pressupost i despesa 2005

5.1 Execució del pressupost de despeses 2005

Tot i que el Decret 105/2005, de 31 de maig, de delimitació de regions sanitàries del CatSalut es va publicar el mes de juny de 2005, l'execució del pressupost 2005 es va mantenir amb l'estructura antiga fins al 31 de desembre. Per aquest motiu, els quadres d'execució pressupostària recullen les despeses de les antigues regions sanitàries.

En el cas de la Regió Sanitària Catalunya Central, el pressupost assignat està format per part de l'antiga Regió Sanitària Centre pel que fa a les comarques del Bages, el Berguedà, el Solsonès i Osona, i de l'antiga Regió Sanitària Costa de Ponent pel que fa a la comarca de l'Anoia.

Per aquest motiu ha estat impossible donar les dades de manera desglossada del pressupost assignat i de la despesa comptabilitzada d'acord amb la delimitació territorial de la nostra Regió.

Pel que fa a la distribució del pressupost de l'antiga Regió Centre, territori del qual formaven part totes les comarques que componen l'actual Regió Sanitària Catalunya Central, excepte l'Anoia, i seguint amb la mateixa línia d'anys anteriors, un 99,15% ha estat destinat a operacions corrents i un 0,85% a operacions de capital. Aquesta estructura pressupostària obeeix a l'important predomini de despeses de funcionament, característica bàsica de sector sanitari.

L'execució pressupostària total de l'exercici 2005 fou d'un 99,80%, amb 1.234.095.140,36 € comptabilitzats.

EXECUCIÓ DEL PRESSUPOST CONSOLIDAT CatSalut/ICS a: 31 de desembre de 2005

REGIÓ SANITÀRIA CENTRE

	Pressupost Assignat	Despesa Comptabilitzada	% Execució
Sous	125.870.324,17	125.870.324,17	100,00%
Quotes	25.637.963,71	25.637.963,71	100,00%
I. REMUNERACIONS DE PERSONAL	151.508.287,88	151.508.287,88	100,00%
Béns i Serveis	17.194.674,44	17.044.401,41	99,13%
Compra de Serveis	688.881.747,70	688.881.615,07	100,00%
II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS	706.076.422,14	705.926.016,48	99,98%
Farmàcia	358.660.805,10	358.657.367,71	100,00%
Lliuraments	5.053.648,00	5.432.071,51	107,49%
Pròtesis	4.731.280,00	4.269.371,41	90,24%
Rescabaments	41.795,00	19.533,52	46,74%
Empreses Públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS	368.487.528,10	368.378.344,15	99,97%
OPERACIONS CORRENTS	1.226.072.238,12	1.225.812.648,51	99,98%
VI. INVERSIONS REALS	5.261.935,67	3.740.812,04	71,09%
VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL	1.786.783,90	1.102.122,68	61,68%
VIII. APORTACIONS DE CAPITAL	3.367.565,92	3.367.565,92	100,00%
OPERACIONS DE CAPITAL	10.416.285,49	8.210.500,64	78,82%
Bestretes al personal	71.991,21	71.991,21	100,00%
OPERACIONS FINANCERES	71.991,21	71.991,21	100,00%
TOTAL	1.236.560.514,82	1.234.095.140,36	99,80%

