

Informe de l'activitat notificada al Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR)

Activitat de l'any 2013

Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat

Octubre 2014



CatSalut

Servei Català
de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Equip redactor: Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat
Àrea d'Atenció Sanitària
Servei Català de la Salut

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Barcelona, octubre de 2014

Des del [web del Servei Català de la Salut](#) es pot accedir a la publicació en format electrònic.

Contacte: CMBD_UR@catsalut.cat

Índex

	Pàg.
Resum executiu	5
Introducció	7
Objectius.....	7
Metodologia	8
Qualitat de les dades	11
Resultats.....	13
Activitat d'atenció a les urgències.....	13
Dades demogràfiques	18
Finançament	21
Territori.....	22
Admissió.....	28
Codis d'activació d'emergències	29
Triage.....	31
Temps	34
Diagnòstics.....	35
Procediments	48
Causes externes	49
Situació a l'alta.	51
Limitacions i propostes de millora	54
Abreviacions	55
Referències	56
ANNEX 1 Recursos d'atenció immediata/urgent que han de notificar dades al Registre del CMBD-UR. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora.....	57
ANNEX 2 Categories de diagnòstics de les Clinical Classifications Software (CCS) i codis de la Classificació internacional de malalties, 9a revisió, modificació clínica (CIM-9-MC)	59

Resum executiu

La informació que es presenta s'ha d'interpretar amb molta cautela atès que és el primer any que es disposa d'informació Registre del CMBD-UR.

L'anàlisi de la **validesa de les dades** mostra que tant les dades administratives com les clínicoassistencials, en general, tenen un bon nivell de qualitat, per sobre del 90%. Pel que fa al diagnòstic principal, està correctament informat en el 91,8% de les urgències hospitalàries, en el 83,6% de les dels recursos d'AP d'alta resolució i en el 73,3% de les del SEM.

A grans trets, l'anàlisi dels **resultats** mostra que:

- L'any 2013, a Catalunya s'han notificat al registre del CMBD-UR **4.858.206** urgències. S'ha pogut identificar **2.131.029 pacients** que han ocasionat 4.371.247 urgències. La taxa d'urgències (hospitalàries i d'AP d'alta resolució) és de 571,2 per 1.000 habitants i any
- Més de la meitat dels pacients han anat a urgències una sola vegada a l'any i gairebé un **5%** i ha anat **més de cinc vegades**.
- En els serveis d'urgències hospitalaris s'atenen un promig de 276.153 **urgències al mes**, de 84.134 en els dispositius d'AP d'alta resolució i 71.254 pel SEM. Els mesos de major activitat en adults són agost i desembre, i en els nens el desembre.
- En els hospitals s'atenen un promig de 9.079 **urgències al dia**, en dispositius d'AP 2.766 i pel SEM 2.334. El dia de la setmana amb més freqüentació són el dilluns en els hospitals, el cap de setmana als recursos d'AP i els caps de setmana i els dilluns pel SEM.
- La distribució de les urgències per hores presenta una corba bimodal, superposable a tots els dispositius. Als hospitals la franja horària amb major freqüentació és de 9h a 12h, a l'AP a partir de les 20h i al SEM durant el matí, amb una major activitat nocturna que la resta de dispositius.
- Gairebé el 81,2% de les urgències corresponen a població adulta. Hi ha una proporció més elevada de **dones** que acudeixen als serveis d'urgències hospitalaris que d'homes. En la població pediàtrica, els **nens** causen més urgències que les nenes.
- Els contractes **finançats pel Servei Català de la Salut (CatSalut)** representen el 92,5% de totes les urgències. De les urgències no finançats pel CatSalut, un 20,2% corresponen a assegurances d'accidents de trànsit i un 7,7% a mútues d'accidents de treball i malalties professionals.
- El 91,5% de totes les urgències corresponen a residents a Catalunya. S'observen diferències en les taxes pel que fa a les regions sanitàries (RS) i les àrees de gestió assistencial AGA.
- La majoria de pacient venen del domicili i un 7,3% han estat derivats des d'un **recurs assistencial**.
- El 86% de les urgències han acudit per iniciativa pròpia i per un **professional sanitari** un 10,2%.
- El **codi d'activació d'emergència** notificat amb més freqüència és el del malalt politraumatitzat, seguit de l'ictus i de l'infart.
- De totes les urgències hospitalàries, només el 35,3% presenten algun tipus de **risc vital** (nivells 1, 2 i 3). Aquesta proporció augmenta amb l'edat.
- En les urgències hospitalàries sense risc vital (nivells 4 i 5), en relació a les que presenten algun risc, el **temps fins l'assistència** és lleugerament superior i la **durada de l'atenció** és clarament inferior.
- Les **patologies** més freqüents ateses en la **població pediàtrica** són en primer i en segon lloc, les malalties respiratòries i les lesions i intoxicacions, mentre que en els adults són les lesions i intoxicacions i les malalties musculoesquelètiques i del teixit connectiu. En el cas del SEM, les malalties de l'aparell circulatori són la principal causa d'urgències.
- Tan sols el 6,3% de les urgències tenen informat el procediment principal.
- De totes les urgències en els que s'hauria d'haver informat una causa externa només hi consta en el 41,6%. Un 77,2% dels adults i un 90,8% dels nens són donats d'alta al domicili, un 9,8% i un 4,1% ingressen al propi centre i un 9,3% i un 3,5% són derivats a un altre recurs assistencial.

Introducció

El conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) es un registre sistemàtic de la morbiditat i de l'activitat assistencial que constitueix una eina molt útil per als centres sanitaris i sociosanitaris, per a les entitats proveïdores i per les administracions sanitàries, perquè permet conèixer la patologia atesa i com evoluciona 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 l'any 1990 amb la creació d'un conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària que recollia l'activitat d'hospitalització d'aguts. A partir de l'any 1995 es va iniciar la notificació sistematitzada de l'activitat dels hospitals psiquiàtrics monogràfics; l'any 1998 es va crear el CMBD dels centres ambulatoris de salut mental i, finalment, l'any 1999, el de recursos sociosanitaris. L'any 2003, en el marc del Pla de sistemes del Servei Català de la Salut CatSalut, 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.

L'any 2012 entra en vigor la [Instrucció 06/2012, d'implantació del CMBD-AP i del CMBD-UR](#), que estableix els requisits per enviar al CatSalut, de manera sistemàtica, les dades d'activitat d'atenció primària (al CMBD-AP) i urgent (al CMBD-UR) dels centres que formen part del SISCAT. L'objectiu del CMBD-UR és disposar d'informació sobre la morbiditat de la població atesa als serveis d'urgència hospitalaris, als dispositius d'urgències d'atenció primària d'alta resolució (centres d'urgències d'atenció primària -CUAP- i similars) i al Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM). Aquesta informació, basada en criteris homogenis que permeten la seva integració i comparació, ha de servir per millorar la qualitat dels processos de planificació, gestió i avaluació dels serveis d'urgències, tan específicament pel que fa a aquests serveis com a la relació amb el conjunt del sistema de salut de Catalunya.

Des de la implantació del Registre, les diferents unitats proveïdores (UP) han anat notificant la seva activitat, i s'han elaborat diferents informes de retorn als centres per tal de facilitar la informació obtinguda i fomentar la millora progressiva de la qualitat de les dades.

La finalitat d'aquest document és donar a conèixer els resultats descriptius més rellevants de l'activitat d'urgències ateses l'any 2013 als centres del SISCAT.

Tots els informes d'activitat dels diferents àmbits del CMBD, com també els manuals de notificació i altres documents relacionats, es poden descarregar des del [web del CatSalut](#).

Objectius

- Conèixer les **característiques sociodemogràfiques i de morbiditat** dels pacients atesos als diferents dispositius d'urgències.
- Conèixer les característiques del **procés assistencial** d'aquests pacients.

Metodologia

S'han analitzat les dades notificades de les urgències ateses entre l'1 de gener i el 31 de desembre de l'any 2013 pels serveis d'urgències dels hospitals d'aguts, els dispositius d'urgències d'atenció primària d'alta resolució i el SEM, que va iniciar la notificació al mes de maig (ANNEX 1):

- **Serveis d'urgències hospitalaris:** capacitat per a resoldre urgències d'elevada complexitat. L'atenció sempre és al propi centre.
- **Dispositius d'urgències d'atenció primària d'alta resolució:** funcionen 24 hores els 365 dies de l'any, amb guàrdia presencial dels professionals i amb capacitat per fer radiologia simple i química seca, per resoldre urgències de mitjana complexitat que no poden ser ateses en un recurs d'atenció primària continuada. Aquests tipus de recursos, generalment anomenats centres d'urgències d'atenció primària (CUAP) presten atenció al propi centre, al domicili o telefònica. Val a dir que també s'inclouen en aquest concepte altres dispositius, amb característiques i capacitat resoluciva similars a les d'un CUAP, que estan ubicats en un servei d'urgències hospitalari (p.ex.: punts d'atenció continuada - PAC- o altres professionals d'atenció primària integrats al servei d'urgències).
- **SEM:** l'atenció pot ser sense mobilització de recursos (telefònica) o amb mobilització de recursos, els professionals es desplacen, amb o sense transport sanitari especialitzat, on es troba el malalt (al domicili només a la ciutat de Barcelona). El CMBD-UR no recull les consultes telefòniques informatives ni els trasllats interhospitalaris no urgents.

L'activitat d'atenció continuada que presten els equips d'atenció primària (EAP) fora del seu horari habitual, es recull al CMBD-AP.

Algunes de les variables que es recullen són comunes a la resta de registres del CMBD i d'altres són **específiques** del d'urgències:

- Variables identificatives personals:
 - Codi identificador de la UP
 - Codi d'identificació personal (CIP)
 - Altres tipus de document identificador personal
 - Data de naixement
 - Sexe
 - Municipi de residència
 - Districte municipal de residència
 - País de residència
 - País d'origen
 - País d'origen de la mare
 - Número d'història clínica
 - Número d'assistència
- Variables relacionades amb el procés:
 - Tipus d'activitat
 - Loc on es produeix l'incident (específica del SEM)
 - Règim econòmic
 - Procedència
 - Procedència d'altre dispositiu urgent
 - Codis d'activació d'emergències
 - Iniciativa de la utilització d'urgències
 - Mitjà d'arribada a urgències
 - Data d'entrada a urgències
 - Hora d'entrada a urgències

Data de triatge
Hora en què es fa el triatge
Data d'assistència
Hora d'assistència
Data sortida d'urgències
Hora de sortida d'urgències

- Variables clinicoassistencials:

Nivell de triatge a l'entrada
Prioritat d'assistència (específica del SEM)
Motiu de la urgència (codi triatge)
Diagnòstic principal i 3 diagnòstics secundaris
Causa externa (Codi E) 1 i 2
Procediment principal i 3 procediments secundaris
Situació del malalt a l'alta
Trasllat o derivació a l'alta
Unitat proveïdora de destí
Sortida d'urgències amb ambulància

Els criteris per a la codificació de les variables es recullen [al Manual de notificació del CMBD-UR](#) i a la [Normativa de codificació de les variables clíniques del CMBD](#).

Com en la resta de registres del CMBD, les dades passen per un procés de validació, detallat al [Manual de d'especificacions de la validació de les dades d'urgències \(Àmbit UR\)](#), per tal de detectar possibles errors de cadascuna de les variable i comprovar la coherència entre elles.

La unitat d'anàlisi és el **contacte (urgència)**, entès com qualsevol tipus d'atenció de caràcter assistencial que es presti a un pacient, en qualsevol dels recursos d'atenció a les urgències

La **distribució geogràfica** de l'activitat es presenta en diferents nivells d'agregació: per regió sanitària (RS) i per àrea de gestió assistencial (AGA), que són agregacions d'àrees bàsiques de salut (ABS). En el cas de la RS Barcelona, la informació es presenta desagregada pel àmbits territorials d'influència (ATI).

Per a les explotacions que requereixen **dades demogràfiques** (piràmides de població i taxes), s'ha utilitzat la població de referència de Catalunya que consta al Registre central d'assegurats (RCA) del CatSalut per a les anàlisis de dades de l'any 2013 (tall del 31 de desembre de 2012).

La informació sobre la **residència** del malalt s'obté de fonts diferents, depenent dels diversos supòsits: en el cas dels malalts residents a Catalunya amb CIP informat, les dades de residència corresponen a les que consten a l'RCA. En el cas dels residents a Catalunya amb CIP no informat i dels residents a la resta de l'Estat, es recull el municipi de residència, i en el cas dels estrangers, el país de residència, d'acord amb la codificació dels [Catàlegs territorials i d'unitats proveïdores que utilitza el CatSalut](#).

Per a mesurar la utilització dels recursos d'urgències, s'ha calculat la **taxa crua d'urgències** amb el nombre de urgències de pacients residents a Catalunya per 1.000 habitants.

També s'ha estimat l'**índex d'urgències estandarditzat**, ajustant per edat i sexe, mitjançant una regressió de Poisson, prenent com a referència la població de Catalunya.

Com a mesura indirecte de la utilització potencial dels recursos d'urgències per part de la població estrangera resident a Catalunya, s'utilitza el **percentatge de població estrangera** i l'**indicador relatiu d'estrangers** (la relació entre el percentatge d'estrangers residents d'un territori i el de Catalunya). Aquestes dades s'han obtingut dels indicadors de morbiditat dels MSIQ (Mòduls per al seguiment d'indicadors de qualitat) del CatSalut.

En l'anàlisi de fluxos segons la residència dels pacients i la distribució territorial dels recursos s'utilitza l'**índex de resolució**. Aquest indicador calcula el percentatge de casos de residents en un territori determinat que són atesos en recursos d'aquest mateix territori.

A les taules, els percentatges inferiors a 0,05% s'indiquen amb "**0,0**" i quan no hi consta cap cas s'indiquen amb "-".

Les variables clinicoassistencials s'han codificat d'acord amb la Classificació Internacional de Malalties, 9a revisió. Modificació Clínica (**CIM-9-MC**) o amb la Classificació estadística internacional de malalties i problemes relacionats amb la salut, 10a revisió (**CIM-10**), vigents a Catalunya per a l'any 2013, d'acord amb el [Catàleg de diagnòstics i procediments](#) del CatSalut.

Amb la finalitat de facilitar la comprensió de la informació sobre diagnòstics i procediments s'utilitzen les agrupacions del [Clinical Classifications Software \(CCS\)](#), de l'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) del Govern dels Estats Units. Aquesta classificació agrupa el codis de diagnòstics de la CIM-9-MC i de la CIM-10 en **285 categories** (ANNEX 2). Els codis de procediments de la CIM-9-MC s'agrupen en **231 categories**, però no s'han analitzat en aquest informe atès que la qualitat de les dades de les variables de procediments és molt baixa. Les categories de diagnòstics s'han agrupat en 19 grups (**grans grups de diagnòstics del CCS**), incloent-ne un per als codis residuals, no classificats i un per a les causes externes, i els procediments en 16 (**grans grups de procediments del CCS**). Atès que les causes externes de lesions i intoxicacions (**codi E**) es recullen en variables pròpies, s'analitzen en un capítol a part dels diagnòstics.

En l'estudi dels diagnòstics i procediments únicament s'ha el diagnòstic principal i el primer procediment.

L'anàlisi estadística s'ha dut a terme amb el programa SPSS 18.0.

Qualitat de les dades

Exhaustivitat de la notificació

D'acord amb el que s'estableix a la instrucció 6/2012 del CatSalut, i atenent als diferents tipus d'atenció a la demanda immediata/urgent que es presta en els diversos dispositius, a efectes de la notificació al Registre del CMBD-UR, s'han identificat com a recursos del SISCAT susceptibles d'enviar la seva activitat: 59 serveis d'urgències hospitalaris, 27 dispositius d'urgències d'atenció primària d'alta resolució (CUAP o similars) i el SEM. Durant l'any 2013, el 97% d'aquests dispositius han notificat sistemàticament les dades al registre. El CUAP El Prat de Llobregat, que va entrar en funcionament el mes de novembre del 2013, ha iniciat la notificació el gener del 2014.

Validesa de les dades

La validesa de les dades analitzades, en general, és força bona, però en algunes variables encara hi ha una proporció elevada de valors erronis o manca d'informació. Per tant, a l'hora de valorar els resultats cal tenir en compte la qualitat de les dades de cadascuna de les variables que intervenen en les anàlisis.

Tant les dades administratives com les clínic-assistencials mostren un nivell de validesa força alt, per sobre del 90%, tot i que varia depenent del tipus de recurs.

Globalment, la notificació del **CIP** es pot considerar molt bona, tan sols hi ha 326.645 urgències (6,7%) amb CIP erroni o no informat. Aquesta variable és fonamental per a l'anàlisi de fluxos de pacients que han estat atesos en un recurs i derivats a un altre dispositiu de major o menor capacitat resolutiva. A més a més, permet la obtenció directa de les dades sociodemogràfiques que consten a l'RCA.

En el cas del SEM, la obtenció del CIP és més difícil que en els altres tipus de recursos, sobretot en els incidents que tenen lloc fora del domicili del pacient (via pública o altres) que, segurament, corresponen a població més jove. La majoria dels CIP notificats corresponen a pacients de més de 65 anys i, segons el tipus d'activitat, les urgències ateses al domicili (possiblement amb més problemes per a desplaçar-se a altres recursos que els pacients més joves) són els que presenten una major exhaustivitat d'aquesta dada, mentre que els que han requerit mobilització de suport vital avançat són els que la tenen menys informada. Tot i que el SEM recull sistemàticament l'edat del pacient, el model de dades del CMBD-UR preveu la notificació de la data de naixement i no l'edat (ja que es calcula a partir de la data de naixement). Aquest fet pot causar un biaix d'informació en les anàlisis que requereixen dades identificatives i demogràfiques. Val a dir que quan el SEM va iniciar la notificació al registre, el percentatge de urgències amb el CIP informat no arribava al 50% i que, arran de les mesures adoptades en aquest àmbit durant el darrer trimestre del 2013, de les urgències notificats el mes de desembre el 61% tenien el CIP informat.

El **diagnòstic principal** és correcte en el 91,8% de les urgències hospitalàries, en el 83,6% de les d'AP i en el 73,3% de les notificades pel SEM. Tot i que pot haver-hi urgències en les que no s'ha practicat cap procediment, no sembla raonable que tan sols en un 6% de les urgències hospitalàries i d'AP estigui informat el procediment principal. El mateix passa amb la notificació de les causes externes de les lesions i intoxicacions (codis E), tenint en compte que només s'ha informat en un 39,7% de les urgències amb un diagnòstic principal que requereix un codi E.

També hi ha diferents nivells de validesa i incoherències entre dispositius en la notificació dels codis d'activació d'emergències (infart de miocardi, ictus, malalt politraumàtic, etc.)

Finalment, tot i que algunes dades, com les de procedència i derivació o trasllat, presenten un percentatge d'errors molt baix, a l'hora de creuar les variable per a l'anàlisi de fluxos entre dispositius i nivells assistencials, s'observen incoherències que caldrà analitzar i procurar resoldre.

Probablement, alguns dels problemes de validació observats es deuen a diferents interpretacions del que es pretén recollir, per tant, s'hauran de revisar els conceptes i els criteris de notificació, i modificar la definició de les variables en els casos en que sigui necessari.

Resultats

Activitat d'atenció a les urgències

Durant l'any 2013 s'han notificat al registre 4.862.327 urgències. En la majoria de les anàlisis que es presenten en aquest informe s'han exclòs 4.121 contactes de pacients que han arribat als serveis sanitaris amb aturada cardiorespiratòria irreversible (294 contactes en serveis d'urgències hospitalaris, 26 en dispositius d'AP d'alta resolució i 3.801 contactes atesos pel SEM) ja que, tot i que aquestes situacions causen un impacte en l'activitat pròpia dels diferents dispositius, per les característiques particulars que presenten, no es poden tractar amb el conjunt de totes les urgències.

Les urgències d'atenció continuada que han dut a terme els EAP (fora del seu horari habitual) notificades al registre del CMBD-AP durant aquest mateix any, han estat 386.824. Tenint en compte aquesta xifra i que el SEM només ha notificat l'activitat de mig any, aproximadament, es podria estimar que el volum total d'urgències a Catalunya durant el 2013 està al voltant dels 6 milions.

Dels **4.858.206 urgències** analitzades, gairebé el 70% han estat ateses als serveis d'urgències hospitalaris, un 21% en dispositius d'urgències d'AP d'alta resolució i l'11% restant pel SEM (tenint en compte que va iniciar la notificació el mes de maig) (TAULA 1). En la majoria dels casos s'ha pogut relacionar cada contacte amb el pacient corresponent, a través del CIP o algun altre codi d'identificació personal (tarja sanitària d'altres àmbits territorials, DNI, etc.) Així, doncs, s'han pogut identificar **2.131.029 de pacients** que han ocasionat 4.371.247 urgències.

TAULA 1 Urgències per tipus de recurs. Any 2013

	N	%
Hospital	3.314.039	68,2
AP alta resolució	1.009.623	20,8
SEM	534.544	11,0
Total	4.858.206	100,0

Els serveis hospitalaris són els que atenen una major nombre d'urgències de tots els grups d'edat (TAULA 2). El 81,2% de les urgències corresponen a població adulta, dels quals un 30,7% són majors de 64 anys. La distribució per grup d'edat dels contactes notificats pel SEM pot tenir un biaix important atès que la manca d'informació afecta sobretot als grups de població més joves.

TAULA 2 Urgències per grup d'edat i per tipus de recurs. Any 2013

Grup d'edat (anys)	Hospital		AP alta resolució		SEM		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
≤14	685.863	15,1	161.266	3,5	9.629	0,2	856.758	18,8
15 -64	1.856.550	40,8	637.501	14,0	67.633	1,5	2.561.684	56,3
≥65	771.720	17,0	210.871	4,6	150.676	3,3	1.133.267	24,9
Total	3.314.133	72,8	1.009.638	22,2	227.938	5,0	4.551.709	100,0

No informats o erronis: 306.497 (6,3%)

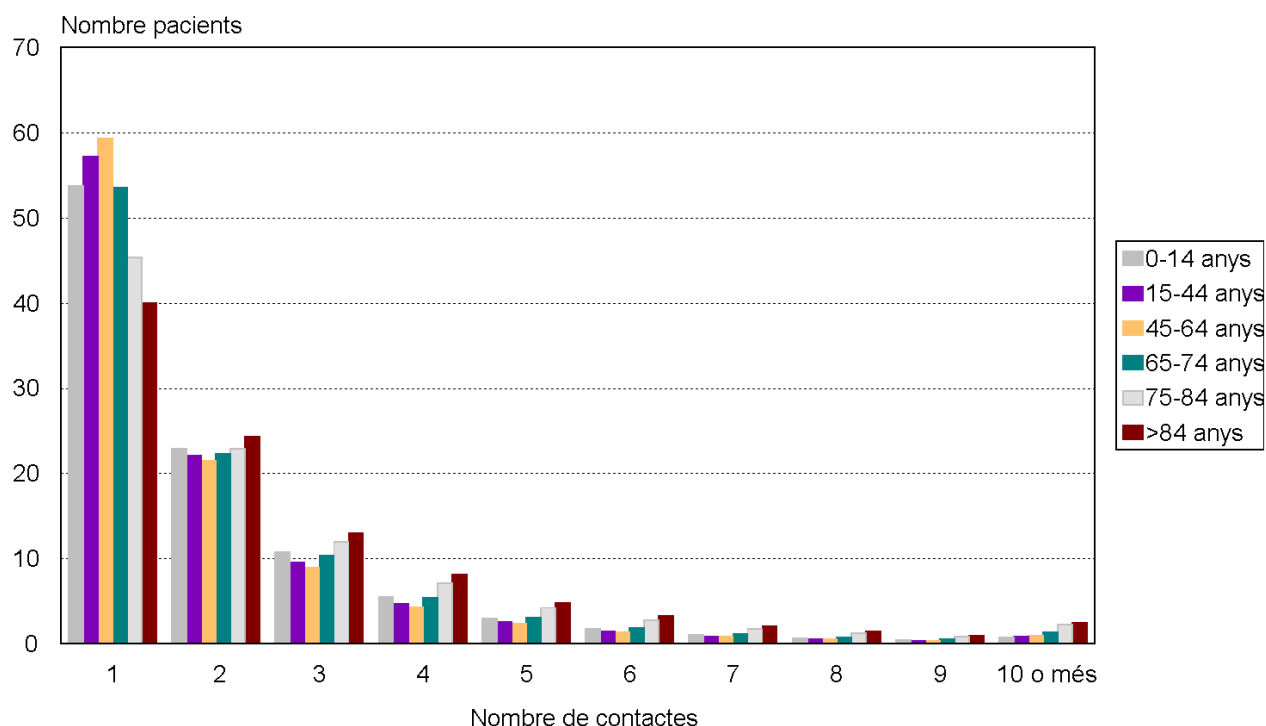
Més de la meitat dels pacients que han anat a urgències una sola vegada a l'any i gairebé un 5% i ha anat més de cinc vegades. El grup d'edat més freqüent dels pacients amb un sol contacte és el de 45 a 64 anys (59,3%) i dels que hi van més vegades és el de majors de 74 anys. Hi ha 22.197 pacients que hi han anat deu vegades o més, majoritàriament majors de 64 anys. No s'observen diferències rellevants per sexe (TAULA 3 i FIGURA 1).

