

**Activitat urgent i circuits d'atenció urgent, Catalunya 2017-2018**

L'**Informe breu núm. 1** recull la tipologia dels recursos d'atenció urgent, la seva distribució en el territori i les dades bàsiques d'activitat, que s'han anat actualitzant en informes posteriors. L'informe actual presenta un resum de l'activitat de l'any 2018 i una breu anàlisi de la continuïtat assistencial de les urgències.

**Catalunya 2018**

7.970.180 urgències ateses

495.894 (6,6%) més que l'any anterior

1.052,8 urgències per 1.000 habitants

*L'any 2018, s'han atès 63.312 urgències hospitalàries més que el 2017, i d'atenció continuada s'han fet 294.945 visites menys.*

Tipus de recurs	2017	2018	Δ %
<b>Hospitals</b>	<b>3.626.517</b>	<b>3.689.829</b>	<b>1,7</b>
<b>CUAP<sup>1</sup></b>	<b>1.129.013</b>	<b>1.165.624</b>	<b>3,2</b>
Atenció al centre	1.104.259	1.141.628	3,4
Atenció al domicili	24.754	23.996	-3,1
<b>AC<sup>2</sup></b>	<b>2.297.050</b>	<b>2.002.105</b>	<b>-12,8</b>
Atenció al centre (CAP)	1.791.516	1.638.984	-8,5
Atenció al domicili	161.058	138.501	-14,0
Atenció telefònica	344.476	224.620	-34,8
<b>SEM<sup>3</sup></b>	<b>1.053.997</b>	<b>1.112.622</b>	<b>5,6</b>
061 operador no sanitari	27.292	27.221	-0,3
061 consultor sanitari	239.519	239.152	-0,2
Ambulància suport vital bàsic	663.836	697.027	5,0
Ambulància suport vital avançat	120.807	146.380	21,2
Helicòpter	2.543	2.842	11,8
<b>TOTAL</b>	<b>8.106.577</b>	<b>7.970.180</b>	<b>-1,7</b>

<sup>1</sup> CUAP: centre d'urgències d'atenció primària.

<sup>2</sup> AC: atenció continuada. Fins l'any 2017 l'horari d'AC era de 21 a 8 h i tot el dia els caps de setmana i festius. A partir del 2018, els dies laborables comença a les 20 h. Per aquest motiu, les dades del 2017 s'han analitzat tenint en compte aquest horari.

<sup>3</sup> SEM: Sistema d'Emergències Mèdiques. Les urgències d'afectats que han requerit la mobilització de més d'un recurs es compten com un sol episodi al qual s'adjudica el recurs mobilitzat de nivell més alt.

Font: Conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR) i d'atenció primària (CMBD-AP)

Mitjana d'urgències diàries	2017	2018
Hospitals	9.936	10.109
CUAP	3.093	3.193
AC	6.293	5.485
SEM	2.888	3.275

*Els serveis sanitaris públics atenen, de mitjana, 22.062 demandes d'atenció urgent cada dia.*

La **mitjana diària d'urgències** es manté força estable al llarg de l'any en tots els tipus de recurs i augmenta lleugerament a l'hivern i a l'estiu.

Més del 98% de les visites dels centres d'urgències d'atenció primària (CUAP) i més del 82% de les dels dispositius d'atenció continuada (AC) s'atenen al mateix centre.

Seguint la tendència dels darrers anys, s'observa un augment de l'activitat atesa als CUAP i una **disminució de les urgències d'AC**, sobretot les d'**atenció telefònica**. Aquesta tendència concorda amb la disminució global de les visites en l'àmbit de l'atenció primària (AP).

Hi ha **variacions temporals** de l'activitat, que poden estar relacionades a episodis com els de la grip, altres brots epidèmics, cops de calor, etc. En el cas de la grip, a més d'augmentar el nombre d'urgències diàries, també ho fa el d'ingressos hospitalaris.

*Un 11% de les urgències hospitalàries requereixen ingress.*

Pel que fa al SEM, augmenta l'activitat, principalment a càrrec de la mobilització de recursos de suport vital avançat.

## CONTINUÏTAT DE L'ASSISTÈNCIA EN EPISODIS D'ATENCIÓ URGENT

Per tal d'obtenir els fluxos entre dispositius, s'ha analitzat la utilització dels recursos urgents, durant l'any **2017**, per part de les persones amb **patologia crònica complexa (PCC)** o amb una **malaltia crònica avançada (MACA)**.

