



Servei Català de la Salut  
**Memòria 2019**

**Regió Sanitària  
Camp de Tarragona**



**Generalitat  
de Catalunya**

**/Salut**

El Consell de Direcció ha aprovat la Memòria de la Regió Sanitària Camp de Tarragona 2019 el dia 10 de desembre de 2020, després que el Consell de Salut n'hagi donat el vistiplau.

© Generalitat de Catalunya

Departament de Salut  
Servei Català de la Salut

Edició: Regió Sanitària Camp de Tarragona

Av. de Maria Cristina, 54

43002 Tarragona

Tel. 977 22 41 51

Fax 977 21 89 54

A/e: [atencioalciutada.rstar@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rstar@catsalut.cat)

<http://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/catsalut-territori/camp-tarragona/>

# Índex

	Pàgina
<b>Presentació del gerent</b> .....	<b>5</b>
<b>Projectes i principals accions de la Regió Sanitària Camp de Tarragona</b> .....	<b>7</b>
<b>Dades del sistema</b> .....	<b>25</b>
Territori i població .....	26
Atenció a la ciutadania .....	28
Línies d'atenció assistencial .....	34
Atenció primària .....	35
Atenció hospitalària .....	40
Atenció sociosanitària .....	48
Atenció a la salut mental i addiccions .....	57
Atenció continuada i urgent .....	62
Atenció farmacèutica i prestacions complementàries .....	65
Donació d'òrgans .....	73
Rehabilitació .....	74
Oxigenoteràpia i altres teràpies domiciliàries respiratòries .....	75
Tractament de la insuficiència renal crònica .....	77
Transport sanitari .....	78
Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) .....	80
Informació econòmica .....	81
Inversions .....	82
Compra de serveis assistencials .....	83
Òrgans de direcció i participació .....	85
<b>Annex</b> .....	<b>88</b>
<b>Índex de taules, gràfics i figures</b> .....	<b>90</b>
<b>Glossari d'abreviacions</b> .....	<b>96</b>



# Presentació del gerent

Us presento la Memòria de la Regió Sanitària Camp de Tarragona (RSCT) de l'exercici 2019. Una memòria que ens permet fer la vista enrere d'allò que hem dut a terme des del CatSalut al nostre territori.

Aquest document no només és una mostra de dades i xifres pel que fa a l'activitat duta a terme, sinó que també és un reflex de l'esforç dels professionals sanitaris des de les diferents branques assistencials.

El Sistema Nacional de Salut a la Regió Sanitària Camp de Tarragona compta amb un gruix de professionals que fan que els nostres usuaris comptin amb una assistència de qualitat que treballa en xarxa i que és col·laboradora amb la resta de la xarxa pública de salut de Catalunya.

El 2019, per a la nostra Regió Sanitària, ha suposat el desplegament de diferents programes i accions de salut per abordar la salut, no només des d'un punt de vista del tractament, sinó també des d'un punt de vista de la prevenció i de la integració i participació, cada cop més, de l'usuari dins del sistema.

Sovint tendim a quantificar, per tal de tenir una referència, una dada que ens aporti què s'ha fet o què no s'ha fet en segons quin camp. A la Memòria, a més d'aquestes xifres, voldríem reflectir com hem treballat i per a què hem treballat al nostre territori. Podem caure en el fet de reduir l'activitat sanitària en xifres pel que fa a inversions, infraestructures, visites o operacions quirúrgiques. Amb aquest document, voldríem que també poguéssiu valorar allò que moltes vegades no es veu i que es fa amb la mirada posada al futur.

Els reptes per a la nostra Regió Sanitària són diaris i també són oportunitats per avançar en la millora del nostre Sistema Nacional de Salut. L'objectiu de la Regió Sanitària Camp de Tarragona és implementar i incrementar quelcom que ja està establert: la col·laboració en xarxa dels diferents proveïdors i professionals que hi treballen.

**Ramon Descarrega Queralt**

Gerent de la Regió Sanitària Camp de Tarragona



# Projectes i principals accions de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

- L'obesitat, un dels principals problemes de salut: es desenvolupa el model de prevenció i d'atenció a l'obesitat per a infants i joves
- La Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona es reorienta
- L'aliança contra l'asma: junts per millorar la salut dels pacients amb aquest problema
- El Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) a l'atenció primària: reduir els danys associats a l'ús de drogues
- Les síndromes de sensibilització central: la Unitat d'Expertesa Territorial al Camp de Tarragona
- La Unitat Funcional d'Ictus al Camp de Tarragona: diferents fases d'implementació d'un projecte que permet millorar l'atenció als pacients amb un accident cerebrovascular
- Litotripsia a l'HUTJ23: un projecte per optimitzar l'atenció a les persones afectades per litiasi a l'aparell urinari
- Unitat Integral d'Hospitalització al Domicili a l'Alt Camp i la Conca de Barberà: un projecte del Pius Hospital de Valls
- La Unitat Pediàtrica d'Atenció a les Persones amb Trastorns Relacionats amb el Gluten al Camp de Tarragona: un projecte de col·laboració territorial
- Desenvolupament del programa Pacient Expert i Cuidador Expert a Catalunya© al Camp de Tarragona
- Grup de treball territorial d'infermeria al Camp de Tarragona: homogeneitzant accions, definint rols i sumant esforços
- L'atenció a infants i joves migrats sols al Camp de Tarragona: coordinació entre departaments
- Comissió Territorial de Salut Penitenciària del Camp de Tarragona. El Departament de Salut i el Departament de Justícia col·laboren per prestar una atenció sanitària de qualitat a Mas d'Enric
- El projecte Barnahus: una unitat integrada per atendre infants i joves víctimes d'abusos sexuals al Camp de Tarragona
- El model d'atenció a les persones amb una infecció de transmissió sexual (ITS) al Camp de Tarragona: un model d'èxit
- Programes de detecció precoç de càncer de mama, còlon i recte
- La seguretat en les transicions: la seguretat i la continuïtat d'una atenció centrada en la persona
- Accessibilitat als equips d'atenció primària: una enquesta per conèixer la situació a cada territori
- Pla de salut 2016-2020: una nova jornada per avaluar el desplegament de les accions dutes a terme el 2019
- Pla de millora de l'equipament de l'atenció primària
- L'àmbit de l'atenció a les persones amb un trastorn de salut mental continua essent una prioritat durant l'any 2019
- S'avança en l'estratègia de millora de l'atenció del pacient crònic complex (PCC) i del pacient amb malaltia crònica avançada (MACA)
- Atenció continuada i urgent: optimització de la xarxa

## L'obesitat, un dels principals problemes de salut: es desenvolupa el model de prevenció i d'atenció a l'obesitat per a infants i joves

Es tracta d'un programa, que es desenvolupa conjuntament entre el Servei Català de la Salut (CatSalut) i l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)

, emmarcat en el Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS).

**L'objectiu de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) per a l'any 2025 és aturar la pujada de la diabetis i l'obesitat en adults i adolescents, i el sobrepès en infants.**

**El Pla de salut marca com a fita reduir un 5 % la prevalença d'excés de pes i les desigualtats socials en la població de 6 a 12 anys.**

Es tracta d'un programa multicomponent basat en la millor evidència disponible, que té en compte aspectes individuals i de l'entorn.

Els seus objectius són:

- Promoure un entorn saludable a nivell familiar, local, sanitari, escolar i comunitari.
- Millorar la capacitat dels equips a l'atenció primària (EAP) en l'abordatge de l'excés de pes.
- Homogeneïtzar la intervenció d'altres professionals i dispositius de suport.
- Garantir la continuïtat assistencial entre nivells i professionals.
- Reduir la variabilitat de la prevenció i l'atenció a l'obesitat infantil, i disminuir els efectes de les desigualtats socials.

El programa s'està desenvolupant en forma de projecte pilot a les ABS Tarragona 1 (Bonavista), Tarragona 2 (Torreforta), Tarragona 5 (Sant Pere i Sant Pau) i Tarragona 7 (Sant Salvador).

Els objectius del projecte pilot són:

- Avaluar la factibilitat de la implementació del programa i identificar necessitats del procés.
- Impulsar la participació i el treball en xarxa dels agents i institucions implicats en la prevenció i atenció a l'obesitat infantil.

## La Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona es reorienta

El Servei de Promoció de la Salut, amb la col·laboració dels proveïdors d'atenció primària de la Regió Sanitària, des de l'any 2012 impulsa la Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona (xarxa AUPA territorial), com a espai per compartir experiències dels equips d'atenció primària, salut pública i altres agents del territori.

Durant el 2019, la Xarxa s'ha reorientat cap a un vessant més formatiu de metodologia en salut comunitària, continuant amb l'espai de compartir experiències i bones pràctiques.