xifres en euros

EXECUCIÓ DEL PRESSUPOST CONSOLIDAT CatSalut/ICS a: 31 de desembre de 2005

REGIÓ SANITÀRIA COSTA DE PONENT

	Pressupost Assignat	Despesa Comptabilitzada	% Execució
Sous	260.375.514,77	260.375.514,77	100,00%
Quotes	58.081.509,66	57.905.540,46	99,70%
I. REMUNERACIONS DE PERSONAL	318.457.024,43	318.281.055,23	99,94%
Béns i Serveis	131.528.214,30	131.390.264,14	99,90%
Compra de Serveis	504.414.650,91	504.382.609,74	99,99%
II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS	635.942.865,21	635.772.873,88	99,97%
Farmàcia	307.275.956,92	307.268.176,74	100,00%
Lliuraments	501.052,00	468.079,49	93,42%
Pròtesis	2.121.840,00	2.158.844,78	101,74%
Rescabaments	47.805,00	47.056,41	98,43%
Empreses Públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS	309.946.653,92	309.942.157,42	100,00%
OPERACIONS CORRENTS	1.264.346.543,56	1.263.996.086,53	99,97%
VI. INVERSIONS REALS	14.637.860,57	10.314.447,19	70,46%
VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL	15.338,56	10.602,80	69,13%
VIII. APORTACIONS DE CAPITAL	1.356.113,90	1.356.113,90	100,00%
OPERACIONS DE CAPITAL	16.009.313,03	11.681.163,89	72,96%
Bestretes al personal	137.124,69	137.124,69	100,00%
OPERACIONS FINANCERES	137.124,69	137.124,69	100,00%
TOTAL	1.280.492.981,28	1.275.814.375,11	99,63%

xifres en euros

5.2 Despesa anual de la compra de serveis sanitaris CatSalut/ICS

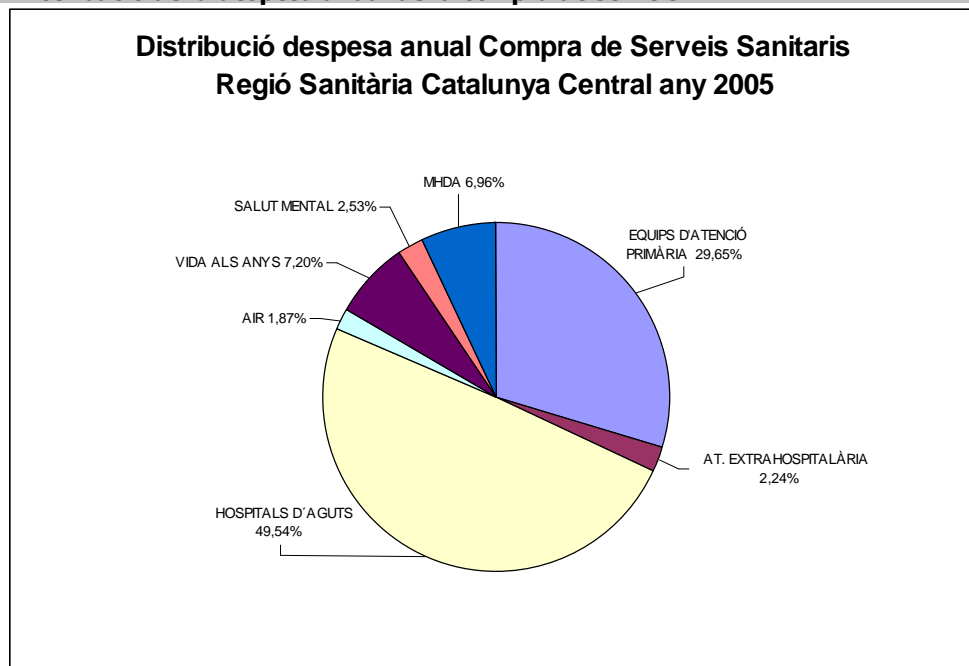
Atès que l'estructuració pressupostària nova no es va crear fins l'1 de gener de 2006, s'ha fet l'estimació dels tancaments per tal de poder separar i donar dades de la nostra Regió per governs territorials de salut (GTS).

El GTS d'Osona inclou la regularització pel sistema de compra de serveis en base poblacional, ja que durant l'any 2005 ha estat l'únic territori de la nostra Regió que es trobava dins d'una prova pilot de compra de serveis de salut en pagament per habitant/usuari, de conformitat amb l'Ordre SSS/38/2004, de 20 de febrer, i l'Ordre SLT/320/2005, de 7 de juliol.

Pel que fa a la compra de serveis sanitaris, els recursos destinats a la Regió Sanitària de la Catalunya Central l'any 2005 han estat un 10,50% superiors a l'any anterior, mentre que la despesa de transferències corrents ha estat un 3,30%.

