

Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya

2004

sanitària

activitat

Informe del
registre del
conjunt mínim
bàsic de dades
(CMBD)



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya

2004

activitat sanitària

Informe del
registre del
conjunt mínim
bàsic de dades
(CMBD)

Sèrie
registre del
CMBDAH - 7



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

Equip redactor: Teresa Salas,
Roser Vicente, Elisabet Vallès,
Rosa Martínez

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Edició: Servei Català de la Salut
1a. edició: Barcelona, abril de 2006
Tiratge: 2000 exemplars
ISBN: 84-393-6992-1
D. Legal:
Impressió:
Disseny gràfic: Anechina-Osambela

*S'ha editat una traducció d'aquesta
publicació en castellà.*

**ACTIVITAT ASSISTENCIAL
DE LA XARXA SANITÀRIA
DE CATALUNYA. 2004**

ÍNDEX

	<i>pàg</i>		
INTRODUCCIÓ	5	REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS HOSPITALS MONOGRÀFICS PSIQUIÀTRICS (CMBD-HP)	72
ELS REGISTRES DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES (CMBD)	7	Organització i funcionament	72
Objectius i característiques generals	7	Descripció de les variables específiques	72
Descripció de les variables	7	Control de qualitat	72
EL REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS HOSPITALS D'AGUTS (CMBD-HA)	9	Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-HP	73
Organització i funcionament	9	Indicadors sociodemogràfics i clínics	73
Descripció de les variables específiques	9	REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS CENTRES DE SALUT MENTAL AMBULATORIA (CMBD-SMA)	78
Control de qualitat	9	Organització i funcionament	78
Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-HA	11	Descripció de les variables específiques	78
Hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria	12	Control de qualitat	78
Contactes i pacients	12	Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-SMA	79
Edat i sexe	13	Indicadors sociodemogràfics	80
Residència	16	Indicadors clínics	81
Taxes d'hospitalització	19	REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS RECURSOS SOCIOANITARIS (CMBD-RSS)	87
Règim econòmic	23	Organització i funcionament	87
Circumstàncies d'admissió i d'alta	23	Descripció de les variables específiques	88
Estada	25	Control de qualitat	89
Diagnòstics	27		
Procediments	41		
Codi E (causa externa)	68		
Dades perinatales	69		
Altres tipus d'assistència	70		

Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-RSS	91
Episodis	92
Sexe, edat i estada	92
Residència	96
Diagnòstics	98
Índex d'activitats de la vida diària i de valoració cognitiva	102
REFERÈNCIES	104
ANNEXOS	107
ANNEX 1 - Hospitals d'aguts i monogràfics psiquiàtrics que notifiquen dades al registre del CMBD. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora	109
ANNEX 2 - Categories de diagnòstics de les CCHPR i codis de la CIM-9-MC	111
ANNEX 3 - Categories de procediment de les CCHPR i codis de la CIM-9-MC	117
ANNEX 4 - Centres de salut mental ambulatoria que notifiquen dades al registre del CMBD. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora	123
Annex 5 - Recursos socio-sanitaris que notifiquen dades al registre del CMBD. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora	125

INTRODUCCIÓ

El manteniment de l'estat de salut de la població ha de ser un dels objectius clau de tot govern, sobretot en un país amb un nivell

de desenvolupament social i econòmic com el nostre. Perquè això sigui possible, cal reforçar les tasques de medicina preventiva i de salut pública en general, així com també millorar el desenvolupament i el manteniment de les xarxes de recursos sanitaris i socio-sanitaris.

Tot plegat, s'ha d'emmarcar en un context en què els recursos econòmics són limitats, i en el qual s'ha de procurar prendre les decisions més encertades perquè els recursos siguin efectius i eficients, i sempre tenint en compte que la distribució dels ja existents i la planificació dels nous sigui equitativa territorialment.

En aquest context, disposar d'informació de qualitat ajustada a les necessitats és un suport fonamental per a la presa de decisions de l'organització i constitueix un dels seus recursos estratègics. La informació és un element bàsic per a totes les organitzacions sanitàries, perquè permet prendre decisions que afecten la salut de les persones, amb més garanties d'equitat i eficiència.

En el marc del sistema sanitari de Catalunya, el Departament de Salut té la missió de planificar els serveis sanitaris públics, i el Servei Català de la Salut (CatSalut), la de contractar les entitats proveïdores de les diferents xarxes sanitàries. És per això que ambdós ens necessiten d'un fort desenvolupament dels sistemes d'informació, que generin la informació necessària per assolir els objectius esmentats.

Dins d'aquests sistemes d'informació, destaca el conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), que, com a registre sistemàtic de la morbiditat i de l'activitat assistencial, és una eina molt important per als centres sanitaris i socio-sanitaris, les entitats proveïdores i les administracions sanitàries, perquè permet conèixer la patologia atesa, la seva evolució en el temps, les característiques de l'atenció prestada i la distribució de l'activitat en el territori.

La història del CMBD a Catalunya s'inicia formalment amb l'Ordre del 23 de novembre de 1990 que estableix l'obligació de tots els hospitals públics i privats de Catalunya d'elaborar un conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBD-HA) amb la informació de l'activitat d'hospitalització d'aguts.

D'aleshores ençà, l'esforç realitzat pels hospitals i l'Administració ha permès millorar la qualitat de les dades i fer-les més assequibles. A més, els creixents requeriments d'informació sobre els processos assistencials atesos ambulatoriament van fer que, a partir del 1996, la cirurgia major ambulatoria i l'hospital de dia s'inclouessin en el CMBD.

A més de la informació dels hospitals d'aguts, l'any 1995 s'incorpora la notificació sistematitzada de l'activitat dels hospitals psiquiàtrics monogràfics; l'any 1998 es crea el CMBD dels centres ambulatoris de salut mental, i finalment l'any 1999, el de recursos socio-sanitaris.

Al principi de l'any 2001 i coincidint amb el desenvolupament del Pla de Sistemes del CatSalut, els registres del CMBD van passar a dependre de la mateixa unitat. L'objectiu principal del Pla de Sistemes va ser integrar el conjunt d'informació sanitària (registre de llistes d'espera, registre central d'assegurats, ...), tot preservant un sistema de seguretat en la transmissió de la informació, així com en la confidencialitat de les dades quan aquestes són de caràcter individualitzat. D'acord amb aquesta política, l'any 2003 els registres del CMBD es van unificar pel que fa a la gestió de la informació i també a la definició de les variables comunes a totes les xarxes.

La informació dels tres registres que formen part del CMBD (activitat de la xarxa d'hospitals d'aguts, de salut mental i dels recursos socio-sanitaris) va ser publicada per primera vegada amb les dades de l'any 2000. En aquest informe es presenta la informació referent a l'any 2004.

La informació dels registres del CMBD, sempre amb respecte rigorós a les normes sobre confidencialitat i utilització, està a disposició dels gestors, dels professionals assistencials i dels investigadors que ho requereixin, i és voluntat del Departament de Salut i del Servei Català de la Salut impulsar aquesta utilització, perquè entenem que és la manera d'avançar cap als objectius proposats i de millorar i mantenir la qualitat del registre.

ELS REGISTRES DEL CMBD

Objectius i característiques generals

L'objectiu fonamental dels registres del CMBD és disposar de bancs de dades exhaustius i vàlids sobre morbiditat i activitat, tant d'internament com ambulatoria, de la xarxa sanitària de Catalunya. Aquestes dades han de ser útils per conèixer la patologia atesa, per a la planificació sanitària, l'avaluació de recursos i la compra de serveis.

Actualment, els registres del CMBD recullen informació amb base poblacional de les activitats assistencials següents:

Hospitals d'aguts (registre del CMBD-HA) i hospitals monogràfics psiquiàtrics (registre CMBD-HP):

- Hospitalització convencional.
- Procediments quirúrgics ambulatoris (CMA).
- Altres tipus d'assistència (hospital de dia (HdD) i hospitalització domiciliària) entre d'altres.

Atenció psiquiàtrica ambulatoria (registre del CMBD-SMA):

- Salut mental infantil i juvenil.
- Salut mental adulta.

Recursos socio-sanitaris (registre del CMBD-RSS):

- Hospitalització en unitats de llarga durada, de convallescència i de cures pal·liatives.

Unitats funcionals interdisciplinàries socio-sanitàries (UFISS).

Atenció domiciliària (PADES).

Atenció ambulatoria en hospital de dia.

Són una font d'informació accessible per a usuaris interns i externs i han de donar resposta a les demandes que es facin des de diferents àmbits. En tots els casos, el lliurament de les dades està sotmès a la normativa vigent pel que fa a la confidencialitat i la utilització de la informació.

Descripció de les variables

Els registres del CMBD recullen les dades codificades segons criteris preestablerts per tal que siguin compatibles i comparables amb altres sistemes d'informació i entre si. Les característiques pròpies de cada un dels registres fa que es recullin dos blocs de variables: unes de comunes a tots els registres i unes altres d'específiques. Les variables específiques de cada registre es descriuen en els capítols on es presenta l'anàlisi de l'activitat de cadascun dels registres.

Variables comunes

Variables identificatives personals:

- Codi d'identificació personal (CIP)
- Número d'història clínica
- Data de naixement
- Sexe

- Municipi de residència
- Districte municipal de residència
- País de residència

Variables relacionades amb el procés:

- Unitat proveïdora
- Tipus d'activitat
- Règim econòmic
- Data d'inici d'assistència
- Circumstàncies d'admissió
- Procedència
- Data final d'assistència
- Circumstàncies d'alta
- Unitat proveïdora de destí
- Programa específic
- Número d'assistència

Variables clinicoassistencials:

- Diagnòstics (diagnòstic principal i 9 de secundaris)
- Procediments (fins a 8 procediments)
- Causa externa (fins a 5 causes externes)

Els criteris per a la codificació de les variables, tant comunes com específiques, es recullen en els manuals de notificació respectius.

Pel que fa a les variables clinicoassistencials, els criteris de codificació es basen en la Classificació Internacional de Malalties, 9a revisió, Modificació Clínica (CIM-9·MC).

Per a les explotacions que es presenten en aquest informe, referenciades a la població de Catalunya (piràmide de població i taxa d'hospitalització per 1.000 habitants), s'ha utilitzat la població de Catalunya segons el Registre Central d'Assegurats (RCA) del

Servei Català de la Salut, amb dades del mes de febrer de l'any 2005.

A les taules on figuren les variables "edat", "sexe" o "estada" s'han considerat contactes nuls els que no són vàlids per a algun d'aquests conceptes.

La resta de variables considerades invàlides s'han agrupat en la categoria de "desconegut".

A les taules, els percentatges inferiors a 0,05% s'indiquen amb "0,0". Quan no hi consta cap contacte s'indiquen amb "-".

EL REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS HOSPITALS D'AGUTS (CMBD-HA)

- Hora d'admissió
- Hora d'alta
- Servei assistencial d'alta
- Temps de gestació
- Pes i sexe 1r nadó
- Pes i sexe 2n nadó

Organització i funcionament

El registre del CMBD-HA recull les dades de l'activitat assistencial dels hospitals d'aguts (hospitalització convencional, cirurgia major ambulatoria, hospital de dia i hospitalització domiciliària).

Els hospitals envien cada tres mesos al registre les dades corresponents a la seva activitat. Un cop rebudes, es validen i s'envia a cada hospital el resum de la validació.

Al final de l'any, els centres d'aguts reben informes de la seva activitat d'hospitalització convencional i CMA comparada amb la dels hospitals de les mateixes característiques. D'altra banda, les dades corresponents a aquests tipus d'activitat s'envien al Ministeri de Sanitat i Consum per incorporar-les al registre del CMBD-HA estatal.

Control de qualitat

Durant l'any 2004 el registre del CMBD-HA ha rebut informació de 83 hospitals d'aguts (*ANNEX 1*), dels quals 61 pertanyen a la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP) i els 22 restants, no. La informació que consta en el registre representa el 100% dels hospitals de la XHUP i el 67% dels hospitals que no hi pertanyen, en relació amb la informació de l'any 2003 de l'Estadística d'Establiments Sanitaris amb Règim d'Internat (EESRI).

Amb relació a l'any 2003, l'activitat total notificada al CMBD-HA durant l'any 2004 s'ha incrementat en un 2,1% respecte a l'any 2003 (*TAULA 1*). L'augment més rellevant s'ha produït en l'activitat corresponent a CMA.

*TAULA 1
Nombre de contactes per tipus d'activitat i per any.
Període 2003-2004*

Descripció de les variables específiques

Les característiques pròpies de cadascun dels registres del CMBD fan que, a part de les variables comunes, en el cas del registre del CMBD-HA es recullin les variables següents:

	Nombre contactes		Δ 2003-2004 (%)
	2003	2004	
Hospitals d'aguts	1.045.059	1.067.423	2,1
Hospitalització convencional	732.164	733.020	0,1
Cirurgia major ambulatoria	128.400	144.854	12,8
Altres tipus d'assistència	184.495	189.549	2,7
Hospitals monogàfics psiquiàtrics	11.987	11.089	-7,5
Total	1.057.046	1.078.512	2,0

Validació interna

Les dades rebudes es validen internament per tal de conèixer la qualitat de la informació, detectar els possibles errors per a cadascuna de les variables i comprovar la coherència entre aquestes. La validació es fa seguint els criteris establerts en les *Especificacions de la validació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts*. Pel que fa a les variables clíniques, la codificació es fa d'acord amb la CIM-9·MC seguint la Normativa de codificació de les variables clíniques del CMBD-HA de Catalunya. Aquesta normativa té per objectiu unificar criteris de codificació dels episodis assistencials, segueix els establerts pel grup de referència estatal del Ministeri de Sanitat i Consum i ha estat elaborada pel CatSalut en col·laboració amb el grup de codificació de la Societat Catalana de Documentació Mèdica de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears. En el procés de validació interna es creen dues noves variables a partir de les variables originals: l'edat del malalt (a partir de la data de naixement i la data d'admissió) i els dies d'estada (a partir de la data d'admissió i la data d'alta). A continuació s'exposa la validesa de les variables corresponents a l'hospitalització convencional i a la CMA durant l'any 2004.

Variables identificatives personals

- Codi d'identificació personal (CIP): validesa del 97% en els contactes finançats pel CatSalut
- Data de naixement i sexe: validesa del 100%
- Municipi de residència: validesa del 97,1%

Variables relacionades amb el procés

- Validesa superior al 98% per al conjunt de variables

Variables clinicoassistencials

- Diagnòstic principal: validesa del 99,5%

Mitjana de diagnòstics (principal i altres) per alta: 3,26.

- Primer procediment: informat en el 80,0% dels contactes

La validesa d'aquesta variable quan està informada és del 100,0%.

Mitjana de procediments (tots els procediments) per alta: 1,52.

- Causa externa 1: validesa del 84,2% en els motius d'ingrés traumatològic

Variables perinatales

- Validesa superior al 94% per a totes les variables

Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-HA

Aquesta part de l'informe recull l'anàlisi descriptiva de l'activitat de l'any 2004.

La variable tipus d'activitat ens permet discriminar diferents tipus d'assistència. Els criteris per codificar aquesta variable no han estat homogenis per a tots els hospitals la qual cosa dificulta poder fer anàlisis que siguin comparables. És per això, que tot i respectant al màxim el tipus d'activitat informada originalment, s'han aplicat criteris comuns per classificar els contactes en dos blocs:

- Hospitalització convencional i CMA
- Altres tipus d'assistència

La raó d'analitzar conjuntament les dades corresponents a l'hospitalització convencional i les de CMA ve donada pel fet que els procediments quirúrgics majors susceptibles de ser atesos de manera ambulatoria poden requerir un ingrés, en funció de la comorbiditat i de les condicions sociodemogràfiques del malalt o del temps d'accés a l'hospital. Com que un dels objectius dels CMBD és analitzar la morbiditat atesa, cal fer-ne una anàlisi conjunta.

Les dades corresponents a altres tipus d'assistència s'analitzen per separat, ja que corresponen a un tipus d'activitat amb diferències importants respecte al bloc

d'hospitalització convencional i CMA.

Fins a l'any 2002 la unitat de mesura i d'anàlisi del registre era l'alta. Actualment, creiem que la definició d'alta: "pacients ingressats que siguin donats d'alta i produeixin, almenys, una estada" no s'ajusta als diferents tipus d'activitat (hospitalització convencional, CMA, hospital de dia, hospitalització domiciliària) que recull el CMBD-HA. És per això que s'ha considerat oportú canviar el concepte "alta" pel concepte "contacte".

Contacte

- *Es considera un contacte cada vegada que un malalt accedeix a un hospital d'aguts per rebre qualsevol tipus d'assistència*

No obstant això, en determinades descripcions d'aquesta part de l'informe que fan més èmfasi en el subjecte que rep l'assistència, anomenarem els contactes "malalts". D'altra banda, també es presenta la informació agregada de tots els contactes que corresponen a un mateix malalt. En aquest cas, parlarem de "pacients". Per tant, malgrat que tant "malalts" com "pacients" fan referència a les persones ateses, cadascun d'aquests termes es refereix a un nivell d'anàlisi diferent.

Hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria

Contactes i pacients

Fins a l'any 2002 el nombre de pacients es calculava a partir del codi de l'hospital i el número d'història clínica; el número d'història clínica permet identificar els pacients que han estat atesos més d'una vegada en un mateix hospital, però no permet conèixer si un mateix pacient ha estat atès en diferents centres. És per això que el nombre de pacients pot estar lleugerament sobrevalorat i, en conseqüència, la mitjana de contactes per pacient infravalorada. Des de l'any 2003, els registres del CMBD recull el Codi d'Identificació Personal (CIP). Aquesta variable ens permet fer un càlcul més aproximat del nombre de pacients ja que, encara que un malalt hagi estat atès en diferents hospitals, es comptabilitza com un sol pacient. Cal tenir en compte, no obstant això, que aquest càlcul no és exhaustiu ja que no es disposa del CIP de tots els contactes a causa dels motius següents: alguns contactes corresponen a malalts residents fora de Catalunya i per tant no disposen de CIP i altres, tot i ser residents, no tenen informada aquesta variable. El total de contactes declarats al registre del CMBD-HA durant l'any 2004 ha estat de 877.874, dels quals 681.230 (77,6%) tenen informat el CIP i 196.644 (22,4%) no (**TAULA 2**).

	Contactes amb CIP	Contactes sense CIP
N contactes	681.230	196.644
N pacients	518.866	171.506
Pacients amb un contacte	411.999	152.747
Pacients amb més d'un contacte		
N contactes	269.231	43.897
N pacients	106.867	18.759

La mitjana de contactes per pacient dels que tenen CIP (1,31), és superior a la dels contactes sense CIP (1,15), la qual cosa és lògica tenint en compte que en el primer grup estem analitzant la mitjana de contactes que realitza un pacient en el conjunt de la xarxa d'hospitals d'aguts mentre que en el segon grup la mitjana és per hospital.

Quan analitzem els pacients que han ingressat més d'una vegada, també s'observen diferències. En el primer grup (contactes amb CIP) la mitjana de contactes per pacient és de 2,52; aquest pacients (20,6% del total) generen el 39,5% dels contactes d'aquest grup (**TAULA 2**).

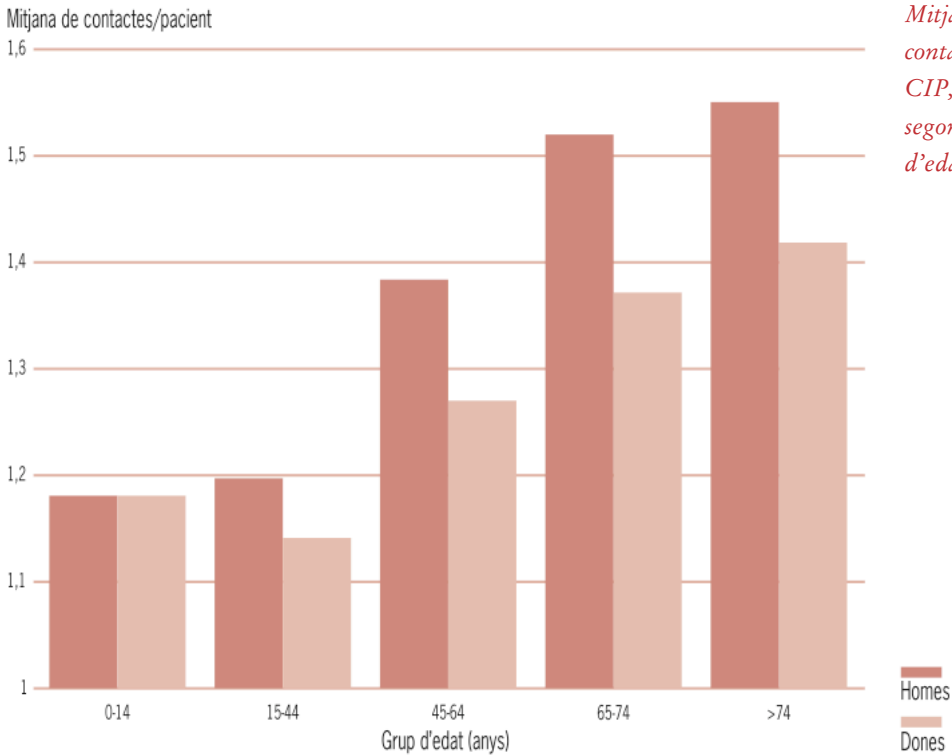
Pel que fa al segon grup (contactes sense CIP), la mitjana de contactes és de 2,34, i els pacients (10,9% del total) generen el 22,3% dels contactes d'aquest grup.

Tot i que el càlcul de pacients d'un grup i de l'altre és diferent, podríem dir que, com a màxim, el nombre de pacients que han estat atesos en els hospitals d'aguts que declaren dades al registre ha estat de 690.372, xifra que representa una mitjana de contactes per pacient d'1,27(**TAULA 2**).

La mitjana de contactes per pacient presenta diferències per grup d'edat i sexe (**FIGURA 1**). Aquest indicador

TAULA 2
Nombre de contactes i de pacients d'hospitalització convencional i CMA. Any 2004

FIGURA 1
Mitjana de contactes, amb CIP, per pacient segons sexe i grup d'edat. Any 2004



s'ha calculat amb els contactes amb CIP informat. S'observa que creix amb l'edat, excepte en les dones de 15 a 44 anys, perquè en aquest grup d'edat l'activitat obstètrica, que generalment no provoca reingressos, és molt rellevant. Excepte en el grup d'edat de 0 a 14 anys, la mitjana de contactes per pacient és superior en els homes (1,37 en homes i 1,26 en dones).

Edat i sexe

L'edat es calcula a partir de dues variables originals: la data de naixement i la data d'inici d'assistència. La variable "edat" és invàlida en el 0,1% dels contactes a causa de la invalidesa d'alguna de les dues variables originals.

La variable "sexe" és invàlida en 35 contactes.

Del total de contactes, 407.931 (46,5%) corresponen a homes i 469.908 (53,5%) a dones. El nombre de contactes en dones va augmentant anualment tant en termes absoluts com relatius.

Respecte a l'any 2003, s'observa un increment del nombre de dones del 3,0%, mentre que els homes han augmentat un 1,2%.

Aquesta circumstància s'explica per dos factors:

- L'envelliment de la població (el 7,6% de la població de Catalunya són dones amb edat igual o més gran de 70 anys)
- L'augment de l'exhaustivitat del registre pel que fa a l'activitat obstètrica (increment del 5,2% respecte a l'any 2003)

La mitjana d'edat és de 52,0 anys (52,0 anys l'any 2003).

S'observen diferències per sexe; la mitjana d'edat dels homes (52,6 anys) és superior a la de les dones (51,3 anys). No obstant això, si no es té en compte l'activitat obstètrica, la mitjana d'edat de les dones és de 56,2 anys.

Les dones d'edat compresa entre

25 i 39 anys comporten el 24,9% dels contactes de dones i el 13,3% de tots els contactes. L'any 2003 representaven el 24,5% i el 13,0%, respectivament.

Les edats amb més del 50% de contactes del sexe masculí són les compreses entre 0 i 19 anys i entre 50 i 79 anys.

La **FIGURA 2** mostra la distribució percentual per grup d'edat i sexe dels contactes de residents a Catalunya que consten al registre del CMBD-HA de l'any 2004 i de la població de Catalunya, segons el RCA del mes de febrer de 2005. A partir d'aquestes dades, s'ha calculat la taxa d'hospitalització (**TAULA 3**).

Aquesta taxa, calculada a partir de les dades que consten al

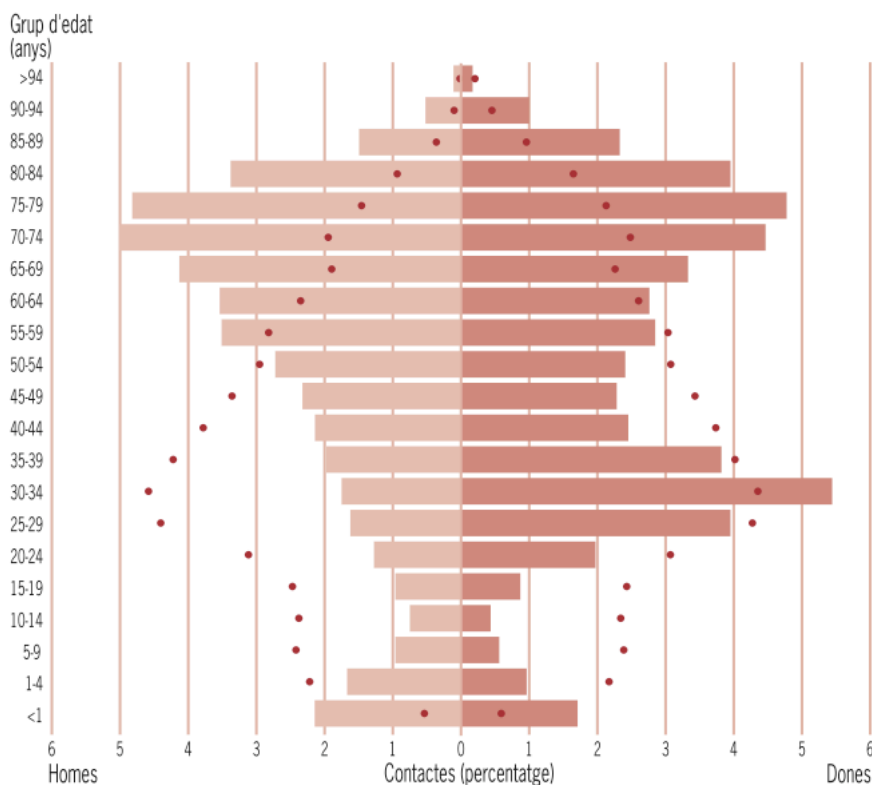


FIGURA 2
Distribució dels contactes d'hospitalització i CMA de malats residents a Catalunya i de la població de Catalunya, per sexe i grup d'edat. Any 2004

■ Dones
■ Homes
● Població general de Catalunya segons l'RCA, febrer 2005

TAULA 3
Distribució dels contactes d'hospitalització convencional i CMA per sexe, grup d'edat i residència, i taxa d'hospitalització dels residents a Catalunya. Any 2004

Grup d'edat (anys)	Nombre contactes				Total contactes	Taxa d'hospitalització dels residents a Catalunya		
	Residents a Catalunya		Residència desconeguda o fora de Catalunya			Homes	Dones	Total
	Homes	Dones	Homes	Dones				
0-4	32.001	23.793	1.190	916	57.900	158,5	125,5	147,9
5-9	8.184	5.246	435	314	14.179	46,2	31,5	41,3
10-14	6.200	4.213	352	270	11.035	35,7	25,5	32,6
15-19	8.098	7.804	470	426	16.798	45,5	46,3	48,5
20-24	10.483	17.196	608	672	28.959	46,7	79,1	65,5
25-29	13.580	33.898	776	1.122	49.376	42,9	113,3	80,2
30-34	14.943	46.601	727	1.369	63.640	45,5	152,6	100,4
35-39	16.609	32.818	810	1.071	51.308	55,0	115,9	87,7
40-44	18.003	21.356	828	796	40.983	66,4	80,9	76,6
45-49	19.433	19.745	778	752	40.708	80,7	81,3	84,2
50-54	22.883	21.109	856	814	45.662	108,3	97,3	106,6
55-59	29.467	24.716	1.000	832	56.015	144,8	116,3	134,7
60-64	29.960	23.998	989	864	55.811	175,9	132,5	158,8
65-69	35.003	28.776	959	779	65.517	253,2	183,9	222,3
70-74	42.458	38.262	943	864	82.527	303,8	220,8	263,6
75-79	40.779	40.959	843	833	83.414	384,4	273,8	326,2
80-84	28.532	34.172	491	593	63.788	417,4	296,3	347,3
>84	17.651	31.118	346	525	49.640	416,6	299,4	339,3
Total	394.267	455.780	13.401	13.812	877.260	112,8	126,2	123,5

Nota

Taxa d'hospitalització: nombre d'contactes per mil habitants

CMBD-HA, és de 123,5 contactes per 1.000 habitants (119,5 l'any 2003).

Per grup d'edat, les taxes més elevades corresponen als majors de 75 anys, especialment al grup d'edat de 80 a 84 anys (347,3). La taxa més baixa és la del grup de 10 a 14 anys (32,6), sobretot pel que fa a les nenes (*TAULA 3*).

Contactes nuls*	614
% sobre el total	0,1
Total contactes	877.874

*Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada

	Regió de residència							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Costa de Ponent	Barcelonès Nord i Maresme	Centre	Barcelona ciutat
Regió de l'hospital								
Lleida	83,2 38.758	0,2 102	0,1 26	0,1 77	0,1 160	0,1 88	0,1 278	0,2 319
Tarragona	0,5 210	86,1 49.749	9,0 1.683	0,1 76	0,4 589	0,1 115	0,2 416	0,3 558
Terres de l'Ebre	0,0 23	1,0 566	74,8 14.006	0,0 8	0,0 66	0,0 23	0,0 75	0,1 104
Girona	0,2 81	0,1 46	0,1 15	87,8 64.704	0,1 223	1,5 1.387	0,3 545	0,4 730
Costa de Ponent	3,6 1.695	3,2 1.872	3,4 641	1,1 778	70,0 109.263	2,1 1.961	1,9 3.513	3,4 6.763
Barcelonès Nord i Maresme	0,4 165	0,3 147	0,4 72	1,7 1.238	0,5 750	70,5 67.097	0,9 1.713	1,3 2.610
Centre	1,9 878	1,6 896	1,0 192	2,7 1.962	3,3 5.100	2,2 2.084	79,7 148.210	2,2 4.463
Barcelona ciutat	10,2 4.774	7,6 4.395	11,1 2.081	6,6 4.853	25,6 39.866	23,5 22.373	16,8 31.305	92,2 183.325
Total	100,0 46.584	100,0 57.773	100,0 18.716	100,0 73.696	100,0 156.017	100,0 95.128	100,0 186.055	100,0 198.872

Residència

Per conèixer on viu un malalt disposem de tres variables: el municipi de residència (en el cas dels residents a l'Estat espanyol), el districte municipal (en el cas dels residents a la ciutat de Barcelona) i el país de residència (en el cas dels estrangers). En el cas dels malalts residents a Catalunya amb codi d'identificació personal (CIP) informat, les dades de residència corresponen a les que consten en el RCA del CatSalut.

En el 0,8% dels contactes la informació de les variables “municipi” o “país de residència” està en blanc o és errònia.

Pel que fa a la variable “districte” en els malalts residents a Barcelona ciutat, la invalidesa és del 34,0%.

La informació proporcionada per aquestes variables permet conèixer la distribució territorial dels contactes per regió i per sector sanitari de residència.

A partir del codi de municipi s'ha assignat a cada contacte la regió i el sector sanitari de residència. Per als contactes dels residents a la ciutat de Barcelona, en què l'assignació de sector requereix conèixer el districte municipal, atès que aquesta informació encara no es recull de manera exhaustiva, l'assignació no ha estat possible, raó per la qual tots els sectors de Barcelona es tracten de manera agregada.

Regió de l'hospital	Regió de residència				
	Catalunya inespecífics	Estat espanyol	Estranger	Desconeguda	Total
Lleida	0,1 21	19,0 2.961	3,2 146	2,9 211	4,9 43.147
Tarragona	1,4 246	4,5 704	13,4 618	12,2 878	6,4 55.842
Terres de l'Ebre	0,0 -	2,1 321	1,7 79	4,9 351	1,8 15.622
Girona	0,0 3	2,4 375	24,4 1.124	2,1 151	7,9 69.384
Costa de Ponent	0,0 3	9,2 1.428	4,9 227	4,3 311	14,6 128.455
Barcelonès Nord i Maresme	0,1 21	3,5 549	4,1 191	7,6 546	8,6 75.099
Centre	0,1 25	7,9 1.222	8,9 409	4,3 306	18,9 165.747
Barcelona ciutat	98,2 17.344	51,4 8.001	39,4 1.819	61,7 4.442	37,0 324.578
Total	100,0 17.663	100,0 15.561	100,0 4.613	100,0 7.196	100,0 877.874

TAULA 4
Distribució percentual i nombre de contactes d'hospitalització convencional i CMA dels residents a cada regió sanitària en funció de la regió sanitària de l'hospital. Any 2004

Residents a Catalunya	850.504	96,9 %
Residents a l'Estat espanyol	15.561	1,8 %
Residents a l'estranger	4.613	0,5 %
Residència desconeguda	7.196	0,8 %
Total contactes	877.874	100,0 %

La **TAULA 4** mostra el nombre de contactes per regió sanitària de residència i la distribució segons la regió sanitària de l'hospital on s'ha produït l'assistència.

Dels 877.874 contactes, s'ha pogut assignar la regió sanitària de residència a 832.841 (94,9%). Pel que fa a la resta de contactes, 15.561 (1,8%) corresponen a residents a l'Estat espanyol, 4.613 (0,5%) a residents a l'estranger i es desconeix la residència de 7.196 (0,8%). Tanmateix, en 17.663 (2,0%) d'aquests contactes consta,

únicament, el codi d'alguna de les províncies catalanes, per la qual cosa es poden considerar residents a Catalunya tot i que no se'ls pot assignar regió ni sector sanitari; aquests contactes no s'han inclòs en el càlcul de les taxes d'hospitalització que es presenten en aquest capítol.

Dels 832.841 contactes corresponents a malalts residents a Catalunya amb regió sanitària de residència assignada, 675.112 (índex de resolució del 81,1%) han estat atesos en centres

hospitalaris de la seva regió sanitària de residència i 157.729 (18,9%) en hospitals d'altres regions. S'observa una discreta disminució de l'índex de resolució respecte dels anys anteriors (2003: 81,3%; 2002: 83,3%). Per regió sanitària, aquest indicador presenta diferències que oscil·len entre el 70,0% de la regió Costa de Ponent i el 92,2% de la regió Barcelona ciutat (*TAULA 4*).

Dels 157.729 contactes de malalts que no han estat atesos en centres de la seva regió sanitària de residència, 76.176 (9,1%) corresponen a residents a les regions sanitàries Barcelona ciutat, Costa de Ponent o Barcelonès Nord i Maresme que han estat atesos en una d'aquestes regions veïnes. Els 81.553 restants (9,8%) corresponen a moviments entre altres regions sanitàries.

Dels 20.174 contactes on consta la residència fora de Catalunya (15.561 residents a l'Estat espanyol i 4.613 residents a l'estranger), el 48,7% s'ha produït als hospitals de la regió sanitària Barcelona ciutat i el 15,4% s'ha generat als hospitals de la regió sanitària Lleida, la majoria dels quals (2.461 contactes) corresponen a residents a la província d'Oscà (*TAULA 4*).

Tot i que en termes absoluts, als hospitals de la regió sanitària Barcelona ciutat és on es produeix el major nombre de contactes de residents fora de Catalunya, en termes relatius és a la regió sanitària Lleida on el percentatge de residents fora de Catalunya respecte

al total de contactes dels hospitals és més alt (7,2%). Per a la regió sanitària Barcelona ciutat el percentatge és del 3,0%.

Taxes d'hospitalització

Com a indicadors de la utilització de recursos d'hospitalització territorials, s'han calculat les taxes d'hospitalització per mil habitants, per regió i sector sanitaris de residència, utilitzant la població de Catalunya segons l'RCA de febrer de l'any 2005. Aquestes taxes s'han calculat per al total de contactes i per als finançats pel CatSalut (*TAULA 5*).

En la valoració de les taxes, cal tenir en compte que el registre recull el 100% dels contactes finançats pel CatSalut. Pel que fa als contactes no finançats per aquest organisme, que majoritàriament es produeixen en hospitals privats, la cobertura no és del 100%, com s'ha comentat a l'apartat sobre control de qualitat. L'estructura per edat i sexe de les unitats territorials analitzades no és homogènia, per la qual cosa, a més de les taxes d'hospitalització brutes, s'han calculat les taxes d'hospitalització estandarditzades per edat i sexe, segons el mètode directe amb la població de Catalunya com a estàndard (*TAULA 5*).

S'observen diferències, tant per regió sanitària com per sector, en els indicadors calculats (*TAULA 5*).

Algunes de les taxes més baixes es donen en sectors de població més envellida i viceversa.

La *TAULA 6* sintetitza la variació territorial dels indicadors d'hospitalització dels contactes finançats pel CatSalut dels anys 2003 i 2004, a partir de la raó

màxim/mínim i del coeficient de variació ponderat per població.

La variació entre regions és menor ja que en aquest nivell es compensen alguns dels casos extrems que s'observen en els sectors. La variació en les taxes estandarditzades, contràriament al que es podria esperar, és superior a les taxes brutes.

Respecte a l'any 2003, tant per les regions com pels sectors, la variació ha augmentat.

Pel que fa a la raó màxim/mínim de les taxes brutes entre regions, s'observa que els malalts residents a la regió amb la taxa més alta ingressen un 28% més que els residents a la regió amb la taxa més baixa.

La *FIGURA 3* mostra les taxes d'hospitalització estandarditzades dels contactes finançats pel CatSalut, per sector sanitari de residència. Als efectes de comparació també es mostren la taxa corresponent al conjunt de Catalunya i l'interval del coeficient de variació ponderat per població. Del conjunt de sectors, trenta-cinc es troben dins del rang delimitat pel coeficient de variació, mentre que dos i Barcelona ciutat, que es tracta com un sol sector, estan per sota i els vuit sectors restants, per sobre.

Per valorar les diferències en les taxes d'hospitalització per sector sanitari dels contactes finançats pel CatSalut cal tenir present que l'assistència hospitalària de finançament públic en un territori està condicionada per l'oferta

Regió sanitària de residència	Sector sanitari de residència	Població 2005	Taxa bruta d'hospitalització		Taxa estandarditzada d'hospitalització	
			CatSalut (*)	Total contactes	CatSalut (*)	Total contactes
Lleida		383.488	96,9	121,4	93,2	116,9
	Garrigues	19.596	99,2	121,2	85,4	105,6
	Noguera	35.080	89,3	111,9	84,0	104,7
	Pla d'Urgell	32.727	88,2	114,3	84,5	109,4
	Segarra	19.113	79,4	97,9	79,0	97,9
	Segrià	190.909	95,9	123,3	95,4	122,5
	Urgell	35.160	88,7	111,1	83,6	104,7
	Val d'Aran	8.128	111,1	120,1	119,1	128,8
	Alt Urgell	21.312	123,7	146,9	110,6	132,1
	Alta Ribagorça	3.592	91,6	105,8	85,7	98,9
	Pallars Jussà	12.209	137,5	158,9	109,4	128,5
	Pallars Sobirà	5.662	122,7	138,1	112,9	127,9
Tarragona		506.354	96,0	114,0	97,9	116,1
	Alt Camp	40.619	117,8	129,2	114,4	125,9
	Baix Penedès	61.247	90,9	109,4	92,8	111,6
	Conca de Barberà	18.772	114,4	127,7	105,7	119,1
	Tarragonès	208.790	93,7	113,8	98,2	118,9
	Baix Camp	168.027	92,4	110,0	94,8	112,7
	Priorat	8.899	117,7	126,5	100,9	110,3
Terres de l'Ebre		172.676	95,3	108,4	90,2	102,9
	Ribera d'Ebre	22.325	118,5	128,5	105,6	115,6
	Terra Alta	12.400	109,1	117,8	93,5	102,6
	Baix Ebre	74.791	95,9	112,8	91,9	108,2
	Montsià	63.160	83,7	94,2	81,2	91,5
Girona		638.646	95,5	115,4	96,4	116,5
	Baix Empordà	114.613	96,8	112,8	97,9	114,1
	Gironès	170.573	83,6	109,9	87,2	114,6
	Pla de l'Estany	27.943	93,4	122,4	91,4	120,6
	Selva	129.295	88,7	107,5	92,7	112,0
	Alt Empordà	119.290	103,0	117,0	103,8	118,0
	Garrotxa	51.628	109,8	131,7	102,0	121,6
	Ripollès	25.304	141,5	154,6	124,0	136,6
Costa de Ponent		1.368.699	96,3	113,9	100,8	118,6
	l'Hospitalet	274.014	109,1	121,6	107,5	119,7
	Baix Llobregat	186.295	90,8	108,2	93,9	111,6
	Fontsanta					
	Baix Llobregat	238.584	81,9	104,1	88,8	111,6
	Centre-Nord					
	Baix Llobregat					
	Delta-Litoral	357.755	94,3	113,1	104,3	123,8
	Garraf	128.343	95,4	115,8	99,6	120,2
	Alt Penedès	84.849	105,6	122,9	106,0	123,5
	Anoia	98.859	107,3	120,7	108,2	121,8
Barcelonès Nord i Maresme		775.068	108,1	122,7	113,3	128,1
	Barcelonès Nord	384.821	121,1	130,8	127,4	137,2
	Maresme	390.247	95,3	114,7	99,5	119,3

TAULA 5

Taxes

d'hospitalització per mil habitants, per regió sanitària i sector sanitari de residència.

Any 2004

Notes

Taxa d'hospitalització: nombre de contactes per 1.000 habitants

Població 2005: nombre d'habitants segons el Registre Central d'Assegurats del CatSalut, febrer 2005.

() Finançat pel CatSalut*

Regió sanitària de residència	Sector sanitari de residència	Població 2005	Taxa bruta d'hospitalització		Taxa estandarditzada d'hospitalització	
			CatSalut (*)	Total contactes	CatSalut (*)	Total contactes
Centre		1.566.683	100,2	118,7	104,5	123,3
	Bages	176.809	111,2	134,0	105,5	128,5
	Berguedà	38.346	123,6	140,5	108,4	125,1
	Solsonès	11.726	96,9	119,6	91,5	113,9
	Cerdanya	13.603	120,7	137,0	120,9	137,7
	Vallès Oriental	364.219	93,1	108,7	101,8	117,8
	Terrassa-					
	Rubi-St. Cugat	363.537	103,7	124,9	111,5	133,1
	Sabadell	454.214	100,3	118,2	107,0	125,3
	Osona	144.229	87,3	103,8	87,9	104,6
Barcelona ciutat		1.688.347	84,6	117,7	78,4	109,4
Total Catalunya		7.099.961	95,6	117,3	95,6	117,3

d'altres tipus d'assistència sanitària complementària.

L'oferta d'assistència privada en entitats d'assegurança lliure, més destacada en zones urbanes i de nivell socioeconòmic elevat, pot anar acompanyada de taxes d'hospitalització pública relativament baixes.

En algunes zones rurals, on la baixa densitat poblacional i les bones comunicacions no justifiquen la presència d'un hospital, l'atenció

Indicadors d'hospitalització	Regions sanitàries		Sectors sanitaris	
	Raó màxim/mínim	Coefficient de variació ponderat	Raó màxim/mínim	Coefficient de variació ponderat
Any 2003 ⁽¹⁾				
Taxa bruta d'hospitalització	1,22	6,3%	1,80	10,8%
Taxa estandarditzada d'hospitalització	1,39	10,7%	1,60	12,9%
Any 2004 ⁽²⁾				
Taxa bruta d'hospitalització	1,28	7,5%	1,78	11,9%
Taxa estandarditzada d'hospitalització	1,45	11,9%	1,63	14,3%

Nota:

(1): Les taxes s'han calculat utilitzant el nombre d'habitants segons l'RCA, febrer 2004

(2): Les taxes s'han calculat utilitzant el nombre d'habitants segons l'RCA, febrer 2005

TAULA 6
Variació territorial dels indicadors d'hospitalització dels contactes finançats pel CatSalut.
Anys 2003 i 2004

Taxa estandarditzada d'hospitalització

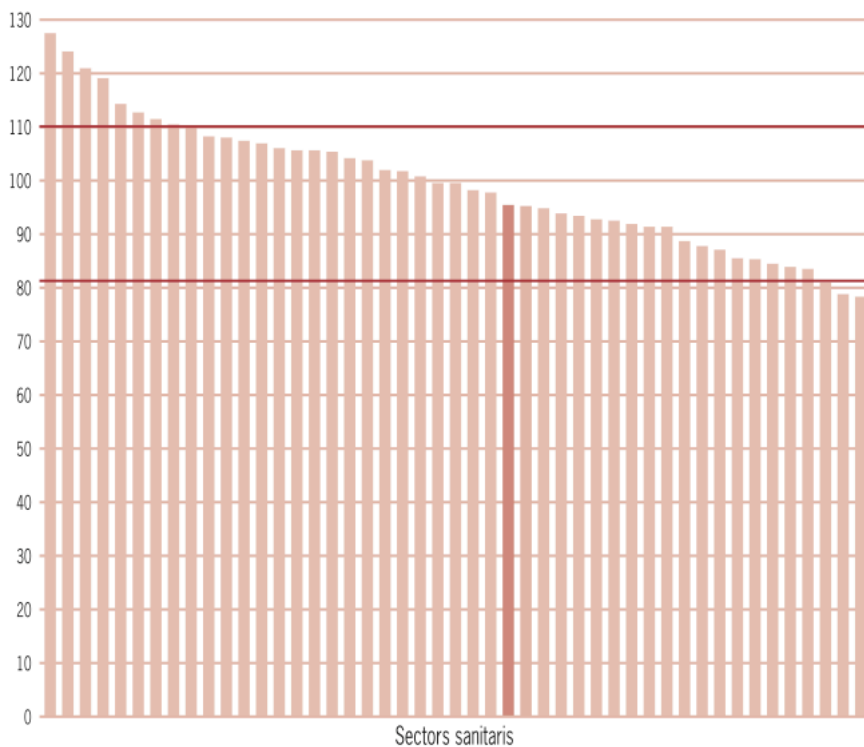


FIGURA 3
Taxa estandarditzada d'hospitalització i coeficient de variació per sector sanitari de residència, dels contactes finançats pel CatSalut. Any 2004

Catalunya
Sectors sanitaris
Interval del coeficient de variació ponderat per població

primària assumeix un paper substitutiu en determinades línies d'atenció. En aquest cas, les taxes d'hospitalització poden ser baixes. Des d'un punt de vista de política sanitària, es justifica la presència d'un hospital en zones de baixa densitat poblacional de difícil comunicació pel fet de trobar-se, per exemple, en una zona muntanyosa. En aquest cas, les taxes d'hospitalització són superiors a la mitjana perquè l'oferta d'atenció que representa la proximitat d'un hospital, per petit que sigui, augmenta la demanda. L'actual escenari d'envelliment de la població, en el qual creix la proporció de malalts pluripatològics d'edat avançada, fa que la freqüentació hospitalària

d'aquests malalts depengui en bona mesura dels recursos socio-sanitaris existents a la zona.

Règim econòmic

La variable “règim econòmic” recull l’entitat o institució que finança l’hospitalització del malalt. Del total de contactes, 255 (0,03%) són invàlids per a aquesta variable.

El 78,7% (690.839) de tots els contactes que consten en el registre són finançats pel CatSalut, proporció que és del 94,2% si només

s’analitzen els contactes generats pels hospitals de la XHUP. El nombre de contactes finançats pel CatSalut en els hospitals que no pertanyen a la XHUP i que els notifiquen al registre del CMBD-HA és de 6.339.

La **FIGURA 4** mostra la distribució dels contactes no finançats pel CatSalut segons el règim econòmic.

La majoria d’aquests contactes (66,5%) estan finançats per entitats d’assegurança lliure i representen el mateix percentatge que l’any 2003 tot i l’increment del 2,8% en valors absoluts respecte del mateix any.

Del total de contactes de finançament particular, el 21,9% es produeix en hospitals de la XHUP i el 78,1% restant en hospitals que no pertanyen a la xarxa pública.

Circumstàncies d’admissió i d’alta

Del total de contactes, 38 (0,004%) són invàlids per a la variable “circumstància d’admissió”.

Per al conjunt dels contactes, els programats representen el 52,7% i els urgents, un 47,3%. Aquesta distribució és del 48,1% i del 51,9% en els hospitals de la XHUP, mentre que en els hospitals que no hi pertanyen els percentatges són del 74,7% i del 25,3%, respectivament.

Pel que fa a la variable “circumstància d’alta”, el 0,3% dels contactes són invàlids.

La **TAULA 7** mostra el lloc on van els malalts un cop reben l’alta.

L’increment més rellevant respecte a l’any 2003 es produeix en les circumstàncies d’alta “hospitalització domiciliària” i “trasllat a un centre de mitja o llarga estada”. El 51,5% dels malalts que un cop reben l’alta continuen l’hospitalització a domicili són dones amb una mitjana d’edat de 53,2 anys. Pel que fa als malalts que es traslladen a un centre de mitja o

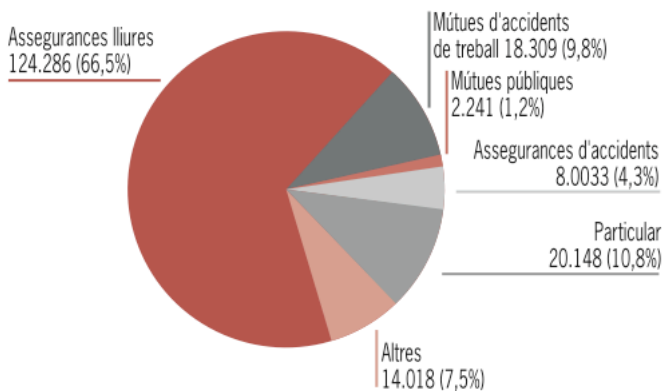


FIGURA 4
Distribució dels contactes d’hospitalització convencional i CMA no finançats pel CatSalut, segons el règim econòmic. Any 2004

llarga estada, el 55,4% són dones amb una mitjana d'edat de 77,3 anys.

Pel que fa al nombre de defuncions, s'observa una disminució respecte als anys anteriors (2,7% des de l'any 2000); el 58,2% de les defuncions es donen en malalts amb edat superior als 75 anys.

Els contactes amb circumstància d'admissió urgent tenen un percentatge de defuncions superior als contactes programats, 4,6% i 0,6%, respectivament. El 72,3% de les defuncions corresponen a contactes urgents mèdics.

Més de la meitat de les defuncions (54,3%) es produeixen en malalts de 70 anys o d'edat superior, amb una causa mèdica i amb una admissió urgent.

Circumstància de l'alta	Any 2003		Any 2004	
	Nombre contactes	(%)	Nombre contactes	(%)
Domicili	804.152	93,4	820.494	93,5
Hospital d'aguts o hospital monogràfic psiquiàtric	13.970	1,6	14.294	1,6
Centre de mitja o llarga estada	10.736	1,2	12.159	1,4
Residència social	2.473	0,3	2.663	0,3
Alta voluntària	1.688	0,2	1.628	0,2
Defunció	23.176	2,7	22.230	2,5
Evasió	306	0,0	258	0,0
Hospitalització domiciliària	778	0,1	1.769	0,2
Desconeguda	3.285	0,4	2.379	0,3
Total	860.564	100,0	877.874	100,0

*TAULA 7
Distribució
dels contactes
d'hospitalització
convencional
i CMA per
circumstància
d'alta.
Anys 2003 i 2004*

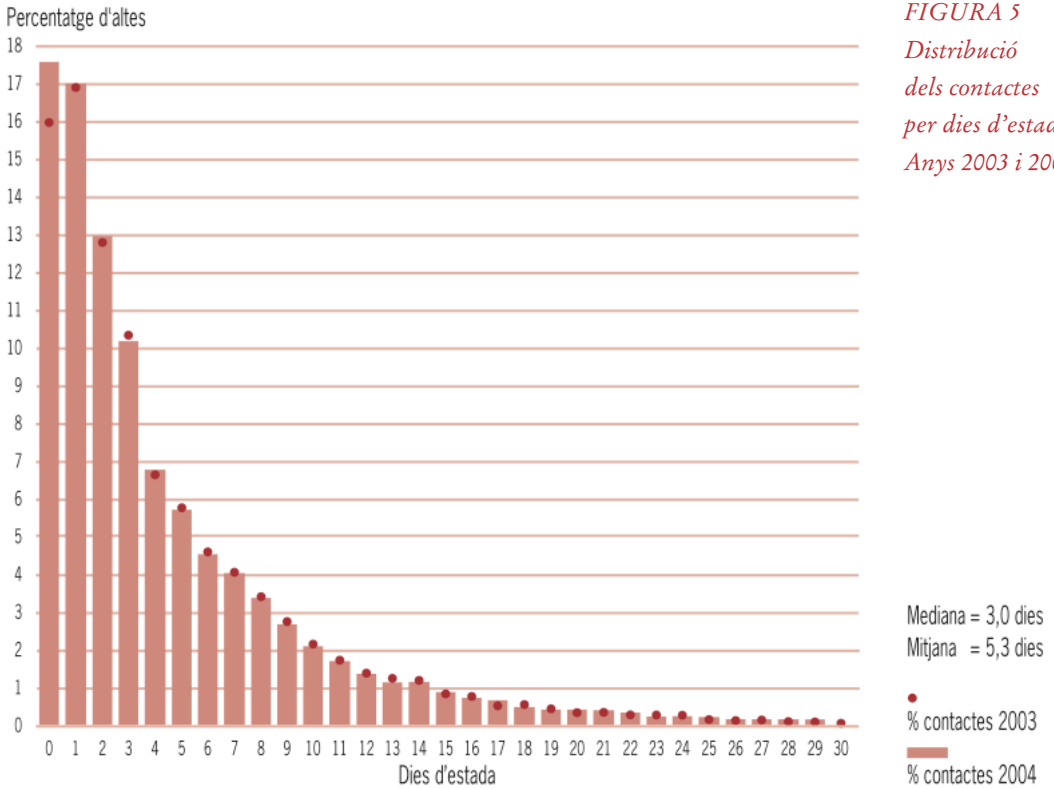


FIGURA 5
Distribució dels contactes per dies d'estada. Anys 2003 i 2004

Estada

L'estada és una variable calculada a partir de la data d'inici d'assistència i la data final d'assistència. Els contactes invàlids per al càlcul de les estades són el 0,01% del total (aquest percentatge inclou les estades superiors a 6 mesos).

L'any 2004, l'estada mitjana per al global dels contactes és de 5,3 dies (5,5 l'any 2003) (**FIGURA 5**).

Una part important d'aquesta disminució és deguda a l'augment de l'activitat de CMA. Si no es té en compte aquest tipus d'activitat l'estada mitjana és de 6,5 dies, la mateixa que l'any 2003.

Cal considerar el pes de les estades llargues, perquè tot i que les estades superiors a 30 dies només

representen l'1,7% de tots els contactes, comporten el 16,2% del total de dies d'estada. L'any 2003 aquestes xifres eren l'1,8% del total de contactes i el 16,3% de tots els dies d'estada.

L'estada mitjana té una variabilitat molt gran amb relació a altres variables com ara el sexe, l'edat, la circumstància d'admissió o d'alta o el finançament.

En els homes, l'estada mitjana és de 5,8 dies i en les dones de 4,8 dies.

En general, s'observa una clara tendència a l'augment de l'estada mitjana amb l'edat, excepte en el grup dels menors d'1 any i en les dones entre 20 i 39 anys (**TAULA 8 i FIGURA 6**) com a conseqüència de l'activitat obstètrica.

Grup d'edat (anys)	Dies d'estada			Estada mitjana (dies)		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
<1	112.713	97.336	210.049	6,0	6,3	6,1
1-4	40.946	28.073	69.019	2,8	3,1	2,9
5-9	20.695	15.765	36.460	2,4	2,8	2,6
10-14	22.204	17.354	39.558	3,4	3,9	3,6
15-19	37.437	35.534	72.971	4,4	4,3	4,3
20-24	44.366	58.433	102.799	4,0	3,3	3,5
25-29	60.492	116.461	176.953	4,2	3,3	3,6
30-34	69.334	164.205	233.539	4,4	3,4	3,7
35-39	84.865	115.696	200.561	4,9	3,4	3,9
40-44	95.042	80.310	175.352	5,0	3,6	4,3
45-49	105.293	79.487	184.780	5,2	3,9	4,5
50-54	132.594	87.257	219.851	5,6	4,0	4,8
55-59	178.131	110.251	288.382	5,8	4,3	5,1
60-64	192.233	122.179	314.412	6,2	4,9	5,6
65-69	239.781	167.960	407.741	6,7	5,7	6,2
70-74	297.074	232.387	529.461	6,8	5,9	6,4
75-79	293.576	268.912	562.488	7,1	6,4	6,7
80-84	206.601	238.307	444.908	7,1	6,9	7,0
>84	130.923	233.686	364.609	7,3	7,4	7,3
Total	2.364.300	2.269.593	4.633.893	5,8	4,8	5,3

TAULA 8
Dies d'estada i estada mitjana per grup d'edat i sexe.
 Any 2004

Una freqüentació alta lligada a una estada mitjana elevada comporta que alguns grups d'edat acumulin percentatges molt alts del total de dies d'estada. És el cas dels majors de 70 anys, que generen el 31,8% dels contactes (**TAULA 3**) i acumulen el 41,0% de tots els dies d'estada (**TAULA 8**). L'any 2003, aquestes xifres eren el 31,9% del total de contactes i el 40,6% de tots els dies d'estada.

Si s'analitza l'estada segons la circumstància d'admissió s'observa que les admissions urgents tenen una estada mitjana de 7,4 dies i les programades, de 3,4 dies (7,5 i 3,7 dies l'any 2003). La menor estada mitjana en els contactes programats s'explica bàsicament per

Contactes nuls*	614
% sobre el total	0,1
Total contactes	877.874

*Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada

l'augment en l'activitat de CMA. L'estada mitjana segons les circumstàncies de l'alta presenta diferències rellevants. Les estades mitjanes més llargues corresponen als malalts que es traslladen a un centre de mitja o llarga durada (15,4 dies), els que es traslladen a una residència social (13,6 dies) i els que presenten com a circumstància d'alta una defunció (11,2 dies). L'any 2003 l'estada mitjana per aquestes tres circumstàncies d'alta van ser de 15,1 dies, 12,5 dies i 10,9 dies, respectivament.