L'objectiu és disposar d'un espai d'acompanyament als processos comunitaris que es duen a terme al territori:

- Crear un espai de trobada i reflexió, estable i bimensual, de professionals que treballen en l'àmbit de la salut comunitària i la promoció de la salut.
- Establir vincles i aliances entre els diferents agents del territori que treballen en salut comunitària.
- Donar suport metodològic als equips que estan duent a terme processos comunitaris.
- Posar en comú experiències, aprenentatges i bones pràctiques en salut comunitària.

S'han dut a terme quatre sessions, en les quals s'han tractat diferents fases de la metodologia de processos comunitaris (aliances i treball en xarxa, grups motors, diagnòstic quantitatiu i qualitatiu, indicadors, etc.) i s'ha reflexionat sobre les experiències dels equips. La mitjana d'assistència a les sessions és de 40 professionals, entre els quals s'inclouen, a més dels serveis d'atenció primària i de salut pública, altres agents del territori com tècnics municipals i representants de col·legis professionals.

## **L'aliança contra l'asma: junts per millorar la salut dels pacients amb aquest problema**

El 25 de novembre, al Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona, es va presentar el projecte Aliança contra l'asma, orientat a millorar la salut del pacient asmàtic.

El projecte està avalat per la *Sociedad de Respiratorio de Atención Primaria (GRAP)*, la *Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC)* i la *Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER)*.

**La iniciativa neix per identificar els pacients amb asma que sobreutilitzen els medicaments de rescat i, per tant, no tenen controlada la malaltia.**

Per optimitzar l'atenció i la coordinació amb l'atenció primària (AP) es pretén aprofitar les visites d'aquests pacients a les farmàcies quan hi van per demanar la medicació de rescat.

L'objectiu és millorar el pronòstic dels pacients amb asma, per la qual cosa se'ls identifica, se'ls fan activitats d'educació sanitària en relació amb el tractament i la seva malaltia, i se'ls deriva al seu centre d'atenció primària (CAP) per reavaluar el grau de control de la malaltia i optimitzar el pla de tractament enfront de l'asma.

## **El Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) a l'atenció primària: reduir els danys associats a l'ús de drogues**

El Programa d'intercanvi de xeringues a Catalunya, coordinat per la Sub-direcció General de Drogodependències de l'ASPCAT, té com a objectiu principal prevenir les infeccions pel VIH (virus de la immunodeficiència humana), pel VHB (virus de l'hepatitis B) i pel VHC (virus de l'hepatitis C) associades als hàbits de consum injectat entre els usuaris de drogues. Es porta a terme amb la col·laboració de farmàcies, centres d'atenció primària, associacions (ONG), educadors de carrer, centres especialitzats en reducció de danys i centres d'atenció a les drogodependències.

El programa es va presentar el 19 de setembre a la Regió Sanitària Camp de Tarragona i hi van participar membres de diferents entitats.

**Emmarcat en les polítiques que tenen com a objectiu reduir els danys associats a l'ús de drogues, aquest Programa té**

**com a objectiu prevenir les malalties infeccioses associades a pràctiques de risc en el consum de drogues per via intravenosa.**

El Programa consisteix a dispensar xeringues estèrils i altre material per garantir un consum injectat higiènic.

Durant la presentació es va fer èmfasi en l'evidència científica de l'eficàcia del programa i en la seva efectivitat.

Per tant, amb la intenció d'augmentar la cobertura del Programa en els diferents serveis com l'atenció primària o les oficines de farmàcia comunitària, es van presentar els nivells de prioritització en funció dels criteris següents:

- Prioritat 1: àrees bàsiques de salut (ABS) situades en zones obertes de consum.
- Prioritat 2: ABS situades en municipis amb zona oberta de consum.
- Prioritat 3: ABS de municipis amb més de cinc persones que han iniciat tractament per consum injectat o amb antecedents d'injecció.
- Prioritat 4: ABS en zona de desigualtat social segons l'indicador socioeconòmic compost.
- Prioritat 5: ABS de municipis amb més de 20.000 habitants.

## **Les síndromes de sensibilització central: la Unitat d'Expertesa Territorial al Camp de Tarragona**

Les síndromes de sensibilització central (SSC) –fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica i síndrome de sensibilitat química múltiple– són patologies cròniques, d'origen desconegut i, en un gran nombre de pacients, especialment invalidants.

El Departament de Salut, d'acord amb la proposta del Comitè Científic Assessor en les SSC, ha proposat orientar l'atenció a les persones afectades per aquestes síndromes en els eixos següents:

- Conscienciar la població general sobre aquestes malalties i desestigmatitzar-les,
- Impulsar accions formatives dirigides a tots els professionals implicats en l'abordatge de les SSC, especialment en l'àmbit de l'atenció primària.
- Elaborar un pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les SSC, que inclogui els criteris generals de reordenació de serveis i, alhora, sigui prou flexible per adaptar-se a les peculiaritats de cada territori i garanteixi l'accés equitatiu i la continuïtat assistencial en els diferents nivells i dispositius.

El 25 d'octubre de 2019 es va presentar el Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per síndromes de sensibilització central al Camp de Tarragona.

**Amb el lema “Som, sentim, col·laborem”, més de 200 professionals i persones afectades es van trobar al Teatre Auditori de Salou amb l'objectiu de debatre aspectes com els fluxos i circuits entre les diferents entitats proveïdores i nivells assistencials de salut al Camp de Tarragona, l'evidència dels beneficis de l'exercici físic en aquest col·lectiu de persones, el paper de la rehabilitació i l'abordatge de l'esfera emocional, entre d'altres.**

Les conclusions de la jornada van apuntar cap a l'enfortiment de la xarxa d'atenció primària en l'abordatge d'aquestes síndromes, en col·laboració amb l'atenció hospitalària i els dispositius d'atenció a la salut mental i la rehabilitació.

## **La Unitat Funcional d'Ictus al Camp de Tarragona: diferents fases d'implementació d'un projecte que permet millorar l'atenció als pacients amb un accident cerebrovascular**

L'ictus és la segona causa de mort a Catalunya i la primera causa de discapacitat permanent.

**L'ingrés dels pacients en una unitat d'ictus disminueix la mortalitat un 17 % i la dependència derivada de l'afectació secundària un 25 %.**

S'ha demostrat que el benefici associat amb l'ingrés en una unitat d'ictus és comparable a la dels assajos clínics. Per això, l'objectiu que han d'assolir els sistemes de salut és que tots els pacients amb ictus sense cap limitació prèvia hi ingressin.

El Pla de salut 2016-2020 té com a objectius la disminució d'un 20 % de la taxa de mortalitat per malalties de l'aparell circulatori i d'un 15 % en persones amb ictus. I, per aconseguir-ho, defineix entre les diferents àrees de prioritització la redefinició de l'atenció urgent a les persones que pateixen un ictus agut.

És en aquest context que des de la Regió s'ha començat a treballar conjuntament amb les diferents entitats proveïdores i l'Hospital Universitari de Bellvitge per generar nodes d'atenció que puguin donar una atenció més àmplia a la població, amb una major accessibilitat i per tant, equitat.

L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII (HUTJ23), centre de referència al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre que atén els pacients afectats per un ictus, ha desenvolupat el seu Pla funcional d'atenció a l'ictus durant l'any 2019. Aquest Pla consta de diferents fases d'implementació:

- Fase I: inici de la guàrdia de neuròleg de presència física, gràcies a la col·laboració d'entitats proveïdores de la RSCT.
- Fase II: creació de la Unitat d'Ictus a l'HUTJ23.
- Fases III i IV: inici de la tromboectomia mecànica en col·laboració amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Durant l'any 2019 s'han implementat les dues primeres fases.

## **Litotripsia a l'HUTJ23: un projecte per optimitzar l'atenció a les persones afectades per litiasi a l'aparell urinari**

La patologia litiàsica és molt prevalent al nostre entorn, amb un cost social i sanitari important.

La litotripsia extracorpòria per ones de xoc (LEOC) és, des de la dècada de 1990, el primer tractament aplicat als pacients amb litiasi urinària. Es tracta d'un tractament no invasiu, sense ingrés, amb una taxa d'èxit del 70 % i amb cobertura sanitària pública.

Tenint en compte aquest fet, al juliol de 2019, l'HUTJ23 ha presentat el Pla funcional de la sala de litotripsia extracorpòria.

**L'objectiu del projecte és atendre els pacients del Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre afectats per una litiasi del**

**tracte urinari. També pretén aprofitar les màquines instal·lades per a altres indicacions de l'àmbit urològic, musculoesquelètic, cardiològic o de rehabilitació.**

El fet que la màquina de LEOC tingui incorporat un arc radiològic i una taula quirúrgica endoscòpica, fa que es pugui utilitzar per fer intervencions i cirurgies urològiques.