El pressupost per a les diferents línies de compra de serveis a la Regió Sanitària Catalunya Central a l'any 2005 ha estat d'un total de 281.256.788,23 €, distribuït percentualment tal com s'especifica al gràfic següent:

Gràfic 9. Distribució de la despesa anual de la compra de serveis



Font: Control de gestió. Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 58. Despesa 2005 compra de serveis CatSalut/ICS

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria/Regió
EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA	16.252.940,28	32.650.863,66	9.040.255,53	25.460.830,23	83.404.889,70
AT. EXTRAHOSPITALÀRIA	1.111.563,84	2.867.667,86	615.252,65	1.709.463,86	6.303.948,21
Consultoris municipals	159.530,23	169.529,32	142.553,74	242.475,75	714.089,04
Planificació familiar	5.108,60	0,00	0,00	0,00	5.108,60
Consultoris especialitzats	0,00	569.259,94	0,00	314.440,09	883.700,03
Oxigenoteràpia	303.849,31	646.511,89	161.749,21	524.993,54	1.637.103,95
Rehabilitació	107.844,70	223.052,48	42.788,80	145.794,69	519.480,67
Transport sanitari (3)	535.231,00	1.259.314,23	268.160,90	481.759,79	2.544.465,92
HOSPITALS D'AGUTS	29.717.792,55	61.030.713,20	10.495.479,06	38.087.689,73	139.331.674,54
AIR	1.257.562,66	2.205.016,58	361.638,00	1.443.513,17	5.267.730,41
VIDA ALS ANYS	4.629.843,29	6.842.544,88	2.162.359,56	6.608.762,45	20.243.510,18
SALUT MENTAL	823.600,66	2.434.380,57	889.468,81	2.973.095,86	7.120.545,90
MHDA	2.984.326,23	10.063.735,12	820.662,31	5.715.765,63	19.584.489,29
II - Compra de serveis	56.777.629,51	118.094.921,87	24.385.115,92	81.999.120,93	281.256.788,23

Font: Control de gestió. Regió Sanitària Catalunya Central

5.3 Despesa anual capítol IV CatSalut

Taula 59. Despesa 2005 capítol IV

	GTS Anoia	GTS Bages/Solsonès	GTS Berguedà	GTS Osona	Vegueria/Regió
Farmàcia	22.513.723,47	55.030.191,38	13.307.824,86	27.934.782,50	118.786.522,21
Lliuraments	31.677,87	1.219.850,96	381.527,78	807.466,20	2.440.522,81
Pròtesis	267.486,35	692.485,95	156.888,26	388.303,60	1.505.164,16
Rescabaments	9.544,47	0,00	0,00	1.800,09	11.344,56
IV - Transferències corrents	22.812.887,69	56.942.528,29	13.846.240,90	29.130.552,30	122.732.209,18

Font: Control de gestió. Regió Sanitària Catalunya Central

6. Inversions en infraestructures sanitàries de la xarxa sanitària pública

Un dels objectius de la Regió Sanitària Catalunya Central és liderar la planificació de nous recursos sanitaris (CL i CAP) en col·laboració amb l'Àrea de Patrimoni i Inversions i el suport de la Unitat de Mapa Sanitari de la Direcció General de Planificació i Avaluació del DS.

Existeixen diferents fórmules de finançament que permeten el suport o un rescabament ràpid de les inversions fetes pels ajuntaments que han de millorar o construir un nou CL, d'acord amb la planificació i el pla funcional elaborat per la Regió i aprovat pel Departament de Salut.

Aquestes vies ja existents són: El Pla d'execució d'inversions en infraestructures sanitàries (PEIIS), convocatòria de subvenció del Departament de Salut, o bé a través del conveni existent entre els diferents ajuntaments i el CatSalut per al manteniment dels CL, quan les millores són petites (taula 65).

Les taules següents (taules 60-64) descriuen per GTS les inversions realitzades en infraestructures sanitàries i per convocatòria de subvenció, en el període 2004-2005.