TAULA 3 Pacients atesos als recursos d'urgències, per nombre de contactes i sexe. Any 2013.

Nombre de contactes	Pacients					
	Homes		Dones		Total	
	N	%	N	%	N	%
1	569.159	56,2	600.093	53,7	1.169.253	54,9
2	224.023	22,1	251.604	22,5	475.627	22,3
3	98.207	9,7	115.618	10,3	213.825	10,0
4	49.652	4,9	61.022	5,5	110.674	5,2
5	26.895	2,7	33.536	3,0	60.431	2,8
6	15.633	1,5	19.876	1,8	35.509	1,7
7	9.387	0,9	11.844	1,1	21.231	1,0
8	5.917	0,6	7.577	0,7	13.494	0,6
9	3.757	0,4	5.031	0,4	8.788	0,4
≥ 10	10.130	1,0	12.067	1,1	22.197	1,0
Total	1.012.760	100	1.118.268	100	2.131.029	100

Contactes sense dades identificatives: 484.900 (10,0%)

FIGURA 1 Pacients atesos als recursos d'urgències per nombre de contactes i grup d'edat. Any 2013

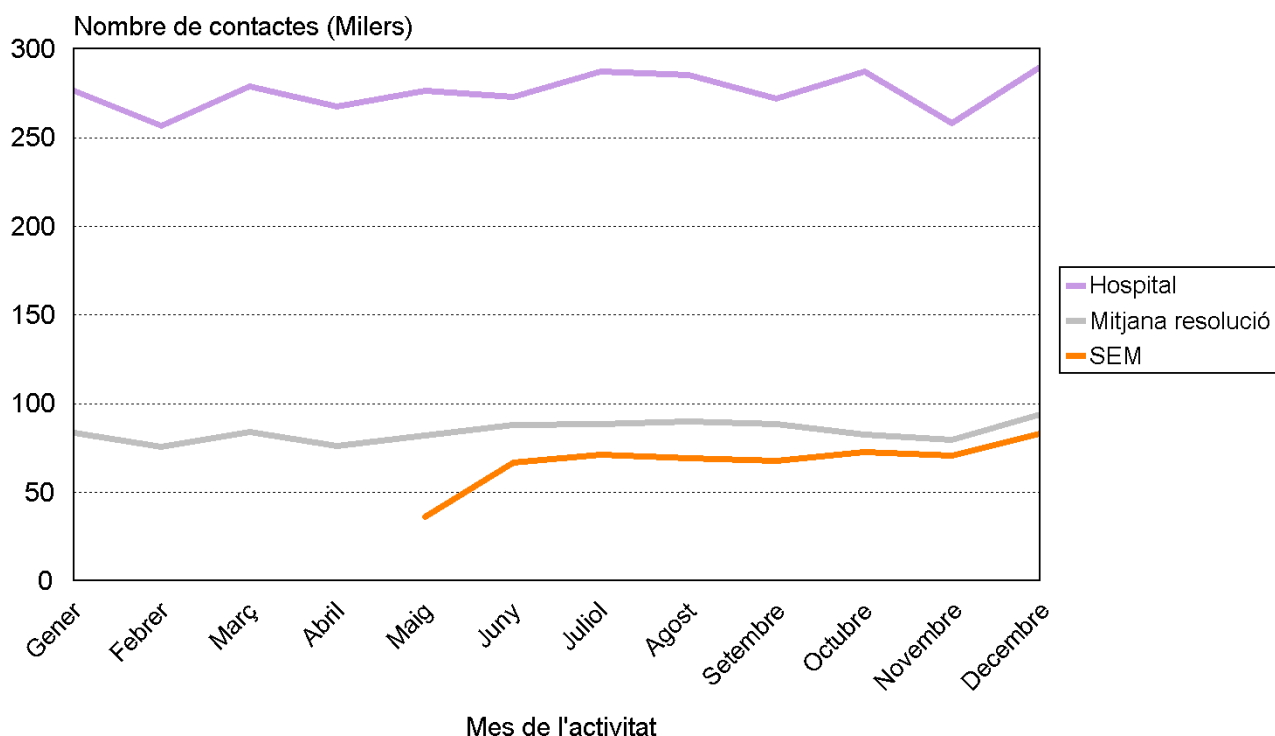


No informats o erronis: 485.070 (10,0%)

En els serveis d'urgències hospitalaris s'atenen un promig de 276.153 urgències al mes, de 84.134 en els dispositius d'AP d'alta resolució i 71.254 pel SEM (mitjana de l'activitat dels 7 mesos notificats).

El nombre d'urgències es manté força estable al llarg de l'any en tots els tipus de recursos, augmentant lleugerament als mesos d'hivern (excepte el febrer, que contribueix només amb 28 dies) i d'estiu, sent els mesos de juliol i desembre els que acumulen el major nombre d'urgències (per sobre de les 400.000) (FIGURA 2 i TAULA 4).

FIGURA 2 Evolució mensual de les urgències, per tipus de recurs. Any 2013



Els mesos d'agost i desembre són els que presenten més activitat atribuïble a població adulta, tant en els serveis hospitalaris com en els d'atenció primària. Pel que fa als nens, la major activitat en aquests àmbits també s'enregistra al mes de desembre, però l'agost és el mes que presenta menys activitat. En el cas del SEM, els mesos amb un major volum d'urgències notificades són els de novembre i desembre. Cal tenir en compte que el SEM ha iniciat la notificació al mes de maig i que en més de la meitat dels casos no es coneix la data de naixement.

TAULA 4 Urgències per mes, grup d'edat i tipus de recurs. Any 2013

Mes	Hospital		Alta resolució AP		SEM		Total
	≤ 14 anys	>14 anys	≤ 14 anys	>14 anys	≤ 14 anys	>14 anys	
Gener	60.967	216.040	13.161	70.155	-	-	360.323
Febrer	54.948	202.009	12.753	62.831	-	-	332.541
Març	59.996	219.025	13.590	70.337	-	-	362.948
Abril	55.522	212.625	12.120	63.780	-	-	344.047
Maig	57.280	219.782	13.308	68.390	534	12.814	372.108
Juny	57.028	216.372	14.432	73.224	1.003	22.246	384.305
Juliol	52.084	235.732	13.288	74.869	919	23.477	400.369
Agost	48.486	237.088	11.963	77.707	762	22.964	398.970
Setembre	52.137	220.314	13.473	74.720	1.033	24.367	386.044
Octubre	61.785	225.828	13.575	68.574	1.252	28.451	399.465
Novembre	55.588	202.971	13.099	66.457	1.585	34.558	374.258
Desembre	69.982	220.249	16.504	77.302	2.539	47.864	434.440
Total	685.803	2.628.035	161.266	848.346	9.627	216.741	4.549.818

No informats o erronis: 308.388 (6,3%)

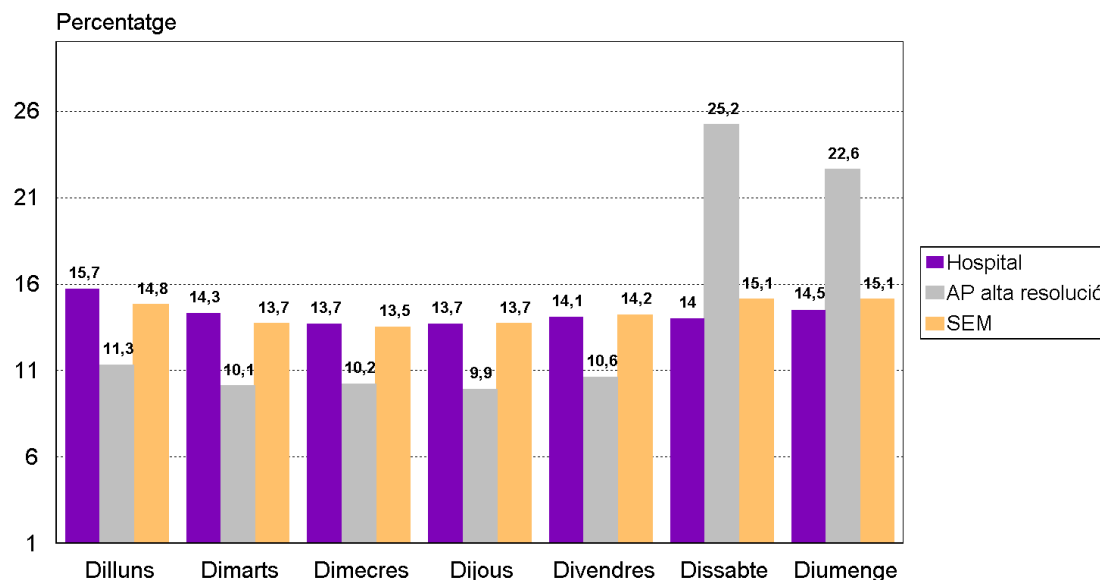
*El SEM va iniciar notificació a mitjans del mes de maig

Durant el mes de desembre el SEM augmenta la seva activitat, sobretot a expenses de les urgències que no mobilitzen recursos i que es resolen a nivell de consultor sanitari.

En els serveis d'urgències hospitalaris s'atenen un promig de 9.079 urgències al dia i de 2.766 en els dispositius d'AP d'alta resolució.

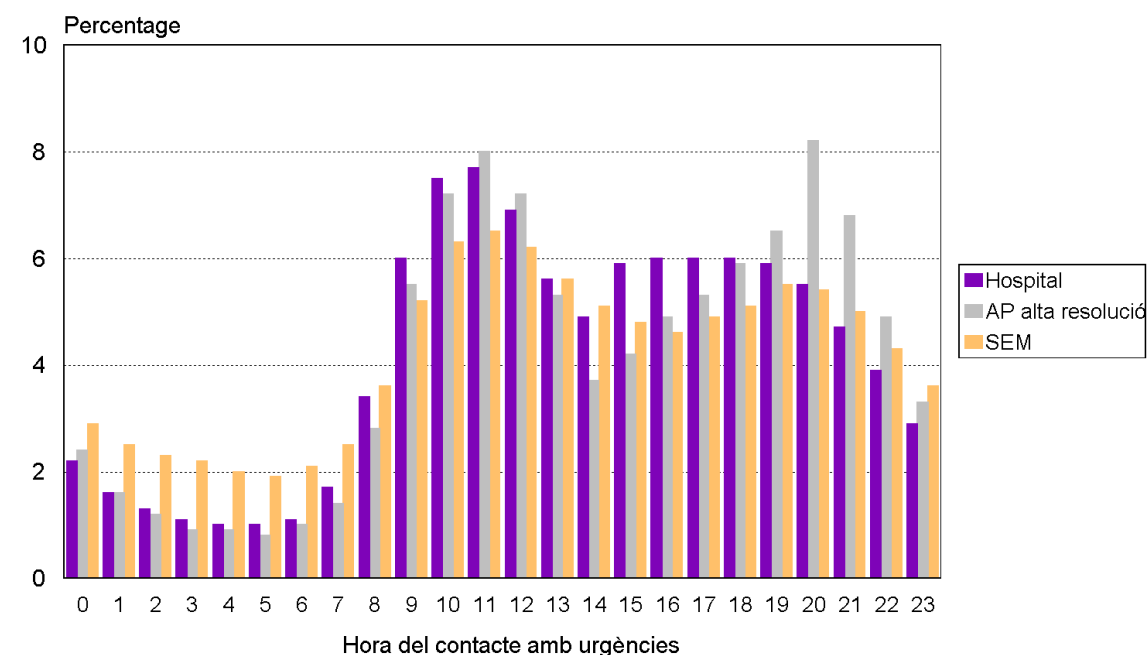
El dia de la setmana amb més freqüentació als serveis d'urgències hospitalaris és el dilluns (15,7%) mentre que pels dispositius d'AP d'alta resolució és el cap de setmana (dissabte 25,2% i diumenge 22,6%). En aquests darrers, s'ha de tenir en compte que no tots atenen les 24 h al dia, ja que n'hi ha alguns que només fan atenció nocturna, els caps de setmana i festius. Pel SEM, els dies de més activitat són els caps de setmana i els dilluns (dissabte i diumenge 15,1% i dilluns 14,8%) (FIGURA 3).

FIGURA 3 Urgències segons el dia de la setmana i tipus de recurs assistencial. Any 2013



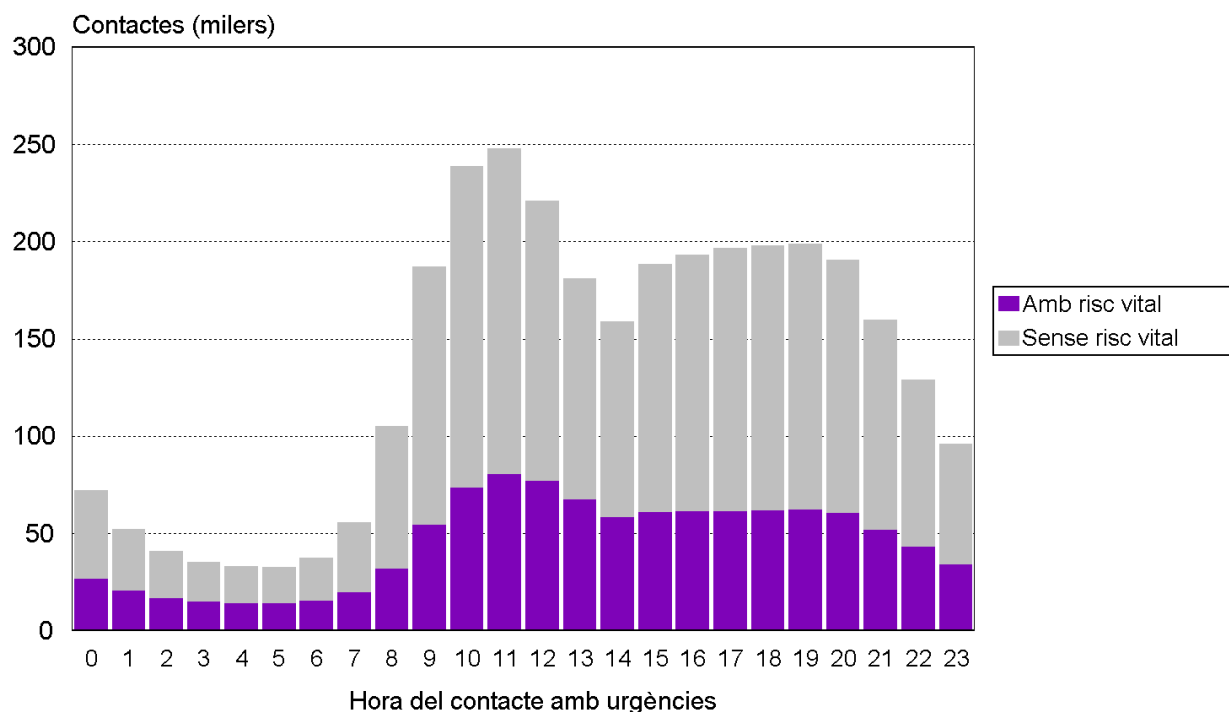
En relació a l'hora d'arribada al servei d'urgències, s'observa una corba bimodal amb un pic a mig matí i un altre increment a la tarda-vespre, comú per a tots els recursos, malgrat en els serveis d'urgències hospitalaris el pic del matí és més important entre les 9h i les 12h, mentre que pels dispositius d'AP d'alta resolució ho és a partir de les 20h, quan tanquen els CAP i/o coincidint amb el final de la jornada laboral. El SEM segueix la mateixa distribució que els altres recursos però amb més activitat nocturna (FIGURA 4).

FIGURA 4 Urgències segons l'hora d'arribada a urgències i tipus de recurs assistencial. Any 2013



La distribució horària de les urgències segons el nivell de triatge (amb risc vital: 1, 2, 3 o sense risc vital: 4 i 5) és similar a la observada per tipus de recurs. Durant el dia, les urgències amb risc vital representen aproximadament el 33% dels contactes, mentre que entre la 1h i les 6h de la matinada aquesta proporció és superior al 40% (FIGURA 5).

FIGURA 5 Urgències hospitalàries i d'AP d'alta resolució, segons l'hora d'arribada a urgències i el nivell de triatge. Any 2013

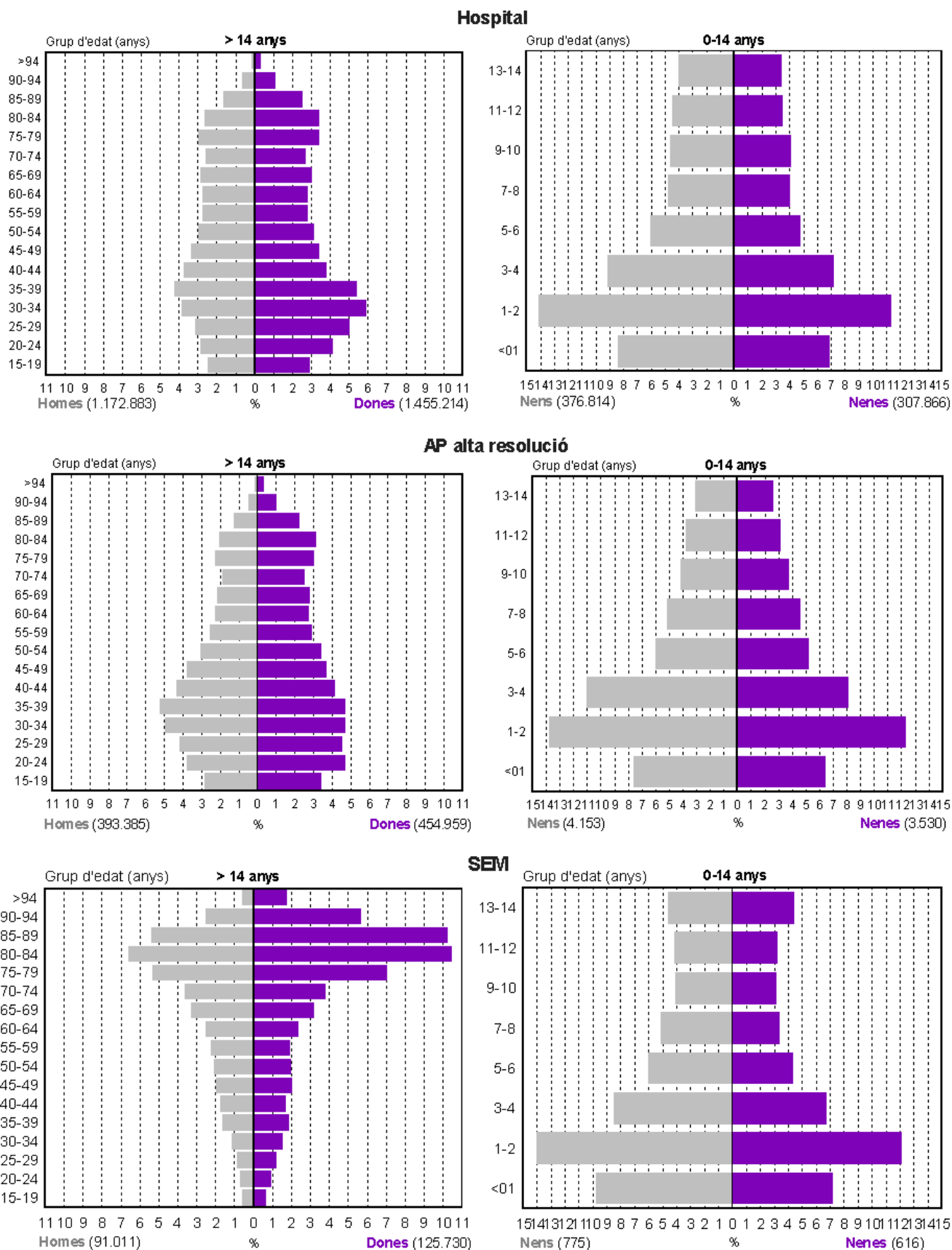


No informats o erronis: 1.618.497 (el 38% dels contactes atesos en recursos d'AP d'alta resolució i el 6,4% de les urgències hospitalàries no tenen informat el triatge)

Dades demogràfiques

En general, als dispositius d'urgències d'adults s'atenen més dones (55,1%) que homes mentre que entre la població pediàtrica predominen els nens (54,7%) (FIGURA 6, TAULES 5, 6 i 7).

FIGURA 6 Característiques demogràfiques de les urgències per grup d'edat i tipus de recurs. Any 2013



Població adulta

La proporció de dones ateses en els serveis d'urgències hospitalaris representa el 55,4% de totes les urgències notificades per aquest àmbit. La major proporció de dones s'observa en tots els trams d'edat, però sobretot en els de 20 a 39 anys (especialment, en el de 30 a 34 anys), on les dones representen el 20,3% dels contactes i els homes el 13,9%. En aquest grup de dones, 1 de cada 5 contactes correspon a complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi. Si s'exclouen aquests casos, la proporció de dones en aquests trams d'edat que acudeixen a urgències per altres causes, és del 15,8%, amb la qual cosa la diferència amb els homes seria similar a la de la resta dels grups d'edat. El 29,4% de les urgències ateses en aquets àmbit són pacients majors de 64 anys (FIGURA 6, TAULES 5 i 6).

En el cas dels dispositius d'urgències d'AP d'alta resolució els pacients majors de 64 anys representen el 24,9% de totes les urgències d'aquets àmbit i el 53,6% dels contactes corresponen a dones. A diferència de l'àmbit hospitalari, en el de l'AP disminueixen els grups de major edat i el grup de dones més freqüent és el de 20 a 24 anys. Globalment, en els grups d'edat de 20 a 39 anys la proporció de dones (18,6%) és superior a la d'homes (17,9%), tot i que en els grups de 30 a 39 anys, aquesta relació s'inverteix.