En aquesta sala d'operacions també es podran dur a terme les uretroscòpies rígides i flexibles per litiasis de baixa complexitat, les biòpsies de pròstata amb fusió d'imatges i les injeccions vesicals de toxines botulíniques.

## **Unitat Integral d'Hospitalització al Domicili a l'Alt Camp i la Conca de Barberà: un projecte del Pius Hospital de Valls**

L'envelliment poblacional, el descens del nombre de llits d'aguts i d'atenció intermèdia disponibles, la constatació de l'existència de múltiples complicacions degudes a l'ingrés hospitalari i l'augment de pacients pluripatològics amb necessitats complexes que acudeixen a urgències o que estan ingressats en diferents serveis de l'hospital són els principals factors que determinen la necessitat de desenvolupar nous models d'atenció.

**El concepte d'hospitalització domiciliària integral pretén evitar totes les complicacions relacionades amb l'ingrés a l'hospital. S'aplica la tecnologia necessària per tractar tant els processos aguts com els tractaments posteriors, fora de l'entorn hospitalari, i s'ofereix una atenció en què el malalt i els seus familiars puguin gaudir d'un ambient psicològic més favorable.**

Al març de 2019, el Pius Hospital de Valls ha presentat el Pla funcional de la Unitat Integral d'Hospitalització a Domicili, adaptada a les necessitats de provisió de serveis, que es relaciona amb la resta de dispositius assistencials, tant propis com aliens (hospital d'aguts, PADES, EAP, ATDOM i atenció residencial, entre d'altres). També permet relacionar-se amb els serveis socials municipals i amb els propis de l'ABS, d'acord amb el Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).

Els objectius d'aquest model assistencial són els que es descriuen a continuació:

1. Optimitzar la utilització dels recursos existents, per permetre una major rotació dels llits hospitalaris i afavorir la racionalització amb la disminució dels costos de les estades innecessàries.
2. Millorar la qualitat assistencial de forma que el fet de traslladar "l'hospital a casa" doni assistència sanitària en el "millor lloc terapèutic", assegurant el respecte a la intimitat, aportant més nivells de confort i prestant una assistència més humanitzada i individualitzada que permeti la recuperació funcional en l'escenari habitual del pacient.
3. Disminuir els riscos hospitalaris: al domicili disminueixen les infeccions hospitalàries, s'evita la desconexió familiar i social del pacient i, per tant, també minva la possibilitat de patir episodis de síndrome confusional.
4. Alleugerir la sobrecàrrega dels serveis hospitalaris tant de l'hospital d'aguts com de l'atenció intermèdia, especialment en aquells casos en què els malalts amb patologies d'elevada permanència, un cop passada la fase aguda, ja no necessitin una infraestructura hospitalària.

5. Facilitar l'educació per a la salut, atès que l'atenció dins de l'espai habitual del pacient afavoreix la implicació del pacient i la seva família en el seu propi procés de la malaltia, aconseguir la participació directa en l'autocura i facilitar l'aprenentatge.
6. Actuar coordinadament amb l'atenció primària, per poder compartir visites, principalment en el moment de l'alta, i facilitar i millorar el traspàs entre serveis.

## **La Unitat Pediàtrica d'Atenció a les Persones amb Trastorns Relacionats amb el Gluten al Camp de Tarragona: un projecte de col·laboració territorial**

Els trastorns relacionats amb la ingesta de productes que contenen gluten tenen una elevada prevalença i afecten la qualitat de vida de les persones afectades i de les seves famílies.

Amb l'objectiu de dur a terme un diagnòstic precoç i millorar l'estat de salut i la qualitat de vida de les persones afectades, a l'octubre de 2019 s'ha presentat la Unitat Pediàtrica d'Atenció a les Persones amb Trastorns Relacionats amb el Gluten al Camp de Tarragona.

**Algunes de les causes en el retard diagnòstic són l'ampli espectre de manifestacions clíniques, l'alta freqüència de formes lleus, monosimptomàtiques i clínicament poc expressives, i l'existència de formes asimptomàtiques, generalment en grups de risc en els quals és convenint fer un cribratge.**

La Unitat permet el treball multidisciplinari de gastroenteròlegs pediàtrics, nutricionistes, professionals dels laboratoris analítics, psicòlegs, professionals de l'atenció primària, entre d'altres actors rellevants. També compta amb la col·laboració i l'assessorament de l'Associació de Celíacs de Catalunya.

## **Desenvolupament del programa Pacient Expert i Cuidador Expert© a Catalunya i al Camp de Tarragona**

Amb el títol *Intervenció comunitària d'aprenentatge entre iguals. Un pas endavant cap a l'autonomia*, al juny de 2019 els responsables del programa Pacient Expert i Cuidador Expert© a Catalunya i al Camp de Tarragona han presentat les dades del desplegament i l'evolució des del 2006 fins al 2019.

El desenvolupament tecnològic, la cronicitat i l'actitud més participativa de la ciutadania en el seu entorn social determinen la necessitat que aquesta tingui un rol més protagonista en relació amb la seva salut mitjançant l'autoresponsabilització i l'autocura. Això permet que aconseguixi més autonomia i un grau més elevat de compliment de les recomanacions en salut, alhora que facilita la presa de decisions compartides.

Per aquest motiu, un dels reptes del Pla de salut de Catalunya 2016-2020 és facilitar un rol més actiu en què els pacients crònics es coresponsabilitzin per promoció i tenir cura de la seva salut.

Aquest programa, que forma part del Programa de prevenció i atenció a la cronicitat del Departament de Salut, consisteix en l'aprenentatge entre iguals i forma grups de 10 a 12 persones amb un problema de salut on, mitjançant l'intercanvi de coneixements i experiències entre el que anomenem pacient expert i la resta de participants del grup, s'intercanvien una sèrie de pautes de canvis d'hàbits que milloren la seva qualitat de vida i la convivència amb la malaltia.

Els objectius del Programa són:

- Donar suport als cuidadors en el maneig i la cura del seu familiar.
- Millorar la qualitat de vida dels cuidadors.
- Millorar l'eficàcia dels cuidadors en la seva autocura i en la cura del seu familiar.
- Aprendre a identificar el grau de sobrecàrrega del cuidador.
- Incidir en aspectes de la salut del cuidador relacionats amb el fet de cuidar.

El Programa aborda diferents malalties cròniques com: insuficiència cardíaca, malaltia pulmonar obstructiva crònica, tractament anticoagulant oral, diabetis *mellitus*, deshabitació tabàquica, fibromiàlgia, malaltia de Chagas en fase crònica, ansietat i depressió, obesitat i càncer de mama.

En el vessant de cuidador expert, s'adreça a persones que tenen cura d'altres persones amb malalties cròniques i necessitats d'atenció complexa, demència, trastorn mental sever, dany cerebral o nens amb processos crònics.

**Als territoris de Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre el programa Pacient Expert i Cuidador Expert a Catalunya® s'està desenvolupant des de l'any 2010 i s'ha implementat a les diferents entitats proveïdores de salut (ICS, Sagessa, Fundació Santa Tecla, EBA Alt Camp Oest i EBA Muralles). Fins a l'any 2019 la participació total ha estat de 776 persones amb malalties cròniques, 47 de les quals són pacients experts.**

Els objectius de la Regió a nivell general són:

- Desenvolupar el programa al Camp de Tarragona.
- Fer grups de pacients i cuidadors de totes les empreses proveïdores de salut del Territori (ICS, Sagessa, Fundació Santa Tecla, EBA Alcover i EBA Muralles).
- Iniciar grups de noves patologies.
- Implementar la nova línia del programa Cuidador Expert a Catalunya.

I els objectius a nivell específic són els següents:

- Desplegar i implementar el PPE-CAT® a les ABS on encara no s'ha fet.
- Donar continuïtat del programa a les ABS que ja han fet grups altres anys.
- Implantar el programa amb visió de clau ciutat a Tarragona i a Reus.
- Revisar i actualitzar les guies que serveixen de referència al programa.

**Taula 1. Programa Pacient Expert i Cuidador Expert®, Camp de Tarragona 2019**

Grup per patologia	ABS	Sessió informativa als pacients	Data d'inici	Data de finalització	Nre. de participants	Nous participants
Fibromiàlgia	Valls (Vallmoll)	8 de maig	15 de maig	10 de juliol	9	1
Fibromiàlgia	Cambrils	11 d'abril	26 d'abril	21 de juny	14	1
MPOC	Cambrils	26 d'abril	6 de maig	8 de juliol	9	1
DM tipus II	Salou	3 d'octubre	4 de desembre	4 de desembre	9	1

Font: Programa Pacient Expert i Cuidador Expert®

## Grup de treball territorial d'infermeria al Camp de Tarragona: homogeneitzant accions, definint rols i sumant esforços

Al mes de novembre de 2019 s'ha constituït un grup de treball territorial d'infermeria al Camp de Tarragona per assessorar la Regió sobre les funcions que ha de dur a terme aquest col·lectiu, nous rols per implementar i per definir els mecanismes de col·laboració amb d'altres grups professionals.