Un **2,1%** dels residents a Catalunya eren persones amb **PCC** i un **0,4%** amb **MACA**, i en conjunt, aquestes 187.621 persones van generar el 7,4% (382.887) de totes les visites a urgències dels residents a Catalunya.

### ■ CARACTERÍSTIQUES DEMOGRÀFIQUES

El 57,5% de les persones amb PCC eren dones, i el 42,5% homes, amb una mitjana d'edat de 81,6 anys i 77,2 anys, respectivament. Entre les persones amb MACA, també hi havia més dones (56,8%) que homes (43,2%) i també eren més grans (84,9 anys vs. 79,2 anys). La mitjana d'edat de la resta de població (sense PCC ni MACA) era de 41,6 anys (40,4 anys els homes i 42,7 anys les dones).

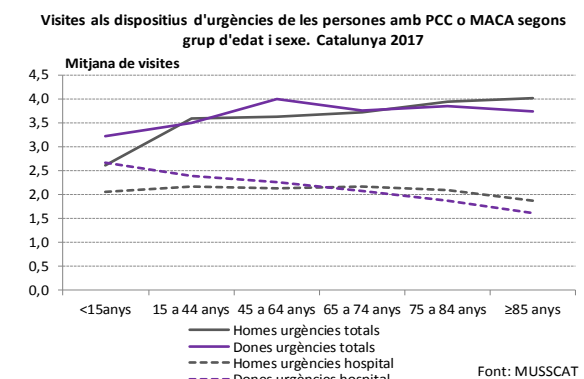
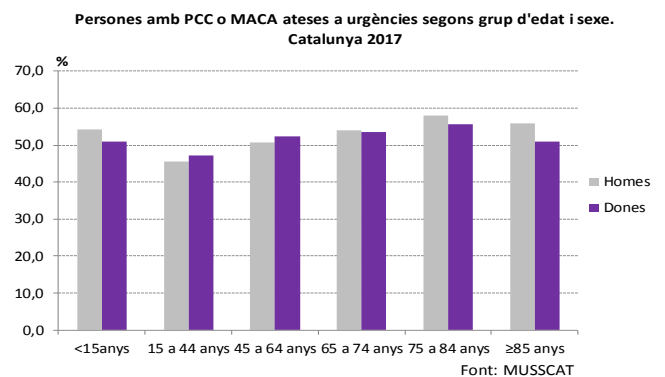
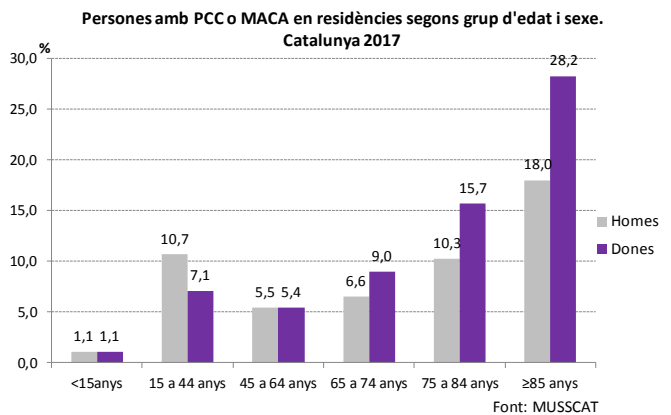
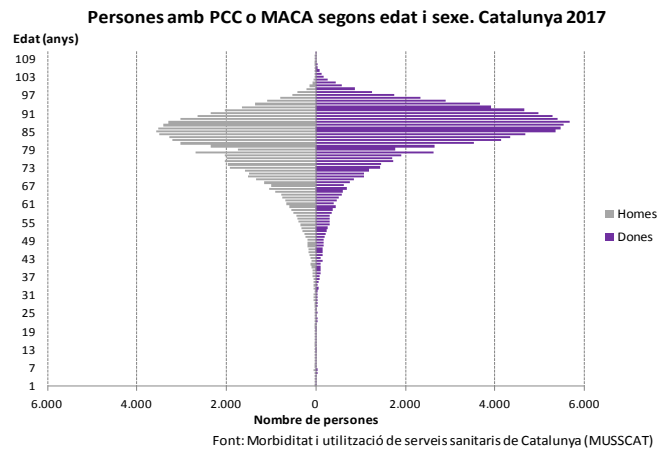
**6 de cada 10 persones amb PCC o MACA són dones.**

A partir dels 45 anys, el percentatge de les persones amb PCC o MACA que viuen en una residència augmenta amb l'edat, més en les dones que en els homes.