Pel que fa als homes, el grup d'edat més freqüent és el de 35 a 39 anys, tant en les urgències hospitalàries (4,2%) com en les d'AP (5,2%).

Pel que fa al SEM, les diferències per edat i sexe són considerables: s'observa un clar predomini de dones (58%) i l'edat, en ambdós sexes, és molt superior a la dels pacients atesos en els altres tipus de recursos (el 67,9% de les urgències corresponen a pacients majors de 74 anys).

TAULA 5 Característiques demogràfiques de les urgències per grup d'edat, sexe i tipus de recurs. Any 2013

Grup d'edat		Hospital		AP Alta resolució		SEM	
≤14 anys		Nen	Nena	Nen	Nena	Nen	Nena
Sexe	N	377.274	308.371	85.906	75.341	5.259	4.331
	%	55,0	45,0	53,3	46,7	54,8	45,2
Edat (anys)	Mitjana	4,9	4,9	5,9	6,1	4,6	4,6
	Mediana	4	4	5	5	3	3
	Rang	0-14	0-14	0-14	0-14	0-14	0-14
15-64 anys		Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Sexe	N	829.254	1.026.985	308.632	328.821	32.098	34.900
	%	44,7	55,3	48,4	51,6	47,9	52,1
Edat (anys)	Mitjana	39,3	37,8	37,9	37,7	45,6	43,8
	Mediana	39	36	37	37	47	45
	Rang	15- 64	15- 64	15- 64	15- 64	15- 64	15- 64
<65 anys		Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
Sexe	N	343.355	428.192	84.710	126.141	57.512	91.673
	%	44,5	55,5	40,2	59,8	38,6	61,4
Edat (anys)	Mitjana	76,8	78,3	77,0	78,2	80,1	82,3
	Mediana	77	78	77	78	81	83
	Rang	65 - 109	65 - 109	65 - 106	65 - 106	65 - 105	65 - 107

No informats o erronis:309.934 (6,4%)

TAULA 6 Característiques demogràfiques de les urgències d'adults, per grup d'edat, sexe i tipus de recurs. Any 2013

Grup d'edat (anys)	Hospital		AP alta resolució		SEM	
	Home %	Dona %	Home %	Dona %	Home %	Dona %
15-19	2,4	2,9	2,8	3,4	0,6	0,6
20-24	2,9	4,1	3,7	4,7	0,7	0,9
25-29	3,1	5,0	4,1	4,5	0,8	1,2
30-34	3,8	5,9	4,9	4,7	1,1	1,5
35-39	4,2	5,4	5,2	4,7	1,6	1,8
40-44	3,7	3,8	4,3	4,1	1,7	1,7
45-49	3,3	3,4	3,7	3,7	1,9	2,0
50-54	2,9	3,1	3,0	3,4	2,0	2,0
55-59	2,7	2,8	2,5	2,9	2,2	1,9
60-64	2,7	2,8	2,2	2,7	2,5	2,3
65-69	2,8	3,0	2,1	2,8	3,2	3,2
70-74	2,5	2,7	1,8	2,5	3,6	3,8
75-79	2,9	3,3	2,2	3,0	5,3	7,0
80-84	2,6	3,4	2,0	3,1	6,5	10,4
85-89	1,6	2,5	1,2	2,2	5,3	10,2
90-94	0,6	1,1	0,4	1,0	2,5	5,6
>94	0,1	0,3	0,1	0,3	0,5	1,7
Total	44,6	55,4	46,4	53,6	42,0	58,0

No informats o erronis adults i nens: 309.546(6,4%)

Població pediàtrica

Pel que fa a la població pediàtrica, la distribució dels contactes per edat i sexe segons el tipus de recurs és força més homogènia que en l'adult. El 80% de totes les urgències notificades de pacients menors de 15 anys s'han atès a nivell hospitalari, i la majoria, en tots els àmbits i grups d'edat, són nens, sent el grup més freqüent el d'1 a 2 anys. La principal diferència s'observa en els contactes de pacients de 0 a 2 anys, que representen al voltant del 40% de les urgències pediàtriques ateses als hospitals o pel SEM i un 27,4% dels que han anat a un recurs d'AP d'alta resolució. En canvi, la proporció d'adolescents d'11 a 14 anys és lleugerament inferior en les urgències hospitalàries i del SEM que en les d'AP (FIGURA 2, TAULES 5 i 7).

TAULA 7 Característiques demogràfiques de les urgències pediàtriques, per grup d'edat, sexe i tipus de recurs. Any 2013

Grup d'edat (anys)	Hospital		AP alta resolució		SEM	
	Nen %	Nena %	Nen %	Nena %	Nen %	Nena %
0	8,2	6,8	4,1	3,3	10,0	8,1
1-2	14,1	11,3	10,8	9,2	14,8	12,5
3-4	9,1	7,2	9,3	7,6	8,2	6,8
5-6	6,0	4,8	7,0	6,1	5,5	3,9
7-8	4,7	4,0	6,0	5,5	4,3	3,4
9-10	4,5	4,1	5,7	5,6	3,9	3,2
11-12	4,4	3,4	5,4	4,9	4,1	3,0
13-14	4,0	3,4	4,9	4,5	4,3	4,1
Total	55,0	45,0	53,3	46,7	55,0	45,0

No informats o erronis adults i nens: 309.546(6,4%)

Cal tenir en compte el possible biaix d'informació que afecta a la meitat dels contactes del SEM.

Finançament

Atès que la notificació de dades al CMBD-UR és de caràcter obligatori per als centres del SISCAT, el 92,5% de l'activitat és finançada pel CatSalut. El 49,9% dels altres tipus de finançament corresponen a assegurança lliure, un 20,2% a mútua d'accidents de trànsit i un 7,7% a mútua d'accidents de treball (TAULA 8 i FIGURA 7).

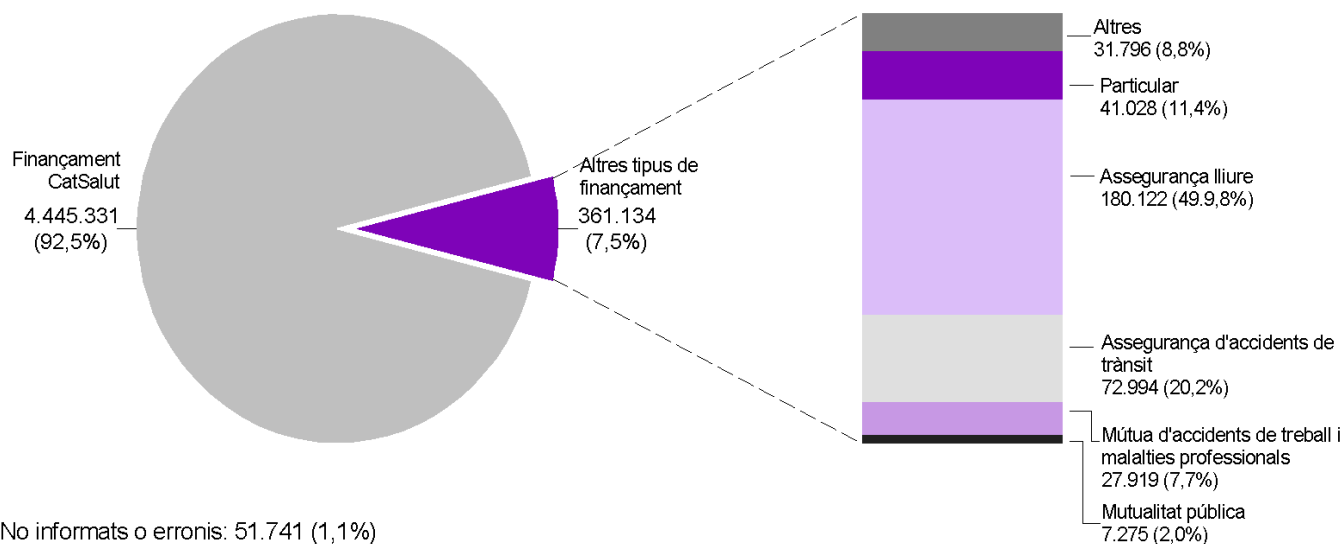
TAULA 8 Urgències per tipus de finançament i tipus de recurs. Any 2013

Finançament	Hospitals		AP alta resolució		SEM	
	N	%	N	%	N	%
Propi ¹	2.952.967	90,0	908.058	91,8	509.913	95,4
Altres CCAA ¹	34.411	1,0	5.345	0,5	-	-
Mutualitats públiques	657	0,0	536	0,1	-	-
Altres finançaments públics ¹	11.488	0,3	923	0,1	-	-
Convenis internacionals ¹	15.050	0,5	5.983	0,6	-	-
Mutualitat no concertada	7.218	0,2	57	0,0	-	-
Mútua accident/malaltia	22.266	0,7	4.234	0,4	1.419	0,3
Mútua accident transit	43.814	1,3	5.968	0,6	23.212	4,3
Altres d'assegurança obligada	11.897	0,4	1.320	0,1	-	-
Assegurança lliure	40.928	1,2	100	0,0	-	-
Particular	26.526	0,8	5.270	0,5	-	-
Altres fonts de finançament	115.643	3,5	51.262	5,2	-	-
Total	3.282.865	100,0	989.056	100,0	534.544	100,0

¹Finançament CatSalut

No informats o erronis: 55.862 (1,1%)

FIGURA 7 Urgències per tipus de finançament. Any 2013



Territori

El 91,5% de totes les urgències (hospitalaris, d'AP i del SEM) notificades al CMBD-UR l'any 2013, corresponen a pacients residents a Catalunya, un 1% resideixen a altres comunitats autònomes i un 0,9% a l'estranger. En un 6,6% dels casos es desconeix el lloc de residència.

En l'anàlisi de les urgències hospitalàries segons la residència dels pacients i la distribució territorial dels recursos on s'atenen, s'observa que l'índex de resolució més elevat (95,8%) correspon a la Regió Sanitària Camp de Tarragona. En l'ATI Barcelona Ciutat el 85,3% de les urgències dels seus residents són atesos en recursos del mateix territori i el 10,6% en dispositius d'altres àmbits de la Regió Sanitària Barcelona (Barcelona Sud i Barcelona Nord) (TAULA 9). En el cas de l'atenció urgent, l'índex de resolució s'ha d'interpretar amb una visió diferent del que passa amb l'hospitalització d'aguts. Generalment, les urgències s'atenen al lloc més proper d'on s'han produït, independentment del lloc de residència del pacient i, per tant, es fa més difícil valorar la capacitat resolutiva dels recursos de cada territori.

Pel que fa als residents de la resta de l'Estat, un 26% han estat atesos en recursos de la RS Camp de Tarragona, un 22,8% a l'ATI Barcelona Ciutat, un 13% a l'ATI Barcelona Sud i un 10,2% de la RS Lleida

En canvi, dels estrangers, un 37,5% s'han atès a l'ATI Barcelona Ciutat, un 24,7% a la RS Girona, un 15,3% a la RS Camp de Tarragona i un 10,9% a l'ATI Barcelona Sud.

TAULA 9 Nombre i percentatge d'urgències hospitalàries en funció de la residència del pacient i de la regió sanitària de l'hospital. Any 2013

Regió Sanitària de tractament	Regió Sanitària de residència										Altres residències			Total
	Alt Pirineu i Aran	Lleida	Camp de Tarragona	Terres de l'Ebre	Girona	Catalunya Central	Barcelona Sud	Barcelona Nord	Barcelona ciutat	Catalunya inespecificada	Estat espanyol	Estranger	Desconeguda	
Alt Pirineu i Aran	89,1	1,0	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,3	0,5	0,3	7,1	1,3	1,0	1,3
	27.967	852	536	79	517	620	1.303	2.407	2.940	2	2.734	207	74	40.238
Lleida	3,5	86,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,6	10,2	0,3	13,9	2,6
	1.088	74.047	370	99	205	235	286	512	626	4	3.896	47	1.026	82.441
Camp de Tarragona	1,0	3,1	95,8	3,0	0,2	0,8	1,3	0,8	1,1	16,9	26,0	15,3	13,1	11,1
	300	2.659	303.963	2.503	576	1.657	7.795	6.489	5.946	120	9.974	2.360	970	345.312
Terres de l'Ebre	0,1	0,2	0,8	94,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	2,7	2,7	3,4	3,0	2,7
	36	213	2.576	78.082	201	165	680	779	1.009	19	1.024	527	219	85.530
Girona	0,7	0,5	0,2	0,1	93,9	0,8	0,4	1,2	1,6	0,1	7,6	24,7	5,9	10,6
	208	399	520	106	298.422	1.810	2.653	10.078	8.778	1	2.932	3.810	438	330.155
Catalunya Central	1,1	4,5	0,1	0,1	0,2	90,5	0,6	0,3	0,5	3,9	2,6	1,7	0,1	6,7
	345	3.848	375	53	753	193.222	3.957	2.982	2.494	28	1.013	265	9	209.344
Barcelona Sud	1,1	1,2	1,5	0,7	0,6	2,6	91,8	2,1	7,0	62,8	13,0	10,9	7,4	20,4
	346	1.063	4.660	588	1.925	5.516	560.313	18.022	37.499	446	4.991	1.673	545	637.587
Barcelona Nord	0,8	0,9	0,4	0,4	2,8	2,5	1,5	87,4	3,6	7,2	7,9	4,8	34,9	25,8
	250	744	1.367	331	8.967	5.389	8.865	753.291	19.431	51	3.031	741	2.584	805.042
Barcelona ciutat	2,7	2,1	0,9	1,1	1,9	2,3	4,0	7,8	85,3	5,5	22,8	37,5	20,8	18,7
	834	1.783	2.845	869	6.128	5.004	24.428	67.167	457.949	39	8.747	5.784	1.542	583.119
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	31.374	85.608	317.212	82.710	317.694	213.618	610.280	861.727	536.672	710	38.342	15.414	7.407	3.118.768

Residència a Catalunya: 3.057.335 98,0 %
 Residència a l'Estat espanyol: 38.339 1,2 %
 Residència a l'Estranger: 15.413 0,5 %
 Residència desconeguda: 7.407 0,2 %

A Catalunya s'atenen 571,2 urgències per 1.000 habitants i any (sense tenir en compte les del SEM ni les d'atenció continuada que duen a terme els EAP fora de l'horari habitual). Aquesta taxa és de 437,9 urgències ateses en serveis hospitalaris i de 133,4 en dispositius d'urgències d'AP d'alta resolució (TAULA 10).

Quan es comparen les taxes d'urgències estandarditzades entre els àmbits territorials de residència, s'observen diferències entre les RS i les AGA.

Les RS amb un índex estandarditzat d'activitat urgent hospitalària o d'AP en recursos d'alta resolució més elevat de manera significativa són Camp de Tarragona (40% més d'activitat) i ATI Barcelona Sud (17% més d'activitat), mentre que les RS amb menys activitat són ATI Barcelona ciutat (15% menys d'activitat), Girona (9% menys d'activitat), Lleida i Alt Pirineu Aran (8% menys d'activitat) (FIGURA 8).

Les diferències en l'activitat d'urgències es fan més evidents quan s'analitzen per a territoris més petits. Les AGA Alt Penedès i Baix Camp tenen un 70% més d'activitat que el conjunt de Catalunya i l'AGA Alt Pirineu i Aran en té gairebé un 40% més. A l'altre extrem hi ha l'AGA Alta Ribagorça amb prop d'un 60% menys d'activitat i les AGA Barcelona Esquerra, Pallars i Osona al voltant d'un 30% (FIGURA 9).

Segurament hi ha diversos factors que influeixen en aquests resultats i que caldria analitzar amb major deteniment, com per exemple, l'oferta de dispositius d'urgències en el territori, no només hospitalàries sinó també d'atenció continuada, la proporció de població amb doble cobertura o l'accés als diferents recursos, entre d'altres.

Sovint s'ha relacionat un excés de la utilització dels serveis d'urgència amb la proporció de població estrangera resident a la zona. Amb les dades notificades al registre, actualment, no es disposa d'informació prou exhaustiva sobre el país d'origen, per tant, com que no es pot saber quina és la utilització de les urgències per part d'aquest col·lectiu, com a mesura indirecta, s'utilitza el **percentatge de població estrangera** i l'**indicador relatiu d'estrangers** (raó entre el percentatge d'estrangers residents d'un territori i el de Catalunya). Relacionant aquest indicador amb l'activitat d'urgències, s'observa que no sempre es pot establir aquesta correspondència. Per exemple, les RS amb una major proporció d'estrangers residents (Girona amb un 28% més que la de Catalunya i Lleida amb un 23%) tenen una activitat d'urgències inferior que la del conjunt de Catalunya. Aquesta fet també s'observa en territoris més petits, com les AGA Alt Empordà, amb prop d'un 70% més de població estrangera o Barcelona Litoral Mar, que en té un 67% més, i que tenen una activitat inferior o similar a la de Catalunya

TAULA 10 Taxa d'urgències crua, índex estandarditzat i població estrangera, per regió sanitària i àrea de gestió assistencial (AGA). Any 2013

Regió sanitària de residència	Àrea de gestió assistencial	Població		Taxa crua			Índex estandarditzat			Estrangers residents a Catalunya	
		N	Hospital	AP alta resolució	Total	Hospital	AP alta resolució	Total	%	Indicador relatiu	
Alt Pirineu i Aran		68.652	499,5	13,5	513,0	1,17	0,10	0,92	15,7	0,993	
	Alt Urgell	21.078	527,0	11,5	538,5	1,23	0,09	0,97	12,6	0,797	
	Cerdanya	15.840	564,4	10,5	574,9	1,34	0,08	1,05	18,0	1,141	
	Pallars	18.945	363,0	16,2	379,1	0,83	0,12	0,67	15,0	1,005	
	Aran	9.070	722,4	17,5	739,9	1,75	0,14	1,37	20,0	1,267	
	Alta Ribagorça	3.719	219,7	14,3	233,9	0,51	0,11	0,42	16,1	1,021	
Lleida	Lleida	366.469	242,2	267,9	510,2	0,57	2,08	0,92	19,4	1,229	
Camp de Tarragona		595.836	564,3	195,1	759,4	1,35	1,53	1,39	17,8	1,126	
	Alt Camp i Conca de Barberà	61.673	607,0	19,2	626,2	1,44	0,15	1,14	13,2	0,834	
	Baix Camp i Priorat	200.839	590,0	339,2	929,2	1,41	2,67	1,70	18,4	1,165	
	Baix Penedès	83.085	689,2	14,0	703,2	1,65	0,11	1,29	15,6	0,986	
	Tarragonès	250.239	491,7	183,0	674,7	1,18	1,44	1,24	19,1	1,213	
Terres de l'Ebre		186.010	457,0	75,6	532,6	1,07	0,58	0,96	19,0	1,205	
	Altebrat	34.593	470,5	16,1	486,5	1,08	0,12	0,86	14,4	0,912	
	Baix Ebre	94.851	336,9	136,9	473,9	0,79	1,06	0,85	20,4	1,294	
	Montsià	56.566	649,9	9,2	659,1	1,53	0,07	1,19	19,5	1,235	
Girona		843.135	394,0	103,7	497,7	0,94	0,81	0,91	20,2	1,280	
	Alt Empordà	137.222	323,6	150,2	473,8	0,77	1,18	0,86	26,8	1,695	
	Baix Empordà	126.919	421,4	6,9	428,2	1,00	0,05	0,78	22,2	1,405	
	Garrotxa	55.614	555,3	9,2	564,4	1,30	0,07	1,01	15,7	0,992	
	Ripollès	25.005	453,7	11,8	465,5	1,05	0,09	0,83	9,0	0,568	
	Alt Maresme	112.930	468,4	5,6	474,0	1,12	0,04	0,87	13,3	0,842	
	Selva Marítima	80.332	439,7	5,7	445,4	1,06	0,04	0,82	25,9	1,637	
	Gironès Nord i Pla de l'Estany	158.099	329,7	345,2	674,9	0,79	2,70	1,23	18,6	1,176	
	Gironès Sud i Selva Interior	147.014	351,9	64,6	416,5	0,84	0,51	0,76	20,0	1,265	
Catalunya central		516.557	442,4	121,2	563,6	1,05	0,94	1,02	12,1	0,765	
	Anoia	112.188	516,7	140,8	657,5	1,23	1,10	1,20	10,4	0,656	
	Osona	156.937	192,8	176,9	369,7	0,46	1,39	0,67	15,0	0,947	
	Bages i Solsonès	208.754	541,6	89,7	631,3	1,28	0,70	1,14	11,3	0,718	
	Berguedà	38.678	704,3	7,6	711,9	1,63	0,06	1,27	9,3	0,591	

Regió sanitària de residència	Àrea de gestió assistencial	Població		Taxa crua		Índex estandaritzat			Estrangers residents a Catalunya	
		N	Hospital	AP alta resolució	Total	Hospital	AP alta resolució	Total	%	Indicador relatiu
Barcelona Sud		1.343.498	466,9	169,6	636,5	1,12	1,33	1,17	14,2	0,901
	Baix Llobregat-C. i Font Santa-l'Hospitalet N.	426.778	413,5	153,3	566,8	0,98	1,20	1,03	18,7	1,185
	L'Hospitalet Sud i el Prat de Llobregat	204.621	355,7	266,5	622,2	0,85	2,09	1,14	12,2	0,772
	Alt Penedès	96.389	674,0	277,6	951,6	1,61	2,18	1,74	13,3	0,840
	Garraf	150.541	641,1	12,2	653,3	1,54	0,10	1,20	14,6	0,925
	Baix Llobregat Litoral i Viladecans	183.025	406,3	261,9	668,3	0,98	2,08	1,24	12,4	0,786
	Baix Llobregat i Sant Boi	126.445	623,2	15,5	638,7	1,50	0,12	1,18	9,4	0,594
	Baix Llobregat Nord	155.699	407,1	189,0	596,1	0,98	1,50	1,10	10,8	0,684
Barcelona Nord		1.950.436	460,4	57,8	518,2	1,11	0,46	0,95	12,7	0,806
	Barcelonès Nord i Baix Maresme	427.882	514,0	13,1	527,0	1,23	0,10	0,97	16,6	1,049
	Maresme Central	260.716	426,4	5,7	432,1	1,02	0,04	0,79	13,1	0,828
	Vallès Occidental Est	394.070	399,1	238,8	637,8	0,96	1,87	1,17	10,6	0,674
	Vallès Occidental Oest	428.209	468,6	16,1	484,7	1,13	0,13	0,89	12,3	0,780
	Baix Montseny	53.103	558,8	6,2	565,0	1,34	0,05	1,04	9,5	0,602
	Baix Vallès	139.931	559,9	10,0	569,9	1,36	0,08	1,06	11,0	0,700
	Vallès Oriental Central	246.525	401,9	8,0	409,9	0,97	0,06	0,76	11,5	0,731
Barcelona Ciutat		1.698.388	324,1	148,2	472,3	0,76	1,13	0,85	17,8	1,127
	Barcelona Esquerra	528.634	230,0	131,6	361,5	0,54	1,01	0,65	16,1	1,020
	Barcelona Nord	439.514	364,2	195,2	559,4	0,85	1,50	1,00	14,6	0,926
	Barcelona Dreta	410.508	406,9	52,8	459,6	0,94	0,40	0,82	16,0	1,013
	Barcelona Litoral mar	319.732	330,2	233,1	563,3	0,79	1,79	1,02	26,3	1,666
Total Catalunya		7.568.981	437,9	133,4	571,2	1,00	1,00	1,00	15,8	1,000

Taxa crua: nombre de contactes de pacients residents a Catalunya per 1.000 habitants.