Estada mitjana (dies)

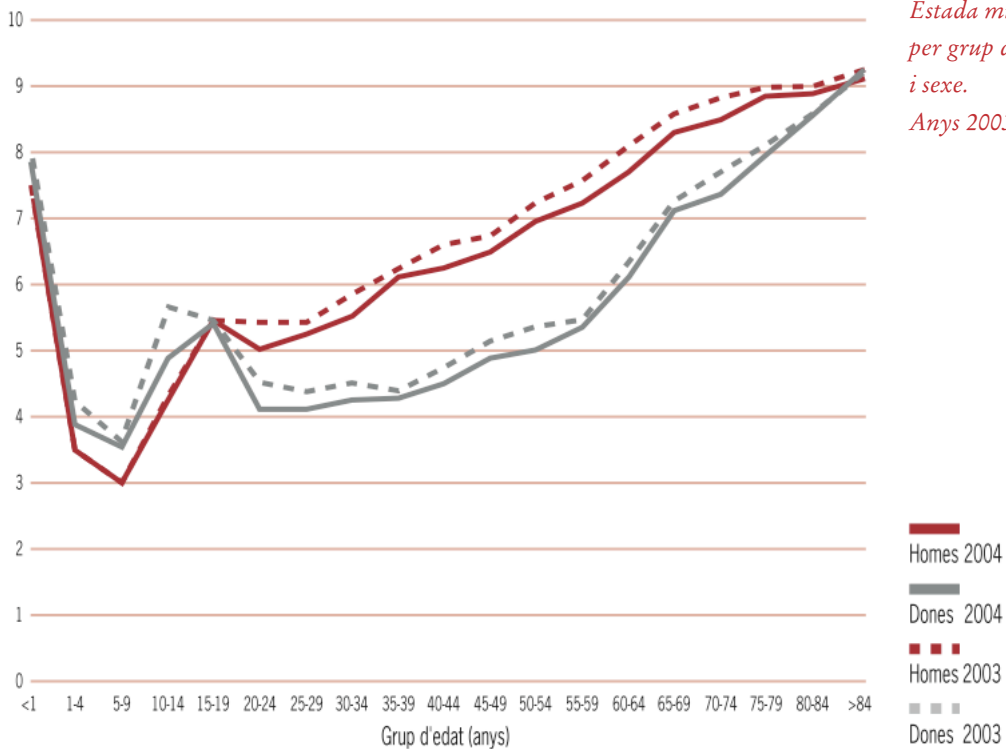


FIGURA 6
*Estada mitjana
per grup d'edat
i sexe.
Anys 2003 i 2004*

Els contactes finançats pel CatSalut l'any 2004 tenen una estada mitjana de 5,6 dies i els no finançats de 4,1 dies (5,8 dies i 4,3 dies l'any 2003, respectivament). La menor estada mitjana dels contactes no finançats pel CatSalut s'explica, fonamentalment, per la menor complexitat dels malalts atesos.

Diagnòstics

El CMBD-HA recull el diagnòstic principal de cada contacte i fins a nou diagnòstics més codificats segons la CIM-9-MC.

La variable "diagnòstic principal" indica el motiu pel qual un malalt ha ingressat a l'hospital.

Els altres diagnòstics inclouen totes les afeccions o complicacions que presenta el malalt no considerades com a diagnòstic principal i coexistents en el moment de l'ingrés o desenvolupades durant l'estada al centre.

El percentatge de contactes invàlids per a la variable "diagnòstic principal" és de l'1,0% del total de contactes. La inespecificitat és el motiu d'invalidesa en el 0,4% dels

contactes. S'entén per diagnòstic inespecífic aquell que, tot i ser correcte, no dona la informació amb el màxim nivell de detall possible. En el 0,5% dels contactes no consta informació del diagnòstic principal; la variable està en blanc o consta com a diagnòstic desconegut (codi 799.9). La resta de motius d'invalidesa es reparteix entre codis erronis inexistents a la CIM-9·MC i incongruències pel que fa a l'edat i/o el sexe (0,1%).

El 65,6% dels contactes tenen correctament informat el primer diagnòstic secundari, mentre que per al segon el percentatge és del 47,2% i per al tercer, del 35,1%. Aquests percentatges són sensiblement superiors als de l'any 2002. Cal remarcar que el 4,5% dels contactes tenen informats els nou diagnòstics secundaris.

La invalidesa dels altres diagnòstics és deguda bàsicament a la inespecificitat (0,1%). La invalidesa per concepte erroni o incongruent és del 0,08%.

La mitjana de diagnòstics informats per contacte (principal i altres) és de 3,26. Aquest indicador és considerablement superior al de l'any 2002 (2,41) a causa de l'augment en el nombre de diagnòstics secundaris que recull el registre; fins a l'any 2002 se'n recollien tres i des de l'any 2003 se'n recullen nou.

El diagnòstic principal s'ha analitzat en dos nivells d'agrupació:

- Grans grups de diagnòstics de la CIM-9·MC
- Categories diagnòstiques de les classificacions clíniques per a la recerca en polítiques sanitàries (CCHPR) proposades per l'Agència de Polítiques i Recerca d'Atenció Sanitària (AHCPR) del Departament de Serveis Sanitaris i Humans dels Estats Units.

Grans grups de diagnòstics de la CIM-9·MC

La CIM-9·MC agrupa els més de 13.000 codis de diagnòstics en 17 grans grups més el codi V, que recull els factors que influeixen en l'estat de salut i els contactes amb els serveis sanitaris.

La **TAULA 9** mostra la distribució dels contactes per diagnòstic principal, segons aquests 18 grans grups.

Els cinc grans grups que acumulen més contactes són els corresponents als aparells circulatori i digestiu, a les malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits, a les complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi, i a les de l'aparell respiratori.

Aquests grups expliquen el 52,4% del total de contactes. L'any 2003, aquests 5 grups també van ser els més freqüents i van representar el 52,8% del total de contactes.

En comparar el nombre de contactes per grans grups dels anys 2003 i 2004 s'observa que tots els grups, excepte 3, han crescut. Les

Grans grups de diagnòstic	Distribució dels contactes				Estada mitjana (dies)		Mitjana d'edat (anys)	
	N	%	N	%	2003	2004	2003	2004
	2003	2003	2004	2004				
Malalties infeccioses i parasitàries	13.195	1,5	13.346	1,5	7,9	7,8	36,4	37,3
Neoplàsies	72.304	8,4	74.037	8,4	8,0	7,7	59,8	60,1
Malalties endocrines, nutricionals, metabòliques i immunitàries	14.287	1,7	13.610	1,6	6,4	6,3	53,5	53,9
Malalties de sang i òrgans hematopoètics	6.320	0,7	6.901	0,8	7,4	7,0	59,0	59,4
Trastorns mentals	9.063	1,1	9.367	1,1	12,2	12,4	44,2	44,7
Malalties de sistema nerviós i òrgans dels sentits	92.132	10,7	93.751	10,7	1,2	1,0	64,2	64,0
Malalties d'aparell circulatori	102.861	12,0	103.724	11,8	7,3	7,1	66,7	66,8
Malalties d'aparell respiratori	84.590	9,9	81.807	9,3	6,3	6,3	53,8	53,4
Malalties d'aparell digestiu	91.693	10,7	94.289	10,7	5,4	5,3	53,4	53,6
Malalties d'aparell genitourinari	60.998	7,1	62.532	7,1	4,1	3,9	49,8	49,5
Complicacions d'embaràs, part i puerperi	81.359	9,5	85.963	9,8	3,5	3,4	30,5	30,6
Malalties de pell i teixit subcutani	12.123	1,4	12.988	1,5	4,3	4,1	40,4	40,5
Malalties d'aparell locomotor i teixit connectiu	65.192	7,6	69.389	7,9	4,5	4,3	53,7	54,6
Anomalies congènites	8.375	1,0	9.032	1,0	4,5	4,3	14,8	15,1
Afeccions originades en el període perinatal	13.307	1,6	13.958	1,6	8,6	8,5	0,0	0,0
Síntomes, signes i afeccions mal definits	34.185	4,0	33.529	3,8	4,0	4,0	50,6	51,2
Lesions i emmetzinaments	64.214	7,5	64.750	7,4	8,3	8,2	51,9	52,1
Classificació Codi V	28.892	3,4	29.639	3,4	4,6	4,6	41,0	41,0
Diagnòstic principal desconegut	2.811	0,3	4.648	0,5	7,1	5,3	53,0	51,9
Total	857.901	100,0	877.260	100,0	5,5	5,3	52,0	52,0

malalties de sang i òrgans hematopoètics, les anomalies congènites i les malalties de pell i de teixit subcutani són els grups que més han augmentat percentualment (increment del 9,2%, 7,8% i 7,1% respectivament). El grup de malalties endocrines, nutricionals, metabòliques i immunitàries i les d'aparell respiratori són les que més han disminuït (decrement del 4,7% i del 3,3% respectivament) (TAULA 9).

	2003	2004
Contactes nuls*	2.663	614
% sobre el total	0,3	0,1
Total contactes	860.564	877.874

*Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada

Nota

Diagnòstic principal desconegut: diagnòstic principal no informat, erroni o incongruent amb edat i/o sexe

TAULA 9
Distribució dels contactes d'hospitalització convencional i CMA, l'estada mitjana i la mitjana d'edat per diagnòstic principal, segons els grans grups de diagnòstics de la CIM-9·MC. Anys 2003 i 2004

Per al conjunt dels contactes l'estada mitjana ha disminuït 0,2 dies respecte a l'any 2003. Tot i que cada grup engloba diagnòstics i tipologies de malalts molt diferents, cal destacar que les estades mitjanes més llargues corresponen a trastorns mentals, afeccions originades en el període perinatal i lesions i emmetzinaments, i les més baixes a les malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits (aquest grup inclou les cataractes, que majoritàriament es fan amb CMA) i a complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi.

Els grups de diagnòstic que acumulen més dies d'estada són les malalties de l'aparell circulatori, les neoplàsies, les lesions i els emmetzinaments i les malalties de l'aparell respiratori, que representen el 51,0% de totes les estades. Amb relació a la mitjana d'edat, s'observen diferències. Les més altes corresponen a les malalties de l'aparell circulatori, les malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits i les neoplàsies. Les més baixes corresponen, lògicament, a les malalties perinatals i congènites, seguides dels parts i les malalties infeccioses

(*TAULA 9*).

Per al conjunt dels contactes la mitjana d'edat no ha augmentat respecte a l'any 2003. Per grans grups de diagnòstics cal destacar l'increment de l'edat, respecte a l'any 2003, que s'ha produït en les malalties infeccioses i parasitàries (1 any) i en les lesions

i emmetzinaments (0,9 anys).

També hi ha diferències en la distribució dels contactes per motiu d'ingrés segons l'edat i el sexe del pacient (*TAULES 10 i 11*).

Per a ambdós sexes, en els menors de quinze anys són importants les afeccions originades en el període perinatal (menors d'1 any) i les malalties de l'aparell respiratori (d'1 a 14 anys). En els altres grups de diagnòstic s'observen diferències per sexe i edat. En les dones destaquen els parts (15 a 44 anys), les neoplàsies (45 a 54 anys), les malalties de l'aparell locomotor i el teixit connectiu (55 a 64 anys), les malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits (65 a 84 anys) i les malalties de l'aparell circulatori (més grans de 84 anys). En els homes destaquen les lesions i els emmetzinaments (5 a 34 anys), les malalties de l'aparell digestiu (35-54 anys), les malalties de l'aparell circulatori (55 a 84 anys) i les malalties de l'aparell respiratori (més grans de 84 anys).

	Grup d'edat (anys)										
	< 1	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	> 84
Neoplàsies	-	-	-	-	-	-	-	14,1	14,1	-	-
Malalties de sistema nerviós i òrgans dels sentits	-	-	-	-	-	-	-	-	14,1	15,8	-
Malalties d'aparell circulatori	-	-	-	-	-	-	14,6	17,0	18,3	19,9	20,7
Malalties d'aparell respiratori	13,1	28,0	15,8	-	-	-	-	-	-	16,6	23,2
Malalties d'aparell digestiu	-	12,1	-	12,0	14,7	18,0	18,6	15,7	-	-	10,3
Malalties d'aparell genitourinari	-	14,4	15,1	-	-	-	-	-	-	-	-
Malalties d'aparell locomotor i teixit connectiu	-	-	-	10,5	13,2	13,6	11,4	-	-	-	-
Afeccions originades en el període perinatal	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesions i emmetzinaments	-	-	15,7	24,5	18,3	12,6	-	-	-	-	-
Classificació Codi V	14,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	67,5	54,4	46,6	47,0	46,3	44,2	44,6	46,9	46,4	52,3	54,1

TAULA 10

Percentatge dels contactes d'hospitalització convencional i CMA dels tres grans grups de diagnòstics que acumulen més contactes en cada grup d'edat, en homes.

Any 2004

TAULA 11

Percentatge dels contactes d'hospitalització convencional i CMA dels tres grans grups de diagnòstics que acumulen més contactes en cada grup d'edat, en dones.

Any 2004

	Grups d'edat (anys)										
	< 1	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	> 84
Neoplàsies	-	-	-	-	-	8,9	15,1	-	-	-	-
Malalties de sistema nerviós i òrgans dels sentits	-	9,7	11,2	-	-	-	-	12,7	20,9	23,6	-
Malalties d'aparell circulatori	-	-	-	-	-	-	-	12,9	14,8	18,6	24,3
Malalties d'aparell respiratori	10,9	31,9	19,1	-	-	-	-	-	-	-	16,4
Malalties d'aparell digestiu	-	11,9	13,9	7,2	4,2	-	-	-	-	-	-
Malalties d'aparell genitourinari	-	-	-	7,2	6,0	10,8	13,3	-	-	-	-
Complicacions d'embaràs, part i puerperi	-	-	-	44,3	66,0	34,5	-	-	-	-	-
Malalties d'aparell locomotor i teixit connectiu	-	-	-	-	-	-	14,7	18,3	14,7	-	-
Afeccions originades en el període perinatal	41,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesions i emmetzinaments	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7	14,8
Classificació Codi V	16,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	69,3	53,6	44,2	58,6	76,2	54,2	43,0	43,9	50,4	52,0	55,4

Categories diagnòstiques de les CCHPR

Les classificacions clíniques per a la recerca en polítiques sanitàries (CCHPR) distribueixen tots els codis diagnòstics en 259 categories diagnòstiques, utilitzant sobretot un criteri clínic. Aquestes 259 categories es distribueixen en 17 grups.

A l'*ANNEX 2* consten els codis detallats que conformen cadascuna de les categories diagnòstiques.

La *TAULA 12* mostra, per a cada categoria diagnòstica, el nombre total de contactes i la distribució percentual, l'estada mitjana, la mitjana d'edat, la proporció de contactes de dones i la proporció de defuncions de l'any 2004, així com el nombre de contactes i la distribució percentual de l'any 2003.

Entre les categories que més creixen en valors absoluts respecte a l'any 2003, cal destacar: la osteoartritis (1.554 contactes), deformitats de peu adquirides (1.056 contactes), malalties de vies biliars (968 contactes), destret fetal i treballs del part anormals (934 contactes) i embaràs prolongat (837).

D'altra banda, entre les que més disminueixen es troben la malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi (2.078 contactes), embaràs i/o part normal (783 contactes), aterosclerosi coronària (662 contactes), quimioteràpia i radioteràpia (356 contactes) i la neoplàsia

benigna d'úter (312 contactes).

A continuació s'exposen els trets més remarcables de la *TAULA 12* comparades amb les de l'any 2003.

Les categories més freqüents són:	2003		2004	
	Contactes	%	Contactes	%
Cataractes (86)	57.609	6,7	58.181	6,6
Hèrnia abdominal (143)	25.304	2,9	25.695	2,9
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi (127)	21.385	2,5	19.307	2,2
Embaràs i/o part normal (196)	19.928	2,3	19.145	2,2
Malalties de vies biliars (149)	15.492	1,8	16.460	1,9
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS) (122)	16.406	1,9	16.432	1,9
Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions (225)	15.890	1,9	16.171	1,8
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva (108)	14.940	1,7	15.519	1,8
Osteoartritis (203)	13.165	1,5	14.719	1,7
Aterosclerosi coronària (101)	15.094	1,8	14.432	1,6
Venes varicoses d'extremitat inferior (119)	13.307	1,6	13.872	1,6

Les categories amb l' estada mitjana més alta són:	Contactes	Dies	Contactes	Dies
Lesió de columna vertebral (227)	200	31,9	189	35,0
Cures de rehabilitació, ajustament de pròtesis i dispositius (254)	1.925	24,5	1.940	24,2
Altres infeccions de sistema nerviós central i poliomièlitis (78)	94	24,0	113	23,7
Efectes tardans de malaltia cerebrovascular (113)	196	27,4	171	23,1
Esquizofrènia i trastorns relacionats (70)	998	19,2	982	21,6
Gangrena (248)	1.037	19,2	1.019	19,4

Les categories amb l' estada mitjana més baixa són:	Contactes	Dies	Contactes	Dies
Cataractes (86)	57.609	0,2	58.181	0,2
Maneig contraceptiu i procreatiu (176)	2.856	0,5	2.540	0,5
Infertilitat femenina (174)	498	1,0	684	0,5
Venes varicoses d'extremitat inferior (119)	13.307	0,9	13.872	0,8
Avortament espontani (177)	2.380	1,1	2.746	0,9
Glaucoma (88)	1.622	1,2	1.502	1,0

Les categories amb mitjana d'edat més alta són:	Contactes	Anys	Contactes	Anys
Fractura de coll de fèmur (maluc) (226)	8.656	79,7	8.820	80,0
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits (129)	2.418	78,4	2.191	78,4
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva (108)	14.940	77,4	15.519	77,5
Trastorns orgànics i demència senil o presenil (68)	1.298	74,9	1.356	74,1
Hipertensió amb complicacions i hipertensió secundària (99)	2.004	73,6	2.018	74,5
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi (127)	21.385	73,3	19.307	73,7

Les categories amb mitjana d'edat més baixa són:	Contactes	Anys	Contactes	Anys
Síndrome de destret respiratori (221)	147	0,0	177	0,0
Traumatisme del naixement (223)	217	0,0	242	0,0
Hipòxia intrauterina i asfíxia en néixer (220)	644	0,1	620	0,0
Gestació curta, baix pes en néixer i retard en el creixement fetal (219)	4.729	0,1	5.138	0,0
Icterícia hemolítica i perinatal (222)	1.019	0,1	1.091	0,0

Les categories amb percentatge de defunció més alt són:	Contactes	%	Contactes	%
Xoc (249)	695	51,9	638	52,8
Aturada cardíaca i fibrilació ventricular (107)	182	49,5	178	50,0
Neoplàsies malignes de localització inespecificada (43)	288	35,4	243	31,7
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits (129)	2.418	30,7	2.191	28,8
Coma, estupor i dany cerebral (85)	282	20,9	256	20,3
Neoplàsia maligna de pàncrees (17)	1.163	20,8	1.241	20,0

TAULA 12

Categories

diagnòstiques

segons la

classificació de les

CCHPR.

Anys 2003 i 2004.

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
Malalties infeccioses i parasitàries	9.555	1,1	9.468	1,1	9,1	43,2	40,7	6,4
1 - Tuberculosi	1.133	0,1	1.084	0,1	15	44,7	33,2	2,6
2 - Septicèmia (excloent-ne la puerperal)	2.128	0,2	2.210	0,3	10,8	61,7	45,5	16,9
3 - Infecció bacteriana de lloc inespecificat	332	0,0	356	0,0	10,9	32,2	45,2	5,9
4 - Micosis	202	0,0	207	0,0	14,6	59,2	35,7	14,5
5 - Infecció per virus de la immunodeficiència humana (VIH)	1.192	0,1	1.081	0,1	15,9	40,3	24,1	9,2
6 - Hepatitis	1.403	0,2	1.454	0,2	5,4	49,1	37,3	2,6
7 - Infeccions viriques	2.439	0,3	2.386	0,3	3,7	25,5	47,8	0,4
8 - Altres infeccions, incloent-hi les parasitàries	527	0,1	504	0,1	9,4	39,8	45,6	1,4
9 - Infeccions de transmissió sexual (excloent-ne VIH i/o hepatitis)	63	0,0	82	0,0	6,9	44,3	34,1	-
10 - Immunitzacions i cribratges de malalties infeccioses	136	0,0	104	0,0	3,3	12,3	45,2	-
Neoplàsies i carcinomes in situ	79.093	9,2	80.371	9,2	7,5	59,4	46,3	6,5
11 - Neoplàsia maligna de cap i coll	2.431	0,3	2.269	0,3	9,8	61,6	17,0	6,6
12 - Neoplàsia maligna d'esòfag	654	0,1	609	0,1	13,1	62,7	14,3	14,8
13 - Neoplàsia maligna d'estómac	1.640	0,2	1.643	0,2	15,1	68,7	34,8	16,4
14 - Neoplàsia maligna de colon	4.110	0,5	4.174	0,5	13,4	69,4	41,6	10,2
15 - Neoplàsia maligna de recte i anus	2.389	0,3	2.444	0,3	13,4	68,5	35,1	8,0
16 - Neoplàsia maligna de fetge i conductes biliars intrahepàtics	1.476	0,2	1.547	0,2	7,8	66,7	29,1	14,1
17 - Neoplàsia maligna de pàncrees	1.163	0,1	1.241	0,1	12,9	68,6	45,9	20,0
18 - Neoplàsia maligna d'altres òrgans gastrointestinals i peritoneu	778	0,1	796	0,1	15,5	68,0	51,0	15,7
19 - Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	4.929	0,6	4.916	0,6	9,9	65,7	13,6	19,2
20 - Neoplàsies malignes d'altres òrgans respiratoris i intratoràcics	165	0,0	154	0,0	10	67,4	31,2	16,2
21 - Neoplàsia maligna d'os i teixit connectiu	493	0,1	546	0,1	11,3	50,3	38,6	5,5
22 - Melanoma	537	0,1	601	0,1	3,2	56,8	49,3	2,7
23 - Altres neoplàsies malignes de pell (no teixit epitelial)	2.850	0,3	3.315	0,4	1	71,8	42,7	0,2
24 - Neoplàsia maligna de mamella	5.425	0,6	5.594	0,6	4,7	59,1	98,9	2,8
25 - Neoplàsia maligna d'úter	1.060	0,1	1.044	0,1	6,8	65,5	100,0	2,9
26 - Neoplàsia maligna de coll uteri	1.154	0,1	1.112	0,1	3,9	45,8	100,0	3,2
27 - Neoplàsia maligna d'ovari	725	0,1	692	0,1	11	61,8	100,0	11,1
28 - Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals femenins	261	0,0	287	0,0	8,7	65,0	100,0	4,9
29 - Neoplàsia maligna de pròstata	2.310	0,3	2.411	0,3	7,1	67,6	-	4,3
30 - Neoplàsia maligna de testicle	232	0,0	223	0,0	3,4	35,1	-	-
31 - Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals masculins	89	0,0	97	0,0	5,6	68,6	-	1,0
32 - Neoplàsia maligna de bufeta	6.388	0,7	6.908	0,8	6,9	69,8	14,4	3,7
33 - Neoplàsia maligna de ronyó i pelvis renal	977	0,1	1.015	0,1	9,9	63,7	30,0	6,0

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
34 - Neoplàsia maligna d'altres òrgans urinaris	189	0,0	194	0,0	10	69,6	19,1	4,1
35 - Neoplàsia maligna de cervell i sistema nerviós	1.009	0,1	1.015	0,1	12,5	54,9	42,9	12,9
36 - Neoplàsia maligna de tiroide	459	0,1	430	0,0	4,4	49,6	74,0	3,0
37 - Malaltia de Hodgkin	283	0,0	299	0,0	11,3	39,0	47,8	6,4
38 - Limfomes no Hodgkin	1.563	0,2	1.560	0,2	12,7	61,3	47,9	10,8
39 - Leucèmia	1.263	0,1	1.203	0,1	18,2	53,6	41,7	16,8
40 - Mieloma múltiple	562	0,1	593	0,1	13,3	66,5	49,4	2,3
41 - Altres neoplàsies malignes primàries	657	0,1	603	0,1	7,8	45,7	39,8	5,3
42 - Neoplàsies malignes secundàries	5.252	0,6	5.210	0,6	11,1	63,6	46,2	16,6
43 - Neoplàsies malignes de localització inespecificada	288	0,0	243	0,0	12,2	67,9	39,1	31,7
44 - Neoplàsia de natura inespecificada o de comportament incert	3.977	0,5	3.878	0,4	4,7	56,6	45,5	1,8
45 - Quimioteràpia i radioteràpia	6.545	0,8	6.189	0,7	5,0	51,7	34,5	0,7
46 - Neoplàsia benigna d'úter	4.286	0,5	3.974	0,5	4,4	44,4	100,0	-
47 - Altres neoplàsies benignes	10.524	1,2	11.342	1,3	2,5	46,4	57,7	0,3
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns de la immunitat	14.642	1,7	14.001	1,6	6,3	53,3	60,4	2,1
48 - Trastorns de glàndula tiroide	2.128	0,2	2.061	0,2	3,9	51,6	82,4	0,2
49 - Diabetis mellitus sense complicacions	233	0,0	160	0,0	5,3	54,4	46,9	2,5
50 - Diabetis mellitus amb complicacions	5.726	0,7	5.734	0,7	7,5	57,6	47,0	2,1
51 - Altres trastorns endocrins	892	0,1	911	0,1	5,9	52,5	63,4	1,5
52 - Deficiències nutritives	185	0,0	184	0,0	10,7	53,3	45,7	5,4
53 - Hiperlipidèmia	56	0,0	106	0,0	0,6	53,2	66,0	-
54 - Gota i altres artropaties per cristalls	161	0,0	184	0,0	5,8	65,6	17,9	-
55 - Trastorns del metabolisme hidroelectrolític	1.382	0,2	1.217	0,1	6,7	71,2	60,4	7,7
56 - Fibrosi quística	48	0,0	79	0,0	11,6	16,4	40,5	3,8
57 - Trastorns immunitaris	372	0,0	86	0,0	6,5	34,5	48,8	-
58 - Altres trastorns nutricionals, endocrins i metabòlics	3.459	0,4	3.279	0,4	5,5	41,1	73,5	1,5
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	6.148	0,7	6.705	0,8	7,0	60,4	54,4	2,6
59 - Anèmies	3.650	0,4	3.947	0,4	6,9	68,7	56,1	2,0
60 - Anèmia posthemorràgica aguda	102	0,0	82	0,0	6,5	66,0	61,0	4,9
61 - Anèmia de cèl·lules falciformes	25	0,0	33	0,0	5,1	14,6	54,5	-
62 - Trastorns hemorràgics i de la coagulació	876	0,1	958	0,1	7,1	41,1	53,5	3,2
63 - Malalties de leucòcits	1.360	0,2	1.551	0,2	7,1	51,9	50,9	2,8
64 - Altres afeccions hematològiques	135	0,0	134	0,0	10,0	61,6	44,0	9,7
Trastorns mentals	9.264	1,1	9.544	1,1	12,4	45,3	45,8	1,2
65 - Retard mental	52	0,0	57	0,0	14,0	26,6	38,6	-
66 - Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol	1.497	0,2	1.531	0,2	9,0	45,0	23,4	0,3
67 - Trastorns mentals relacionats amb drogues (excloent-ne l'alcohol)	1.099	0,1	1.250	0,1	9,4	37,3	29,0	1,5
68 - Trastorns orgànics i demència senil o presenil	1.297	0,2	1.356	0,2	8,9	74,1	52,1	5,8
69 - Trastorns afectius	1.362	0,2	1.365	0,2	19,3	48,8	64,5	0,3
70 - Esquizofrènia i trastorns relacionats	998	0,1	982	0,1	21,6	36,2	40,5	0,2
71 - Altres psicosis	445	0,1	431	0,0	14,2	44,2	45,5	1,2
72 - Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius	1.059	0,1	1.055	0,1	8,5	39,1	60,3	0,2
73 - Trastorns pre-adults	130	0,0	151	0,0	10,3	24,1	37,7	-
74 - Altres afeccions mentals	1.320	0,2	1.362	0,2	11,2	35,6	55,0	-
75 - Història personal de trastorns mentals (observació i cribratge)	5	0,0	4,0	0,0	2,0	56,3	75,0	-

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	95.193	11,1	96.619	11,0	1,1	63,0	57,5	0,3
76 - Meningitis (excloent-ne per tuberculosi o MTS)	661	0,1	621	0,1	10,5	30,5	40,6	5,5
77 - Encefalitis (excloent-ne per tuberculosi o MTS)	250	0,0	250	0,0	16,2	43,3	49,6	5,6
78 - Altres infeccions del sistema nerviós central i poliomièlitis	94	0,0	113	0,0	23,7	51,4	39,8	13,3
79 - Malaltia de Parkinson	277	0,0	266	0,0	8,7	70,6	44,0	1,5,0
80 - Esclerosi múltiple	263	0,0	218	0,0	8,6	39,0	64,7	1,8
81 - Altres afeccions hereditàries i degeneratives del sistema nerviós	1.243	0,1	1.255	0,1	8,6	54,2	47,7	3,3
82 - Paràlisi	240	0,0	237	0,0	8,2	34,7	48,9	2,1
83 - Epilèpsia, convulsions	3.522	0,4	3.338	0,4	4,7	31,3	42,2	1,4
84 - Mal de cap, incloent-hi migranya	609	0,1	611	0,1	3,5	37,6	60,7	0,2
85 - Coma, estupor i dany cerebral	282	0,0	256	0,0	8,2	61,4	48,0	20,3
86 - Cataractes	57.609	6,7	58.181	6,6	0,2	73,2	58,8	-
87 - Despreniment de retina, defectes, oclusió vascular i retinopaties	2.821	0,3	2.735	0,3	1,6	60,6	41,7	0,0
88 - Glaucoma	1.622	0,2	1.502	0,2	1,0	65,9	53,0	-
89 - Ceguesa i defectes de la visió	306	0,0	276	0,0	2,6	49,4	55,4	-
90 - Inflamació, infecció de l'ull (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	1.379	0,2	1.325	0,2	2,8	52,7	61,4	0,2
91 - Altres trastorns d'ull	6.755	0,8	7.260	0,8	0,8	49,6	49,3	0,0
92 - Otitis mitjana i afeccions relacionades	4.243	0,5	4.594	0,5	1,3	27,2	47,7	-
93 - Afeccions relacionades amb vertigen i rodament de cap	863	0,1	956	0,1	3,6	61,2	58,5	0,1
94 - Altres trastorns d'orella i òrgans dels sentits	1.138	0,1	1.042	0,1	2,6	39,5	48,9	0,1
95 - Altres trastorns de sistema nerviós	11.016	1,3	11.583	1,3	1,9	52,6	71,8	0,3
Trastorns d'aparell circulatori	107.553	12,5	108.724	12,4	6,8	66,6	46,6	5,2
96 - Trastorns de vàlvula cardíaca	2.451	0,3	2.613	0,3	11,2	64,8	52,6	4,0
97 - Peri, endo i miocarditis, cardiomiopatia (excloent-ne per TBC i MTS)	1.857	0,2	1.906	0,2	11,5	57,9	32,9	5,4
98 - Hipertensió essencial	727	0,1	681	0,1	4,2	61,7	57,3	-
99 - Hipertensió amb complicacions i hipertensió secundària	2.004	0,2	2.018	0,2	9,0	74,5	61,2	5,2
100 - Infart agut de miocardi	9.776	1,1	9.887	1,1	9,2	68,4	30,6	8,9
101 - Aterosclerosi coronària	15.094	1,8	14.432	1,6	6,4	67,3	29,6	1,4
102 - Dolor toràcic inespecificat	3.756	0,4	3.901	0,4	3,7	62,1	45,9	0,2
103 - Malaltia cardiopulmonar	1.790	0,2	1.802	0,2	11,5	67,9	56,0	8,2
104 - Altres i mal especificades malalties del cor	72	0,0	87	0,0	4,6	58,7	29,9	3,4
105 - Trastorns de la conducció	3.250	0,4	3.299	0,4	4,3	72,8	40,7	2,2
106 - Disrítmies cardíques	8.054	0,9	8.056	0,9	4,7	68,7	52,2	1,4
107 - Aturada cardíaca i fibrilació ventricular	182	0,0	178	0,0	15,7	65,4	39,9	50,0
108 - Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	14.940	1,7	15.519	1,8	8,4	77,5	55,6	8,5
109 - Malaltia cerebrovascular aguda	12.161	1,4	12.234	1,4	11,2	72,8	46,1	15,3
110 - Oclusió o estenosi d'artèries precerebrals	846	0,1	877	0,1	6,8	69,3	19,6	1,0
111 - Altres i mal especificades malalties cerebrovasculars	540	0,1	524	0,1	6,5	62,5	59,4	5,2
112 - Isquèmia cerebral transitòria	2.214	0,3	2.107	0,2	5,3	73,3	46,7	0,9
113 - Efectes tardans de malaltia cerebrovascular	196	0,0	171	0,0	23,1	66,1	40,4	2,3
114 - Aterosclerosi perifèrica i visceral	3.389	0,4	3.463	0,4	10,5	71,2	31,2	10,0
115 - Aneurismes d'artèria aòrtica, perifèrica i visceral	1.199	0,1	1.285	0,1	10,9	69,1	11,2	10,4
116 - Embolisme o trombosi d'artèria aòrtica i perifèrica	851	0,1	887	0,1	10,5	73,3	44,6	9,1

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
117 - Altres malalties circulatòries	1.720	0,2	1.752	0,2	5,5	61,6	45,6	1,3
118 - Flebitis, tromboflebitis i tromboembolisme	1.868	0,2	1.621	0,2	7,5	63,9	49,7	2,8
119 - Venes varicoses d'extremitat inferior	13.307	1,6	13.872	1,6	0,8	52,1	72,8	0,0
120 - Hemorroides	3.744	0,4	4.013	0,5	1,6	49,2	45,6	0,1
121 - Altres malalties limfàtiques i de les venes	1.565	0,2	1.539	0,2	2,6	38,6	21,9	0,6
Malalties d'aparell respiratori	86.913	10,1	84.020	9,6	6,2	53,4	38,8	4,7
122 - Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	16.406	1,9	16.432	1,9	8,3	58,7	37,8	7,2
123 - Grip	129	0,0	67	0,0	3,9	59,3	46,3	3,0
124 - Amigdalitis aguda i crònica	7.336	0,9	7.555	0,9	1,2	11,7	44,3	0,0
125 - Bronquitis aguda	12.514	1,5	12.319	1,4	5,8	43,9	51,1	2,7
126 - Altres infeccions respiratòries de vies altes	1.654	0,2	1.471	0,2	2,9	27,9	43,6	0,1
127 - Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	21.385	2,5	19.307	2,2	8,2	73,7	19,7	4,7
128 - Asma	5.726	0,7	5.575	0,6	6,0	51,3	71,2	1,5
129 - Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	2.418	0,3	2.191	0,2	8,8	78,4	46,1	28,8
130 - Pleuresia, pneumotòrax, col·lapse pulmonar	3.014	0,4	3.078	0,4	8,8	50,9	30,0	3,0
131 - Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	2.149	0,3	2.296	0,3	8,8	71,9	54,7	18,6
132 - Malaltia pulmonar deguda a agents externs	187	0,0	185	0,0	10,0	66,8	29,2	11,4
133 - Altres malalties respiratòries de vies baixes	4.054	0,5	3.929	0,4	6,6	62,7	42,3	5,7
134 - Altres malalties respiratòries de vies altes	9.941	1,2	9.615	1,1	1,7	40,7	35,6	0,2
Malalties d'aparell digestiu	96.132	11,2	99.023	11,3	5,3	52,4	41,5	2,1
135 - Infecció intestinal	4.024	0,5	4.209	0,5	4,5	28,5	49,2	0,9
136 - Trastorns de dents i maxil·lars	3.228	0,4	3.312	0,4	1,5	33,5	49,9	-
137 - Malalties de boca, excloent-ne les dentals	1.194	0,1	1.276	0,1	3,0	44,0	43,0	0,5
138 - Trastorns d'esòfag	1.354	0,2	1.290	0,1	6,1	46,1	37,7	0,6
139 - Úlcera gastroduodenal (excloent-ne l'hemorràgia)	581	0,1	617	0,1	10,1	57,1	32,7	7,0
140 - Gastritis i duodenitis	1.040	0,1	1.093	0,1	5,0	53,1	45,2	0,7
141 - Altres trastorns d'estómac i duodè	762	0,1	828	0,1	5,9	40,7	48,2	1,6
142 - Apendicitis i altres afeccions apendiculars	6.583	0,8	6.526	0,7	4,9	31,0	41,7	0,2
143 - Hèrnia abdominal	25.304	2,9	25.695	2,9	2,3	52,4	26,6	0,4
144 - Enteritis regional i colitis ulcerativa	1.379	0,2	1.440	0,2	11,8	40,3	50,6	0,7
145 - Obstrucció intestinal sense hèrnia	3.727	0,4	3.994	0,5	8,4	64,9	49,2	6,7
146 - Diverticulosi i diverticulitis	2.508	0,3	2.709	0,3	8,7	65,9	53,8	2,0
147 - Afeccions anals i rectals	5.516	0,6	5.762	0,7	2,0	47,1	37,6	0,2
148 - Peritonitis i abscess intestinal	486	0,1	533	0,1	14,1	58,9	37,7	15,6
149 - Malalties de vies biliars	15.492	1,8	16.460	1,9	6,3	62,0	56,9	1,6
150 - Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol	1.900	0,2	1.929	0,2	11,1	55,1	18,9	10,5
151 - Altres malalties de fetge	4.208	0,5	4.336	0,5	8,8	61,7	40,5	9,9
152 - Trastorns pancreàtics (no diabètics)	3.914	0,5	3.908	0,4	10,5	60,7	42,6	4,3
153 - Hemorràgia gastrointestinal	5.492	0,6	5.473	0,6	6,3	66,8	39,6	4,4
154 - Gastroenteritis no infecciosa	4.263	0,5	4.268	0,5	3,8	40,5	52,1	0,8
155 - Altres trastorns gastrointestinals	3.177	0,4	3.365	0,4	8,9	60,0	48,1	4,0
Malalties d'aparell genitourinari	64.387	7,5	65.602	7,5	3,8	49,7	54,3	0,9
156 - Nefritis, nefrosi i esclerosi renal	721	0,1	757	0,1	7,3	36,6	34,5	0,5
157 - Insuficiència renal aguda i inespecificada	1.569	0,2	1.583	0,2	10,3	72,3	42,2	14,0
158 - Insuficiència renal crònica	2.613	0,3	2.871	0,3	6,5	62,2	39,8	2,5
159 - Infeccions de vies urinàries	11.777	1,4	11.527	1,3	6,0	52,6	60,9	1,9
160 - Càlculs de vies urinàries	5.741	0,7	5.547	0,6	4,4	49,8	40,2	0,1
161 - Altres malalties de ronyó i urèters	1.214	0,1	1.098	0,1	6,5	42,5	48,0	1,5
162 - Altres malalties de bufeta i uretra	1.543	0,2	1.570	0,2	4,2	57,6	11,9	0,4

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
163 - Síntomes i afeccions mal definides de l'aparell geniturinari	2.600	0,3	2.631	0,3	5,3	65,3	26,2	1,7
164 - Hiperplàsia de pròstata	4.756	0,6	4.523	0,5	6,5	70,4	-	0,1
165 - Afeccions inflamatòries d'òrgans genitals masculins	1.398	0,2	1.476	0,2	4,6	58,1	-	0,4
166 - Altres trastorns genitals masculins	8.198	1,0	8.710	1,0	0,7	27,3	-	0,0
167 - Afeccions no malignes de mamella	3.242	0,4	3.581	0,4	1,5	40,4	89,2	-
168 - Malaltia inflamatòria d'òrgans pèlvics femenins	1.554	0,2	1.640	0,2	2,9	37,2	100,0	-
169 - Endometriosis	1.326	0,2	1.444	0,2	2,7	34,8	100,0	-
170 - Prolapse d'òrgans genitals femenins	3.178	0,4	3.386	0,4	4,7	64,0	100,0	-
171 - Trastorns de la menstruació	976	0,1	921	0,1	2,1	44,7	100,0	-
172 - Quist d'ovari	2.363	0,3	2.161	0,2	2,6	38,7	100,0	-
173 - Trastorns de la menopausa	355	0,0	320	0,0	1,7	62,0	100,0	-
174 - Infertilitat femenina	498	0,1	684	0,1	0,5	33,6	100,0	-
175 - Altres trastorns genitals femenins	8.765	1,0	9.172	1,0	1,1	51,0	100,0	0,0
Complicacions d'embaràs, part i puerperi	84.418	9,8	88.817	10,1	3,3	30,7	99,3	0,0
176 - Maneig contraceptiu i procreatiu	2.856	0,3	2.540	0,3	0,5	36,1	93,9	-
177 - Avortament espontani	2.377	0,3	2.746	0,3	0,9	32,1	100,0	-
178 - Avortament induït	1.348	0,2	1.555	0,2	1,5	30,7	100,0	-
179 - Complicacions post-avortament	61	0,0	63	0,0	2,5	30,2	100,0	-
180 - Embaràs ectòpic	864	0,1	889	0,1	3,5	31,3	100,0	-
181 - Altres complicacions de l'embaràs	9.450	1,1	10.027	1,1	2,2	30,5	100,0	0,0
182 - Hemorràgia durant l'embaràs, desprendiment de placenta, placenta prèvia	1.065	0,1	1.112	0,1	5,1	31,9	100,0	-
183 - Hipertensió que complica l'embaràs, el part i el puerperi	1.169	0,1	1.305	0,1	5,6	31,1	100,0	-
184 - Part prematur o amenaça de part	3.512	0,4	3.698	0,4	4,9	29,5	100,0	-
185 - Embaràs prolongat	4.933	0,6	5.770	0,7	2,9	29,6	100,0	-
186 - Diabetis o tolerància anormal de glucosa que complica l'embaràs, part i puerperi	1.262	0,1	1.400	0,2	3,4	32,4	100,0	-
187 - Malposició i mala presentació del fetus	3.237	0,4	3.514	0,4	4,8	30,8	100,0	-
188 - Desproporció fetopelviària, obstrucció	7.186	0,8	7.370	0,8	4,4	30,5	100,0	-
189 - Secció de cesària prèvia	1.017	0,1	1.362	0,2	4,4	33,1	100,0	-
190 - Destret fetal i treballs del part anormals	8.700	1,0	9.634	1,1	3,6	30,1	100,0	0,0
191 - Polihidroamniosis i altres problemes de la cavitat amniòtica	3.935	0,5	3.967	0,5	3,8	30,0	100,0	-
192 - Complicació de cordó umbilical	449	0,1	509	0,1	3,3	30,9	100,0	-
193 - Traumatisme de perineu i vulva durant el part	1.578	0,2	1.845	0,2	2,6	30,2	100,0	-
194 - Part per fórceps	1.521	0,2	1.349	0,2	3,1	30,4	100,0	-
195 - Altres comp. del part i del puerperi que afecten el maneig de la mare	7.970	0,9	9.017	1,0	4,1	31,5	100,0	-
196 - Embaràs i/o part normal	19.928	2,3	19.145	2,2	2,8	30,3	100,0	-
Malalties de pell i teixit subcutani	11.701	1,4	12.562	1,4	4	41,8	43,7	0,8
197 - Infeccions de pell i teixit subcutani	7.220	0,8	7.719	0,9	3,8	38,2	36,1	0,6
198 - Altres afeccions inflamatòries de pell	461	0,1	485	0,1	7,7	49,2	52,2	2,7
199 - Úlcera crònica de pell	808	0,1	845	0,1	15,8	68,3	49,8	5,3
200 - Altres trastorns de pell	3.212	0,4	3.513	0,4	1,3	42,4	57,6	-
Malalties d'aparell locomotor i teixit connectiu	51.965	6,1	55.589	6,3	5,0	56,6	62,2	0,2
201 - Artritis i osteomielitis infeccioses (excloent-ne per TBC i MTS)	860	0,1	851	0,1	15,3	47,6	34,8	1,3
202 - Artritis reumàtica i malalties relacionades	451	0,1	553	0,1	6,4	53,1	72,2	1,3
203 - Osteoartritis	13.165	1,5	14.719	1,7	8,6	69,1	66,8	0,1

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
204 - Altres trastorns no traumàtics d'articulacions	2.550	0,3	2.453	0,3	4,1	44,2	48,8	0,1
205 - Espondilosi, trastorns de disc intervertebrals i altres mals d'esquena	7.918	0,9	7.910	0,9	6,4	52,5	50,0	0,2
206 - Osteoporosi	262	0,0	271	0,0	3,9	62,9	69,4	-
207 - Fractura patològica	675	0,1	882	0,1	11,3	71,0	67,5	3,4
208 - Deformitats de peu adquirides	8.331	1,0	9.387	1,1	1,2	58,0	87,6	-
209 - Altres deformitats adquirides	1.071	0,1	1.159	0,1	6,1	46,7	52,1	-
210 - Lupus eritematosès sistèmic i trastorns de teixit connectiu	702	0,1	629	0,1	7,7	47,5	81,6	1,6
211 - Altres malalties de teixit connectiu	12.991	1,5	13.741	1,6	1,7	50,7	53,9	0,2
212 - Altres malalties d'os i deformitats musculoesquelètiques	2.989	0,3	3.034	0,3	5,6	42,9	44,9	0,1
Anomalies congènites	8.376	1,0	9.034	1,0	4,3	15,1	47,7	0,6
213 - Anomalies congènites cardíaques i circulatòries	1.362	0,2	1.530	0,2	8,3	18,1	46,3	2,2
214 - Anomalies congènites digestives	529	0,1	504	0,1	8,4	10,0	31,7	0,2
215 - Anomalies congènites genitourinàries	2.264	0,3	2.301	0,3	3,0	10,8	23,4	0,0
216 - Anomalies congènites del sistema nerviós	196	0,0	224	0,0	9,7	12,5	51,3	2,2
217 - Altres anomalies congènites	4.025	0,5	4.475	0,5	2,9	16,9	62,2	0,4
Afeccions originades en el període perinatal	13.314	1,6	14.032	1,6	8,5	0,1	45,9	0,9
218 - Nascut viu	4	0,0	20	0,0	12,3	0,0	50,0	-
219 - Gestació curta, baix pes en néixer i retard en el creixement fetal	4.719	0,6	5.138	0,6	15,3	0,0	48,9	1,8
220 - Hipòxia intrauterina i asfíxia en néixer	643	0,1	620	0,1	5,9	0,0	44,8	2,7
221 - Síndrome de destret respiratori	147	0,0	177	0,0	13,5	0,0	41,8	4,0
222 - Ictèria hemolítica i perinatal	1.013	0,1	1.091	0,1	3,5	0,0	47,4	0,1
223 - Traumatisme del naixement	216	0,0	242	0,0	3,4	0,0	47,9	-
224 - Altres afeccions perinatals	6.572	0,8	6.744	0,8	4,5	0,3	43,6	0,2
Lesions i emmetzinaments	82.158	9,6	83.851	9,6	6,8	50,6	44,3	1,8
225 - Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions	15.890	1,9	16.171	1,8	1,5	45,9	37,9	0,0
226 - Fractura de coll de fèmur (maluc)	8.656	1,0	8.820	1,0	13,4	80,0	73,8	4,9
227 - Lesió de columna vertebral	200	0,0	189	0,0	35,0	50,7	31,7	5,8
228 - Fractura de crani i cara	1.233	0,1	1.214	0,1	4,3	28,8	27,4	0,4
229 - Fractura d'extremitat superior	7.503	0,9	7.874	0,9	4,2	42,9	41,7	0,2
230 - Fractura d'extremitat inferior	7.336	0,9	7.426	0,8	8,8	45,1	42,2	0,7
231 - Altres fractures	9.026	1,1	9.266	1,1	5,4	49,6	44,5	0,7
232 - Esquinços i esquinçaments	1.991	0,2	1.926	0,2	2,6	37,0	28,9	-
233 - Lesió intracranial	5.175	0,6	4.968	0,6	7,5	42,4	37,9	7,0
234 - Lesió d'esclafament o lesió interna	1.378	0,2	1.310	0,1	12,0	40,6	22,3	5,7
235 - Ferides obertes de cap, coll i tronc	915	0,1	859	0,1	3,6	38,5	33,2	0,2
236 - Ferides obertes d'extremitats	2.126	0,2	2.216	0,3	4,8	37,4	22,4	0,3
237 - Complicacions de dispositiu, implant o empelt	8.693	1,0	9.048	1,0	10,6	62,9	50,4	2,0
238 - Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica	5.102	0,6	5.580	0,6	10,5	56,5	41,8	2,5
239 - Lesió superficial, contusió	1.768	0,2	1.750	0,2	4,0	44,7	39,5	0,9
240 - Cremades	994	0,1	884	0,1	13,6	33,9	35,7	2,8
241 - Enverinament per agents psicotròpics	884	0,1	905	0,1	4,2	39,4	61,5	1,1
242 - Enverinament per altres medicaments i drogues	1.471	0,2	1.536	0,2	3,9	43,1	56,3	2,1
243 - Enverinament per substàncies no medicinals	443	0,1	438	0,0	3,4	32,9	40,6	2,5
244 - Altres lesions i afeccions degudes a causes externes	1.374	0,2	1.471	0,2	5,2	38,4	37,9	4,1

	2003		2004					
	Nombre contactes N (%)		Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
Altres condicions	34.088	4,0	34.525	3,9	5,1	43,6	45,2	2,1
245 - Síncope	2.105	0,2	2.254	0,3	5,2	68	44,1	0,8
246 - Febre d'origen desconegut	3.699	0,4	3.416	0,4	5,2	38,8	43,5	1,6
247 - Limfadenitis	1.150	0,1	1.248	0,1	3,4	37,5	47,6	0,2
248 - Gangrena	1.037	0,1	1.019	0,1	19,4	73,1	34,5	9,5
249 - Xoc	695	0,1	638	0,1	10,6	71,8	47,3	52,8
250 - Nàusea i vòmit	800	0,1	833	0,1	3,2	33,2	56,8	1,4
251 - Dolor abdominal	4.803	0,6	4.943	0,6	3,5	45,0	56,3	0,7
252 - Malestar i fatiga	154	0,0	164	0,0	5,6	66,3	51,2	7,9
253 - Reaccions al·lèrgiques	919	0,1	1.001	0,1	2,9	28,1	51,3	0,4
254 - Cures de rehabilitació, ajustament de pròtesis i dispositius	1.925	0,2	1.940	0,2	24,2	62,0	55,5	0,8
255 - Admissió administrativa/social	120	0,0	204	0,0	10,1	28,3	55,4	-
256 - Examen/avaluació mèdica	5.349	0,6	5.520	0,6	2,7	4,7	47,8	-
257 - Altres cures	3.501	0,4	3.474	0,4	4,3	56,2	47,4	0,8
258 - Altres cribratges de condicions sospitades (excloent-ne les mentals o infeccioses)	838	0,1	962	0,1	2,1	50,1	32,2	2,0
259 - Codis residuals, no classificats	6.993	0,8	6.909	0,8	1,7	53,3	32,6	1,1
Diagnòstic principal desconegut o no assignat	3.001	0,3	4.773	0,5	5,2	44,0	98,1	11,4
Total	857.901	100,0	877.260	100,0	5,3	51,9	53,5	2,5

Contactes nuls*	614
% sobre el total	0,1
Total contactes	877.874

*Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada

Nota

*Diagnòstic principal desconegut:
diagnòstic principal no informat,
erroni o incongruent amb edat i/o sexe*

Procediments

El registre del CMBD-HA recull fins a 10 procediments quirúrgics, obstètrics, diagnòstics o terapèutics codificats segons la CIM-9-MC.

Dels 10 procediments, 8 fan referència a procediments realitzats al malalt en el mateix hospital on està ingressat i 2 a procediments en els quals, per dur-los a terme, es trasllada el pacient a un altre centre, sense causar alta del centre que el deriva ni ingrés en el centre on es practica el procediment.

En aquest informe es presenta l'anàlisi del primer procediment; és el que es practica durant l'ingrés d'un malalt i està més directament relacionat amb el diagnòstic principal. Aquesta variable està informada en el 80,0% de tots els contactes, dels quals el 0,6% són inespecífics. Pel que fa als altres procediments, els percentatges de notificació són del 38,3% per al segon, 14,6% per al tercer, 7,1% per al quart, 2,0% per al cinquè, 1,1% per al sisè i 0,6% per al setè.

La mitjana de procediments informats per contacte és d'1,51. Aquest indicador és sensiblement superior al de l'any 2002 (1,37) a causa de l'augment en el nombre de procediments que recull el registre; fins a l'any 2002 se'n podien recollir fins a quatre i des de l'any 2003 se'n recullen vuit. Com en el cas del diagnòstic principal, es presenten dues explotacions del primer procediment per diferent nivell d'agrupació:

- Grans grups de procediments de la CIM-9-MC
- Categories de procediments de les classificacions clíniques per a la recerca en polítiques sanitàries (CCHPR) proposades per l'Agència de Polítiques i Recerca d'Atenció Sanitària (AHCP) del Departament de Serveis Sanitaris i Humans dels Estats Units

Grans grups de procediments de la CIM-9-MC

La CIM-9-MC agrupa els més de 4.000 codis de procediment en 16 grans grups.

La **TAULA 13** mostra la distribució dels contactes per primer procediment segons aquests grans grups.

Les operacions de sistema musculoesquelètic, les de l'aparell digestiu, les operacions d'ulls i els procediments obstètrics representen el 47,7% dels contactes en què el primer procediment està informat (46,9% l'any 2003). Aquests grups de procediments són els més freqüents, sense tenir en compte el grup de miscel·lània de procediments, que està constituït de manera gairebé exclusiva per procediments no quirúrgics. Respecte a l'any 2003, el nombre de contactes amb el primer procediment informat s'ha incrementat un 3,8%. S'observa que tots el grups excepte el de miscel·lània de procediments han crescut. Les operacions de pell i teguments, els procediments obstètrics, les operacions del

Grans grups de procediments	Distribució dels contactes				Estada mitjana (dies)		Mitjana d'edat (anys)	
	N	%	N	%	2003	2004	2003	2004
	2003	2003	2004	2004				
Operacions de sistema nerviós	18.594	2,8	19.433	2,8	5,6	5,5	48,8	48,8
Operacions de sistema endocrí	2.901	0,4	2.977	0,4	4,4	4,2	49,4	49,1
Operacions d'ulls	71.736	10,6	73.060	10,4	0,4	0,3	69,5	69,3
Operacions d'orella	5.239	0,8	5.626	0,8	1,4	1,3	32,9	31,9
Operacions de nas, boca i faringe	19.521	2,9	19.992	2,8	1,7	1,6	29,7	29,9
Operacions d'aparell respiratori	14.021	2,1	14.351	2,0	11,3	11,1	55,3	56,2
Operacions d'aparell cardiovascular	40.567	6,0	43.436	6,2	6,4	6,1	59,5	59,3
Operacions de sistemes hemàtic i limfàtic	4.065	0,6	4.267	0,6	11,8	11,6	52,4	53,2
Operacions d'aparell digestiu	85.948	12,7	89.874	12,8	6,7	6,6	54,6	54,7
Operacions d'aparell urinari	17.034	2,5	17.790	2,5	7,0	6,9	60,6	61,0
Operacions d'òrgans genitals masculins	17.385	2,6	18.064	2,6	3,3	3,0	42,1	42,7
Operacions d'òrgans genitals femenins	34.506	5,1	36.401	5,2	2,5	2,3	43,7	43,5
Procediments obstètrics	64.085	9,5	69.865	10,0	3,7	3,6	30,4	30,5
Operacions de sistema musculoesquelètic	94.706	14,0	102.033	14,5	6,0	5,7	53,2	53,7
Operacions de pell i teguments	31.191	4,6	34.320	4,9	3,8	3,4	45,6	45,8
Miscel·lània de procediments	154.003	22,8	150.019	21,4	7,6	7,6	53,3	54,5
Contactes amb primer procediment informat	675.502	100,0	701.508	100,0	5,3	5,1	51,5	51,7
Contactes amb primer procediment informat	675.502	78,7	701.508	80,0	5,3	5,1	51,5	51,7
Contactes amb primer procediment desconegut	182.399	21,3	175.752	20,0	6,0	5,9	53,9	52,9
Total contactes	857.901	100,0	877.260	100,0	5,5	5,3	52,0	51,9

sistema musculoesquelètic, les operacions d'orella i les operacions de l'aparell cardiovascular són els grups que més han augmentat percentualment (increment del 10,0%, 9,0%, 7,7%, 7,4% i 7,1% respectivament).

Tot i que cada grup engloba procediments i tipologies de malalts molt diferents, les estades mitjanes més llargues corresponen a les operacions dels sistemes hemàtic i limfàtic i a les de l'aparell respiratori, i les més baixes a les

	2003	2004
Contactes nuls*	2.663	614
% sobre el total	0,3	0,1
Total contactes	860.564	877.874

* Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada

TAULA 13

Distribució dels contactes d'hospitalització convencional i CMA, l'estada mitjana i la mitjana d'edat pel primer procediment, segons els grans grups de procediments de la CIM-9-MC. Anys 2003 i 2004

Nota

Primer procediment desconegut: primer procediment no informat, erroni o incongruent amb edat i/o sexe

	Grups d'edat (anys)										
	< 1	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	>84
Operacions de sistema nerviós	6,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions d'ulls	-	-	-	-	-	-	-	-	16,3	20,2	15,3
Operacions de nas, boca i faringe	-	17,1	-	-	8,5	5,5	-	-	-	-	-
Operacions d'aparell cardiovascular	3,9	-	-	-	-	-	8,9	10	9,9	8,5	-
Operacions d'aparell digestiu	6,6	-	12,5	11,3	15,8	21,1	22,6	20,1	16,8	14,6	12,4
Operacions d'aparell urinari	-	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions d'òrgans genitals masculins	-	19,6	18,9	9,6	-	-	-	-	-	-	-
Operacions de sistema musculoesquelètic	-	-	14,2	33,0	29,4	25,2	19,0	13,6	-	-	8,7
Total	17,3	40,7	45,6	53,9	53,7	51,8	50,5	43,7	43,0	43,3	36,4

operacions d'ulls, a les d'orella i a les de nas, boca i faringe com a conseqüència del gran nombre d'intervencions que es realitzen amb CMA (TAULA 13).

Pel que fa a l'edat, els grups de procediments amb la mitjana d'edat més elevada són el de les operacions d'ulls, d'aparell urinari i d'aparell cardiovascular. Les mitjanes d'edat més baixes

TAULA 14

Percentatge de contactes d'hospitalització convencional i CMA dels tres grans grups de procediment que acumulen més contactes en cada grup d'edat, en homes.