El grup, format per professionals d'infermeria, representa diferents àmbits assistencials: pediatria, atenció d'adults, cronicitat i atenció a les urgències. També incorpora professionals amb expertesa en l'àmbit de la gestió i l'àmbit de la docència i la recerca.

Els temes que ha debatut aquest grup de treball són els següents:

- El paper de dels professionals d'infermeria en l'àmbit de l'atenció primària.
- La infermera, l'atenció aguda i el pacient crònic complex.
- L'atenció presencial i l'atenció al domicili. El programa ATDOM.
- L'atenció en l'àmbit pediàtric.
- La infermera i les gestores de casos.
- La docència i la recerca.
- Les activitats comunitàries i el rol del professional de la salut.
- La infermera i els llocs de gestió directiva sanitària.

## L'atenció a infants i joves migrats sols al Camp de Tarragona: coordinació entre departaments

En els darrers anys ha augmentat el nombre de persones que arriben a Europa fugint de països que es troben en situacions de guerra o conflicte.

A Catalunya, les persones migrants que sol·liciten protecció internacional, abans de ser traslladades al centre d'acollida establert, han de passar un cribratge sistemàtic en el punt d'entrada, independentment de la presència o no de simptomatologia, segons el document *Actuacions inicials en el primer cribratge clínic i epidemiològic a les persones migrants que acaben d'arribar a Catalunya*, elaborat al juliol de 2018.

**Els infants i joves migrants sols són majoritàriament nois que provenen del Marroc, d'entre 15 i 17 anys d'edat.**

Els objectius del protocol que regula l'atenció d'aquest col·lectiu són:

- Promoure i millorar la salut de les persones refugiades migrants i d'aquelles que, tot i no ser refugiades, es trobin en situació de vulnerabilitat.
- Prevenir malalties i detectar ràpidament qualsevol problema de salut en aquest grup de persones.

Per fer operatius aquests objectius, durant l'any 2019 la Regió Sanitària ha col·laborat amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, i amb el Departament d'Interior.

La coordinació entre departaments inclou, entre d'altres:

- Definir circuits i fluxos per dur a terme les exploracions físiques i de diagnòstic per la imatge necessàries.

- Organitzar la cartera de serveis dels dispositius d'atenció primària de referència per atendre els joves migrants.
- Cercar dispositius per acollir els migrants. Aquesta acció s'ha dut a terme en col·laboració amb la Direcció General d'Atenció a Infants i Adolescents al Camp de Tarragona i amb la Sub-direcció Regional al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre de l'Agència de Salut Pública.
- Seguir les incidències detectades en l'atenció a aquest col·lectiu de persones.

## **Comissió Territorial de Salut Penitenciària del Camp de Tarragona. El Departament de Salut i el Departament de Justícia col·laboren per prestar una atenció sanitària de qualitat a Mas d'Enric**

El 20 de juny de 2019 es va constituir la Comissió Territorial de Salut penitenciària del Camp de Tarragona.

Aquesta Comissió —formada per integrants dels departaments de Salut i Justícia, d'Institucions Penitenciàries, del Servei Català de la Salut, de l'Institut Català de la Salut (ICS) i de l'Institut Pere Mata (IPM)— té com a missió principal analitzar i desplegar projectes estratègics adreçats a prestar una atenció sanitària de qualitat a les persones internes, i detectar i resoldre aquelles incidències que se'n puguin derivar.

La Comissió considera prioritaris els temes següents:

- Cobertura d'atenció especialitzada a l'EAP Tarragona 1 (Mas d'Enric): anàlisi de la situació i planificació de futur.
- Processos d'atenció urgent i d'hospitalització: revisió de fluxos i planificació de necessitats.
- Proves complementàries prèvies a possibles ingressos programats: protocol·lització i harmonització.
- Estructura de professionals a Mas d'Enric: revisió del dimensionament per grup de professionals i valoració de nous perfils.
- Implementació del Protocol de prevenció de suïcidis.

**Pel que fa a l'atenció del processos urgents, s'han habilitat dos espais al Servei d'Urgències de l'HUTJ23, operatius a partir del juliol de 2019. Aquests espais estan destinats exclusivament a l'atenció d'un procés urgent. L'HUTJ23 ha seguit un procediment normalitzat de treball amb la Unitat d'Hospitalització Penitenciària ubicada al Consorci Sanitari de Terrassa, per si calgués hospitalitzar-hi el pacient, un cop estabilitzat.**

## **El projecte Barnahus: una unitat integrada per atendre infants i joves víctimes d'abusos sexuals al Camp de Tarragona**

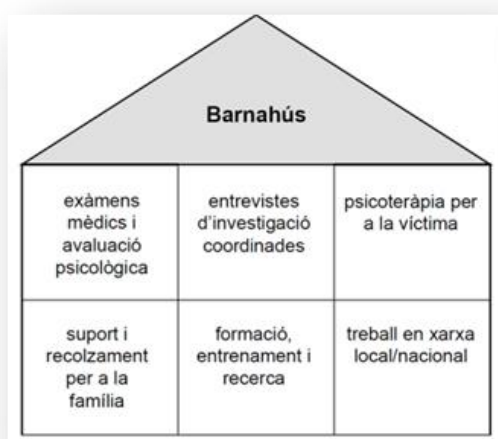
La Unitat Integrada d'Atenció Especialitzada a Infants i Adolescents Víctimes d'Abús Sexual s'emmarca en el context de l'encàrrec de la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant dels Maltractaments a Infants i Adolescents, tal i com es recull a l'acta de la Comissió del 27 de març de 2017.



La Unitat incorpora professionals de diversos departaments de la Generalitat de Catalunya:

- Treball, Afers Socials i Famílies
- Justícia
- Interior
- Salut
- Ensenyament.

**Figura 1. Accions que es poden dur a terme a la Barnahus (casa per atendre infants i adolescents víctimes d'abús sexual)**



L'adaptació de models d'altres països a la nostra realitat i la implantació de les diferents actuacions en l'abordatge de l'abús sexual a infants i adolescents ha de respondre, entre d'altres, als requisits següents:

- Atendre els infants i adolescents i les seves famílies per abordar de manera concurrent les seves necessitats.
- Proporcionar un entorn segur i acollidor per al menor, on es pugui desenvolupar adequadament l'avaluació i iniciar el tractament.
- Prevenir i disminuir les situacions d'abús i desprotecció infantil amb el desplegament de programes i recursos preventius i de detecció precoç.

**És responsabilitat de l'àmbit de la salut: prevenir i detectar els maltractaments i abusos, assistir i protegir les víctimes i les persones del seu entorn. Per fer-ho, els professionals de la salut han de conèixer la seva obligació legal de denunciar i/o comunicar tots els casos de maltractament infantil que coneguin.**

L'ONG Save The Children, el 7 de novembre de 2019 va dur a terme una sessió de treball al Palau Macaya de Barcelona, en la qual va assistir una representació de la Regió Sanitària, on es va donar a conèixer el model de funcionament de les Barnahus als països de Dinamarca i Islàndia, que és el que servirà de base per desenvolupar el model del Camp de Tarragona.

## El model d'atenció a les persones amb una infecció de transmissió sexual (ITS) al Camp de Tarragona: un model d'èxit

Durant l'any 2019, les accions més destacables dutes a terme en relació amb aquest projecte han estat les següents:

- S'ha consolidat el model d'atenció i s'han desenvolupat les unitats d'estudi de contactes a totes les AGA. També s'ha treballat en la proposta d'indicadors per fer l'avaluació integral del procés d'atenció a les ITS a la RSCT.
- S'ha fet un curs de formació adreçat a professionals de la salut, durant el mes de setembre, amb l'objectiu de fomentar la implementació de les estratègies de promoció, prevenció i atenció de les ITS en els equips assistencials d'atenció primària del Camp de Tarragona.

Al curs s'han treballat els aspectes següents:

- Conèixer l'epidemiologia actual de les ITS i els sistemes de vigilància i notificació.
- Adquirir habilitats per abordar la sexualitat a les consultes d'atenció primària i aprendre a identificar les conductes sexuals de risc elevat.
- Conèixer la importància de l'estudi de contactes, identificar-ne les dificultats per dur-lo a terme i proporcionar les eines necessàries.
- Habilitar els professionals sanitaris en el maneig clínic de les ITS i millorar la resolució terapèutica i el control d'aquestes infeccions.