FIGURA 8 Taxa d'urgències crua, per regió sanitària (RS) o àrea territorial d'influència (ATI) de residència dels pacient. Any 2013

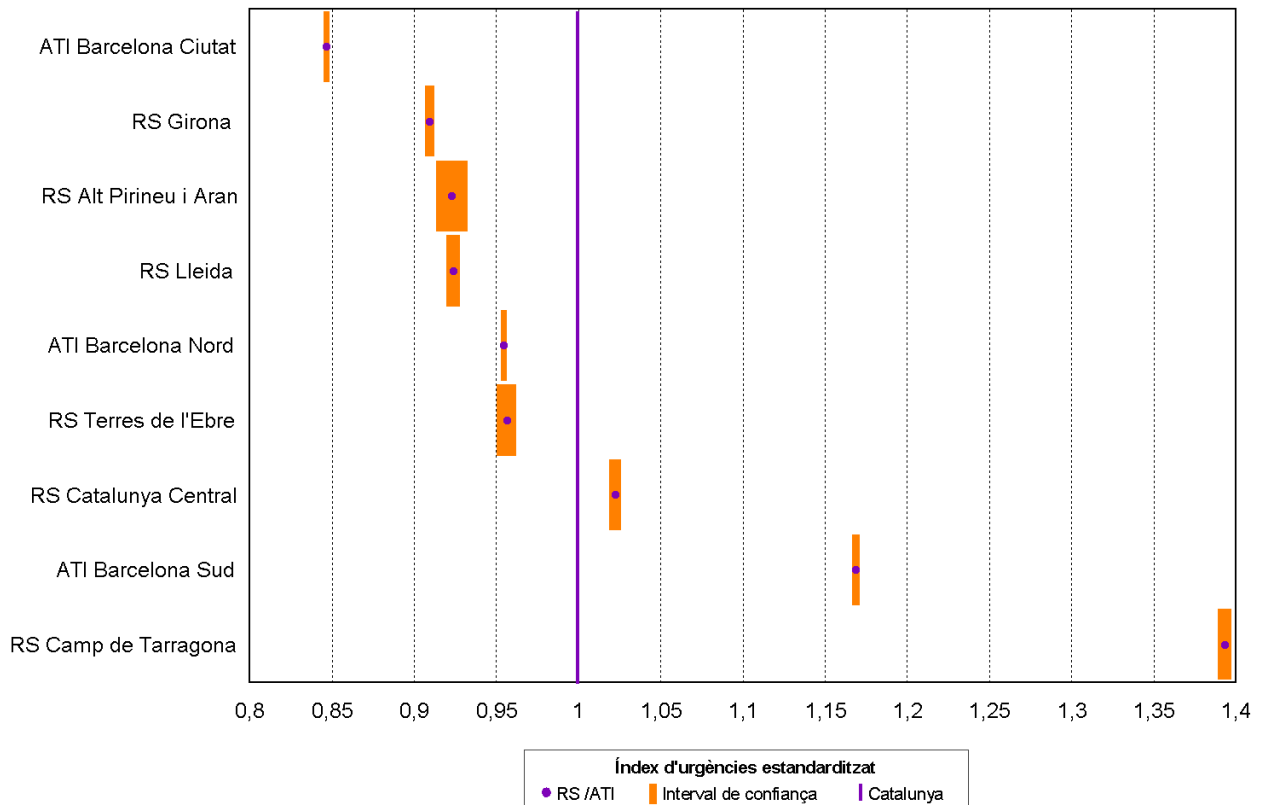
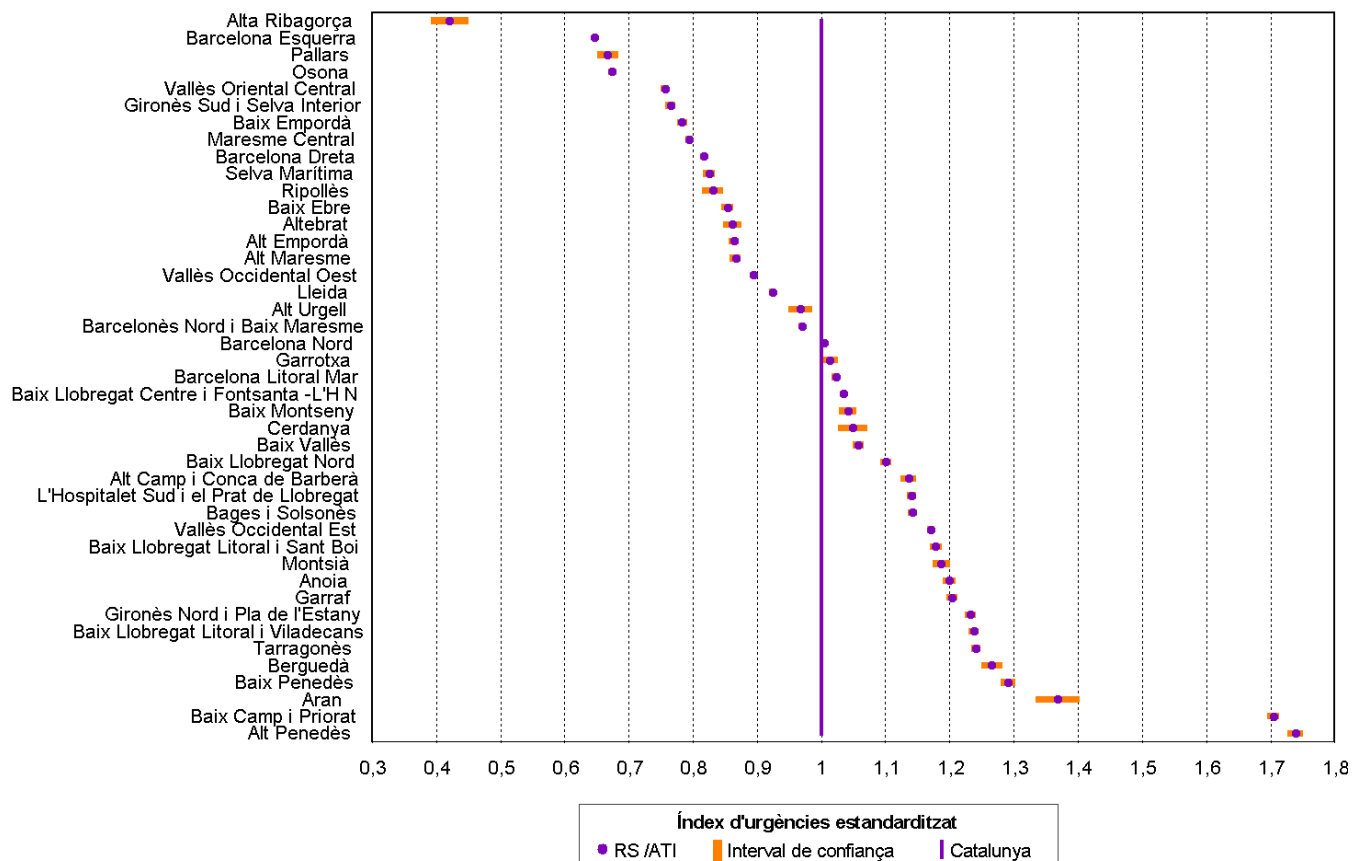


FIGURA 9 Taxa d'urgències crua, índex estandarditzat i població estrangera, per regió sanitària (RS) o àrea territorial d'influència (ATI) de residència dels pacient. Any 2013



Admissió

La variable 'Procedència', que identifica si el malalt arriba a urgències derivat des d'un centre sanitari o no, presenta un bon nivell de qualitat de les dades. En canvi, la que recull si el pacient ha estat derivat específicament des d'un altre dispositiu d'urgències, en el cas dels recursos d'AP d'alta resolució, només s'ha informat en un 34,6% dels contactes.

En la majoria de casos, els pacients atesos a urgències procedeixen del domicili, gairebé en tots els contactes dels recursos d'AP d'alta resolució (99,9%). En el 90,5% dels que han anat a un servei hospitalari hi consta que procedien directament del seu domicili i que un 6,8% han anat a urgències derivats per un professional d'un EAP que l'ha visitat dins l'horari habitual (TAULA 10).

Segons les dades que notificades al registre, només el 28% dels contactes que arriben als serveis hospitalaris són derivats prèviament per algun altre dispositiu d'urgències, i d'aquests un 0,5% són derivats pel SEM (17.188 contactes) (TAULA 11). Segurament, s'haurà de millorar la definició de la notificació d'aquesta variable, ja que quan s'analitzen les derivacions que fa al SEM als serveis hospitalaris d'urgències, no coincideixen amb l'activitat que declaren els hospitals amb procedència del SEM.

TAULA 10 Urgències segons la procedència per tipus de recurs. Any 2013

Procedència	Hospital		AP alta resolució	
	N	%	N	%
Domicili	2.955.498	90,5	1.008.484	99,9
Hospital aguts o psiquiàtric	65.276	2,0	10	0,0
Recursos sociosanitaris	3.719	0,1	3	0,0
Recursos salut mental ambulatoris	396	0,0	0	0,0
Centre atenció primària	221.277	6,8	1.101	0,1
Hospitalització domiciliària	1.136	0,0	21	0,0
Consultes externes hospital	17.016	0,5	4	0,0
Total	3.264.318	100	1.009.623	100

No informats o erronis: 49.721 (1,1%)

SEM: aquesta variable no s'ha denotificar.

TAULA 11 Urgències segons la procedència d'un altre dispositiu d'urgències per tipus de recurs. Any 2013

Procedència d'un altre dispositiu d'urgències	Hospital		AP alta resolució		SEM	
	N	%	N	%	N	%
Cap dispositiu d'urgències	2.267.154	72,1	314.734	90,0	486.415	91,0
Urgències hospitalaris	718.912	22,9	478	0,1	19.371	3,6
Urgències d'AP mitjana resolució	73.920	2,4	0	0,0	6.421	1,2
SEM	17.188	0,5	24.856	7,1	0	-
Atenció continuada d'AP	67.884	2,2	9.540	2,7	22.310	4,2
Total	3.145.058	100	349.608	100	534.517	100

No informats o erronis: 82.9023 (17,1%)

La majoria dels pacients que acudeixen a urgències ho fan per iniciativa pròpia, tant en els serveis d'urgències com en els d'AP d'alta resolució, mentre que els que hi van per indicació mèdica tan sols representen el 10,4% de les urgències ateses en l'àmbit hospitalari i el 8,7% en el d'AP. De tots els casos en que la iniciativa ha estat del tutor legal (2,2% en els serveis hospitalaris i 10,2% en els d'AP) el 67,6% són urgències pediàtriques. El nombre d'urgències en les que la iniciativa ha estat dels agents de l'autoritat és reduït (12.816), però proporcionalment és superior en el dispositius d'AP (1%) (TAULA 12).

TAULA 12 Urgències segons la iniciativa d'utilització d'urgències, per tipus de recurs. Any 2013

Iniciativa	Hospital		AP alta resolució	
	N	%	N	%
Pròpia	2.807.266	87,1	280.147	80,1
Tutor	70.630	2,2	35.521	10,2
Mèdica	333.809	10,4	30.464	8,7
Agents autoritat	9.345	0,3	3.471	1,0
Judicial	1.280	0,0	5	0,0
Total	3.222.330	100	349.608	100

No informats o erronis: 751.724 (17,4%)

SEM: no hi ha informació.

Codis d'activació d'emergències

Els programes de codis d'activació i coordinació entre nivells assistencials, amb la participació decisiva del SEM, permeten accelerar el procés d'identificació i trasllat de pacients amb determinades patologies i reduir el temps d'inici del tractament, amb l'objectiu de millorar la supervivència i la qualitat de vida posterior.

La variable 'Codis d'activació d'emergències' ([Manual de notificació del CMBD-UR](#)) recull els diferents codis definits actualment. Alguns dels protocols s'han publicat en una instrucció del CATALUT i, per tant, són d'aplicació al conjunt de Catalunya, i d'altres són d'àmbit més local o estan en procés d'implantació. La unitat d'anàlisi dels codis és el contacte, i no el pacient, perquè quan un malalt ha requerit l'activació d'un codi i ha estat atès en diferents recursos, tant el centre que ha activat el codi com el centre receptor al que ha estat derivat, ho han de notificar al CMBD-UR. Per tant, pot haver-hi contactes de diferents recursos corresponents a un mateix pacient.

Cal tenir en compte que la validesa d'aquesta variable no és massa bona i que les dades poden diferir de les obtingudes d'altres fonts, com són els registres específics del Codi infart, del Codi del malalt politraumatitzat (PPT), del Codi ictus o el sistema d'informació propi del SEM.

Caldrà revisar les definicions i vigències de cada codi i les especificacions de la variable per tal de millorar la notificació i intentar resoldre les incoherències detectades.

Atès el tipus d'atenció que requereixen els pacients amb algun codi activat, gairebé tots els codis enregistrats han estat notificats des dels serveis d'urgències hospitalaris i el SEM. Dels codis implantats a tot el territori el que ha generat més contactes atesos en aquests àmbits és Codi PPT (41,7% notificats per serveis hospitalaris i 52,3% pel SEM), seguit del Codi ictus i el Codi infart (IAM) (TAULA 13). Les diferències observades entre els dos àmbits, tant en xifres absolutes com relatives, s'hauran d'analitzar quan es disposi de les dades identificatives dels pacients amb prou exhaustivitat.

Pel que fa a la distribució de la resta de codis, cal tenir en compte les particularitats territorials i els circuits específics de cadascun d'ells. El Codi maltractaments, per exemple, dins de la ciutat de Barcelona es circumscriu a un parell d'hospitals i pràcticament un únic centre d'urgències d'AP d'alta resolució.

TAULA 13 Urgències en els que s'ha activat un codi d'emergències, per tipus de recurs. Any 2013.

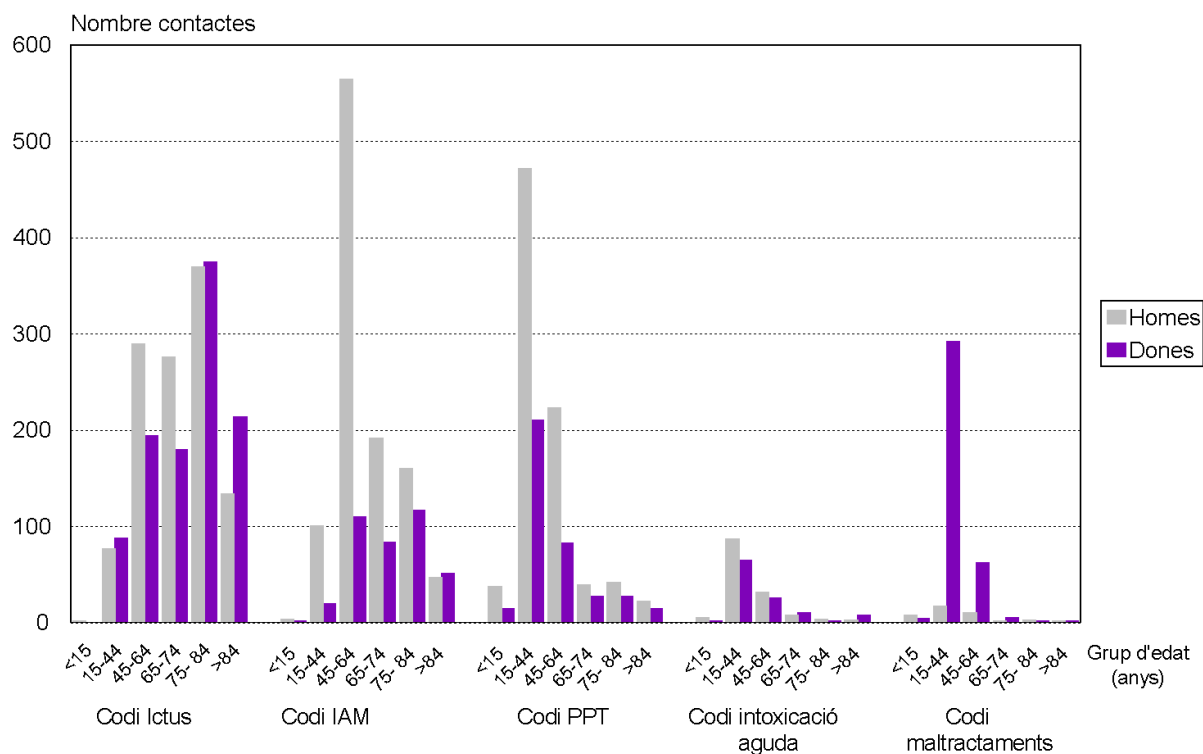
Codis d'activació d'emergències	Hospital		AP alta resolució		SEM	
	N	%	N	%	N	%
Àmbit Catalunya						
Codi malalt politraumatitzat	1.109	41,7	0	-	3.970	52,3
Codi ictus	1.076	40,4	1	33,3	2.210	29,1
Codi infart agut de miocardi	436	16,4	2	66,7	1.326	17,5
Codi aturada cardiorespiratòria	40	1,5	-	-	90	1,2
Total	2.661	100,0	3	100,0	7.596	100,0
Altres àmbits						
Codi maltractaments ¹	241	32,0	162	98,8	0	0,0
Codi intoxicacions agudes ¹	234	31,1	2	1,2	39	61,9
Codi agitació psicomotora ¹	113	15,0	-	-	24	38,1
Codi sèpsia ²	142	18,9	-	-	-	-
Codi cor aturat ¹	14	1,9	-	-	-	-
Codi quirúrgic urgent (patologia digestiva) ³	9	1,2	-	-	-	-
Total	753	100,0	164	100,0	63	100,0

No informats o erronis: 1.318.206 (27,2%)

¹ Barcelona, ² Catalunya, instrucció pendent de publicació, ³ Girona (desactivat)

El codi PPT es dona amb més freqüència entre els homes joves (15-44 anys), Codi ictus s'observa principalment en dones més grans de 75 anys, en el Codi IAM i el Codi maltractaments en dones joves i el Codi intoxicacions agudes entre els joves d'ambdós sexes (FIGURA 5).

FIGURA 10 Urgències en els que s'ha activat un codi d'emergències per tipus de recurs, per grup d'edat i sexe. Any 2013



Triatge

A Catalunya, s'ha optat per implantar com a sistema únic de prioritització i gestió de les urgències el Model Andorrà de Triage (MAT). El Programa d'Ajuda al Triage (PAT), que és l'aplicació informàtica desenvolupada per aquest model, en funció dels símptomes i signes del pacient classifica la urgència en un dels cinc nivells de triatge que indiquen la prioritat amb que s'ha d'atendre:

- Nivell I: Situacions que requereixen ressuscitació, amb risc vital immediat.
- Nivell II: Situacions d'emergències o molt urgents, de risc vital previsible, la resolució de les quals depèn radicalment del temps.
- Nivell III: Situacions d'urgència, de potencial risc vital.
- Nivell IV: Situacions de menor urgència, potencialment complexes, però sense risc vital potencial.
- Nivell V: Situacions no urgents, que permeten una demora en l'atenció o poden ser programades, sense risc pel pacient.

Ja fa uns quants anys que gairebé tots els centres hospitalaris del SISCAT utilitzen el PAT i més del 90% han notificat correctament el triatge. En el cas dispositius d'urgències d'AP d'alta resolució, la majoria notifiquen les dades a través de l'e-CAP (sistema informàtic de l'Institut Català de la Salut-ICS) i també tenen accés a l'aplicació, però en aquest àmbit la validesa de la variable no és massa bona per diversos motius: l'accés al MAT s'ha produït més recentment i els centres l'han començat a utilitzar de manera esglaonada, en alguns casos no sembla necessària la seva utilització (baix volum d'urgències), etc.

El SEM, no ha de notificar aquesta variable perquè la urgència d'atenció es mesura amb una altra escala que es recull a la variable 'Prioritat', exclusiva d'aquest recurs. En el moment del tancament de la notificació del 2013 encara no s'havia inclòs aquesta variable a l'aplicació.

Globalment, el 66,3% de les urgències ateses a l'àmbit hospitalari o al d'AP no presenten cap risc vital o no es poden considerar urgències. Aquesta xifra és del 65% en l'àmbit hospitalari i del 86% en els recursos d'AP d'alta resolució que han informat aquesta variable. De tota manera, s'ha de tenir present que el percentatge de no informats o erronis és del 73,7% per a l'activitat notificada als dispositius d'AP (TAULA 14).

TAULA 14 Urgències per nivell de triatge i tipus de recurs. Any 2013

Nivell de triatge	Hospital		AP alta resolució	
	N	%	N	%
Risc vital immediat	48.312	1,6	160	0,1
Risc vital previsible	140.500	4,7	1.912	0,7
Risc potencial	863.733	29,0	35.557	13,4
Sense risc vital	1.511.118	50,8	160.918	60,7
No urgent	410.578	13,8	66.647	25,1
Total	2.974.241	100	265.194	100

No informats o erronis: 1.084.227 (25,1%)

SEM: aquesta variable no s'ha d'emplenar.

El percentatge d'urgències amb risc vital incrementa amb l'edat: en els hospitals passa d'un 23% en els menors de 15 anys al 63% en els pacients de 85 anys o més; aquest increment és més discret en els pacients a tesos als dispositius d'AP que passa del 10% al 25%. Quan s'analitzen grups d'edat més petits, es manté aquesta tendència tot i que els menors de 5 anys amb risc vital representen un percentatge superior al de la resta de contactes pediàtrics (FIGURES 11 i 12).