Taula 60. Inversions GTS Anoia

ACTUACIÓ	PRESSUPOST INVERSIÓ	TIPUS FINANÇAMENT	2004	2005	TOTAL PERÍODE
CAP IGUALADA	3.722.578,00	PEIIS		159.980,00	159.980,00
CL ST. MARTÍ DE TOUS	12.000,00	PEIIS		12.000,00	12.000,00
CL CASTELLOLÍ (OBRES)	37.090,68	CONV. SUBV.		37.090,68	37.090,68
CL CASTELLOLÍ (EQUIPAMENT)	18.000,00	INCR. CONVENI	6.000,00	6.000,00	12.000,00
CL JORBA (CLIMATITZACIÓ)	22.774,61	CONV. SUBV.		22.774,61	22.774,61
CL ÒDENA (OBRES)	37.220,11	CONV. SUBV.		37.220,11	37.220,11
CL ST. MARTÍ SESGUEIOLES (MILLORES)	700,00	CONV. SUBV.		700,00	700,00
TOTAL	3.850.363,40		6.000,00	275.765,40	281.765,40

Font: PEIIS. Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 61. Inversions GTS Bages/Solsonès

ACTUACIÓ	PRESSUPOST INVERSIÓ	TIPUS FINANÇAMENT	2004	2005	TOTAL PERÍODE
CONVENI 03-06 STA. M. D'OLÓ	142.000,00	PEIIS	36.000,00	36.000,00	72.000,00
CONVENI 03-06 VACARISSES	353.594,00	PEIIS	70.000,00	70.000,00	140.000,00
CONVENI 03-06 VACARISSES	353.594,00	PEIIS	70.000,00	70.000,00	140.000,00
CONVENI 03-06 STA. M. D'OLÓ	142.000,00	PEIIS	36.000,00	36.000,00	72.000,00
CONVENI 03-06 VACARISSES	353.594,00	PEIIS	70.000,00	70.000,00	140.000,00
NOU CL CASTELLGALI	280.000,00	PEIIS		200.000,00	200.000,00
OBRES CAP MANRESA 1 03-22	3.056.071,62	CENS EMFITÈUTIC	160.731,84	160.731,84	321.463,68
CAP MANRESA 2	4.640.015,60	PEIIS		254.415,60	254.415,60
Projecte i obra CAP MAN 4	2.969.913,44	PEIIS	85.518,00	2.384.395,44	2.469.913,44
Projecte ampliació CAP ST. JOAN	794.287,62	PEIIS		56.339,62	56.339,62
CAP BALSARENY (CLIMATITZACIÓ)	11.611,59	CONV. SUBV.		11.511,51	11.511,51
CAP CASTELLBELL I EL VILAR (EQUIPAMENT)	8.400,00	INCR. CONVENI	8.400,00		8.400,00
CAP CASTELLBELL I EL VILAR (CLIM.)	12.600,00	CONV. SUBV.		12.600,00	12.600,00
CL FONOLLOSA (FALS)	86.076,05	CONV. SUBV.		86.076,05	86.076,05
CL FONOLLOSA (CANET DE FALS)	154.159,66	CONV. SUBV.		75.811,39	75.811,39
CL FONOLLOSA (FALS+CANET)		INCR. CONVENI		9.000,00	9.000,00
CL MONISTROL DE CALDERS (MILLORES)	2.747,07	CONV. SUBV.		2.747,07	2.747,07
NOU CL MURA	26.616,54	CONV. SUBV.		26.616,54	26.616,54
CL TALAMANCA (MILLORES)	2.000,00	CONV. SUBV.		2.000,00	2.000,00
NOU CL ST. QUIRZE SAFAJA (Vallès Oriental)	47.025,00	CONV. SUBV.		47.025,00	47.025,00
CL CASTELLCIR (MILLORES) (Vallès Oriental)	1.155,00	CONV. SUBV.		1.155,00	1.155,00
CAP CASTELLTERÇOL (EQUIPAMENT) (Vallès Oriental)	1.611,00	CONV. SUBV.		1.611,00	1.611,00
CAP SOLSONÈS (MILLORES)	7.000,00	CONV. SUBV.		7.000,00	7.000,00
CL ST. SALVADOR DE GUARDIOLA (AMPLIACIÓ CALVET)	43.000,00	INCR. CONVENI		13.000,00	13.000,00
TOTAL	12.639.884,19		360.649,84	3.458.036,06	3.818.685,90

Font: PEIIS. Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 62. Inversions Berguedà