Any 2004

TAULA 15

Percentatge de contactes d'hospitalització convencional i CMA dels tres grans grups de procediment que acumulen més contactes en cada grup d'edat, en dones.

Any 2004

	Grups d'edat (anys)										
	< 1	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	>84
Operacions de sistema nerviós	6,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions d'ulls	-	6,7	-	-	-	-	-	9,6	22,6	29,1	18,3
Operacions d'orella	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions de nas, boca i faringe	-	20,0	16,8	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions d'aparell cardiovascular	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions de sistemes hemàtic i limfàtic	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Operacions d'aparell digestiu	3,1	9,5	12,8	-	4,6	9,4	13,4	12,7	11,4	10,8	9,7
Operacions d'òrgans genitals femenins	-	-	-	-	12,6	20,7	15,6	-	-	-	-
Procediments obstètrics	-	-	-	40,7	60,1	29,3	-	-	-	-	-
Operacions de sistema musculoesquelètic	-	-	13,4	10,2	-	-	18,7	23,9	21,7	16,9	18,9
Operacions de pell i teguments	-	-	-	9,8	-	-	-	-	-	-	-
Total	13,7	36,2	43,0	60,7	77,3	59,4	47,7	46,2	55,7	56,8	46,9

corresponen a les operacions de nas, boca i faringe i als procediments obstètrics (*TAULA 13*).

Per al conjunt dels contactes amb el primer procediment informat, la mitjana d'edat ha augmentat 0,2 anys respecte a l'any 2003. Per grans grups de procediment cal destacar l'increment que s'ha produït, respecte a l'any 2003, en les operacions d'aparell respiratori (0,9 anys), en les operacions dels sistemes hemàtic i limfàtic (0,8 anys), en les d'òrgans genitals masculins (0,6 anys) i en les de sistema musculoesquelètic (0,5 anys).

Com en el cas del diagnòstic principal, hi ha diferències en la distribució dels contactes que tenen informat el primer procediment, segons l'edat i el sexe (*TAULES 14 i 15*).

Les operacions més freqüents en els nens i les nenes menors d'1 any són les del sistema nerviós. En les nenes d'edat compreses entre 1 i 14 anys les operacions més freqüents són les de nas, boca i faringe, mentre que en els nens ho són les d'òrgans genitals. En els grups d'edat entre 15 i 44 anys, els procediments obstètrics són els més freqüents en les dones, mentre que en els homes ho són les operacions de l'aparell musculoesquelètic; aquest tipus d'operacions és el més freqüent en les dones de 45 a 64 anys. Les operacions d'aparell digestiu són una de les tres més freqüents en homes de totes les edats, especialment en els d'edat compresa

entre 45 i 74 anys. A partir dels 65 anys en les dones i dels 75 en els homes, les operacions d'ulls són les més freqüents.

Categories de procediments de les CCHPR

La classificació de procediments de les CCHPR distribueix tots els codis de procediments en 231 categories i 16 grups.

El nivell d'exhaustivitat en la declaració de procediments en el registre del CMBD-HA varia en funció de si aquests són quirúrgics o mèdics. Els procediments quirúrgics estan recollits de manera exhaustiva, però els mèdics depenen del criteri de cada hospital: alguns els declaren sistemàticament tots, mentre que d'altres no en declaren cap. Atès el diferent nivell d'exhaustivitat i que algunes de les categories engloben procediments quirúrgics i mèdics, l'anàlisi es presenta diferenciant cada tipus de procediment, la qual cosa ens permet conèixer exactament el nombre de procediments quirúrgics.

Pel que fa als procediments quirúrgics, cal destacar el considerable augment de la CMA que s'ha produït en els darrers anys; aquesta circumstància provoca que, cada vegada més, alguns procediments que fa uns anys requerien internament ara es realitzen ambulatoriament. En aquest informe es presenta una anàlisi de cada procediment quirúrgic segons si s'ha realitzat amb cirurgia convencional o CMA. A l'**ANNEX 3** consten els codis detallats que conformen cadascuna de les categories de procediments i es diferencien els que s'han

considerat quirúrgics dels mèdics.

La **TAULA 16** mostra el nombre total de contactes i la distribució percentual; per als procediments mèdics també es mostra l'estada mitjana, la mitjana d'edat, la proporció de contactes de dones i la proporció de defuncions.

Del total de contactes, el 48,4% té informat un procediment quirúrgic, el 31,3% un procediment mèdic, el 0,3% no es pot agrupar i en el 20,0% no n'hi consta cap.

La **TAULA 17** mostra, per procediments quirúrgics, el nombre total de contactes i el percentatge de procediments de cada categoria realitzats amb internament o amb CMA, respecte al total; també es mostra l'estada mitjana, la mitjana d'edat, la proporció de contactes de dones i la proporció de defuncions. Entre els dos grups de procediments, quirúrgics i mèdics, les diferències més rellevants fan referència al percentatge de defuncions, al de dones i a l'estada mitjana. El percentatge de defuncions dels contactes amb un procediment quirúrgic realitzat amb internament (**TAULA 17**) és de l'1,1% mentre que per als contactes amb un procediment mèdic (**TAULA 16**) és del 4,3%. Pel que fa a les dones, el percentatge és major en els contactes amb procediments quirúrgics, especialment en el grup de CMA. L'estada mitjana dels contactes amb un procediment quirúrgic amb internament (**TAULA 17**) és superior a la dels contactes amb un procediment mèdic (**TAULA 16**).

Durant l'any 2004 cal destacar, entre les categories de procediments quirúrgics que més creixen en valors absoluts respecte l'any 2003, la cesària (2.227 contactes), l'artroplàstia de genoll (1.440 contactes), l'excisió i reparació de galindó i altres deformitats del dit gros (1.268 contactes), l'excisió del cartílag semilunar de genoll (943 contactes) i la colecistectomia i exploració de conductes biliars (883 contactes). D'altra banda, entre les que més disminueixen es troben la lligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors (1.871 contactes), la inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapassos cardíac (596 contactes), la gastrectomia parcial i total (246 contactes) i les operacions plàstiques de nas (136 contactes).

El nombre de procediments quirúrgics practicats amb CMA augmenta anualment; l'any 2004 representen el 32,6% de totes les intervencions (31,1% l'any 2003). Entre els procediments que més es realitzen amb CMA trobem les operacions de cristal·lí (88,5%), la circumcisió (81,1%), la descompressió de nervi perifèric (77,8%), procediments de dents (70,8%) i l'excisió de lesió cutània (67,9%).

A continuació s'exposen els trets més remarcables de la **TAULA 17** comparades amb les de l'any 2003.

Les categories més freqüents són:	2003		2004	
	Contactes	%	Contactes	%
Operacions de cristal·lí (15)	58.187	6,8	58.869	6,7
Operació de cesària (134)	14.952	1,7	17.179	2,0
Reparació d'hèrnia inguinal i femoral (85)	16.852	2,0	17.096	1,9
Artroplàstia de genoll (152)	10.913	1,3	12.353	1,4
Colecistectomia i exploració de conductes biliars (84)	9.659	1,1	10.542	1,2
Lligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors (53)	11.164	1,3	9.293	1,1
Excisió i reparació de galindó i altres deformitats de dit gros (143)	7.660	0,9	8.928	1,0
Descompressió de nervi perifèric (6)	8.200	1,0	8.842	1,0
Excisió del cartílag semilunar de genoll (151)	7.876	0,9	8.819	1,0
Reemplaçament total o parcial de maluc (153)	7.618	0,9	7.783	0,9

Les categories amb l' estada mitjana més alta són:	Contactes	Dies	Contactes	Dies
Trasplantament de moll d'os (64)	332	30,3	369	30,7
Altres trasplantaments d'òrgans (176)	288	28,8	288	28,6
Ileostomia i altres enterostomies (73)	30	31,5	52	25,9
Traqueostomia, temporal i permanent (34)	36	27,2	38	23,2
Resecció d'intestí prim (75)	479	20,5	501	22,6

Les categories amb l' estada mitjana més baixa són:	Contactes	Dies	Contactes	Dies
Circumcisió (115)	5.417	0,3	5.962	0,2
Operacions de cristal·lí (15)	58.187	0,3	58.869	0,2
Descompressió de nervi perifèric (6)	8.200	0,4	8.842	0,3
Miringotomia (23)	1.742	0,5	2.129	0,5
Procediments de dents (29)	554	0,6	603	0,7

Les categories amb mitjana d'edat més alta són:	Contactes	Anys	Contactes	Anys
Embolectomia i endarterectomia d'extremitats inferiors (60)	290	75,4	312	75,6
Inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapassos cardíac (48)	2.363	73,8	1.767	74,3
Operacions de cristal·lí (15)	58.187	73,3	58.869	73,1
Reemplaçament total o parcial de maluc (153)	7.618	72,8	7.783	72,6
Tractament de fractura o luxació de maluc i fèmur	7.146	70,5	7.405	70,8

Les categories amb mitjana d'edat més baixa són:	Contactes	Anys	Contactes	Anys
Amigdalectomia i/o adenoïdectomia (30)	5.974	8,7	6.239	9,1
Miringotomia (23)	1.742	21,0	2.129	19,7
Circumcisió (115)	5.417	18,6	5.962	21,5
Apendicectomia (80)	6.412	29,6	6.349	30,2
Procediments per a la interrupció de l'embaràs (126)	471	31,4	461	30,6

Les categories amb percentatge de defunció més alt són:	Contactes	%	Contactes	%
Laparotomia exploradora (89)	758	22,7	784	21,0
Resecció d'aorta, reemplaçament o anastomosi (52)	406	9,1	358	14,0
Resecció d'intestí prim (75)	479	13,8	501	13,8
Colostomia temporal i permanent (72)	225	11,1	218	12,4
Excisió local o destrucció de lesió o teixit d'intestí gros (no endo) (79)	44	6,8	45	8,9

TAULA 16
Categories de
procediment
segons la
classificació de les
CCHPR.
Any 2004

	Procediments quirúrgics	
	Nombre contactes N (%)	
Operacions del sistema nerviós	16.935	1,9
1 - Incisió i excisió de sistema nerviós central	1.579	0,2
2 - Inserció, reemplaç. o extracció de derivació ventricular extracranial	558	0,1
3 - Laminectomia, excisió de disc intervertebral	2.982	0,3
4 - Diagnòstic per punció espinal	-	-
5 - Inserció de catèter o estimulador i injecció en el conducte raquidi	66	0,0
6 - Descompressió de nervi perifèric	8.842	1,0
7 - Altres procediments diagnòstics de sistema nerviós	352	0,0
8 - Altres procediments terapèutics tancats de SN (sense quiròfan)	-	-
9 - Altres procediments terapèutics de sistema nerviós (a quiròfan)	2.556	0,3
Operacions del sistema endocrí	2.918	0,3
10 - Tiroidectomia parcial o total	2.112	0,2
11 - Procediments diagnòstics de sistema endocrí	23	0,0
12 - Altres procediments terapèutics de sistema endocrí	783	0,1
Operacions d'ull	72.982	8,3
13 - Trasplantament corneal	659	0,1
14 - Operacions per al glaucoma	1.305	0,1
15 - Operacions de cristal·li	58.869	6,7
16 - Reparació d'esquinç i/o despreniment retinal	1.230	0,1
17 - Destrucció de lesió de retina i corioide	81	0,0
18 - Procediments diagnòstics d'ulls	179	0,0
19 - Altres procediments terapèutics de parpelles, conjuntiva i còrnia	5.871	0,7
20 - Altres procediments terapèutics intraoculars	3.193	0,4
21 - Altres procediments terapèutics extraoculars de múscul i òrbita	1.595	0,2
Operacions de l'orella	5.360	0,6
22 - Timpanoplàstia	1.489	0,2
23 - Miringotomia	2.129	0,2
24 - Mastoidectomia	145	0,0
25 - Procediments diagnòstics d'orella	9	0,0
26 - Altres procediments terapèutics d'orella	1.588	0,2
Operacions del nas, la boca i la faringe	16.466	1,9
27 - Control d'epixtasis	13	0,0
28 - Operacions plàstiques de nas	5.217	0,6
29 - Procediments de dents	603	0,1
30 - Amigdalectomia i/o adenoidectomia	6.239	0,7
31 - Procediments diagnòstics de nas, boca i faringe	83	0,0
32 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (no quiròfan)	6	0,0
33 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (a quiròfan)	4.305	0,5

	Procediments mèdics						Total	
	Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)	
Operacions del sistema nerviós	4.719	0,5	8,0	38,1	54,9	2,6	21.654	2,5
1 - Incisió i excisió de sistema nerviós central	39	0,0	16,2	62,4	41,0	46,2	1.618	0,2
2 - Inserció, reemplaç. o extracció de derivació ventricular extracranial	-	-	-	-	-	-	558	0,1
3 - Laminectomia, excisió de disc intervertebral	-	-	-	-	-	-	2.982	0,3
4 - Diagnòstic per punció espinal	2.438	0,3	10,1	27,0	43,3	3,4	2.438	0,3
5 - Inserció de catèter o estimulador i injecció en el conducte raquídi	1.861	0,2	4,7	48,5	70,3	0,7	1.927	0,2
6 - Descompressió de nervi perifèric	-	-	-	-	-	-	8.842	1,0
7 - Altres procediments diagnòstics de sistema nerviós	157	0,0	14,0	58,5	47,1	5,7	509,0	0,1
8 - Altres procediments terapèutics tancats de SN (sense quiròfan)	169	0,0	6,0	53,9	63,3	0,6	169	0,0
9 - Altres procediments terapèutics de sistema nerviós (a quiròfan)	55	0,0	5,4	50,6	56,4	-	2.611	0,3
Operacions del sistema endocrí	59	0,0	6,6	59,5	52,5	-	2.977	0,3
10 - Tiroidectomia parcial o total	-	-	-	-	-	-	2.112	0,2
11 - Procediments diagnòstics de sistema endocrí	58	0,0	6,6	60,0	51,7	-	81	0,0
12 - Altres procediments terapèutics de sistema endocrí	1	0,0	4,0	33,0	100,0	-	784	0,1
Operacions d'ull	81	0,0	8,6	50,3	45,5	-	73.063	8,3
13 - Trasplantament corneal	-	-	-	-	-	-	659	0,1
14 - Operacions per al glaucoma	-	-	-	-	-	-	1.305	0,1
15 - Operacions de cristal·lí	-	-	-	-	-	-	58.869	6,7
16 - Reparació d'esquinç i/o despreniment retinal	15	0,0	1,9	62,6	26,7	-	1.245	0,1
17 - Destrucció de lesió de retina i corioide	28	0,0	12,4	40,5	50,0	-	109	0,0
18 - Procediments diagnòstics d'ulls	-	-	-	-	-	-	179	0,0
19 - Altres procediments terapèutics de parpelles, conjuntiva i còrnia	8	0,0	1,8	35,3	37,5	-	5.879	0,7
20 - Altres procediments terapèutics intraoculars	-	-	-	-	-	-	3.193	0,4
21 - Altres procediments terapèutics extraoculars de múscul i òrbita	30	0,0	6,9	63,4	43,3	-	1.625	0,2
Operacions de l'orella	272	0,0	2,4	39,3	35,3	-	5.632	0,6
22 - Timpanoplastia	-	-	-	-	-	-	1.489	0,2
23 - Miringotomia	42	0,0	2,3	22,9	38,1	-	2.171	0,2
24 - Mastoidectomia	-	-	-	-	-	-	145	0,0
25 - Procediments diagnòstics d'orella	64	0,0	3,5	39	59,4	-	73	0,0
26 - Altres procediments terapèutics d'orella	166	0,0	2,0	43,6	25,3	-	1.754	0,2
Operacions del nas, la boca i la faringe	3.497	1,3	2,1	38,8	43,3	0,3	19.963	2,3
27 - Control d'epixtasis	273	0,0	5,6	62,5	28,9	2,6	286	0,0
28 - Operacions plàstiques de nas	7	0,0	3,0	30,6	28,6	-	5.224	0,6
29 - Procediments de dents	1.825	0,2	1,1	29,0	50,9	-	2.428	0,3
30 - Amigdalectomia i/o adenoidectomia	-	-	-	-	-	-	6.239	0,7
31 - Procediments diagnòstics de nas, boca i faringe	215	0,0	6,0	56,0	35,8	0,9	298	0,0
32 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (no quiròfan)	1.176	0,1	2,1	45,6	36,3	0,2	1.182	0,1
33 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (a quiròfan)	1	0,0	1,0	25	100,0	-	4.306	0,5

Operacions de l'aparell respiratori	5.183	0,6
34 - Traqueostomia, temporal i permanent	38	0,0
35 - Traqueoscòpia i laringoscòpia, incloent-hi biòpsia	-	-
36 - Lobectomia o pneumectomia	1.183	0,1
37 - Broncoscòpia i biòpsia bronquial	213	0,0
38 - Altres procediments diagnòstics de pulmó i bronquis	230	0,0
39 - Incisió de pleura, toracocentesi i drenatge toràcic	-	-
40 - Altres procediments diagnòstics de l'aparell respiratori i mediasti	445	0,1
41 - Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (no quiròfan)	-	-
42 - Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (a quiròfan)	3.074	0,4
Operacions de l'aparell cardiovascular	31.047	3,5
43 - Procediments de vàlvules cardíques	1.610	0,2
44 - Desviació, implantació d'artèria coronària	1.496	0,2
45 - Angioplàstia coronària transluminal percutània	2.809	0,3
46 - Trombólisi coronària	-	-
47 - Cateterització cardíaca, arteriografia coronària	-	-
48 - Inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapassos cardíac	1.767	0,2
49 - Altres procediments de cor (a quiròfan)	1.274	0,1
50 - Circulació extracorpòria en operacions a cor obert	-	-
51 - Endarterectomia en vasos del cap i del coll	468	0,1
52 - Resecció d'aorta, reemplaçament o anastomosi	359	0,0
53 - Lligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors	9.293	1,1
54 - Altra cateterització vascular, excloent-ne del cor	-	-
55 - Desviació vascular perifèrica	1.135	0,1
56 - Altres derivacions i desviacions vasculares, excloent-ne del cor	88	0,0
57 - Creació, revisió i extracció de fistula o cànula per a diàlisi	1.630	0,2
58 - Hemodiàlisi	-	-
59 - Altres procediments de vasos de cap i coll (a quiròfan)	319	0,0
60 - Embolectomia i endarterectomia d'extremitats inferiors	312	0,0
61 - Altres procediments de vasos, excloent-ne de cap i de coll (quiròfan)	6.572	0,7
62 - Altres procediments diagnòstics cardiovasculars	302	0,0
63 - Altres procediments terapèutics cardiovasculars (no quiròfan)	1.613	0,2
Operacions del sistema hemàtic i limfàtic	2.864	0,3
64 - Trasplantament de moll d'os	369	0,0
65 - Biòpsia de moll d'os	-	-
66 - Procediments de melsa	301	0,0
67 - Altres procediments terapèutics del sistema hemàtic i limfàtic	2.194	0,3

	Procediments mèdics						Total	
	Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)	
Operacions de l'aparell respiratori	9.180	1,0	13,1	58,0	29,8	7,4	14.363	1,6
34 - Traqueostomia, temporal i permanent	638	0,1	42,5	60,7	29,0	29,6	676	0,1
35 - Traqueoscòpia i laringoscòpia, incloent-hi biòpsia	758	0,1	2,6	51,0	30,2	0,1	758	0,1
36 - Lobectomia o pneumectomia	-	-	-	-	-	-	1.183	0,1
37 - Broncoscòpia i biòpsia bronquial	3.101	0,4	12,4	62,1	24,2	5,6	3.314	0,4
38 - Altres procediments diagnòstics de pulmó i bronquis	-	-	-	-	-	-	230	0,0
39 - Incisió de pleura, toracocentesi i drenatge toràcic	4.098	0,5	11,3	55,7	33,6	7,1	4.098	0,5
40 - Altres procediments diagnòstics de l'aparell respiratori i mediasti	280	0,0	12,0	62,7	31,1	3,6	725	0,1
41 - Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (no quiròfan)	296	0,0	10,2	53,9	36,1	3,4	296	0,0
42 - Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (a quiròfan)	9	0,0	10,8	43,2	44,4	-	3.083	0,4
Operacions de l'aparell cardiovascular	14.208	1,6	7,6	62,4	36,5	3,6	45.255	5,2
43 - Procediments de vàlvules cardíques	-	-	-	-	-	-	1.610	0,2
44 - Desviació, implantació d'artèria coronària	-	-	-	-	-	-	1.496	0,2
45 - Angioplàstia coronària transluminal percutània	-	-	-	-	-	-	2.809	0,3
46 - Trombólisi coronària	10	0,0	10,6	60,1	10,0	-	10	0,0
47 - Cateterització cardíaca, arteriografia coronària	7.245	0,8	6,5	62,5	31,3	1,4	7.245	0,8
48 - Inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapassos cardíac	2.581	0,3	6,8	75,3	42,0	2,3	4.348	0,5
49 - Altres procediments de cor (a quiròfan)	18	0,0	24,1	0,0	27,8	16,7	1.292	0,1
50 - Circulació extracorpòria en operacions a cor obert	82	0,0	14,5	58,3	22,0	6,1	82	0,0
51 - Endarterectomia en vasos del cap i del coll	-	-	-	-	-	-	468	0,1
52 - Resecció d'aorta, reemplaçament o anastomosi	115	0,0	8,0	73,7	4,3	3,5	474	0,1
53 - Ligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors	-	-	-	-	-	-	9.293	1,1
54 - Altra cateterització vascular, excoent-ne del cor	651	0,1	16,4	46,5	46,9	18,0	651	0,1
55 - Desviació vascular perifèrica	-	-	-	-	-	-	1.135	0,1
56 - Altres derivacions i desviacions vasculars, excoent-ne del cor	-	-	-	-	-	-	88	0,0
57 - Creació, revisió i extracció de fistula o cànula per a diàlisi	-	-	-	-	-	-	1.630	0,2
58 - Hemodiàlisi	1.592	0,2	10,4	65,7	40,9	9,3	1.592	0,2
59 - Altres procediments de vasos de cap i coll (a quiròfan)	125	0,0	14,6	51,5	64,8	12,8	444	0,1
60 - Embolectomia i endarterectomia d'extremitats inferiors	-	-	-	-	-	-	312	0,0
61 - Altres procediments de vasos, excoent-ne de cap i de coll (quiròfan)	-	-	-	-	-	-	6.572	0,7
62 - Altres procediments diagnòstics cardiovasculars	688	0,1	3,5	54,8	40,0	-	990	0,1
63 - Altres procediments terapèutics cardiovasculars (no quiròfan)	1.101	0,1	8,8	41,6	44,5	4,9	2.714	0,3
Operacions del sistema hemàtic i limfàtic	1.403	0,2	14,3	57,7	46,5	5,0	4.267	0,5
64 - Trasplantament de moll d'os	-	-	-	-	-	-	369	0,0
65 - Biòpsia de moll d'os	1.214	0,1	14,6	58,5	44,6	5,6	1.214	0,1
66 - Procediments de melsa	2	0,0	44,5	51,0	100,0	-	303	0,0
67 - Altres procediments terapèutics del sistema hemàtic i limfàtic	187	0,0	11,5	52,7	58,3	1,1	2.381	0,3

Operacions de l'aparell digestiu	66.583	7,6
68 - Injecció o lligadura de varices esofàgiques	29	0,0
69 - Dilatació d'esòfag	-	-
70 - Endoscòpia i/o biòpsia digestiva alta	-	-
71 - Gastrostomia temporal i permanent	-	-
72 - Colostomia temporal i permanent	219	0,0
73 - Lleostomia i altres enterostomies	52	0,0
74 - Gastrectomia parcial i total	907	0,1
75 - Resecció d'intestí prim	501	0,1
76 - Colonoscòpia i biòpsia	-	-
77 - Proctoscòpia i biòpsia d'anus o recte	-	-
78 - Resecció de colon i/o recte	5.274	0,6
79 - Excisió local o destrucció de lesió o teixit d'intestí gros (no endo)	51	0,0
80 - Apendicectomia	6.349	0,7
81 - Procediments d'hemorroides	3.740	0,4
82 - Canulació de conducte pancreàtic	-	-
83 - Biòpsia de fetge	39	0,0
84 - Colectomia i exploració de conductes biliars	10.542	1,2
85 - Reparació d'hèrnia inguinal i femoral	17.096	1,9
86 - Altres reparacions d'hèrnia	7.476	0,9
87 - Laparoscòpia	915	0,1
88 - Paracentesi abdominal	-	-
89 - Laparotomia exploradora	790	0,1
90 - Lisi d'adherències peritoneals	582	0,1
91 - Diàlisi peritoneal	-	-
92 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	53	0,0
93 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (no quiròfan)	6	0,0
94 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (a quiròfan)	2.337	0,3
95 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (no quiròfan)	108	0,0
96 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (quiròfan)	7.004	0,8
97 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	115	0,0
98 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals (no quiròfan)	-	-
99 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals (a quiròfan)	2.398	0,3
Operacions de l'aparell urinari	13.279	1,5
100 - Endoscòpia i biòpsia endoscòpica d'aparell urinari	970	0,1
101 - Excisió transuretral, drenatge o extracció d'obstrucció urinària	6.412	0,7
102 - Cateterització ureteral	-	-
103 - Nefrotomia i nefrostomia	554	0,1
104 - Nefrectomia parcial o total	1.070	0,1
105 - Trasplantament de ronyó	381	0,0
106 - Procediments per a la incontinència urinària	808	0,1
107 - Litotripsia extracorpòria urinària	-	-
108 - Inserció de catèter urinari permanent	-	-
109 - Procediments de la uretra	1.434	0,2

	Procediments mèdics						Total	
	Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)	
Operacions de l'aparell digestiu	23.778	2,7	8,8	62,9	42,4	3,9	90.361	10,3
68 - Injecció o lligadura de varices esofàgiques	-	-	-	-	-	-	29	0,0
69 - Dilatació d'esòfag	221	0,0	4,2	52,0	34,8	-	221	0,0
70 - Endoscòpia i/o biòpsia digestiva alta	7.017	0,8	9,0	64,0	41,8	3,2	7.017	0,8
71 - Gastrostomia temporal i permanent	370	0,0	21,0	56,4	37,6	4,9	370	0,0
72 - Colostomia temporal i permanent	4	0,0	13,3	36,8	25,0	-	223	0,0
73 - Lleostomia i altres enterostomies	49	0,0	18,8	63,1	18,4	16,3	101	0,0
74 - Gastrectomia parcial i total	-	-	-	-	-	-	907	0,1
75 - Resecció d'intestí prim	-	-	-	-	-	-	501	0,1
76 - Colonoscòpia i biòpsia	4.308	0,5	9,8	66,2	49,9	1,7	4.308	0,5
77 - Proctoscòpia i biòpsia d'anus o recte	199	0,0	9,1	56,4	42,7	2,0	199	0,0
78 - Resecció de colon i/o recte	-	-	-	-	-	-	5.274	0,6
79 - Exciació local o destrucció de lesió o teixit d'intestí gros (no endo)	-	-	-	-	-	-	51	0,0
80 - Apendicectomia	-	-	-	-	-	-	6.349	0,7
81 - Procediments d'hemorroides	36	0,0	5,3	47,9	50,0	2,8	3.776	0,4
82 - Canulació de conducte pancreàtic	788	0,1	10,1	69,3	53,7	2,8	788	0,1
83 - Biòpsia de fetge	2.327	0,3	5,1	53,2	36,4	2,2	2.366	0,3
84 - Colectomia i exploració de conductes biliars	-	-	-	-	-	-	10.542	1,2
85 - Reparació d'hèrnia inguinal i femoral	-	-	-	-	-	-	17.096	1,9
86 - Altres reparacions d'hèrnia	-	-	-	-	-	-	7.476	0,9
87 - Laparoscòpia	-	-	-	-	-	-	915	0,1
88 - Paracentesi abdominal	2.362	0,3	11,2	62,0	37,5	13,4	2.362	0,3
89 - Laparotomia exploradora	-	-	-	-	-	-	790	0,1
90 - Lisi d'adherències peritoneals	-	-	-	-	-	-	582	0,1
91 - Dialisi peritoneal	69	0,0	9,4	52,0	43,5	5,8	69	0,0
92 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	71	0,0	7,4	39,8	33,8	-	124	0,0
93 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (no quiròfan)	1.953	0,2	7,7	60,0	36,7	5,5	1.959	0,2
94 - Altres procediments terapèutics gastrointestinal alts (a quiròfan)	10	0,0	16,5	55,2	20,0	-	2.347	0,3
95 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (no quiròfan)	1.690	0,2	4,5	63,8	39,4	1,7	1.798	0,2
96 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (quiròfan)	-	-	-	-	-	-	7.004	0,8
97 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	311	0,0	8,0	61,4	50,5	1,9	426	0,0
98 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals (no quiròfan)	1.993	0,2	9,8	68,6	45,7	3,5	1.993	0,2
99 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals (a quiròfan)	-	-	-	-	-	-	2.398	0,3
Operacions de l'aparell urinari	5.948	0,7	6,1	58,7	36,3	2,2	19.227	2,2
100 - Endoscòpia i biòpsia endoscòpica d'aparell urinari	965	0,1	4,6	62,8	23,4	0,9	1.935	0,2
101 - Exciació transuretral, drenatge o extracció d'obstrucció urinària	273	0,0	8,1	69,8	17,9	3,3	6.685	0,8
102 - Cateterització uretral	963	0,1	7,3	57,0	51,1	2,0	963	0,1
103 - Nefrotomia i nefrostomia	-	-	-	-	-	-	554	0,1
104 - Nefrectomia parcial o total	-	-	-	-	-	-	1.070	0,1
105 - Trasplantament de ronyó	-	-	-	-	-	-	381	0,0
106 - Procediments per a la incontinència urinària	-	-	-	-	-	-	808	0,1
107 - Litotripsia extracorpòria urinària	733	0,1	5,1	52,3	43,7	-	733	0,1
108 - Inserció de catèter urinari permanent	848	0,1	7,8	72,8	17,2	7,7	848	0,1
109 - Procediments de la uretra	186	0,0	4,4	49,3	34,4	-	1.620	0,2

	Procediments quirúrgics	
	Nombre contactes N (%)	
110 - Altres procediments diagnòstics d'aparell urinari	14	0,0
111 - Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (no quiròfan)	-	-
112 - Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (a quiròfan)	1.636	0,2
Operacions dels òrgans genitals masculins	16.630	1,9
113 - Prostatectomia transuretral	2.833	0,3
114 - Prostatectomia oberta	2.813	0,3
115 - Circumcisió	5.962	0,7
116 - Procediments diagnòstics d'òrgans genitals masculins	171	0,0
117 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (no quiròfan)	78	0,0
118 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (a quiròfan)	4.773	0,5
Operacions dels òrgans genitals femenins	35.434	4,0
119 - Ooforectomia unilateral i/o bilateral	1.384	0,2
120 - Altres operacions d'ovari	3.568	0,4
121 - Lligadura de trompes de Fal-lopí	1.706	0,2
122 - Extirpació d'embaràs ectòpic	526	0,1
123 - Altres operacions de trompes de Fal-lopí	253	0,0
124 - Histerectomia abdominal i vaginal	6.336	0,7
125 - Altres excisions de coll uteri i/o úter	7.059	0,8
126 - Procediments per a la interrupció de l'embaràs	461	0,1
127 - Dilatació, curetatge o aspiració després de part o avortament	7.756	0,9
128 - Altres formes diagnòstiques de dilatació i curetatge	977	0,1
129 - Reparació de cistocele i rectocele i/o obliteració de fornix	933	0,1
130 - Altres procediments diagnòstics d'òrgans genitals femenins	2.246	0,3
131 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (no quiròfan)	-	-
132 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (a quiròfan)	2.229	0,3
Procediments obstètrics	17.330	2,0
133 - Episiotomia	-	-
134 - Operació de cesària	17.179	2,0
135 - Deslliurament amb forçaes, per buit i de natges	-	-
136 - Ruptura artificial de membranes per a l'assistència al part	-	-
137 - Altres procediments d'assistència al part	-	-
138 - Amniocentesi	-	-
139 - Monitorització fetal	-	-
140 - Reparació de laceració obstètrica actual	4	0,0
141 - Altres procediments terapèutics obstètrics	147	0,0

	Procediments mèdics							Total	
	Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)		
110 - Altres procediments diagnòstics d'aparell urinari	871	0,1	7,0	48,5	41,1	0,8	885	0,1	
111 - Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (no quiròfan)	1.106	0,1	4,6	57,0	45,4	1,9	1.106	0,1	
112 - Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (a quiròfan)	3	0,0	22,0	66,3	-	-	1.639	0,2	
Operacions dels òrgans genitals masculins	1.435	0,2	3,2	59,2	-	0,3	18.065	2,1	
113 - Prostatactomia transuretral	-	-	-	-	-	-	2.833	0,3	
114 - Prostatactomia oberta	-	-	-	-	-	-	2.813	0,3	
115 - Circumcisió	-	-	-	-	-	-	5.962	0,7	
116 - Procediments diagnòstics d'òrgans genitals masculins	1.218	0,1	2,8	63,1	-	0,2	1.389	0,2	
117 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (no quiròfan)	217	0,0	5,5	37,0	-	0,9	295	0,0	
118 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (a quiròfan)	-	-	-	-	-	-	4.773	0,5	
Operacions dels òrgans genitals femenins	1.082	0,1	1,6	45,9	100,0	0,2	36.516	4,2	
119 - Ooforectomia unilateral i/o bilateral	-	-	-	-	-	-	1.384	0,2	
120 - Altres operacions d'ovari	-	-	-	-	-	-	3.568	0,4	
121 - Lligadura de trompes de Fal·lopi	-	-	-	-	-	-	1.706	0,2	
122 - Extirpació d'embaràs ectòpic	-	-	-	-	-	-	526	0,1	
123 - Altres operacions de trompes de Fal·lopi	22	0,0	2,4	32,6	100,0	-	275	0,0	
124 - Histerectomia abdominal i vaginal	-	-	-	-	-	-	6.336	0,7	
125 - Altres excisions de coll uteri i/o úter	-	-	-	-	-	-	7.059	0,8	
126 - Procediments per a la interrupció de l'embaràs	186	0,0	2,1	31,8	100,0	-	647	0,1	
127 - Dilatació, curetatge o aspiració després de part o avortament	-	-	-	-	-	-	7.756	0,9	
128 - Altres formes diagnòstiques de dilatació i curetatge	-	-	-	-	-	-	977	0,1	
129 - Reparació de cistocele i rectocele i/o obliteració de fòrnix	-	-	-	-	-	-	933	0,1	
130 - Altres procediments diagnòstics d'òrgans genitals femenins	628	0,1	1,0	51,7	100,0	0,2	2.874	0,3	
131 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (no quiròfan)	221	0,0	3,1	44,3	100,0	0,5	221	0,0	
132 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (a quiròfan)	25	0,0	2,0	33,3	100,0	-	2.254	0,3	
Procediments obstètrics	52.246	6,0	3,0	30,1	100,0	-	69.576	7,9	
133 - Episiotomia	3.920	0,4	2,9	29,4	100,0	-	3.920	0,4	
134 - Operació de cesària	-	-	-	-	-	-	17.179	2,0	
135 - Deslliurament amb fórceps, per buit i de natges	13.954	1,6	3,1	29,9	100,0	-	13.954	1,6	
136 - Ruptura artificial de membranes per a l'assistència al part	561	0,1	2,6	28,8	100,0	-	561	0,1	
137 - Altres procediments d'assistència al part	31.692	3,6	2,9	30,4	100,0	0,0	31.692	3,6	
138 - Amniocentesi	34	0,0	10,0	27,9	100,0	-	34	0,0	
139 - Monitorització fetal	1.145	0,1	4,5	29,7	100,0	-	1.145	0,1	
140 - Reparació de laceració obstètrica actual	883	0,1	2,6	30,0	100,0	-	887	0,1	
141 - Altres procediments terapèutics obstètrics	57	0,0	3,2	30,3	100,0	-	204	0,0	

Operacions del sistema musculoesquelètic	95.772	10,9
142 - Excisió parcial d'os	2.348	0,3
143 - Excisió i reparació de galindó i altres deformitats de dit gros	8.928	1,0
144 - Tractament de fractura o luxació facial	295	0,0
145 - Tractament de fractura o luxació de radi i cúbit	3.299	0,4
146 - Tractament de fractura o luxació de maluc i fèmur	7.405	0,8
147 - Tract. de fractura o luxació ext. inferior (excl. maluc i fèmur)	6.403	0,7
148 - Altres procediments per fractures i luxacions	4.965	0,6
149 - Artroscòpia	5.215	0,6
150 - Divisió de càpsula articular, de lligament o de cartilag	565	0,1
151 - Excisió del cartilag semilunar de genoll	8.819	1,0
152 - Artroplàstia de genoll	12.353	1,4
153 - Reemplaçament total o parcial de maluc	7.783	0,9
154 - Artroplàstia excloent-ne genoll i maluc	3.541	0,4
155 - Artrocentesi	-	-
156 - Injecc. i asp. de múscul, tendó, bossa sinovial, articulació i teixit tou	-	-
157 - Amputació d'extremitat inferior	1.838	0,2
158 - Fusió raquídia	1.749	0,2
159 - Altres procediments diagnòstics de sistema musculoesquelètic	783	0,1
160 - Altres procediments terapèutics de múscul i tendó	12.468	1,4
161 - Altres procediments terapèutics d'os (a quiròfan)	2.623	0,3
162 - Altres procediments terapèutics d'articulacions (a quiròfan)	3.563	0,4
163 - Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (no quiròfan)	-	-
164 - Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (a quiròfan)	829	0,1
Operacions de la pell i els teguments	24.836	2,8
165 - Biòpsia i altres procediments diagnòstics de mamella	291	0,0
166 - Lumpectomia i quadrantectomia de mamella	5.248	0,6
167 - Mastectomia	1.705	0,2
168 - Incisió i drenatge de pell i teixit subcutani	-	-
169 - Desbridament de ferida, infecció o cremada	2.674	0,3
170 - Excisió de lesió cutània	3.531	0,4
171 - Sutura de pell i de teixit subcutani	-	-
172 - Empelt cutani	569	0,1
173 - Altres procediments diagnòstics de pell i teixit subcutani	-	-
174 - Altres procediments terapèutics de pell i mamella (no quiròfan)	-	-
175 - Altres procediments terapèutics de pell i mamella (a quiròfan)	10.818	1,2
Miscel·lània de procediments diagnòstics i terapèutics	1.056	0,1
176 - Altres trasplantaments d'òrgans	288	0,0
177 - Tomografia axial computada de cap	-	-
178 - Tomografia axial computada de tòrax	-	-

	Procediments mèdics						Total	
	Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)	
Operacions del sistema musculoesquelètic	3.693	0,4	5,9	45,9	44,7	0,5	99.465	11,3
142 - Exciisió parcial d'os	-	-	-	-	-	-	2.348	0,3
143 - Exciisió i reparació de galindó i altres deformitats de dit gros	-	-	-	-	-	-	8.928	1,0
144 - Tractament de fractura o luxació facial	184	0,0	5,7	34,0	22,3	6,5	479	0,1
145 - Tractament de fractura o luxació de radi i cúbit	742	0,1	2,5	28,0	36,4	-	4.041	0,5
146 - Tractament de fractura o luxació de maluc i fèmur	574	0,1	9,8	61,5	54,9	-	7.979	0,9
147 - Tract. de fractura o luxació ext. inferior (excl. maluc i fèmur)	666	0,1	5,7	40,2	39,8	0,3	7.069	0,8
148 - Altres procediments per fractures i luxacions	576	0,1	3,9	48,4	45,0	0,5	5.541	0,6
149 - Artroscòpia	-	-	-	-	-	-	5.215	0,6
150 - Divisió de càpsula articular, de lligament o de cartilag	-	-	-	-	-	-	565	0,1
151 - Exciisió del cartilag semilunar de genoll	-	-	-	-	-	-	8.819	1,0
152 - Artroplàstia de genoll	-	-	-	-	-	-	12.353	1,4
153 - Reemplaçament total o parcial de maluc	-	-	-	-	-	-	7.783	0,9
154 - Artroplàstia excloent-ne genoll i maluc	-	-	-	-	-	-	3.541	0,4
155 - Artrocentesi	444	0,1	10,6	57,4	42,6	0,5	444	0,1
156 - Injecc. i asp. de múscul, tendó, bossa sinovial, articulació i teixit tou	22	0,0	6,1	55,2	50,0	-	22	0,0
157 - Amputació d'extremitat inferior	-	-	-	-	-	-	1.838	0,2
158 - Fusió raquídia	12	0,0	3,0	53,5	-	-	1.751	0,2
159 - Altres procediments diagnòstics de sistema musculoesquelètic	110	0,0	5,7	58,8	58,2	-	893	0,1
160 - Altres procediments terapèutics de múscul i tendó	9	0,0	2,9	36,9	44,4	-	12.477	1,4
161 - Altres procediments terapèutics d'os (a quiròfan)	-	-	-	-	-	-	2.623	0,3
162 - Altres procediments terapèutics d'articulacions (a quiròfan)	59	0,0	1,6	45,0	47,5	-	3.622	0,4
163 - Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (no quiròfan)	305	0,0	4,8	53,0	66,9	0,3	305	0,0
164 - Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (a quiròfan)	-	-	-	-	-	-	829	0,1
Operacions de la pell i els teguments	9.423	1,1	3,2	48,1	51,4	0,7	34.259	3,9
165 - Biòpsia i altres procediments diagnòstics de mamella	151	0,0	6,8	59,2	98,0	1,3	442	0,1
166 - Lumpectomia i quadrantectomia de mamella	-	-	-	-	-	-	5.248	0,6
167 - Mastectomia	-	-	-	-	-	-	1.705	0,2
168 - Incisió i drenatge de pell i teixit subcutani	363	0,0	9,3	49,8	47,9	1,4	363	0,0
169 - Desbridament de ferida, infecció o cremada	597	0,1	9,4	49,8	48,1	2,3	3.271	0,4
170 - Exciisió de lesió cutània	5.692	0,6	0,6	48,0	50,2	0,1	9.223	1,1
171 - Sutura de pell i de teixit subcutani	655	0,1	3,9	41,7	33,1	1,1	655	0,1
172 - Empelt cutani	5	0,0	14,6	35,6	20,0	-	574	0,1
173 - Altres procediments diagnòstics de pell i teixit subcutani	537	0,1	11,1	54,2	49,7	3,5	537	0,1
174 - Altres procediments terapèutics de pell i mamella (no quiròfan)	1.423	0,2	5,9	47,1	62,6	1,3	1.423	0,2
175 - Altres procediments terapèutics de pell i mamella (a quiròfan)	-	-	-	-	-	-	10.818	1,2
Miscel·lània de procediments diagnòstics i terapèutics	143.280	16,3	7,7	54,6	45,2	4,7	144.336	16,5
176 - Altres trasplantaments d'òrgans	-	-	-	-	-	-	288	0,0
177 - Tomografia axial computada de cap	14.336	1,6	8,6	66,6	47,3	8,3	14.336	1,6
178 - Tomografia axial computada de tòrax	4.580	0,5	10,7	66,9	36,9	4,6	4.580	0,5

179 - Tomografia axial computada d'abdomen	-	-
180 - Altres tomografies axials computades	-	-
181 - Mielografia amb contrast	-	-
182 - Mamografia	-	-
183 - Radiografia rutinària de tòrax	-	-
184 - Colangiografia intraoperatòria	2	0,0
185 - Radiografia gastrointestinal alta	-	-
186 - Radiografia gastrointestinal baixa	-	-
187 - Pielografia	-	-
188 - Arteriografia d'artèries cerebrals	-	-
189 - Aortografia	-	-
190 - Arteriografia d'artèria femoral i altres artèries d'extrem. inferior	-	-
191 - Arteriografia i/o venografia (excloent-ne del cap i del cor)	-	-
192 - Ultrassò diagnòstic de cap i coll	-	-
193 - Ultrassò diagnòstic de cor	-	-
194 - Ultrassò diagnòstic d'aparell digestiu	-	-
195 - Ultrassò diagnòstic d'aparell urinari	-	-
196 - Ultrassò diagnòstic d'abdomen i retroperitoneu	-	-
197 - Altre ultrassò diagnòstic	-	-
198 - Imatge per ressonància magnètica	-	-
199 - Electroencefalograma	-	-
200 - Altres mesuraments no operatoris d'aparell geniturinari	-	-
201 - Proves d'esforç cardíaques	-	-
202 - Electrocardiograma	-	-
203 - Monitoratge electrogràfic cardíac	-	-
204 - Monitoratge cuneïforme de l'artèria pulmonar	-	-
205 - Mesurament de gasos de la sang arterial sistèmica	-	-
206 - Examen microscòpic (sembla bacteriana, cultiu, t oxicològia)	-	-
207 - Escàner ossi	-	-
208 - Escàner pulmonar	-	-
209 - Escàner i estudi de la funció	-	-
210 - Altre escàner	-	-
211 - Radiologia terapèutica	662	0,1
212 - Teràpia física diagnòstica	-	-
213 - Exercicis, manipulació i altres procediments de teràpia física	-	-
214 - Tracció, immobilització i altres tractaments de ferida	-	-
215 - Altra teràpia i rehabilitació física	-	-
216 - Intubació respiratòria i ventilació mecànica	-	-
217 - Altra teràpia respiratòria	-	-
218 - Avaluació i teràpia psicològica i psiquiàtrica	-	-
219 - Rehabilitació/desintoxicació d'alcohol i drogues	-	-
220 - Diagnosi i tractament oftalmològic i otològic	104	0,0
221 - Intubació nasogàstrica	-	-
222 - Transfusió de sang	-	-
223 - Nutrició enteral i parenteral	-	-
224 - Quimioteràpia per al càncer	-	-
225 - Conversió del ritme cardíac	-	-
226 - Altra radiologia diagnòstica i tècniques relacionades	-	-

	Procediments mèdics						Total	
	Nombre contactes N (%)		Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)	
179 - Tomografia axial computada d'abdomen	5.547	0,6	9,2	62,4	47,8	5,5	5.547	0,6
180 - Altres tomografies axials computades	872	0,1	8,2	54,6	46,6	1,4	872	0,1
181 - Mielografia amb contrast	27	0,0	5,9	56,7	40,7	-	27	0,0
182 - Mamografia	25	0,0	13,2	70,9	84,0	-	25	0,0
183 - Radiografia rutinària de tòrax	3.026	0,3	5,8	59,6	44,8	6,8	3.026	0,3
184 - Colangiografia intraoperatòria	-	-	-	-	-	-	2	0,0
185 - Radiografia gastrointestinal alta	309	0,0	9,0	48,4	48,2	3,6	309	0,0
186 - Radiografia gastrointestinal baixa	194	0,0	7,9	67,4	45,9	2,6	194	0,0
187 - Pielografia	458	0,1	5,8	48,0	44,3	-	458	0,1
188 - Arteriografia d'artèries cerebrals	921	0,1	6,8	55,2	43,2	0,7	921	0,1
189 - Aortografia	314	0,0	3,2	68,0	13,4	0,6	314	0,0
190 - Arteriografia d'artèria femoral i altres artèries d'extrem. inferior	1.076	0,1	6,3	68,2	23,0	1,8	1.076	0,1
191 - Arteriografia i/o venografia (excloent-ne del cap i del cor)	622	0,1	6,0	60,8	36,3	2,3	622	0,1
192 - Ultrassò diagnòstic de cap i coll	1.021	0,1	10,8	21,6	46,8	1,5	1.021	0,1
193 - Ultrassò diagnòstic de cor	9.486	1,1	9,3	66,8	46,0	2,3	9.486	1,1
194 - Ultrassò diagnòstic d'aparell digestiu	155	0,0	5,3	61,8	49,0	1,9	155	0,0
195 - Ultrassò diagnòstic d'aparell urinari	3.029	0,3	5,6	46,5	42,1	1,2	3.029	0,3
196 - Ultrassò diagnòstic d'abdomen i retroperitoneu	10.484	1,2	7,2	57,7	48,8	3,0	10.484	1,2
197 - Altre ultrassò diagnòstic	3.031	0,3	5,9	49,0	71,2	1,3	3.031	0,3
198 - Imatge per ressonància magnètica	3.666	0,4	10,4	57,6	44,4	2,2	3.666	0,4
199 - Electroencefalograma	587	0,1	6,5	23,1	43,8	1,0	587	0,1
200 - Altres mesuraments no operatoris d'aparell genitourinari	329	0,0	5,0	12,0	35,9-	-	329	0,0
201 - Proves d'esforç cardíaques	1.346	0,2	6,0	62,9	33,4	0,1	1.346	0,2
202 - Electrocardiograma	987	0,1	5,5	67,9	51,3	5,9	987	0,1
203 - Monitoratge electrogràfic cardíac	776	0,1	10,7	55,2	36,2	9,4	776	0,1
204 - Monitoratge cuneïforme de l'artèria pulmonar	41	0,0	12,9	62,5	36,6	39,0	41	0,0
205 - Mesurament de gasos de la sang arterial sistèmica	576	0,1	5,6	68,5	41,7	7,5	576	0,1
206 - Examen microscòpic (sembla bacteriana, cultiu, toxicologia)	5.681	0,6	6,0	44,9	48,3	3,4	5.681	0,6
207 - Escàner ossi	626	0,1	11,8	59,5	51,9	5,1	626	0,1
208 - Escàner pulmonar	806	0,1	10,6	69,2	54,6	3,7	806	0,1
209 - Escàner i estudi de la funció	754	0,1	8,2	37,9	49,1	0,1	754	0,1
210 - Altre escàner	95	0,0	10,8	58,7	41,1	4,2	95	0,0
211 - Radiologia terapèutica	738	0,1	13,0	59,2	40,2	10,3	1.400	0,2
212 - Teràpia física diagnòstica	338	0,0	10,7	52,8	49,1	1,8	338	0,0
213 - Exercicis, manipulació i altres procediments de teràpia física	1.121	0,1	12,2	64,9	61,2	1,0	1.121	0,1
214 - Tracció, immobilització i altres tractaments de ferida	2.340	0,3	6,8	51,7	50,1	0,9	2.340	0,3
215 - Altra teràpia i rehabilitació física	71	0,0	17,1	60,2	66,2	-	71	0,0
216 - Intubació respiratòria i ventilació mecànica	3.581	0,4	16,2	48,9	36,6	33,1	3.581	0,4
217 - Altra teràpia respiratòria	6.525	0,7	6,7	42,6	42,7	5,0	6.525	0,7
218 - Avaluació i teràpia psicològica i psiquiàtrica	955	0,1	23,1	37,6	53,5	0,1	955	0,1
219 - Rehabilitació/desintoxicació d'alcohol i drogues	1.627	0,2	10,9	39,7	23,7	-	1.627	0,2
220 - Diagnosi i tractament oftalmològic i otològic	230	0,0	5,8	14,3	50,0	-	334	0,0
221 - Intubació nasogàstrica	394	0,0	9,5	64,2	48,2	14,5	394	0,0
222 - Transfusió de sang	6.456	0,7	8,2	68,4	48,4	8,4	6.456	0,7
223 - Nutrició enteral i parenteral	810	0,1	16,6	29,9	48,1	7,5	810	0,1
224 - Quimioteràpia per al càncer	7.264	0,8	6,8	52,0	37,5	1,9	7.264	0,8
225 - Conversió del ritme cardíac	727	0,1	6,1	65,9	38,8	13,9	727	0,1
226 - Altra radiologia diagnòstica i tècniques relacionades	3.245	0,4	6,9	51,1	43,6	3,5	3.245	0,4

Procediments
quirúrgics

Nombre contactes
N (%)

227 - Altres procediments diagnòstics (entrevista, avaluació, consulta)	-	-
228 - Vacunacions i inoculacions profilàctiques	-	-
229 - Extracció no operativa de cos estrany	-	-
230 - Litotripsia extracorpòria, excloent-ne la urinària	-	-
231 - Altres procediments terapèutics	-	-
Contactes amb procediment informat	424.675	48,4
Procediment no agrupable	574	0,1
Procediment no informat o erroni		
Total	425.249	48,4

TAULA 17
Categories de procediments quirúrgics segons la classificació de les CCHPR. Any 2004

	Hospitalització convencional					
	Nombre contactes N (%)	Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	
Operacions del sistema nerviós	9.318	55,0	8,8	49,4	96,9	2,7
1 - Incisió i excisió de sistema nerviós central	1.577	99,9	16,8	54,1	41,5	8,0
2 - Inserció, reemplaç. o extracció de derivació ventricular extracranial	557	99,8	19,1	49,3	47,8	7,4
3 - Laminectomia, excisió de disc intervertebral	2.944	98,7	7,3	49,0	42,4	0,3
5 - Inserció de catèter o estimulador i injecció en el conducte raquidi	48	72,7	5,8	51,6	41,7	-
6 - Descompressió de nervi perifèric	1.967	22,2	1,5	52,8	67,8	-
7 - Altres procediments diagnòstics de sistema nerviós	338	96,0	19,9	47,8	42,6	18,9
9 - Altres procediments terapèutics de sistema nerviós (a quiròfan)	1.887	73,8	7,2	42,7	49,8	0,5
Operacions del sistema endocrí	2.893	99,1	4,2	49,1	76,4	0,4
10 - Tiroidectomia parcial o total	2.107	99,8	3,4	50,1	84,1	0,1
11 - Procediments diagnòstics de sistema endocrí	22	95,7	6,7	44,4	27,3	36,4
12 - Altres procediments terapèutics de sistema endocrí	764	97,6	6,3	46,5	56,7	0,1
Operacions d'ull	11.471	15,7	2,0	65,5	53,7	0,0
13 - Trasplantament corneal	412	62,5	5,1	52,2	41,5	-
14 - Operacions per al glaucoma	468	35,9	2,4	63,6	55,1	-
15 - Operacions de cristal·lí	6.764	11,5	1,4	72,4	57,3	-
16 - Reparació d'esquinç i/o despreniment retinal	801	65,1	3,6	57,8	36,7	-
15 - Destrució de lesió de retina i coroides	26	32,1	3,3	57,1	42,3	-
18 - Procediments diagnòstics d'ulls	41	22,9	4,1	51,0	56,1	2,4
19 - Altres procediments terapèutics de parpelles, conjuntiva i còrnia	1.246	21,2	2,1	55,2	59,4	0,1
20 - Altres procediments terapèutics intraoculars	1.157	36,2	2,4	61,0	44,3	0,2
21 - Altres procediments terapèutics extraoculars de múscul i òrbita	556	34,9	2,6	38,6	48,4	0,2

	Procediments mèdics						Total	
	Nombre contactes N (%)	Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N (%)		
227 - Altres procediments diagnòstics (entrevista, avaluació, consulta)	9.257 1,1	3,1	44,3	35,9	0,6	9.257 1,1		
228 - Vacunacions i inoculacions profilàctiques	227 0,0	5,0	2,3	49,8	0,4	227 0,0		
229 - Extracció no operativa de cos estrany	146 0,0	2,6	34,0	45,2	-	146 0,0		
230 - Litotripsia extracorpòria, excloent-ne la urinària	5 0,0	1,8	67,8	60,0	-	5 0,0		
231 - Altres procediments terapèutics	21.440 2,4	6,3	48,1	48,8	4,3	21.440 2,4		
Contactes amb procediment informat	274.304 31,3	6,8	50,4	54,5	3,4	698.979 79,7		
Procediment no assignat	1.955 0,2	4,0	40,8	48,2	5,9	2.529 0,3		
Procediment no informat o erroni						175.752 20,0		
Total	276.259 31,5	5,1	50,4	51,6	4,3	877.260 100,0		

Contactes nuls*	614
% sobre el total	0,1
Total contactes	877.874

*Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada

Nota

No assignat: codis que poden pertànyer a més d'una categoria.