## Programes de detecció precoç de càncer de mama, còlon i recte

### Programa de detecció precoç del càncer de mama al Camp de Tarragona

Durant l'any 2019, la tasca duta a terme per la Unitat de Coordinació i Avaluació (UCA) del Programa de detecció precoç del càncer de mama de Tarragona i les Terres de l'Ebre situada a la FUNCA ha consistit en:

- Desenvolupar la desena volta a l'Hospital Lleuger de Cambrils.
- Desenvolupar i finalitzar la desena volta a l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus.
- Desenvolupar l'onzena volta a l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, al Pius Hospital de Valls, a l'Hospital Sant Pau i Santa Tecla i a l'Hospital del Vendrell.

### Taula 2. Resultats del Programa de cribatge del càncer de mama 2019 al Camp de Tarragona

Indicadors	2019
Població convidada	39.671
Població participant	23.869
Càncers detectats	111
Taxa de detecció	4,7 ‰
Càncers amb ganglis negatius	82,5 %

Font: FUNCA

## Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte

Pel que fa la a la RSCT, durant el 2019 s'ha iniciat la segona volta al Tarragonès, començant per les ABS de Tarragona 1, Tarragona 2, Tarragona 3, Tarragona 5, Tarragona 6 , Tarragona 7 i Salou. També s'ha iniciat la 2a volta de la resta de les ABS del Baix Camp i la Conca de Barberà: Mont-Roig, Les Borges del Camp, Falset, Cornudella, Reus 5, La Selva del Camp, Riudoms, Cambrils i Vandellòs-l'Hospitalet. Ha finalitzat la segona volta del programa a les comarques de l'Alt Camp i la Conca de Barberà i s'ha iniciat la 3a volta a l'ABS Valls Urbà. Pel que fa al Baix Penedès, s'ha iniciat la primera volta al Vendrell, l'última ABS de la comarca pendent.

**Taula 3. Programa de cribatge del càncer de còlon i recte. Comparativa 2017, 2018 i 2019**

Indicadors	2017	2018 (1 gen.-31 d'ag.)	2019
Població convidada	43.733	83.474	77.332
Població participant	12.665	32.185	26.253
Mostres analitzades*	13.640	32.520	26.585
Resultat positiu	842	2.098	1.617
Colonoscòpies dutes a terme**	874	1.730	1.810
Càncers detectats (invasiu + <i>in situ</i> )	60	132	117

Font: FUNCA

\*El nombre de mostres analitzades és superior al nombre de participants, ja que una proporció de les mostres s'ha de tornar a analitzar per qualitat insuficient.

\*\*No inclou les colonoscòpies fetes fora del Programa ni les colonoTAC.

## La seguretat en les transicions: la seguretat i la continuïtat d'una atenció centrada en la persona

El procés de la transició constitueix un dels moments més fràgils i pot comportar errors deguts a una inadequada o incompleta comunicació entre professionals, la qual cosa pot provocar:

- disrupcions en la continuïtat assistencial
- tractaments no adequats
- dany potencial al pacient.

El procés de transferència dels pacients representa fins a un 70 % dels esdeveniments sentinella comunicats pels centres sanitaris.

L'objectiu és treballar el procés de les transicions amb un enfocament estandarditzat de les transferències per:

- disminuir la variabilitat
- dur a terme una comunicació més eficient
- potenciar la conscienciació dels professionals.

**El 15 de febrer es va dur a terme una jornada, en què van participar més de 200 professionals de la salut, on es va**

### **abordar la rellevància de la seguretat en les transicions mitjançant l'aplicació dels conceptes a través de casos clínics.**

Durant la jornada es va presentar el concepte de gestió del risc, es van identificar les àrees crítiques en un procés de transició i es va elaborar un mapa de riscos per garantir pràctiques més segures.

També, des del Pla director sociosanitari, es van presentar els projectes més rellevants de l'any 2019, entre els quals van destacar:

- La desnutrició en persones amb necessitats complexes.
- L'evolució del model d'atenció per a les persones PCC i/o MACA.
- Un model per avançar i millorar l'atenció pal·liativa.
- La detecció i l'atenció a la fragilitat en la seva fase inicial.
- Un model d'atenció sanitària integrada a les persones que viuen en centres residencials.
- El Pla de demències a Catalunya (PLADEMCAT).
- El dany cerebral adquirit i les grans discapacitats.
- El mapa i la cartera de serveis dels recursos sociosanitaris.
- El sistema de finançament dels dispositius d'atenció intermèdia.

### **Accessibilitat als equips d'atenció primària: una enquesta per conèixer la situació a cada territori**

Un dels reptes que orienten el Pla de salut de Catalunya 2016-2020 és acostar les prestacions a les necessitats de les persones mitjançant la millora de l'accessibilitat. Un millor accés a l'assistència sanitària integral millora la salut de tota la població, en benefici, especialment, de les persones més pobres, i contribueix, per tant, a reduir les desigualtats en salut.

De forma clàssica, l'indicador per conèixer les dades de l'accessibilitat als EAP prové de l'anàlisi del percentatge de persones que tindrien visita amb el seu professional assignat en les properes 48 hores, 5 dies i 10 dies des del dia que la demanen.

Per complementar aquesta informació i conèixer els factors que poden influir en l'accés als serveis de la salut, durant l'any 2019 s'ha dut a terme el projecte anomenat *Anàlisi de la situació en relació amb l'accessibilitat als equips d'atenció primària de la Regió Sanitària Camp de Tarragona*.

S'ha dissenyat i enviat una enquesta, que conté una trentena de preguntes, adreçada als professionals directius (directors, adjunts i referents de gestió) dels 33 EAP de la Regió Sanitària.

**Les preguntes fan referència a aspectes que poden influir en l'accessibilitat: la manca de professionals, la dispersió territorial, l'impacte de les noves tecnologies i les consultes virtuals no presencials, els nous rols professionals, la participació del món local en l'acompanyament de la gestió, la desburocratització de les consultes, l'abordatge de l'atenció aguda i de la cronicitat, la integració social i sanitària, la coordinació entre nivells o la prevenció quaternària, entre d'altres.**

Hi han participat professionals –23 són de medicina; 25, d’infermeria, i 13, de gestió i serveis– de tots els EAP de la RSCT.

S’han obtingut 61 respostes de les 97 previstes (62,89 %).

Les respostes s’han agrupat segons el nivell d’acord que mostra el professional per a cada una de les preguntes i la rellevància per prioritzar i implementar accions a curt i mitjà termini.

Durant l’any 2020 es farà un informe amb el detall de les respostes i amb la definició de les accions que es duran a terme.

## **Pla de salut 2016-2020: una nova jornada per avaluar el desplegament de les accions dutes a terme el 2019**

El Pla de salut és el marc de referència per a totes les actuacions en matèria de salut que desenvolupa la RSCT. L’objectiu principal és millorar la salut i la qualitat de vida de la població.

El 29 de març es va dur a terme, a l’Auditori Josep Carreras de Vila-seca, la II Jornada del Desplegament Operatiu del Pla de Salut al Camp de Tarragona.

La Jornada va comptar amb l’assistència de més de 300 professionals de la salut i d’altres àmbits com del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, del Departament de Justícia, d’entitats del món local i d’ONG, entre d’altres.

A la primera part de la Jornada, en una ponència, es van donar recomanacions per afavorir un bon estat emocional i físic amb l’objectiu de prestar una bona qualitat d’atenció als pacients.

En una taula de participació, es van presentar els avenços dels projectes territorials iniciats l’any 2017. D’aquesta taula destaquen els projectes següents:

- La implementació del model d’atenció a les persones amb síndromes de sensibilització central en què es va posar de manifest la necessitat d’interaccionar amb el ciutadà, de forma àgil, propera, transversal, holística i senzilla. Un model que és exportable a d’altres àmbits.
- En l’àmbit del model d’atenció a la cronicitat, es va destacar el model d’atenció a les residències, i es va presentar el resultat d’una enquesta adreçada a 56 centres residencials de gent gran que presten atenció a més de 4.000 residents. La participació va ser d’un 67 %. Fruit d’aquest resultat es va elaborar un document amb set recomanacions, que es va explicar a la Jornada.
- Pel que fa al Grup de l’Ús Racional del Medicament, es van presentar els resultats del projecte d’adequació en l’ús dels inhibidors de la bomba de protons (IBP), en la qual van participar el 100 % dels EAP del Camp de Tarragona, en estreta col·laboració amb les oficines de farmàcia comunitària. Els resultats van mostrar que en un 45 % dels casos el tractament amb IBP no estava indicat i que després de l’aplicació de l’anàlisi i accions conseqüents es va produir una disminució en l’ús dels IBP d’un 12,77 % en pacients PCC i MACA.
- Pel que fa a les infeccions de transmissió sexual, es van presentar els resultats de la consolidació del model d’unitats d’expertesa en l’estudi de contactes amb el desplegament a tot el territori del Camp de Tarragona.
- En relació amb la implantació de la telemedicina, i en concret pel que fa a la teledermatologia, es va posar de manifest la necessitat d’interacció entre els metges de família, els dermatòlegs, el pacients i les institucions.