FIGURA 11 Urgències segons el nivell de triatge, el grup d'edat i el tipus de recurs. Any 2013

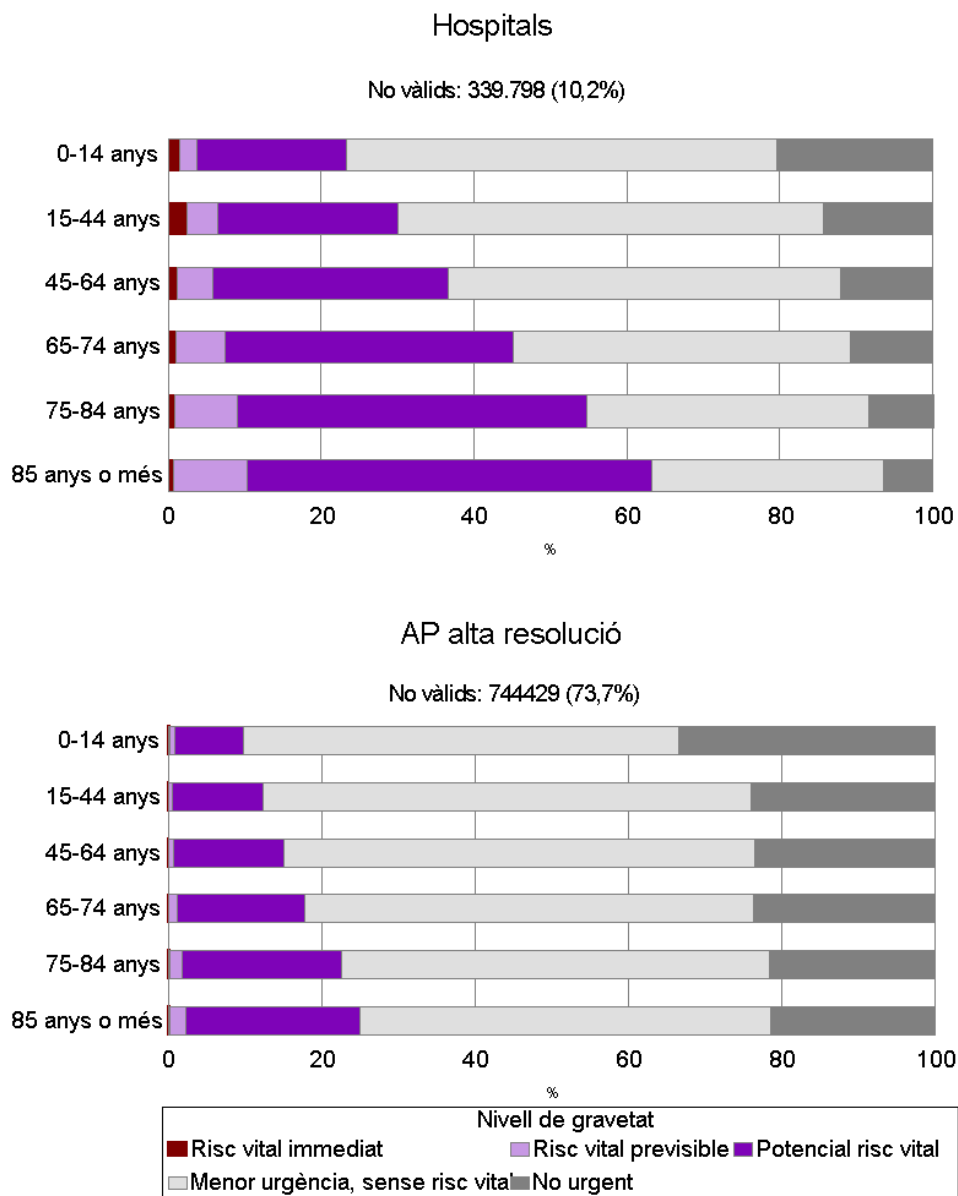
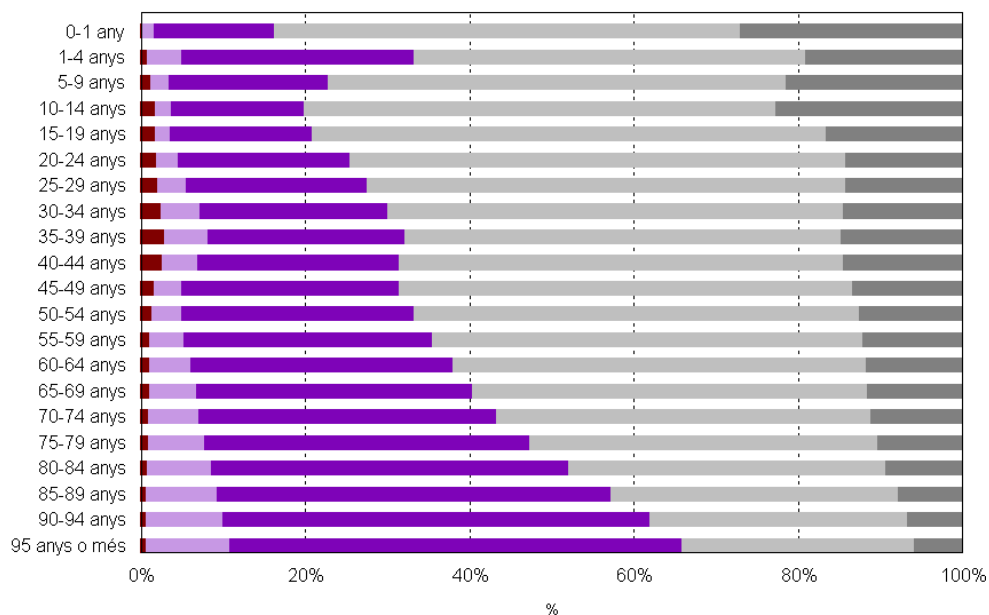


FIGURA 12. Urgències segons el nivell de triatge, el grup d'edat i el tipus de recurs. Any 2013

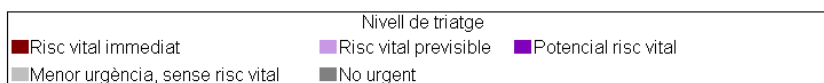
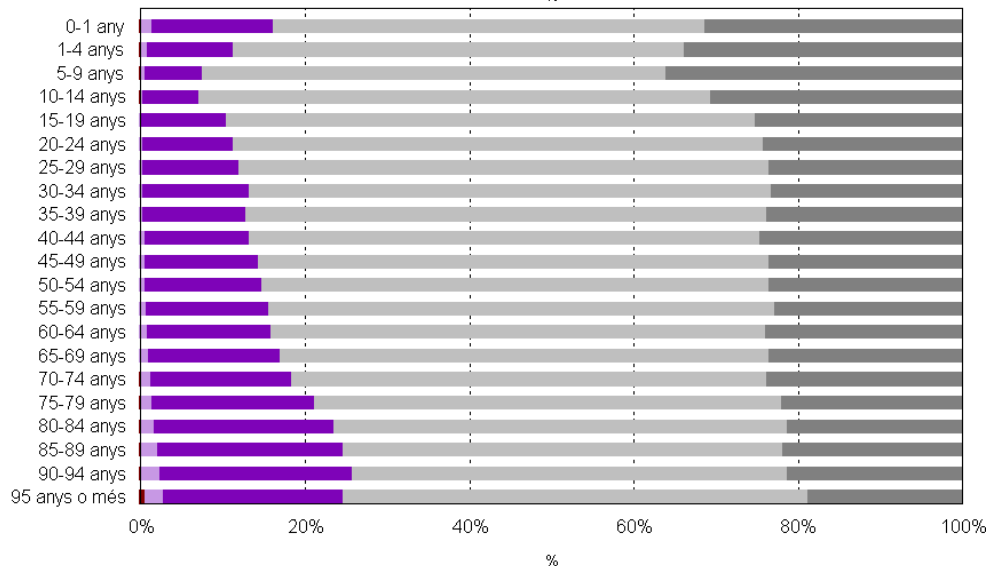
Hospitals

No vàlids: 339.798 (10,2%)



AP alta resolució

No vàlids: 744429 (73,7%)



Temps

S'han calculat els diferents temps relacionats amb l'estada del pacient en els diferents dispositius d'urgències (TAULA 15):

Temps fins al triatge: des que el pacient arriba a urgències fins al moment en el que se li fa el triatge.

Temps fins l'assistència: des que al pacient se li ha fet el triatge fins al moment de l'assistència.

Temps d'atenció: des que comença l'assistència del pacient fins que és donat d'alta del recurs on és atès (per tornar a casa, ser ingressat, derivat, etc.)

Temps total a urgències: des que el pacient arriba a urgències fins que és donat d'alta del recurs on és atès (per tornar a casa, ser ingressat, derivat, etc.)

S'ha de tenir en compte que hi ha una proporció elevada de contactes (al voltant del 15% per als hospitals i del 75% per AP) sense informació o amb valors erronis a les variables de dates i hores, que podrien distorsionar els càlculs efectuats.

La mitjana i la mediana del **temps fins al triatge** són de 9,9 minuts i 7 minuts en els pacients atesos en recursos d'urgències d'AP d'alta resolució, i de 13,3 minuts i 9 minuts en els dels serveis d'urgències hospitalaris, respectivament. Aquests temps són força semblants i no mostren gaires diferències en funció del nivell de triatge, ja que són previs a aquesta determinació.

En els recursos d'urgències d'AP d'alta resolució el **temps fins l'assistència** (mitjana de 21,5 minuts i mediana de 12 minuts) duplica el dels serveis d'urgències hospitalaris (mitjana de 42,9 minuts i mediana de 24 minuts). En tots dos àmbits, aquest temps augmenta amb el nivell de triatge.

En relació al **temps d'atenció**, les xifres més elevades corresponen als contactes amb risc vital, per anar disminuint de manera progressiva. En els contactes amb risc vital immediat els temps no segueixen aquesta tendència perquè hi ha un percentatge que son ingressats al propi centre, es moren o són derivats abans d'acabar l'episodi. Els hospitals tenen una mitjana i mediana que també dupliquen els temps per a cada nivell de triatge i globalment aquesta diferència es fa més gran atès que la proporció de contactes amb risc vital és més gran (Mitjana a AP: 46,5 minuts, en l'hospital 116,4 minuts, mediana a AP: 27 i a l'hospital 67 minuts).

El **temps total a urgències**, també es redueix amb la disminució del risc vital, excepte en el nivell de més risc per les mateixes raons esmentades en el temps d'atenció. Les diferències entre els dos tipus de recurs assistencial es fan més evidents (Mitjana a AP: 1,18 h, en l'hospital 3,8 h, mediana a AP: 1 h i a l'hospital 2h).

TAULA 15 Temps d'assistència, segons nivell de triatge i tipus de recurs. Any 2013

Tipus de recurs	Indicador de temps	Risc vital immediat		Risc vital previsible		Risc vital potencial		Sense risc vital		No urgent		No informat o erroni
		M	Mdn	M	Mdn	M	Mdn	M	Mdn	M	Mdn	%
Hospitals	Fins triatge (min)	1,0	0	8,5	6	9,8	7	10,4	7	10,1	7	10,8
	Fins assitencia (min)	5,7	0	30,2	16	40,6	21	46,5	28	41,3	23	15,5
	Durada atenció (min)	113,4	80	194,3	139	170,6	121	88,8	53	75,0	39	16,2
	Total (hores)	2,3	0	7,6	4	6,1	3	2,7	2	2,3	1	10,8
AP alta resolució	Fins triatge (min)	10,6	1	15,4	11	12,3	8	13,0	9	14,5	10	74,1
	Fins assitencia (min)	10,9	1	14,4	9	16,6	9	22,2	12	22,9	13	75,4
	Durada atenció (min)	40,5	22	95,0	70	67,6	47	44,5	25	38,0	20	75,9
	Total (hores)	1,4	1	2,0	1	1,5	1	1,2	1	1,0	1	74,2

M: Mitjana, Mdn: Mediana

No informats o erronis: tot i que el nombre de contactes amb manca d'informació és diferent en el càlcul de cada temps, en general, representen al voltant d'un 15% de les urgències hospitalàries i d'un 75% en les de recursos d'AP d'alta resolució.

Diagnòstics

Globalment, més del 45% de les urgències es distribueixen en els tres grups de categories de diagnòstics més freqüents: les lesions i intoxicacions (19,6%), malalties de l'aparell respiratori (13,3%) i el de símptomes, signes i altres afeccions i factors que influeixen estat de salut (12,5%). Ara bé, quan s'analitzen els contactes segons l'àmbit assistencial, l'edat i el sexe, s'observen diferències importants.

En els adults la principal causa d'utilització dels serveis d'urgències hospitalaris i d'AP d'alta resolució són les lesions i intoxicacions, que representen al voltant del 20% de les urgències ateses en aquests àmbits, mentre que el SEM, si no es té en compte el grup de símptomes, signes i altres afeccions i factors que influeixen estat de salut (25,5%), les malalties de l'aparell circulatori són les més freqüents en l'adult (19,1%) (TAULA 16 i FIGURES 13 i 14).

El principal problema pel qual els nens (menors de 15 anys) van als dispositius d'urgències són els processos respiratoris responsable d'una de cada 3 o 4 urgències, segons el tipus dels recurs.

El fet que per al SEM el grup de categories de diagnòstics del amb més contactes, tant a la població infantil com en l'adult, sigui la de símptomes, signes i altres afeccions que influeixen en l'estat de salut, es deu probablement a una manca d'especificitat en la codificació dels diagnòstics.

TAULA 16 Urgències segons el grup de categories de diagnòstics del CCS per grup d'edat i recurs assistencial. Any 2013

Grup de categories de diagnòstics CCS	Hospital		AP alta resolució		SEM	
	Nens %	Adults %	Nens %	Adults %	Nens %	Adults %
Lesions i intoxicacions	21,4	20,0	21,5	17,8	16,4	10,4
Malalties de l'aparell respiratori	27,0	8,5	30,7	15,1	23,3	12,4
Símptomes, signes i alt. afeccions i factors que influeixen la salut	16,2	10,2	15,6	13,6	31,4	25,5
Malalties del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu	3,9	11,6	3,7	14,3	1,1	6,6
Malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits	8,3	8,9	11,0	8,3	8,6	5,7
Malalties de l'aparell digestiu	8,1	7,0	6,1	7,6	5,0	3,4
Malalties de l'aparell genitourinari	2,4	8,4	1,5	6,1	1,3	4,0
Malalties de l'aparell circulatori	0,5	7,1	0,3	4,7	1,6	19,1
Complicacions de l'embaràs i el puerperi	0,0	5,2	0,0	0,6	0,2	0,6
Trastorns mentals	0,6	3,8	0,3	4,0	4,0	5,4
Malalties infeccioses i parasitàries	5,1	1,4	6,5	2,4	1,0	0,3
Malalties de la pell i el teixit subcutani	2,0	2,1	2,2	3,5	0,9	0,2
Codis no assignables a cap categoria	2,2	1,8	0,0	0,0	1,8	2,1
Codis residuals no classificats	1,1	1,7	0,3	0,2	0,7	1,8
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trast. immunit.	0,3	0,8	0,1	0,8	1,3	2,3
Neoplàsies	0,1	0,7	0,0	0,6	0,2	0,2
Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	0,2	0,5	0,1	0,1	0,3	0,2
Afeccions originades en el període perinatal	0,5	0,1	0,0	0,0	0,7	0,0
Anomalies congènites	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	0,0

No informats o errònis: 1.021.103 (21%).

FIGURA 13 Urgències d'adults (majors de 14 anys) per grup de categories de diagnòstics del CCS més freqüents i tipus de recurs. Any 2013

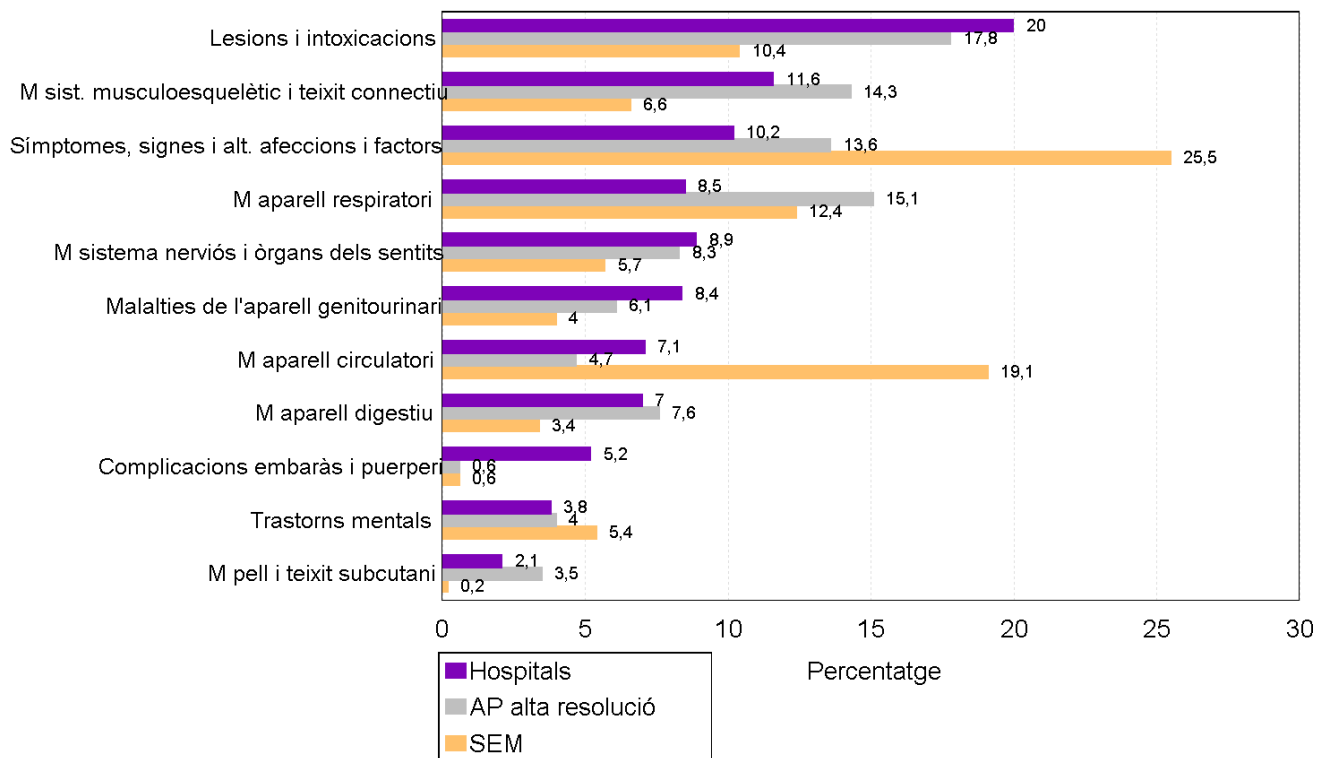
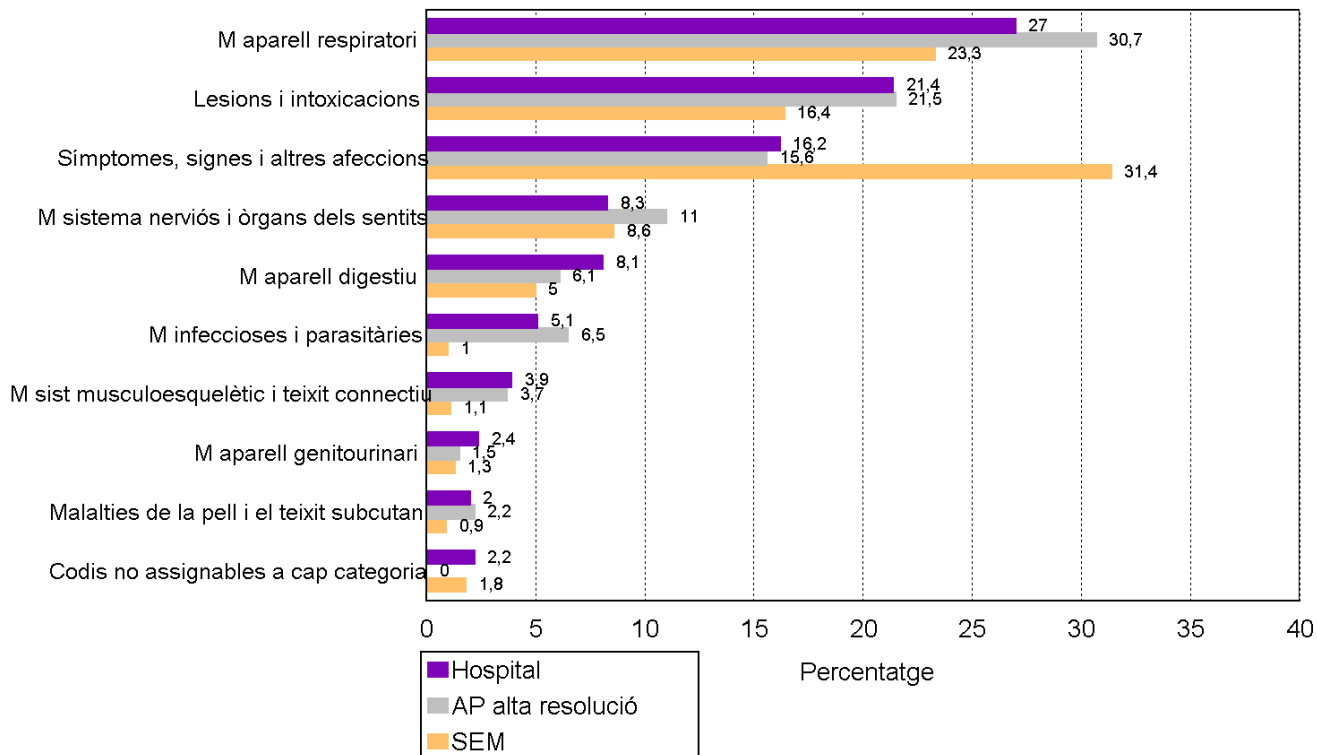


FIGURA 14 Urgències pediàtriques (menors de 15 anys) per grup de categories de diagnòstics del CCS més freqüents i tipus de recurs. Any 2013



Quan s'analitzen aquestes dades (dels serveis hospitalaris i dels recursos d'AP amb el nivell de triatge informat correctament) en funció de l'existència de risc vital, és mantenen com a primer motiu les causes respiratòries en els nens i les lesions i intoxicacions en adults. En les urgències pediàtriques amb risc vital, s'observa una proporció més elevada de patologies de l'aparell respiratori, afeccions del període perinatal, trastorns mentals, malalties endocrines, metabòliques i de la immunitat, malalties de la sang i neoplàsies, que en els que no presenten risc vital. En la població adulta, les malalties circulatòries, respiratòries, de l'aparell digestiu, de l'aparell genitourinari, complicacions de l'embaràs i puerperi, neoplàsies, malalties de la sang i malalties endocrines, metabòliques i de la immunitat, són més freqüents en els contactes amb risc vital (TAULA 17).

TAULA 17 Urgències segons el grup de categories de diagnòstics del CCS per grup d'edat i risc vital. Any 2013

Grup de categories de diagnòstics CCS	Amb risc vital		Sense risc vital	
	Nens %	Adults %	Nens %	Adults %
Lesions i intoxicacions	18,0	16,8	23,1	22,4
Malalties de l'aparell respiratori	32,4	10,4	25,3	7,8
Síntomes, signes i altres afeccions i factors que influeixen la salut	17,3	10,6	16,1	9,9
Malalties del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu	1,9	6,0	4,6	15,6
Malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits	7,8	6,5	8,5	10,6
Malalties de l'aparell digestiu	7,1	8,8	8,2	6,3
Malalties de l'aparell genitourinari	2,4	8,7	2,3	7,5
Malalties de l'aparell circulatori	0,7	13,1	0,4	3,9
Complicacions de l'embaràs i el puerperi	0,1	6,5	0,0	3,3
Trastorns mentals	1,1	3,7	0,4	3,5
Malalties infeccioses i parasitàries	4,1	0,9	5,1	1,6
Malalties de la pell i el teixit subcutani	1,2	1,1	2,2	2,6
Codis residuals no classificats	1,0	1,4	1,0	1,6
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns	0,7	1,5	0,1	0,5
Neoplàsies	0,2	1,1	0,1	0,4
Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	0,6	0,9	0,1	0,3
Afeccions originades en el període perinatal	1,3	0,2	0,3	0,1
Anomalies congènites	0,2	0,0	0,1	0,1
Codis no assignables a cap categoria	1,9	1,6	2,2	2,0

No informats o errònics: 545.165 (16,5%).