	Cirurgia major ambulatòria				Total	
	Nombre contactes N (%)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N	
Operacions del sistema nerviós	7.617 45,0	53,8	77,7	0,0	16.935	
1 - Incisió i excisió de sistema nerviós central	2 0,1	25,5	50,0	50,0	1.579	
2 - Inserció, reemplaç. o extracció de derivació ventricular extracranial	1 0,2	10,0	-	-	558	
3 - Laminectomia, excisió de disc intervertebral	38 1,3	41,6	26,3	-	2.982	
5 - Inserció de catèter o estimulador i injecció en el conducte raquidi	18 27,3	51,9	33,3	-	66	
6 - Descompressió de nervi perifèric	6.875 77,8	54,2	79,6	-	8.842	
7 - Altres procediments diagnòstics de sistema nerviós	14 4,0	50,9	71,4	-	352	
9 - Altres procediments terapèutics de sistema nerviós (a quiròfan)	669 26,2	50,4	62,8	0,1	2.556	
Operacions del sistema endocrí	25 0,9	31,8	68,0	-	2.918	
10 - Tiroidectomia parcial o total	5 0,2	44,0	60,0	-	2.112	
11 - Procediments diagnòstics de sistema endocrí	1 4,3	19,0	-	-	23	
12 - Altres procediments terapèutics de sistema endocrí	19 2,4	29,2	73,7	-	783	
Operacions d'ull	61.511 84,3	70,1	57,7	0,0	72.982	
13 - Trasplantament corneal	247 37,5	62,0	54,3	-	659	
14 - Operacions per al glaucoma	837 64,1	64,6	50,3	-	1.305	
15 - Operacions de cristal·lí	52.105 88,5	73,2	59,1	-	58.869	
16 - Reparació d'esquinç i/o despreniment retinal	429 34,9	58,4	39,2	-	1.230	
15 - Destrucció de lesió de retina i coroides	55 67,9	57,6	40,0	-	81	
18 - Procediments diagnòstics d'ulls	138 77,1	31,4	48,6	-	179	
19 - Altres procediments terapèutics de parpelles, conjuntiva i còrnia	4.625 78,8	51,8	52,8	-	5.871	
20 - Altres procediments terapèutics intraoculars	2.036 63,8	64,3	46,9	0,0	3.193	
21 - Altres procediments terapèutics extraoculars de múscul i òrbita	1.039 65,1	23,4	50,6	-	1.595	

	Hospitalització convencional				
	Nombre contactes N (%)	Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
Operacions de l'orella	3.296 61,5	2,0	32,9	32,3	-
22 - Timpanoplàstia	1.196 80,3	1,8	39,7	50,4	-
23 - Miringotomia	746 35,0	1,5	12,3	44,4	-
24 - Mastoidectomia	134 92,4	3,1	39,9	34,3	-
25 - Procediments diagnòstics d'orella	7 77,8	3,0	56,3	42,9	-
26 - Altres procediments terapèutics d'orella	1.213 76,4	2,3	38,1	56,3	-
Operacions del nas, la boca i la faringe	11.527 70,0	2,1	29,5	38,8	0,1
27 - Control d'epitxias	12 92,3	4,9	60,7	8,3	-
28 - Operacions plàstiques de nas	4.273 81,9	1,4	35,7	32,4	-
29 - Procediments de dents	176 29,2	2,3	42,7	42,0	-
30 - Amigdalectomia i/o adenoidectomia	3.940 63,2	1,4	11,0	45,6	-
31 - Procediments diagnòstics de nas, boca i faringe	44 53,0	6,1	48,1	36,4	-
32 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (no quiròfan)	6100,0	4,3	48,0	66,7	-
33 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (a quiròfan)	3.076 71,5	4,0	43,3	38,8	0,2
Operacions de l'aparell respiratori	4.348 83,9	8,5	54,1	28,9	2,3
34 - Traqueostomia, temporal i permanent	38100,0	23,2	60,2	21,1	7,9
36 - Lobectomia o pneumectomia	1.181 99,8	10,2	57,8	22,5	3,2
37 - Broncoscòpia i biòpsia bronquial	197 92,5	11,6	62,3	26,9	2
38 - Altres procediments diagnòstics de pulmó i bronquis	229 99,6	10,0	52,4	32,8	7,9
40 - Altres procediments diagnòstics de l'aparell respiratori i mediasti	393 88,3	6,6	60,4	25,4	2
42 - Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (a quiròfan)	2.310 75,1	7,3	62,8	32,7	1,2
Operacions de l'aparell cardiovascular	22.802 73,4	7,3	59,6	44,1	2,5
43 - Procediments de vàlvules cardíaques	1.610100,0	16,7	62,8	48,3	6,5
44 - Desviació, implantació d'arteria coronària	1.494 99,9	15,0	65,4	18,3	4,6
45 - Angioplàstia coronària transluminal percutània	2.777 98,9	5,6	63,8	23,0	1,3
48 - Inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapassos cardíac	1.449 82,0	4,6	74,1	36,7	1,0
49 - Altres procediments de cor (a quiròfan)	1.191 93,5	7,7	44,3	44,8	5,3
51 - Endarterectomia en vasos del cap i del coll	468100,0	9,7	69,6	18,2	0,4
52 - Resecció d'orta, reemplaçament o anastomosi	358 99,7	16,9	63,5	9,2	14,0
53 - Lligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors	6.221 66,9	1,3	52,5	71,5	-
55 - Desviació vascular perifèrica	1.132 99,7	18,4	68,3	17,8	5,3
56 - Altres derivacions i desviacions vasculares, excoent-ne del cor	88100,0	20,1	38,5	38,6	6,8
57 - Creació, revisió i extracció de fístula o cànula per a diàlisi	962 59,0	5,8	64,7	43,0	1,1
59 - Altres procediments de vasos de cap i coll (a quiròfan)	305 95,6	13,2	46,0	46,9	6,6
60 - Embolectomia i endarterectomia d'extremitats inferiors	312100,0	12,0	75,6	55,4	7,1
61 - Altres procediments de vasos, excoent-ne de cap i de coll (quiròfan)	2.964 45,1	7,2	55,3	46,3	2,6
62 - Altres procediments diagnòstics cardiovasculars	183 60,6	15,5	74,7	64,5	1,6
63 - Altres procediments terapèutics cardiovasculars (no quiròfan)	1.288 79,9	5,0	64,0	20,7	01,8
Operacions del sistema hemàtic i limfàtic	2.454 85,7	12,1	51,7	47,8	2,8
64 - Trasplantament de moll d'os	367 99,5	30,9	41,7	42,5	4,9
66 - Procediments de melsa	300 99,7	13,2	46,3	40,7	4,3
67 - Altres procediments terapèutics del sistema hemàtic i limfàtic	1.787 81,4	8,0	54,7	50,1	2,1
Operacions de l'aparell digestiu	58.081 87,2	4,3	54,7	41,7	2,1
68 - Injecció o lligadura de varices esofàgiques	25 86,2	8,7	61,1	24,0	-
72 - Colostomia temporal i permanent	218 99,5	19,1	63,8	40,8	12,4
73 - lleostomia i altres enterostomies	51 98,1	26,4	57,8	39,2	2,0
74 - Gastrectomia parcial i total	907100,0	17,1	60,8	46,7	8,2
75 - Resecció d'intestí prim	501100,0	22,6	58,9	46,7	13,8

	Cirurgia major ambulatoria				Total
	Nombre contactes N (%)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N
Operacions de l'orella	2.064 38,5	29,3	45,3	-	5.360
22 - Timpanoplàstia	293 19,7	40,9	49,1	-	1.489
23 - Miringotomia	1.383 65,0	23,6	42,0	-	2.129
24 - Mastoidectomia	11 7,6	38,5	27,3	-	145
25 - Procediments diagnòstics d'orella	2 22,2	25,0	-	-	9
26 - Altres procediments terapèutics d'orella	375 23,6	41,1	55,2	-	1.588
Operacions del nas, la boca i la faringe	4.939 30,0	24,7	40,1	-	16.466
27 - Control d'epixtasis	1 7,7	43,0	100,0	-	13
28 - Operacions plàstiques de nas	944 18,1	34,5	26,5	-	5.217
29 - Procediments de dents	427 70,8	43,3	49,6	-	603
30 - Amigdalectomia i/o adenoidectomia	2.299 36,8	5,8	42,4	-	6.239
31 - Procediments diagnòstics de nas, boca i faringe	39 47,0	56,1	61,5	-	83
32 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (no quiròfan)	- -	-	-	-	6
33 - Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (a quiròfan)	1.229 28,5	44,9	42,4	-	4.305
Operacions de l'aparell respiratori	835 16,1	46,7	37,1	0,2	5.183
34 - Traqueostomia, temporal i permanent	- -	-	-	-	38
36 - Lobectomia o pneumectomia	2 0,2	69,5	-	50,0	1.183
37 - Broncoscòpia i biòpsia bronquial	16 7,5	52,8	31,3	-	213
38 - Altres procediments diagnòstics de pulmó i bronquis	1 0,4	50,0	-	-	230
40 - Altres procediments diagnòstics de l'aparell respiratori i mediastí	52 11,7	60,1	13,5	1,9	445
42 - Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (a quiròfan)	764 24,9	45,6	39,0	-	3.074
Operacions de l'aparell cardiovascular	8.245 26,6	54,2	67,3	0,1	31.047
43 - Procediments de vàlvules cardíaques	- -	-	-	-	1.610
44 - Desviació, implantació d'artèria coronària	2 0,1	58,5	-	50,0	1.496
45 - Angioplàstia coronària transluminal percutània	32 1,1	60,7	12,5	-	2.809
48 - Inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapassos cardíac	318 18,0	75,1	44,3	0,3	1.767
49 - Altres procediments de cor (a quiròfan)	183 6,5	52,7	45,8	1,2	1.274
51 - Endarterectomia en vasos del cap i del coll	- -	-	-	-	468
52 - Resecció d'aorta, reemplaçament o anastomosi	1 0,3	9,0	100,0	-	359
53 - Lligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors	3.072 33,1	51,2	77,5	-	9.293
55 - Desviació vascular perifèrica	3 0,3	64,7	100,0	-	1.135
56 - Altres derivacions i desviacions vasculares, excoent-ne del cor	- -	-	-	-	88
57 - Creació, revisió i extracció de fistula o cànula per a diàlisi	668 41,0	64,8	36,5	-	1.630
59 - Altres procediments de vasos de cap i coll (a quiròfan)	14 4,4	34,4	28,6	-	319
60 - Embolectomia i endarterectomia d'extremitats inferiors	- -	-	-	-	312
61 - Altres procediments de vasos, excoent-ne de cap i de coll (quiròfan)	3.608 54,9	51,4	71,3	-	6.572
62 - Altres procediments diagnòstics cardiovasculars	119 39,4	74,1	73,9	-	302
63 - Altres procediments terapèutics cardiovasculars (no quiròfan)	325 20,1	63,9	21,8	0,9	1.613
Operacions del sistema hemàtic i limfàtic	410 14,3	46,3	50,2	-	2.864
64 - Trasplantament de moll d'os	2 0,5	29,5	50,0	-	369
66 - Procediments de melsa	1 0,3	44,0	100,0	-	301
67 - Altres procediments terapèutics del sistema hemàtic i limfàtic	407 18,6	46,4	50,1	-	2.194
Operacions de l'aparell digestiu	8.502 12,8	42,5	31,1	0,0	66.583
68 - Injecció o lligadura de varices esofàgiques	4 13,8	67,0	50,0	-	29
72 - Colostomia temporal i permanent	1 0,5	67,0	100,0	-	219
73 - Ileostomia i altres enterostomies	1 1,9	2,0	-	-	52
74 - Gastrectomia parcial i total	- -	-	-	-	907
75 - Resecció d'intestí prim	- -	-	-	-	501

Hospitalització convencional

	Nombre contactes N (%)	Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
78 - Resecció de colon i/o recte	5.273 100,0	16,0	66,4	40,8	5,8
79 - Exciació local o destrucció de lesió o teixit d'intestí gros (no endo)	45 88,2	12,5	64,4	33,3	8,9
80 - Apendicectomia	6.339 99,8	4,7	30,3	42	0,2
81 - Procediments d'hemorroides	2.765 73,9	2,0	48,5	47,6	0,0
83 - Biòpsia de fetge	391 100,0	10,0	51,2	25,6	5,1
84 - Colectomia i exploració de conductes biliars	10.531 99,9	5,6	58,2	62	1,4
85 - Reparació d'hèrnia inguinal i femoral	13.051 76,3	2,2	55,6	14,3	0,2
86 - Altres reparacions d'hèrnia	5.718 76,5	4,3	54,7	54	0,6
87 - Laparoscòpia	716 78,3	4,2	39,1	87,6	1,1
89 - Laparotomia exploradora	784 99,2	14,5	59,4	48,5	21,0
90 - Lisi d'adherències peritoneals	567 97,4	13,0	57,0	59,3	5,5
92 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	49 92,5	9,4	50,4	32,7	4,1
93 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (no quiròfan)	6100,0	6,8	49,8	50,0	-
94 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (a quiròfan)	2.326 99,5	9,8	47,9	51,6	3,4
95 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (no quiròfan)	106 98,1	4,0	64,7	41,5	-
96 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (a quiròfan)	5.642 80,6	5,1	49,3	36,0	1,5
97 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	111 96,5	14,8	62,6	57,7	9,0
99 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals (a quiròfan)	2.311 96,4	15,9	57,3	47,6	6,3
Operacions de l'aparell urinari	12.600 94,9	7,3	61,2	25,4	1,2
100 - Endoscòpia i biòpsia endoscòpica d'aparell urinari	679 70,0	4,4	67,1	14,9	0,4
101 - Exciació transuretral, drenatge o extracció d'obstrucció urinària	6.302 98,3	5,7	68,2	17,4	0,8
103 - Nefrotomia i nefrostomia	546 98,6	12,6	61,3	37,4	7,3
104 - Nefrectomia parcial o total	1.070 100,0	11,2	58,8	36,9	1,5
105 - Trasplantament de ronyó	381 100,0	18,5	50,9	42,8	1,6
106 - Procediments per a la incontinència urinària	784 97,0	3,4	58,0	98,5	-
109 - Procediments de la uretra	1.216 84,8	4,4	40,6	4,0	0,2
110 - Altres procediments diagnòstics d'aparell urinari	12 85,7	12,3	45,8	33,3	-
112 - Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (a quiròfan)	1.610 98,4	11,8	53,0	26,2	1,9
Operacions dels òrgans genitals masculins	10.211 61,4	1,7	47,4	-	0,1
113 - Prostatectomia transuretral	2.828 99,8	6,3	70,3	-	0,0
114 - Prostatectomia oberta	2.812 100,0	8,1	67,0	-	0,1
115 - Circumcisó	1.189 19,9	1,2	11,0	-	0,1
116 - Procediments diagnòstics d'òrgans genitals masculins	49 28,7	4,1	57,6	-	2,0
117 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (no quiròfan)	31 39,7	1,8	38,6	-	-
118 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (a quiròfan)	3.302 69,2	2,4	36,4	-	0,1
Operacions dels òrgans genitals femenins	25.014 70,6	3,3	43,6	100,0	0,1
119 - Ooforectomia unilateral i/o bilateral	1.344 97,1	4,6	46,1	100,0	0,2
120 - Altres operacions d'ovari	2.250 63,1	2,5	34,2	100,0	-
121 - Lligadura de trompes de Fal-lopí	781 45,8	1,6	36,9	100,0	-
122 - Extirpació d'embaràs ectòpic	526 100,0	3,2	31,6	100,0	-
123 - Altres operacions de trompes de Fal-lopí	232 91,7	4,0	34,8	100,0	-
124 - Histerectomia abdominal i vaginal	6.325 99,8	6,2	55,6	100,0	0,1
125 - Altres excisions de coll uteri i/o úter	3.174 45,0	2,2	46,1	100,0	-
126 - Procediments per a la interrupció de l'embaràs	440 95,4	1,8	30,6	100,0	-
127 - Dilatació, curetatge o aspiració després de part o avortament	6.293 81,1	1,1	31,7	100,0	-
128 - Altres formes diagnòstiques de dilatació i curetatge	626 64,1	2,1	49,2	100,0	-
129 - Reparació de cistocele i rectocele i/o obliteració de fòrnix	925 99,1	4,1	63,0	100,0	-
130 - Altres procediments diagnòstics d'òrgans genitals femenins	613 27,3	2,8	52,7	100,0	1,3
132 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (a quiròfan)	1.485 66,6	3,6	45,0	100,0	0,2

	Cirurgia major ambulatoria				Total
	Nombre contactes N (%)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N
78 - Resecció de colon i/o recte	1 0,0	57,0	-	-	5.274
79 - Exció local o destrucció de lesió o teixit d'intestí gros (no endo)	46 11,8	67,8	33,3	-	51
80 - Apendicectomia	10 0,2	20,3	50,0	-	6.349
81 - Procediments d'hemorroides	975 26,1	48,8	42,3	-	3.740
83 - Biòpsia de fetge	- -	-	-	-	39
84 - Colecistectomia i exploració de conductes biliars	11 0,1	61,6	45,5	-	10.542
85 - Reparació d'èrnia inguinal i femoral	4.045 23,7	43,4	15,7	-	17.096
86 - Altres reparacions d'èrnia	1.758 23,5	35,0	39,0	-	7.476
87 - Laparoscòpia	199 21,7	34,5	99,0	0,5	915
89 - Laparotomia exploradora	6 0,8	32,3	100,0	-	790
90 - Lisi d'adherències peritoneals	15 2,6	36,5	93,3	-	582
92 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	4 7,5	62,3	25,0	-	53
93 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (no quiròfan)	- -	-	-	-	6
94 - Altres procediments terapèutics gastrointestinal alts (a quiròfan)	11 0,5	61,6	36,4	-	2.337
95 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (no quiròfan)	2 1,9	49,0	100,0	-	108
96 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (a quiròfan)	1.362 19,4	45,2	45,3	-	7.004
97 - Altres procediments diagnòstics gastrointestinals	4 3,5	57,0	100,0	-	115
99 - Altres procediments terapèutics gastrointestinals (a quiròfan)	87 3,6	51,0	58,6	-	2.398
Operacions de l'aparell urinari	679 5,1	56,0	20,9	-	13.279
100 - Endoscòpia i biòpsia endoscòpica d'aparell urinari	291 30,0	66,6	17,9	-	970
101 - Exció transuretral, drenatge o extracció d'obstrucció urinària	110 1,7	59,4	27,3	-	6.412
103 - Nefrotomia i nefrostomia	8 1,4	65,9	25,0	-	554
104 - Nefrectomia parcial o total	- -	-	-	-	1.070
105 - Trasplantament de ronyó	- -	-	-	-	381
106 - Procediments per a la incontinència urinària	24 3,0	53,8	95,8	-	808
109 - Procediments de la uretra	218 15,2	42,0	9,2	-	1.434
110 - Altres procediments diagnòstics d'aparell urinari	2 14,3	77,0	-	-	14
112 - Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (a quiròfan)	26 1,6	38,5	57,7	-	1.636
Operacions dels òrgans genitals masculins	6.419 38,6	25,1	-	-	16.630
113 - Prostatactomia transuretral	5 0,2	63,8	-	-	2.833
114 - Prostatactomia oberta	1 0,0	60,0	-	-	2.813
115 - Circumcisó	4.773 80,1	24,2	-	-	5.962
116 - Procediments diagnòstics d'òrgans genitals masculins	122 71,3	44,9	-	-	171
117 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (no quiròfan)	47 60,3	37,1	-	-	78
118 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (a quiròfan)	1.471 30,8	-	-	-	4.773
Operacions dels òrgans genitals femenins	10.420 29,4	42,8	100,0	-	35.43
119 - Ooforectomia unilateral i/o bilateral	40 2,9	46,3	100,0	-	1.384
120 - Altres operacions d'ovari	1.318 36,9	32,7	100,0	-	3.568
121 - Ligadura de trompes de Fal·lopi	925 54,2	37,2	100,0	-	1.706
122 - Extirpació d'embaràs ectòpic	- -	-	-	-	526
123 - Altres operacions de trompes de Fal·lopi	21 8,3	39,3	100,0	-	253
124 - Histerectomia abdominal i vaginal	11 0,2	60,4	100,0	-	6.336
125 - Altres excisions de coll uteri i/o úter	3.885 55,0	48,4	100,0	-	7.059
126 - Procediments per a la interrupció de l'embaràs	21 4,6	30,0	100,0	-	461
127 - Dilatació, curetatge o aspiració després de part o avortament	1.463 18,9	33,1	100,0	-	7.756
128 - Altres formes diagnòstiques de dilatació i curetatge	351 35,9	51,8	100,0	-	977
129 - Reparació de cistocele i rectocele i/o obliteració de fòrnix	8 0,9	47,9	100,0	-	933
130 - Altres procediments diagnòstics d'òrgans genitals femenins	1.633 72,7	50,3	100,0	-	2.246
132 - Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (a quiròfan)	744 33,4	37,1	100,0	-	2.229

	Hospitalització convencional				
	Nombre contactes N (%)	Estada mitjana (dies)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)
Procediments obstètrics	17.321 99,9	5,4	31,4	100,0	0,0
134 - Operació de cesària	17.172 100,0	5,4	31,4	100,0	0,0
140 - Reparació de laceració obstètrica actual	4 100,0	5,8	34,8	100,0	-
141 - Altres procediments terapèutics obstètrics	145 98,6	3,9	32,5	100,0	-
Operacions del sistema musculoesquelètic	76.282 79,6	7,1	55,6	53,7	0,7
142 - Excisió parcial d'os	1.798 76,6	5,9	44,5	47,1	0,3
143 - Excisió i reparació de galindó i altres deformitats de dit gros	4.973 55,7	2,1	58,7	88,3	0,0
144 - Tractament de fractura o luxació facial	254 86,1	6,3	35,5	22,4	-
145 - Tractament de fractura o luxació de radi i cúbit	2.804 85,0	3,9	43,1	44,2	8,5
146 - Tractament de fractura o luxació de maluc i fèmur	7.272 98,2	13,7	71,4	66,8	0,0
147 - Tract. de fractura o luxació ext. inferior (excl. maluc i fèmur)	5.445 85,0	6,8	43,9	41,5	0,2
148 - Altres procediments per fractures i luxacions	4.138 83,3	5,3	42,7	39,8	0,0
149 - Artroscòpia	3.549 68,1	1,7	47,4	44,9	-
150 - Divisió de càpsula articular, de lligament o de cartíleg	484 85,7	3,3	44,9	45,0	-
151 - Excisió del cartílag semilunar de genoll	5.907 67,0	1,4	49,5	39,2	-
152 - Artroplàstia de genoll	12.213 98,9	8,7	64,0	64,8	0,1
153 - Reemplaçament total o parcial de maluc	7.777 99,9	12,2	72,6	62,2	1,6
154 - Artroplàstia excloent-ne genoll i maluc	3.193 90,2	2,7	52,6	58,1	-
157 - Amputació d'extremitat inferior	1.811 98,5	21,4	68,8	31,8	5,3
158 - Fusió raquídia	1.747 99,9	12,1	49,2	49,5	0,2
159 - Altres procediments diagnòstics de sistema musculoesquelètic	573 73,2	12,4	52,8	42,1	4,7
160 - Altres procediments terapèutics de múscul i tendó	6.616 53,1	3,0	45,3	37,7	0,1
161 - Altres procediments terapèutics d'os (a quiròfan)	2.256 86,0	6,3	45,4	50,5	0,4
162 - Altres procediments terapèutics d'articulacions (a quiròfan)	2.735 76,8	7,1	49,3	49,6	0,4
164 - Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (a quiròfan)	737 88,9	6,4	39,9	35,8	0,8
Operacions de la pell i els teguments	17.350 69,9	5,0	45,7	73,8	0,4
165 - Biòpsia i altres procediments diagnòstics de mamella	133 45,7	2,1	52,4	98,5	-
166 - Lumpectomia i quadrantectomia de mamella	3.620 69,0	3,1	53,9	98,8	0,0
167 - Mastectomia	1.697 99,5	6,1	60,0	97,0	0,1
169 - Desbridament de ferida, infecció o cremada	2.565 95,9	14,5	50,6	42,5	2,3
170 - Excisió de lesió cutània	1.134 32,1	3,9	55,0	44,0	0,4
172 - Empelt cutani	515 90,5	15,9	43,2	33,4	0,2
173 - Altres procediments terapèutics de pell i mamella (a quiròfan)	7.686 71,0	2,1	35,7	74,0	0,0
Miscel·lània de procediments diagnòstics i terapèutics	953 90,2	10,5	58,2	-	-
176 - Altres trasplantaments d'òrgans	288 100,0	28,6	52,0	29,2	8,7
184 - Colangiografia intraoperatoria	2 100,0	23,0	69,0	-	-
211 - Radiologia terapèutica	659 99,5	2,6	61,3	80,0	0,2
220 - Diagnosi i tractament oftalmològic i otològic	4 3,8	3,8	5,5	25,0	-
Contactes amb procediment informat	285.921 67,3	6,0	51,1	54,5	1,1
Procediment no assignat	572 99,7	4,7	38,4	58,7	0,5
Total	286.493 67,4	6,0	51,1	54,5	1,1

	Cirurgia major ambulatòria				Total
	Nombre contactes N (%)	Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)	Defuncions (%)	Nombre contactes N
Procediments obstètrics	9 0,1	36,4	100,0	-	17.330
134 - Operació de cesària	7 0,0	36,9	100,0	-	17.179
140 - Reparació de laceració obstètrica actual	- -	-	-	-	4
141 - Altres procediments terapèutics obstètrics	2 1,4	35,0	100,0	-	147
Operacions del sistema musculoesquelètic	19.490 20,4	48,7	56,3	-	95.772
142 - Exceisió parcial d'os	550 23,4	46,0	57,3	-	2.348
143 - Exceisió i reparació de galindó i altres deformitats de dit gros	3.955 44,3	58,4	89,2	-	8.928
144 - Tractament de fractura o luxació facial	41 13,9	33,2	36,6	-	295
145 - Tractament de fractura o luxació de radi i cúbit	495 15,0	41,1	43,4	-	3.299
146 - Tractament de fractura o luxació de maluc i fèmur	133 1,8	34,4	35,3	-	7.405
147 - Tract. de fractura o luxació ext. inferior (excl. maluc i fèmur)	958 15,0	40,5	42,4	-	6.403
148 - Altres procediments per fractures i luxacions	827 16,7	37,1	34,9	-	4.965
149 - Artroscòpia	1.666 31,9	46,7	43,0	-	5.215
150 - Divisió de càpsula articular, de lligament o de cartíleg	81 14,3	43,9	49,4	-	565
151 - Exceisió del cartílag semilunar de genoll	2.912 33,0	48,9	37,5	-	8.819
152 - Artroplàstia de genoll	140 1,1	32,8	32,9	-	12.353
153 - Reemplaçament total o parcial de maluc	6 0,1	69,7	66,7	-	7.783
154 - Artroplàstia excloent-ne genoll i maluc	348 9,8	53,9	64,1	-	3.541
157 - Amputació d'extremitat inferior	27 1,5	60,2	44,4	-	1.838
158 - Fusió raquídia	2 0,1	48,0	50,0	-	1.749
159 - Altres procediments diagnòstics de sistema musculoesquelètic	210,0 26,8	48,3	42,4	-	783
160 - Altres procediments terapèutics de múscul i tendó	5.852 46,9	47,8	54,8	-	12.468
161 - Altres procediments terapèutics d'os (a quiròfan)	367 14,0	46,2	65,4	-	2.623
162 - Altres procediments terapèutics d'articulacions (a quiròfan)	828 23,2	45,2	55,9	-	3.563
164 - Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (a quiròfan)	92 11,1	45	32,6	-	829
Operacions de la pell i els teguments	7.486 30,1	43,1	56,7	-	24.836
165 - Biòpsia i altres procediments diagnòstics de mamella	158 54,3	49,5	98,1	-	291
166 - Lumpectomia i quadrantectomia de mamella	1.628 31,0	43,3	97,5	-	5.248
167 - Mastectomia	8 0,5	41,0	12,5	-	1.705
169 - Desbridament de ferida, infecció o cremada	109 4,1	42,5	56,0	-	2.674
170 - Exceisió de lesió cutània	2.397 67,9	57,9	45,5	-	3.531
172 - Empelt cutani	54 9,5	53,2	63,0	-	569
175 - Altres procediments terapèutics de pell i mamella (a quiròfan)	3.132 29,0	31,3	42,1	-	10.818
Miscel·lània de procediments diagnòstics i terapèutics	103 9,8	6,0	46,6	-	1.056
176 - Altres trasplantaments d'òrgans	- -	-	-	-	288
184 - Colangiografia intraoperatoria	- -	-	-	-	2
211 - Radiologia terapèutica	3 0,5	64,7	100,0	-	662
220 - Diagnosi i tractament oftalmològic i otològic	100 96,2	4,3	45,0	-	104
Contactes amb procediment informat	138.754 32,7	55,4	56,9	0,0	424.675
Procediment no assignat	2 0,3	-	100,0	-	574
Total	138.756 32,6	-	56,9	0,0	425.249

Nota

*No assignat:
codis que poden pertànyer a més d'una categoria.*

Codi E (causa externa)

L'anàlisi que es presenta en aquest informe fa referència a la causa externa 1. Aquesta variable s'ha d'emplenar obligatòriament quan en el diagnòstic principal consta un motiu traumatològic. També s'ha d'informar quan el motiu no és traumatològic però està relacionat amb una causa externa.

L'any 2004, el 84,0% dels ingressos traumatològics tenen informada correctament la causa externa 1 (82,2% l'any 2003). En el 16,0% restant la variable codi E no és correcta perquè no està informada (15,8%) o perquè té un codi erroni (0,2%).

La **TAULA 18** mostra la freqüència de les causes externes informades segons les agrupacions de la CIM-9-MC. Dins els ingressos traumatològics destaquen com a més freqüents les caigudes accidentals (25.127), els procediments mèdics i quirúrgics com a causa de reacció anormal del pacient o de complicació ulterior, sense menció d'accident (error) (9.170) i els accidents de trànsit de vehicles de motor (6.320). Dins els altres motius, destaquen les caigudes accidentals (11.445) i els efectes adversos de medicaments en l'ús terapèutic (7.209).

TAULA 18
Causes externes de lesions i emmetzinaments. Anys 2003 i 2004

Causa externa 1	Nombre contactes			
	2003		2004	
	Ingrès traumatològic	Altres motius	Ingrès traumatològic	Altres motius
Accidents de trànsit de vehicles de motor (E810-E819)	7.100	1.838	6.320	1.757
Altres accidents relacionats amb vehicles (E801-E807, E820-E848)	623	73	735	79
Caigudes accidentals (E880-E888)	24.451	16.081	25.127	11.445
Altres accidents (E849, E890-E928)	8.890	868	8.947	1.233
Emmetzinaments accidentals (E850-E869)	585	312	657	1.017
Fàrmacs, substàncies medicinals i biològiques que causen efectes adversos en l'ús terapèutic (E930-E949)	757	5.124	880	7.209
Procediments mèdics i quirúrgics com a causa de reacció anormal del pacient o complicació ulterior, sense menció d'accident (error) (E878-E879)	7.975	2.235	9.170	2.063
Accidents (errors) soferts per pacients durant el tractament mèdic o quirúrgic (E870-E876)	64	151	63	155
Suïcidi o lesió autoinfligida (E950-E959)	1.251	403	1.266	187
Homicidi o lesió infligida expressament per altres persones (E960-E969)	648	8	596	9
Lesió sense determinar si és infligida accidentalment o intencionadament (E980-E989)	454	74	427	73
Efectes tardans de lesió accidental (E929)	232	242	261	178
Altres causes externes (E970-E978, E990-E999)	5	-	4	6
Total	53.035	27.409	54.453	25.411

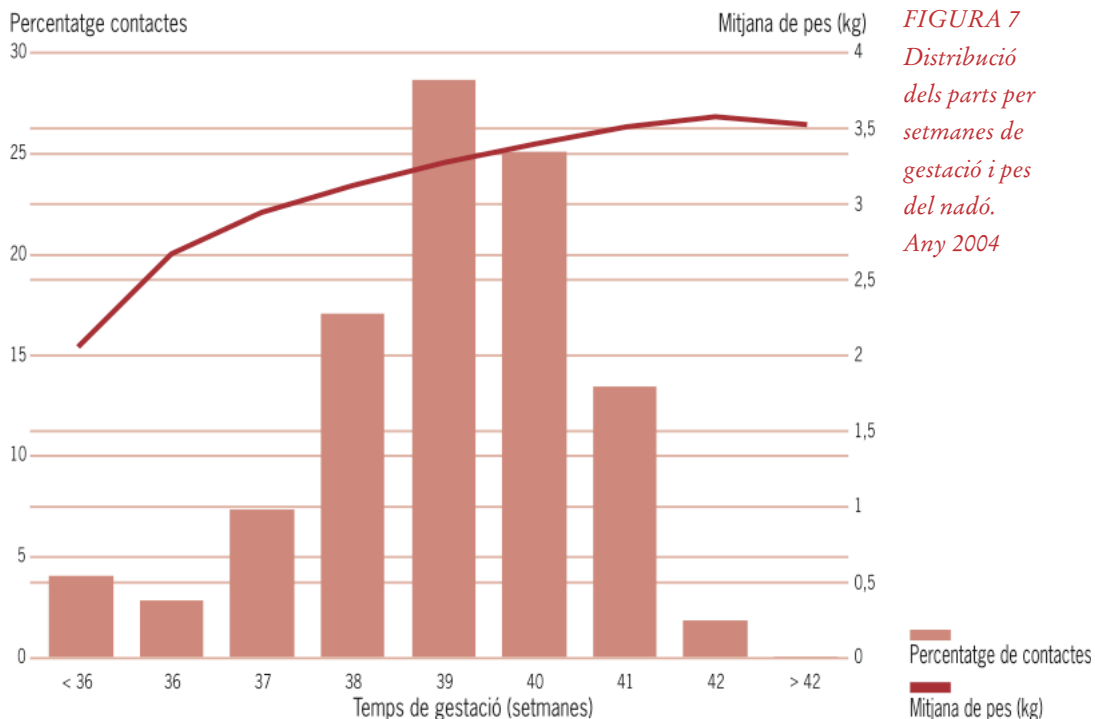


FIGURA 7
Distribució dels parts per setmanes de gestació i pes del nadó.
 Any 2004

Dades perinatals

Les dades perinatals es recullen en les variables ‘temps de gestació’, ‘pes’ i ‘sexe del(s) nadó(ons)’.

Aquestes variables s’han d’informar sempre que s’hagi produït un part. Dels 69.838 contactes de l’any 2004 que haurien de tenir informades les variables perinatals, el 93,7% té informat correctament el temps de gestació, el 94,9% el pes del nadó i el 95,2% el sexe.

El nombre de parts notificats al CMBD-HA l’any 2004 s’ha incrementat un 5,6% respecte a l’any 2003 i un 13,1% respecte a l’any 2002. Cal remarcar que l’any 2004 hi ha un centre més que ha notificat dades, però la seva activitat obstètrica (162 parts) no explica el gran increment observat. El percentatge de parts múltiples

(1,9%) és lleugerament superior al de l’any 2003 (1,8%).

La mitjana d’edat de la mare és de 30,5 anys i el 50% dels parts es produeix en dones amb edat igual o inferior a 30 anys. Respecte a l’any 2002 s’observa una disminució de l’edat; la mitjana era de 30,8 anys i el 50% dels parts es produïen en dones amb edat igual o menor a 31 anys.

Un dels motius que poden explicar la disminució d’aquests indicadors és el nombre de parts que es produeixen en dones d’altres països. Segons el temps de gestació, el 84,0% dels parts es produeix entre les 38 i les 41 setmanes. El 14,2% es produeix abans de les 38 setmanes i l’1,8% després de la setmana 41.

Per al total de nadons el pes mig en néixer és de 3.234 grams; aquest indicador està directament relacionat amb el temps de gestació (FIGURA 7).

El 6,7% dels nadons té un pes en néixer per sota de 2.500 grams, mentre que el 5,3% el té per sobre de 4.000 grams. De la resta de nadons (88,0%), la majoria té un pes en néixer entre 3.000 i 3.500 grams (43,3%). El 51,6% dels nadons són nens i el 48,4% són nenes (raó de sexes: 1,07).

Altres tipus d'assistència

Aquesta part de l'informe recull l'anàlisi del bloc d'activitat "Altres tipus d'assistència". Els criteris per considerar un contacte en aquest bloc són els següents:

- Contactes informats com hospitalització domiciliària
- Contactes amb estada 0 dies, mèdics i programats
- Contactes amb estada 0 o 1 dia de menys de 12 hores, mèdics i urgents

El total de contactes, considerats altres tipus d'assistència, declarats al registre del CMBD-HA durant l'any 2004 ha estat de 189.549, xifra que indica un increment del 2,7% respecta a l'any 2003. D'aquests, 171.471 (90,5%) corresponen a contactes amb estada 0 dies, mèdics i programats, informats majoritàriament com hospital de dia.

Es considera hospitalització de dia l'atenció mèdica o d'infermeria programada per a pacients que requereixen, en un mateix dia, l'aplicació de determinats tractaments, la realització de

determinades tècniques diagnòstiques o que necessiten altres serveis de suport que, en un altre cas, requeririen una hospitalització convencional. L'activitat d'hospital de dia forma part de la progressiva ambulatorització de determinats processos assistencials que s'han anat incorporant a l'activitat habitual dels hospitals.

L'anàlisi que es presenta a continuació fa referència a l'activitat d'hospital de dia.

El total de contactes d'HdD declarats al registre del CMBD-HA durant l'any 2004 ha estat de 171.471.

La mitjana de contactes per pacient (2,68) és sensiblement superior a la de l'activitat convencional i CMA (1,27) ja que en l'HdD es tracten fonamentalment pacients que reben tractaments continuats.

El 49,4% dels contactes corresponen a dones i la mitjana d'edat és de 51,7 anys (52,7 anys per als homes i 50,7 anys per a les dones).

S'han analitzat el diagnòstic principal i el primer procediment utilitzant les categories de diagnòstic i procediment de les classificacions clíniques per a la recerca en polítiques sanitàries (CCHPR), proposades per l'Agència de Polítiques i Recerca d'Atenció Sanitària (AHCPR) del Departament de Serveis Sanitaris i Humans dels Estats Units.

A continuació s'exposen les 15 categories de diagnòstic i de

procediment més freqüents de l'any 2004. Atès el caràcter predominantment mèdic de l'activitat d'hospital de dia, entre les categories de procediment més freqüents es troben les agrupades en categories "altres". Aquestes, que no aporten informació rellevant, s'han exclòs de la informació que es mostra a continuació.

Hospital de dia. Any 2004

Categories diagnòstiques	Contactes	%
Quimioteràpia i radioteràpia (45)	43.199	25,2
Espondilosi, trastorns de disc intervertebrals i altres mals d'esquena (205)	7.947	4,6
Maneig contraceptiu i procreatiu (176)	4.990	2,9
Trastorns de dents i maxil·lars (136)	4.065	2,4
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi (127)	4.047	2,4
Anèmies (59)	3.474	2,0
Insuficiència renal crònica (158)	3.445	2,0
Diabetis mellitus amb complicacions (50)	2.217	1,3
Infecció per virus de la immunodeficiència humana (VIH) (5)	1.730	1,0
Trastorns afectius (69)	1.620	0,9
Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics i dissociatius (72)	1.388	0,8
Asma (128)	1.350	0,8
Disrítmies cardíacques (106)	1.100	0,6
Diabetis mellitus sense complicacions (49)	1.043	0,6
Osteoartritis (203)	1.038	0,6
Categories de procediment	Contactes	%
Inserció de catèter o estimulador i injecció en el conducte raquidi (5)	4.704	10,3
Procediments de dents (29)	3.896	8,6
Colonoscòpia i biòpsia (76)	2.798	6,2
Endoscòpia i/o biòpsia digestiva alta (70)	1.300	2,9
Cateterització cardíaca, arteriografia coronària (47)	1.145	2,5
Endoscòpia i biòpsia endoscòpica d'aparell urinari (100)	1.070	2,4
Paracentesi abdominal (88)	730	1,6
Biòpsia de moll d'os (65)	507	1,1
Broncoscòpia i biòpsia bronquial (37)	486	1,1
Traqueoscòpia i laringoscòpia, incloent-hi biòpsia (35)	466	1,0
Dilatació, curetatge o aspiració després de part o avortament (127)	254	0,6
Biòpsia de fetge (83)	213	0,5
Dilatació d'esòfag (69)	170	0,4
Diagnòstic per punció espinal (4)	166	0,4
Procediments de la uretra (109)	133	0,3

REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS HOSPITALS MONOGRÀFICS PSIQUIÀTRICS (CMBD-HP)

Organització i funcionament

El CMBD-HP recull les dades corresponents a l'hospitalització psiquiàtrica que es realitza als hospitals monogràfics psiquiàtrics. Els hospitals envien cada tres mesos al registre les dades corresponents a la seva activitat. Un cop rebudes, es validen i s'envia a cada hospital el resum de la validació.

Descripció de les variables específiques

El registre del CMBD-HP solament té una variable específica:

- Tipus d'unitat assistencial

En els hospitals psiquiàtrics els malalts són atesos en unitats d'aguts o subaguts depenent de les característiques clíniques que presenten. A les unitats d'aguts s'ingressen, majoritàriament, malalts amb processos no evolucionats que sovint són primers episodis de la malaltia. Per contra, a les unitats de subaguts habitualment s'ingressen malalts amb trastorns mentals severs, amb evolucions greus i reaguditzacions freqüents. Malalts, per tant, que requereixen una intervenció hospitalària més llarga i més complexa, que inclogui

procediments biològics, psicològics i socials.

Control de qualitat

Durant l'any 2004 el registre del CMBD-HP ha rebut informació d'11 hospitals, un menys que l'any 2003. És per això que el nombre de contactes de l'any 2004 (11.089) ha disminuït un 7,5% respecte a l'any anterior.

Validació interna

Les dades rebudes es validen internament per tal de conèixer la qualitat de la informació, detectar els possibles errors per a cadascuna de les variables i comprovar la coherència entre aquestes. La validació es fa seguint els criteris establerts en les *Especificacions de la validació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals monogràfics psiquiàtrics*. Pel que fa a les variables clíniques, la codificació es fa d'acord amb la CIM-9-MC.

En el procés de validació interna es creen dues noves variables a partir de les variables originals: l'edat del malalt (a partir de la data de naixement i la data d'admissió) i els dies d'estada (a partir de la data d'admissió i la data d'alta).

A continuació s'exposa la validesa de les variables durant l'any 2004.

Variables identificatives personals:

- Codi d'identificació personal (CIP): validesa del 98,5% en els contactes finançats pel CatSalut

- Data de naixement i sexe: validesa del 99,7%
- Municipi de residència: validesa del 99,1%

Variables relacionades amb el procés

- Validesa superior al 99% per al conjunt de variables

Variables clinicoassistencials

- Diagnòstic principal: validesa del 96,9%

Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-HP

En aquest informe l'activitat psiquiàtrica dels hospitals monogràfics i dels hospitals d'aguts es presenta conjuntament o separatament, depenent del tipus d'anàlisi. En els hospitals generals d'aguts que disposen de servei de psiquiatria s'atenen malalts amb característiques molt similars als que ingressen en les unitats d'aguts dels hospitals psiquiàtrics, mentre que els que no disposen de servei de psiquiatria atenen pacients molt diversos: o són malalts amb patologia lleu o són complexos i s'han de derivar a altres centres. Com en el registre del CMBD-HA, la unitat de mesura i d'anàlisi del registre és el contacte.

Indicadors sociodemogràfics i clínics

El nombre total de contactes declarat al registre ha estat de 20.651, xifra lleugerament inferior a la de l'any 2003 (21.089). L'activitat psiquiàtrica dels hospitals d'aguts ha augmentat un 5,1%, mentre que la dels hospitals monogràfics psiquiàtrics ha disminuït un 7,5% ja que un centre no ha notificat les dades al CMBD-HP durant l'any 2004 (*TAULA 19*).

La *FIGURA 8* mostra la distribució percentual per grup d'edat i sexe dels contactes de residents a Catalunya i de la població de Catalunya segons l'RCA (febrer de 2005).

	Hospitals psiquiàtrics				Hospitals generals			
	Aguts		Subaguts		Amb servei de psiquiatria		Sense servei de psiquiatria	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Indicadors generals								
Nombre contactes	9.785	9.414	2.202	1.675	7.269	7.210	1.833	2.352
Dones (%)	46,1	45,4	45,4	44,5	45,8	46,6	42,1	43,4
Mitjana d'edat (anys)	39,7	39,7	41,6	42,3	41,7	42,5	54,1	54,2
25-40 anys (%)	41,5	41,3	41,1	37,5	33,2	32,3	18,5	20,0
Estada mitjana (dies)	18,7	18,8	66,1	79,0	13,9	14,1	6,2	7,2
Diagnòstics més freqüents (%)								
Trastorns esquizofrènics	26,3	27,3	42,6	48,6	12,9	12,5	1,3	1,9
Psicosis afectives	18,6	18,9	15,5	14	14,3	14,4	3,6	3,5
Trastorns de personalitat	10,8	10,4	7,6	7,1	5,1	5,5	0,9	1,4
Reacció d'adaptació	6,5	6,7	3,0	1,3	3,6	5,5	0,9	0,9
Trastorns neuròtics	5,5	4,5	3,5	3,5	7,2	5,9	15,8	12,8
Síndrome de dependència de l'alcohol	5,3	6,1	3,2	1,1	13,8	14	8,2	6,4

TAULA 19
Paràmetres globals dels contactes dels hospitals psiquiàtrics i de les contactes dels hospitals generals.
 Anys 2003 i 2004

A partir d'aquestes dades s'ha calculat la taxa d'hospitalització.

Aquesta taxa és de 28,4 contactes per 10.000 habitants.

La **TAULA 20** mostra el nombre total de contactes, per regió sanitària de residència i la distribució segons la regió sanitària de l'hospital on s'han produït. Tot i que, com ja s'ha dit, els malalts atesos en un o altre tipus de recurs presenten algunes diferències, els recursos disponibles en el territori es complementen i, per tant, per poder tenir una visió global de l'activitat psiquiàtrica d'internament s'han d'analitzar de manera conjunta.

Dels 20.651 contactes, s'ha pogut assignar la regió sanitària de residència a 20.072 (97,2%). Pel que fa a la resta de contactes, 316 (1,5%) corresponen a residents a l'Estat espanyol, 88 (0,4%) a residents a l'estranger i en 97 casos (0,5%) es

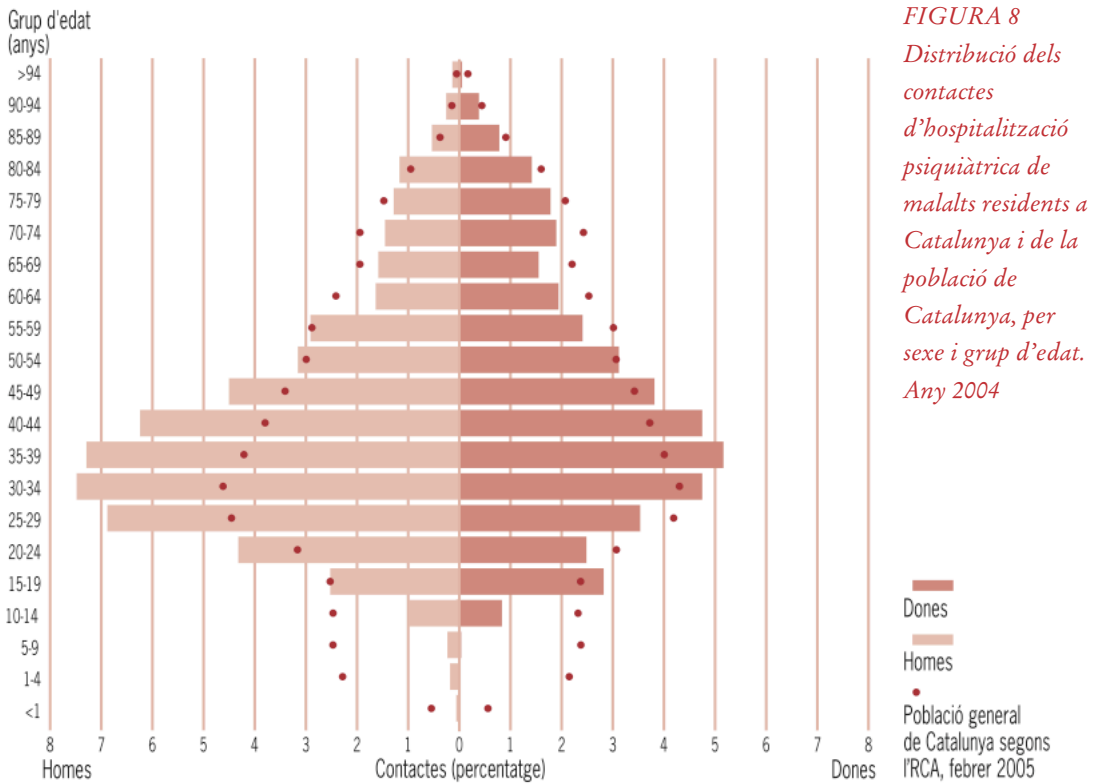
Hospitals psiquiàtrics	2003	2004
Contactes nuls*	206	208
% sobre el total	1,7	1,9
Total contactes	11.987	11.089
Hospitals generals	2003	2004
Contactes nuls*	28	15
% sobre el total	0,3	0,2
Total contactes	9.102	9.562

*Contactes amb una de les variables següents invàlida: sexe, edat, estada
 Aquests contactes s'han exclòs en el càlcul del percentatge de dones, la mitjana d'edat i l'estada mitjana.

desconeix la residència de l'usuari.

En 78 contactes (0,4%) consta únicament el codi d'alguna de les províncies catalanes, per la qual cosa es poden considerar residents a Catalunya tot i que no se'ls pot assignar regió de residència.

Dels 20.072 contactes corresponents a residents a Catalunya amb regió sanitària assignada, 15.905 (índex de resolució del 79,2%) són de malalts que han estat atesos en centres hospitalaris de la seva regió sanitària de residència i 4.167 (20,8%) en hospitals d'altres regions.



S'observen diferències en l'índex de resolució per regió sanitària, que oscil·len entre el 13,7% de la regió sanitària Terres de l'Ebre (els malalts residents a aquesta regió s'atenen majoritàriament en hospitals de Tarragona) i el 88,6% de la regió sanitària Girona (*TAULA 20*).

La *TAULA 19* mostra alguns dels indicadors per tipus d'hospital. Pel que fa als hospitals psiquiàtrics, presenta els indicadors diferenciant-ne els contactes segons la tipologia d'unitat assistencial. En els hospitals generals, els indicadors es mostren separatament per als hospitals que disposen de servei de psiquiatria i per als que no en tenen. Durant l'any 2004, el nombre de contactes generats en els hospitals psiquiàtrics és superior als dels

hospitals generals. En els hospitals psiquiàtrics, el 84,9% dels contactes es produeixen a les unitats d'aguts, i en el cas dels hospitals generals el 75,4% són atesos en els que tenen serveis de psiquiatria (*TAULA 19*). Les característiques dels malalts atesos per tipus d'hospital o de unitat (aguts, subaguts, amb o sense servei de psiquiatria) presenten diferències que cal tenir en compte a l'hora d'interpretar els resultats. La proporció d'homes és superior a la de dones en qualsevol dels recursos analitzats. La mitjana d'edat dels malalts atesos en un hospital psiquiàtric és inferior a la dels malalts atesos en un hospital general. Els més joves són els que s'atenen a les unitats d'aguts.

	Regió de residència							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Costa de Ponent	Barcelonès Nord i Maresme	Centre	Barcelona ciutat
Regió de l'hospital								
Lleida	86 698	0,6 9	0,0	0,1 2	0,4 15	0,1 1	0,1 6	0,4 21
Tarragona	0,6 5	86,5 1.246	70,8 242	0,3 5	1,0 40	0,3 4	0,5 23	0,5 29
Terres de l'Ebre	0	0,1 2	13,7 47	0,0 -	0,0 -	0,0 -	0,0 1	0,0
Girona	0,6 5	0,1 2	0,0	88,6 1.559	0,4 15	2,2 31	0,2 8	0,4 24
Costa de Ponent	4,4 36	5,7 82	3,5 12	5,0 88	84,5 3.536	8,5 119	9,6 431	17,2 974
Barcelonès Nord i Maresme	0,5 4	0,3 4	0,3 1	0,5 8	0,3 12	65,0 915	0,7 32	0,8 45
Centre	2,0 16	2,1 30	3,2 11	1,9 33	3,6 150	3,9 55	80,3 3.595	4,3 245
Barcelona ciutat	5,9 48	4,5 65	8,5 29	3,7 65	10,0 418	20,0 282	8,5 382	76,3 4.309
Total	100,0 812	100,0 1.440	100,0 342	100,0 1.760	100,0 4.186	100,0 1.407	100,0 4.478	100,0 5.647

L'estada mitjana presenta diferències molt rellevants segons el tipus d'hospital i d'unitat. Especialment en el cas d'aquest indicador, les diferències observades estan directament relacionades amb les característiques clíniques dels malalts. Això explicaria la diferència que hi ha entre els 7,2 dies d'estada mitjana dels hospitals generals sense servei de psiquiatria i els 79,0 dies de les unitats de subaguts. Respecte a l'any 2003, l'estada mitjana de les unitats d'aguts i dels serveis de psiquiatria s'ha mantingut mentre que en les unitats de subaguts s'ha produït un augment important (13 dies).

Residents a Catalunya	20.150	97,6 %
Residents a l'Estat espanyol	316	1,5 %
Residents a l'estranger	88	0,4 %
Residència desconeguda	97	0,5 %
Total contactes	20.651	100,0 %

La **TAULA 19** mostra els diagnòstics més freqüents dels hospitals psiquiàtrics comparant-los amb la distribució dels mateixos diagnòstics als hospitals generals. En els hospitals monogràfics psiquiàtrics, els 6 diagnòstics més freqüents representen el 73,8% dels contactes de les unitats d'aguts i el 75,6% de les unitats de subaguts. En el cas dels hospitals generals amb servei de psiquiatria representen el 57,9% i en els que no tenen servei de psiquiatria, el

TAULA 20
Hospitals monogràfics psiquiàtrics i hospitals generals d'aguts: distribució percentual i nombre de contractes dels residents a cada regió sanitària en funció de la regió sanitària de l'hospital. Any 2004

Regió de l'hospital	Regió de residència				
	Catalunya inespecífics	Estat espanyol	Estranger	Desconeguda	Total
Lleida	0,0 -	8,9 28	1,1 1	9,3 9	3,8 790
Tarragona	1,3 1	19,0 60	8,0 7	5,2 5	8,1 1.667
Terres de l'Ebre	- -	- -	1,1 1	1,0 1	0,3 52
Girona	7,7 6	5,1 16	13,6 12	4,1 4	8,1 1.682
Costa de Ponent	48,7 38	26,9 85	13,6 12	32,0 31	26,4 5.444
Barcelonès Nord i Maresme	5,1 4	0,9 3	2,3 2	2,1 2	5,0 1.032
Centre	10,3 8	13,0 41	14,8 13	12,4 12	20,4 4.209
Barcelona ciutat	26,9 21	26,3 83	45,5 40	34,0 33	28,0 5.775
Total	100,0 78	100,0 316	100,0 88	100,0 97	100,0 20.651

26,8% de tots els contactes. Els malalts amb esquizofrènia o amb psicosis afectives són els més freqüents tant en els hospitals psiquiàtrics com en els hospitals generals amb servei de psiquiatria; aquests últims també atenen un gran nombre de malalts amb síndrome de dependència de l'alcohol. Cal destacar que els malalts atesos en els hospitals generals que no disposen d'un servei de psiquiatria propi s'allunyen totalment del perfil dels altres centres atès que la incidència dels sis diagnòstics principals és molt reduïda, excepte en el cas dels trastorns neuròtics.

REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS CENTRES DE SALUT MENTAL AMBULATORIA (CMBD-SMA)

Organització i funcionament

El registre del CMBD-SMA recull les dades de l'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental de Catalunya.

A diferència del registre del CMBD-HA, en el qual la unitat de mesura és el contacte, el registre del CMBD-SMA recull informació agregada per pacient i generada durant un any; la unitat de mesura és pacient-temps.

Tot i que els centres envien trimestralment al registre les dades corresponents a la seva activitat, un cop tancat l'any, per a cada pacient i centre, s'agreguen les dades que consten en totes les trameses i es tracten conjuntament.

Descripció de les variables específiques

Les característiques pròpies de cadascun dels registres del CMBD fan que, a part de les variables comunes, en el cas del registre del CMBD-SMA es recullin les variables següents:

- Primera visita
- Visites de seguiment
- Proves complementàries
- Psicoteràpia individual

- Psicoteràpia grupal
- Tractament familiar
- Atenció d'infermeria
- Treball social
- Visites domiciliàries
- Visites no programades
- Trastorn mental sever
- Programa de trastorn mental sever

Control de qualitat

Dels 111 centres de la xarxa de salut mental que presten activitat contractada pel CatSalut, 91 han enviat les dades al registre del CMBD-SMA durant l'any 2004. Aquesta informació representa el 82% dels centres (84,4% l'any 2003).

La cobertura no és homogènia per al conjunt de regions sanitàries: oscil·la entre el 46,2% del Barcelonès Nord i Maresme fins al 100,0% de les regions de Lleida, Tarragona, Terres de l'Ebre i Girona (*TAULA 21*).

Les dades, un cop rebudes, es validen internament seguint els criteris establerts a les

Especificacions de la validació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels centres de salut mental ambulatoria.

Validació interna

La validesa de les variables presenta variacions importants. En termes globals, les variables identificatives personals i les relacionades amb el procés (sexe, data de naixement, municipi de residència, entre

*TAULA 21
Cobertura del
registre del
CMBD de salut
mental
ambulatoria per
regió sanitària
dels centres.
Anys 2003 i 2004*

Regió de sanitària	2003			2004		
	Nombre de centres		(%) de cobertura	Nombre de centres		(%) de cobertura
	Notifiquen	Total		Notifiquen	Total	
Lleida	7	7	100,0	7	7	100,0
Tarragona	9	9	100,0	9	9	100,0
Terres de l'Ebre	6	6	100,0	6	6	100,0
Girona	10	10	100,0	10	10	100,0
Costa de Ponent	17	18	94,4	18	19	94,7
Barcelonès Nord i Maresme	9	13	69,2	6	13	46,2
Centre	19	21	90,5	18	21	85,7
Barcelona ciutat	18	26	69,2	17	26	65,4
Total	95	110	86,4	91	111	82,0

d'altres) tenen una validesa superior al 90%. En canvi, pel que fa a les variables clinicoassistencials, de les quals la bàsica és el diagnòstic principal, la validesa és del 87,5%. S'observen mancances en la qualitat de les dades que recull el registre del CMBD-SMA, tant des del punt de vista quantitatiu com qualitatiu. És per això que, a l'hora d'interpretar els indicadors que es presenten en aquest informe, cal tenir en compte el nivell de cobertura i la validesa interna de les variables.

Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-SMA

L'anàlisi descriptiva del registre del CMBD-SMA que es presenta en aquest informe es refereix a l'activitat que ha generat cada pacient durant l'any 2004. La informació es presenta per al conjunt de centres i també per als dos blocs següents:

Activitat dels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ).

Activitat dels centres de salut mental d'adults (CSMA).

La raó d'analitzar per separat les dades ve donada pel fet que els pacients que reben tractament en un o altre tipus de centre presenten diferències importants tant pel que fa a la patologia com al tractament que reben, relacionades fonamentalment amb l'edat.

En l'anàlisi que es presenta a continuació no s'ha exclòs cap pacient; no obstant això, per al

càlcul dels indicadors que fan referència a l'edat o el sexe no s'han utilitzat les dades d'aquestes variables quan han estat considerades invàlides pel programa de validació.

En el cas de la variable 'diagnòstic' i 'lloc de residència', les considerades invàlides s'han agrupat en la categoria de 'desconegut'.

Indicadors sociodemogràfics

L'activitat dels centres de salut mental declarada al registre durant l'any 2004 correspon a 170.470 pacients, dels quals el 35,9% van ser atesos per primera vegada l'any 2004 (TAULA 22).

Respecte a l'any 2003, el nombre de pacients ha disminuït un 3,2%, mentre que el nombre de primeres visites s'ha mantingut (increment del 0,4%).

Del total de pacients, 67.168 (40,8 %) són homes i 97.620 (59,2%) són dones. Aquesta distribució és la mateixa de l'any 2003. Es desconeix el sexe de 5.682 pacients (3,3%).

La variable "edat" és invàlida en el 3,4% dels pacients.

La mitjana d'edat per al conjunt de pacients és de 39,3 anys (39,3 anys l'any 2003). La mitjana d'edat dels homes (34,7 anys) és sensiblement inferior a la de les dones (42,4 anys).

Dels 170.470 pacients, 170.254 (99,9%) consten com a residents a Catalunya i en 216 casos (0,1%) es desconeix la residència

(TAULA 23).

El 96,5% dels malalts residents a Catalunya, amb regió sanitària de residència assignada, han estat atesos en recursos de la seva regió sanitària de residència. Totes les regions tenen una capacitat de resolució superior al 94%.

La FIGURA 9 mostra la distribució percentual per grup d'edat i sexe dels pacients residents a Catalunya que consten en el registre del CMBD-SMA de l'any 2004 i de la població de Catalunya, segons l'RCA del mes de febrer del 2005. Per al càlcul de les taxes per grup d'edat i/o sexe, s'han exclòs 5.793 pacients que no tenen informació correcta en alguna de les variables següents: sexe, edat o residència.