ACTUACIÓ	PRESSUPOST INVERSIÓ	TIPUS FINANÇAMENT	2004	2005	TOTAL PERÍODE
NOU CAP PUIGREIG	1.303.983,00	PEIIS		73.288,00	73.288,00
NOU CL BORREDÀ	121.793,00	PEIIS		10.000,00	10.000,00
NOU CL BORREDÀ		INCR CONV	15.000,00	45.000,00	60.000,00
NOU CL BORREDÀ		INCR. CONV.	15.000,00	45.000,00	60.000,00
NOU CL CASSERRES	52.501,67	CONV. SUBV.		52.501,67	52.501,67
CL ST. JULIÀ DE CERDANYOLA (MILLORES)	3.500,00	CONV. SUBV.		3.500,00	3.500,00
CL VALLCEBRE (OBRES)	15.767,16	CONV. SUBV.		15.767,16	15.767,16
CL CERCS (CERCS)	6.000,00	INCR. CONV.	3.000,00	3.000,00	6.000,00
CL GÒSOL (MILLORES)	5.830,25	CONV. SUBV.		5.830,25	5.830,25
TOTAL	1.509.375,08		18.000,00	208.887,08	226.887,08

Font: PEIIS. Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 63. Inversions Osona

ACTUACIÓ	PRESSUPOST INVERSIÓ	TIPUS FINANÇAMENT	2004	2005	TOTAL PERÍODE
CONVENI CH VIC (02-11) CAP TORELLÓ	1.639.106,23	PEIIS	240.404,00	240.404,00	480.808,00
CONVENI (03-06) CL TARADELL	535.000,00	PEIIS	110.000,00	110.000,00	220.000,00
Equipament CL TARADELL	99.338,00	PEIIS		99.338,00	99.338,00
CAP RODA DE TER	1.849.869,25	PEIIS	61.070,00	1.488.799,25	1.549.869,25
CL ALPENS (EQUIPAMENT)	7.652,53	CONV. SUBV.		7.652,53	7.652,53
NOU CL GURB	125.000,00	CONV. SUBV.		125.000,00	125.000,00
NOU CL LES MASIES VOLTREGÀ (LA GLEVA)	36.774,17	CONV. SUBV.		36.774,17	36.774,17
CAP PRATS DE LLUÇANÈS (CLIMATITZACIÓ)	30.753,93	CONV. SUBV.		30.753,93	30.753,93
CL ST. JULIÀ DE VILATORTA (MILLORES)	8.164,51	CONV. SUBV.		8.164,51	8.164,51
CL STA. MARIA DE CORCÓ (EQUIPAMENT)	5.343,67	CONV. SUBV.		5.343,67	5.343,67
CL TAVERNET (MILLORES)	8.550,00	CONV. SUBV.		6.840,00	6.840,00
CL FOLGUEROLS (CLIMATITZACIÓ)	15.000,00	INCR. CONV.	7.500,00	11.000,00	18.500,00
TOTAL	4.372.552,29		418.974,00	2.176.070,06	2.595.044,06
TOTAL	4.372.552,29		418.974,00	2.176.070,06	2.595.044,06
CL ST BARTOMEU DEL GRAU CLIMATITZACIÓ	12.000,00	INCR CONV		6.000,00	6.000,00
CL ST. BARTOMEU DEL GRAU (CLIMATITZACIÓ)	12.000,00	INCR. CONV.		6.000,00	6.000,00
TOTAL	4.372.552,29		418.974,00	2.176.070,06	2.595.044,06

Font: PEIIS. Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 64. Inversió total Regió 2004-2005

Total inversions atenció primària 2004-2005. Regió Sanitària Catalunya Central	
GTS Anoia	281.765,40
GTS Bages/Solsonès	3.818.685,90
GTS Berguedà	226.887,08
GTS Osona	2.595.044,06
Total Regió	6.922.382,44

Font: PEIIS. Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 65. Convenis amb ajuntaments per al manteniment dels consultoris locals