A la TAULA 18 es presenta l'estudi de la morbiditat atesa als serveis d'urgències hospitalaris, desagregada per a cada categoria de diagnòstics, amb el nombre total de contactes i la seva distribució percentual, l'edat mitjana, percentatge de dones i el percentatge d'urgències amb risc vital (nivell de triatge 1, 2 o 3). No s'hi han inclòs els contactes de l'àmbit d'AP degut a la baixa notificació del nivell de triatge. Globalment, s'observa que, la categoria més freqüent és la de Lesió superficial i contusió (7,1%), seguit d'Altres infeccions respiratòries de vies altes (4,3%). En general, la relació entre el percentatge d'urgències amb risc vital i els diagnòstics és correcta (per exemple.: el 77,3% dels contactes amb septicèmia tenen risc vital, mentre que només en tenen el 10% dels que presenten algun tipus de micosis).

TAULA 18 Urgències hospitalàries, mitjana d'edat, percentatge de dones i de contactes amb risc vital per categoria de CCS. Any 2013

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc vital ¹
		N	%	(anys) Mitjana	%	%
Malalties infeccioses i parasitàries		57.289	2,1	23,9	51,1	21,8
1	Tuberculosi	394	,0	40,4	34,0	54,8
2	Septicèmia (excloent-ne la puerperal)	1.863	,1	66,6	43,1	77,3
3	Infecció bacteriana de lloc inespecificat	2.627	,1	15,5	45,9	22,4
4	Micosis	7.741	,3	34,3	70,6	10,6
5	Infecció per virus de la immunodeficiència humana (VIH)	269	,0	43,2	21,9	65,8
6	Hepatitis	589	,0	46,4	41,4	60,3
7	Infeccions víriques	39.080	1,4	19,1	49,1	20,6
8	Altres infeccions (incloent-hi les parasitàries)	2.814	,1	27,9	52,0	21,4
9	Infecc. de transm. sexual (excloent VIH i/o hepetitis)	629	,0	37,9	22,3	21,5
10	Immunitzacions i cribratges de malalties infeccioses	1.283	,0	29,5	41,7	11,5
Neoplàsies		16.053	,6	60,2	47,1	61,0
11	Neoplàsia maligna de cap i coll	599	,0	64,9	22,5	55,6
12	Neoplàsia maligna d'esòfag	212	,0	66,3	17,5	70,8
13	Neoplàsia maligna d'estómac	399	,0	68,5	36,8	75,2
14	Neoplàsia maligna de còlon	988	,0	69,5	40,8	71,2
15	Neoplàsia maligna de recte i anus	426	,0	69,5	33,8	72,3
16	Neoplàsia maligna fetge i conductes biliars intrahepàtics	256	,0	69,2	30,9	80,5
17	Neoplàsia maligna de pàncrees	394	,0	67,9	40,1	78,9
18	Neoplàsia malig altr. òrgans gastrointestinals i peritoneu)	180	,0	69,9	47,2	75,0
19	Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	1.570	,1	65,8	22,4	78,3
20	Neoplàsies malig. altr. òrgans respiratoris i intratoràcics	116	,0	67,5	30,2	55,2
21	Neoplàsia maligna d'os i teixit connectiu	128	,0	47,1	47,7	57,8
22	Melanoma	96	,0	62,4	42,7	64,6
23	Altres neoplàsies malignes de pell (no teixit epitelial)	128	,0	74,1	34,4	25,0
24	Neoplàsia maligna de mama	796	,0	59,3	99,0	54,8
25	Neoplàsia maligna d'úter	102	,0	69,0	100,0	72,5

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc vital ¹
		N	%	(anys) Mitjana	%	%
26	Neoplàsia maligna de coll uterí	85	,0	53,5	100,0	64,7
27	Neoplàsia maligna d'ovari	178	,0	62,5	100,0	69,1
28	Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals femenins	72	,0	72,4	100,0	50,0
29	Neoplàsia maligna de pròstata	297	,0	74,5	,0	65,7
30	Neoplàsia maligna de testicle	40	,0	39,9	,0	35,0
31	Neoplàsia maligna d'altres òrgans genitals masculins	34	,0	65,3	,0	44,1
32	Neoplàsia maligna de bufeta	331	,0	72,5	15,4	65,6
33	Neoplàsia maligna de ronyó i pelvis renal	136	,0	61,8	27,2	70,6
34	Neoplàsia maligna d'altres òrgans urinaris	61	,0	70,5	27,9	63,9
35	Neoplàsia maligna de cervell i sistema nerviós	470	,0	58,1	42,8	80,2
36	Neoplàsia maligna de tiroide	34	,0	62,2	29,4	50,0
37	Malaltia de Hodgkin	80	,0	40,9	47,5	76,3
38	Limfomes no Hodgkin	454	,0	59,5	44,3	67,4
39	Leucèmia	583	,0	58,5	46,0	77,0
40	Mieloma múltiple	261	,0	69,6	42,5	76,2
41	Altres neoplàsies malignes primàries	152	,0	57,2	39,5	52,0
42	Neoplàsies malignes secundàries	1.073	,0	66,9	46,9	78,2
43	Neoplàsies malignes de localització inespecificada	435	,0	60,5	45,3	74,5
44	Neoplàsia de natura inespecificada o de comportament incert	1.213	,0	57,8	48,2	50,2
45	Quimioteràpia i radioteràpia	73	,0	46,8	54,8	64,4
46	Neoplàsia benigna d'úter	751	,0	43,0	100,0	37,0
47	Altres neoplàsies benignes	2.157	,1	43,2	56,4	26,5
48	Trastorns de glàndula tiroide	693	,0	45,4	81,2	30,3
	Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques i trastorns	19.830	,7	60,4	47,7	65,8
49	Diabetis mellitus sense complicacions	2.936	,1	58,2	51,0	72,3
50	Diabetis mellitus amb complicacions	3.913	,1	58,6	44,6	78,5
51	Altres trastorns endocrins	2.895	,1	61,5	51,5	81,5
52	Deficiències nutritives	560	,0	64,6	37,1	67,3
53	Hiperlipidèmia	157	,0	64,8	54,8	75,8
54	Gota i altres artropaties per cristalls	2.704	,1	61,3	15,5	22,7

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc
		N	%	(anys) Mitjana	%	vital ¹ %
55	Trastorns del metabolisme hidroelectrolític	5.066	,2	69,1	57,8	74,0
56	Fibrosi quística	69	,0	18,5	53,6	71,0
57	Trastorns immunitaris	42	,0	47,5	57,1	78,6
58	Altres trastorns nutricionals, endocrins i metabòlics	1.488	,1	42,6	53,6	53,5
	Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	13.215	,5	61,3	55,1	64,1
59	Anèmies	8.885	,3	68,7	57,6	67,5
60	Anèmia posthemorràgica aguda	129	,0	67,1	50,4	82,9
61	Anèmia de cèl.lules falciformes	167	,0	11,3	32,9	47,9
62	Trastorns hemorràgics i de la coagulació	2.320	,1	42,3	52,2	44,6
63	Malalties de leucòcits	1.388	,1	54,5	49,7	78,2
64	Altres afeccions hematològiques	326	,0	47,7	44,2	53,1
	Trastorns mentals	81.545	2,9	43,7	54,9	39,2
650	Trastorns d'adaptació	2.892	,1	38,9	63,0	34,4
651	Trastorns d'ansietat	34.837	1,3	41,4	60,7	28,5
652	Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	1.619	,1	27,1	41,0	57,3
653	Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	4.424	,2	78,7	57,0	72,6
654	Retards del desenvolupament	529	,0	55,3	48,6	69,4
655	Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	520	,0	24,1	34,0	47,1
656	Trastorns del control dels impulsos	109	,0	33,2	32,1	39,4
657	Trastorns de l'estat d'ànim	7.897	,3	48,5	63,4	34,2
658	Trastorns de la personalitat	2.351	,1	37,6	62,7	41,5
659	Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	8.065	,3	45,0	40,7	45,2
660	Trastorns relacionats amb l'alcohol	7.650	,3	40,0	34,7	54,3
661	Trastorns relacionats amb altres drogues	3.095	,1	39,2	37,0	58,2
662	Suïcidi i lesió autoinflingida	454	,0	41,9	59,0	59,9
663	Cribatge i antecedents personals de codis de trastorn mental o abús de drogues	754	,0	51,1	30,8	58,0
670	Miscelània de trastorns	6.349	,2	40,2	64,4	35,6
	Malalties del sistema nerviós i dels òrgans dels sentits	246.372	8,9	42,2	53,3	26,0
76	Meningitis (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	432	,0	36,6	45,1	71,8
77	Encefalitis (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	203	,0	44,9	47,3	72,9

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc vital ¹
		N	%	(anys) Mitjana	%	%
78	Altres infeccions sistema nerviós central i poliomièlitis	91	,0	46,8	42,9	69,2
79	Malaltia de Parkinson	409	,0	74,0	45,2	68,2
80	Esclerosi múltiple	442	,0	41,1	67,2	53,8
81	Altres afeccions hereditàries i degeneratives Sist Nerviós	4.580	,2	47,1	49,6	35,9
82	Paràlisi	669	,0	55,8	48,5	75,8
83	Epilèpsia, convulsions	10.646	,4	34,9	42,3	87,2
84	Mal de cap (incloent-hi la migranya)	27.312	1,0	37,6	63,6	38,9
85	Coma, estupor i dany cerebral	1.343	,0	65,8	55,0	82,9
86	Cataractes	1.392	,1	68,3	49,4	13,8
87	Despeniment retina, defectes, oclusió vascular i retinopaties	4.521	,2	63,5	48,2	20,3
88	Glaucoma	1.455	,1	63,7	55,3	19,2
89	Ceguesa i defectes de la visió	5.406	,2	55,5	53,0	28,7
90	Inflamació, infecció ull (excloent-ne per tbc)	49.775	1,8	43,8	54,0	8,7
91	Altres trastorns d'ull	35.820	1,3	51,8	53,5	11,0
92	Otitis mitjana i afeccions relacionades	26.673	1,0	16,2	47,5	16,0
93	Afeccions relacionades amb vertigen i rodament de cap	26.654	1,0	54,0	58,4	46,9
94	Altres trastorns d'orella i òrgans dels sentits	23.345	,9	30,2	48,8	12,0
95	Altres trastorns del sistema nerviós	25.204	,9	47,6	52,2	36,4
	Malalties de l'aparell circulatori	163.976	5,9	64,5	49,8	66,8
96	Trastorns de vàlvula cardíaca	536	,0	66,0	51,5	76,5
97	Peri,endo,miocarditis, cardiomiopatia (no per tbc ni MTS)	1.649	,1	48,5	27,1	76,4
98	Hipertensió essencial	12.378	,5	65,5	60,1	57,3
99	Hipertensió amb complicacions i hipertensió secundària	1.312	,0	68,9	59,1	66,8
100	Infart agut de miocardi	4.315	,2	68,7	30,8	87,7
101	Aterosclerosi coronària	7.626	,3	70,0	35,4	87,8
102	Dolor toràcic inespecificat	40.475	1,5	53,1	45,2	56,6
103	Malaltia cardiopulmonar	1.566	,1	69,7	52,4	77,9
104	Altres i malespecificades malalties del cor	221	,0	57,0	39,8	68,3
105	Trastorns de la conducció	1.683	,1	75,2	43,3	85,3
106	Disrítmies cardíques	23.098	,9	65,3	55,0	78,0

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc
		N	%	(anys) Mitjana	%	vital ¹ %
107	Aturada cardíaca i fibril·lació ventricular	557	,0	68,8	35,5	85,1
108	Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	23.066	,8	80,0	56,4	77,9
109	Malaltia cerebrovascular aguda	13.020	,5	72,6	47,7	87,5
110	Oclusió o estenosi d'artèries precerebrals	52	,0	70,9	44,2	84,6
111	Altres i malespecificades malalties cerebrovasculars	1.069	,0	67,8	56,1	82,4
112	Isquèmia cerebral transitòria	3.600	,1	74,7	50,1	84,5
113	Efectes tardans de malaltia cerebrovascular	3.435	,1	57,8	58,5	49,7
114	Aterosclerosi perifèrica i visceral	2.546	,1	73,1	36,5	49,1
115	Aneurismes d'artèria aòrtica, perifèrica i visceral	411	,0	69,3	18,2	80,3
116	Embolisme o trombosi d'artèria aòrtica i perifèrica	1.111	,0	74,1	46,1	69,9
117	Altres malalties circulatòries	4.222	,2	63,0	50,4	56,4
118	Flebitis, tromboflebitis i tromboembolisme	4.855	,2	63,0	55,9	43,7
119	Venes varicoses d'extremitat inferior	1.470	,1	61,9	67,1	25,9
120	Hemorroïdes	6.973	,3	45,1	46,3	29,3
121	Altres malalties de les venes i limfàtiques	2.730	,1	62,5	59,0	31,3
	Malalties de l'aparell respiratori	347.239	12,6	32,3	46,5	36,9
122	Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	25.094	,9	47,7	42,9	57,4
123	Grip	9.725	,4	27,1	50,6	15,4
124	Amigdalitis aguda i crònica	26.117	1,0	18,7	49,2	16,1
125	Bronquitis aguda	58.373	2,2	32,8	47,1	43,4
126	Altres infeccions respiratòries de vies altes	118.160	4,4	16,3	48,3	17,9
127	Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	26.023	1,0	60,1	32,1	60,3
128	Asma	16.995	,6	27,8	52,4	72,8
129	Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	1.442	,1	79,8	51,3	84,7
130	Pleuresia, pneumotòrax, col·lapse pulmonar	3.325	,1	57,8	35,4	69,3
131	Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	7.684	,3	73,4	48,9	83,8
132	Malaltia pulmonar deguda a agents externs	337	,0	48,9	41,8	59,9
133	Altres malalties respiratòries de vies baixes	32.957	1,2	47,4	48,0	44,6
134	Altres malalties respiratòries de vies altes	21.007	,8	45,1	45,4	41,5

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc
		N	%	(anys) Mitjana	%	vital ¹ %
	Malalties de l'aparell digestiu	204.875	7,4	40,6	49,1	40,1
135	Infecció intestinal	30.463	1,1	21,7	50,7	29,6
136	Trastorns de dents i maxil·lars	24.383	,9	35,8	46,3	19,6
137	Malalties de boca (excloent-ne les dentals)	7.268	,3	32,4	48,6	16,9
138	Trastorns d'esòfag	1.815	,1	43,5	49,8	43,7
139	Úlcera gastroduodenal (excloent-ne l'hemorràgia)	229	,0	56,8	37,6	78,6
140	Gastritis i duodenitis	9.550	,4	36,7	56,6	36,8
141	Altres trastorns d'estómac i duodè	5.937	,2	42,1	57,1	36,9
142	Apendicitis i altres afeccions apendiculars	4.740	,2	32,5	43,0	62,2
143	Hèrnia abdominal	7.513	,3	56,6	30,9	46,8
144	Enteritis regional i colitis ulcerativa	1.214	,0	42,9	47,9	65,5
145	Obstrucció intestinal sense hèrnia	4.158	,2	68,3	47,3	76,9
146	Diverticulosi i diverticulitis	2.402	,1	59,8	51,0	60,8
147	Afeccions anals i rectals	9.191	,3	43,6	38,7	29,6
148	Peritonitis i abcés intestinal	650	,0	57,3	40,8	72,2
149	Malalties de vies biliars	11.940	,4	59,4	55,5	69,2
151	Altres malalties de fetge	5.582	,2	56,9	38,0	73,5
152	Trastorns pancreàtics (no diabètics)	3.761	,1	62,1	45,1	78,1
153	Hemorràgia gastrointestinal	11.786	,4	63,0	43,0	73,2
154	Gastroenteritis no infecciosa	28.275	1,0	29,0	52,8	31,6
155	Altres trastorns gastrointestinals	34.018	1,3	45,0	53,1	37,0
	Malalties de l'aparell genitourinari	187.236	6,8	46,9	58,7	40,3
156	Nefritis, nefrosi i esclerosi renal	251	,0	29,2	35,9	47,8
157	Insuficiència renal aguda i inespecificada	2.543	,1	73,4	43,6	70,7
158	Insuficiència renal crònica	3.077	,1	72,4	41,5	74,3
159	Infeccions de vies urinàries	61.115	2,3	48,4	75,1	37,2
160	Càlculs de vies urinàries	38.632	1,4	45,1	42,2	58,4
161	Altres malalties de ronyó i urèters	607	,0	60,2	42,7	58,5
162	Altres malalties de bufeta i uretra	534	,0	60,3	28,7	38,2
163	Síntomes i afeccions maldefinides aparell genitourinari	26.287	1,0	61,2	27,8	42,8
164	Hiperplàsia de pròstata	961	,0	67,9	,0	30,7

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc vital ¹
		N	%	(anys) Mitjana	%	%
165	Afeccions inflammatòries d'òrgans genitals masculins	9.557	,4	40,7	,0	34,6
166	Altres trastorns genitals masculins	5.782	,2	30,5	,0	32,2
167	Afeccions no malignes de mama	6.197	,2	38,5	95,7	15,5
168	Malaltia inflammatòria d'òrgans pèlvics femenins	9.062	,3	31,1	100,0	19,0
169	Endometriosi	257	,0	35,1	100,0	36,6
170	Prolapse d'òrgans genitals femenins	833	,0	63,3	100,0	20,6
171	Trastorns de la menstruació	15.143	,6	35,6	100,0	25,9
172	Quist d'ovari	1.278	,0	32,1	100,0	37,2
173	Trastorns de la menopausa	808	,0	62,3	100,0	26,1
174	Infertilitat femenina	173	,0	28,4	98,8	9,2
175	Altres trastorns genitals femenins	4.139	,2	36,1	99,9	25,3
	Complicacions de l'embaràs i el puerperi	99.123	3,6	30,9	99,9	54,3
176	Maneig contraceptiu i procreatiu	2.920	,1	26,7	98,4	12,1
177	Avortament espontani	4.165	,2	32,6	100,0	42,4
178	Avortament induït	1.634	,1	31,4	100,0	21,5
179	Complicacions post-avortament	185	,0	31,5	100,0	36,2
180	Embaràs ectòpic	1.959	,1	31,2	100,0	26,0
181	Altres complicacions de l'embaràs	10.974	,4	31,5	100,0	48,9
182	Hemorràgia embaràs, despeniment placenta, placenta prèvia	8.012	,3	31,8	100,0	45,2
183	Hipertensió que complica l'embaràs, el part i el puerperi	1.166	,0	37,1	100,0	63,6
184	Part prematur o amenaça de part	13.110	,5	30,3	100,0	63,2
185	Embaràs prolongat	389	,0	31,1	100,0	17,7
186	Diabetis ,toler anormal gluco, que compl embaràs,part,puerpe	112	,0	32,9	100,0	51,8
187	Mala posició i mala presentació del fetus	157	,0	31,9	100,0	52,2
188	Desproporció fetopelviana, obstrucció	88	,0	34,1	100,0	48,9
189	Secció de cesària prèvia	86	,0	31,7	100,0	52,3
190	Destret fetal i treballs del part anormals	3.308	,1	30,0	100,0	76,9
191	Polihidroamniosi i altres problemes de la cavitat amniòtica	5.623	,2	31,4	100,0	70,1

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc vital ¹
		N	%	(anys) Mitjana	%	%
192	Complicació de cordó umbilical	14	,0	33,8	100,0	21,4
193	Traumatisme de perineu i vulva durant el part	108	,0	29,1	100,0	29,6
194	Part per fòrceps	3	,0	24,0	100,0	33,3
195	Altr compli part i pruerperi que afecten maneig mare	7.294	,3	32,6	100,0	53,1
196	Embaràs i/o part normal	37.816	1,4	30,4	100,0	58,3
	Malalties de la pell i el teixit subcutani	56.443	2,0	38,9	48,0	18,9
197	Infeccions de la pell i el teixit subcutani	30.130	1,1	41,2	44,8	21,7
198	Altres afeccions inflamatòries de pell	6.468	,2	36,6	57,7	15,2
199	Úlcera crònica de pell	2.561	,1	68,9	51,1	37,3
200	Altres trastorns de pell	17.284	,6	31,2	49,6	12,8
	Malalties del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu	284.946	10,3	46,7	54,3	18,4
201	Artritis i osteomielitis infec. (no per tbc o per MTS)	1.005	,0	40,3	42,6	32,7
202	Artritis reumàtica i malalties relacionades	764	,0	54,0	57,9	30,2
203	Osteoartritis	8.358	,3	69,5	67,6	20,7
204	Altres trastorns no traumàtics d'articulacions	55.212	2,0	48,5	53,1	16,7
205	Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	122.892	4,5	47,2	55,2	21,1
206	Osteoporosi	79	,0	73,6	83,5	32,9
207	Fractura patològica	751	,0	63,6	62,5	48,9
208	Deformitats de peu adquirides	679	,0	52,5	72,8	13,0
209	Altres deformitats adquirides	2.046	,1	44,6	55,3	17,9
210	Lupus eritematós sistèmic i trastorns de teixit connectiu	203	,0	46,9	85,2	48,3
211	Altres malalties de teixit connectiu	87.571	3,2	43,2	52,5	14,8
212	Altres malalties d'os i deformitats musculoesquelètiques	5.386	,2	37,5	51,2	21,5
	Anomalies congènites	1.824	,1	32,7	43,1	36,2
213	Anomalies congènites cardíaques i circulatòries	207	,0	27,4	49,3	74,4
214	Anomalies congènites digestives	204	,0	27,0	39,2	54,4
215	Anomalies congènites genitourinàries	340	,0	24,9	26,5	28,2
216	Anomalies congènites de sistema nerviós	92	,0	48,5	37,0	59,8
217	Altres anomalies congènites	981	,0	36,3	48,9	24,9

Categoria diagnòstica

	Urgències		Edat	Dona	Risc
	N	%	(anys) Mitjana	%	vital ¹ %
Afeccions originades en el període perinatal	2.629	,2	,0	45,4	58,4
220 Hipòxia intrauterina i asfíxia en néixer	4	,0	,0	,0	75,0
221 Síndrome de destret respiratori	2	,0	,0	,0	50,0
222 Icterícia hemolítica i perinatal	477	,0	,0	42,3	78,2
223 Traumatisme del naixement	59	,0	,0	40,7	52,5
224 Altres afeccions perinatals	2.087	,1	,0	46,3	54,0
Lesions i intoxicacions	571.562	20,7	38,6	46,6	28,5
225 Trastorns i dislocacions traumàtics d'articulacions	18.179	,7	37,0	43,0	36,8
226 Fractura de coll de fèmur (maluc)	6.061	,2	81,1	71,5	73,9
227 Lesió de columna vertebral	222	,0	55,5	50,9	60,4
228 Fractura de crani i cara	4.349	,2	41,7	37,5	40,6
229 Fractura d'extremitat superior	49.812	1,8	40,7	46,9	40,9
230 Fractura d'extremitat inferior	25.198	,9	46,1	54,4	36,5
231 Altres fractures	11.546	,4	62,8	55,5	43,3
232 Esquinços i esquinçaments	95.993	3,5	34,1	50,2	19,0
233 Lesió intracranial	25.686	,9	38,5	47,0	47,2
234 Lesió per esclafament o lesió interna	969	,0	44,1	32,8	54,6
235 Ferides obertes de cap, coll i tronc	34.956	1,3	30,4	34,9	22,0
236 Ferides obertes d'extremitats	30.457	1,1	38,4	33,9	25,8
237 Complicacions de diapositiu, implant o empelt	4.247	,2	67,8	40,1	43,2
238 Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica	11.680	,4	48,2	50,3	28,7
239 Lesió superficial, contusió	193.997	7,1	37,4	47,2	21,8
240 Cremades	5.914	,2	33,0	52,3	35,9
241 Emmetzinament per agents psicotròpics	1.681	,1	41,3	61,5	77,5
242 Emmetzinament per altres medicaments i drogues	5.572	,2	44,3	60,4	63,4
243 Emmetzinament per substàncies no medicinals	3.874	,1	34,2	48,2	55,3
244 Altres lesions i afeccions degudes a causes externes	41.169	1,5	37,0	42,6	29,4

Categoria diagnòstica		Urgències		Edat	Dona	Risc
		N	%	(anys) Mitjana	%	vital ¹ %
	Síntomes, signes i altres afeccions i factors que influeixen	317.011	11,5	35,7	54,0	34,8
245	Síncope	24.273	,9	59,8	51,6	74,2
246	Febre d'origen desconegut	45.769	1,7	17,4	45,1	35,4
247	Limfadenitis	4.724	,2	22,8	47,6	17,0
248	Gangrena	436	,0	74,8	31,0	51,6
249	Xoc	441	,0	71,7	48,4	90,0
250	Nàusea i vòmit	20.992	,8	20,7	54,4	32,2
251	Dolor abdominal	102.811	3,8	39,7	60,0	42,5
252	Malestar i fatiga	6.683	,2	57,2	56,5	47,0
253	Reaccions al·lèrgiques	37.242	1,4	31,7	55,7	22,1
254	Cures rehabilitació, ajustament pròtesis i dispositius	216	,0	54,2	53,2	8,8
255	Admissió administrativa/social	29.437	1,1	32,1	50,7	17,6
256	Examen/avaluació mèdica	9.395	,3	30,3	51,9	16,7
257	Altres cures	31.376	1,2	47,0	49,8	15,8
258	Alt. cribatges condicions sospitades (excloent-ne mental o	3.216	,1	34,0	74,0	29,8
	Codis residuals no classificats	39.548	1,5	43,3	51,9	32,8
259	Codis residuals, no classificats	39.548	1,5	43,3	51,9	32,8
	Codis no assignables a cap categoria	52.680	1,9	37,1	56,0	30,3
	Total	2.763.395	100,0	40,9	52,6	34,7

No informats o errònis:550.644 (16,6%).