Durant la segona part de la Jornada, es van tractar projectes d’interès a nivell de la Regió, entre els quals destaquem:

- La integració de professionals de salut mental a l'atenció primària: es va posar de manifest la millora de la capacitat resolutiva dels professionals d'atenció primària en els processos de salut mental de baixa complexitat. Pel que fa als aspectes pendents de millora, es va identificar, per una banda, la dificultat d'implantar el projecte en l'àmbit rural a causa dels horaris de funcionament dels centres i, per altra banda, la dificultat de definir el paper del professional d'infermeria de salut mental als EAP.
- Es va presentar un sistema d'ajuda en el diagnòstic clínic de la retinopatia diabètica amb una sensibilitat del 84 % i una especificitat del 96 %. Per validar aquest programa s'han estudiat més de 40.000 malalts.
- També es va presentar el model d'hospitalització a domicili integral a les comarques de l'Alt Camp i la Conca de Barberà (se'n fa referència a l'apartat *Unitat Integral d'Hospitalització al Domicili a l'Alt Camp i la Conca de Barberà: un projecte del Pius Hospital de Valls* d'aquesta Memòria).
- Finalment, vàrem conèixer el Consell de Salut de Vila-seca, format per professionals de l'àmbit de la salut, oficines de farmàcia comunitària, ONG com la Creu Roja o Càritas, l'Ajuntament, associacions ciutadanes i altres actius en salut.

## Guia territorial d'actuació contra els maltractaments a les persones grans

Durant l'any 2019, la Regió Sanitària ha participat en l'elaboració de la Guia territorial d'actuació contra els maltractaments a les persones grans, que ha impulsat el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a les àrees de gestió assistencial (AGA) Baix Camp i Tarragonès.

Es tracta d'una guia transversal que recull tots els instruments assistencials i organitzatius del territori i en la qual participen professionals de diferents departaments de la Generalitat de Catalunya.

Per impulsar i fer el seguiment de la Guia, s'ha creat una comissió territorial, que té un vessant institucional i un altre de tècnic. Aquesta comissió és la que ha constituït el grup de treball multidisciplinari que ha elaborat la Guia.

Les funcions de la comissió territorial, en el seu vessant institucional, són entre d'altres les següents:

- Oferir suport a les accions destinades a abordar els maltractaments.
- Estudiar i aprovar, si escau, les propostes elaborades per la comissió tècnica.
- Assegurar el desenvolupament d'avaluacions periòdiques per garantir un funcionament coordinat de les actuacions.

## Pla de millora de l'equipament de l'atenció primària

Al juny de 2019 el Servei Català de la Salut ha posat en marxa el nou Pla de millora de l'equipament de l'atenció primària, en el qual participa la RSCT, amb una inversió de fins a 30 milions d'euros per als propers tres anys.

Es tracta d'una iniciativa que s'impulsa per dur a terme les accions necessàries per millorar l'atenció primària i vetllar per garantir un nivell de qualitat assistencial a tot el territori, d'acord amb el Pla d'acció 2019-2020 del Servei Català de la Salut.

El Pla s'entén com una acció excepcional de posada al dia per corregir les deficiències existents als centres d'atenció primària que tenen un impacte negatiu en el desenvolupament de les activitats dels professionals i en l'atenció que reben els usuaris dels serveis. Permetrà desenvolupar tot un seguit d'accions en benefici del confort, el procés assistencial i l'augment de la capacitat resolutiva dels centres de primària.

Aquesta iniciativa preveu actuacions en quatre grans àmbits:

- Adquisició de nous aparells sanitaris, que serviran per millorar la resolució de l'atenció primària.
- Reformes de manteniment i conservació dels centres per potenciar el confort dels professionals i dels usuaris (canvi de calderes, pintura, etc.).
- Renovació d'equipaments de l'àmbit tecnològic (equips audiovisuals, centraletes telefòniques, etc.).
- Reposició d'elements d'estructura (butaques d'extracció, substitució de cadires, etc.).

El Pla s'ha iniciat als CAP de la Regió Sanitària en què s'han detectat necessitats urgents de millora de l'equipament. Durant els primers 12 mesos (juny 2019-juny 2020) s'ha comprat equipament sanitari i mobiliari. Està previst que entre el juliol de 2020 i el juny de 2022 es facin reformes en l'àmbit estructural dels centres i es duguin a terme canvis d'instal·lacions en l'àmbit tecnològic.

## **L'àmbit de l'atenció a les persones amb un trastorn de salut mental continua essent una prioritat durant l'any 2019**

Les accions més destacades que s'han dut a terme han estat les següents:

- S'ha consolidat l'activitat de l'Hospital de Dia Infantojuvenil a Tarragona i de l'Hospital de Dia d'Adults a Reus, amb una dotació de 20 places cadascun.
- S'han continuat desplegant, de forma progressiva, els serveis comunitaris, principalment als centres de salut mental d'adults (CSMA), als centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) i als centres d'atenció primària. Aquesta acció ha permès donar resposta a les estratègies de salut mental i addiccions del període 2017-2020.
- S'ha desenvolupat l'estudi de les alternatives a l'hospitalització convencional en salut mental i addiccions mitjançant la inclusió del procés de salut mental a la ruta clínica d'atenció a la complexitat.
- La Regió Sanitària, en el context de les comissions tècniques, ha continuat liderant la Comissió de Salut. S'ha impartit formació en sensibilització i contra l'estigma adreçada a professionals tècnics de transport sanitari i a administratius de gestió i serveis de les diferents entitats proveïdores del Camp de Tarragona.
- S'ha consolidat el desplegament de la Unitat de Referència de Psiquiatria Infantil (URPI), ubicada a l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i gestionada per l'Hospital Universitari Institut Pere Mata, que atén, preferentment, persones menors de 18 anys.

## **S'avança en l'estratègia de millora de l'atenció del pacient crònic complex (PCC) i del pacient amb malaltia crònica avançada (MACA)**

D'acord amb el Pla de salut de Catalunya 2016-2020, a la Regió, l'any 2017 es va constituir un grup motor per impulsar les intervencions relacionades amb la línia 6 d'atenció integrada i cronicitat.

Per seguir treballant en les accions engegades durant l'any 2017, aquest grup ha liderat altres grups ampliat, multidisciplinaris i amb visió de territori, que durant l'any 2019 han treballat en els àmbits següents:

- atenció els 7 dies de la setmana, les 24 hores del dia i els 365 dies de l'any
- alternatives a l'hospitalització convencional
- atenció a les llars residencials
- Pla interdepartamental d'atenció integrada social i sanitària (PIAISS)
- cronicitat i ús del medicament.

El grup de treball de millora de l'atenció a les llars residencials ha fet arribar una enquesta sobre diferents aspectes a 56 centres que atenen 4.070 residents. L'índex de resposta ha estat al voltant del 70 %. Fruit de les respostes obtingudes, s'ha elaborat un pla d'acció amb recomanacions agupades en diferents àmbits d'actuació (cartera de serveis, equipaments, coordinació, àrea del medicament, informació compartida i formació).

## Atenció continuada i urgent: optimització de la xarxa

Durant l'any 2019 s'han seguit analitzant els diferents serveis d'atenció continuada i d'urgències de les quatre AGA iniciats el 2018, i s'han adequat al nou model que marca el PLANUC.

Per tant, un cop valorats els resultats d'aquesta anàlisi, durant l'any 2019 s'han dut a terme accions i intervencions de millora i adequació al PLANUC a la nostra xarxa d'atenció continuada i urgent.

Una de les accions proposades, amb l'objectiu d'optimitzar l'accessibilitat a l'atenció continuada a Tarragona ciutat, ha estat la implementació d'un dispositiu a la ciutat de Tarragona, d'acord amb els criteris i les recomanacions del PLANUC, que després de diferents fases, esdevindrà un futur CUAP. Aquest dispositiu ha fet més de 7.000 visites, amb una mitjana de 60 visites diàries i 340 visites a domicili.