### ■ UTILITZACIÓ DE RECURSOS D'ATENCIÓ URGENT

El 54% dels pacients va utilitzar, almenys un cop, un recurs d'urgències hospitalàries, d'un CUAP o del SEM. Excloent els pocs casos d'infants menors de 15 anys, s'observa que el percentatge de persones amb PCC o MACA que van utilitzar els recursos urgents augmenta amb l'edat fins al grup de 74 a 85 anys.

La **mitjana de visites** a qualsevol dels recursos augmenta amb l'edat, tant en homes com en dones, però en les visites als serveis d'urgència hospitalaris, la mitjana és força estable en els homes per a tots els grups d'edat, excepte en els majors de 85 anys que disminueix, mentre que en les dones hi ha una clara tendència a disminuir a mesura que augmenta l'edat. Això pot ser degut a que al fet que les residències s'utilitzen altres tipus de recursos (SEM o atenció primària) i s'eviten desplaçaments a les urgències hospitalàries.



## FLUXOS ENTRE DISPOSITIUS

S'han analitzat les visites als diferents dispositius d'urgències que ha generat aquest grup de població. S'han estudiat la continuïtat assistencial tenint en compte fins a quatre seqüències temporals:

### 0 Moment inicial

El 75% de les persones es trobaven al seu domicili.

### A Primera assistència

La majoria (74%) de les persones que estaven en una residència o centre sociosanitari (SS) van contactar amb el SEM i tan sols el 22% van anar directament al servei d'urgències hospitalàries.

La meitat (54%) de les que estaven al domicili, van contactar amb el SEM i el 40% van anar a l'hospital.

### B Segona assistència

Més d'una tercera part (35%) de les urgències es van resoldre en el primer recurs (el 68% de les hospitalàries i el 70% de les ateses als CUAP).

Un altre 35% van ser derivades a serveis d'urgències hospitalàries (60% procedents del SEM) i un 8% van requerir hospitalització.

### C Tercera assistència

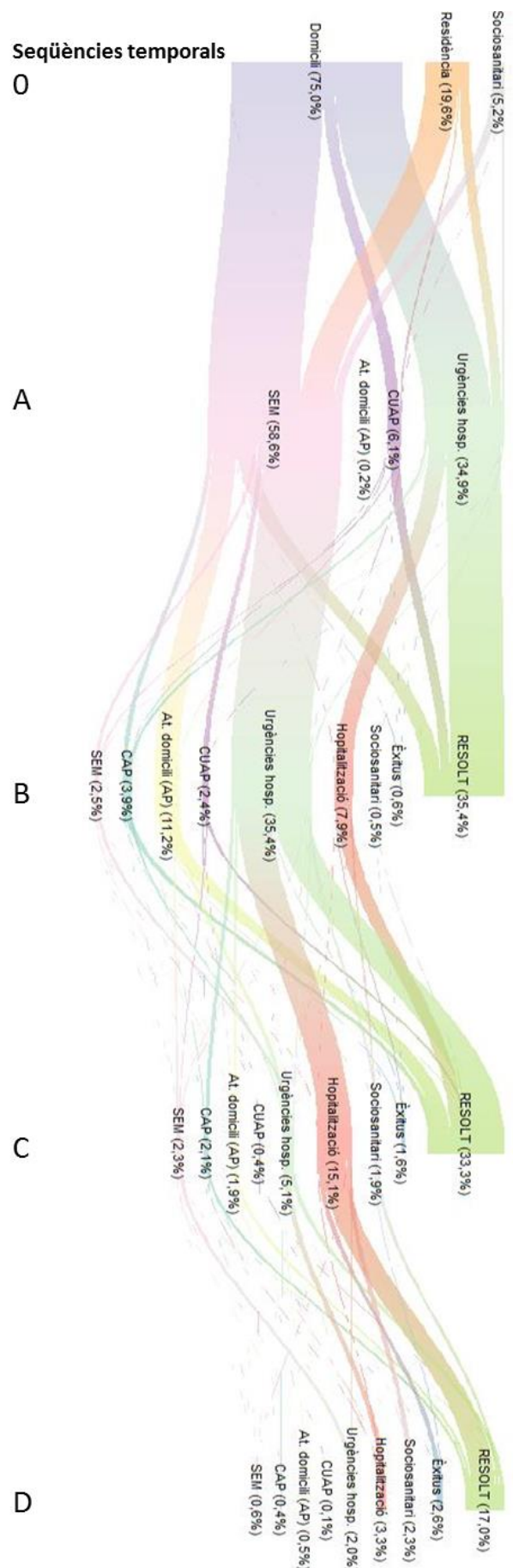
Es van resoldre en un segon recurs un terç (33%) de les urgències (més de la meitat de les tractades a l'atenció primària o a l'hospital).