¹ Percentatge d'urgències amb risc vital immediat, previsible o potencial (Nivells de triatge 1, 2 o 3)

Procediments

El CMBD-UR preveu les opcions de notificar un procediment principal i fins a 3 de secundaris. Segons les dades notificades al registre, només s'ha practicat algun procediment en menys de les 6% de les urgències. Tot i que pot haver-hi casos en els que no és necessari practicar-ne cap, és previsible que la proporció del pacients que n'hagin requerit algun sigui superior al observat (7,8% en l'àmbit hospitalari, 0,0% en el d'AP d'alta resolució i 0,1% del SEM).

En més del 90% de les urgències en els que s'ha informat algun procediment no s'han pogut classificar en cap grup de categories amb entitat pròpia. Els procediments que s'han notificat amb més freqüència són les operacions de la pell i teguments (3,4%) i la resta es distribueixen d'una manera força homogènia sense que cap grup arribi a l'1%. A més a més, una part important dels procediments notificats correspon al codi de la CIM-9-MC 89.09 'Consulta no especificada' (TAULA 19).

Davant la important infranotificació i manca d'especificitat dels procediments informats no és pertinent fer una anàlisi més detallada, ja que es fa difícil comentar els resultats o extreure'n conclusions.

TAULA 19 Urgències ateses als serveis hospitalaris, d'AP d'alta resolució i del SEM, per grup de categories de procediments del CCS. Any 2013

Grup de categories de procediments CCS	Nens	Adults	Nens	Adults
	N	N	%	%
Miscel·lània de procediments diagnòstics i terapèutics	38.821	198.922	94,0	91,1
Operacions de pell i teguments	1.386	6.905	3,4	3,2
Procediments obstètrics	170	2.948	0,4	1,4
Operacions aparell cardiovasculari	308	2.891	0,7	1,3
Operacions aparell digestiu	165	2.232	0,4	1,0
Operacions del sistema musculoesquelètic	211	2.034	0,5	0,9
Operacions aparell urinari	64	1.102	0,2	0,5
Operacions de nas, boca i faringe	41	375	0,1	0,2
Operacions òrgans femenins	3	271	0,0	0,1
Operacions aparell respiratori	9	231	0,0	0,1
Operacions d'ull	29	195	0,1	0,1
Operacions d'orella	56	102	0,1	0,0
Operacions del sistema nerviós	9	69	0,0	0,0
Operacions òrgans genitals masculins	25	30	0,1	0,0
Operacions dels sistemes hemàtic i limfàtic	0	6	0,0	0,0
Operacions del sistema endocrí	0	2	0,0	0,0
Total	41.297	218.315	100	100

Informats: 259.612 (6,3%)

Causas externes

Les dades d'activitat d'urgències haurien de ser una font útil per a completar el coneixement de les causes de les lesions, entre elles els accidents, i aprofundir en estudis de salut pública (sobre accidents tràfic o d'altre tipus) que es duen a terme en altres departaments o institucions de l'Administració.

L'anàlisi que es presenta en aquest informe fa referència a la variable del CMBD-UR 'Causa externa 1' (codis E de la CIM-9-MC), i que identifica els fets que han originat el problema. S'hauria d'emplenar obligatòriament quan en el diagnòstic principal hi consta un motiu classificat dins del grup de lesions i intoxicacions, excepte en determinats casos com les complicacions de l'assistència mèdica i quirúrgica no classificades en un altre lloc. També s'ha d'informar quan el diagnòstic principal no forma part del grup de lesions i intoxicacions però s'associa a una causa externa, com per exemple una hemorràgia gastrointestinal per ingesta de salicilats.

El percentatge d'urgències en les que s'ha informat correctament la causa externa (dels que l'havien d'haver notificat), ha estat del 41,6% (45,5% de les urgències hospitalàries, el 20,3% de les ateses a l'AP i el SEM no n'ha notificat cap) (TAULA 20). La categoria més freqüent, tant en els adults, com en els nens, ha esta la d'accidents no especificats, que són responsables d'1 de cada 2 lesions o intoxicacions, seguida amb menor importància de les caigudes, que representen 1 de cada 4 casos en els serveis d'urgències hospitalaris, mentre que per els dispositius d'AP s'observa una proporció semblant en els accidents causats per factors natural i ambientals.

Pel que fa al lloc on s'ha esdevingut la lesió o intoxicació (variable 'Causa externa 2'), tan sols s'ha informat en 1.627 contactes.

TAULA 20 Urgències ateses als serveis hospitalaris i d'atenció primària per categoria de causa externa del CCS. Any 2013

Causa externa (categoria CCS)	Hospitals				AP alta resolució				Total	
	Nens		Adults		Nens		Adults			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Accidents inespecificats (2620)	37.278	58,1	91.774	46,9	3.136	61,1	9.852	51,5	142.040	50,0
Caigudes accidentals (2603)	14.901	23,2	43.811	22,4	256	5,0	1.784	9,3	60.752	21,4
Cops accidentals causats per/contra (2614)	3.626	5,6	12.946	6,6	12	0,2	75	0,4	16.659	5,9
Altres accidents especificats (2619)	4.064	6,3	11.091	5,7	0	0,0	0	0,0	15.155	5,3
Accidents de trànsit de vehicle de motor (2607)	579	0,9	10.137	5,2	49	1,0	1.211	6,3	11.976	4,2
Accidents causats per factors naturals i ambientals (2611)	768	1,2	2.788	1,4	1.632	31,8	4.759	24,9	9.947	3,5
Accidents per sobreesforç (2612)	923	1,4	5.314	2,7	0	0,0	0	0,0	6.237	2,2
Altres accidents especificats i classificats (2618)	736	1,1	4.042	2,1	18	0,4	468	2,4	5.264	1,9
Accidents per talls o punxades (2601)	257	0,4	2.972	1,5	5	0,1	11	0,1	3.245	1,1
Efectes adversos causats per medicaments (2617)	114	0,2	1.717	0,9	17	0,3	908	4,7	2.756	1,0
Efectes adversos causats per l'atenció mèdica (2616)	99	0,2	2.314	1,2	0	0,0	1	0,0	2.414	0,8
Intoxicacions (2613)	278	0,4	1.993	1,0	0	0,0	10	0,1	2.281	0,8
Accidents per foc o cremades (2604)	172	0,3	1.153	0,6	0	0,0	0	0,0	1.325	0,5
Suïcidi i lesió autoinflingida (662)	42	0,1	1.116	0,6	0	0,0	8	0,0	1.166	0,4
Accidents no de trànsit de ciclistes (2608)	175	0,3	908	0,5	0	0,0	0	0,0	1.083	0,4
Accidents per maquinària (2606)	37	0,1	894	0,5	0	0,0	0	0,0	931	0,3
Accidents no de trànsit de transport (2610)	33	0,1	329	0,2	0	0,0	0	0,0	362	0,1
Accidents per sufocacions (2615)	64	0,1	179	0,1	3	0,1	49	0,3	295	0,1
Accidents no de trànsit de vianants (2609)	8	0,0	39	0,0	0	0,0	0	0,0	47	0,0
Accidents per ofegament o submersió (2602)	8	0,0	30	0,0	2	0,0	3	0,0	43	0,0
Accidents per armes de foc (2605)	1	0,0	30	0,0	0	0,0	0	0,0	31	0,0
No assignable	51	0,1	185	0,1	0	0,0	0	0,0	236	0,1
Total	64.214	100,0	195.762	100,0	5.130	100,0	19.139	100,0	284.245	100,0

No informats o erronis: 406.910 (58,9%)

Situació a l'alta

El 7,7% dels contactes atesos en qualsevol tipus de recurs, reben l'alta d'urgències per a ingressar en el propi centre (TAULA 21). Atès que aquest percentatge està relacionat amb la gravetat de les urgències, varia segons la tipologia de recursos existents al territori. Quan hi ha dispositius d'AP d'alta resolució que atenen la patologia menys complexa, a l'àmbit hospitalari la proporció de malalts més greus augmenta i, per tant, també ho fa el percentatge d'ingressos al propi centre. Així, doncs, analitzant les urgències hospitalàries, les que ingressen al propi centre representen al voltant del 10%. A la RS Lleida aquesta dada és del 8,1% quan s'analitzen conjuntament els contactes de tots els tipus de recursos i del 17,7% quan només es tenen en compte les urgències hospitalàries. A la RS Alt Pirineu i Aran, és del 5,8% i en tots els casos es tracta d'urgències hospitalàries perquè no hi ha dispositius d'urgències d'AP d'alta resolució.

TAULA 21 Urgències hospitalàries i d'AP ingressades al propi centre, per regió sanitària del recurs. Any 2013

Regió Sanitària	Hospital			Hospital i AP alta resolució		
	Ingrés al propi centre		Total	Ingrés al propi centre		Total
	N	%		N	%	
Lleida	15.464	17,7	87.141	15.464	8,1	189.771
Camp de Tarragona	30.211	8,1	375.135	30.211	6,0	504.179
Terres de l'Ebre	9.330	10,5	89.207	9.330	9,1	102.404
Girona	37.183	10,4	357.574	37.421	8,4	443.952
Catalunya Central	32.430	14,4	225.837	32.430	11,2	290.019
Alt Pirineu i Aran	2.718	5,8	46.825	2.718	5,8	46.825
Barcelona	206.464	9,7	2.132.320	207.377	7,5	2.746.512
Total	333.800	10,1	3.314.039	334.951	7,7	4.323.662

No informats o erroni per S_alta:717.471 (16,6%)

Més del 80% dels pacients atesos als dispositius d'urgència hospitalaris o d'AP d'alta resolució, un cop finalitzada la visita, són donats d'alta al seu domicili, residència, etc. (amb indicació o no de control posterior). Aquesta proporció és més elevada en els nens (9 de cada 10) que en els adults (8 de cada 10). En el cas del SEM, el 95% dels contactes pediàtrics i el 67% dels adults han estat derivats a altres recursos assistencials. Globalment, hi ha 334.489 (6,9%) contactes que han ingressat al mateix centre on han estat atesos, entre els quals 1.151 han estat notificats per un recurs d'AP d'alta resolució amb capacitat per ingressar. En els adults la proporció d'ingressos al propi centre (prop del 12%) és superior que la dels nens (4%); aquesta distribució segons l'edat és bastant similar a la dels contactes atesos en els dispositius d'AP que són derivats a un altre recurs assistencial (TAULA 22).

TAULA 22 Urgències segons la situació del malalt en el moment de l'alta, per tipus de recurs. Any 2013

Situació a l'alta	Hospital		AP alta resolució		SEM	
	Nen	Adult	Nen	Adult	Nen	Adult
	%	%	%	%	%	%
Alta (domicili, etc.)	91,2	80,0	89,6	84,9	4,4	30,3
Ingrés al propi centre	4,4	11,7	0,3	0,4	-	-
Derivació	2,7	4,6	7,8	12,5	95,0	67,4
Alta voluntària	0,2	1,0	0,1	0,4	0,5	2,2
Evasió/Alta administrativa	1,4	2,6	2,2	1,7	0,0	0,0
Defunció	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1
Hospitalització domiciliària	0,0	0,0	-	-	-	-
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

No informats o erronis= 1.048.186 (21,6%)

Quan s'analitza la situació a l'alta segons el nivell de triatge, s'observa que gairebé el 12% dels contactes pediàtrics i un 22% dels d'adults que presenten risc vital ingressen al propi centre, mentre que en els contactes sense risc vital aquests percentatges passen a l'1,9% i al 0,4%, respectivament (TAULA 23).

TAULA 23 Urgències hospitalàries segons la situació del malalt en el moment de l'alta, i el risc vital. Any 2013

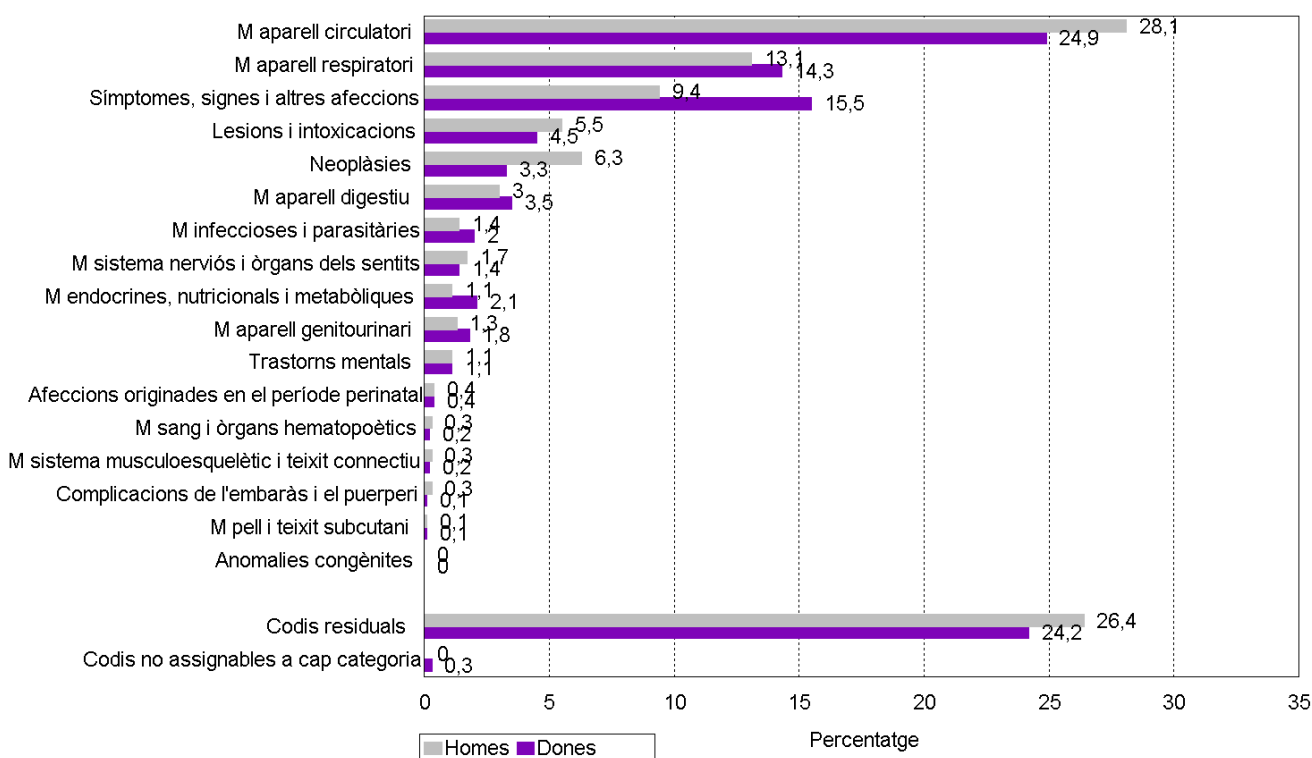
Situació a l'alta	Amb risc vital		Sense risc vital	
	Nen %	Adult %	Nen %	Adult %
Alta (domicili, etc.)	85,5	68,5	95,0	84,9
Ingrés al propi centre	11,7	21,8	1,9	0,4
Derivació	1,6	5,9	1,0	12,5
Alta voluntària	0,2	1,1	0,2	0,4
Evasió/Alta administrativa	0,5	1,6	1,5	1,7
Defunció	0,0	0,3	0,0	0,2
Hospitalització domiciliària	-	0,0	0,0	-
No informada	0,5	0,8	0,4	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

No informats o erronis= 229.906 (6,9%)

Nivell de triatge: 1, 2 i 3 (urgència); 4 i 5 (no urgència)

El percentatge de contactes que moren als dispositius d'urgències és molt baix, inferior a 0,1% i d'aquests. Del total de defuncions, el 28,1% dels homes i el 24,9% de les dones van anar a urgències per problemes de l'aparell circulatori, i per problemes de l'aparell respiratori un 15,9% dels homes i un 16,6% de les dones. Hi ha un 9,8% dels homes i un 16,1% de les dones en els que els codis de diagnòstic notificat correspon a simptomatologia poc específica, al voltant del 25% tenen informat un codi residual. En un 8,7% no hi consta el diagnòstic.

Figura 12 Diagnòstic principal dels casos que han mort en un recurs d'urgències, per grups de categories de diagnòstics del CCS i sexe. Any 2013



Limitacions i propostes de millora

En general, els resultats d'aquest primer informe anual, mostren una concordança força bona amb la informació existent sobre l'atenció immediata/urgent a Catalunya. Cal tenir en compte, però, una sèrie de limitacions i aspectes millorables:

- La posada en marxa d'un nou sistema d'informació i el poc temps de funcionament comporten certes dificultats, algunes previsibles i d'altres no.
- Tot i l'elevada exhaustivitat en la notificació, encara manca la incorporació d'algunes UP del SISCAT (Clínica Terres de l'Ebre, Clínica del Vallès).
- La notificació al registre s'ha fet de manera progressiva ja que les diferents UP s'hi han anat incorporant en diferents moments. Això ha comportat que part de la notificació s'hagi fet de manera retrospectiva, la qual cosa pot implicar una disminució de la qualitat de les dades.
- En analitzar les dades s'han detectat problemes en la notificació i en la validació que s'estan solucionant amb l'aplicació de diverses mesures, tant per part del CatSalut com dels proveïdors (s'han posat en marxa validacions seqüencials, s'ha facilitat l'accés del proveïdor a la obtenció de les dades notificades, etc.)
- Convindria millorar la qualitat d'algunes variables amb un elevat percentatge de manca d'informació o dades errònies.
- S'hauria de fer un esforç per obtenir en el CIP en el major nombre de casos possible, per tal que en un futur es puguin proporcionar els resultats per pacient i per episodi.
- El desenvolupament d'eines d'ajuda a la codificació, llistes curtes de diagnòstics i de procediments, etc. podria millorar la notificació de determinades variables.
- També cal revisar i actualitzar les especificacions de la notificació de les variables (procedència, codis d'activació d'emergències trasllat o derivació a l'alta...), i de les validacions de les dades, i desenvolupar una normativa de codificació específica per aquest àmbit.
- Caldria automatitzar l'elaboració dels informes sistemàtics mensuals de qualitat de dades, per tal de notificar amb la major immediatesa possible els errors detectats i poder-los esmenar (dades incompletes, episodis sense tancar, ...)

Abreviacions

AC: atenció continuada

AGA: àrea de gestió assistencial

ATI: àmbit territorial d'influència

AP: atenció primària

CatSalut: Servei Català de la Salut

CCS: Clinical Classification Software

CIM-9-MC: Classificació internacional de malalties, 9a revisió. Modificació clínica

CIM-10: Classificació estadística internacional de malalties i problemes relacionats amb la salut

CIP: codi d'identificació personal

CMBD: conjunt mínim bàsic de dades

CMBD-AP: conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària

CMBD-UR: conjunt mínim bàsic de dades d'urgències

CUAP: centre d'urgències d'atenció primària

IAM: infart agut de miocardi

ICS: Institut Català de la Salut

PPT: malalt amb politraumatismes

RCA: Registre central d'assegurats del CatSalut

RV: risc vital

SEM: Sistema d'Emergències Mèdiques

SISCAT: sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

UP: unitat proveïdora

Referències

Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut. [Instrucció 06/2012. Implantació del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària \(CMBD-AP\) i d'urgències \(CMBD-UR\)](#). Barcelona, 2012.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya \(SISCAT\)](#). Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 5776, 14.12.2010.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Ordre SLT/222/2012, de 17 de juliol, per la qual s'actualitza l'annex del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya \(SISCAT\)](#). Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 6180, 27.7.2012.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Ordre SLT/28/2013, de 12 de febrer, per la qual s'actualitza l'annex del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya \(SISCAT\)](#). Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 6321, 22.2.2013.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Ordre SLT/214/2014, de 4 de juliol, per la qual s'actualitza l'annex del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya \(SISCAT\)](#). Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 6666, 17.7.2014

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Manual de notificació. Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències](#). Barcelona: Servei Català de la Salut, 2014.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Manual de d'Especificacions de la validació de les dades d'urgències \(Àmbit UR\)](#), per tal de de

Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut. [Normativa de codificació de les variables clíniques del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts \(CMBDHA\) de Catalunya](#). Any 2012.

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. [Classificació Internacional de Malalties, 9a revisió, Modificació Clínica](#). Departament de Salut, 2012-2013.

US Agency for Healthcare Research and Quality. [Clinical Classifications Software \(CCS\)](#), 2013.

ANNEX 1 Dispositius d'urgències que han de notificar les dades d'activitat al registre del CMBD-UR. Regió sanitària i codi de la unitat proveïdora (UP).