	Centres infantils i juvenils		Centres d'adults	
	2003	2004	2003	2004
Nombre de pacients	31.393	31.884	144.744	138.586
Dones (%) ⁽¹⁾	39,2	40,8	59,9	63,5
Mitjana d'edat en anys ⁽¹⁾	11,1	11,0	45,7	46,0
Nombre de primeres visites	13.575	14.486	47.434	46.761
Nombre de visites de seguiment	70.086	74.266	343.229	339.030
Nombre de visites per a tractament ⁽²⁾	95.580	92.598	138.323	105.770

Nota:

(1): Per al càlcul del percentatge de dones i per al de la mitjana d'edat s'han exclòs els pacients amb les variables edat i/o sexe desconegudes o errònies

(2): Visites per a tractament: visites de tractament individual, grupal i familiar

TAULA 22
Indicadors dels pacients atesos en centres de salut mental per tipus de centre.
Anys 2003 i 2004

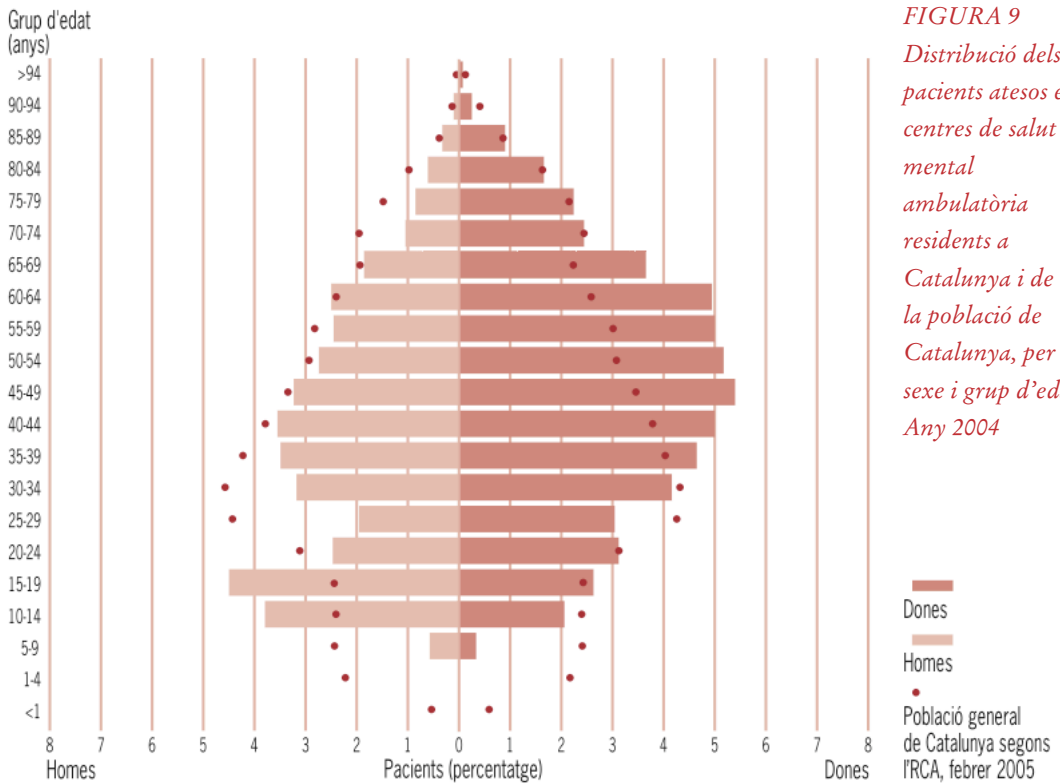


FIGURA 9
Distribució dels pacients atesos en centres de salut mental ambulatòria residents a Catalunya i de la població de Catalunya, per sexe i grup d'edat. Any 2004

És per això que les taxes calculades podrien estar infravalorades.

A partir d'aquestes dades, s'ha calculat la taxa de pacients atesos en un centre de salut mental. Aquesta taxa és de 24,0 pacients per 1.000 habitants (19,2 homes i 27,0 dones).

S'observen diferències en la distribució per edat i sexe entre els pacients atesos ambulatoriament i els malalts ingressats (**FIGURES 8 i 9**). Mentre que en l'hospitalització destaca la proporció d'homes amb edat compresa entre 25 i 44 anys, en l'atenció ambulatoria el percentatge de dones entre 30 i 64 anys és molt remarcable.

	Regió de residència							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Costa de Ponent	Barcelonès Nord i Maresme	Centre	Barcelona ciutat
Regió de l'hospital								
Lleida	96,8 8.808	0,2 41	0,1 3	0,1 6	0,1 44	0,2 21	0,2 61	0,2 54
Tarragona	0,6 55	95,4 19.910	2,3 131	0,3 23	0,9 349	0,5 49	0,4 140	0,5 153
Terres de l'Ebre	0,0 3	3,2 671	96,7 5.399	0,1 9	0,1 29	0,1 7	0,1 26	0,16 29
Girona	0,1 9	0,0 10	0,0 1	96,1 8.571	0,1 27	0,3 36	0,2 77	0,2 67
Costa de Ponent	0,7 63	0,5 114	0,3 15	0,4 39	96,9 39.502	1,0 102	0,7 254	1,1 374
Barcelonès Nord i Maresme	0,1 11	0,1 12	0,0 2	0,3 30	0,1 51	94,7 9.892	0,2 56	0,3 112
Centre	0,8 71	0,3 55	0,2 12	1,5 136	0,7 272	1,2 130	97,3 33.700	1,1 357
Barcelona ciutat	0,9 80	0,3 67	0,4 21	1,2 103	1,2 504	2,0 208	1,0 338	96,5 31.941
Total	100,0 9.100	100,0 20.880	100,0 5.584	100,0 8.917	100,0 40.778	100,0 10.445	100,0 34.652	100,0 33.087

Indicadors clínics

Del total de pacients, 31.393 (18,4%) han estat atesos en CSMIJ i 144.744 (81,6%) en CSMA (TAULA 22).

Respecte a l'any 2003, s'observa un increment de pacients de l'1,6% en els CSMIJ i un decrement del 4,3% en els CSMA.

S'observa un predomini del sexe masculí en el grup de pacients infantils i juvenils, mentre que en els pacients adults la proporció de dones és superior a la d'homes (TAULA 22).

El nombre de primeres visites ens indica que el 45,4% del total de pacients infantils o juvenils van ser

Residents a Catalunya	170.254	99,9%
Residència desconeguda	216	0,1%
Total contactes	170.470	100,0%

atsos per primera vegada durant l'any 2004; en el cas dels adults, la proporció va ser del 33,7%.

D'altra banda, pel que fa al nombre de visites de seguiment per pacient, s'observa que és pràcticament igual en els adults (2,4) que en els pacients infantils i juvenils (2,3).

En el cas de les visites per a tractament, hi ha diferències rellevants entre els dos grups de pacients; en els infantils i juvenils, la mitjana de visites per a tractament és de 2,9 per pacient, mentre que en

TAULA 23

Centres de salut mental ambulatoria: distribució percentual i nombre de pacients residents a cada regió sanitària en funció de la regió sanitària del centre.
Any 2004

Regió de l'hospital	Regió de residència				Total
	Catalunya inespecífics	Estat espanyol	Estranger	Desconeguda	
Lleida	4,3 296	– –	– –	32,4 70	5,5 9.404
Tarragona	1,7 113	– –	– –	1,4 3	12,3 20.926
Terres de l'Ebre	0,4 29	– –	– –	0,0 0	3,6 6.202
Girona	73,5 5.008	– –	– –	13,4 29	8,1 13.835
Costa de Ponent	8,3 567	– –	– –	47,7 103	24,1 41.133
Barcelonès Nord i Maresme	0,9 58	– –	– –	0,0 0	6,0 10.224
Centre	4,8 325	– –	– –	1,9 4	20,6 35.062
Barcelona ciutat	6,1 415	– –	– –	3,2 7	19,8 33.684
Total	100,0 6.811	– –	– –	100,0 216	100,0 170.470

els adults és de 0,8. Aquesta relació és similar a la de l'any 2003.

La variable 'diagnòstic principal' indica el motiu pel qual un pacient és atès en un centre de salut mental. La invalidesa d'aquesta variable és del 12,6%.

Les **TAULES 24 i 25** mostren per les deu categories de diagnòstic principals més freqüents, la distribució dels pacients, la mitjana d'edat i el percentatge de dones. Tot i que dintre de cada categoria de diagnòstic s'agrupen pacients amb patologies molt similars, existeixen diferències. És per això que també s'han analitzat, amb un criteri més específic, els més rellevants de cada categoria.

	2003		2004			
	Nombre de pacients N (%)		Nombre de pacients N (%)		Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)
Reacció d'adaptació	5.690	18,1	6.763	21,2	11,2	45,8
Inhibició específica dels estudis o de la feina	1.277	4,1	3.313	10,4	10,9	47,7
Reacció depressiva breu	626	2,0	772	2,4	12,5	54,9
Trastorns neuròtics	3.865	12,3	3.965	12,4	12,4	50,0
Estats d'ansietat	974	3,1	1.988	6,2	11,7	48,7
Depressió neuròtica	665	2,1	697	2,2	14,1	57,4
Trastorn emocional específic en la infància i l'adolescència	3.429	10,9	3.751	11,8	10,3	39,0
Desordre d'oposició	487	1,6	1.284	4,0	10,5	34,7
Problemes de relació	638	2,0	767	2,4	9,9	39,6
Síntomes i síndromes especials, no classificats en cap altre lloc	2.684	8,5	2.733	8,6	11,0	48,6
Anorèxia nerviosa i altres trastorns de l'alimentació	873	2,8	892	2,8	14,3	84,6
Enuresi	548	1,7	568	1,8	9,7	30,6
Síndrome hipercinètica de la infància	2.220	7,1	2.341	7,3	10,0	15,2
Desordre de manca d'atenció	1419	4,5	1490	4,7	10,3	17,2
Trastorn de conducta no classificat en cap altre lloc	1.630	5,2	1.924	6,0	11,8	28,0
Trastorn mixt de la conducta i les emocions	275	0,9	386	1,2	11,7	32,6
Trastorn de conducta tipus inici infància o adolescència	261	0,8	358	1,1	10,8	30,7
Retards específics del desenvolupament	1.583	5,0	1.715	5,4	9,3	31,3
Desordres de desenvolupament de parla o llenguatge	413	1,3	461	1,4	7,0	24,9
Altres dificultats d'aprenentatge específiques	439	1,4	452	1,4	11,0	36,3
Trastorns de personalitat	1.528	4,9	1.481	4,6	12,8	33,1
Altres trastorns de personalitat	389	1,2	425	1,3	11,6	31,5
Trastorn de personalitat afectiu	144	0,5	118	0,4	14,4	23,7
Psicosis amb origen específic en la infància	385	1,2	477	1,5	10,3	17,0
Autisme infantil	111	0,4	129	0,4	9,6	20,9
Reacció aguda a estrès	269	0,9	279	0,9	11,3	44,1
Trastorn predominant d'emocions	104	0,3	127	0,4	11,0	45,7
Altres diagnòstics	1.649	5,3	2.477	7,8	10,7	46,8
Diagnòstic desconegut o erroni	6.461	20,6	3.978	12,5	10,6	44,4
Total	31.393	100,0	31.884	100,0	11,2	39,7

TAULA 24

Pacients infantils i juvenils: distribució dels pacients, mitjana d'edat i percentatge de dones per diagnòstic principal seleccionat. Anys 2003 i 2004

	2003		2004			
	Nombre de pacients N (%)		Nombre de pacients N (%)		Mitjana d'edat (anys)	Dones (%)
Trastorns neuròtics	38.146	26,4	36.700	26,5	47,0	70,7
Depressió neuròtica	14.744	10,2	15.343	11,1	52,6	80,8
Estats d'ansietat	13387	9,2	13.955	10,1	43,5	64,5
Reacció d'adaptació	24.946	17,2	25.852	18,7	44,1	66,5
Reacció d'adaptació amb característiques emocionals mixtes	10.288	7,1	15.573	11,2	43,5	68,1
Reacció depressiva breu	3.297	2,3	4.145	3,0	45,7	68,3
Psicosis afectives	20.158	13,9	18.379	13,3	52,1	63,6
Trastorn depressiu major, episodi únic, lleu, moderat o inespecificat	7.804	5,4	7.192	5,2	51,5	63,3
Trastorn depressiu major, episodi recurrent, lleu, moderat o inespecificat	-	-	6.519	4,7	54,8	68,4
Trastorns esquizofrènics	12.952	8,9	11.667	8,4	42,8	36,8
Tipus paranoide	6.050	4,2	5.786	4,2	42,7	32
Tipus esquizoafectiu	1.561	1,1	1.669	1,2	43,3	52,1
Trastorns de personalitat	6.462	4,5	6.764	4,9	41,3	56,9
Trastorns de personalitat inespecificat	1.589	1,1	1.795	1,3	37,6	50,4
Altres trastorns de personalitat	1.480	1,0	1.645	1,2	35,9	60,4
Trastorn depressiu no classificat en cap altre lloc	2.711	1,9	2.732	2,0	48,0	68,0
Altres psicosis no orgàniques	2.628	1,8	2.713	2,0	42,3	48,4
Psicosi inespecificada	1.906	1,3	1.964	1,4	41,3	45,8
Síntomes i síndromes especials, no classificats en cap altre lloc	2.298	1,6	2.126	1,5	35,7	77,6
Altres trastorns de l'alimentació, i trastorns inespecificats de l'alimentació	623	0,4	606	0,4	31,7	90,3
Bulímia	486	0,3	521	0,4	31,6	93,1
Anorèxia nerviosa	340	0,2	303	0,2	26,6	91,4
Estats paranoïdes	2.197	1,5	2.068	1,5	54,4	56,6
Paranoia	1.296	0,9	1.504	1,1	54,9	58,6
Estat paranoide simple	585	0,4	320	0,2	54,4	53,1
Trastorn de conducta no classificat en cap altre lloc	1.175	0,8	1.181	0,9	36,8	22,9
Joc patològic	374	0,3	379	0,3	41,8	15,3
Trastorns de control de l'impuls, no classificats en cap altre lloc	497	0,3	546	0,4	38,2	21,8
Altres diagnòstics	11.057	7,6	10.914	7,9	45,6	65,0
Diagnòstic desconegut o erroni	20.014	13,8	17.490	12,6	43,4	62,4
Total	144.744	100,0	138.586	100,0	45,8	61,3

TAULA 25

Pacients adults: distribució dels pacients, mitjana d'edat i percentatge de dones per diagnòstic principal seleccionat.

Anys 2003 i 2004

Per als pacients infantils i juvenils les deu més freqüents representen el 79,7% de tots els diagnòstics i per als pacients adults, el 79,5%.

Els trastorns neuròtics i la reacció d'adaptació són els dos motius més freqüents d'atenció en ambdós grups de pacients. No obstant això, el pes d'aquests diagnòstics en el conjunt de malalts adults (45,2% de tots els malalts) és més significatiu que en els pacients infantils i juvenils (33,6%). Quan s'analitzen específicament aquestes categories de diagnòstic s'observa que, en els pacients infantils i juvenils, la inhibició dels estudis o de la feina i els estats d'ansietat són els més freqüents; aquestes dues patologies han experimentat un increment del 159,4% i del 104,1%, respectivament, entre l'any 2003 i el 2004. En els pacients adults ho són la depressió neuròtica i la reacció d'adaptació amb característiques emocionals mixtes, que s'han incrementat un 51,4% respecte a l'any 2003 (*TAULES 24 i 25*).

Tot i que l'anorèxia nerviosa i altres trastorns de l'alimentació no són dels diagnòstics més freqüents, pel seu impacte social cal destacar-los en el grup dels pacients infantils i juvenils, tant per la proporció que representa respecte del total (2,8%) com per l'increment respecte de l'any 2003 (2,2%).

En els pacients infantils i juvenils, les edats més altes corresponen als diagnosticats de trastorn de personalitat afectiu i a l'anorèxia nerviosa i altres trastorns de l'alimentació; la més baixa, a

desordres del desenvolupament de la parla o el llenguatge.

Els pacients adults amb un diagnòstic d'estat paranoide són els d'edat més elevada, mentre que els pacients amb anorèxia nerviosa i trastorns del menjar són els més joves.

L'anorèxia nerviosa i altres trastorns de l'alimentació és el diagnòstic amb major proporció de dones en els dos grups de malalts.

La síndrome hipercinètica de la infància, en el grup de pacients infantils i juvenils, i el joc patològic en els adults són els diagnòstics que presenten una proporció de dones més baixa (*TAULES 24 i 25*).

REGISTRE DEL CONJUNT MÍNIM BÀSIC DE DADES DELS RECURSOS SOCIO SANITARIS (CMBD-RSS)

Organització i funcionament

El registre del CMBD-RSS recull les dades de l'activitat assistencial dels recursos socio-sanitaris contractats pel CatSalut.

En aquest informe es consideren recursos totes les unitats o equips assistencials que porten a terme activitat considerada socio-sanitària. Els recursos es classifiquen en els grups següents:

Recursos d'hospitalització

Els malalts atesos en aquest tipus de recurs reben atenció sanitària en règim d'internament. Depenent de les característiques clíniques dels malalts, l'atenció es presta a les unitats següents:

Unitats de llarga durada

Donen atenció continuada a persones amb malalties o processos crònics amb diferents nivells de dependència i diversos graus de complexitat clínica que no poden ser ateses al seu domicili. L'objectiu és aconseguir el màxim confort i autonomia possibles, depenent de la situació del malalt, mitjançant les cures necessàries, la profilaxi de complicacions, el tractament rehabilitador en un sentit ampli, pal·liatiu si cal, i el

suport psicosocial que abasta també a la família del pacient.

Unitats de convalsència

Donen atenció a persones amb malalties que es troben en fase de recuperació d'un procés agut (mèdic, quirúrgic o traumatològic), amb pèrdua d'autonomia potencialment recuperable.

L'objectiu és restablir les funcions o estabilitzar la situació basal de dependència, per tal de permetre el retorn al domicili, mitjançant la reeducació de les activitats de la vida diària i l'adaptació als canvis que la malaltia comporta.

Per raons d'eficiència, s'han posat en funcionament unes noves unitats, també d'hospitalització, anomenades unitats de mitja estada polivalent, les quals es troben en zones rurals o amb menor densitat de població, on es poden atendre indistintament pacients convalsents o tributaris de cures pal·liatives. Degut al predomini de pacients convalsents en aquestes unitats, la seva activitat s'analitzarà juntament amb l'activitat realitzada en unitats de convalsència.

Unitats de cures pal·liatives

Donen atenció a malalts en situació terminal avançada que necessiten control de símptomes o tractaments continuats en règim d'hospitalització, i també atenció psicològica. Tenen com a objectiu proporcionar la millor qualitat de vida mitjançant un tractament pal·liatiu i de confort.

Unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS)

Són equips multidisciplinaris especialitzats en el camp de la geriatria o de les cures pal·liatives, que donen suport a altres professionals en l'atenció de malalts complexos per la seva pluripatologia, i que estan ingressats en hospitals d'aguts. Tenen com a objectiu millorar l'atenció d'aquests malalts abordant-la des d'un punt de vista integral.

Recursos d'atenció domiciliària

Els malalts atesos en aquest tipus de recurs reben atenció sanitària en el seu lloc de residència, mitjançant:

Programa d'atenció domiciliària

Equips de suport (PADES)

Són equips especialitzats per donar suport a l'atenció primària en l'assistència a persones grans malaltes, malalts crònics i malalts terminals, especialment en les situacions més complexes.

Equips de teràpia d'observació directa ambulatoria (ETODA)

Són equips destinats a supervisar l'administració de fàrmacs per a la tuberculosi en pacients que per la seva problemàtica social no farien bé el tractament.

Recursos d'atenció ambulatoria

Els malalts atesos en aquest tipus de recurs reben atenció sanitària sense internament mitjançant:

Hospitals de dia

Donen atenció continuada a persones amb malalties o processos crònics amb diferents nivells de dependència i diversos graus de complexitat clínica. Tenen com a objectiu aconseguir la màxima autonomia possible mitjançant les cures, el tractament rehabilitador, o pal·liatiu que permeti que aquestes persones continuïn vivint al seu domicili.

En el cas del CMBD-RSS la unitat de mesura del registre és la valoració. No obstant, l'anàlisi que es presenta en aquest informe correspon als episodis assistencials.

Episodi

- *Atenció a un malalt, per una mateixa causa en una mateixa unitat o per part d'un equip assistencial i que es reflecteix en l'agregació de diferents valoracions recollides durant un any.*

Les unitats notificadores envien cada 6 mesos al registre del CMBD-RSS les dades corresponents a la seva activitat.

Un cop rebudes, les dades es validen i al final de l'any, les unitats notificadores reben informes de la seva activitat, comparada amb el conjunt d'unitats de les mateixes característiques.

Descripció de les variables específiques

Les característiques pròpies de cada un dels registres del CMBD determinen que, a part de les variables comunes, en el cas dels recursos de convalsència i llarga durada es recullen 127 variables agrupades en els capítols següents:

- Motiu de valoració (1)
- Data de valoració (1)
- Variables relacionades amb els patrons cognitius (4)
- Variables relacionades amb els patrons de comunicació (1)
- Variables relacionades amb l'estat d'ànim i els patrons de comportament (21)
- Variables relacionades amb el funcionament físic i amb problemes estructurals (18)
- Variables relacionades amb la continència (7)
- Variables relacionades amb diagnòstics de malaltia (8)
- Variables relacionades amb problemes de salut (7)
- Variables relacionades amb la nutrició (5)
- Variables relacionades amb l'estat de la pell (19)
- Variables relacionades amb l'estat de vigília diürna (3)
- Variables relacionades amb l'administració de fàrmacs (1)
- Variables relacionades amb tractaments i procediments especials (9)
- Variables relacionades amb teràpies (19)
- Variables complementàries relacionades amb les teràpies (3)

Les característiques clíniques i funcionals dels malalts atesos en aquest recurs comporten que durant el període d'internament el seu estat pugui patir diferents canvis. És per això que, durant un mateix episodi assistencial, el registre recull mitjançant les variables específiques, diferents talls d'informació relacionada amb les modificacions de l'estat del malalt. Les variables 'motiu' i 'data de valoració' reflecteixen la causa i el moment en el temps dels canvis. Les altres 144 variables permeten classificar els malalts en diferents graus de complexitat, segons la classificació Resource Utilitation Groups- 3a versió (RUG-III).

Control de qualitat

Durant l'any 2004, el registre del CMBD-RSS ha rebut informació de 308 recursos (*ANNEX 5*), que representen el 87,0% de tots els que fan activitat contractada pel CatSalut. Respecte a l'any 2003, la cobertura del registre ha millorat en un 7,0%. Cal destacar l'augment que s'ha produït en la notificació dels equips ETODA, les unitats de convalsència i de llarga durada. Pel que fa als equips UFISS, són els que tenen major dificultat a l'hora de notificar, cosa que reflecteix el baix percentatge de cobertura (60,4%) (*TAULA 26*).

	2003			2004		
	Unitats contractades N	Unitats que notifiquen N	Cobertura (%)	Unitats contractades N	Unitats que notifiquen N	Cobertura (%)
Hospitalització	222	179	80,6	224	195	87,1
Unitats de llarga durada	78	68	87,2	79	76	96,2
Unitats de convalsència	45	39	86,7	45	44	97,8
Unitats de mitja estada polivalent	16	15	93,8	16	16	100,0
Unitats de cures pal·liatives	30	28	93,3	31	27	87,1
UFISS	53	29	54,7	53	32	60,4
Atenció domiciliària	68	50	73,5	68	58	85,3
Pades	63	49	77,8	63	53	84,1
ETODA	5	1	20,0	5	5	100,0
Atenció ambulatoria	61	52	85,2	62	55	88,7
Hospital de dia	61	52	85,2	62	55	88,7
Total	351	281	80,1	354	308	87,0

TAULA 26
Nombre d'unitats contractades i nombre d'unitats que notifiquen al CMBD per tipus de recurs socio sanitari.
 Anys 2003 i 2004

Validació interna

Les dades rebudes es validen internament per tal de conèixer la qualitat de la informació, detectar els possibles errors per a cadascuna de les variables i comprovar la coherència entre aquestes.

La validació es fa seguint els criteris establerts a les *Especificacions de la validació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels recursos socio sanitaris de llarga durada i convalsència* o a les *Especificacions de la validació del registre del conjunt mínim bàsic de dades dels recursos socio sanitaris (Unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries-UFISS, unitats de cures pal·liatives, hospital de dia i equips de suport d'atenció domiciliària-PADES)*.

Les variables clíniques es validen d'acord amb la codificació de la CIM-9·MC.

A continuació s'exposa la validesa corresponent a les variables comunes a tots els recursos sociosanitaris durant l'any 2004.

Variables identificadores del episodi

- Validesa del 98,8%.

Variables sociodemogràfiques

- Edat: validesa del 99,5%.
- Sexe: validesa del 99,5%.
- Lloc de residència: validesa del 97,1%.

Variables administratives

- Validesa superior al 99,2% per a totes les variables.

Variables clíniques

- Diagnòstic principal: validesa del 98,1%.

Anàlisi descriptiva del registre del CMBD-RSS

L'anàlisi descriptiva del registre del CMBD-RSS que es presenta en aquest informe es refereix a l'activitat que ha generat cada recurs sociosanitari durant l'any 2004.

La informació es presenta per al conjunt de recursos i també de manera individualitzada.

La raó d'analitzar per separat les dades ve donada pel fet que els malalts que reben assistència en un altre tipus d'unitat presenten diferències importants tant pel que fa a l'estat funcional com a l'objectiu terapèutic.

Pel que fa a l'any 2004, els episodis que s'analitzen en aquest informe tenen una de les característiques següents:

- Començar i acabar durant l'any 2004.
- Començar en anys anteriors i acabar durant l'any 2004.
- Començar en anys anteriors o durant l'any 2004, però no acabar el 31 de desembre de l'any 2004.

En l'anàlisi que es presenta a continuació s'han inclòs tots els episodis; no obstant això, per al càlcul dels indicadors que fan referència a l'edat, el sexe o l'estada no s'han utilitzat les dades d'aquestes variables quan han estat considerades invàlides pel programa de validació.

En el cas de les variables "diagnòstic" i "lloc de residència",

les considerades invàlides s'han agrupat en la categoria de “desconegut”.

Episodis

El total d'episodis declarats al CMBD-RSS durant l'any 2004 ha estat de 60.994. D'aquests, 46.536 (76,3%) corresponen a episodis acabats durant l'any 2004, ja sigui perquè els malalts han estat donats d'alta o perquè s'ha produït una defunció (20,3% de tots els episodis acabats). La resta d'episodis (23,7%) correspon a malalts que continuaven rebent atenció en algun dels recursos socio-sanitaris el 31 de desembre de l'any 2004 (TAULA 27).

Sexe, edat i estada

La variable “sexe” és invàlida en un 0,5% dels episodis. Així, del total d'episodis vàlids, 26.834 (44,0%) corresponen a homes i 33.877 (56,0%) a dones.

La variable “edat” és invàlida en el 0,5% dels episodis. La mitjana d'edat és de 76,5 anys (73,1 per als homes i 79,0 per a les dones).

La FIGURA 10 mostra la distribució percentual per grup d'edat i sexe dels episodis de malalts residents a Catalunya que consten en el registre de CMBD-RSS de l'any 2004 i de la població de Catalunya, segons l'RCA de febrer de 2005. A partir d'aquestes dades, s'ha calculat la taxa d'utilització de recursos socio-sanitaris.

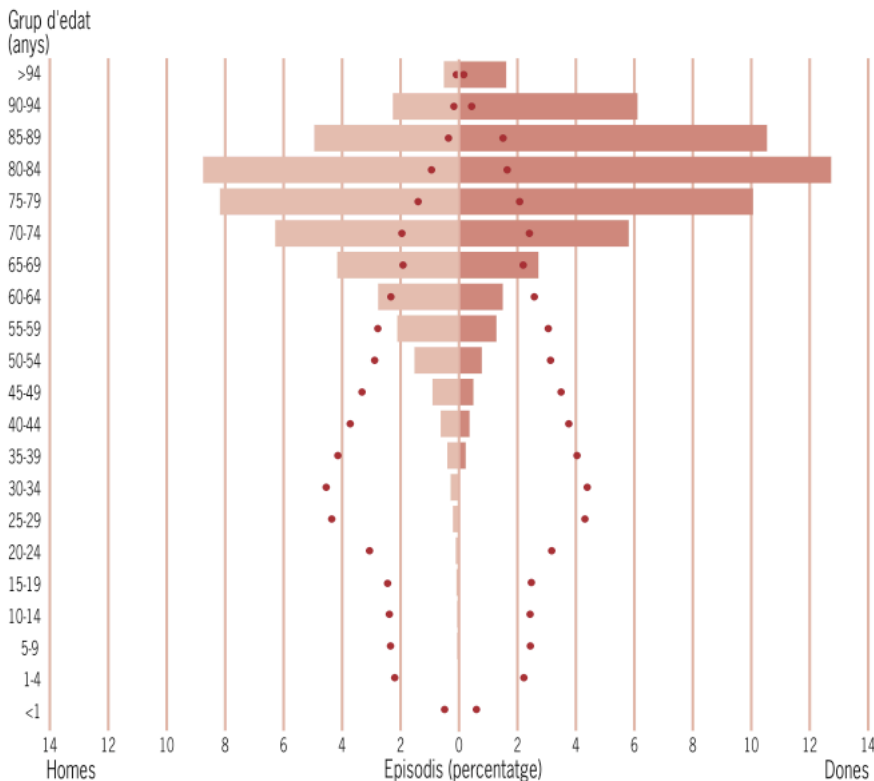


FIGURA 10
Distribució dels episodis d'atenció socio-sanitària de malalts residents a Catalunya i de la població de Catalunya, per sexe i grup d'edat. Any 2004

TAULA 27
Indicadors dels episodis atesos en la xarxa d'atenció socio sanitària per tipus de recurs. Any 2004

	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Hospitalització							
Unitats de llarga durada	11.093	78,9	62,7	4.716	42,5	147,8	23,9
Unitats de convalsència*	14.327	78,1	60,3	11.879	82,9	55,1	10,1
Unitats de cures pal·liatives	3.868	72,6	40,6	3.594	92,9	20,2	69,0
UFISS	15.407	76,9	53,8	14.756	95,8	27,2	12,8
Atenció domiciliària							
Pades	11.924	75,5	49,1	8.842	74,2	64,3	30,4
ETODA	126	32,8	26,2	80	63,5	238,1	1,3
Atenció ambulatoria							
Hospital de dia	4.249	71,6	59,8	2.669	62,8	191,3	3,0
Total	60.994	76,5	55,5	46.536	76,3	62,8	20,3

* S'han inclòs en aquesta anàlisi les unitats de mitja estada polivalent

Aquesta taxa és de 8,5 episodis per 1.000 habitants. Cal tenir en compte que les dades que consten en el registre no són exhaustives i que, per tant, la taxa està lleugerament infravalorada (**TAULA 28**).

Per grup d'edat, les taxes més elevades corresponen als majors de 84 anys, especialment en els homes. S'observa una clara tendència a l'augment de la taxa de episodis amb l'edat, circumstància que reflecteix l'orientació dels recursos socio sanitàris cap a l'atenció de la població geriatrica, tot i que no de manera exclusiva.

Els episodis de malalts amb edat superior a 84 anys són els més freqüents i comporten el 26,3% del total. Les dones d'aquest grup d'edat representen el 18,6% del total d'episodis i el 33,3% dels episodis de dones. En els homes el grup d'edat entre 80 i 84 és el més freqüent i representa el 8,8% de tots

els episodis i el 19,8% dels episodis en els homes.

L'estada és invàlida en un 9,5%. Per al conjunt d'episodis que han acabat l'any 2004 i en els quals l'estada és vàlida, l'estada mitjana és de 62,8 dies (**TAULA 27**).

S'observen diferències dels tres indicadors estudiats per tipus de recurs. La freqüentació més alta correspon a les UFISS mentre que la més baixa, a les unitats de cures pal·liatives. Existeix també un nombre petit d'episodis atesos pels equips ETODA (126), que no es poden comparar amb els de la resta d'episodis assistencials socio sanitàris, ja que aquests equips atenen una població amb una patologia molt específica que presenta uns patrons d'edat i sexe molt diferents a la resta. Els percentatges més alts de processos acabats els trobem a les UFISS i a les unitats de cures pal·liatives.

Grup d'edat (anys)	Nombre d'episodis				Total d'episodis	Taxa d'hospitalització dels residents a Catalunya		
	Residents a Catalunya		Residència desconeguda o fora de Catalunya			Homes	Dones	Total
	Homes	Dones	Homes	Dones				
0-4	11	10	1	0	22	0,1	0,1	0,1
5-9	2	2	0	0	4	0,0	0,0	0,0
10-14	6	4	0	0	10	0,0	0,0	0,0
15-19	25	13	0	0	38	0,1	0,1	0,1
20-24	56	30	0	0	86	0,2	0,1	0,2
25-29	113	48	1	0	162	0,4	0,2	0,3
30-34	173	81	2	0	256	0,5	0,3	0,4
35-39	245	195	0	0	440	0,8	0,7	0,8
40-44	382	260	3	2	647	1,4	1,0	1,2
45-49	548	359	8	3	918	2,3	1,5	1,9
50-54	930	531	4	4	1.469	4,4	2,4	3,4
55-59	1.286	822	8	4	2.120	6,3	3,9	5,1
60-64	1.675	965	9	5	2.654	9,8	5,3	7,5
65-69	2.521	1.701	16	11	4.249	18,2	10,9	14,3
70-74	3.803	3.562	23	24	7.412	27,2	20,6	23,5
75-79	4.931	6.131	24	24	11.110	46,5	41,0	43,3
80-84	5.289	7.750	29	45	13.113	77,4	67,2	71,0
>84	4.644	11.193	39	75	15.951	109,6	107,7	108,2
Total	26.640	33.657	167	197	60.661	7,6	9,3	8,5

TAULA 28
Distribució dels episodis per sexe, grup d'edat i residència, i taxa d'hospitalització dels residents a Catalunya. Any 2004

Nota

Taxa d'hospitalització: nombre d'episodis per mil habitants

Tanmateix, els motius són ben diferents: en el cas de les unitats de cures pal·liatives és a causa de l'elevat nombre de defuncions que es produeixen en els malalts atesos en aquest recurs, mentre que a les UFISS els processos acaben per derivació dels pacients a altres serveis assistencials després de realitzar una tasca de valoració (**TAULA 27**). Tots els indicadors estudiats presenten diferències relacionades amb les característiques pròpies de cada tipus d'unitat o equip. Els trets més rellevants de la **TAULA 27** es presenten a continuació:

Episodis nuls*	333
% sobre el total	0,5
Total episodis	60.994

*Episodis amb una de les variables següents invàlida: sexe o edat

Unitats de llarga durada: estada mitjana dels episodis acabats, llarga (147,8 dies); percentatge elevat de episodis no acabats (57,5%); proporció de dones i mitjana d'edat dels episodis, elevades (62,7% i 78,9 anys, respectivament).

Unitats de convalsència: mitjana d'edat (78,1 anys) i proporció d'episodis acabats (82,9%), elevades; percentatge baix de defuncions (10,1%).

Unitats de cures pal·liatives:

percentatge de defuncions molt elevat (69,0%); proporció d'homes (59,4%) superior a la mitjana; mitjana d'edat baixa (72,6 anys); estada mitjana dels episodis acabats curta (20,2 dies).

UFISS: freqüentació més alta (25,3% de tots els episodis); proporció elevada d'episodis acabats (95,8%); percentatge baix de defuncions (12,8%).

PADES: percentatge elevat de defuncions (30,4%) que s'explica per la possible terminalitat de part dels pacients que atén; proporció d'homes (50,9%) superior a la mitjana.

ETODA: equip que atén predominantment homes (73,8%), joves d'edat (edat mitjana (32,8 anys) als quals han fet un seguiment de 238,1 dies de mitjana.

Hospital de dia: percentatge baix de defuncions (3,0%); estada mitjana dels episodis acabats llarga (191,3 dies).

Regió sanitària del recurs	Regió sanitària de residència							
	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Costa de Ponent	Barcelonès Nord i Maresme	Centre	Barcelona ciutat
Lleida	93,8 2.675	0,2 8	0,0 1	0,0 1	0,1 5	0,0 1	0,0 4	0,1 14
Tarragona	0,6 16	96,2 4.583	2,6 52	0,1 8	0,6 54	0,1 8	0,1 22	0,5 57
Terres de l'Ebre	0,2 6	0,9 42	95,8 1.939	0,0 2	0,1 10	0,0 2	0,0 6	0,1 12
Girona	0,1 4	0,0 2	0,1 2	91,2 5.825	0,1 6	5,3 400	0,3 42	0,7 83
Costa de Ponent	2,0 57	1,1 53	0,2 4	0,1 5	92,2 8.538	0,3 25	0,4 63	1,5 175
Barcelonès Nord i Maresme	0,2 7	0,2 10	0,4 9	7,0 445	1,0 89	89,8 6.774	0,8 121	3,0 360
Centre	1,3 38	0,7 32	0,4 8	1,0 64	1,6 152	1,0 77	96,5 14.914	2,1 258
Barcelona ciutat	1,7 49	0,7 33	0,4 9	0,5 34	4,4 405	3,4 253	1,9 286	92,0 11.059
Total	100,0 2.852	100,0 4.763	100,0 2.024	100,0 6.384	100,0 9.259	100,0 7.540	100,0 15.458	100,0 12.018

Residència

Per conèixer on viu un malalt disposem de tres variables: el municipi de residència (en el cas dels residents a l'Estat espanyol), el districte municipal (en el cas dels residents a la ciutat de Barcelona) i el país de residència (en el cas dels estrangers). En el cas dels malalts residents a Catalunya amb codi d'identificació personal (CIP) informat, les dades de residència corresponen a les que consten en l'RCA del CatSalut. En el 0,6% dels episodis la informació de les variables "municipi" o "país de residència" està en blanc o és errònia.

Residents a Catalunya	60.348	98,9 %
Residents a l'Estat espanyol	55	0,1 %
Residents a l'estranger	6	0,0 %
Residència desconeguda	585	1,0 %
Total episodis	60.994	100,0 %

La **TAULA 29** mostra el nombre d'episodis per regió sanitària de residència del malalt i la distribució segons la regió sanitària de la unitat on s'han produït.

Dels 60.994 episodis, 60.348 (98,9%) corresponen a residents a Catalunya. Pel que fa a la resta d'episodis, 55 (0,1%) corresponen a residents a l'Estat espanyol, 6 residents a l'estranger, i en 585 episodis (1,0%) es desconeix la residència.

El 93,4% dels malalts residents a

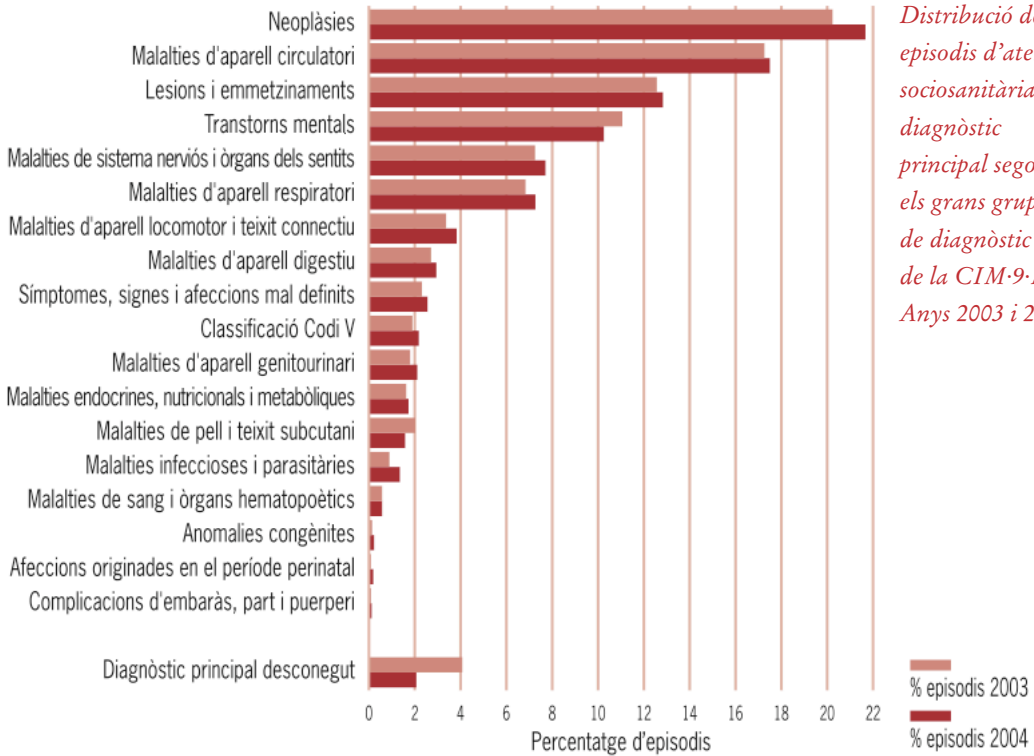
TAULA 29

Distribució percentual i nombre d'episodis dels malalts residents a cada regió sanitària en funció de la regió sanitària del recurs sociosanitari. Any 2004

Regió sanitària del recurs	Regió sanitària de residència				
	Catalunya inespecífics	Estat espanyol	Estranger	Desconeguda	Total
Lleida	0,0 –	0,0 –	0,0 –	8,0 47	4,5 2.756
Tarragona	0,0 –	5,5 3	0,0 –	7,7 45	7,9 4.848
Terres de l'Ebre	0,0 –	5,5 3	0,0 –	1,4 8	3,3 2.030
Girona	0,0 –	12,7 7	33,3 2	1,5 9	10,5 6.382
Costa de Ponent	88,0 44	27,3 15	50,0 3	39,8 233	15,1 9.215
Barcelonès Nord i Maresme	0,0 –	1,8 1	0,0 –	8,9 52	12,9 7.868
Centre	8,0 4	23,6 13	16,7 1	5,8 34	25,6 15.595
Barcelona ciutat	4,0 2	23,6 13	0,0 –	26,8 157	20,2 12.300
Total	100,0 50	100,0 55	100,0 6	100,0 585	100,0 60.994

Catalunya, amb regió sanitària de residència assignada, han estat atesos en recursos de la seva regió sanitària de residència. Totes les regions tenen una capacitat de resolució superior al 89%.

FIGURA 11
Distribució dels episodis d'atenció socio sanitària per diagnòstic principal segons els grans grups de diagnòstic de la CIM-9·MC. Anys 2003 i 2004



Diagnòstics

La variable “diagnòstic principal” indica el motiu pel qual un malalt és atès en un recurs socio sanitari. La invalidesa d’aquesta variable per al total de processos és de l’1,9%.

La **FIGURA 11** mostra la distribució dels episodis d’atenció socio sanitària per diagnòstic principal, segons els 18 grans grups de diagnòstic de la CIM-9·MC.

Els cinc grans grups que acumulen més processos són les neoplàsies, les malalties de l’aparell circulatori, els trastorns mentals, les lesions i els emmetzinaments i les malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits. Aquests grups expliquen el 70,0% de tots els episodis.

Els malalts atesos en els diferents tipus d’unitat o equip presenten diferències importants tant pel que fa a la patologia com al tractament que reben.

Per poder estudiar la morbiditat atesa en cada tipus de recurs, de vegades, els grans grups de la CIM-9·MC no expliquen amb el detall necessari la patologia atesa. És per això que els codis diagnòstics de la CIM-9·MC s’han agrupat mitjançant les classificacions clíniques per a la recerca en polítiques sanitàries (CCHPR), les quals distribueixen tots els codis diagnòstics en 259 categories, utilitzant sobretot un criteri clínic. A l’annex 2 consten els codis detallats que conformen cadascuna de les categories diagnòstiques.

Categories diagnòstiques	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	2.895	83,2	72,2	1.090	37,7	189,0	26,9
Malaltia cerebrovascular aguda	1.261	78,3	59,2	460	36,5	149,9	32,0
Fractura de coll de fèmur (maluc)	468	83,7	75,9	199	42,5	121,6	19,1
Admissió administrativa/social	288	82,7	67,0	199	69,1	60,4	6,5
Esquizofrènia i trastorns relacionats	268	80,0	26,5	114	42,5	111,3	34,2
Úlcera crònica de pell	257	77,3	65,8	30	11,7	332,1	16,7
Altres diagnòstics	5.247	76,5	58,1	2.504	47,7	135,6	22,4
Diagnòstic principal desconegut o erroni	409	79,7	68,7	120	29,3	143,4	26,7
Total	11.093	78,9	62,7	4.716	42,5	147,8	23,9

TAULA 30
Indicadors dels episodis atesos en unitats de llarga durada per categories diagnòstiques segons la classificació de les CCHPR. Any 2004

Categories diagnòstiques	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Fractura de coll de fèmur (maluc)	1.958	82,5	77,1	1.704	87,0	56,9	3,5
Malaltia cerebrovascular aguda	1.927	76,6	52,4	1.712	88,8	65,7	7,8
Osteoartritis	827	74,5	79,4	681	82,3	36,6	0,2
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	796	81,5	60,1	672	84,4	49,1	9,4
Fractura d'extremitat inferior	574	78,5	76,7	559	97,4	66,8	3,4
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	537	82,7	69,8	468	87,2	49,9	21,8
Altres diagnòstics	7.514	75,8	53,9	5.942	79,1	46,8	13,7
Diagnòstic principal desconegut o erroni	194	75,8	62,4	141	72,7	50,3	2,8
Total	14.327	78,1	60,3	11.879	82,9	55,1	10,1

TAULA 31
Indicadors dels episodis atesos en unitats de convalescència per categories diagnòstiques segons la classificació de les CCHPR. Any 2004

Per a cada tipus de recurs i per a les 6 agrupacions de diagnòstics de les CCHPR més freqüents es presenta el nombre d'episodis, la mitjana d'edat, el percentatge de dones i defuncions i l'estada mitjana dels processos finalitzats (TAULES 30 a 35).

Les agrupacions de diagnòstics més freqüents en els recursos amb les estades més llargues (llarga durada i hospital de dia) són els trastorns

Categories diagnòstiques	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	600	69,1	13,3	564	94,0	17,0	74,5
Neoplàsia maligna de colòn	258	73,2	49,6	238	92,2	19,5	71,2
Neoplàsia maligna d'estómac	204	72,4	36,8	192	94,1	15,1	71,4
Neoplàsia maligna de mama	188	69,3	99,5	174	92,6	23,5	64,4
Neoplàsia maligna de recte i anus	161	72,5	41,6	149	92,5	21,8	68,8
Altres neoplàsies	1.470	69,7	35,2	1.366	92,9	20,7	71,2
Altres diagnòstics	970	77,0	65,3	894	92,2	21,7	62,9
Diagnòstic principal desconegut o erroni	17	74,5	47,1	17	100,0	15,6	47,1
Total	3.868	72,6	40,6	3.594	92,9	20,2	69,0

TAULA 32
Indicadors dels episodis atesos en unitats de cures pal·liatives per categories diagnòstiques segons la classificació de les CCHPR. Any 2004

Categories diagnòstiques	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Fractura de coll de fèmur (maluc)	1.748	82,7	75,1	1.650	94,4	11,0	3,0
Malaltia cerebrovascular aguda	1.479	76,4	49,4	1.440	97,4	16,3	7,8
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquiectasi	755	77,6	25,0	709	93,9	15,1	13,3
Trastorns orgànics i demència senil o presenil	656	78,0	61,6	636	97,0	92,6	7,7
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	610	69,3	10,2	594	97,4	46,7	31,5
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	599	81,6	66,9	584	97,5	23,1	14,4
Altres diagnòstics	9.389	74,5	54,1	8.975	95,6	25,9	14,3
Diagnòstic principal desconegut o erroni	171	78,7	66,1	168	98,2	26,1	14,3
Total	15.407	76,9	53,8	14.756	95,8	27,2	12,8

TAULA 33
Indicadors dels episodis atesos en UFISS per categories diagnòstiques segons la classificació de les CCHPR. Any 2004

orgànics, la demència senil o presenil i la malaltia cerebrovascular aguda.

En els recursos d'hospitalització per a malalts tributaris de cures pal·liatives, les agrupacions més freqüents són la neoplàsia de bronquis i pulmó, seguida de la de colòn i la d'estómac.

Pel que fa als recursos socio-sanitaris a l'hospital d'aguts (UFISS), les

interconsultes es fan sobretot en casos de fractures de coll de fèmur i per malaltia cerebrovascular aguda.

Igualment succeeix en el cas dels recursos de convalescència.

L'atenció domiciliària prestada pels PADES està fonamentalment dirigida a dos tipus de malalts: d'una banda, atenen a malalts amb trastorns orgànics i demència senil o presenil i de l'altra, a malalts

Categories diagnòstiques	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Trastorns orgànics i demència senil o presentil	1.574	83,7	68	1.136	72,2	77,4	18,1
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	911	70,4	14,3	664	72,9	53,6	52,1
No assignable	491	75,9	46,2	388	79	82,2	33,2
Neoplàsia maligna de colòn	490	73,6	45,5	349	71,2	68,7	45,3
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	479	78,3	22,5	357	74,5	65,4	13,7
Neoplàsia maligna de mama	413	71,0	97,1	299	72,4	63,6	44,5
Altres diagnòstics	7.433	75,4	48,7	5.550	74,7	61,6	29,6
Diagnòstic principal desconegut o erroni	133	79,4	54,1	99	74,4	74,5	25,3
Total	11.924	75,5	49,1	8.842	74,2	64,3	30,4

*TAULA 34
Indicadors dels episodis atesos pel PADES per categories diagnòstiques segons la classificació de les CCHPR. Any 2004*

Categories diagnòstiques	Total episodis			Episodis finalitzats l'any 2004			
	N	Mitjana d'edat (anys)	Dones %	N	%	Estada mitjana (dies)	Defuncions %
Trastorns orgànics i demència senil o presentil	1.167	78,3	65,5	718	61,5	243,9	1,7
Esclerosi múltiple	615	48,7	65,9	325	52,8	199,7	0,5
Malaltia cerebrovascular aguda	457	70,6	42,2	302	66,1	183,8	2,2
Altres trastorns del sistema nerviós	152	74,0	49,3	105	69,1	161,1	0,7
Osteoartritis	132	77,4	88,6	95	72,0	141,2	0,8
Malaltia de Parkinson	122	75,1	47,5	75	61,5	183,3	4,9
Altres diagnòstics	1.351	72,7	57,4	926	68,5	178,4	2,7
Diagnòstic principal desconegut o erroni	253	76,5	60,9	123	48,6	177,1	1,6
Total	4.249	71,6	59,8	2.669	62,8	191,3	1,9

*TAULA 35
Indicadors dels episodis atesos en hospital de dia per categories diagnòstiques segons la classificació de les CCHPR. Any 2004*

terminals amb neoplàsies (principalment de bronquis i pulmó o colòn), tributaris de cures pal·liatives.

TAULA 36
Distribució dels episodis per tipus de recurs i índex AVD.
 Any 2004

	Convalescència		Llarga durada	
	Valor índex AVD	Pacients N (%)	Valor índex AVD	Pacients N (%)
Dependència baixa	4	4.009 28,0		3.030 27,3
	5	2.684 18,7	4	2.222 20,0
	6	40 0,3	5	40 0,4
		961 6,8	6	534 4,8
		324 2,3	7	234 2,1
Dependència moderada		6.514 45,5		3.544 31,9
	8	1.075 7,6	8	422 3,8
	9	547 3,9	9	363 3,3
	10	1.176 8,3	10	502 4,5
	11	769 5,4	11	405 3,7
	12	995 7,0	12	521 4,7
	13	1.025 7,2	13	627 5,7
	14	927 6,5	14	704 6,3
Dependència severa		3.643 25,4		4.501 40,6
	15	948 6,7	15	1.066 9,6
	16	715 5,0	16	891 8,0
	17	772 5,4	17	1.003 9,0
	1.208 8,5	18	1.541 13,9	
Índex AVD desconegut	161 1,1		18 0,2	
Total	14.327 100,0	11.093 100,0		

Índex d'activitats de la vida diària i de valoració cognitiva

A partir d'algunes variables de la classificació RUG-III, s'ha construït l'índex d'activitats de la vida diària (AVD) i l'índex de valoració cognitiva (CPS). L'índex AVD mesura la capacitat per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària, com ara la mobilitat al llit, la deambulació, el menjar, la higiene personal, el vestir-se, la micció i defecació, etc. Els valors d'aquest índex oscil·len entre 4 i 18; 4 és el que correspon als malalts més vàlids i 18 als més dependents.

L'índex CPS mesura el grau de deteriorament cognitiu. Per al càlcul d'aquest índex s'utilitza informació sobre l'estat de coma, la memòria

(recent i antiga), l'orientació en el temps i l'espai, la capacitat per prendre decisions, la capacitat per fer-se entendre, etc.. Els valors d'aquest índex oscil·len entre 0 i 6; 0 és el que correspon als malalts amb menys deteriorament cognitiu i 6 als que estan en estat de coma o semi-coma.

Aquests dos índexs es poden calcular en diferents moments de l'episodi assistencial. En aquest informe es presenta la informació en el moment de l'ingrés per descriure l'estat en què es troben aquests malalts en entrar a la xarxa socio sanitària.

La **TAULA 36** mostra la distribució de l'índex AVD per llarga durada i convalescència. S'observa que el nombre de malalts amb dependència severa és sensiblement superior en les unitats de llarga

TAULA 37
Distribució dels
episodis per tipus
de recurs i índex
CPS. Any 2004

	Convalescència		Llarga durada	
	Valor índex CSP	Pacients N (%)	Valor índex CSP	Pacients N (%)
Deteriorament cognitiu baix		8.865 61,9		4.123 37,2
	0	5.975 41,7	0	2.995 27,0
	1	2.890 0,3	1	1.128 10,2
Deteriorament cognitiu moderat		3.366 23,5		3.018 27,2
	2	1.464 7,6	2	1.058 9,5
	3	1.370 3,9	3	1.483 13,4
	4	532 8,3	4	477 4,3
Deteriorament cognitiu sever		2.082 14,5		3.952 35,6
	5	1.070 6,7	5	1.667 15,0
	6	1.012 5,0	6	2.285 20,6
Índex CPS desconegut		14 0,1		0,0 0,0
Total		14.327 100,0		11.093 100,0

durada (40,6% versus 25,4%), mentre que els malalts amb dependència moderada són més freqüents en les unitats de convalescència (45,5% versus 31,9%).

Pel que fa a l'índex CPS, les diferències entre els dos tipus de recursos són molt rellevants, sobretot pel que fa als valors extrems (*TAULA 37*). En les unitats de llarga durada els malalts amb deteriorament cognitiu màxim representen el 35,6%, mentre que en les unitats de convalescència són el 14,5%.

REFERÈNCIES

Ordre de 7 de novembre de 1986, en virtut de la qual es regula l'obligatorietat de l'informe d'alta mèdica (DOGC núm. 774, 3.12.1986).

Ordre de 23 de novembre de 1990, de regulació de l'informe clínic d'alta hospitalària i el conjunt mínim de dades de l'alta hospitalària (DOGC núm. 1379, 12.12.1990).

Ordre de 14 de novembre de 1991, de modificació parcial de l'Ordre de 23 de novembre de 1990, de regulació de l'informe clínic d'alta hospitalària i el conjunt mínim de dades de l'alta hospitalària (DOGC núm. 1523, 27.11.1991).

Ordre de 20 d'abril de 1993, de modificació de l'Ordre de 23 de novembre de 1990, de regulació de l'informe clínic d'alta hospitalària i el conjunt mínim de dades de l'alta hospitalària (DOGC núm. 1739, 30.4.1993).

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Classificació Internacional de Malalties. 9a. revisió. Modificació Clínica. 2a. edició. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1993.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1993. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-1. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1994.

Brant E. Fries, Don P. Schneider, William J. Foley, Marie Gavazzi, Robert Burke, Elisabeth Cornelius, et al. "Refining a case-mix measure for nursing homes: resource utilization groups (RUG-III)". *Medical care*; 1994; 32:668-685.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1994. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-2. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1995.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària. Manual de notificació 1996. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1996.

Elixhauser A. Clinical Classifications for Health Policy Research Version 2. Software and User's Guide. Rockville (MD): Agency for Health Care Policy and Research, 1996 [autoedició].

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1995. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-3. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1997.

Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut. Normativa de codificació de les variables clíniques del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH) de Catalunya. 2a versió, 1999.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1996 -1999. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-4. Barcelona: Servei Català de la Salut, 2001.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya 2000. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-5. Barcelona: Servei Català de la Salut, 2002.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya 2002. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-6. Barcelona: Servei Català de la Salut, 2004.