GTS Anoia				GTS Berguedà			
Entitats proveïdores	Contractació 2004	Nova acció 2005	Contractació 2005	Entitats proveïdores	Contractació 2004	Nova acció 2005	Contractació 2005
Aj. Biosca	5.106,07	0,00	5.106,07	Aj. Borredà	18.065,16	30.000,00	48.065,16
Aj. Carme	5.725,96	0,00	5.725,96	Aj. Casserres	6.743,36	0,00	6.743,36
Aj. Castellolí	9.654,15	0,00	9.654,15	Aj. Cercs	22.862,25	785,00	23.647,25
Aj. Copons	9.015,18	0,00	9.015,18	Aj. Pobla de Lillet	11.405,57	0,00	11.405,57
Aj. Hostalets de Pierola	9.000,00	0,00	9.000,00	Aj. Puig-reig	18.390,97	650,00	19.040,97
Aj. Igualada	15.325,81	0,00	15.325,81	Aj. St. Julià de Cerdanyola	3.065,16	0,00	3.065,16
Aj. Jorba	6.000,00	0,00	6.000,00				
Aj. Llacuna	5.505,27	0,00	5.505,27				
Aj. Molsosa	2.404,05	0,00	2.404,05				
Aj. Montesquiu	6.010,12	0,00	6.010,12				
Aj. Montmaneu	6.000,00	0,00	6.000,00				
Aj. Odena	5.102,59	0,00	5.102,59				
Aj. Piera	9.015,18	0,00	9.015,18				
Aj. Pinós	2.404,05	0,00	2.404,05				
Aj. Pobla de Claramunt	18.991,98	660,00	19.651,98				
Aj. Prats de Rei	4.207,08	0,00	4.207,08				
Aj. Pujalt	6.000,00	260,87	6.260,87				
Aj. Sant Martí de Tous	9.000,00	0,00	9.000,00				
Aj. Torà	7.212,15	0,00	7.212,15				
Aj. Torre de Claramunt	12.616,19	0,00	12.616,19				
Aj. Vallbona d'Anoia	12.988,57	0,00	12.988,57				
TOTAL GTS	167.284,42	920,87	168.205,28	TOTAL GTS	80.532,47	31.435,00	111.967,47

GTS Bages /Solsonès				GTS Osona			
Entitats proveïdores	Contractació 2004	Nova acció 2005	Contractació 2005	Entitats proveïdores	Contractació 2004	Nova acció 2005	Contractació 2005
Aj. Callús	13.211,23	0,00	13.211,23	Aj. Folgueroles	11.106,07	3.500,00	14.606,07
Aj. Cardona (CL La Coromina)	4.426,06	0,00	4.426,06	Aj. Olost	11.016,74	0,00	11.016,74
Aj. Castellbell i el Vilar	16.369,42	-8.400,00	7.969,42	Aj. Perafita	3.726,28	0,00	3.726,28
Aj. Castellterçol	12.020,24	0,00	12.020,24	Aj. Prats de Lluçanès	24.439,99	860,00	25.299,99
Aj. Fonollosa	0,00	9.000,00	9.000,00	Aj. Roda de Ter	63.909,94	0,00	63.909,94
Aj. Moia	41.401,56	0,00	41.401,56	Aj. Sant Bartomeu del Grau	13.522,71	0,00	13.522,71
Aj. Pont de Vilomara	12.015,18	3.000,00	15.015,18	Aj. Sant Boi de Lluçanès	3.005,06	0,00	3.005,06
Aj. Rellinars	0,00	4.500,00	4.500,00	Aj. St. Pere de Torelló	14.712,78	0,00	14.712,78
Aj. Sant Mateu de Bages	6.130,32	0,00	6.130,32	Aj. St. Vicenç de Torelló	6.130,32	0,00	6.130,32
Aj. St. Fruitós de Bages	12.996,29	0,00	12.996,29	Aj. Sta. Eugènia de Berga	52.618,61	0,00	52.618,61
Aj. Sta. Maria d'Oló	0,00	8.414,00	8.414,00	Aj. Sta. Maria de Corcó	13.486,71	0,00	13.486,71
Aj. Sant Salvador de Guardiola	0,00	13.000,00	13.000,00	Aj. Seva	12.190,42	0,00	12.190,42
TOTAL GTS	118.570,31	29.514,00	148.084,31	TOTAL GTS	229.865,63	4.360,00	234.225,63