Amb l'objectiu d'optimitzar l'abordatge i la resolució dels problemes de baixa i mitjana complexitat, durant l'any 2019 s'han dotat d'analitzador de química seca els centres d'urgències d'atenció primària (CUAP) de Salou i del CAP Sant Pere de Reus.

Durant l'any 2019, la xarxa d'atenció continuada i urgent ha permès desenvolupar l'atenció sense incidències destacables durant els períodes amb pics d'estacionalitat, com l'hivern i els reforços d'estiu de zones costaneres.

Pel que fa al període PIUC 2018-2019, s'ha continuat l'activitat al CAP Tàrraco amb l'objectiu de reforçar l'activitat de patologies de baixa complexitat (nivells de triatge 4 i 5). El dispositiu ha desenvolupat la seva activitat de 8 h a 24 h, els dissabtes, diumenges i festius. Els casos que ha atès han estat espontanis i derivats del triatge de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII.



# Dades del sistema

**Territori i població**

**Atenció a la ciutadania**

**Línies d'atenció assistencial**

Atenció primària

Atenció hospitalària

Atenció sociosanitària

Atenció a la salut mental i addiccions

Atenció continuada i urgent

Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

Donació d'òrgans

Rehabilitació

Oxigenoteràpia i altres teràpies domiciliàries respiratòries

Tractament de la insuficiència renal crònica

Transport sanitari

Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

**Informació econòmica**

**Inversions**

**Compra de serveis assistencials**

**Òrgans de direcció i participació**

# Territori i població

La Regió Sanitària Camp de Tarragona està situada al sud-oest de Catalunya i té una extensió de 2.746,6 km<sup>2</sup>, amb 85 km de costa.

Comprèn les comarques de l'Alt Camp, la Conca de Barberà, el Baix Camp, el Baix Penedès, el Tarragonès i el Priorat, amb un total de 123 municipis i una població de referència per a l'any 2019 de 600.603 persones, segons el tall oficial del registre central de persones assegurades (RCA) de 2019. El 44,6 % de la població es concentra en dos nuclis: Tarragona i Reus.

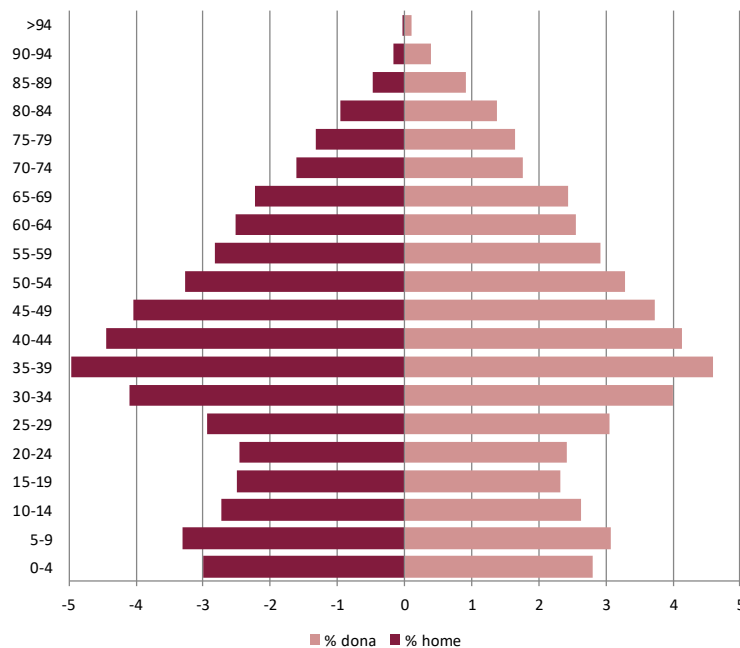
La Regió té 33 àrees bàsiques de salut (ABS) agrupades a nivell funcional en tres sectors sanitaris (l'Alt Camp i la Conca de Barberà, el Baix Camp i el Priorat, i el Tarragonès i el Baix Penedès) que, a la vegada, es distribueixen en quatre àrees de gestió assistencial (AGA):

- l'Alt Camp i la Conca de Barberà
- el Baix Camp i el Priorat
- el Baix Penedès
- el Tarragonès.

El territori més poblat de la Regió és el Tarragonès i el Baix Penedès, seguit del Baix Camp i el Priorat. El de l'Alt Camp i la Conca de Barberà és el que té menys població.

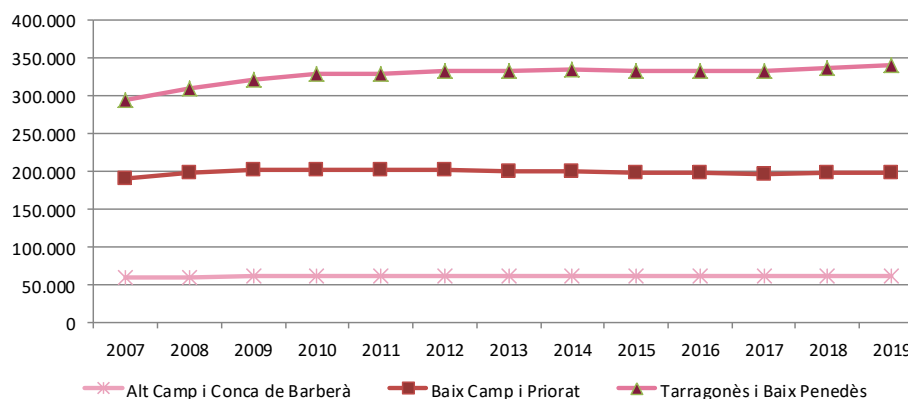
Pel que fa l'índex d'envelliment, és més elevat a l'Alt Camp i la Conca de Barberà, per tant la dependència global també és més elevada en aquest territori que a la resta dels territoris de la Regió.

**Gràfic 1. Piràmide de població per grups d'edat i sexe**



Font: SIIS

**Gràfic 2. Evolució de la població de la RSCT (2007-2019)**



Font: SIIS

**Taula 4. Índex d'envelliment, % de sobreenvelliment i dependència de la població**

Sectors RSCT	Índex d'envelliment		Percentatge de sobreenvelliment		Índex de dependència global		Índex de dependència juvenil		Índex de dependència senil	
	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona	Home	Dona
AC i CB	109,01	141,69	14,7	22,4	51,8	61,9	25,7	26,7	26,15	35,21
Baix Camp i Priorat	92,47	123,32	11,9	19,1	52,9	57,8	28,3	26,8	24,55	30,95
Tarragonès i Baix Penedès	89,87	119,10	11,2	17,5	51,7	56,4	28,1	26,6	23,62	29,78
<b>Total RSCT</b>	<b>92,56</b>	<b>122,68</b>	<b>11,8</b>	<b>18,6</b>	<b>52,1</b>	<b>57,4</b>	<b>26,7</b>	<b>27,0</b>	<b>24,19</b>	<b>30,69</b>

Font: SIIS

# Atenció a la ciutadania

En general, totes les unitats de la Regió Sanitària i les entitats proveïdores de serveis sanitaris i sociosanitaris participen en el procés d'atenció a la ciutadania.

En concret, la missió de la Unitat d'Atenció a la Ciutadania de la Regió Sanitària és oferir i facilitar a la ciutadania un accés equitatiu al conjunt de serveis i prestacions del Sistema Nacional de Salut de Catalunya, per garantir el seu dret a la salut en un model de qualitat centrat en les necessitats de la persona.

## Estudi de satisfacció de les persones assegurades

### Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA)

La planificació dels estudis de satisfacció dels últims anys ha propiciat que durant l'any 2019 s'hagi dut a terme una nova edició de diferents estudis. Els resultats de satisfacció i fidelitat en l'àmbit de la Regió es mostren a la taula següent:

**Taula 5. Resultats d'enquestes de satisfacció de persones assegurades del CatSalut, 2016-2019**

Línia de servei	Satisfacció 2016	Fidelitat 2016	Satisfacció 2019	Fidelitat 2019
Atenció sociosanitària	8,46	90,2 %	8,44	95 %
Atenció al procés d'embaràs, part i puerperi	8,28	82,5 %	8,26	84,9 %
Atenció al procés de rehabilitació ambulatoria	7,89	81,3 %	8,06	86,6 %
Atenció hospitalària urgent	7,55	82,2 %	7,41	77,5 %

Font: Pla d'enquestes de satisfacció de persones assegurades 2016 i 2019

Es pot trobar més informació sobre les enquestes a la web del CatSalut <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/instruments-relacio/valoracio-serveis-atencio-salut/enquestes-satisfaccio/estudis-realitzats/>

## Gestió de queixes i reclamacions

### Nombre de reclamacions

Durant el 2019, s'han enregistrat 4.369 reclamacions a l'aplicatiu de gestió de reclamacions (GRE) referents a les unitats proveïdores de la Regió.