Van requerir hospitalització un 15%.

### D Quarta assistència

Un 17% de les urgències es van resoldre en un tercer recurs (principalment, d'hospitalització) i un 3,3% van requerir hospitalització.

*El 85,7% de les urgències es van resoldre en una de les seqüències estudiades, un 4,8% van causar defunció i un 2,3% van anar a un centre SS. El 7,2% restant van seguir generant fluxos assistencials.*



## ■ DIFERÈNCIES TERRITORIALS EN ELS FLUXOS ENTRE DISPOSITIUS

Els fluxos en la continuïtat assistencial depenen de diversos factors, com ara els tipus de recursos en cada territori. S'han estudiat dues àrees de gestió assistencial (AGA): l'AGA Baix Camp i Priorat, on hi ha dos CUAP i un hospital, i l'AGA Maresme Central, on només hi ha un hospital.

**0:** En el moment inicial de la urgència, la distribució de les persones amb PCC o MACA que van necessitar atenció urgent, en funció del lloc on residien, és força similar. El 64,4% de les de l'AGA Baix Camp i Priorat i el 68,1% de les de l'AGA Maresme Central es trobaven al domicili propi; un 17,6% i un 20,6% en una residència, i la resta en un recurs SS, un 8,9% i un 4,7%, respectivament.

**A:** El 18% de les urgències de l'AGA Baix Camp i Priorat, van anar directament a un CUAP; per tant, els residents d'aquest territori van utilitzar menys l'hospital com a primera opció

(27,6% vs. 36,1%). També van fer menys trucades al SEM (44% vs. 57%).

**B:** En ambdues AGA, la resolució de les urgències va ser del 32% en el primer recurs.

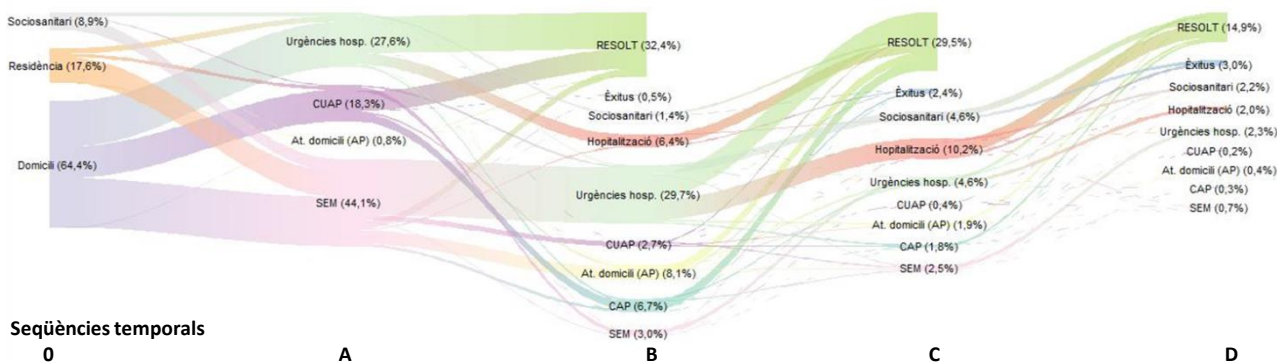
L'hospitalització també va ser semblant, prop del 7%. A l'AGA Maresme Central, es van enregistrar més urgències hospitalàries (41% vs. 30%). La resta es van repartir en diferents recursos d'atenció primària i del SEM.

**C:** La resolució de les urgències en un segon recurs va ser lleugerament superior a l'AGA Maresme Central (34% vs. 30%), com també l'hospitalització (14% vs. 10%), però hi va haver menys derivacions a centres SS (1,9% vs. 4,6%).

**D:** En aquest moment, els fluxos són molt semblant en ambdues AGA.

*La resolució global va ser semblant a les dues AGA, però a l'AGA Baix Camp i Priorat, segurament, les urgències van ser ateses al nivell assistencial més adequat segons la complexitat.*

### Continuïtat de l'assistència en episodis d'atenció urgent. Pacients PCC o MACA, Baix Camp i Priorat 2017



### Continuïtat de l'assistència en episodis d'atenció urgent. Pacients PCC o MACA, Maresme Central 2017