Regió Sanitària	Codi UP	Nom UP
Alt Pirineu i Aran	00740	Hospital de Puigcerdà, Puigcerdà
	00732	Fundació Sant Hospital, la Seu d'Urgell
	00748	Hospital Comarcal del Pallars, Tremp
	00707	Espitau Val d'Aran, Vielha
Lleida	00771	Hospital Santa Maria, Lleida
	00001	Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
	04991	CUAP Lleida
Camp de Tarragona	00763	Hospital Universitari de Sant Joan de Reus
	00767	Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona
	00039	Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona
	00826	Pius Hospital de Valls
	04373	Hospital del Vendrell
	05136	Hospital Lleuger de Cambrils ¹
	00071	CUAP Sant Pere de Reus
	04903	CUAP Salou
Terres de l'Ebre	00975	Hospital Comarcal d'Amposta ²
	00737	Hospital Comarcal Móra d'Ebre ³
	00836	Clínica Terres de l'Ebre, Tortosa ⁴
	00086	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa
	04021	CUAP Baix Ebre
Girona	00678	Clínica Salus Infirmorum, Banyoles ⁵
	04883	PAC Banyoles ⁶
	00719	Hospital Comarcal de Blanes
	00759	Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella
	00723	Hospital de Campdevànol
	00724	Hospital de Figueres ⁵
	05828	PAC Figueres ⁷
	00668	Clínica Girona
	00100	Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona
	00762	Hospital Sant Jaume d'Olot
	00739	Hospital de Palamós
	00770	Hospital Santa Caterina (Parc Hospitalari Martí i Julià), Salt
	04884	PAC Girona
Catalunya Central	00757	Hospital Comarcal Sant Bernabé, Berga ⁸
	00916	Hospital d'Igualada ⁵
	03414	PAC Anoia ⁹
	00634	Althaia, Manresa
	00745	Hospital General de Vic ⁵
	04894	PAC Vic ¹⁰
	04967	CUAP Manresa
Barcelona	00753	Hospital Municipal Badalona
	00272	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona
	00777	Fundació Puigvert-IUNA, Barcelona
	00718	Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
	00772	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona
	00746	Hospital del Mar, Barcelona
	00733	Hospital de l'Esperança, Barcelona
	00726	Hospital Dos de Maig, Barcelona
	00827	Hospital Plató, Barcelona
	00833	Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona ³
	06046	Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona
	00765	Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat
	07283	CAPIBE Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat ¹¹
	00750	Hospital General de Granollers
03169	Granollers Centre ¹²	

Regió Sanitària	Codi UP	Nom UP
Barcelona	00725	Hospital General de l'Hospitalet, l'Hospitalet de Llobregat
	00148	Hospital Universitari de Bellvitge, l'Hospitalet de Llobregat
	00764	Hospital Sant Joan de Déu, Martorell
	01425	Hospital de Mataró
	00908	Hospital de Mollet
	06037	Clínica del Vallès, Sabadell ⁴
	00741	Hospital de Sabadell
	00742	Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Hospital, Sant Boi de Llobregat
	00743	Hospital de Sant Celoni
	05994	Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi, Sant Joan Despí
	00734	Fundació Hospital de l'Esperit Sant, Santa Coloma de Gramenet
	00744	Hospital de Terrassa
	00729	Hospital Universitari Mútua de Terrassa
	00146	Hospital de Viladecans
	01012	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, Vilafranca del Penedès
	00754	Hospital Residència Sant Camil
	00756	Fundació Hospital Sant Antoni Abat
	00640	Centre Perecamps
	04554	CUAP Sant Andreu de la Barca
	04842	CUAP Manso, Barcelona
	04878	CUAP Sant Ildefons, Cornellà de Llobregat
	04881	CUAP Cerdanyola-Ripollet
	04893	CUAP Pura Fernández, l'Hospitalet de Llobregat
	04901	CUAP Sant Fèlix, Sabadell
	04959	PAC Alt Penedès, Vilafranca del Penedès
	06311	CUAP Cotxeres, Barcelona
	07023	CUAP Castelldefels
	07111	CUAP Horta, Barcelona
	07207	CUAP Sant Andreu, Barcelona
	07208	CUAP Sant Martí, Barcelona
	07469	CUAP El Prat de Llobregat ⁴

¹ L'Hospital Lleuger de Cambrils, es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb el codi d'UP de l'Hospital Sant Joan de Reus, sense diferenciar el tipus d'activitat.

² Els professionals de l'EAP Amposta, de dilluns a divendres de 21h a 8h i els dissabtes, diumenges i festius les 24h, atenen les urgències a l'hospital. Aquesta activitat es notifica amb el codi d'UP de l'hospital sense diferenciar-la de la dels professionals del servei d'urgències.

³ Els professionals de l'EAP Móra la Nova-Móra d'Ebre, de dilluns a divendres de 21h a 8h i els dissabtes i diumenges les 24h, atenen les urgències a l'hospital. Aquesta activitat es notifica amb el codi d'UP de l'hospital sense diferenciar-la de la dels professionals del servei d'urgències.

⁴ Dades no disponibles per a l'any 2013.

⁵ Hospital amb un dispositiu d'urgències d'AP d'alta resolució ubicat al propi centre.

⁶ El PAC Banyoles, ubicat al servei d'urgències de la Clínica Salus Infirmorum, es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb el codi d'UP propi, diferenciant el tipus d'activitat.

⁷ Pel PAC Figueres, ubicat al servei d'urgències de l'Hospital de Figueres, es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb el codi d'UP de l'hospital, diferenciant el tipus d'activitat.

⁸ Els professionals d'AP de l'ICS fan atenció continuada a l'Hospital Comarcal Sant Bernabé.

⁹ El PAC Anoia ubicat al servei d'urgències de l'Hospital d'Igualada, es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb codi d'UP propi, sense diferenciar el tipus d'activitat.

¹⁰ El PAC Vic, ubicat al servei d'urgències de l'Hospital de Vic, es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb el codi d'UP propi, diferenciant el tipus d'activitat.

¹¹ El CAPIBE Sant Joan de Déu, ubicat fora del servei d'urgències de l'Hospital Sant Joan de Déu es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb el codi d'UP de l'hospital, diferenciant el tipus d'activitat.

¹² Granollers Centre, ubicat fora del servei d'urgències de l'Hospital de Granollers, es considera un recurs d'urgències d'AP d'alta resolució i notifica les dades amb el codi d'UP de l'hospital, sense diferenciar el tipus d'activitat.

ANNEX 2 Categories de diagnòstics de les Clinical Classifications Software (CCS) i codis de la Classificació internacional de malalties, 9a revisió, modificació clínica (CIM-9-MC)

MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES		
1	Tuberculosi	010-018,137,V12.01
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, 032.89-032.9, 033, 034.1, 036.3, 036.81, 036.89-036.9, 037, 039.2-039.9, 040-041, 390, 392.9, 795.3, V09
4	Micosi	112.84, 112.85, 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, 079.53, 279.10, 279.19, 795.71, V08
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, 056.8-056.9, 057, 060-061, 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, 079.0-079.5, 079.50-079.52, 079.59, 079.6-079.99, 790.8
8	Altres infeccions (incloent-hi les parasitàries)	080, 081, 082, 083.1 - 083.9, 084 - 088, 100.0, 100.89, 100.9, 101 - 104, 120 - 129, 130.5 - 130.9, 131 - 135, 139.8, V12.00, V12.03 - V12.09
9	Infecc. de transm. sexual (excloent VIH i/o hepatitis)	090-099
10	Immunitzacions i cribratges de malalties infeccioses	795.5-795.6, V01-V06, V28.6, V71.2, V71.82-V71.83, V73-V75

NEOPLÀSIES I CARCINOMES <i>IN SITU</i>		
11	Neoplàsia maligna de cap i 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 fetge i conductes biliars intrahepàtics	155, 230.8, V10.07
17	Neoplàsia maligna de pàncrees	157
18	Neoplàsia malig altr. 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 malig. altr. 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	Meloma 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 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
47	Altres neoplàsies benignes	210-217, 220-229, V12.72

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, V45.85, V53.91, V65.46
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, 783.7-783.9, 794.7, 795.7, 795.7, 795.79, v12.2

MALALTIES DE LA SANG I ELS ÒRGANS HEMATOPOÈTICS

59	Anèmies	280-281, 282.0-282.3, 282.49, 282.7-282.9, 283-284, 285.0, 285.2-285.9
60	Anèmia posthemorràgica aguda	285.1
61	Anèmia de cèl.lules falciformes	282.41-22.42, 282.5-282.6
62	Trastorns hemorràgics i de la coagulació	286-287, 289.81-289.82, 782.7
63	Malalties de leucòcits	288
64	Altres afeccions hematològiques	289.0, 289.4-289.8, 289.89, 289.9, 790.0, V12.3, V58.2

TRASTORNS MENTALS

65	Retard mental	317, 318-319
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, V15.82
68	Trastorns orgànics i demència senil o presenil	290, 293-294, 310, 331.0-331.2, 331.82, 797
69	Trastorns afectius	296, 298.0, 300.4, 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	300.0-300.3, 300.5-300.82, 301.0, 301.10-301.12, 301.2-301.9, 307.40-307.45, 307.47-307.49, 307.8-307.9, 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, 313.3-313.9, 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 DELS 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 sistema nerviós central i poliomielit	045, 046.0-046.1, 046.3-046.9, 048, 138, 324, 326, V12.02
79	Malaltia de Parkinson	332.0
80	Esclerosi múltiple	340
81	Altres afeccions hereditàries i degeneratives Sist Nerviós	330, 331.3-331.9, 333, 334.0, 335-337
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, 780.01-780.03, 780.09
86	Cataractes	366, V43.1
87	Despreniment 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 ull (excloent-ne per tbc)	021.3, 032.81, 053.2, 054.4, 055.71, 076, 077, 115.02, 115.12, 115.92, 130.1-130.2, 139.1, 360.0-360.1, 363.0-363.1, 363.2, 364.0-364.3, 364.1, 364.2, 370.0-370.5, 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, 781.93, V41.1, V42.5, V43.0, V45.6, V52.2, V53.1, V72.0
92	Otitis mitjana i afeccions relacionades	055.2, 381-383, 384.2-384.9, 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, 385.3-385.9, 388-389, V41.2-V41.3, V53.2, V72.1
95	Altres trastorns del sistema nerviós	325, 332.1, 337.2, 341, 344.61, 347, 348.0, 348.2-348.9, 349.2, 349.8-349.9, 350-359, 781.0-781.3, 781.7-781.8, 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

TRASTORNS DE L'APARELL CIRCULATORI

96	Trastorns de vàlvula cardíaca	394-397, 424, 785.2-785.3, V42.2-V43.3
97	Pericarditis, endocarditis, 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, 420-423, 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	411-413, 414.00-414.01, 414.03, 414.06, 414.8-414.9, V45.81, V45.82
102	Dolor toràcic inespecificat	786.50-786.51, 786.59
103	Malaltia cardiopulmonar	415.0-415.1, 415.19, 416-417
104	Altres malalties del cor i malalties del cor malespecificades	414.1, 429.1-429.3, 429.5-429.9
105	Trastorns de la conducció	426, V45.0, V53.3
106	Disrímies 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, 433.01, 433.11, 433.21, 433.31, 433.81, 433.91, 434, 436
110	Oclusió o estenosi d'artèries precerebrals	433.00, 433.10, 433.20, 433.30, 433.80, 433.90
111	Altres malalties cerebrovasculars i malalties cerebrovasculars malespecificades	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, 440.0, 440.1, 440.2-440.23, 440.29, 440.3-440.9, 443.9, 557

115	Aneurismes d'artèria aòrtica, perifèrica i visceral	441-442, 443.2
116	Embolisme o trombosi d'artèria aòrtica i perifèrica	444-445
117	Altres malalties circulatòries	443.0-443.1, 443.8, 446-448, 458.0-458.1, 458.8-458.9, 459.0, 459.89, 459.9, 785.9, 794.3, 796.2, V12.50, V12.59, V15.1, V42.1, V43.2, V43.4, V71.7
118	Flebitis, tromboflebitis i tromboembolisme	451-453, V12.51-V12.52
119	Venes varicoses d'extremitat inferior	454
120	Hemorroides	455
121	Altres malalties de les venes i limfàtiques	456.3-456.8, 457, 459.1-459.3, 459.81

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, 114.4-114.5, 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, 511, 512.0, 512.8, 518.0-518.2
131	Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	517.3, 518.5, 518.81-518.84, 799.1, V46.1-V46.2
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, 519.8-519.9, 782.5, 786.0, 786.2-786.4, 786.52, 786.6-786.9, 793.1, 794.2,
134	Altres malalties respiratòries de vies altes	470-472, 476, 477.0, 477.2-477.9, 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, 530.81, 530.83-530.85, 530.89, 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, V12.71
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	564.6, 565-566, 569.0-569.2, 569.4
148	Peritonitis i abcés intestinal	032.83, 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, 573.8-573.9, 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, 530.82, 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, 787.1-787.9, 789.2-789.4, 789.9, 792.1, 793.4, 793.6, V12.70, V12.79, 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, 792.5, 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, V13.01
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 maldefinides aparell genitourinari	599.6-599.7, 599.89, 599.9, 788, 791.0-791.4, 791.7-791.9, 793.5, 794.4, V13.00, V13.09, 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 inflamatòries dels 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, 607.8-607.9, 608.1-608.3, 608.8-608.9, 792.2
167	Afeccions no malignes de mama	610-611, 793.8
168	Malaltia inflamatòria dels òrgans pelvians femenins	614-616
169	Endometriosi	617
170	Prolapse dels 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	256.3, 627, V07.4
174	Infertilitat femenina	628
175	Altres trastorns genitals femenins	619, 620.3-620.9, 621-624, 625.0-625.2, 625.4-625.9, 626.7, 629, 795.0, V13.2, V55.7, V72.3

COMPLICACIONS DE L'EMBARÀS 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 placenta,	640-641
183	Hipertensió que complica l'embaràs, el part i el puerperi	642
184	Part prematur o amenaça de part	644
185	Embaràs prolongat	645
186	Diabetis, toler anormal gluco, que compl embaràs, part, puerpe	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	Altr compli part i puerperi que afecten maneig mare	651.03, 651.13, 651.23, 651.3-651.6, 65.183, 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, 670-672, 672.0, 673-677, 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 pell	690, 692.76-692.77, 694-698
199	Úlcera crònica de pell	707
200	Altres trastorns de pell	692.75, 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 infec. (no per tbc 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, 716.0-716.9, 718.1-718.2, 718.5-718-9, 719
205	Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	720.1-720.2, 720.8-720.9, 721-724
206	Osteoporosi	733.0
207	Fractura patològica	733.1, 733.93-733.95
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, 737.8-737.9, 738
210	Lupus eritematós sistèmic i trastorns de teixit connectiu	710.0-710.4, 710.8-710.9
211	Altres malalties de teixit connectiu	710.5, 725-726, 727.0, 727.2-727.9, 728-729, 781.9, 793.7, V13.5-V43.7, V45.4, V48.1-V48.3, V49.0-V49.2, V49.5-V49.7, V53.7
212	Altres malalties d'os i deformitats musculoesquelètiques	731-732, 733.2-733.8, 733.90-733.92, 733.99, 737.30-737.32, 739, V42.4, V48.6-V48.7, V49.4

ANOMALIES CONGÈNITES		
213	Anomalies congènites cardíaques i circulatòries	745-747
214	Anomalies congènites digestives	750-751
215	Anomalies congènites genitourinàries	752-753, V13.61
216	Anomalies congènites de sistema nerviós	740-742
217	Altres anomalies congènites	743-744, 748-749, 754-759, 795.2, V13.69

AFECCIONS ORIGINADES EN EL PERÍODE PERINATAL		
218	Nascut viu	V30-V37, V39
219	Gestació curta, baix pes en néixer, retard en el creixement fetal	764-765, V21.3
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, 780.91-780.92, V13.7, V50.2

LESIONS I INTOXICACIONS		
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, V54.13, V54.23
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, V54.10-V54.12, V54.20-V54.22
230	Fractura d'extremitat inferior	821-827, 905.4, V54.14-V54.16, V54.24, V54.26
231	Altres fractures	805, 807-809, 828-829, 905.1, 905.5, V54.0, V54.17-V54.19, V54.27-V54.29, 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	414.02, 414.04-414.05, 414.07, 440.3, 569.60-569.61, 569.69, 996
238	Complicacions de procediments quirúrgics o d'atenció mèdica	277.83, 349.0-349.1, 415.11, 429.4, 458.2, 512.1, 519.0, 530.86-530.87, 536.4, 564.2-564.4, 569.62, 579.3, 909.3, 995.4, 995.86, 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, 909.5, 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, 907.3-907.9, 908.5-908.9, 909.2, 909.4, 909.9, 930-939, 950-951, 953-959, 990-994, 995.1, 995.5, 995.80-995.85, 995.89, 995.9, 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	440.24, 785.4
249	Xoc	785.5
250	Nàusea i vòmit	787.0
251	Dolor abdominal	789.0, 789.6
252	Malestar i fatiga	780.7
253	Reaccions al·lèrgiques	477.1, 518.6, 558.3, 691-693, 708, 995.0, 995.3, 995.6-995.7, V07.1, V14, V15.0, V72.7
254	Cures rehabilitació, ajustament pròtesis i dispositius	V52.0-V52.1, V52.4, V52.8-V52.9, V53.8, V57, V58.82
255	Admissió administrativa/social	V20, V60, V61.0-V61.4, V61.6-V61.9, V62-V63, V65, V68
256	Examen/avaluació mèdic	V29, V70.0, V70.3-V70.9, V71.8-V71.9, V72.3, V72.5-V72.6, V72.8-V72.9
257	Altres cures	V51, V53.90, V53.99, V54.8-V54.9, V55.8-V55.9, V58.3-V58.4, V58.6-V58.7, V58.81, V58.83-V58.89, V58.9, V66.0, V66.5-V66.9, V67.0, V67.5-V67.6, V67.9
258	Altres cribatges d'afeccions sospitades (excloent-ne les mentals o infeccioses)	V28.0-V28.5, V28.8-V28.9, V71.81, V71.89, V72.40-V72.41, V76-V78, V80-V82
259	Codis residuals, no classificats	302.0, 780.02, 780.5, 780.93-780.99, 780.94, 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, 793.9, 794.9, 795.4, 796.3-796.9, 798, 799.2-799.3, 799.8-799.9, V07.0, V07.2-V07.3, V07.8-V07.9, V10.53, V13.1, V13.8-V13.9, V15.2-V15.3, V15.81, V15.84-V15.89, V15.9, V16-V19, V21.0-V21.2, V21.8-V21.9, V41.8-V41.9, V42.8-V42.9, V43.8, V44.7-V44.9, V45.7, V45.83-V45.84, V45.89, V46.0, V46.8-V46.9, V47.0-V47.2, V47.9, V48.0, V48.8-V48.9, V50.0-V50.1, V50.3-V50.4, V50.8-V50.9, V59, V61.5, V64, V69, V83-V84

CAUSES EXTERNES DE LESIONS I INTOXICACIONS

2601	Accidents per talls o punxades	E9200-E9205, E9208-E6209,
2602	Accidents per ofegament o submersió	E8300-E8306, E8308-E8309, E8320-E8326, E8328-E8329, E9100-E9104, E9108-E9109, E954, E964, E984
2603	Caigudes accidentals	E8800-E8801, E8809-E8811, E882, E8830-E8832, E8839-E8846, E885, E8850-E8854, E8859-E8860, E8869, E888, E8881, E8888-E8889, E9570-E9572, E9579, E9681, E9870-E9872, E9879
2604	Accidents per foc o cremades	E8900-E8903, E9808-E8913, E8918-E8919, E892, E8930-E8932, E8938-E8939, E894-E897, E8980-E8981, E899, E9240-E9242, E9248-E9249, E9581-E9582, E9587, E961, E9680, E9683, E9793, E9881-E9882, E9887
2605	Accidents per armes de foc	E9220-E9223, E9228-E9229, E9550-E9554, E9650-E9654, E970, E9794, E9850-E9854
2606	Accidents per maquinaria	E9190-E9199
2607	Accidents de trànsit de vehicle de motor	E8100-E8199, E9585, E9685, E9885
2608	Accidents no de trànsit de ciclistes	E8003, E8013, E8023, E8033, E8043, E8053, E8063, E8073, E8206, E8216, E8226, E8236, E8246, E8256, E8261, E8269

2609	Accidents no de trànsit de vianants	E8002, E8012, E8022, E8032, E8042, E8052, E8062, E8072, E8207, E8217, E8227, E8237, E8247, E8257, E8260, E8270, E8280, E8290
2610	Accidents no de trànsit de transport	E8000-E8001, E8008-E8011, E8018-E8021, E8029-E8031, E8038-E8041, E8048-E8051, E8058-E8061, E8068-E8071, E8078-E8079, E8200-E8205, E8208-E8215, E8218-E8225, E8228-E8235, E8238-E8245, E8248-E8255, E8258-E8259, E8262-E8264, E8268, E8272-E8274, E8278-E8279, E8282, E8284, E8288-E8289, E8294, E8298-E8299, E8310-E8316, E8318-E8319, E8330-E8336, E8338-E8346, E8348-E8356, E8358-E8366, E8368-E8376, E8378-E8386, E8388-E8389, E8400-E8419, E8426-E8450, E8458-E8459, E9586, E9886
2611	Accidents causats per factors naturals i ambientals	E9000-E9001, E9009-E9011, E9018-E9022, E9028-E9029, E903, E9040-E9043, E9049-E9065, E9068-E9069, E907-E908, E9080-E9084, E9088-E9089, E909, E9090-E9094, E9098-E9099, E9280-E9282, E9583, E9883
2612	Accidents per sobreexforç	E927
2613	Emmetzinaments	E8500-E8509, E851, E8520-E8525, E8528-E8532, E8538-E8543, E8548, E8550-E8556, E8558-E8559, E856-E857, E8580-E8589, E8600-E8604, E8608-E8616, E8619-E8624, E8629-E8644, E8650-E8655, E8658-E8669, E867, E8680-E8683, E8688-E8694, E8698-E8699, E9500-E9511, E9518, E9520-E9521, E9528-E9529, E9620-E9622, E9629, E972, E9800-E9811, E9818, E9820-E9821, E9828-E9829
2614	Cops accidentals causats per/contra	E916, E9170-E9179, E9600, E9682, E973, E975
2615	Accidents per sufocacions	E911-E912, E9130-E9133, E9138-E9139, E9284-E9285, E9530-E9531, E963, E9830-E9831, E9838-E9839
2616	Efectes adversos causats per l'atenció mèdica	E8700-E8726, E8728-E8736, E8738-E8745, E8748-E8752, E8758-E8765, E8768-E8769, E8780-E8786, E8788-E8799
2617	Efectes adversos causats per medicaments	E9300-E9335, E9338-E9339, E9340-E9364, E9370-E9376, E9378-E9387, E9389-E9399, E9400-E9401, E9408-E9413, E9419-E9436, E9428-E9447, E9450-E9458, E9460-E9474, E9478-E9486, E9488-E9497, E9499
2618	Altres accidents especificats i classificats	E846-E848, E914-E915, E918, E9210-E9211, E9218-E9219, E9224-E9225, E9230-E9232, E9238-E9239, E9250-E9252, E9258-E9265, E9268-E9269, E9283, E9290-E9295, E9555-E9557, E9559, E9580, E9584, E9601, E9655-E9659, E9670-E9679, E9684, E9686-E9687, E971, E978, E9790-E9792, E9795-E9799, E9855-E9857, E9880, E9884, E9900, E9909-E9913, E9919, E992-E994, E996, E9970-E9972, E9990-E9991
2619	Altres accidents especificats- NEC	E9288, E9298, E9588, E959, E9688, E969, E977, E9888, E989, E995, E9978, E998-E999
2620	Accidents inespecificats	E887, E9289, E9299, E9589, E9689, E976, E9889, E9979
2621	Lloc de l'accident	E8490-E8499

[Agency for Healthcare Research and Quality. Clinical Classifications Software \(CCS\) for ICD-9-CM, 2011](#)