ANNEXOS

*ANNEX 1 Hospitals d'aguts i monogràfics
psiquiàtrics que notifiquen al registre del CMBD.
Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora*

REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA

00001 Hospital Universitari Arnau de Vilanova
00771 Hospital de Santa Maria (Lleida)
00834 Clínica de Ponent (Lleida)
00732 Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)
00748 Hospital Comarcal del Pallars (Tremp)
00707 Espitau Val d'Aran (Vielha e Mijaran)
00675 Clínica Ntra. Sra. del Perpetuo Socorro**

REGIÓ SANITÀRIA TARRAGONA

01346 Centre Mèdic Quirúrgic de Reus*
00763 Hospital Universitari Sant Joan de Reus
00792 Institut Pere Mata, SA (Reus)**
00767 Hospital de Sant Pau i Santa Tecla
(Tarragona)
00039 Hospital Universitari de
Tarragona Joan XXIII
03511 Clínica Monegal (Tarragona)*
00826 Pius Hospital de Valls

REGIÓ SANITÀRIA TERRES DE L'EBRE

00737 Hospital Comarcal Móra d'Ebre
00836 Clínica Terres de l'Ebre (Tortosa)*
00086 Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

REGIÓ SANITÀRIA GIRONA

00678 Clínica Salus Infirmorum (Banyoles)*
00719 Hospital Comarcal de la Selva (Blanes)
00723 Hospital de Campdevàrol
00724 Hospital de Figueres, Fundació Privada
00100 Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta
00668 Clínica Girona, SA
03378 Clínica Quirúrgica Onyar (Girona)*
00770 Hospital Provincial Santa Caterina
(Girona)
00762 Hospital Sant Jaume (Olot)
00739 Hospital de Palamós
00775 Hospital Psiquiàtric de Salt**

REGIÓ SANITÀRIA COSTA DE PONENT

00765 Hospital de Sant Joan de Déu
(Esplugues de Llobregat)
00725 Hospital de l'Hospitalet (l'Hospitalet
de Llobregat)
00148 Hospital Universitari de Bellvitge
(l'Hospitalet de Llobregat)
01063 Institut Català d'Oncologia (l'Hospitalet
de Llobregat)
00916 Fundació Sanitària d'Igualada
00764 Hospital de Sant Joan de Déu (Martorell)
00639 Sagrat Cor, Serveis de Salut
Mental (Martorell)**
00742 Hospital de Sant Boi
00794 Benito Menni, Complex assistencial
de salut mental (Sant Boi de Llobregat)**

00776 Sant Joan de Déu, Serveis de Salut
Mental (Sant Boi de Llobregat)**
00754 Hospital Residència Sant Camil
(Sant Pere de Ribes)
01012 Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
(Vilafranca del Penedès)
00146 Hospital de Viladecans

**REGIÓ SANITÀRIA BARCELONÈS
NORD I MARESME**

00753 Hospital Municipal de Badalona, SA
00272 Hospital Universitari Germans Trias
i Pujol (Badalona)
00759 Hospital de Sant Jaume (Calella)
01425 Hospital de Mataró
00685 Comunitat Terapèutica del Maresme
(Malgrat de Mar)**
00734 Hospital de l'Esperit Sant (Santa
Coloma de Gramenet)
03605 Serveis de Gerència Torribera
(Santa Coloma de Gramenet)**
00786 Institut Guttman

REGIÓ SANITÀRIA CENTRE

00757 Hospital de Sant Bernabé (Berga)
00750 Hospital General de Granollers
00828 Policlínica del Vallès, SA (Granollers)
00634 Centre Hospitalari de Manresa
03621 Sanatori Sant Josep (Manresa)*
00751 Hospital Sant Joan de Déu de Manresa
00908 Fundació Privada Hospital de Mollet
00740 Hospital de Puigcerdà
00741 Hospital de Sabadell
00743 Hospital de Sant Celoni
03512 Clínica ASEPEYO (Sant Cugat
del Vallès)*
01579 Hospital General de Catalunya
(Sant Cugat del Vallès)*
00729 Hospital Mútua de Terrassa
00744 Consorci de Terrassa
03941 Hospital Penitenciari de Terrassa
00837 Clínica de Vic*
00745 Hospital General de Vic

**CONSORCI SANITARI DE BARCELONA.
REGIÓ SANITÀRIA BARCELONA CIUTAT**

00833 Hospital Universitari Sagrat Cor
00659 Clínica Corachán*
03516 Clínica Tres Torres*
00772 Fundació per a la Gestió de l'Hospital
de la Santa Creu i Sant Pau
00758 Fundació Sociosanitària de Barcelona.
Hospital de Sant Gervasi**
00636 Centre Mèdic Delfos*
03517 Clínica Fundació FIATC*
00746 Hospital del Mar
00827 Clínica Plató, Fundació Privada
00785 Institut Universitari Dexeus*
00641 Centre Quirúrgic Sant Jordi*
00718 Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
00726 Hospital Dos de Maig
00733 Hospital de l'Esperança
03518 Hospital Fremap de Barcelona*

00777 Fundació Puigvert, IUNA
03515 Clínica Sagrada Família*
00769 Hospital Sant Rafael
00607 Hospital Casa de Maternitat
03401 Centre Mèdic Teknon*
03581 Centre d'Oftalmologia Barraquer*
02859 Residència Psicoclínica de Nostra
Senyora de la Mercè**
00779 IMAS, Centre Psiquiàtric**
00435 Hospital General Vall d'Hebron
00434 Hospital de Traumatologia
i Rehabilitació Vall d'Hebron
03520 Hospital de Barcelona*
00436 Hospital Maternoinfantil Vall d'Hebron
01828 Centre de Psicoteràpia de Barcelona**
01787 Unitat Polivalent Creu dels Molers**
03519 Clínica del Remei*

Notes:

* Hospitals d'aguts que no pertanyen a la XHUP

** Hospitals monogràfics psiquiàtrics

MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES

- 1 Tuberculosi
010-018, 137
- 2 Septicèmia (excloent-ne la puerperal)
003.1, 020.2, 022.3, 036.2, 038, 054.5, 790.7
- 3 Infecció bacteriana de lloc inespecificat
020.0, 020.8-020.9, 021.8-021.9, 022.8-022.9,
023-025, 026.0, 026.9, 027, 030, 031.2,
031.8-031.9, 032.89-033, 034.1, 036.3, 036.81,
036.89, 036.9, 037, 039.2-039.9, 040-041, 390,
392.9, 795.3
- 4 Micosis
110-111, 112.0-112.3, 112.5, 112.82, 112.89-112.9,
114.1, 114.3-114.9, 115.00, 115.09, 115.10, 115.19,
115.90, 115.99, 116-118
- 5 Infecció per virus de la immunodeficiència
humana (VIH)
042-044, 795.8
- 6 Hepatitis
070, 571.4, 573.1-573.3
- 7 Infeccions víriques
050- 051, 052.7-052.9, 053.1, 053.7-053.9,
054.0-054.2, 054.6, 054.71, 054.73, 054.79,
054.8-054.9, 055.79, 055.8-055.9, 056.00, 056.09,
056.79-061, 065, 066.0-066.1, 066.3-066.9, 071,
072.0, 072.3-072.9, 073.7-073.9, 074.0-074.1,
074.3-074.8, 075, 078-079, 790.8
- 8 Altres infeccions (incloent-hi les parasitàries)
080-082, 083.1-083.9, 084-088, 100.0, 100.89,
100.9, 101-104, 120-129, 130.5-130.9, 131-135,
136.0-136.2, 136.4-136.9, 139.8, V12.0
- 9 Infeccions de transmissió sexual
(excloent-ne VIH i/o hepatitis)
090-099
- 10 Immunitzacions i cribratges de malalties
infeccioses
795.5-795.6, V01-V06, V28.6, V71.2, V73-V75

NEOPLÀSIES I CARCINOMES *IN SITU*

- 11 Neoplàsia maligna de cap i de coll
140-149, 160-161, 195.0, 230.0, 231.0,
V10.01-V10.02, V10.21
- 12 Neoplàsia maligna d'esòfag
150, 230.1, V10.03
- 13 Neoplàsia maligna d'estómac
151, 230.2, V10.04
- 14 Neoplàsia maligna de còlon
153, 159.0, 230.3, V10.05
- 15 Neoplàsia maligna de recte i anus
154, 230.4-230.6, V10.06
- 16 Neoplàsia maligna de fetge i conductes biliars
intrahepàtics
155, 230.8, V10.07
- 17 Neoplàsia maligna de pàncrees
157
- 18 Neoplàsia maligna d'altres òrgans
gastrointestinals i peritoneu
152, 156, 158, 159.1-159.9, 230.7, 230.9,
V10.00, V10.09
- 19 Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó
162.2-162.9, 231.2, V10.11

- 20 Neoplàsies malignes d'altres òrgans
respiratoris i intratoràcics
162.0, 163, 165, 231.1, 231.8-231.9, V10.12,
V10.20, V10.22
- 21 Neoplàsia maligna d'os i teixit connectiu
170-171
- 22 Melanoma
172, V10.82
- 23 Altres neoplàsies malignes de pell
(no teixit epitelial)
173, 232, V10.83
- 24 Neoplàsia maligna de mama
174-175, 233.0, V10.3
- 25 Neoplàsia maligna d'úter
179, 182, 233.2, V10.42
- 26 Neoplàsia maligna de coll uterí
180, 233.1, 795.0, V10.41
- 27 Neoplàsia maligna d'ovari
183.0, V10.43
- 28 Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals
femenins
181, 183.2-183.9, 184, 233.3, V10.40, V10.44
- 29 Neoplàsia maligna de pròstata
185, 233.4, V10.46
- 30 Neoplàsia maligna de testicle
186, V10.47
- 31 Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals
masculins
187, 233.5-233.6, V10.45, V10.48-V10.49
- 32 Neoplàsia maligna de bufeta
188, 233.7, V10.51
- 33 Neoplàsia maligna de ronyó i pelvis renal
189.0-189.1, V10.52
- 34 Neoplàsia maligna d'altres òrgans urinaris
189.2-189.9, 233.9, V10.50, V10.59
- 35 Neoplàsia maligna de cervell i sistema nerviós
191-192, V10.85-V10.86
- 36 Neoplàsia maligna de tiroide
193, V10.87
- 37 Malaltia de Hodgkin
201, V10.72
- 38 Limfomes no-Hodgkin
200, 202.0-202.2, 202.8-202.9 V10.71
- 39 Leucèmia
202.4, 203.1, 204-208, V10.6, V10.79
- 40 Mieloma múltiple
203.0, 203.8
- 41 Altres neoplàsies malignes primàries
164, 176, 190, 194, 195.1-195.8, 202.3,
202.5-202.6, 234, 795.1, V10.29, V10.81,
V10.84, V10.88-V10.89, V10.9, V71.1
- 42 Neoplàsies malignes secundàries
196-198
- 43 Neoplàsies malignes de localització
inespecificada
199
- 44 Neoplàsia de natura inespecificada o de
comportament incert
235-239
- 45 Quimioteràpia i radioteràpia
V58.0-V58.1, V66.1-V66.2, V67.1-V67.2
- 46 Neoplàsia benigna d'úter
218-219, 289.50
- 47 Altres neoplàsies benignes
210-217, 220-229

MALALTIES ENDOCRINES, NUTRICIONALS I METABÒLIQUES I TRASTORNS DE LA IMMUNITAT

- 48 Trastorns de glàndula tiroide
240-246, 794.5
- 49 Diabetis *mellitus* sense complicacions
250.0, 790.2, 791.5-791.6
- 50 Diabetis *mellitus* amb complicacions
250.1-250.9, 251.0
- 51 Altres trastorns endocrins
251.1-251.9, 252-259, 794.6
- 52 Deficiències nutritives
260-269, 799.4, V12.1
- 53 Hiperlipidèmia
272.0-272.4
- 54 Gota i altres artropaties per cristalls
274, 712
- 55 Trastorns del metabolisme hidroelectrolític
276
- 56 Fibrosi quística
277.0
- 57 Trastorns immunitaris
279
- 58 Altres trastorns nutricionals, endocrins i
metabòlics
270-271, 272.5-272.9, 273, 275, 277.1-277.9,
278, 783.1-783.5, 783.9, 794.7, 795.7, V12.2

MALALTIES DE LA SANG I ELS ÒRGANS HEMOPOÈTICS

- 59 Anèmies
280-281, 282.0-282.4, 282.7-282.9, 283-284,
285.0, 285.8-285.9
- 60 Anèmia posthemorràgica aguda
285.1
- 61 Anèmia de cèl·lules falciformes
282.5-282.6
- 62 Trastorns hemorràgics i de la coagulació
286-287, 782.7
- 63 Malalties dels leucòcits
288
- 64 Altres afeccions hematològiques
289.0, 289.4-289.9, 790.0, V12.3, V58.2

TRANSTORNS MENTALS

- 65 Retard mental
317-319
- 66 Trastorns mentals relacionats amb l'alcohol
291, 303, 305.0
- 67 Trastorns mentals relacionats amb drogues
(excloent-ne l'alcohol)
292, 304, 305.1-305.9
- 68 Trastorns orgànics i demència senil o presenil
290, 293-294, 310, 331.0-331.2, 797
- 69 Trastorns afectius
296, 298.0, 301.11, 301.13
- 70 Esquizofrènia i trastorns relacionats
295, 299
- 71 Altres psicosis
297, 298.1-298.9
- 72 Ansietat i trastorns de la personalitat, somàtics
i dissociatius
300.0-300.8, 301.0, 301.10, 301.12, 301.2-301.9,
307.40-307.45, 307.47-307.49, 307.8-308,
309.81, 312.3

- 73 Trastorns preadults
309.21, 312.0-312.2, 312.4-312.9, 313.0, 313.21,
314
- 74 Altres afeccions mentals
300.89, 300.9, 302.1-302.9, 306, 307.0-307.3,
307.46, 307.5-307.7, 309.0-309.1, 309.22-309.29,
309.3-309.4, 309.82-309.89, 309.9, 311, 313.1,
313.22-313.23, 313.3, 313.8-313.9, 315, 316,
780.1
- 75 Història personal de trastorns mentals
(observació i cribratge)
V11, V15.4, V40, V66.3, V67.3, V70.1-V70.2,
V71.0, V79

MALALTIES DEL SISTEMA NERVIÓS I ELS ÒRGANS DELS SENTITS

- 76 Meningitis
(excloent-ne la tuberculosa o per MTS)
003.21, 036.0, 047, 049.0-049.1, 053.0, 054.72,
072.1, 100.81, 112.83, 114.2, 115.01, 115.11,
115.91, 320-322
- 77 Encefalitis
(excloent-ne la tuberculosa o per MTS)
036.1, 046.2, 049.8-049.9, 052.0, 054.3, 055.0,
056.01, 062-064, 066.2, 072.2, 130.0, 139.0, 323
- 78 Altres infeccions del sistema nerviós central i
poliomielitis
045, 046.0-046.1, 046.3-046.9, 048, 138, 324, 326
- 79 Malaltia de Parkinson
332.0
- 80 Esclerosi múltiple
340
- 81 Altres afeccions hereditàries i degeneratives del
sistema nerviós
330, 331.3-331.9, 333-337
- 82 Paràlisi
342-343, 344.0-344.5, 344.60, 344.8-344.9, 781.4
- 83 Epilèpsia, convulsions
345, 780.3
- 84 Mal de cap (incloent-hi la migranya)
346, 784.0
- 85 Coma, estupor i dany cerebral
348.1, 780.0
- 86 Cataractes
366, V43.1
- 87 Despreniment de retina, defectes, oclusió
vascular i retinopaties
361-362
- 88 Glaucoma
365
- 89 Ceguesa i defectes de la visió
367-369, V41.0
- 90 Inflamació, infecció de l'ull (excloent-ne la
tuberculosa o per MTS)
021.3, 032.81, 053.2-053.29, 054.4-054.49,
055.71, 076, 077, 115.02, 115.12, 115.92,
130.1-130.2, 139.1, 360.0-360.1, 363.0-363.2,
364.0-364.3, 370.2-370.5, 370.8-370.9,
372.0-372.3, 373.0-373.1, 373.3-373.9, 375.0,
375.3-375.4, 376.0-376.1, 377.3, 379.0
- 91 Altres trastorns d'ull
360.2-360.9, 363.3-363.9, 364.4-364.9, 370.0,
370.6, 371, 372.4-372.9, 373.2, 374, 375.1-375.2,
375.5-375.9, 376.2-376.9, 377.0-377.2,
377.4-377.9, 378, 379.1-379.9, V41.1, V42.5,
V43.0, V45.6, V52.2, V53.1, V72.0

- 92 Otitis mitjana i afeccions relacionades
055.2, 381-383, 384.2, 384.8-384.9, 385.0-385.2,
387
- 93 Afeccions relacionades amb vertigen i
rodament de cap
386, 780.4
- 94 Altres trastorns d'orella i òrgans dels sentits
380, 384.0-384.1, 385.3, 385.8-385.9, 388, 389,
V41.2-V41.3, V53.2, V72.1
- 95 Altres trastorns del sistema nerviós
325, 332.1, 341, 344.61, 347, 348.0, 348.2-348.9,
349.2-349.9, 350-359, 781.0-781.3, 781.7, 782.0,
784.3, 784.5-784.6, 792.0, 793.0, 794.0-794.1,
796.1, V12.4, V41.5, V45.2, V48.4-V48.5,
V49.3, V53.0
- 116 Embolisme o trombosi d'artèria aorta i
d'artèries perifèriques
444
- 117 Altres malalties circulatòries
443.0-443.8, 446-448, 458, 459.0, 459.89, 459.9,
785.9, 794.3, 796.2, V12.5, V15.1, V42.1, V43.2,
V43.4, V71.7
- 118 Flebitis, tromboflebitis i tromboembolisme
451, 452, 453,
- 119 Venes varicoses d'extremitats inferiors
454
- 120 Hemorroides
455
- 121 Altres malalties de les venes i limfàtiques
456.3-456.8, 457, 459.1-459.2, 459.81

TRASTORNS DE L'APARELL CIRCULATORI

- 96 Trastorns de vàlvula cardíaca
394-397, 424, 785.2-785.3, V42.2, V43.3
- 97 Peri, endo i miocarditis, cardiomiopatia
(excloent-ne la tuberculosa o per MTS)
032.82, 036.4, 074.2, 112.81, 115.03, 115.04,
115.13, 115.14, 115.93, 115.94, 130.3, 391,
392.0, 393, 398.0, 398.90, 398.99, 420, 421, 422,
423, 425, 429.0
- 98 Hipertensió essencial
401.1-401.9
- 99 Hipertensió amb complicacions i hipertensió
secundària
401.0, 402-405, 437.2
- 100 Infart agut de miocardi
410
- 101 Aterosclerosi coronària
411, 412, 413, 414.0, 414.8-414.9, V45.81
- 102 Dolor toràcic inespecificat
786.50-786.51, 786.59
- 103 Malaltia cardiopulmonar
415-417
- 104 Altres malalties del cor i malalties del cor mal
especificades
414.1, 429.1-429.3, 429.5-429.9
- 105 Trastorns de la conducció
426, V45.0, V53.3
- 106 Disrítmies cardíques
427.0-427.3, 427.6-427.9, 785.0-785.1
- 107 Aturada cardíaca i fibril·lació ventricular
427.4-427.5
- 108 Insuficiència cardíaca congestiva, no
hipertensiva
398.91, 428
- 109 Malaltia cerebrovascular aguda
430-432, 434, 436
- 110 Oclusió o estenosi d'artèries precerebrals
433
- 111 Altres malalties cerebrovasculars i malalties
cerebrovasculars mal especificades
437.0-437.1, 437.3-437.9
- 112 Isquèmia cerebral transitòria
435
- 113 Efectes tardans de malaltia cerebrovascular
438
- 114 Aterosclerosi perifèrica i visceral
440, 443.9, 557
- 115 Aneurismes d'artèria aorta, perifèrica i visceral
441, 442

MALALTIES DE L'APARELL RESPIRATORI

- 122 Pneumònia
(excloent-ne la tuberculosa o per MTS)
003.22, 020.3-020.5, 021.2, 022.1, 031.0, 039.1,
052.1, 055.1, 073.0, 083.0, 112.4, 114.0, 115.05,
115.15, 115.95, 130.4, 136.3, 480-486, 513.0,
517.1
- 123 Grip
487
- 124 Amigdalitis aguda i crònica
463, 474-475
- 125 Bronquitis aguda
466
- 126 Altres infeccions respiratòries de vies altes
032.0-032.3, 034.0, 460-462, 464-465, 473
- 127 Malaltia pulmonar obstructiva crònica i
bronquièctasi
490-492, 494, 496
- 128 Asma
493
- 129 Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits
507.0
- 130 Pleuresia, pneumotòrax, col·lapse pulmonar
510-512, 518.0-518.42
- 131 Fallida, insuficiència o aturada respiratòria
(adults)
518.5, 518.81-518.84, 799.1, V46.1,
- 132 Malaltia pulmonar deguda a agents externs
495, 500-506, 507.1-507.8, 508
- 133 Altres malalties respiratòries de vies baixes
513.1, 514-516, 517.2-517.8, 518.3-518.4,
518.89, 519.4-519.9, 782.5, 786.0, 786.2-786.4,
786.52, 786.6-786.9, 793.1, 794.2, V12.6, V42.6
- 134 Altres malalties respiratòries de vies altes
470-472, 476-478, 519.1-519.3, 784.1, 784.4,
784.7-784.9, 786.1, V41.4, V44.0, V55.0

MALALTIES DE L'APARELL DIGESTIU

- 135 Infecció intestinal
001-002, 003.0, 003.20, 003.29, 003.8-003.9,
004-009, 021.1, 022.2
- 136 Trastorns de dents i maxil·lars
520-526, V52.3, V53.4, V58.5, V72.2
- 137 Malalties de boca (excloent-ne les dentals)
527-529, 792.4
- 138 Trastorns d'esòfag
456.1, 456.21, 530.0-530.6, 530.8-530.9

- 139 Úlcera gastroduodenal (excloent-ne l'hemorràgia) 531.1, 531.3, 531.5, 531.7-531.9, 532.1, 532.3, 532.5, 532.7-532.9, 533.1, 533.3, 533.5, 533.7-533.9, 534.1, 534.3, 534.5, 534.7-534.9
- 140 Gastritis i duodenitis 535
- 141 Altres trastorns d'estómac i duodè 536-537
- 142 Apendicitis i altres afeccions apendiculars 540- 543
- 143 Hèrnia abdominal 550-553
- 144 Enteritis regional i colitis ulcerativa 555-556
- 145 Obstrucció intestinal sense hèrnia 560
- 146 Diverticulosi i diverticulitis 562
- 147 Afeccions anals i rectals 032.83, 564.6, 565-566, 569.0-569.2, 569.4
- 148 Peritonitis i abscess intestinal 567, 569.5
- 149 Malalties de vies biliars 574-576, 793.3
- 150 Malalties de fetge relacionades amb l'alcohol 571.0-571.3
- 151 Altres malalties de fetge 570, 571.5-571.9, 572, 573.0, 573.4-573.9, 782.4, 789.1, 789.5, 790.4-790.5, 794.8, V42.7
- 152 Trastorns pancreàtics (no diabètics) 577, 579.4
- 153 Hemorràgia gastrointestinal 456.0, 456.20, 530.7, 531.0, 531.2, 531.4, 531.6, 532.0, 532.2, 532.4, 532.6, 533.0, 533.2, 533.4, 533.6, 534.0, 534.2, 534.4, 534.6, 569.3, 578
- 154 Gastroenteritis no infecciosa 558.9
- 155 Altres trastorns gastrointestinals 558.1-558.2, 564.0-564.1, 564.5, 564.7-564.9, 568, 569.8-569.9, 579.0-579.2, 579.8-579.9, 787, 789.2-789.4, 789.9, 792.1, 793.4, 793.6, V12.7, V41.6, V44.1-V44.4, V45.3, V47.3, V53.5, V55.1-V55.4

MALALTIES DE L'APARELL GENITOURINARI

- 156 Nefritis, nefrosi i esclerosi renal 580-583, 587
- 157 Insuficiència renal aguda i inespecificada 584, 586
- 158 Insuficiència renal crònica 585, V42.0, V45.1, V56
- 159 Infeccions de vies urinàries 032.84, 590, 595, 597, 598.0, 599.0
- 160 Càlculs de vies urinàries 592, 594, 788.0
- 161 Altres malalties de ronyó i urèters 588-589, 591, 593
- 162 Altres malalties de bufeta i uretra 596, 598.1-598.9, 599.1-599.5, 599.8
- 163 Síntomes i afeccions mal definides de l'aparell genitourinari 599.6-599.7, 599.9, 788.1-788.9, 791.0-791.4, 791.7-791.9, 793.5, 794.4, V13.0, V41.7, V43.5, V44.5-V44.6, V47.4- V47.5, V53.6, V55.5-V55.6

- 164 Hiperplàsia de pròstata 600
- 165 Afeccions inflammatòries d'òrgans genitals masculins 601, 603.1, 604, 607.1-607.2, 608.0, 608.4
- 166 Altres trastorns genitals masculins 602, 603.0, 603.8-603.9, 605-606, 607.0, 607.3-607.9, 608.1-608.3, 608.8-608.9, 792.2
- 167 Afeccions no malignes de mama 610-611
- 168 Malaltia inflammatòria d'òrgans pèlvics femenins 614-616
- 169 Endometriosis 617
- 170 Prolapse d'òrgans genitals femenins 618
- 171 Trastorns de la menstruació 625.3, 626.0-626.6, 626.8-626.9
- 172 Quist d'ovari 620.0-620.2
- 173 Trastorns de la menopausa 627
- 174 Infertilitat femenina 628
- 175 Altres trastorns genitals femenins 619, 620.3-620.9, 621, 622, 623, 624, 625.0-625.2, 625.4-625.9, 626.7, 629, V13.2, V55.7, V72.3

COMPLICACIONS DE L'EMBARÀS, EL PART I EL PUERPERI

- 176 Maneig contraceptiu i procreatiu V15.7, V25, V26, V45.5
- 177 Avortament espontani 634
- 178 Avortament induït 635-638
- 179 Complicacions postavortament 639
- 180 Embaràs ectòpic 633
- 181 Altres complicacions de l'embaràs 630-632, 643, 646-647, 648.1-648.7, 648.9
- 182 Hemorràgia durant l'embaràs, despreniment de placenta, placenta prèvia 640-641
- 183 Hipertensió que complica l'embaràs, el part o el puerperi 642
- 184 Part prematur o amenaça de part 644
- 185 Embaràs prolongat 645
- 186 Diabetis o tolerància anormal de glucosa que complica l'embaràs, el part o el puerperi 648.0, 648.8
- 187 Mala posició i mala presentació del fetus 652, 660.0
- 188 Desproporció fetopelviana, obstrucció 653, 660.1-660.9
- 189 Secció de cesària prèvia 654.2
- 190 Destret fetal i treballs del part anormals 656.3, 661-662
- 191 Polihidroamniosi i altres problemes de la cavitat amniòtica 657-658, 792.3

- 192 Complicació de cordó umbilical
663
- 193 Traumatisme de perineu i vulva durant el part
664
- 194 Part per fórceps
669.5
- 195 Altres complicacions del part i del puerperi que afecten el maneig de la mare
651.03, 651.13, 651.23, 651.3-651.6, 651.83, 651.93, 654.0-654.1, 654.3-654.9, 655, 656.0-656.2, 656.4-656.9, 659, 665-668, 669.0-669.4, 669.6-669.9, 670-676, V23
- 196 Embaràs i/o part normal
650, 651.00, 651.01, 651.10, 651.11, 651.20, 651.21, 651.80, 651.81, 651.90, 651.91, V22, V24, V27, V72.4

MALALTIES DE LA PELL I EL TEIXIT SUBCUTANI

- 197 Infeccions de la pell i el teixit subcutani
020.1, 021.0, 022.0, 031.1, 032.85, 035, 039.0, 680-682, 684-686
- 198 Altres afeccions inflamatòries de la pell
690, 694-698
- 199 Úlcera crònica de la pell
707
- 200 Altres trastorns de la pell
700-706, 709, 780.8, 782.1, 782.2, V13.3, V42.3

MALALTIES DE L'APARELL LOCOMOTOR I EL TEIXIT CONNECTIU

- 201 Artritis i osteomielitis infeccioses (excloent-ne les tuberculosos o per MTS)
003.23-003.24, 026.1, 036.82, 056.71, 711, 730
- 202 Artritis reumàtica i malalties relacionades
714, 720.0
- 203 Osteoartritis
715, V13.4
- 204 Altres trastorns no traumàtics d'articulacions
713, 716.0, 716.2-716.9, 718.1-718.2, 718.5-718.9, 719
- 205 Espondilosi, trastorns de discs intervertebrals i altres mals d'esquena
720.1-720.9, 721-724
- 206 Osteoporosi
733.0
- 207 Fractura patològica
733.1
- 208 Deformitats de peu adquirides
727.1, 734-735, 736.7
- 209 Altres deformitats adquirides
718.4, 736.0-736.6, 736.8-736.9, 737.0-737.2, 737.33, 737.34, 737.39, 737.4-737.9, 738
- 210 Lupus eritematós sistèmic i trastorns de teixit connectiu
710
- 211 Altres malalties de teixit connectiu
725-726, 727.0, 727.2-727.9, 728-729, 781.9, 793.7, V13.5, V43.6, V43.7, V45.4, V48.1-V48.3, V49.0-V49.2, V49.5, V53.7
- 212 Altres malalties d'os i deformitats musculoesquelètiques
731-732, 733.2-733.9, 737.30-737.32, 739, V42.4, V48.6, V48.7, V49.4

ANOMALIES CONGÈNITES

- 213 Anomalies congènites cardíques i circulatòries
745-747
- 214 Anomalies congènites digestives
750-751
- 215 Anomalies congènites genitourinàries
752-753
- 216 Anomalies congènites de sistema nerviós
740-742
- 217 Altres anomalies congènites
743-744, 748-749, 754-759, 795.2, V13.6

AFECCIONS ORIGINADES EN EL PERÍODE PERINATAL

- 218 Nascut viu
V30-V39
- 219 Gestació curta, baix pes en néixer i retard en el creixement fetal
764-765
- 220 Hipòxia intrauterina i asfíxia en néixer
768
- 221 Síndrome de destret respiratori
769
- 222 Icterícia hemolítica i perinatal
773-774
- 223 Traumatisme del naixement
767
- 224 Altres afeccions perinatals
760-763, 766, 770-772, 775-779, V13.7, V50.2

LESIONS I EMMETZINAMENTS

- 225 Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions
716.1, 717, 718.0, 718.3, 830-839, 905.6
- 226 Fractura de coll de fèmur (maluc)
820, 905.3
- 227 Lesió de columna vertebral
806, 907.2, 952
- 228 Fractura de crani i cara
800.0, 800.5, 801.0, 801.5, 802, 803.0, 803.5, 804.0, 804.5, 905.0
- 229 Fractura d'extremitat superior
810-819, 905.2
- 230 Fractura d'extremitat inferior
821-827
- 231 Altres fractures
805, 807-809, 828-829, 905.1, 905.4-905.5, V54.0, V66.4, V67.4
- 232 Esquinços i esquinçaments
840-848, 905.7
- 233 Lesió intracranial
800.1-800.4, 800.6-800.9, 801.1-801.4, 801.6-801.9, 803.1-803.4, 803.6-803.9, 804.1-804.4, 804.6-804.9, 850-854, 907.0
- 234 Lesió per esclafament o lesió interna
860-869, 900-904, 906.4, 908.0-908.4, 925-929
- 235 Ferides obertes de cap, coll i tronc
870-879, 906.0
- 236 Ferides obertes d'extremitats
880-887, 890-897, 905.8-905.9, 906.1
- 237 Complicacions de dispositiu, implant o empelt
414.04-414.05, 536.4, 569.62, 996

- 238 Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica
349.0-349.1, 429.4, 519.0, 564.2-564.4, 569.6, 579.3, 909.3, 995.4, 997-999
- 239 Lesió superficial, contusió
906.2-906.3, 910-924
- 240 Cremades
906.5-906.9, 940-949
- 241 Emmetzinament per agents psicotròpics
969
- 242 Emmetzinament per altres medicaments i drogues
909.0, 960-968, 970-979, 995.2
- 243 Emmetzinament per substàncies no medicinals
909.1, 980-989
- 244 Altres lesions i afeccions degudes a causes externes
796.0, 799.0, 907.1, 907.3-907.5, 907.9, 908.5-908.9, 909.2, 909.4-909.9, 930-939, 950-951, 953-959, 990-994, 995.1, 995.5, 995.8, V15.5-V15.6, V71.3-V71.6

ALTRES AFECCIONS

- 245 Síncope
780.2
- 246 Febre d'origen desconegut
780.6
- 247 Limfadenitis
289.1-289.3, 683, 785.6
- 248 Gangrena
785.4
- 249 Xoc
785.5
- 250 Nàusea i vòmit
787.0
- 251 Dolor abdominal
789.0
- 252 Malestar i fatiga
780.7
- 253 Reaccions al·lèrgiques
518.6, 691-693, 708, 995.0, 995.3, V07.1, V14, V15.0, V72.7
- 254 Cures de rehabilitació, ajustament de pròtesis i dispositius
V52.0-V52.1, V52.4-V52.9, V53.8, V57
- 255 Admissió administrativa/social
V20, V60, V61.0-V61.4, V61.6-V61.9, V62-V63, V65, V68
- 256 Examen/avaluació mèdica
V29.3, V70.0, V70.3-V70.9, V71.8-V71.9, V72.5-V72.6, V72.8-V72.9
- 257 Altres cures
V51, V53.9, V54.8-V54.9, V55.8-V55.9, V58.3-V58.4, V58.62, V58.8-V58.9, V66.0, V66.5-V66.9, V67.0, V67.5-V67.9
- 258 Altres cribratges de afeccions sospitades (excloent-ne les mentals o infeccioses)
V28, V76-V78, V80-V82
- 259 Codis residuals, no classificats
302.0, 780.5, 780.9, 781.5-781.6, 782.3, 782.6, 782.8-782.9, 783.0, 783.6, 784.2, 790.1, 790.3, 790.6, 790.9, 792.9, 793.2, 793.8-793.9, 794.9, 795.4, 796.3-796.9, 798, 799.2-799.3, 799.8-799.9, V07.0, V07.2-V07.9, V13.1, V13.8-V13.9, V15.2-V15.3, V15.8-V15.9, V16-V19, V21, V41.8-V41.9, V42.8-V42.9,

V43.8, V44.7-V44.9, V45.7, V45.89, V46.0, V46.8-V46.9, V47.0-V47.2, V47.9, V48.0, V48.8-V48.9, V49.8-V49.9, V50.0-V50.1, V50.3-V50.9, V59, V61.5, V64

OPERACIONS DEL SISTEMA NERVIÓS

- 1 Incisió i excisió de sistema nerviós central
01.01, 01.09, 01.2-01.5
- 2 Inserció, reemplaçament o extracció de derivació ventricular extracranial
02.3, 02.42-02.43
- 3 Laminectomia, excisió de disc intervertebral
03.02-03.09, 80.50-80.51, 80.59
- 4 Diagnòstic per punció espinal
03.31
- 5 Inserció de catèter o estimulador i injecció en el conducte raquidi
03.8, 03.90-03.92
- 6 Descompressió de nervi perifèric
03.93-03.94, 04.43-04.49
- 7 Altres procediments diagnòstics de sistema nerviós
01.11, 01.12, 01.13, 01.14-01.19, 03.32-03.39, 04.11, 04.12, 04.19, 05.1
- 8 Altres procediments terapèutics tancats de sistema nerviós (sense quiròfan)
01.02, 02.41, 02.95, 03.21, 03.95-03.96, 04.8, 05.3
- 9 Altres procediments terapèutics de sistema nerviós (a quiròfan)
01.6, 02.0-02.2, 02.91-02.94, 02.96, 02.99, 03.01, 03.1, 03.29, 03.4-03.7, 03.97-03.99, 04.0, 04.2, 04.3, 04.41-04.42, 04.5-04.7, 04.9, 05.0, 05.2, 05.8-05.9

OPERACIONS DEL SISTEMA ENDOCRÍ

- 10 Tiroïdectomia parcial o total
06.2-06.6
- 11 Procediments diagnòstics de sistema endocrí
06.11, 06.12-06.19, 07.0, 07.11, 07.12-07.19, 07.51, 07.71, 07.91
- 12 Altres procediments terapèutics de sistema endocrí
06.01, 06.02-06.09, 06.7-06.9, 07.2-07.4, 07.52-07.59, 07.6, 07.72-07.79, 07.8, 07.92-07.99

OPERACIONS DE L'ULL

- 13 Trasplantament corneal
11.6
- 14 Operacions per al glaucoma
12.5-12.7
- 15 Operacions de cristal·lí
13.1-13.9
- 16 Reparació d'esquinç i/o despreniment retinal
14.31-14.32, 14.33-14.35, 14.39, 14.4-14.5
- 17 Destrució de lesió de retina i corioide
14.21-14.22, 14.23-14.25, 14.26-14.29
- 18 Procediments diagnòstics d'ulls
08.11, 08.19, 09.1, 10.2, 11.2, 12.2, 14.1, 15.0, 16.21, 16.22-16.29
- 19 Altres procediments terapèutics de parpelles, conjuntiva i còrnia
08.0, 08.2-08.9, 09.0, 09.2-09.9, 10.0-10.1, 10.3-10.9, 11.0-11.1, 11.3-11.5, 11.7-11.9, 96.51, 97.31

- 20 Altres procediments terapèutics intraoculars
12.0-12.1, 12.3-12.4, 12.8-12.9, 13.0, 14.0, 14.6-14.9
- 21 Altres procediments terapèutics extraoculars de músculs i òrbita
15.1-15.9, 16.0-16.1, 16.3-16.8, 16.91, 16.92-16.99

OPERACIONS DE L'ORELLA

- 22 Timpanoplàstia
19.4-19.6
- 23 Miringotomia
20.01, 20.09
- 24 Mastoïdectomia
20.4
- 25 Procediments diagnòstics d'orella
18.1, 20.31, 20.32-20.39
- 26 Altres procediments terapèutics d'orella
18.0, 18.21, 18.29, 18.3, 18.4, 18.5-18.9, 19.0-19.3, 19.9, 20.1, 20.2, 20.5-20.7, 20.8, 20.91-20.93, 20.94, 20.95-20.99, 96.11, 96.52

OPERACIONS DEL NAS, LA BOCA I LA FARINGE

- 27 Control d'epistaxi
21.00-21.03, 21.04-21.09
- 28 Operacions plàstiques de nas
21.5, 21.81, 21.82-21.89
- 29 Procediments de dents
23, 24.4-24.5, 24.6-24.9, 96.54, 97.22, 97.33-97.35, 99.97
- 30 Amigdalectomia i/o adenoïdectomia
28.2-28.3, 28.6-28.7
- 31 Procediments diagnòstics de nas, boca i faringe
21.2, 22.11, 22.12, 22.19, 24.1, 25.01, 25.02, 25.09, 26.11, 26.12, 26.19, 27.21-27.22, 27.23-27.29, 28.1, 29.1
- 32 Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (sense quiròfan)
21.1, 21.3, 21.71, 21.91, 22.0, 22.2, 22.64, 24.0, 24.3, 25.51, 25.91-25.93, 26.0, 26.91, 27.41, 27.51-27.52, 27.91, 29.91, 96.21, 96.53, 97.21, 97.32
- 33 Altres procediments terapèutics de nas, boca i faringe (a quiròfan)
21.4, 21.6, 21.72, 21.99, 22.3-22.5, 22.60-22.63, 22.7, 22.9, 24.2, 25.1-25.4, 25.59, 25.94-25.99, 26.2-26.4, 26.99, 27.0-27.1, 27.3, 27.42-27.49, 27.53-27.59, 27.6-27.7, 27.92-27.99, 28.0, 28.4, 28.5, 28.9, 29.0, 29.2-29.5, 29.92-29.99

OPERACIONS DE L'APARELL RESPIRATORI

- 34 Traqueostomia, temporal i permanent
31.1-31.2
- 35 Traqueoscòpia i laringoscòpia, incloent-hi biòpsia
31.42-31.44
- 36 Lobectomia o pneumectomia
32.2-32.5
- 37 Broncoscòpia i biòpsia bronquial
33.22-33.24, 33.26, 33.27
- 38 Altres procediments diagnòstics de pulmó i bronquis
33.25, 33.28-33.29, 34.02

- 39 Incisió de pleura, toracocentesi i drenatge toràcic
34.04-34.09, 34.91
- 40 Altres procediments diagnòstics de l'aparell respiratori i mediastí
31.41, 31.45, 31.48-31.49, 33.21, 34.21-34.22, 34.23-34.25, 34.26-34.29
- 41 Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (sense quiròfan)
31.0, 31.93-31.95, 32.01, 32.28, 33.31-33.33, 33.91, 34.71-34.72, 34.92, 96.55-96.56, 97.23, 97.37, 97.4
- 42 Altres procediments terapèutics de l'aparell respiratori (a quiròfan)
30.0-30.4, 31.3, 31.5-31.7, 31.91-31.92, 31.98-31.99, 32.09, 32.1, 32.6, 32.9, 33.0-33.1, 33.34-33.39, 33.4, 33.92-33.99, 34.01, 34.03, 34.05, 34.1, 34.3-34.6, 34.73-34.79, 34.8, 34.93-34.99

OPERACIONS DE L'APARELL CARDIOVASCULAR

- 43 Procediments de vàlvules cardíques
35.0-35.2, 35.96, 35.99
- 44 Desviació, implantació d'artèria coronària
36.1-36.3
- 45 Angioplastia coronària transluminal percutània
36.01-36.02, 36.05
- 46 Trombolisi coronària
36.04
- 47 Cateterització cardíaca, arteriografia coronària
37.21-37.23, 88.52-88.57
- 48 Inserció, revisió, reemplaçament i extracció de marcapàs cardíac
37.70-37.72, 37.78, 37.79, 37.8, 37.94-37.98
- 49 Altres procediments de cor (a quiròfan)
35.31-35.39, 35.41, 35.42, 35.5-35.8, 35.91-35.95, 35.98, 36.03, 36.09, 36.9, 37.1, 37.3, 37.6, 37.91, 37.99
- 50 Circulació extracorpòria en operacions a cor obert
39.6
- 51 Endarterectomia en vasos del cap i del coll
38.12
- 52 Resecció d'aorta, reemplaçament o anastomosi
38.34, 38.44, 38.64
- 53 Lligadura i esquinçament de venes varicoses d'extremitats inferiors
38.59
- 54 Altra cateterització vascular (excloent-ne la del cor)
38.91-38.93
- 55 Desviació vascular perifèrica
39.25, 39.29
- 56 Altres derivacions i desviacions vasculars (excloent-ne les del cor)
39.0-39.1, 39.21-39.24, 39.26, 39.28
- 57 Creació, revisió i extracció de fistula o cànula per a diàlisi
39.27, 39.42-39.43, 39.93
- 58 Hemodiàlisi
39.95
- 59 Altres procediments de vasos del cap i del coll (a quiròfan)
38.01-38.02, 38.11, 38.31-38.32, 38.41-38.42, 38.51-38.52, 38.61-38.62, 38.81-38.82

- 60 Embolectomia i endarterectomia d'extremitats inferiors
38.08, 38.18
- 61 Altres procediments de vasos (excloent-ne els de cap i de coll) (a quiròfan)
38.00, 38.03-38.07, 38.09-38.10, 38.13-38.16, 38.30, 38.33, 38.35-38.39, 38.40, 38.43, 38.45-38.49, 38.50, 38.53-38.57, 38.60, 38.63, 38.65-38.69, 38.7, 38.80, 38.83-38.89, 39.3, 39.41, 39.49, 39.5, 39.7-39.8, 39.90-39.92, 39.94, 39.98-39.99
- 62 Altres procediments diagnòstics cardiovasculars
37.24, 37.25-37.27, 37.29, 38.21, 38.22, 38.29
- 63 Altres procediments terapèutics cardiovasculars (sense quiròfan)
36.06, 37.0, 37.92-39.97

OPERACIONS DELS SISTEMES HEMÀTIC I LIMFÀTIC

- 64 Trasplantament de moll d'os
41.0
- 65 Biòpsia de moll d'os
41.31
- 66 Procediments de melsa
41.1, 41.2, 41.4, 41.5, 41.93, 41.95, 41.99
- 67 Altres procediments terapèutics dels sistemes hemàtic i limfàtic
40, 41.32, 41.33, 41.38-41.39, 41.91-41.92, 41.98

OPERACIONS DE L'APARELL DIGESTIU

- 68 Injecció o lligadura de varices esofàgiques
42.91
- 69 Dilatació d'esòfag
42.92
- 70 Endoscòpia i/o biòpsia digestiva alta
42.23-42.24, 44.13-44.14, 45.13-45.14, 45.16
- 71 Gastrostomia temporal i permanent
43.1
- 72 Colostomia temporal i permanent
46.10-46.13, 46.14
- 73 Ileostomia i altres enterostomies
46.20-46.23, 46.24, 46.3
- 74 Gastrectomia parcial i total
43.5-43.9
- 75 Resecció d'intestí prim
45.6
- 76 Colonoscòpia i biòpsia
45.23-45.25
- 77 Proctoscòpia i biòpsia d'anús o recte
48.23-48.24, 48.26, 49.21-49.23
- 78 Resecció de còlon i/o recte
45.7-45.8, 48.4-48.6
- 79 Excisió local o destrucció de lesió o teixit d'intestí gros (no endoscòpica)
45.41
- 80 Apendicectomia
47.0-47.1
- 81 Procediments d'hemorroides
49.41-49.43, 49.44-49.46, 49.47, 49.49
- 82 Canulació de conducte pancreàtic
51.10-51.11, 52.13
- 83 Biòpsia de fetge
50.11, 50.12
- 84 Colecistectomia i exploració de conductes biliars
51.2, 51.4-51.5

- 85 Reparació d'hèrnia inguinal i femoral
53.0-53.3
- 86 Altres reparacions d'hèrnia
53.4-53.9
- 87 Laparoscòpia
54.21
- 88 Paracentesi abdominal
54.91
- 89 Laparotomia exploradora
54.11
- 90 Lisi d'adherències peritoneals
54.5
- 91 Diàlisi peritoneal
54.98
- 92 Altres procediments diagnòstics de tub digestiu
42.21, 42.22, 42.25, 42.29, 44.11, 44.12, 44.15, 44.19, 45.11, 45.12, 45.15, 45.19, 45.21, 45.22, 45.26, 45.27-45.29, 48.21, 48.22, 48.25, 48.29, 49.29, 54.25
- 93 Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (sense quiròfan)
42.33, 42.81, 43.41, 44.22, 44.43-44.49, 44.62, 44.93-44.94, 96.06, 96.31-96.35, 97.01-97.02, 97.51
- 94 Altres procediments terapèutics gastrointestinals alts (a quiròfan)
42.0-42.1, 42.31-42.32, 42.39, 42.4-42.7, 42.82-42.89, 42.99, 43.0, 43.3, 43.42-43.49, 44.0, 44.21, 44.29, 44.3, 44.40-44.42, 44.5, 44.61, 44.63-44.69, 44.91-44.92, 44.99
- 95 Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (sense quiròfan)
45.30, 45.42-45.43, 46.85, 46.95-46.96, 48.31-48.34, 48.36, 49.03, 49.31, 96.09, 96.19, 96.22-96.23, 96.26, 96.37-96.39, 97.03-97.04, 97.52-97.53, 99.93
- 96 Altres procediments terapèutics gastrointestinals baixos (a quiròfan)
45.0, 45.31-45.34, 45.49, 45.5, 45.9, 46.0, 46.4-46.7, 46.80-46.82, 46.91-46.94, 46.99, 47.2, 47.9, 48.0-48.1, 48.35, 48.7-48.9, 49.01-49.02, 49.04, 49.1, 49.39, 49.5-49.9
- 97 Altres procediments diagnòstics gastrointestinals
50.19, 51.12, 51.13, 51.14-51.15, 51.19, 52.11, 52.12, 52.14, 52.19, 54.22-54.23, 54.24, 54.29
- 98 Altres procediments terapèutics gastrointestinals (sense quiròfan)
50.9, 51.01, 51.64, 51.84-51.88, 51.96-51.98, 52.21, 52.93-52.94, 52.97-52.98, 54.96-54.97, 54.99, 96.08, 96.24, 96.27-96.29, 96.36, 96.41-96.43, 97.05, 97.54-97.59, 97.82, 97.86
- 99 Altres procediments terapèutics gastrointestinals (a quiròfan)
50.0, 50.2-50.4, 50.6, 51.02-51.04, 51.3, 51.61-51.63, 51.69, 51.7, 51.81-51.83, 51.89, 51.91-51.95, 51.99, 52.0, 52.22, 52.3-52.7, 52.92, 52.95-52.99, 54.0, 54.12-54.19, 54.3-54.4, 54.6-54.7, 54.92-54.95
- 101 Excisió transuretral, drenatge o extracció d'obstrucció urinària
56.0, 57.0, 57.4
- 102 Cateterització ureteral
59.8
- 103 Nefrotomia i nefrostomia
55.0, 55.1
- 104 Nefrectomia parcial o total
55.4-55.5
- 105 Trasplantament de ronyó
55.6
- 106 Procediments per a la incontinença urinària
59.3-59.7
- 107 Litotripsia extracorpòria urinària
59.95, 98.51
- 108 Inserció de catèter urinari permanent
57.94
- 109 Procediments de la uretra
58.0-58.1, 58.3, 58.4-58.5, 58.6, 58.9
- 110 Altres procediments diagnòstics d'aparell urinari
55.23, 55.24-55.29, 56.32, 56.34, 56.35, 56.39, 57.31, 57.34-57.39, 58.21, 58.24-58.29, 59.2
- 111 Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (sense quiròfan)
55.92-55.96, 56.91, 57.11, 57.17, 57.92, 57.95, 59.93-59.94, 59.99, 96.25, 96.45-96.49, 97.6
- 112 Altres procediments terapèutics d'aparell urinari (a quiròfan)
55.3, 55.7, 55.8, 55.91, 55.97-55.99, 56.1-56.2, 56.4-56.8, 56.92-56.99, 57.12, 57.18-57.19, 57.2, 57.5-57.8, 57.91, 57.93, 57.96-57.99, 59.0-59.1, 59.91-59.92

OPERACIONS DELS ÒRGANS GENITALS MASCULINS

- 113 Prostatectomia transuretral
60.2
- 114 Prostatectomia oberta
60.3-60.6
- 115 Circumcisó
64.0
- 116 Procediments diagnòstics d'òrgans genitals masculins
60.11, 60.12, 60.13, 60.14-60.19, 61.1, 62.11, 62.12-62.19, 63.01, 63.09, 64.11, 64.19
- 117 Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (sense quiròfan)
60.71, 60.91-60.92, 60.95, 61.0, 61.3, 61.41, 61.91, 62.91-62.92, 63.52, 63.6, 63.7, 63.84, 63.91, 64.91, 64.94, 99.94-99.96
- 118 Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals masculins (a quiròfan)
60.0, 60.72-60.79, 60.8, 60.93-60.94, 60.99, 61.2, 61.42-61.49, 61.92-61.99, 62.0, 62.2-62.7, 62.99, 63.1-63.4, 63.51, 63.53-63.59, 63.81-63.83, 63.85-63.89, 63.92-63.99, 64.2-64.5, 64.92-64.93, 64.95-64.99

OPERACIONS DELS ÒRGANS GENITALS FEMENINS

- 100 Endoscòpia i biòpsia endoscòpica d'aparell urinari
55.21-55.22, 56.31, 56.33, 57.32, 57.33, 58.22-58.23

- 119 Ooforectomia unilateral i/o bilateral
65.3-65.6
- 120 Altres operacions d'ovari
65.0, 65.2, 65.7-65.9

- 121 Lligadura de trompes de Fal·lopi
66.2-66.3
- 122 Extirpació d'embaràs ectòpic
66.62, 74.3
- 123 Altres operacions de trompes de Fal·lopi
66.4-66.5, 66.61, 66.63-66.69, 66.7, 66.8, 66.91, 66.92-66.9
- 124 Histerectomia abdominal i vaginal
68.3-68.7
- 125 Altres excisions de coll uteri i/o úter
67.2-67.4, 68.2, 69.19
- 126 Procediments per a la interrupció de l'embaràs
69.01, 69.51, 74.91, 75.0
- 127 Dilatació, curetatge o aspiració després de part o avortament
69.02, 69.52
- 128 Altres formes diagnòstiques de dilatació i curetatge
69.09
- 129 Reparació de cistocele i rectocele i/o obliteració de fornix
70.5, 70.8
- 130 Altres procediments diagnòstics d'òrgans genitals femenins
65.1, 66.1, 67.1, 68.11-68.12, 68.13-68.19, 70.21-70.22, 70.23-70.29, 71.1
- 131 Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (sense quiròfan)
67.0, 69.59, 69.6-69.7, 69.91-69.94, 69.96, 70.0, 70.11, 71.21, 96.14-96.18, 96.44, 97.24-97.26, 97.71-97.75
- 132 Altres procediments terapèutics d'òrgans genitals femenins (a quiròfan)
66.0, 67.5-67.6, 68.0, 68.8, 69.2-69.4, 69.95, 69.97-69.99, 70.12-70.14, 70.3-70.4, 70.6-70.7, 70.9, 71.0, 71.22-71.9
- PROCEDIMENTS OBSTÈTRICS**
- 133 Episiotomia
73.6
- 134 Operació de cesària
74.0-74.2, 74.4, 74.99
- 135 Deslliurament amb força, per buit i de natges
72.0-72.9, 73.3
- 136 Ruptura artificial de membranes per l'assistència al part
73.09
- 137 Altres procediments d'assistència al part
73.01, 73.1-73.2, 73.4-73.5, 73.8, 73.91-73.93, 73.94-73.99
- 138 Amniocentesi
75.1
- 139 Monitoratge fetal
75.31-75.35
- 140 Reparació de laceració obstètrica actual
75.5, 75.61, 75.62-75.69
- 141 Altres procediments terapèutics obstètrics
75.2, 75.36, 75.37, 75.4, 75.7-75.8, 75.91-75.92, 75.93, 75.94, 75.99
- OPERACIONS DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÈTIC**
- 142 Excisió parcial d'os
76.01, 76.2-76.3, 77.6-77.8
- 143 Excisió i reparació de galindó i altres deformitats de dit gros
77.5
- 144 Tractament de fractura o luxació facial
76.70, 76.71, 76.72, 76.73, 76.74, 76.75, 76.76-76.77, 76.78, 76.79, 76.93, 76.94, 76.97, 76.99
- 145 Tractament de fractura o luxació de radi i cúbit
78.53, 78.63, 79.02, 79.12, 79.22, 79.32, 79.42, 79.52, 79.62, 79.72-79.73, 79.82-79.83, 79.92
- 146 Tractament de fractura o luxació de maluc i fèmur
78.55, 78.65, 79.05, 79.15, 79.25, 79.35, 79.45, 79.55, 79.65, 79.75, 79.85, 79.95
- 147 Tractament de fractura o luxació d'extremitat inferior (excloent-ne les de maluc i fèmur)
78.56-78.58, 78.66-78.68, 79.06-79.08, 79.16-79.18, 79.26-79.28, 79.36-79.38, 79.46, 79.56, 79.66-79.68, 79.76-79.78, 79.86-79.88, 79.96-79.98
- 148 Altres procediments per fractures i luxacions
78.50-78.52, 78.54, 78.59, 78.60-78.62, 78.64, 78.69, 79.00-79.01, 79.03-79.04, 79.09, 79.10-79.11, 79.13-79.14, 79.19, 79.20-79.21, 79.23-79.24, 79.29, 79.30-79.31, 79.33-79.34, 79.39, 79.40-79.41, 79.49, 79.50-79.51, 79.59, 79.60-79.61, 79.63-79.64, 79.69, 79.70-79.71, 79.74, 79.79, 79.80-79.81, 79.84, 79.89, 79.90-79.91, 79.93-79.94, 79.99
- 149 Artroscòpia
80.2
- 150 Divisió de càpsula articular, de lligament o de cartíleg
80.4
- 151 Excisió del cartíleg semilunar del genoll
80.6
- 152 Artroplàstia de genoll
81.42-81.47, 81.54-81.55
- 153 Reemplaçament total o parcial de maluc
81.51-81.53
- 154 Artroplàstia (excloent-ne les de genoll i maluc)
81.49, 81.56-81.59, 81.7, 81.8
- 155 Artrocentesi
81.91
- 156 Injecció i aspiració de múscul, tendó, bossa sinovial, articulació i teixit tou
82.92-82.96, 83.94-83.98
- 157 Amputació d'extremitat inferior
84.1
- 158 Fusió raquídia
81.0
- 159 Altres procediments diagnòstics de sistema musculoesquelètic
76.1, 77.4, 78.8, 80.3, 83.2
- 160 Altres procediments terapèutics de múscul i tendó
82.01-82.03, 82.04, 82.11-82.91, 82.99, 83.0-83.1, 83.3-83.93, 83.99
- 161 Altres procediments terapèutics d'os (a quiròfan)
77.0-77.3, 77.9-78.49, 78.7, 78.9
- 162 Altres procediments terapèutics d'articulacions (a quiròfan)
80.0-80.19, 80.52, 80.7-80.99, 81.1-81.29, 81.40, 81.93-81.99
- 163 Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (sense quiròfan)
76.95-76.96, 81.92, 84.41-84.43, 84.45-84.47, 97.11-97.14, 97.36, 97.88

164 Altres procediments terapèutics de sistema musculoesquelètic (a quirofan)
76.09, 76.4-76.69, 76.91-76.92, 84.0, 84.2-84.3, 84.40, 84.44, 84.48, 84.9

OPERACIONS DE LA PELL I ELS TEGUMENTS

165 Biòpsia i altres procediments diagnòstics de mama
85.11, 85.12, 85.19

166 Lumpectomia i quadrantectomia de mama
85.20-85.23

167 Mastectomia
85.4

168 Incisió i drenatge de pell i teixit subcutani
86.04

169 Desbridament de ferida, infecció o cremada
86.22, 86.28

170 Excisió de lesió cutània
86.3-86.4

171 Sutura de pell i de teixit subcutani
86.5

172 Empelt cutani
86.60-86.63, 86.64, 86.65-86.69, 86.70-86.75

173 Altres procediments diagnòstics de pell i teixit subcutani
86.1

174 Altres procediments terapèutics de pell i mama (sense quirofan)
85.0, 85.51-85.52, 85.81, 85.91-85.92, 86.01-86.03, 86.05, 86.07-86.09, 86.23-86.24, 86.26-86.27, 86.92, 86.99

175 Altres procediments terapèutics de pell i mama (a quirofan)
85.24-85.25, 85.3, 85.50, 85.53-85.54, 85.6-85.7, 85.82-85.89, 85.93-85.99, 86.06, 86.21, 86.25, 86.8, 86.91, 86.93

MISCEL·LÀNIA DE PROCEDIMENTS DIAGNÒSTICS I TERAPÈUTICS

176 Altres trasplantaments d'òrgans
33.5-33.6, 37.5, 41.94, 50.5, 52.8

177 Tomografia axial computada de cap
87.03

178 Tomografia axial computada de tòrax
87.41

179 Tomografia axial computada d'abdomen
88.01

180 Altres tomografies axials computades
87.71, 88.38

181 Mielografia amb contrast
87.21

182 Mamografia
87.36-87.37

183 Radiografia rutinària de tòrax
87.44

184 Colangiografia intraoperatòria
87.53

185 Radiografia gastrointestinal alta
87.61-87.62

186 Radiografia gastrointestinal baixa
87.64

187 Pielografia
87.73

188 Arteriografia d'artèries cerebrals
88.41

189 Aortografia
88.42

190 Arteriografia d'artèria femoral i altres artèries d'extremitat inferior
88.48

191 Arteriografia i/o venografia (excloent-ne les del cap i del cor)
88.40, 88.43-88.47, 88.49-88.51, 88.58, 88.6

192 Ultrasò diagnòstic de cap i coll
88.71

193 Ultrasò diagnòstic de cor
88.72

194 Ultrasò diagnòstic d'aparell digestiu
88.74

195 Ultrasò diagnòstic d'aparell urinari
88.75

196 Ultrasò diagnòstic d'abdomen i retroperitoneu
88.76

197 Altre ultrasò diagnòstic
88.73, 88.77-88.79

198 Imatge per ressonància magnètica
88.91-88.97

199 Electroencefalograma
89.14

200 Altres mesuraments no operatoris d'aparell genitourinari
89.29

201 Proves d'esforç cardíques
89.41-89.44

202 Electrocardiograma
89.51-89.52

203 Monitoratge electrogràfic cardíac
89.54

204 Monitoratge cuneïforme de l'artèria pulmonar
89.64

205 Mesurament de gasos de la sang arterial sistèmica
89.65

206 Examen microscòpic (sembla bacteriana, cultiu, toxicologia)
90.01-90.06, 90.09, 90.1-90.9, 91

207 Escàner ossi
92.14

208 Escàner pulmonar
92.15

209 Escàner radioisotòpic i estudi de la funció
92.0

210 Altre escàner
92.11-92.13, 92.16-92.19

211 Radiologia terapèutica
92.21-92.26, 92.27, 92.28-92.29

212 Teràpia física diagnòstica
93.0

213 Exercicis, manipulació i altres procediments de teràpia física
93.1-93.3

214 Tracció, immobilització i altres tractaments de ferides
93.4-93.5

215 Altra teràpia i rehabilitació física
93.6-93.8

216 Intubació respiratòria i ventilació mecànica
93.90, 96.01-96.05, 96.7

217 Altra teràpia respiratòria
93.91, 93.94, 93.96, 93.99

- 218 Avaluació i teràpia psicològica i psiquiàtrica
94.0-94.5
- 219 Rehabilitació/desintoxicació d'alcohol i drogues
94.6
- 220 Diagnosi i tractament oftalmològic i otològic
95.01-95.03, 95.04, 95.05-95.09, 95.1-95.4
- 221 Intubació nasogàstrica
96.07
- 222 Transfusió de sang
99.0
- 223 Nutrició enteral i parenteral
96.6, 99.15
- 224 Quimioteràpia per al càncer
99.25, 99.28
- 225 Conversió del ritme cardíac
99.6
- 226 Altra radiologia diagnòstica i tècniques relacionades
87.01-87.02, 87.04-87.17, 87.22-87.35,
87.38-87.39, 87.42-87.43, 87.49, 87.51-87.52,
87.54-87.59, 87.63, 87.65-87.69, 87.72,
87.74-87.9, 88.02-88.09, 88.1-88.2, 88.31-88.37,
88.39, 88.8-88.90, 88.98
- 227 Altres procediments diagnòstics (entrevista, avaluació, consulta)
89.0-89.13, 89.15-89.19, 89.21-89.26, 89.3,
89.45-89.50, 89.53, 89.55-89.63, 89.66-89.8
- 228 Vacunacions i inoculacions profilàctiques
99.3-99.5
- 229 Extracció no operativa de cos estrany
98.0-98.2
- 230 Litotripsia extracorpòria (excloent-ne la urinària)
98.52-98.59
- 231 Altres procediments terapèutics
38.98-38.99, 92.3, 93.93, 93.95, 93.97-93.98,
96.57-96.59, 97.15-97.16, 97.29, 97.38-97.39,
97.79-97.81, 97.83-97.85, 97.87, 97.89,
99.10-99.14, 99.16-99.19, 99.20-99.24,
99.26-99.29, 99.7-99.8, 99.91-99.92, 99.98-99.99

Nota: Els codis subratllats corresponen a procediments quirúrgics.