Font: Regió Sanitària Catalunya Central

Taula 66. Resum dels convenis amb ajuntaments per al manteniment dels consultoris locals de la Regió

TOTAL REGIÓ	Contractació 2004	Nova acció 2005	Contractació 2005
	596.252,83	66.229,87	662.482,68

7. Glossari de sigles

ABS	Àrea bàsica de salut
AVC	Accident vascular cerebral
CAP	Centre d'atenció primària
CMA	Cirurgia major ambulatoria
CIMSS	Comissió Interdisciplinària Mixta Sociosanitària
CIP	Codi d'identificació personal
CL	Consultori local
CMA	Cirurgia major ambulatoria
CMBDH	Conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària
CDRC	Circuit de diagnòstic ràpid de càncer
CSMA	Centre de salut mental d'adults
CSMIJ	Centre de salut mental infantil i juvenil
CTIC	Comissió Interdepartamental de Coordinació de les Actuacions dels Serveis de l'Administració de la Generalitat Adreçades als Infants
DPF	Datamart de la prestació farmacèutica
DS	Departament de Salut
EAP	Equip d'atenció primària
EBA	Entitat de base associativa
EFG	Especialitat farmacèutica genèrica
EP	Entitat proveïdora
ESO	Ensenyament secundària obligatòria
FM	Fibromiàlgia
GTS	Governos territorials de salut
GO	Ginecòleg obstetre
ICASS	Institut Català d'Assistència Social i de Serveis
ICS	Institut Català de la Salut
ICTUS	Alteració brusca i greu de la circulació de la sang al cervell
IES	Institut d'Estudis de la Salut
MHDA	Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria
MVC	Malaltia vascular cerebral
PADES	Programa d'atenció domiciliària –equips de suport
PAICI	Programa d'atenció integral a la cardiopatia isquèmica
PASSIR	Programa d'atenció sexual i reproductiva
PAO	Prestació d'aparell ortoprotètics
PDRC	Programa de diagnòstic ràpid de càncer
PET	Tomografia d'emissió de positrons
PEIIS	Pla d'execució d'inversions en infraestructures sanitàries
PIUC	Pla integral d'urgències d'hivern a Catalunya
PRODEP	Programa per a l'impuls i ordenació de la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones amb dependència
PSiE	Programa salut i escola
RAP	Reforma de l'atenció primària
RCA	Registre central d'assegurats
RS	Regió sanitària
rTPA	Activador tissular de plasminogen activat
SAP	Servei d'Atenció Primària
SISCAT	Sistema integrat d'utilització pública de Catalunya
SEMSA	Servei d'Emergències Mèdiques, SA
SFC	Síndrome de la fatiga crònica
TSI	Targeta sanitària individual
UAB	Unitat d'assistència bàsica
UCI	Unitat de cures intensives
UFISS	Unitat funcional interdisciplinària sociosanitària
UP	Unitat productiva
URPI	Unitat de referència psiquiàtrica
XAD	Xarxa d'atenció a les drogodependències
XHUP	Xarxa hospitalària d'utilització pública