ANNEX 4 - Centres de salut mental ambulatoria que notifiquen dades al registre del CMBD. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora

REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA

00886 CSMA Segrià
00902 CSMIJ Lleida
00859 CSMA La Seu d'Urgell
03582 CSMA Tàrrrega
03583 CSMA Pallars
03584 CSMA Pla d'Urgell
03585 CSMA Les Borges Blanques

REGIÓ SANITÀRIA TARRAGONA

01038 CSMA Tarragona Nord
01040 CSMA Tarragona Sud
01041 CSMIJ Tarragona
01039 CSMA Reus
01044 CSMIJ Reus
01036 CSMA Valls
01043 CSMIJ Valls
01035 CSMA El Vendrell
03107 CSMIJ El Vendrell
01037 CSMA Móra d'Ebre
01042 CSMIJ Móra d'Ebre

REGIÓ SANITÀRIA TERRES DE L'EBRE

03586 CSMA Amposta
03855 CSMIJ Amposta
00977 CSMA Tortosa
03853 CSMIJ Tortosa

REGIÓ SANITÀRIA GIRONA

00892 CSMA Gironès
03593 CSMIJ Girona
03587 CSMA Alt Empordà
03588 CSMA Baix Empordà
03589 CSMA Olot
03595 CSMIJ Olot
03591 CSMA La Selva (Sta. Coloma de Farners)
03590 CSMA La Selva (Blanes)
03594 CSMIJ La Selva
03592 CSMA Ripollès

REGIÓ SANITÀRIA COSTA DE PONENT

00947 CSMA Sant Boi de Llobregat
00955 CSMA Cornellà de Llobregat
00950 CSMIJ Cornellà de Llobregat
00925 CSMA Martorell
00927 CSMIJ Martorell
00926 CSMA Sant Feliu de Llobregat
00967 CSMA L'Hospitalet de Llobregat
01806 CSMIJ L'Hospitalet de Llobregat
01889 CSMA Esplugues de Llobregat
00858 CSMA El Prat de Llobregat
02011 CSMA Alt Penedès
00973 CSMIJ Alt Penedès
01980 CSMA Garraf
00963 CSMIJ Garraf
01086 CSMA Gavà

00918 CSMA Anoia
04228 CSMA Castelldefels
00231 USMA L'Hospitalet

REGIÓ SANITÀRIA BARCELONÈS NORD I MARESME

01075 CSMA El Masnou
00881 CSMIJ Santa Coloma de Gramenet
00872 CSMA Calella
03236 CSMIJ Calella
00856 CSMA Badalona 1-Est
00889 CSMIJ Badalona 1-Est
01020 CSMA Badalona 2-Oest
03249 CSMIJ Badalona 2-Oest
00874 CSMA Mataró
01081 CSMIJ Mataró
00857 CSMA Martí i Julià (Santa Coloma de Gramenet)
03598 USMA La Mina
03597 USMIJ La Mina

REGIÓ SANITÀRIA CENTRE

00879 CSMA Bages
03034 CSMIJ Manresa
00883 CSMA Berguedà
00871 CSMA Osona
03043 CSMIJ Osona
00873 CSMA Sabadell 1
03599 CSMA Sabadell 2
03049 CSMIJ Sabadell
03039 CSMA Mollet del Vallès
03368 CSMIJ Mollet del Vallès
01808 CSMA Granollers
03041 CSMIJ Granollers
01119 CSMA Cerdanyola del Vallès
00896 CSMA Terrassa (IMSAV)
00898 CSMA Rubí
03050 CSMIJ Rubí
03602 CSMIJ Montcada i Reixach
00897 CSMA Terrassa (Mútua)
03051 CSMIJ Terrassa (Mútua)
03601 USMA Badia
03600 USMIJ Badia

CONSORCI SANITARI DE BARCELONA. REGIÓ SANITÀRIA BARCELONA CIUTAT

00860 CSMA Les Corts
03065 CSMIJ Les Corts - Sarrià
03066 CSMA Sarrià - Sant Gervasi
00861 CSMA Nou Barris Nord
03068 CSMA Nou Barris Sud
00867 CSMIJ Nou Barris
00884 CSMA Gràcia
00876 CSMIJ Gràcia
00880 CSMA Sant Andreu
03604 CSMIJ Sant Andreu
00900 CSMA Ciutat Vella
00863 CSMA Guinardó
00868 CSMA Dreta de l'Eixample
00887 CSMA Esquerra de l'Eixample
03082 CSMIJ Eixample
00877 CSMA Montjuïc
03077 CSMA Sants

03076	CSMIJ Sants-Montjuïc
03072	CSMA Horta
03080	CSMIJ Horta-Guinardó
00893	CSMA Sant Martí Sud
00515	USMA Sant Martí Nord
00517	USMIJ Sant Martí - La Verneda
03943	USMA Maragall
03944	USMIJ Maragall
00516	USMIJ Drassanes

ANNEX 5 - Recursos socio-sanitaris que notifiquen dades al registre del CMBD. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora

REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA

Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)
01831 Internament
02909 Hospital de dia
Hospital Jaume Nadal Meroles (Lleida)
02927 Internament
03644 Hospital de dia
Hospital de Santa Maria (Lleida)
01832 Internament
03129 Hospital de dia
Hospital Comarcal del Pallars (Tremp)
01830 Internament
Centre Sociosanitari de Balaguer
01017 Internament
Residència Terra Ferma (Alpicat)
01950 Internament
Fundació Esclerosi Múltiple-Hospital de dia (Lleida)
3057 Hospital de dia

01829 PADES Etoda (Serveis Clínics) (Lleida)
00531 PADES Noguera-Segarra-Urgell
00532 PADES Segrià-Garrigues-Pla Urgell
00035 PADES Lleida Ciutat

REGIÓ SANITÀRIA TARRAGONA

Hospital Universitari Sant Joan de Reus
02828 Internament
00763 UFISS
Pius Hospital de Valls
01033 Internament
02913 Hospital de dia
02911 PADES
Policlínica Comarcal El Vendrell
00829 Internament
02918 Hospital de dia
Hospital Mare de Déu de la Salut (Tarragona)
00752 Internament
02916 Hospital de dia
01927 PADES Tarragonès
01931 PADES Tarragona
Centre Sociosanitari Ciutat de Reus
02922 Internament
01288 Hospital de dia
01487 PADES Reus
Centre Sociosanitari La Mercè (Tarragona)-R. Llevant
01287 Internament
03639 Hospital de dia
03514 PADES
Institut Pere Mata - Residència Monterols (Reus)
01951 Internament
02914 Hospital de dia
Residència Vila Seca
03956 Internament
Fundació d'Esclerosi Múltiple
04000 Hospital de dia

REGIÓ SANITÀRIA TERRES DE L'EBRE

Hospital Comarcal Móra d'Ebre
01034 Internament
03640 Hospital de dia
02919 PADES
Hospital de la Santa Creu (Tortosa)
02928 Internament
03661 Hospital de dia
00730 PADES Tortosa
03001 PADES Terra Alta

REGIÓ SANITÀRIA GIRONA

Parc Hosp. Martí i Julià (Sta. Caterina)
02929 Internament
03004 PADES
Hospital de Campdevàrol (Campdevàrol)
02932 Internament
03526 PADES
Hospital Comarcal de la Selva (Blanes)
00760 Internament
03525 PADES
Hospital Sant Jaume (Olot)
02930 Internament
03674 Hospital de dia
03005 PADES
Clínica Salus Infirmerum (Banyoles)
02933 Internament
03667 Hospital de dia
Hospital Municipal de Lloret
00735 Internament
03683 Hospital de dia
Hospital de Palamós
02931 Internament
03681 Hospital de dia
03003 PADES
Centre Geriàtric Maria Gay (Girona)
01065 Internament
03680 Hospital de dia
Centre Sociosanitari Mutuam (Girona)
20861 Internament
03677 Hospital de dia
Centre Sociosanitari Bernat Jaume (Figueres)
03521 Internament
03673 Hospital de dia
03006 PADES
Fundació Esclerosi Múltiple
04001 Hospital de dia
Hospital de Figueres
00724 UFISS
Hospital Josep Trueta (Girona)
00100 UFISS

03031 PADES Girona-Gironès-Pla de l'Estany

REGIÓ SANITÀRIA COSTA DE PONENT

Clínica del Carme, SA (Vilafranca del Penedès)
03453 Internament
03454 Hospital de dia
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (Vilafranca del Penedès)
02939 Internament
Fundació Sanitària d'Igualada
02940 Internament
06505 PADES

Centre Sociosanitari Garbí (Castelldefels)	03691	Hospital de dia	03002	PADES
00843 Internament				
03657 Hospital de dia				
03008 PADES				
Hospital de Sant Boi (Sant Boi de Llobregat)				
02937 Internament				
Residència Prytanis (Sant Boi de Llobregat)				
00846 Internament				
03658 Hospital de dia				
Clínica Nostra Senyora de Guadalupe (Esplugues de Llobregat)				
00669 Internament				
Hospital Comarcal Sant Antoni Abat (Vilanova i la Geltrú)				
03011 Internament				
03628 Hospital de dia				
03009 PADES				
Hospital Residència Sant Camil (Sant Pere de Ribes)				
02938 Internament				
Centre Mèdic Molins (Molins de Rei)				
00635 Internament				
03648 Hospital de dia				
Benito Menni, Complex Assistencial en Salut Mental (Sant Boi de Llobregat)				
00946 Internament				
03653 Hospital de dia				
Hospital de Dia Pins d'Or (Sant Feliu de Llobregat)				
03656 Hospital de dia				
Sagrat Cor, Serveis de Salut Mental (Martorell)				
00924 Internament				
03651 Hospital de dia				
03010 PADES				
Sant Joan de Déu, Serveis de Salut Mental (Sant Boi de Llobregat)				
01978 Internament				
Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet de Llobregat				
01797 Internament				
03626 Hospital de dia				
03487 PADES				
Prytanis Hospitalet, SL				
01888 Internament				
03660 Hospital de dia				
Hospital de Bellvitge				
00148 UFISS				
00236 PADES l'Hospitalet				
00235 PADES Cornellà				
01269 PADES el Prat-Sant Boi (CAP Sants Cosme i Damià)				
00238 PADES Vilafranca (CAP Alt Penedès)				
03647 PADES Etoda Costa de Ponent (Serveis Clínics)				
00237 PADES Sant Feliu				

REGIÓ SANITÀRIA BARCELONÈS NORD I MARESME

Hospital Sant Jaume (Calella)				
01026 Internament				
03694 Hospital de dia				
01076 PADES				
Geriàtric del Maresme (Mataró)				
00631 Internament				
Casal de Curació (Vilassar de Mar)				
00608 Internament				
Centre Sociosanitari El Carme (Badalona)				
01008 Internament				

03691 Hospital de dia				
03002 PADES				
Residència Can Torras (Alella)				
00840 Internament				
03692 Hospital de dia				
Residència L'Estada (Sant Andreu de Llavaneres)				
00844 Internament				
Centre Assistencial Dr. Emili Mira (Santa Coloma de Gramenet)				
02936 Internament				
03690 Hospital de dia				
Centre Sociosanitari Antic Hospital Sant Jaume (Mataró)				
00839 Internament				
03693 Hospital de dia				
Centre Sociosanitari Hospital Esperit Sant (Santa Coloma de Gramenet)				
03384 Internament				
00734 UFISS				
00321 PADES Mataró				
01082 PADES Maresme Sud				
00320 PADES Badalona-Sant Adrià (CAP Sardana)				
00322 PADES Santa Coloma (CAP Santa Coloma)				
03246 PADES Etoda Barcelonès Nord (Serveis Clínics)				

REGIÓ SANITÀRIA CENTRE

Sanatori Sant Josep (Manresa)				
00679 Internament				
Fundació Sociosanitària de Manresa				
03672 Internament				
00755 Hospital de dia				
Hospital de Sant Bernabé (Berga)				
02947 Internament				
04220 Hospital de dia				
03014 PADES				
Hospital de Sant Jaume (Manlleu)				
00761 Internament				
03664 Hospital de dia				
Hospital de la Santa Creu (Vic)				
00731 Internament				
03663 Hospital de dia				
03015 PADES				
Residència Albada, Centre Sociosanitari (Sabadell)				
02934 Internament				
03650 Hospital de dia				
03012 PADES				
Centre Vallparadís, Serveis Residencials i Assistencials (Terrassa)				
01716 Internament				
03668 Hospital de dia				
Hospital de Sant Llàtzer (Terrassa)				
00766 Internament				
03665 Hospital de dia				
03017 PADES				
Hospital Mútua de Terrassa				
00729 UFISS				
03018 PADES				
Hospital General de Granollers				
02948 Internament				
03652 Hospital de dia				
Hospital de Sant Celoni				
02950 Internament				

Residència Verge del Puig (Sant Celoni)
 00849 Internament
 03671 Hospital de dia
 Casal d'Assistència Benèfica de Puig-reig
 00842 Internament
 Fundació Residència Vallparadís (l'Ametlla del Vallès)
 00841 Internament
 Residència Santa Susanna (Caldes de Montbui)
 00848 Internament
 03666 Hospital de dia
 03020 PADES
 Hospital de Mollet (Mollet del Vallès)
 02949 Internament
 Centre Sanitari del Solsonès (Solsona)
 00721 Internament
 03662 Hospital de dia
 Hospital de Puigcerdà
 02951 Internament
 03654 Hospital de dia
 01717 PADES
 Residència Mont-Martí (Puig-reig)
 01934 Internament

 00413 PADES Granollers
 00415 PADES Mollet
 00414 PADES Manresa (CAP Bages)
 03019 PADES Solsonès

CONSORCI SANITARI DE BARCELONA

Centre Geriàtric Municipal
 00632 Internament
 03669 Hospital de dia
 02999 PADES
 Fundació Sanitària de Barcelona-Sant Gervasi
 02952 Internament
 Clínica Barceloneta
 00655 Internament
 03645 Hospital de dia
 03844 PADES
 Serveis Clínics
 00855 Internament
 Clínica Figarola
 00667 Internament
 Clínica Provença
 00676 Internament
 Hospital Evangèlic
 00749 Internament
 03659 Hospital de dia
 Clínica Carmelitana
 00657 Internament
 Clínica Solàrium
 00682 Internament
 Residència Psicològica de Nostra Senyora de la Mercè
 00672 Internament
 03646 Hospital de dia
 01782 PADES
 Centre Sociosanitari Palau
 00832 Internament
 Clínica Seguí-Mutuam
 00809 Internament
 03675 Hospital de dia
 Fundació Conviure-Centre Eixample
 03682 Internament
 01002 Hospital de dia

Alberg Sant Joan de Déu
 00539 Internament
 Fundació Esclerosi Múltiple Barcelona
 02926 Hospital de dia
 Hospital Dos de Maig
 00726 UFISS
 02998 PADES
 Llars Mundet
 01311 Internament
 Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
 03537 Internament
 00718 UFISS
 03655 Hospital de dia
 Hospital Sociosanitari Pere Virgili
 02953 Internament
 Residència Geriàtrica
 00660 Internament
 01781 PADES
 Fundació ACE
 01096 Hospital de dia

 02044 PADES P.S. P.V. Gràcia
 02045 PADES P.S. P.V. Sarrià / St. Gervasi
 03000 PADES Institut Guttman
 00507 PADES Nou Barris
 02993 PADES Eixample Dret
 03058 PADES Eixample Esquerre
 02996 PADES Sants-Montjuïc
 02997 PADES Les Corts
 02994 PADES Gràcia
 02995 PADES Verneda
 03678 PADES Etoda Barcelona-1
 03679 PADES Etoda Barcelona-2

Actividad asistencial de la red sanitaria de Cataluña

2004

Informe del
registro del
conjunto
mínimo básico
de datos
(CMBD)

activitat
sanitària



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

TRADUCCIÓN

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

LOS REGISTROS DEL CMBD

**Objetivos y características
generales**

Descripción de las variables

EL REGISTRO DEL CONJUNTO

MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE LOS HOSPITALES DE

AGUDOS (CMBD-HA)

Organización y funcionamiento

**Descripción de las variables
específicas**

Control de calidad

**Análisis descriptivo del registro
del CMBD-HA**

HOSPITALITZACIÓ CONVENCIONAL Y CIRURGÍA MAYOR AMBULATORIA

Contactos y pacientes

Edad y sexo

Residencia

Tasas de hospitalización

Régimen económico

**Circunstancias de admisión
y de alta**

Estancia

Diagnósticos

Procedimientos

Código E (causa externa)

Datos perinatales

Otros tipos de asistencia

REGISTRO DEL CONJUNTO

MÍNIMO BÁSICO DE DATOS

DE LOS HOSPITALES

MONOGRÁFICOS PSIQUIÁTRICOS (CMBD-HP)

Organización y funcionamiento

**Descripción de las variables
específicas**

Control de calidad

**Análisis descriptivo del registro
del CMBD-HP**

**Indicadores sociodemográficos
y clínicos**

REGISTRO DEL CONJUNTO

MÍNIMO BÁSICO DE DATOS

DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL AMBULATORIA

(CMBD-SMA)

Organización i funcionamiento

**Descripción de las variables
específicas**

Control de calidad

**Análisis descriptivo del
registro del CMBD-SMA**

Indicadores sociodemográficos

Indicadores clínicos

REGISTRO DEL CONJUNTO

MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE LOS RECURSOS

SOCIOSANITARIOS (CMBD-RSS)

Organización y funcionamiento

**Descripción de las variables
específicas**

Control de calidad

Activitat assistencial de la xarxa sanitària de Catalunya 2004

Informe dels registres del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD)

Col·lecció: Activitat sanitària

**Análisis descriptivo del
registro del CMBD-RSS**

Episodios

Sexo, edad y estancia

Residencia

Diagnosticos

**Índice de actividades de
la vida diaria y de valoración
cognitiva**

REFERENCIAS

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El mantenimiento del estado de salud de la población debe ser uno de los objetivos clave de cualquier gobierno, sobre todo en un país con un nivel de desarrollo social y económico como el nuestro.

Para que esto sea posible, hay que reforzar las labores de medicina preventiva y de salud pública en general, así como mejorar también el desarrollo y el mantenimiento de las redes de recursos sanitarios y sociosanitarios.

Todo ello se debe enmarcar en un contexto en el que los recursos económicos son limitados, y en el que hay que intentar tomar las decisiones más acertadas para que éstos sean efectivos y eficientes, teniendo siempre en cuenta que la distribución de los ya existentes y la planificación de los nuevos sea equitativa desde el punto de vista territorial.

En este contexto, disponer de información de calidad que se ajuste a las necesidades es un apoyo fundamental para tomar decisiones de organización y constituye uno de sus recursos estratégicos. La información es un elemento básico para todas las organizaciones sanitarias, porque permite tomar decisiones que afectan a la salud de las personas, con más garantías de equidad y eficiencia.

En el marco del sistema sanitario de Cataluña, el Departamento de Salud tiene la misión de planificar los servicios sanitarios públicos, y el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), la de contratar a las entidades proveedoras de las diferentes redes sanitarias. Por ello ambos entes necesitan un importante desarrollo de los

sistemas de información, que generen la información necesaria para alcanzar los objetivos mencionados.

Dentro de estos sistemas de información destaca el conjunto mínimo básico de datos (CMBD), que, como registro sistemático de la morbilidad y de la actividad asistencial, es una herramienta muy importante para los centros sanitarios y sociosanitarios, las entidades proveedoras y las administraciones sanitarias, ya que permite conocer la patología tratada, su evolución en el tiempo, las características de la atención prestada y la distribución de la actividad en el territorio.

La historia del CMBD en Cataluña se inicia formalmente con la Orden del 23 de noviembre de 1990, que establece la obligación para todos los hospitales públicos y privados de Cataluña de elaborar un conjunto mínimo básico de datos del alta hospitalaria (CMBD-HA) con la información de la actividad de hospitalización de agudos.

Desde entonces, el esfuerzo realizado por los hospitales y la Administración ha permitido mejorar la calidad de los datos y su accesibilidad. Además, los crecientes requerimientos de información sobre los procesos asistenciales atendidos ambulatoriamente provocaron que, a partir de 1996, se incluyesen en el CMBD la cirugía mayor ambulatoria y el hospital de día. Además de la información de los hospitales de agudos, en 1995 se incorpora la notificación sistematizada de la actividad de los hospitales psiquiátricos monográficos; en 1998 se crea el CMBD de los centros ambulatorios de salud mental y, finalmente, en 1999, el de recursos sociosanitarios. A comienzos del año 2001

y coincidiendo con el desarrollo del Plan de Sistemas del CatSalut, los registros del CMBD pasaron a depender de la misma unidad. El objetivo principal del Plan de Sistemas consistió en integrar el conjunto de información sanitaria (registro de listas de espera, registro central de asegurados...) manteniendo un sistema de seguridad en la transmisión de la información, así como en la confidencialidad de los datos cuando son de carácter individualizado. De acuerdo con esta política, en 2003 los registros del CMBD se unificaron en lo relativo a la gestión de la información y también a la definición de las variables comunes a todas las redes. La información de los tres registros que forman parte del CMBD (actividad de la red de hospitales de agudos, de salud mental y de los recursos sociosanitarios) se publicó por primera vez con los datos del año 2000. En este informe se presenta la información relativa a 2004. La información de los registros del CMBD, siempre con riguroso respeto a las normas sobre confidencialidad y utilización, se encuentra a disposición de los gestores, los profesionales asistenciales y los investigadores que la necesiten; tanto desde el Departamento de Salud como el Servicio Catalán de Salud se desea dar impulso a este uso, porque entendemos que es el modo de avanzar hacia los objetivos propuestos y de mejorar y mantener la calidad del registro.

LOS REGISTROS DEL CMBD

Objetivos y características generales

El objetivo fundamental de los registros del CMBD es disponer de bancos de datos exhaustivos y válidos sobre morbilidad y actividad, tanto de internamiento como ambulatoria, de la red sanitaria de Cataluña. Estos datos deben ser útiles para conocer la patología tratada, para la planificación sanitaria, la evaluación de recursos y la compra de servicios. Actualmente, los registros del CMBD recopilan información con base poblacional de las actividades asistenciales siguientes:

Hospitales de agudos (registro del CMBD-HA) y hospitales monográficos psiquiátricos (registro CMBD-HP):

- Hospitalización convencional
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios (CMA)
- Otros tipos de asistencia (hospital de día [HdD] y hospitalización domiciliaria) entre otros

Atención psiquiátrica ambulatoria (registro del CMBD-SMA):

- Salud mental infantil y juvenil
- Salud mental adulta

Recursos sociosanitarios (registro del CMBD-RSS):

- Hospitalización en unidades de larga duración, de convalecencia y de curas paliativas
- Unidades funcionales interdisciplinarias sociosanitarias (UFISS)
- Atención domiciliaria (PADES)
- Atención ambulatoria en hospital de día

Son una fuente de información accesible para usuarios internos y externos y deben dar respuesta a las demandas que se realicen desde diferentes ámbitos. En todos los casos, la entrega de los datos está sometida a la normativa vigente en cuanto a confidencialidad y uso de la información.

Descripción de las variables

Los registros del CMBD recopilan los datos codificados según criterios preestablecidos para que sean compatibles y comparables con otros sistemas de información y también entre sí. Las características propias de cada uno de los registros conllevan que se recopilen dos bloques de variables: unas comunes a todos los registros y otras específicas.

Las variables específicas de cada registro se describen en los capítulos donde se presenta el análisis de la actividad de cada uno de los registros.

Variables comunes

Variables identificativas personales:

- Código de identificación personal (CIP)
- Número de historia clínica
- Fecha de nacimiento
- Sexo
- Municipio de residencia
- Distrito municipal de residencia
- País de residencia

Variables relacionadas con el proceso:

- Unidad proveedora
- Tipo de actividad
- Régimen económico
- Fecha de inicio de asistencia
- Circunstancias de admisión
- Procedencia

- Fecha final de asistencia
- Circunstancias de alta
- Unidad proveedora de destino
- Programa específico
- Número de asistencia

Variables clínico-asistenciales:

- Diagnósticos (diagnóstico principal y 9 secundarios)
- Procedimientos (hasta 8 procedimientos)
- Causa externa (hasta 5 causas externas)

Las variables específicas de cada registro se describen en los capítulos en los que se presenta el análisis de la actividad de cada uno.

Los criterios para codificar las variables, tanto comunes como específicas, se recopilan en los respectivos manuales de notificación. En el caso de las variables clínico-asistenciales, los criterios de codificación se basan en la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión, Modificación Clínica (CIE·9·MC). Para las explotaciones que se presentan en este informe, referenciadas con la población de Cataluña (pirámide de población y tasa de hospitalización por 1.000 habitantes), se ha utilizado la población de Cataluña que consta en el Registro Central de Asegurados (RCA) del Servicio Catalán de la Salud, con datos del mes de febrero de 2005.

En las tablas en las que figuran las variables ‘edad’, ‘sexo’ o ‘estancia’ se han considerado contactos nulos aquellos que no son válidos para alguno de estos conceptos.

El resto de variables consideradas inválidas se han agrupado en la categoría de ‘desconocido’.

En las tablas, los porcentajes inferiores a 0,05% se indican con ‘0,0’. Cuando no consta ningún contacto se indican con ‘-’.

EL REGISTRO DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE LOS HOSPITALES DE AGUDOS (CMBD-HA)

Organización y funcionamiento

El registro del CMBD-HA recopila los datos de la actividad asistencial de los hospitales de agudos (hospitalización convencional, cirugía mayor ambulatoria, hospital de día y hospitalización domiciliaria). Cada tres meses, los hospitales envían al registro los datos correspondientes a su actividad. Una vez recibidos, se validan y se envía a cada hospital el resumen de la validación.

Al final del año, los centros de agudos reciben informes de su actividad de hospitalización convencional y CMA comparada con la de los hospitales con los que comparten características. Por otra parte, los datos correspondientes a estos tipos de actividad se remiten al Ministerio de Sanidad y Consumo para que sean incorporados al registro del CMBD-HA estatal.

Descripción de las variables específicas

Las características propias de cada uno de los registros del CMBD implican que, aparte de las variables comunes, en el caso del registro del CMBD-HA se recopilen las variables siguientes:

- Hora de admisión
- Hora de alta
- Servicio asistencial de alta
- Tiempo de gestación
- Peso y sexo 1º recién nacido
- Peso y sexo 2º recién nacido

Durante el año 2004 el registro del CMBD-HA ha recibido información de 83 hospitales de agudos (*ANEXO 1*), de los que 61 pertenecen a la red hospitalaria de utilización pública (XHUP) y los 22 restantes, no.

La información que consta en el registro representa el 100% de la actividad de la XHUP y el 67% de la de los hospitales que no pertenecen a dicha red, en relación con la información de 2003 de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI).

En relación con el año 2003, la actividad total notificada al CMBDAH durante 2004 se ha incrementado en un 2,1% respecto de 2003 (*TABLA 1*). El aumento más relevante se ha producido en la actividad correspondiente a CMA.

TABLA 1. Número de contactos por tipo de actividad y por año. Período 2003-2004

Validación interna

Los datos recibidos se validan internamente para conocer la calidad de la información, detectar los posibles errores para cada una de las variables y comprobar la coherencia entre ellas. La validación se lleva a cabo siguiendo los criterios establecidos en las Especificaciones de la validación del registro del conjunto mínimo básico de datos de los hospitales de agudos. En cuanto a las variables clínicas, la codificación se elabora de acuerdo con la CIE-9-MC siguiendo la Normativa de codificación de las variables clínicas del CMBDAH de Cataluña. El objetivo de esta normativa consiste en unificar criterios de codificación

de los episodios asistenciales, sigue los ya establecidos por el grupo de referencia estatal del Ministerio de Sanidad y Consumo y ha sido elaborada por el CatSalut en colaboración con el grupo de codificación de la Sociedad Catalana de Documentación Médica de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y de Baleares.

En el proceso de validación interna se crean dos nuevas variables a partir de las variables originales: la edad del enfermo (a partir de la fecha de nacimiento y la fecha de admisión) y los días de estancia (a partir de la fecha de admisión y la fecha de alta).

A continuación se expone la validez de las variables correspondientes a la hospitalización convencional y a la CMA durante 2004.

Variables identificativas personales

- Código de identificación personal (CIP): validez del 97% en los contactos financiados por el CatSalut
- Fecha de nacimiento y sexo: validez del 100%
- Municipio de residencia: validez del 97,1%

Variables relacionadas con el proceso

- Validez superior al 98% para el conjunto de variables.

Variables clínico-asistenciales

- Diagnóstico principal: validez del 99,5%.
Promedio de diagnósticos (principal y otros) por alta: 3,26.
- Primer procedimiento: informado en el 80,0% de los contactos. La validez de esta variable cuando está informada es del 100,0%.
Promedio de procedimientos (todos los procedimientos) por alta: 1,52.
- Causa externa (1): validez del

84,2% en los motivos de ingreso traumatológico.

Variables perinatales

- Validez superior al 94% para todas las variables.

Análisis descriptivo del registro del CMBD-HA

Esta parte del informe recoge el análisis descriptivo de la actividad de 2004.

La variable “tipo de actividad” nos permite discriminar diferentes tipos de asistencia. Los criterios para codificar esta variable no han sido homogéneos para todos los hospitales, lo que dificulta poder llevar a cabo análisis que sean comparables. Por ello, respetando al máximo el tipo de actividad informada originalmente, se han aplicado criterios comunes para clasificar los contactos en dos bloques:

- Hospitalización convencional y CMA
- Otros tipos de asistencia

El motivo de analizar conjuntamente los datos correspondientes a la hospitalización convencional y los de CMA viene dado porque los procedimientos quirúrgicos mayores susceptibles de ser atendidos de forma ambulatoria pueden necesitar un ingreso, en función de la comorbilidad y de las condiciones sociodemográficas del enfermo o del tiempo de acceso al hospital. Dado que uno de los objetivos de los CMBD es analizar la morbilidad atendida, es necesario llevar a cabo un análisis conjunto. Los datos correspondientes a otros tipos de asistencia se analizan por separado, ya que corresponden a un

tipo de actividad con diferencias importantes respecto del bloque de hospitalización convencional y CMA.

Hasta el año 2002 la unidad de medida y de análisis del registro era el alta. Actualmente, creemos que la definición de alta: “pacientes ingresados que sean dados de alta y produzcan, como mínimo, una estancia” no se ajusta a los diferentes tipos de actividad (hospitalización convencional, CMA, hospital de día, hospitalización domiciliaria) que recopila el CMBD de los hospitales de agudos. Es por ello que se ha considerado oportuno cambiar el concepto ‘alta’ por el concepto ‘contacto’.

Contacto: Se considera un contacto cada vez que un enfermo accede a un hospital de agudos para recibir cualquier tipo de asistencia.

No obstante, en determinadas descripciones de esta parte del informe que hacen más hincapié en el sujeto que recibe la asistencia, denominaremos ‘enfermos’ a los contactos. Por otra parte, también se presenta la información agregada de todos los contactos que corresponden a un mismo enfermo. En este caso, hablaremos de ‘pacientes’. Por ello, a pesar de que tanto ‘enfermos’ como ‘pacientes’ hacen referencia a las personas atendidas, cada uno de estos términos se refiere a un nivel de análisis diferente.

HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL Y CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Contactos y pacientes

Hasta el año 2002 el número de pacientes se calculaba a partir del código del hospital y el número de historia clínica; dicho número permite identificar a los pacientes que han sido atendidos más de una vez en un mismo hospital, pero no se puede conocer si un mismo paciente ha sido atendido en diferentes centros. Por ello el número de pacientes puede estar ligeramente sobrevalorado y, en consecuencia, el promedio de contactos por paciente, infravalorado.

Desde 2003, el registro del CMBD recoge el Código de Identificación Personal (CIP). Esta variable nos permite hacer un cálculo más aproximado del número de pacientes ya que, aunque un enfermo haya sido atendido en diferentes hospitales, se contabiliza como un solo paciente. No obstante, hay que tener en cuenta que este cálculo no es exhaustivo ya que no se dispone del CIP de todos los contactos a causa de los motivos siguientes: algunos contactos corresponden a enfermos residentes fuera de Cataluña y, por tanto, no disponen de CIP y otros, a pesar de ser residentes, no tienen informada esta variable.

El total de contactos declarados al registro del CMBD-HA durante 2004 ha sido de 877.874, de los cuales 681.230 (77,6%) tienen informado el CIP y 196.644 (22,4%), no (TABLA 2).

El promedio de contactos por paciente de los que tienen CIP

(1,31) es superior al de los contactos sin CIP (1,15), circunstancia lógica si se tiene en cuenta que en el primer grupo estamos analizando el promedio de contactos que realiza un paciente en el conjunto de la red de hospitales de agudos mientras que en el segundo grupo el promedio es por hospital.

También se observan diferencias cuando analizamos los pacientes que han ingresado más de una vez. En el primer grupo (contactos con CIP) el promedio de contactos por paciente es de 2,52; estos pacientes (20,6% del total) generan el 39,5% de los contactos de este grupo (TABLA 2). En cuanto al segundo grupo (contactos sin CIP), el promedio de contactos es de 2,34, y los pacientes (10,9% del total) generan el 22,3% de los contactos de este grupo.

A pesar de que el cálculo de pacientes de uno y otro grupo es diferente, podríamos afirmar que, como máximo, el número de pacientes que han sido atendidos en los hospitales de agudos que declaran datos al registro ha sido de 690.372, cifra que representa un promedio de contactos por paciente de 1,27 (TABLA 2).

El promedio de contactos por paciente presenta diferencias por grupo de edad y sexo (FIGURA 1). Este indicador se ha calculado a partir de los contactos con CIP informado. Se observa que crece con la edad, salvo en las mujeres de 15 a 44 años, porque en este grupo de edad la actividad obstétrica, que generalmente no provoca reingresos, es muy relevante.

Excepto en el grupo de edad de 0 a 14 años, el promedio de contactos por paciente es superior en los hombres (1,37 en hombres y 1,26 en mujeres).

TABLA 2. Número de contactos y de pacientes de hospitalización convencional y CMA. Año 2004

FIGURA 1. Promedio de contactos, con CIP, por paciente según sexo y grupo de edad. Año 2004

Edad y sexo

La edad se calcula a partir de dos variables originales: la fecha de nacimiento y la fecha de inicio de asistencia. La variable 'edad' es inválida en el 0,1% de los contactos a causa de la invalidez de alguna de las dos variables originales.

La variable 'sexo' es inválida en 35 contactos.

Del total de contactos, 407.931 (46,5%) corresponden a hombres y 469.908 (53,5%) a mujeres. El número de contactos en mujeres sigue aumentando anualmente tanto en términos absolutos como relativos. Respecto a 2003, se observa un incremento del número de mujeres del 3,0%, mientras que los hombres han aumentado un 1,2%.

Esta circunstancia se explica por dos factores:

- El envejecimiento de la población (el 7,6% de la población de Cataluña está formada por mujeres con edad igual o superior a 70 años).
- El aumento de la exhaustividad del registro en lo referente a la actividad obstétrica (incremento del 5,2% respecto de 2003).

El promedio de edad es de 52,0 años (52,0 años en 2003).

Se observan diferencias por sexo; el promedio de edad de los hombres (52,6 años) es superior a la de las mujeres (51,3 años). No obstante, si no se tiene en cuenta la actividad

obstétrica, el promedio de edad de las mujeres es de 56,2 años.

Las mujeres de edad comprendida entre 25 y 39 años suponen el 24,9% de los contactos de mujeres y el 13,3% de todos los contactos. En 2003 representaban el 24,5% y el 13,0%, respectivamente.

Las edades en las que se producen más del 50% de contactos del sexo masculino son las comprendidas entre 0 y 19 años y entre 50 y 79 años.

La *FIGURA 2* muestra la distribución porcentual por grupo de edad y sexo de los contactos de residentes en Cataluña que constan en el registro del CMBD-HA de 2004 y de la población de Cataluña, según el RCA del mes de febrero de 2005. A partir de estos datos se ha calculado la tasa de hospitalización (*TABLA 3*).

Esta tasa, calculada a partir de los datos que constan en el CMBD-HA, es de 123,5 contactos por 1.000 habitantes (119,5 en 2003). Por grupo de edad, las tasas más elevadas corresponden a los mayores de 75 años, especialmente al grupo de edad de 80 a 84 años (347,3). La tasa más baja es la del grupo de 10 a 14 años (32,6), sobre todo en el caso de las niñas (*TABLA 3*).

FIGURA 2. Distribución de los contactos de hospitalización convencional y CMA de enfermos residentes en Cataluña y de la población de Cataluña, por sexo y grupo de edad. Año 2004

TABLA 3. Distribución de los contactos de hospitalización convencional y CMA por sexo, grupo de edad y residencia, y tasa de hospitalización de los residentes en Cataluña. Año 2004

Residencia

Para conocer dónde vive un enfermo disponemos de tres variables: el municipio de residencia (en el caso de los residentes en el Estado español), el distrito municipal (en el caso de los residentes en la ciudad de Barcelona) y el país de residencia (en el caso de los extranjeros).

En el caso de los enfermos residentes en Cataluña con código de identificación personal (CIP) informado, los datos de residencia corresponden a los que constan en el Registro Central de Asegurados del CatSalut.

En el 0,8% de los contactos la información de las variables 'municipio' o 'país de residencia' está en blanco o es errónea.

En cuanto a la variable 'distrito' en los enfermos residentes en Barcelona ciudad, la invalidez es del 34,0%.

La información proporcionada por estas variables permite conocer la distribución territorial de los contactos por región y por sector sanitario de residencia.

A partir del código de municipio se ha asignado a cada contacto la región y el sector sanitario de residencia. Para los contactos de los residentes en la ciudad de Barcelona, en los que la asignación de sector requiere conocer el distrito municipal, dado que esta información aún no se recopila de forma exhaustiva, no ha sido posible la asignación, y por ello todos los sectores de Barcelona se tratan de modo agregado.

La *TABLA 4* muestra el número de contactos por región sanitaria de residencia y la distribución según la región sanitaria del hospital en el que se ha producido la asistencia.

De los 877.874 contactos, se ha

podido asignar la región sanitaria de residencia a 832.841 (94,9%). En cuanto al resto de contactos, 15.561 (1,8%) corresponden a residentes en el Estado español, 4.613 (0,5%) a residentes en el extranjero y en 7.196 (0,8%) se desconoce la residencia.

Sin embargo, en 17.663 (2,0%) de estos contactos consta, únicamente, el código de alguna de las provincias catalanas, por lo que se pueden considerar residentes en Cataluña a pesar de que no se les puede asignar región ni sector sanitario; estos contactos no se han incluido en el cálculo de las tasas de hospitalización que se presentan en este capítulo. los análisis que se presentan en este capítulo.

De los 832.841 contactos correspondientes a enfermos residentes en Cataluña con región sanitaria de residencia asignada, 675.112 (índice de resolución del 81,1%) han sido atendidos en centros hospitalarios de su región sanitaria de residencia y 157.729 (18,9%) en hospitales de otras regiones. Se observa una discreta disminución del índice de resolución respecto de los años anteriores (2003: 81,3%; 2002: 83,3%). Por región sanitaria, este indicador presenta diferencias que oscilan entre el 70,0% de la región Costa de Ponent y el 92,2% de la región Barcelona Ciutat (TABLA 4). De los 157.729 contactos de enfermos que no han sido atendidos en centros de su región sanitaria de residencia, 76.176 (9,1%) corresponden a residentes en las regiones sanitarias Barcelona Ciutat, Costa de Ponent o Barcelonès Nord i Maresme que han sido atendidos en una de estas regiones vecinas. Los 81.553 restantes (9,8%) corresponden a movimientos entre otras regiones sanitarias.

De los 20.174 contactos en los que consta la residencia fuera de Cataluña (15.561 residentes en el Estado español y 4.613 residentes en el extranjero), el 48,7% se ha producido en los hospitales de región sanitaria Barcelona Ciutat y el 15,4% se ha generado en los hospitales de la región sanitaria Lleida, la mayoría de los cuales (2.461 contactos) corresponden a residentes en la provincia de Huesca (TABLA 4). Aunque en términos absolutos el mayor número de contactos de residentes de fuera de Cataluña se produce en los hospitales de la región sanitaria Barcelona Ciutat, en términos relativos es en la región sanitaria Lleida donde el porcentaje de residentes de fuera de Cataluña respecto del total de contactos de los hospitales es más elevado (7,2%). Para la región sanitaria Barcelona Ciutat el porcentaje es del 3,0%.

TABLA 4. Distribución porcentual y número de contactos de hospitalización convencional y CMA de los residentes en cada región sanitaria en función de la región sanitaria del hospital. Año 2004

Tasas de hospitalización

Como indicadores del uso de recursos territoriales de hospitalización, se han calculado las tasas de hospitalización por mil habitantes, por región y sector sanitarios de residencia, utilizando la población de Cataluña de acuerdo con el Registro Central de Asegurados (RCA) de febrero de 2005. Estas tasas se han calculado para el total de contactos y para los financiados por el CatSalut (TABLA 5).

En la valoración de las tasas, es necesario tener en cuenta que el registro recopila el 100% de los

contactos financiados por el CatSalut. En cuanto a los no financiados por este organismo, que mayoritariamente se producen en hospitales privados, la cobertura no es del 100%, como se ha comentado en el apartado sobre control de calidad.

La estructura por edad y sexo de las unidades territoriales analizadas no es homogénea, por lo que, además de las tasas brutas de hospitalización, se han calculado las tasas de hospitalización estandarizadas por edad y sexo, según el método directo y con la población de Cataluña como estándar (TABLA 5).

Se aprecian diferencias, tanto por región sanitaria como por sector, en los seis indicadores calculados (TABLA 5). Algunas de las tasas más bajas se dan en sectores de población más envejecida y viceversa.

La TABLA 6 sintetiza la variación territorial de los indicadores de hospitalización de los contactos financiados por el CatSalut de los años 2003 y 2004, a partir de la razón máximo/mínimo y del coeficiente de variación ponderado por población. La variación entre regiones es menor, ya que en este nivel se compensan algunos de los casos extremos que se observan en los sectores. La variación en las tasas estandarizadas, contrariamente a lo que cabría esperar, es superior a la que aparece en las tasas brutas. Respecto del año 2003, tanto por regiones como por sectores, la variación ha aumentado.

En lo referente a la razón máximo/mínimo de las tasas brutas entre regiones, se observa que los enfermos residentes en la región con la tasa más alta ingresan un 28% más que los residentes en la región con la tasa más baja.

La FIGURA 3 muestra las tasas de

hospitalización estandarizadas de los contactos financiados por el CatSalut, por sector sanitario de residencia. A efectos comparativos también se muestran la tasa correspondiente al conjunto de Cataluña y el intervalo del coeficiente de variación ponderado por población. Del conjunto de sectores, treinta y cinco se encuentran dentro del rango delimitado por el coeficiente de variación, mientras que dos y Barcelona Ciutat, que se trata como un solo sector, se encuentran por debajo y los ocho sectores restantes, por encima.

Para valorar las diferencias en las tasas de hospitalización por sector sanitario de los contactos financiados por el CatSalut hay que tener en cuenta que la asistencia hospitalaria de financiación pública en un territorio está condicionada por la oferta de otros tipos de asistencia sanitaria complementaria. La oferta de asistencia privada en entidades de seguro libre, más destacada en zonas urbanas y de nivel socioeconómico elevado, puede ir acompañada de tasas de hospitalización pública relativamente bajas.

En algunas zonas rurales, en las que la baja densidad de población y las buenas comunicaciones no justifican la presencia de un hospital, la atención primaria asume un papel sustitutivo en determinadas líneas de atención.

En este caso, las tasas de hospitalización pueden ser bajas. Desde un punto de vista de política sanitaria, se justifica la presencia de un hospital en zonas de baja densidad de población y difícil comunicación por el hecho de encontrarse, por ejemplo, en una zona montañosa. En este caso, las tasas de hospitalización son superiores a la media porque la

oferta de atención que representa la proximidad de un hospital, por pequeño que sea, aumenta la demanda.

El escenario actual de envejecimiento de la población, en el que crece la proporción de enfermos pluripatológicos de edad avanzada, provoca que la frecuentación hospitalaria de estos enfermos dependa en gran medida de los recursos sociosanitarios existentes en la zona.

TABLA 5. Tasas de hospitalización por mil habitantes, por región sanitaria y sector sanitario de residencia. Año 2004

TABLA 6. Variación territorial de los indicadores de hospitalización de los contactos financiados por el CatSalut. Años 2003 y 2004

FIGURA 3. Tasa estandarizada de hospitalización y coeficiente de variación por sector sanitario de residencia, de los contactos financiados por el CatSalut. Año 2004

Régimen económico

La variable ‘régimen económico’ recoge la entidad o institución que financia la hospitalización del enfermo. Del total de contactos, 255 (0,03%) son inválidos para esta variable.

El 78,7% (690.839) de todos los contactos que constan en el registro es financiado por el CatSalut, proporción que es del 94,2% si sólo se analizan los contactos generados por los hospitales de la XHUP. El número de contactos financiados por el CatSalut en los hospitales que no pertenecen a la XHUP y que los notifican al registro del CMBD-HA es de 6.339.

La *FIGURA 4* muestra la distribución de los contactos no

financiados por el CatSalut según el régimen económico. La mayoría de estos contactos (66,5%) están financiados por entidades de seguro libre y representan el mismo porcentaje que en 2003 a pesar del incremento del 2,8% en valores absolutos respecto del mismo año. Del total de contactos de financiación particular, el 21,9% se produce en hospitales de la XHUP y el 78,1% restante en hospitales que no pertenecen a la red pública.

FIGURA 4. Distribución de los contactos de hospitalización convencional y CMA no financiados por el CatSalut, según régimen económico. Año 2004

Circunstancias de admisión y de alta

Del total de contactos, 38 (0,004%) son inválidos para la variable ‘circunstancia de admisión’. Para el conjunto de los contactos, los programados representan el 52,7% y los urgentes, un 47,3%. Esta distribución es del 48,1% y del 51,9% en los hospitales de la XHUP, mientras que en los hospitales que no pertenecen a la XHUP los porcentajes son del 74,7% y del 25,3%, respectivamente. En cuanto a la variable ‘circunstancia de alta’, el 0,3% de los contactos es inválido.

La *TABLA 7* muestra el lugar al que se trasladan los enfermos tras recibir el alta. El incremento más relevante respecto de 2003 se produce en las circunstancias de alta ‘hospitalización domiciliaria’ y ‘traslado a un centro de media o larga estancia’. El 51,5% de los enfermos que una vez reciben el alta continúan la hospitalización en su domicilio corresponde a mujeres con una edad media de 53,2 años.

En lo referente a los enfermos que se trasladan a un centro de media o larga estancia, el 55,4% corresponde a mujeres con un promedio de edad de 77,3 años.

En cuanto al número de defunciones, se observa una disminución respecto de los años anteriores (2,7% desde 2000), asociada a la edad; el 58,2% de las defunciones se producen en enfermos con edad superior a los 75 años.

Los contactos con circunstancia de admisión urgente tienen un porcentaje de defunciones superior a los contactos programados, 4,6% y 0,6%, respectivamente. El 72,3% de las defunciones corresponde a contactos urgentes médicos.

Más de la mitad de las defunciones (54,3%) se producen en enfermos de 70 años o de edad superior, con una causa médica y con una admisión urgente.

TABLA 7. Distribución de los contactos de hospitalización convencional y CMA por circunstancia de alta. Años 2003 y 2004

Estancia

La estancia es una variable calculada a partir de la fecha de inicio de asistencia y la fecha final de asistencia. Los contactos inválidos para el cálculo de las estancias suponen el 0,01% del total (este porcentaje incluye las estancias superiores a 6 meses).

En 2004, la estancia media para el total de los contactos es de 5,3 días (5,5 en 2003) (FIGURA 5). Una parte importante de esta disminución se debe al aumento de la actividad de CMA. Si no se tiene en cuenta este tipo de actividad, la estancia media es de 6,5 días, la misma que en 2003. Hay que considerar el peso de las

estancias largas, porque a pesar de que las estancias superiores a 30 días sólo representan el 1,7% de todos los contactos, comportan el 16,2% del total de días de estancia. En 2003 estas cifras eran el 1,8% del total de contactos y el 16,3% del total de días de estancia.

La estancia media muestra una variabilidad muy elevada en relación con otras variables como el sexo, la edad, la circunstancia de admisión o de alta o la financiación. En los hombres, la estancia media es de 5,8 días y en las mujeres, de 4,8 días. En general, se observa una clara tendencia al aumento de la estancia media con la edad, excepto en el grupo de los menores de un año y en las mujeres entre 20 y 39 años (TABLA 8 y FIGURA 6), como consecuencia de la actividad obstétrica.

Una frecuentación alta ligada a una estancia media elevada implica que algunos grupos de edad acumulen porcentajes muy altos del total de días de estancia. Es el caso de los mayores de 70 años, que generan el 31,8% de los contactos (TABLA 3) y acumulan el 41,0% de todos los días de estancia (TABLA 8). En 2003, estas cifras eran el 31,9% del total de contactos y el 40,6% de todos los días de estancia.

Si se analiza la estancia según la circunstancia de admisión se observa que las admisiones urgentes conllevan una estancia media de 7,4 días y las programadas, de 3,4 días (7,5 y 3,7 días en 2003). La menor estancia media en los contactos programados se explica básicamente por el aumento en la actividad de CMA.

La estancia media según las circunstancias del alta presenta diferencias relevantes. Las estancias medias más largas corresponden a los enfermos que se trasladan a un centro de media o larga duración

(15,4 días), los que se trasladan a una residencia social (13,6 días) y los que presentan como circunstancia de alta una defunción (11,2 días). En 2003 la estancia media por estas tres circunstancias de alta fue de 15,1 días, 12,5 días y 10,9 días, respectivamente.

Los contactos financiados por el CatSalut en 2004 tienen una estancia media de 5,6 días y los no financiados de 4,1 días (5,8 días y 4,3 días en 2003, respectivamente). La menor estancia media de los contactos no financiados por el CatSalut se explica, fundamentalmente, por la menor complejidad de los enfermos atendidos.

FIGURA 5. Distribución de los contactos por días de estancia. Años 2003 y 2004

TABLA 8. Días de estancia y estancia media por grupo de edad y sexo. Año 2004

FIGURA 6. Estancia media por grupo de edad y sexo. Años 2003 y 2004

Diagnósticos

El CMBD-HA recoge el diagnóstico principal de cada contacto y hasta nueve diagnósticos más, codificados según la CIE·9·MC.

La variable 'diagnóstico principal' indica el motivo por el que ha ingresado un enfermo en el hospital.

Los demás diagnósticos incluyen todas las afecciones o complicaciones que presenta el enfermo no consideradas como diagnóstico principal y coexistentes en el momento del ingreso o desarrolladas durante la estancia en el centro.

El porcentaje de contactos inválidos para la variable 'diagnóstico principal' es del 1,0% del total de contactos. La inespecificidad es la causa de la invalidez en el 0,4% de los contactos. Se entiende por diagnóstico inespecífico aquel que, a pesar de ser correcto, no ofrece la información con el máximo nivel de detalle posible.

En el 0,5% de los contactos no consta información del diagnóstico principal; la variable aparece en blanco o consta como diagnóstico desconocido (código 799.9).

El resto de motivos de invalidez se reparte entre códigos erróneos inexistentes en la CIE·9·MC e incongruencias en cuanto a la edad y/o el sexo (0,1%).

El 65,6% de los contactos tiene correctamente informado el primer diagnóstico secundario, mientras que para el segundo el porcentaje es del 47,2% y para el tercero, del 35,1%. Estos porcentajes son sensiblemente superiores a los de 2002. Hay que destacar que el 4,5% de los contactos tiene informados los nueve diagnósticos secundarios. La invalidez de los demás diagnósticos se debe básicamente a la inespecificidad, que es del 0,1% para los tres diagnósticos secundarios. La invalidez por concepto erróneo o incongruente es del 0,08%.

El promedio de diagnósticos informados por contacto (principal y otros) es de 3,26. Este indicador es considerablemente superior al de 2002 (2,41) a causa del aumento en el número de diagnósticos secundarios que recopila el registro; hasta el año 2002 se recogían tres diagnósticos y desde 2003 se recogen nueve.

El diagnóstico principal se ha analizado en dos niveles de agrupación:

- Grandes grupos de diagnósticos de la CIE-9-MC.
- Categorías diagnósticas de las clasificaciones clínicas para la investigación en políticas sanitarias (CCHPR) propuestas por la Agencia de Políticas e Investigación de Atención Sanitaria (AH CPR) del Departamento de Servicios Sanitarios y Humanos de Estados Unidos.

Grandes grupos de diagnósticos de la CIE-9-MC

La CIE-9-MC agrupa los más de 13.000 códigos de diagnósticos en 17 grandes grupos más el código V, que recoge los factores que influyen en el estado de salud y los contactos con los servicios sanitarios.

La *TABLA 9* muestra la distribución de los contactos por diagnóstico principal, según estos 18 grandes grupos.

Los cinco grandes grupos que acumulan más contactos son los correspondientes a los aparatos circulatorio y digestivo, a las enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos, a las complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio, y a las del aparato respiratorio.

Estos grupos explican el 52,4% del total de contactos. En 2003, estos 5 grupos también fueron los más frecuentes y representan el 52,8% del total de contactos.

Al comparar el número de contactos por grandes grupos de los años 2003 y 2004 se observa que han crecido todos los grupos, salvo tres. Las enfermedades de sangre y órganos hematopoyéticos, las anomalías congénitas y las enfermedades de piel y de tejido subcutáneo son los grupos que más han aumentado porcentualmente (incremento del 9,2%, 7,8% y 7,1% respectivamente). Los grupos de

enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas e inmunitarias y las del aparato respiratorio son los que más han disminuido (decremento del 4,7% y del 3,3% respectivamente) (*TABLA 9*).

Para el conjunto de los contactos la estancia media ha disminuido 0,2 días respecto de 2003.

A pesar de que cada grupo engloba diagnósticos y tipologías de enfermos muy diferentes, hay que destacar que las estancias medias más largas corresponden a trastornos mentales, afecciones originadas en el período perinatal y lesiones y envenenamientos, y las más bajas a las enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos (este grupo incluye las cataratas, que mayoritariamente se llevan a cabo con CMA) y a complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio.

Los grupos de diagnóstico que acumulan más días de estancia son las enfermedades del aparato circulatorio, las neoplasias, las lesiones y los envenenamientos y las enfermedades del aparato respiratorio, que representan el 51,0% de todas las estancias. Se observan diferencias en lo relativo a la media de edad. Las más altas corresponden a las enfermedades del aparato circulatorio, las enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos y las neoplasias. Las más bajas corresponden, lógicamente, a las enfermedades perinatales y congénitas, seguidas de los partos y las enfermedades infecciosas (*TABLA 9*).

La media de edad para el conjunto de los contactos no ha aumentado respecto de 2003. Por grandes grupos de diagnósticos hay que destacar el incremento de la edad, respecto de 2003, que se ha

producido en las enfermedades infecciosas y parasitarias (1 año) y en las lesiones y envenenamientos (0,9 años).

También se detectan diferencias en la distribución de los contactos por motivo de ingreso según la edad y el sexo del paciente (*TABLAS 10 y 11*). Para ambos sexos, en los menores de quince años son importantes las afecciones originadas en el período perinatal (menores de 1 año) y las enfermedades del aparato respiratorio (de 1 a 14 años). En los demás grupos de diagnóstico se observan diferencias por sexo y edad. En las mujeres destacan los partos (15 a 44 años), las neoplasias (45 a 54 años), las enfermedades del aparato locomotor y el tejido conectivo (55 a 64 años), las enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos (65 a 84 años) y las enfermedades del aparato circulatorio (mayores de 84 años). En los hombres destacan las lesiones y los envenenamientos (5 a 34 años), las enfermedades del aparato digestivo (35 a 54 años), las enfermedades del aparato circulatorio (55 a 84 años) y las del aparato respiratorio (mayores de 84 años).