8. Índex de taules i gràfics

Taules

Taula 1.	Densitat de població per comarca i regió.....	6
Taula 2.	Nombre d'ajuntaments per governs territorials de salut (GTS).....	6
Taula 3.	Població per ABS i GTS.....	7
Taula 4.	Municipis de l'ABS fora de la comarca per GTS.....	8
Taula 5.	Població per grups d'edat i sexe dels GTS.....	10
Taula 6.	Població per grups d'edat i sexe de la Regió i de Catalunya.....	11
Taula 7.	Creixement de la població (2004-2005) per grups d'edat i GTS.....	13
Taula 8.	Relació dels professionals de la Direcció General de Salut Pública a la Regió....	14
Taula 9.	Programa de diagnòstic ràpid del càncer.....	18
Taula 10.	Programa de detecció precoç de càncer de mama.....	19
Taula 11.	Implantació del codi ICTUS a la Regió Sanitària Catalunya Central.....	21
Taula 12.	Actuacions 2005 del codi ICTUS a la Regió Sanitària Catalunya Central.....	22
Taula 13.	Desplegament del PSE a la Regió Sanitària Catalunya Central.....	23
Taula 14.	Avaluació d'objectius de la CTIC.....	25
Taula 15.	Professionals dels EAP a la Regió Sanitària Catalunya Central.....	26
Taula 16.	Subministrament de Levonorgestrel.....	26
Taula 17.	Altres actuacions PASSIR.....	27
Taula 18.	Llista d'espera quirúrgica per procediments monitorats.....	30
Taula 19.	Accepta demora.....	30
Taula 20.	Distribució de les residències per GTS.....	31
Taula 21.	Resultats.....	32
Taula 22.	Resultats.....	32
Taula 23.	Formació PAICI.....	34
Taula 24.	Activitats de formació realitzades.....	35
Taula 25.	Actuacions.....	36
Taula 26.	Mapa de recursos en AP.....	38
Taula 27.	Ràtios professionals / població assignada al EAP.....	38
Taula 28.	Activitat d'atenció primària.....	39
Taula 29.	Avaluació d'atenció primària.....	40
Taula 30.	Contractació XHUP.....	40
Taula 31.	Mapa de recursos XHUP.....	40
Taula 32.	Activitat XHUP.....	41
Taula 33.	Penetració 2004.....	41
Taula 34.	Procedència 2004.....	42

Taula 35.	Contractació sociosanitària.....	43
Taula 36.	Mapa de recursos sociosanitaris.....	44
Taula 37.	Activitat sociosanitària per GTS.....	44
Taula 38.	Mapa de recursos de salut mental.....	44
Taula 39.	Activitat de salut mental.....	47
Taula 40.	Mapa de recursos d'extrahospitalària.....	49
Taula 41.	Activitat extrahospitalària.....	49
Taula 42.	Rescabaments.....	50
Taula 43.	Prescripcions ortoprotètiques.....	51
Taula 44.	Farmàcia gratuïta.....	51
Taula 45.	Reclamacions.....	52
Taula 46.	Nombre total d'assegurats de la regió per grups d'edat.....	53
Taula 47.	Nombre d'expedients tramitats per GTS.....	53
Taula 48.	Nombre d'assegurats per grups d'edat/GTS.....	53
Taula 49.	Distribució dels recursos d'atenció farmacèutica.....	54
Taula 50.	Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de producte.....	55
Taula 51.	Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de prescriptor.....	56
Taula 52.	Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de perceptor.....	56
Taula 53.	Indicadors de prestació farmacèutica: Costos	
Taula 54.	Indicadors de prestació farmacèutica: Receptes	
Taula 55.	Indicadors de prestació farmacèutica. Distribució percentual dels envasos per grups terapèutics.....	58
Taula 56.	Indicadors de prestació farmacèutica. Distribució percentual de la despesa ocasionada pels 10 subgrups terapèutics de major import d'import més alt.....	58
Taula 57.	Indicadors de qualitat de la prescripció farmacèutica.....	59
Taula 58.	Despesa 2005 compra de serveis CatSalut/ICS.....	64
Taula 59.	Despesa 2005 capítol IV.....	64
Taula 60.	Inversions GTS Anoia.....	65
Taula 61.	Inversions GTS Bages/Solsonès.....	66
Taula 62.	Inversions Berguedà.....	66
Taula 63.	Inversions Osona.....	67
Taula 64.	Inversió total regió 2004-2005.....	67
Taula 65.	Convenis amb ajuntaments per al manteniment dels consultoris locals.....	68
Taula 66.	Resum convenis amb ajuntaments per al manteniment dels consultoris locals.....	68

Gràfics

Gràfic 1.	Mapa de governs territorials de salut de la Regió Sanitària Catalunya Central.....	9
Gràfic 2.	Piràmides de població.....	12
Gràfic 3.	Total professionals de la Direcció General de Salut Pública a la Regió per comarques.....	14
Gràfic 4.	Organigrama funcional.....	15
Gràfic 5.	Projectes territorials de la PRODEP.....	23
Gràfic 6.	Actuacions CTIC.....	24
Gràfic 7.	Organització dels governs territorials.....	33
Gràfic 8.	Actuacions amb els mitjans de comunicació.....	36
Gràfic 9.	Distribució de la despesa anual de la compra de serveis.....	63