TABLA 9. Distribución de los contactos de hospitalización convencional y CMA, la estancia media y la media de edad por diagnóstico principal, según los grandes grupos de diagnósticos de la CIE.9.MC. Años 2003 y 2004

TABLA 10. Porcentaje de los contactos de hospitalización convencional y CMA de los tres grandes grupos de diagnósticos que acumulan más contactos en cada grupo de edad, en hombres. Año 2004

TABLA 11. Porcentaje de los contactos de hospitalización convencional y CMA de los tres grandes grupos de

diagnósticos que acumulan más contactos en cada grupo de edad, en mujeres. Año 2004

Categorías diagnósticas de las CCHPR

Las clasificaciones clínicas para la investigación en políticas sanitarias (CCHPR) distribuyen todos los códigos diagnósticos en 259 categorías diagnósticas, utilizando sobre todo un criterio clínico. Estas 259 categorías se distribuyen en 17 grupos.

En el *ANEXO 2* constan los códigos detallados que integran cada una de las categorías diagnósticas.

La *TABLA 12* muestra, para cada categoría diagnóstica, el número total de contactos y la distribución porcentual, la estancia media, la media de edad, la proporción de contactos de mujeres y la proporción de defunciones de 2004, así como el número de contactos y la distribución porcentual de 2003. Entre las categorías que más crecen en términos absolutos respecto de 2003, hay que destacar las siguientes: osteoartritis (1.554 contactos), deformidades de pie adquiridas (1.056 contactos), enfermedades de vías biliares (968 contactos), distrés fetal y trabajos anormales del parto (934 contactos) y embarazo prolongado (837). Por otra parte, entre las que más disminuyen se encuentran la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquioectasia (2.078 contactos), embarazo y/o parto normal (783 contactos), aterosclerosis coronaria (662 contactos), quimioterapia y radioterapia (356 contactos) y neoplasia benigna de útero (312 contactos).

A continuación se exponen los rasgos más destacables de la *TABLA 12* para las categorías más

relevantes comparadas con las de 2003.

TABLA 12. Categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Años 2003 y 2004

Procedimientos

El registro del CMBD-HA recoge hasta 10 procedimientos quirúrgicos, obstétricos, diagnósticos o terapéuticos codificados según la CIE-9-MC. De los 10 procedimientos, 8 se refieren a procedimientos realizados al enfermo en el mismo hospital en el que está ingresado y 2 a procedimientos en los que, para llevarlos a cabo, se traslada al paciente a otro centro, sin causar alta del centro que lo deriva ni ingreso en el centro donde se practica el procedimiento.

En este informe se presenta el análisis del primer procedimiento; es el que se practica durante el ingreso de un enfermo y está más directamente relacionado con el diagnóstico principal.

Esta variable está informada en el 80,0% de todos los contactos, de los cuales el 0,6% son inespecíficos.

En cuanto al resto de procedimientos, los porcentajes de notificación son los siguientes: 38,3% para el segundo, 14,6% para el tercero, 7,1% para el cuarto, 2,0% para el quinto, 1,1% para el sexto y 0,6% para el séptimo. El promedio de procedimientos informados por contacto es de 1,51. Este indicador es sensiblemente superior al de 2002 (1,37) debido al aumento en el número de procedimientos que recopila el registro; hasta 2002 se podían recoger hasta cuatro y desde 2003 se recogen ocho.

Como en el caso del diagnóstico principal, se presentan dos explotaciones del primer procedimiento por diferente nivel de agrupación:

- Grandes grupos de procedimientos de la CIE-9-MC.
- Categorías de procedimientos de las clasificaciones clínicas para la investigación en políticas sanitarias (CCHPR) propuestas por la Agencia de Políticas e Investigación de Atención Sanitaria (AHCPR) del Departamento de Servicios Sanitarios y Humanos de Estados Unidos.

Grandes grupos de procedimientos de la CIE-9-MC

La CIE-9-MC agrupa los más de 4.000 códigos de procedimiento en 16 grandes grupos.

La *TABLA 13* muestra la distribución de los contactos por primer procedimiento según estos grandes grupos.

Las operaciones de sistema musculoesquelético, las del aparato digestivo, las operaciones de ojos y los procedimientos obstétricos representan el 47,7% de los contactos en los que el primer procedimiento está informado (46,9% en 2003). Estos grupos de procedimientos son los más frecuentes, sin tener en cuenta el grupo de miscelánea de procedimientos, que está constituido de forma prácticamente exclusiva por procedimientos no quirúrgicos.

Respecto de 2003, el número de contactos con el primer procedimiento informado se ha incrementado un 3,8%. Se observa que han crecido todos los grupos salvo el de miscelánea de procedimientos. Las operaciones de piel y tegumentos, los

procedimientos obstétricos, las operaciones del sistema musculoesquelético, las operaciones de oído y las operaciones del aparato cardiovascular son los grupos que más han aumentado desde un punto de vista porcentual (incremento del 10,0%, 9,0%, 7,7%, 7,4% y 7,1% respectivamente).

A pesar de que cada grupo engloba procedimientos y tipologías de enfermos muy diferentes, las estancias medias más largas corresponden a las operaciones de los sistemas hemático y linfático y a las del aparato respiratorio, y las más bajas a las operaciones de ojos, a las de oído y a las de nariz, boca y faringe como consecuencia del gran número de intervenciones que se realizan con CMA (TABLA 13). En lo referente a la edad, los grupos de procedimientos en los que la media de edad es más elevada son los de operaciones de ojos, de aparato urinario y de aparato cardiovascular. Las medias de edad más bajas corresponden a las operaciones de nariz, boca y faringe y a los procedimientos obstétricos (TABLA 13).

Para el conjunto de los contactos con el primer procedimiento informado, la media de edad ha aumentado 0,2 años respecto de 2003. Por grandes grupos de procedimiento hay que destacar el incremento que se ha producido, en comparación con 2003, en las operaciones de aparato respiratorio (0,9 años), en las operaciones de los sistemas hemático y linfático (0,8 años), en las de órganos genitales masculinos (0,6 años) y en las de sistema musculoesquelético (0,5 años). Como en el caso del diagnóstico principal, hay diferencias en la distribución de los contactos que tienen informado el primer

procedimiento, según la edad y el sexo (TABLAS 14 y 15).

Las operaciones más frecuentes en los niños y las niñas menores de 1 año son las del sistema nervioso. En las niñas de edades comprendidas entre 1 y 14 años las operaciones más frecuentes son las de nariz, boca y faringe, mientras que en los niños son las de órganos genitales. En los grupos de edad entre 15 y 44 años, los procedimientos obstétricos son los más frecuentes en las mujeres, mientras que en los hombres son las operaciones del aparato musculoesquelético; este tipo de operaciones es el más frecuente en las mujeres de 45 a 64 años.

Las operaciones de aparato digestivo son uno de los tres grupos de operaciones más frecuentes en hombres de todas las edades, especialmente en los de edad comprendida entre 45 y 74 años.

A partir de los 65 años en las mujeres y de los 75 en los hombres, las operaciones de ojos son las más frecuentes.

TABLA 13. Distribución de los contactos de hospitalización convencional y CMA, la estancia media y la media de edad por primer procedimiento, según los grandes grupos de procedimientos de la CIE.9.MC. Años 2003 y 2004

TABLA 14. Porcentaje de contactos de hospitalización convencional y CMA de los tres grandes grupos de procedimiento que acumulan más contactos en cada grupo de edad, en hombres. Año 2004

TABLA 15. Porcentaje de contactos de hospitalización convencional y CMA de los tres grandes grupos de procedimiento que acumulan más contactos en cada grupo de edad, en mujeres. Año 2004

Categorías de procedimientos de las CCHPR

La clasificación de procedimientos de las CCHPR distribuye todos los códigos de procedimientos en 231 categorías y 16 grupos.

El nivel de exhaustividad en la declaración de procedimientos en el registro del CMBD-HA varía en función de si éstos son quirúrgicos o médicos. Los procedimientos quirúrgicos están recogidos de forma exhaustiva, pero los médicos dependen del criterio de cada hospital: algunos los declaran todos sistemáticamente, mientras que otros no declaran ninguno. Dada la diversidad de niveles de exhaustividad y que algunas de las categorías engloban procedimientos quirúrgicos y médicos, el análisis se presenta diferenciando cada tipo de procedimiento, lo que no permite conocer exactamente el número de procedimientos quirúrgicos.

En cuanto a los procedimientos quirúrgicos, hay que destacar el considerable aumento de la CMA que se ha producido en los últimos años; esta circunstancia provoca que, cada vez más, algunos procedimientos que hace unos años requerían internamiento ahora se realicen ambulatoriamente. En este informe se presenta un análisis de cada procedimiento quirúrgico según se haya realizado con cirugía convencional o CMA.

En el ANEXO 3 constan los códigos detallados que conforman cada una de las categorías de procedimientos y se diferencian los que se han considerado quirúrgicos y los médicos.

La TABLA 16 muestra el número total de contactos y la distribución porcentual; para los procedimientos médicos también se muestra la estancia media, la media de edad, la proporción de contactos de mujeres

y la proporción de defunciones. Del total de contactos, el 48,4% tiene informado un procedimiento quirúrgico, el 31,3% un procedimiento médico, el 0,3% no se puede agrupar y en el 20,0% no consta ninguno.

La TABLA 17 muestra, por procedimientos quirúrgicos, el número total de contactos y el porcentaje de procedimientos de cada categoría realizados con internamiento o con CMA, respecto del total; también se muestra la estancia media, la media de edad, la proporción de contactos de mujeres y la proporción de defunciones.

Entre los dos grupos de procedimientos, quirúrgicos y médicos, las diferencias más relevantes hacen referencia al porcentaje de defunciones, al de mujeres y a la estancia media. El porcentaje de defunciones de los contactos con un procedimiento quirúrgico realizado con internamiento (TABLA 17) es del 1,1%, mientras que para los contactos con un procedimiento médico (TABLA 16) es del 4,3%. En cuanto a las mujeres, el porcentaje es mayor en los contactos con procedimientos quirúrgicos, especialmente en el grupo de CMA. La estancia media de los contactos con un procedimiento quirúrgico con internamiento (TABLA 17) es superior a la de los contactos con un procedimiento médico (TABLA 16). Durante 2004 cabe destacar, entre las categorías de procedimientos quirúrgicos que más crecen en valores absolutos respecto de 2003, la cesárea (2.227 contactos), la artroplastia de rodilla (1.440 contactos), la excisión y reparación de juanete y otras deformidades del dedo pulgar del pie (1.268 contactos), la excisión del cartílago semilunar de rodilla

(943 contactos) y la colecistectomía y exploración de conductos biliares (883 contactos). Por otra parte, entre las que más disminuyen se encuentran la ligadura y desgarro de venas varicosas de extremidades inferiores (1.871 contactos), la inserción, revisión, reemplazo y extracción de marcapasos cardíaco (596 contactos), la gastrectomía parcial y total (246 contactos) y las operaciones plásticas de nariz (136 contactos).

El número de procedimientos quirúrgicos practicados con CMA aumenta anualmente; en 2004 representan el 32,6% de todas las intervenciones (31,1% en 2003). Entre los procedimientos que más se realizan con CMA encontramos las operaciones de cristalino (88,5%), la circuncisión (81,1%), la descompresión de nervio periférico (77,8%), procedimientos dentales (70,8%) y la excisión de lesión cutánea (67,9%).

A continuación se exponen los rasgos más destacables de la TABLA 17 para las categorías más relevantes comparadas con la del año 2003.

TABLA 16. Categorías de procedimiento según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

TABLA 17. Categorías de procedimientos quirúrgicos según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

Código E (causa externa)

El análisis que se presenta en este informe hace referencia a la causa externa 1. Esta variable debe cumplimentarse obligatoriamente cuando en el diagnóstico principal figura un motivo traumatológico. También se debe informar cuando el motivo no es traumatológico

pero está relacionado con una causa externa.

En 2004, el 84,0% de los ingresos traumatológicos tienen informada correctamente la causa externa 1 (82,2% en 2003). En el 16,0% restante la variable código E no es correcta porque no está informada (15,8%) o porque tiene un código erróneo (0,2%).

La TABLA 18 muestra la frecuencia de las causas externas informadas según las agrupaciones de la CIE-9-MC. Dentro de los ingresos traumatológicos destacan como más frecuentes las caídas accidentales (25.127), los procedimientos médicos y quirúrgicos como causa de reacción anormal del paciente o de complicación ulterior, sin mención de accidente (error) (9.170) y los accidentes de tráfico de vehículos de motor (6.320). Dentro de los demás motivos, destacan las caídas accidentales (11.445) y los efectos adversos de medicamentos en el uso terapéutico (7.209).

TABLA 18. Causas externas de lesiones y envenenamientos. Años 2003 y 2004

Datos perinatales

Los datos perinatales se recogen en las variables 'tiempo de gestación', 'peso' y 'sexo del / de los recién nacido/s'.

Estas variables se deben informar siempre que se haya producido un parto.

De los 69.838 contactos de 2004 que deberían tener informadas las variables perinatales, el 93,7% tiene informado correctamente el tiempo de gestación, el 94,9% el peso del recién nacido y el 95,2% el sexo.

El número de partos notificados al CMBD-HA en 2004 se ha incrementado un 5,6% respecto de 2003 y un 13,1% respecto de 2002.

Hay que destacar que en 2004 hay un centro más que ha notificado datos, pero su actividad obstétrica (162 partos) no explica el gran incremento observado.

El porcentaje de partos múltiples (1,9%) es ligeramente superior al de 2003 (1,8%).

El promedio de edad de la madre es de 30,5 años y el 50% de los partos se produce en mujeres con edad igual o inferior a 30 años. Respecto de 2002 se observa una disminución de la edad; la media era de 30,8 años y el 50% de los partos se producía en mujeres con edad igual o menor a 31 años. Uno de los motivos que pueden explicar la disminución de estos indicadores es el número de partos que se producen en mujeres de otros países.

Según el tiempo de gestación, el 84,0% de los partos se produce entre las 38 y las 41 semanas. El 14,2% se produce antes de las 38 semanas y el 1,8% después de la semana 41. Para el total de recién nacidos el peso medio al nacer es de 3.234 gramos; este indicador está directamente relacionado con el tiempo de gestación (FIGURA 7). El 6,7% de los recién nacidos pesa menos de 2.500 gramos al nacer, mientras que el 5,3% supera los 4.000. Del resto de recién nacidos (88%), la mayoría pesa entre 3.000 y 3.500 gramos al nacer (43,3%). El 51,6% de los recién nacidos son niños y el 48,4% son niñas (razón de sexos: 1,07).

FIGURA 7. Distribución de los partos por semanas de gestación y peso del recién nacido. Año 2004

Otros tipos de asistencia

Esta parte del informe recoge el análisis del bloque de actividad “Otros tipos de asistencia”. Los

criterios para considerar un contacto en este bloque son los siguientes:

- Contactos informados como hospitalización domiciliaria
- Contactos con estancia de 0 días, médicos y programados
- Contactos con estancia de 0 días o 1 día de menos de 12 horas de duración, médicos y urgentes

El total de contactos, considerados otros tipos de asistencia, declarados al registro del CMBD-HA durante 2004 ha sido de 189.549, cifra que indica un incremento del 2,7% respecto de 2003. De éstos, 171.471 (90,5%) corresponden a contactos con estancia de 0 días, médicos y programados, informados mayoritariamente como hospital de día.

Se considera hospitalización de día la atención médica o de enfermería programada para pacientes que requieren, en un mismo día, la aplicación de determinados tratamientos o la realización de determinadas técnicas diagnósticas, o que necesitan otros servicios de apoyo que, en otras circunstancias, requerirían una hospitalización convencional.

La actividad de hospital de día forma parte de la progresiva ambulatorización de determinados procesos asistenciales que se han ido incorporando a la actividad habitual de los hospitales. El análisis que se presenta a continuación hace referencia a la actividad de hospital de día.

El total de contactos de HdD declaradas al registro del CMBD-HA durante 2004 ha sido de 171.471.

La media de contactos por paciente (2,68) es sensiblemente superior a la de la actividad convencional y CMA (1,27) ya que en el HdD se trata fundamentalmente a pacientes

que reciben tratamientos continuados.

El 49,4% de los contactos corresponden a mujeres y la media de edad es de 51,7 años (52,7 años para los hombres y 50,7 años para las mujeres).

Se han analizado el diagnóstico principal y el primer procedimiento utilizando las categorías de diagnóstico y procedimiento de las clasificaciones clínicas para la investigación en políticas sanitarias (CCHPR), propuestas por la Agencia de Políticas e Investigación de Atención Sanitaria (AHCPR) del Departamento de Servicios Sanitarios y Humanos de Estados Unidos.

A continuación se exponen las 15 categorías de diagnóstico y de procedimiento más frecuentes de 2004. Dado el carácter predominantemente médico de la actividad de hospital de día, entre las categorías de procedimientos más frecuentes se encuentran las agrupadas en categorías “otras”. Éstas, que no aportan información relevante, se han excluido de la información que se muestra a continuación.

REGISTRO DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE LOS HOSPITALES MONOGRÁFICOS PSIQUIÁTRICOS (CMBD-HP)

Organización y funcionamiento

El CMBD-HP recoge los datos correspondientes a la hospitalización psiquiátrica que se realiza en los hospitales monográficos psiquiátricos. Los hospitales envían cada tres meses al registro los datos correspondientes a su actividad. Una vez recibidos, se validan y se envía el resumen de la validación a cada hospital.

Descripción de las variables específicas

El registro del CMBD-HP únicamente tiene una variable específica:

- Tipo de unidad asistencial

En los hospitales psiquiátricos los enfermos son atendidos en unidades de agudos o subagudos dependiendo de las características clínicas que presentan. En las unidades de agudos se ingresa, mayoritariamente, a enfermos con procesos no evolucionados que con frecuencia resultan primeros episodios de la enfermedad. Por el contrario, en las unidades de subagudos a menudo se ingresa a enfermos con trastornos mentales severos, con evoluciones graves y reagudizaciones frecuentes. Enfermos, por tanto, que requieren una intervención hospitalaria más larga y compleja, que incluya procedimientos biológicos, psicológicos y sociales.

Control de calidad

Durante 2004 el registro del CMBD-HP ha recibido información de 11 hospitales, uno menos que en 2003. Es por ello que el número de contactos de 2004 (11.089) ha disminuido un 7,5% respecto del año anterior.

Validación interna

Los datos recibidos se validan internamente para conocer la calidad de la información, detectar los posibles errores para cada una de las variables y comprobar la coherencia entre las mismas. La validación se lleva a cabo siguiendo los criterios establecidos en las Especificaciones de la validación del registro del conjunto mínimo básico de datos de los hospitales monográficos psiquiátricos. En cuanto a las variables clínicas, la codificación se realiza de acuerdo con la CIE-9-MC siguiendo la Normativa de codificación de las variables clínicas de CMBDAH de Cataluña.

En el proceso de validación interna se crean dos nuevas variables a partir de las variables originales: la edad del enfermo (a partir de la fecha de nacimiento y la fecha de admisión)

y los días de estancia (a partir de la fecha de admisión y la fecha de alta).

A continuación se expone la validez de las variables durante 2004.

Variables identificativas personales

- Código de identificación personal (CIP): validez del 98,5% en los contactos financiados por el CatSalut
- Fecha de nacimiento y sexo: validez del 99,7%
- Municipio de residencia: validez del 99,1%

Variables relacionadas con el proceso

- Validez superior al 99% para el conjunto de variables

Variables clínico-asistenciales

- Diagnóstico principal: validez del 96,9%

Análisis descriptivo del registro del CMBD-HP

En este informe la actividad psiquiátrica de los hospitales monográficos y de los hospitales de agudos se presenta de forma conjunta o separadamente, dependiendo del tipo de análisis. En los hospitales generales de agudos que disponen de servicio de psiquiatría se atiende a enfermos con características muy similares a los que ingresan en las unidades de agudos de los hospitales psiquiátricos, mientras que los que no disponen de servicio de psiquiatría atienden a pacientes muy diversos: o son enfermos con patología leve o son complejos y deben derivarse a otros centros. Como en el registro del CMBD-HA, la unidad de medida y de análisis del registro es el contacto.

Indicadores sociodemográficos y clínicos

El número total de contactos declarado al registro ha sido de 20.651, cantidad ligeramente inferior a la de 2003 (21.089). La actividad psiquiátrica de los hospitales de agudos ha aumentado un 5,1%, mientras que la de los hospitales monográficos psiquiátricos ha disminuido un 7,5% ya que un centro no ha notificado los datos al CMBD-HP durante el año 2004 (TABLA 19).

La *FIGURA 8* muestra la distribución porcentual por grupo de edad y sexo de los contactos de residentes en Cataluña y de la población de Cataluña según el RCA (febrero de 2005).

A partir de estos datos se ha calculado la tasa de hospitalización. Esta tasa es de 28,4 contactos por 10.000 habitantes.

La *TABLA 20* muestra el número total de contactos, por región sanitaria de residencia y la distribución según la región sanitaria del hospital donde se han producido. Si bien, como ya se ha indicado, los enfermos atendidos en uno u otro tipo de recurso presentan algunas diferencias, los recursos disponibles en el territorio se complementan y, por tanto, para poder tener una visión global de la actividad psiquiátrica de internamiento se deben analizar de forma conjunta.

De los 20.651 contactos, se ha podido asignar la región sanitaria de residencia a 20.072 (97,2%). En cuanto al resto de contactos, 316 (1,5%) corresponden a residentes en el Estado español, 88 (0,4%) a residentes en el extranjero y en 97 casos (0,5%) se desconoce la residencia del usuario.

En 78 contactos (0,4%) consta únicamente el código de alguna de las provincias catalanas, por lo que se pueden considerar residentes en Cataluña a pesar de que no se les puede asignar región de residencia.

De los 20.072 contactos correspondientes a residentes en Cataluña con región sanitaria asignada, 15.905 (índice de resolución del 79,2%) son de enfermos que han sido atendidos en centros hospitalarios de su región sanitaria de residencia y 4.167 (20,8%) en hospitales de otras regiones.

Se observan diferencias en el índice de resolución por región sanitaria,

que oscilan entre el 13,7% de la región sanitaria Terres de l'Ebre (los enfermos residentes en esta región son atendidos mayoritariamente en hospitales de Tarragona) y el 88,6% de la región sanitaria Girona (*TABLA 20*).

La *TABLA 19* muestra algunos de los indicadores por tipo de hospital. En cuanto a los hospitales psiquiátricos, presenta los indicadores diferenciando los contactos según la tipología de unidad asistencial. En los hospitales generales, los indicadores se muestran por separado para los hospitales que disponen de servicio de psiquiatría y para los que no lo tienen.

Durante 2004, el número de contactos generados en los hospitales psiquiátricos es superior al de los hospitales generales. En los hospitales psiquiátricos, el 84,9% de los contactos se producen en las unidades de agudos, y en el caso de los hospitales generales el 75,4% son atendidos en los que tienen servicios de psiquiatría (*TABLA 19*). Las características de los enfermos atendidos por tipo de hospital o de unidad (agudos, subagudos, con o sin servicio de psiquiatría) presentan diferencias que hay que tener en cuenta cuando se interpretan los resultados.

La proporción de hombres es superior a la de mujeres en todos los recursos analizados. La media de edad de los enfermos atendidos en un hospital psiquiátrico es inferior a la de los enfermos atendidos en un hospital general. Los más jóvenes son los que reciben atención en las unidades de agudos. La estancia media presenta diferencias muy relevantes según el tipo de hospital y de unidad. Especialmente en el caso de este indicador, las diferencias observadas están directamente relacionadas con

las características clínicas de los enfermos. Ello explicaría la diferencia que existe entre los 7,2 días de estancia media de los hospitales generales sin servicio de psiquiatría y los 79,0 días de las unidades de subagudos. Respecto de 2003, la estancia media de las unidades de agudos y de los servicios de psiquiatría se ha mantenido, mientras que en las unidades de subagudos se ha producido un aumento importante (13 días).

La *TABLA 19* muestra los diagnósticos más frecuentes de los hospitales psiquiátricos comparándolos con la distribución de los mismos diagnósticos en los hospitales generales.

En los hospitales monográficos psiquiátricos, los 6 diagnósticos más frecuentes representan el 73,8% de los contactos de las unidades de agudos y el 75,6% de las unidades de subagudos. En el caso de los hospitales generales con servicio de psiquiatría representan el 57,9% y en los que no tienen servicio de psiquiatría, el 26,8% de todos los contactos. Los enfermos con esquizofrenia o con psicosis afectivas son los más frecuentes tanto en los hospitales psiquiátricos como en los hospitales generales con servicio de psiquiatría; estos últimos también atienden a un número elevado de enfermos con síndrome de dependencia del alcohol. Hay que destacar que los contactos generados en los hospitales generales que no disponen de un servicio de psiquiatría propio se alejan totalmente del perfil de los demás centros dado que la incidencia de los seis diagnósticos principales es muy reducida, salvo en el caso de los trastornos neuróticos.

TABLA 19. Parámetros globales de los contactos de los hospitales psiquiátricos

y de los contactos de los hospitales generales. Años 2003 y 2004

FIGURA 8. Distribución de los contactos de hospitalización psiquiátrica de enfermos residentes en Cataluña y de la población de Cataluña, por sexo y grupo de edad. Año 2004

TABLA 20. Hospitales monográficos psiquiátricos y hospitales generales de agudos: distribución porcentual y número de contratos de los residentes en cada región sanitaria en función de la región sanitaria del hospital. Año 2004

REGISTRO DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL AMBULATORIA (CMBD-SMA)

Organización y funcionamiento

El registro del CMBD-SMA recoge los datos de la actividad asistencial de los centros ambulatorios de salud mental de Cataluña.

A diferencia del registro del CMBD-HA, en el que la unidad de medida es el contacto, el registro del CMBD-SMA recoge información agregada por paciente y generada a lo largo de un año; la unidad de medida es paciente-tiempo.

A pesar de que los centros envían trimestralmente al registro los datos correspondientes a su actividad, una vez que se ha cerrado el año, y para cada paciente y cada centro, se agregan los datos que constan en todos los envíos y se tratan de modo conjunto.

Descripción de las variables específicas

Las características propias de cada uno de los registros del CMBD implican que, aparte de las variables comunes, en el caso del registro del CMBD-SMA se recojan las variables siguientes:

- Primera visita
- Visitas de seguimiento
- Pruebas complementarias
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia grupal
- Tratamiento familiar
- Atención de enfermería

- Trabajo social
- Visitas domiciliarias
- Visitas no programadas
- Trastorno mental severo
- Programa de trastorno mental severo

Control de calidad

De los 111 centros de la red de salud mental que prestan actividad contratada por el CatSalut, 91 han enviado los datos al registro del CMBD-SMA durante 2004. Esta información representa el 82% de los centros (84,4% en 2003).

La cobertura no es homogénea para el conjunto de regiones sanitarias: oscila entre el 46,2% del Barcelonès Nord i Maresme hasta el 100,0% de las regiones de Lleida, Tarragona, Terres de l'Ebre y Girona (*TABLA 21*).

Una vez recibidos, los datos se validan internamente siguiendo los criterios establecidos en las Especificaciones de la validación del registro del conjunto mínimo básico de datos de los centros de salud mental ambulatoria.

TABLA 21. Cobertura del registro del CMBD de salud mental ambulatoria por región sanitaria de los centros. Años 2003 y 2004

Validación interna

La validez de las variables presenta variaciones importantes. En términos globales, las variables identificativas personales y las relacionadas con el proceso (sexo, fecha de nacimiento, municipio de residencia, entre otros) tienen una validez superior al 90%. En cambio, en cuanto a las variables clínico-asistenciales, donde la básica es el diagnóstico principal, la validez es del 87,5%.

Se observan carencias en la calidad de los datos que recoge el registro del CMBD-SMA, tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo. Es por ello que, para interpretar los indicadores que se presentan en este informe, hay que tener en cuenta el nivel de cobertura y la validez interna de las variables.

Análisis descriptivo del registro del CMBD-SMA

El análisis descriptivo del registro del CMBD-SMA que se presenta en este informe hace referencia a la actividad que ha generado cada paciente durante 2004. La información se presenta para el conjunto de centros y también para los dos bloques siguientes:

Actividad de los centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ).

Actividad de los centros de salud mental de adultos (CSMA).

El motivo de analizar los datos por separado viene dado porque los pacientes que son atendidos en uno u otro tipo de centro presentan diferencias importantes tanto en lo referente a la patología como al tratamiento que reciben, relacionadas fundamentalmente con la edad.

En el análisis que se presenta a continuación no se ha excluido a ningún paciente; no obstante, para el cálculo de los indicadores que hacen referencia a la edad o al sexo no se han utilizado los datos de estas variables cuando el programa de validación las ha considerado inválidas.

En el caso de la variable 'diagnóstico' y 'lugar de residencia', las consideradas inválidas se han agrupado en la categoría de 'desconocido'.

Indicadores sociodemográficos

La actividad de los centros de salud mental declarada al registro durante 2004 corresponde a 170.470 pacientes, de los cuales el 35,9% fueron atendidos por primera vez en 2004 (*TABLA 22*). Respecto de 2003, el número de pacientes ha disminuido un 3,2% mientras que el número de primeras visitas se ha mantenido (incremento del 0,4%). Del total de pacientes, 67.168 (40,8%) son hombres y 97.620 (59,2%) son mujeres. Esta distribución es la misma de 2003. Se desconoce el sexo de 5.682 pacientes (3,3%).

La variable 'edad' es inválida en el 3,4% de los pacientes.

La media de edad para el conjunto de pacientes es de 39,3 años (39,3 años en 2003). La media de edad de los hombres (34,7 años) es sensiblemente inferior a la de las mujeres (42,4 años).

De los 170.470 pacientes, 170.254 (99,9%) constan como residentes en Cataluña y en 216 casos (0,1%) se desconoce la residencia (*TABLA 23*). El 96,5% de los enfermos residentes en Cataluña, con región sanitaria de residencia asignada, han sido atendidos en recursos de su región sanitaria de residencia. Todas las regiones tienen una capacidad de resolución superior al 94%.

La *FIGURA 9* muestra la distribución porcentual por grupo de edad y sexo de los pacientes residentes en Cataluña que constan en el registro del CMBD-SMA de 2004 y de la población de Cataluña, según el RCA del mes de febrero de 2005.

Para el cálculo de las tasas por grupo de edad y/o sexo, se han excluido 5.793 pacientes para los que no se cuenta con información correcta en alguna de las variables siguientes: sexo, edad o residencia.

Por ello las tasas calculadas podrían estar infravaloradas.

A partir de estos datos, se ha calculado la tasa de pacientes atendidos en un centro de salud mental. Esta tasa es de 24,0 pacientes por 1.000 habitantes (19,2 hombres y 27,0 mujeres). Se observan diferencias en la distribución por edad y sexo entre los pacientes atendidos ambulatoriamente y los enfermos ingresados (*FIGURAS 8 y 9*). Mientras que en la hospitalización destaca la proporción de hombres con edad comprendida entre 25 y 44 años, en la atención ambulatoria el porcentaje de mujeres entre 30 y 64 años es muy destacable.

TABLA 22. Indicadores de los pacientes atendidos en centros de salud mental por tipo de centro. Años 2003 y 2004

TABLA 23. Centros de salud mental ambulatoria: distribución porcentual y número de pacientes residentes en cada región sanitaria en función de la región sanitaria del centro. Año 2004

FIGURA 9. Distribución de los pacientes atendidos en centros de salud mental ambulatoria residentes en Cataluña y de la población de Cataluña, por sexo y grupo de edad. Año 2004

Indicadores clínicos

Del total de pacientes, 31.393 (18,4%) han sido atendidos en CSMIJ y 144.744 (81,6%) en CSMA (*TABLA 22*).

Respecto de 2003, se observa un incremento de pacientes del 1,6% en los CSMIJ y un decremento del 4,3% en los CSMA.

Se observa un predominio del sexo masculino en el grupo de pacientes infantiles y juveniles, mientras que en los pacientes adultos la

proporción de mujeres es superior a la de hombres (*TABLA 22*).

El número de primeras visitas nos indica que el 45,4% del total de pacientes infantiles o juveniles fueron atendidos por primera vez a lo largo de 2004; en el caso de los adultos, la proporción fue del 33,7%.

Por otra parte, en cuanto al número de visitas de seguimiento por paciente, se observa que es prácticamente igual en los adultos (2,4) que en los pacientes infantiles y juveniles (2,3). En el caso de las visitas para tratamiento, existen diferencias relevantes entre los dos grupos de pacientes; en los infantiles y juveniles, la media de visitas para tratamiento es de 2,9 por paciente, mientras que en los adultos es de 0,8. Esta relación es similar a la de 2003.

La variable 'diagnóstico principal' indica el motivo por el que un paciente es atendido en un centro de salud mental. La invalidez de esta variable es del 12,6%.

Las *TABLAS 24 y 25* muestran, para las diez categorías de diagnóstico principales más frecuentes, la distribución de los pacientes, la media de edad y el porcentaje de mujeres. Si bien dentro de cada categoría de diagnóstico se agrupan pacientes con patologías muy similares, existen diferencias. Por ello también se han analizado, con un criterio más específico, los más relevantes de cada categoría. Para los pacientes infantiles y juveniles los diez más frecuentes representan el 79,7% de todos los diagnósticos y para los pacientes adultos, el 79,5%.

Los trastornos neuróticos y la reacción de adaptación son los dos motivos más frecuentes de atención en ambos grupos de pacientes. No obstante, el peso de estos diagnósticos en el conjunto de

enfermos adultos (45,2% de todos los enfermos) es más significativo que en los pacientes infantiles y juveniles (33,6%). Cuando se analizan específicamente estas categorías de diagnóstico se observa que, en los pacientes infantiles y juveniles, la inhibición de los estudios o del trabajo y los estados de ansiedad son los más frecuentes; estas dos patologías han experimentado un incremento del 159,4% y del 104,1%, respectivamente, entre 2003 y 2004. En los pacientes adultos lo son la depresión neurótica y la reacción de adaptación con características emocionales mixtas, que se han incrementado un 51,4% respecto de 2003 (TABLAS 24 y 25).

A pesar de que la anorexia nerviosa y otros trastornos de la alimentación no se encuentran entre los diagnósticos más frecuentes, por su impacto social hay que destacarlos en el grupo de los pacientes infantiles y juveniles, tanto por la proporción que representa respecto del total (2,8%) como por el incremento respecto de 2003 (2,2%).

En los pacientes infantiles y juveniles, las edades más altas corresponden a los diagnosticados de trastorno afectivo de personalidad y a la anorexia nerviosa y otros trastornos de la alimentación; la más baja, a desórdenes del desarrollo del habla o el lenguaje.

Los pacientes adultos con un diagnóstico de estado paranoide son los de edad más elevada, mientras que los pacientes con anorexia nerviosa y trastornos de la alimentación son los más jóvenes. La anorexia nerviosa y otros trastornos de la alimentación es el diagnóstico con mayor proporción de mujeres en los dos grupos de

enfermos. El síndrome hiperkinético de la infancia, en el grupo de pacientes infantiles y juveniles, y el juego patológico en los adultos son los diagnósticos que presentan una proporción más baja de mujeres (TABLAS 24 y 25).

TABLA 24. Pacientes infantiles y juveniles: distribución de los pacientes, media de edad y porcentaje de mujeres por diagnóstico principal seleccionado. Años 2003 y 2004

TABLA 25. Pacientes adultos: distribución de los pacientes, media de edad y porcentaje de mujeres por diagnóstico principal seleccionado. Años 2003 y 2004

REGISTRO DEL CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DE LOS RECURSOS SOCIOSANITARIOS (CMBD-RSS)

Organización y funcionamiento

El registro del CMBD-RSS recoge los datos de la actividad asistencial de los recursos sociosanitarios contratados por el CatSalut. En este informe se consideran recursos todas las unidades o equipos asistenciales que llevan a cabo una actividad considerada sociosanitaria. Los recursos se clasifican en los grupos siguientes:

Recursos de hospitalización

Los enfermos atendidos en este tipo de recurso reciben atención sanitaria en régimen de internamiento. En función de las características clínicas de los enfermos, la atención se presta en las unidades siguientes:

Unidades de larga duración

Ofrecen atención continuada a personas con enfermedades o procesos crónicos con diferentes niveles de dependencia y diversos grados de complejidad clínica que no pueden ser atendidas en su domicilio. El objetivo consiste en conseguir la máxima comodidad y autonomía posibles, dependiendo de la situación del enfermo, a través de las curas necesarias, la profilaxis de complicaciones, el tratamiento rehabilitador en un sentido amplio, paliativo si fuera necesario, y el apoyo psicosocial que también incluye a la familia del paciente.

Unidades de convalecencia

Ofrecen atención a personas con enfermedades que se encuentran en fase de recuperación de un proceso agudo (médico, quirúrgico o traumatológico), con pérdida de autonomía potencialmente recuperable. El objetivo consiste en reestablecer las funciones o estabilizar la situación basal de dependencia, para permitir el regreso al domicilio, a través de la reeducación de las actividades de la vida cotidiana y la adaptación a los cambios que la enfermedad implica. Por motivos de eficiencia se han puesto en marcha unas nuevas unidades, también de hospitalización, llamadas unidades de media estancia polivalente, que se encuentran en zonas rurales o con menor densidad de población, en las que se puede atender indistintamente a pacientes convalecientes o tributarios de curas paliativas. Debido al predominio de pacientes convalecientes en estas unidades, su actividad se analizará junto con la actividad realizada en unidades de convalecencia.

Unidades de curas paliativas

Ofrecen atención a enfermos en situación terminal avanzada que necesitan control de síntomas o tratamientos continuados en régimen de hospitalización, y también atención psicológica. Tienen como objetivo proporcionar la mejor calidad de vida a través de un tratamiento paliativo y de confort.

Unidades funcionales interdisciplinarias sociosanitarias (UFISS)

Son equipos multidisciplinares especializados en el campo de la geriatría o de las curas paliativas que prestan apoyo a otros profesionales

en la atención de enfermos complejos por su pluripatología, y que están ingresados en hospitales de agudos. Tienen como objetivo mejorar la atención de estos enfermos abordándola desde un punto de vista integral.

Recursos de atención domiciliaria

Los enfermos atendidos en este tipo de recurso reciben atención sanitaria en su lugar de residencia, a través de:

Programa de atención domiciliaria. Equipos de apoyo (PADES) Son equipos especializados para proporcionar apoyo a la atención primaria en la asistencia a personas mayores enfermas, enfermos crónicos y enfermos terminales, especialmente en las situaciones más complejas.

Equipos de terapia de observación directa ambulatoria (ETODA) Son equipos destinados a supervisar la administración de fármacos para la tuberculosis en pacientes que no realizarían bien el tratamiento por su problemática social.

Recursos de atención ambulatoria

Los enfermos atendidos en este tipo de recurso reciben atención sanitaria sin internamiento a través de:

Hospitales de día

Ofrecen atención continuada a personas con enfermedades o procesos crónicos con diferentes niveles de dependencia y diversos grados de complejidad clínica. Tienen como objetivo conseguir la máxima autonomía posible por medio de las curas, el tratamiento rehabilitador o paliativo que permita que estas personas continúen viviendo en su domicilio.

En el caso del CMBD-RSS la unidad de medida del registro es la valoración. No obstante, el análisis que se presenta en este informe corresponde a los episodios asistenciales.

Episodio

Atención a un enfermo, por una misma causa en una misma unidad o por parte de un equipo asistencial y que se refleja en la agregación de diferentes valoraciones recogidas durante un año.

Las unidades notificadoras envían cada 6 meses al registro del CMBD-RSS los datos correspondientes a su actividad. Una vez recibidos, los datos se validan y al finalizar el año, las unidades notificadoras reciben informes de su actividad, comparada con el conjunto de unidades de las mismas características.

Descripción de las variables específicas

Las características propias de cada uno de los registros del CMBD determinan que, aparte de las variables comunes, en el caso de los recursos de convalecencia y larga duración se recojan 127 variables agrupadas en los capítulos siguientes:

- Motivo de valoración (1)
- Fecha de valoración (1)
- Variables relacionadas con los patrones cognitivos (4)
- Variables relacionadas con los patrones de comunicación (1)
- Variables relacionadas con el estado de ánimo y los patrones de comportamiento (21)
- Variables relacionadas con el funcionamiento físico y con problemas estructurales (18)

- Variables relacionadas con la continencia (7)
- Variables relacionadas con diagnósticos de enfermedad (8)
- Variables relacionadas con problemas de salud (7)
- Variables relacionadas con la nutrición (5)
- Variables relacionadas con el estado de la piel (19)
- Variables relacionadas con el estado de vigilia diurna (3)
- Variables relacionadas con la administración de fármacos (1)
- Variables relacionadas con tratamientos y procedimientos especiales (9)
- Variables relacionadas con terapias (19)
- Variables relacionadas con las terapias (3)

Las características clínicas y funcionales de los enfermos atendidos en estos recursos implican que durante el período de internamiento su estado pueda experimentar diferentes cambios. Es por eso que, durante un mismo episodio asistencial, el registro recoge a través de las variables específicas diferentes informaciones relacionadas con las modificaciones del estado del enfermo. Las variables 'motivo' y 'fecha de valoración' reflejan la causa y el momento en el tiempo de los cambios.

Las otras 144 variables permiten clasificar a los enfermos en diferentes grados de complejidad, según la clasificación Resource Utilitation Groups- 3ª versión (RUG-III).

Control de calidad

Durante 2004, el registro del CMBD-RSS ha recibido información de 308 recursos

(ANEXO 5), que representan el 87,0% de todos los que ofrecen una actividad contratada por el CatSalut. Respecto a 2003, la cobertura del registro ha mejorado en un 7,0%. Hay que destacar el aumento que se ha producido en la notificación de los equipos ETODA, las unidades de convalecencia y de larga duración. En cuanto a los equipos UFISS, son los que tienen mayor dificultad para notificar, lo que se refleja en el bajo porcentaje de cobertura (60,4%) (TABLA 26).

TABLA 26. Número de unidades contratadas y número de unidades que notifican datos al CMBD por tipo de recurso sociosanitario. Años 2003 y 2004

Validación interna

Los datos recibidos se validan internamente para conocer la calidad de la información, detectar los posibles errores para cada una de las variables y comprobar la coherencia entre las mismas. La validación se lleva a cabo siguiendo los criterios establecidos en las Especificaciones de la validación del registro del conjunto mínimo de datos de los recursos sociosanitarios de larga duración y convalecencia o en las Especificaciones de la validación del registro del conjunto mínimo básico de datos de los recursos sociosanitarios (Unidades funcionales interdisciplinarias sociosanitarias-UFISS, unidades de curas paliativas, hospital de día y equipos de apoyo de atención domiciliaria-PADES).

Las variables clínicas se validan de acuerdo con la codificación de la CIE-9·MC.

A continuación se expone la validez correspondiente a las variables comunes a todos

los recursos sociosanitarios durante 2004.

Variables identificadoras del episodio

- Validez del 98,8%.

Variables sociodemográficas

- Edad: validez del 99,5%.
- Sexo: validez del 99,5%.
- Lugar de residencia: validez del 97,1%.

Variables administrativas

- Validez superior al 99,2% para todas las variables.

Variables clínicas

- Diagnóstico principal: validez del 98,1%.

Análisis descriptivo del registro del CMBD-RSS

El análisis descriptivo del registro del CMBD-RSS que se presenta en este informe se refiere a la actividad que ha generado cada recurso sociosanitario durante 2004. La información se presenta para el conjunto de recursos y también de forma individualizada.

El motivo de analizar los datos por separado viene dado porque los enfermos que reciben asistencia en otro tipo de unidad presentan diferencias importantes tanto en lo referente al estado funcional como al objetivo terapéutico.

En cuanto a 2004, los episodios que se analizan en este informe tienen una de las características siguientes:

- Iniciarse y finalizar durante 2004.
- Iniciarse en años anteriores y finalizar durante 2004.
- Iniciarse en años anteriores o durante 2004, pero no finalizar el 31 de diciembre de 2004.

En el análisis que se presenta a continuación se han incluido todos los episodios; no obstante, para el cálculo de los indicadores que hacen referencia a la edad, el sexo o la estancia no se han utilizado los datos de estas variables cuando el programa de validación las ha considerado inválidas.

En el caso de las variables 'diagnóstico' y 'lugar de residencia', las consideradas inválidas se han agrupado en la categoría de 'desconocido'.

Episodios

El total de episodios declarados al CMBD-RSS durante 2004 ha sido

de 60.994. De éstos, 46.563 (76,3%) corresponden a procesos finalizados durante 2004, bien porque los enfermos han sido dados de alta o bien porque se ha producido una defunción (20,3% de todos los episodios finalizados). El resto de episodios (23,7%) corresponde a enfermos que continuaban recibiendo atención en alguno de los recursos sociosanitarios a 31 de diciembre de 2004 (TABLA 27).

TABLA 27. Indicadores de los procesos atendidos en la red de atención sociosanitaria por tipo de recurso. Año 2004

Sexo, edad y estancia

La variable 'sexo' es inválida en un 0,5% de los episodios. Así, del total de episodios válidos, 26.834 (44,0%) corresponden a hombres y 33.877 (56,0%) a mujeres. La variable 'edad' es inválida en el 0,5% de los episodios. La media de edad es de 76,5 años (73,1 para los hombres y 79,0 para las mujeres). La FIGURA 10 muestra la distribución porcentual por grupo de edad y sexo de los episodios de enfermos residentes en Cataluña que constan en el registro de CMBD-RSS de 2004 y de la población de Cataluña, según el RCA de febrero de 2005. A partir de estos datos, se ha calculado la tasa de utilización de recursos sociosanitarios. Esta tasa es de 8,5 episodios por 1.000 habitantes. Hay que tener en cuenta que los datos que constan en el registro no son exhaustivos y que, por tanto, la tasa está ligeramente infravalorada (TABLA 28). Por grupo de edad, las tasas más elevadas corresponden a los mayores de 84 años, especialmente

en los hombres. Se observa una tendencia clara al aumento de la tasa de episodios con la edad, circunstancia que refleja la orientación de los recursos sociosanitarios hacia la atención de la población geriátrica, aunque no en exclusiva.

Los episodios de enfermos con edad superior a 84 años son los más frecuentes y suponen el 26,3% del total. Las mujeres de este grupo de edad representan el 18,6% del total de episodios y el 33,3% de los episodios de mujeres. En los hombres, el grupo de edad entre 80 y 84 años es el más frecuente y representa el 8,8% de todos los episodios y el 19,8% de los episodios en los hombres. La estancia es inválida en un 9,5%. Para el conjunto de episodios que han finalizado en 2004 y en los que la estancia es válida, la estancia media es de 62,8 días (TABLA 27). Se observan diferencias de los tres indicadores estudiados por tipo de recurso. La frecuentación más alta corresponde a las UFISS mientras que la más baja, a las unidades de curas paliativas. Existe también un número reducido de episodios atendidos por los equipos ETODA (126), que no se pueden comparar con los del resto de episodios asistenciales sociosanitarios, ya que estos equipos atienden a una población con una patología muy específica que presenta unos patrones de edad y sexo muy diferentes a los demás. Los porcentajes más altos de procesos finalizados los encontramos en las UFISS y en las unidades de curas paliativas. Sin embargo, los motivos son radicalmente diferentes: en el caso de las unidades de curas paliativas se debe al elevado número de defunciones que se producen en los enfermos atendidos en este recurso, mientras que en las UFISS

los procesos finalizan por derivación de los pacientes a otros servicios asistenciales después de realizar una labor de valoración (TABLA 27). Todos los indicadores estudiados presentan diferencias relacionadas con las características propias de cada tipo de unidad o equipo. Los rasgos más relevantes de la TABLA 27 se presentan a continuación:

Unidades de larga duración: estancia media de los episodios finalizados, larga (147,8 días); porcentaje elevado de episodios no finalizados (57,5%); proporción de mujeres y media de edad de los episodios, elevadas (62,7% y 78,9 años, respectivamente).

Unidades de convalecencia: media de edad (78,1 años) y proporción de episodios acabados (82,9%), elevadas; porcentaje bajo de defunciones (10,1%).

Unidades de curas paliativas: porcentaje de defunciones muy elevado (69,0%); proporción de hombres (59,4%) superior a la media; media de edad baja (72,6 años); estancia media de los episodios finalizados breve (20,2 días).

UFISS: frecuentación más alta (25,3% de todos los episodios); proporción elevada de episodios finalizados (95,8%); porcentaje bajo de defunciones (12,8%).

PADES: porcentaje elevado de defunciones (30,4%) que se explica por la posible terminalidad de parte de los pacientes que atiende; proporción de hombres (50,9%) superior a la media.

ETODA: equipo que atiende predominantemente a hombres

(73,8%), jóvenes de edad (edad media 32,8 años) a los que han realizado un seguimiento de 238,1 días de media.

Hospital de día: porcentaje bajo de defunciones (3,0%); estancia media de los episodios finalizados larga (191,3 días).

FIGURA 10. Distribución de los episodios de atención sociosanitaria de enfermos residentes en Cataluña y de la población de Cataluña, por sexo y grupo de edad. Año 2004

TABLA 28. Distribución de los episodios por sexo, grupo de edad y residencia, y tasa de hospitalización de los residentes en Cataluña. Año 2004

Residencia

Para conocer dónde vive un enfermo disponemos de tres variables: el municipio de residencia (en el caso de los residentes en el Estado español), el distrito municipal (en el caso de los residentes en la ciudad de Barcelona) y el país de residencia (en el caso de los extranjeros).

En el caso de los enfermos residentes en Cataluña con código de identificación personal (CIP) informado, los datos de residencia corresponden a los que constan en el RCA del CatSalut.

En el 0,6% de los episodios la información de las variables 'municipio' o 'país de residencia' está en blanco o es errónea.

La TABLA 29 muestra el número de episodios por región sanitaria de residencia del enfermo y la distribución según la región sanitaria de la unidad en la que se han producido.

De los 60.994 episodios, 60.348 (98,9%) corresponden a residentes

en Cataluña. En cuanto al resto de episodios, 55 (0,1%) corresponden a residentes en el Estado español, 6 a residentes en el extranjero, y en 585 episodios (1,0%) se desconoce la residencia.

El 93,4% de los enfermos residentes en Cataluña, con región sanitaria de residencia asignada, han sido atendidos en recursos de su gestión sanitaria de residencia. Todas las regiones tienen una capacidad de resolución superior al 89%.

TABLA 29. Distribución porcentual y número de episodios de los enfermos residentes en cada región sanitaria en función de la región sanitaria del recurso sociosanitario. Año 2004

Diagnósticos

La variable 'diagnóstico principal' indica el motivo por el que un enfermo es atendido en un recurso sociosanitario. La invalidez de esta variable para el total de procesos es del 1,9%.

La FIGURA 11 muestra la distribución de los episodios de atención sociosanitaria por diagnóstico principal, según los 18 grandes grupos de diagnóstico de la CIE-9·MC.

Los cinco grandes grupos que acumulan más procesos son las neoplasias, las enfermedades del aparato circulatorio, los trastornos mentales, las lesiones y los envenenamientos y las enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos. Estos grupos explican el 70,0% de todos los episodios.

Los enfermos atendidos en los diferentes tipos de unidad o equipo presentan diferencias importantes tanto en lo referente a la patología como al tratamiento que reciben. Para poder estudiar la morbilidad

atendida en cada tipo de recurso, a veces los grandes grupos de la CIE-9·MC no explican la patología atendida con los detalles necesarios. Por ello los códigos diagnósticos de la CIE-9·MC se han agrupado por medio de las clasificaciones clínicas para la investigación en políticas sanitarias (CCHPR), que distribuyen todos los códigos diagnósticos en 259 categorías, utilizando sobre todo un criterio clínico. En el ANEXO 2 constan los códigos detallados que conforman cada una de las categorías diagnósticas.

Para cada tipo de recurso y para las 6 agrupaciones de diagnósticos más frecuentes de las CCHPR se presenta el número de episodios, la media de edad, el porcentaje de mujeres y defunciones y la estancia media de los procesos finalizados (TABLAS 30 a 35).

Las agrupaciones de diagnósticos más frecuentes en los recursos con las estancias más largas (larga duración y hospital de día) son los trastornos orgánicos, la demencia senil o presenil y la enfermedad cerebrovascular aguda.

En los recursos de hospitalización para enfermos tributarios de curas paliativas, las agrupaciones más frecuentes son la neoplasia de bronquios y pulmón, seguida de la de colon y la de estómago.

En cuanto a los recursos sociosanitarios en el hospital de agudos (UFISS), las interconsultas se realizan sobre todo en casos de fracturas de cuello del fémur y por enfermedad cerebrovascular aguda. Se da la misma circunstancia en el caso de los recursos de convalecencia.

La atención domiciliaria prestada por los PADES se dirige fundamentalmente a dos tipos de enfermos: por una parte, atienden a enfermos con trastornos orgánicos

de demencia senil o presenil y por otra, a enfermos terminales con neoplasias (principalmente de bronquios y pulmón o colon), tributarios de curas paliativas.

FIGURA 11. Distribución de los episodios de atención sociosanitaria por diagnóstico principal según los grandes grupos de diagnóstico de la CIE.9.MC. Años 2003 y 2004

TABLA 30. Indicadores de los episodios atendidos en unidades de larga duración por categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

TABLA 31. Indicadores de los episodios atendidos en unidades de convalecencia por categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

TABLA 32. Indicadores de los episodios atendidos en unidades de curas paliativas por categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

TABLA 33. Indicadores de los episodios atendidos en UFISS por categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

TABLA 34. Indicadores de los episodios atendidos por el PADES por categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

TABLA 35. Indicadores de los episodios atendidos en hospital de día por categorías diagnósticas según la clasificación de las CCHPR. Año 2004

Índice de actividades de la vida diaria y de valoración cognitiva

A partir de algunas variables de la clasificación RUG-III se ha construido el índice de actividades de la vida diaria (AVD) y el índice

de valoración cognitiva (CPS).

El índice AVD mide la capacidad para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana, como la movilidad en la cama, la deambulación, la comida, la higiene personal, el proceso de vestirse, la micción y defecación, etc. Los valores de este índice oscilan entre 4 y 18; 4 es el que corresponde a los enfermos más válidos y 18 a los más dependientes.

El índice CPS mide el grado de deterioro cognitivo. Para calcular este índice se utiliza información sobre el estado de coma, la memoria (reciente y antigua), la orientación en el tiempo y en el espacio, la capacidad para tomar decisiones, la capacidad para hacerse entender, etc. Los valores de este índice oscilan entre 0 y 6; 0 es el que corresponde a los enfermos con menos deterioro cognitivo y 6 a los que están en estado de coma o semi-coma.

Estos dos índices se pueden calcular en diferentes momentos del episodio asistencial. En este informe se presenta la información en el momento del ingreso para describir el estado en el que se encuentran estos enfermos en el momento de acceder a la red sociosanitaria.

La *TABLA 36* muestra la distribución del índice AVD por larga duración y convalecencia. Se observa que el número de enfermos con dependencia severa es sensiblemente superior en las unidades de larga duración (40,6% frente a 25,4%), mientras que los enfermos con dependencia moderada son más frecuentes en las unidades de convalecencia (45,5% frente a 31,9%).

En cuanto al índice CPS, las diferencias entre los dos tipos de recursos son muy relevantes, sobre todo en lo relativo a los valores extremos (*TABLA 37*). En las

unidades de larga duración los enfermos con deterioro cognitivo máximo representan el 35,6%, mientras que en las unidades de convalecencia son el 14,5%.

TABLA 36. Distribución de los episodios por tipo de recurso e índice AVD. Año 2004

TABLA 37. Distribución de los episodios por tipo de recursos e índice CPS. Año 2004

REFERENCIAS

Orden de 7 de noviembre de 1986, en virtud de la que se regula la obligatoriedad del informe de alta médica (DOGC nº 774, 3.12.1986).

Orden de 23 de noviembre de 1990, de regulación del informe clínico de alta hospitalaria y el conjunto mínimo de datos del alta hospitalaria (DOGC nº 1379, 12.12.1990).

Orden de 14 de noviembre de 1991, de modificación parcial de la Orden de 23 de noviembre de 1990, de regulación del informe clínico de alta hospitalaria y el conjunto mínimo de datos del alta hospitalaria (DOGC nº 1523, 27.11.1991).

Orden de 20 de abril de 1993, de modificación de la Orden de 23 de noviembre de 1990, de regulación del informe clínico de alta hospitalaria y el conjunto mínimo de datos del alta hospitalaria (DOGC nº 1739, 30.4.1993).

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Classificació Internacional de Malalties. 9^a revisió. Modificació Clínica. 2^a edició. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1993.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1993. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-1. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1994.

Brant E. Fries, Don P. Schneider, William J. Foley, Marie Gavazzi, Robert Burke, Elisabeth Cornelius, et al. "Refining a case- mix measure for nursing homes: resource utilization groups (RUG-III)". Medical care; 1994; 32:668-685.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1994. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-2. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1995.

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària. Manual de notificació 1996. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1996.

Elixhauser A. Clinical Classifications for Health Policy Research Version 2. Software and User's Guide. Rockville (MD): Agency for Health Care Policy and Research, 1996 [autoedició].

Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Altes dels hospitals d'aguts de Catalunya 1995. Informe del registre del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH), Activitat sanitària: Sèrie registre del CMBDAH-3. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1997.

Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut. Normativa de codificació de les variables clíniques del conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària (CMBDAH) de Catalunya. 2^a versió, 1999.

Generalitat de Catalunya.
Departament de Sanitat i
Seguretat Social. Altes dels
hospitals d'aguts de Catalunya 1996
-1999. Informe del registre del
conjunt mínim bàsic de dades de
l'alta hospitalària (CMBDAH),
Activitat sanitària: Sèrie registre del
CMBDAH-4. Barcelona: Servei
Català de la Salut, 2001.

Generalitat de Catalunya.
Departament de Sanitat i
Seguretat Social. Activitat
assistencial de la xarxa sanitària de
Catalunya 2000. Informe del
registre del conjunt mínim bàsic de
dades (CMBD), Activitat sanitària:
Sèrie registre del CMBDAH-5.
Barcelona: Servei Català de la Salut,
2002.

Generalitat de Catalunya.
Departament de Sanitat i
Seguretat Social. Activitat
assistencial de la xarxa sanitària de
Catalunya 2002. Informe del
registre del conjunt mínim bàsic de
dades (CMBD), Activitat sanitària:
Sèrie registre del CMBDAH-6.
Barcelona: Servei Català de la Salut,
2004.