**Taula 6. Expedients de reclamacions**

Línia de servei	2019
Catsalut	50
Atenció primària	1.102
Atenció hospitalària	3.123
Atenció sociosanitària	36
Atenció a la salut mental	58
<b>Total</b>	<b>4.369</b>

Font: SIIS

## Motius de reclamacions

El GRE permet enregistrar d'un a tres motius per reclamació. Al 2019 s'han informat 4.534 motius.

Taula 7. Motius de reclamacions

Motius	2019
Assistencial	840
Tracte	207
Informació	233
Organització i tràmits	2.976
Hoteleria/habitabilitat/confort	132
Documentació	146
<b>Total</b>	<b>4.534</b>

Font: SIIS

**L'organització i tràmits és el motiu que ha generat més reclamacions (65,6 %).**

## Temps de resolució de les reclamacions

A la Regió, durant l'any 2019, el 71,2 % de les reclamacions s'han respost entre 0 i 14 dies.

Taula 8. Expedients de reclamacions per temps de resposta

Trams de resposta	Expedients de reclamacions	% sobre el total
Entre 0 i 14 dies	2.838	71,2
Entre 15 i 30 dies	330	8,3
Entre 31 i 60 dies	342	8,6
Més de 60 dies	474	11,9
<b>Total</b>	<b>3.984</b>	<b>100</b>

Font: SIIS

## L'accessibilitat al sistema de salut

### La Meva Salut i l'eConsulta

La Meva Salut (LMS) és un espai digital personal, de consulta i de relació, que permet a la ciutadania disposar de la seva informació personal de salut i d'altres serveis en línia.

Es pot trobar més informació sobre LMS a la web del CatSalut <https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/la-meva-salut/>

Taula 9. Indicadors d'evolució del projecte La Meva Salut

Indicadors	2016	2017	2018	2019
Ciutadans que han accedit a LMS	8.965	12.056	18.310	25.643
Accessos a LMS	68.699	123.275	143.460	245.460
Accessos a LMS / Persones assegurades que han accedit a LMS	7,66	10,23	7,78	9,40

Font: SIIS

Fins al desembre de 2019, els centres d'atenció primària de la Regió han acreditat 58.207 ciutadans per accedir a LMS, el que suposa un 15,43 % de la població assignada i atesa de 16 anys o més.

L'eina també facilita la interacció en línia dels ciutadans, que poden comunicar-se per correu electrònic amb els professionals sanitaris de referència (de medicina i d'infermeria), i crear un espai de consulta virtual anomenat eConsulta.

## Llistes d'espera

### Intervencions quirúrgiques

Al desembre de 2019, hi ha 15.790 persones de la Regió en llista d'espera per a intervencions quirúrgiques, un 8,4 % més que l'any anterior. D'aquestes, 2.555 persones estan en llista d'espera per a procediments amb temps de garantia, un 8 % més que l'any anterior.

**Taula 10. Grups de procediments quirúrgics garantits\***

Grups de procediments	Termini màxim garantit
Oncològics, excepte pròstata, bufeta urinària i epitelïomes basocel·lulars	45 dies
Oncològics de pròstata i bufeta urinària	60 dies
Cirurgia cardíaca valvular i coronària	90 dies
Cataractes, pròtesis de maluc i pròtesis de genoll	180 dies

Font: \*Ordre SLT/101/2015, de 21 d'abril, per la qual s'actualitza la relació d'intervencions quirúrgiques que tenen garantit un termini màxim d'accés.

**Taula 11. Pacients en llista d'espera per procediments quirúrgics**

Procediments quirúrgics	Desembre 2019	Desembre 2018	% variació
Cataractes i pròtesis	2.332	2.229	4,6
Neoplàsies	223	135	65
Total garantits	2.555	2.364	8
Referència	13.235	12.199	8,4 %
<b>Total</b>	<b>15.790</b>	<b>14.563</b>	<b>8,4 %</b>

Font: SIIS

**Taula 12. Llista d'espera de cataractes, pròtesis de maluc i pròtesis de genoll**

Procediments Quirúrgics	Pacients en llista d'espera	Pacients intervinguts des de gener	Dies d'espera dels pacients pendents d'intervenció
Cataractes	1.715	4.890	73
Pròtesis de maluc	181	410	88
Pròtesis de genoll	436	664	113
<b>Total</b>	<b>2.332</b>	<b>5.964</b>	<b>82</b>

Font: SIIS

**Taula 13. Llista d'espera de processos oncològics**

Termini <45 i 60 dies (neoplàsies)	Pacients en llista d'espera	Pacients intervinguts des de gener	Dies d'espera dels pacients pendents d'intervenció
Neoplàsies <= 45 dies	134	1.420	21
Neoplàsies <= 60 dies	89	532	31

<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>1.952</b>	<b>23</b>
--------------	------------	--------------	-----------

Font: SIIS

#### Taula 14. Llista d'espera de procediments de referència

Prioritat preferent, mitjana i baixa*	Pacients en llista d'espera	Pacients intervinguts des de gener	Dies d'espera dels pacients pendents d'intervenció
Hosp. Univ. de Tarragona Joan 23	4.988	6.840	178
Hosp. Univ. St. Joan de Reus	3.358	4.790	210
Hosp. Sant Pau i Santa Tecla	2.284	5.624	108
Pius Hospital de Valls	598	1.435	82
Hospital del Vendrell	2.007	2.989	151
<b>Total</b>	<b>13.235</b>	<b>21.678</b>	<b>166</b>

Font: SIIS

\*Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril, per la qual s'estableixen els terminis de referència per a l'accessibilitat a les prestacions sanitàries que són a càrrec del Servei Català de la Salut.

**Per al total de procediments, s'han fet 21.678 intervencions.**

#### Proves diagnòstiques

D'acord amb les dades que han aportat les entitats proveïdores, al mes de desembre de 2019 hi ha 7.851 persones en llista d'espera per fer-se una prova diagnòstica.

El temps mitjà de demora, al desembre de 2019, per als pacients que esperen per fer-se una prova diagnòstica és de 79 dies.

#### Taula 15. Llista d'espera de proves diagnòstiques

Proves diagnòstiques	Pacients en llista d'espera	Proves fetes des de gener	Dies d'espera dels pacients pendents de prova*
Ecocardiografia	411	5.600	106
Ecografia abdominal	971	3.949	59
Ecografia ginecològica	206	2.959	94
Ecografia urològica	764	3.431	67
Colonoscòpia	430	4.466	54
Endoscòpia esofagògàstica	308	2.837	54
Tomografia computada	1.320	10.115	61
Mamografia	274	2.141	81
Polisomnografia	68	317	38
Ressonància magnètica	2.057	7.197	93
Ergometria	136	1.277	71
Electromiograma	751	2.857	130
Gammagrafia	155	1.443	22
<b>Total</b>	<b>7.851</b>	<b>48.589</b>	<b>79</b>

Font: SIIS

\*Dies d'espera de pacients pendents de prova: pacients en llista d'espera per a proves diagnòstiques = temps mitjà d'espera de proves diagnòstiques pendents

**Durant el 2019 s'han fet 48.589 proves diagnòstiques.**

### **Visites a consultes externes**

A la Regió, al mes de desembre de 2019 hi ha 50.927 persones en llista d'espera per a una primera visita a consultes externes. Durant l'any se n'han fet 209.120.

El temps mitjà d'espera per als pacients que esperen per a una primera visita a consultes externes és de 106 dies.

Es pot trobar més informació sobre les llistes d'espera a l'enllaç següent:

<https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/acces-sistema-salut/llistes-espera/>

### **Segona opinió**

Entenem per segona opinió l'informe facultatiu emès a petició de la persona afectada que té com a finalitat contrastar un diagnòstic o un tractament en determinades circumstàncies d'especial gravetat.

A la Regió, durant l'any 2019 s'han rebut 52 sol·licituds de segona opinió. Se n'han aprovat 49, se n'han denegat dues i se n'ha desestimat una. El temps mitjà de resolució a la Regió és de 1,38 dies naturals. El motiu més sol·licitat ha estat la confirmació diagnòstica i terapèutica, amb un 44 % de les sol·licituds. L'especialitat mèdica més sol·licitada ha estat l'oncologia amb un 42 % de les sol·licituds.

**La patologia oncològica és la que genera més sol·licituds de segona opinió.**



# Línies d'atenció assistencial

Atenció primària

Atenció hospitalària

Atenció sociosanitària

Atenció a la salut mental i addiccions

Atenció continuada i urgent

Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

Donació d'òrgans

Rehabilitació

Oxigenoteràpia

Tractament de la insuficiència renal crònica

Transport sanitari

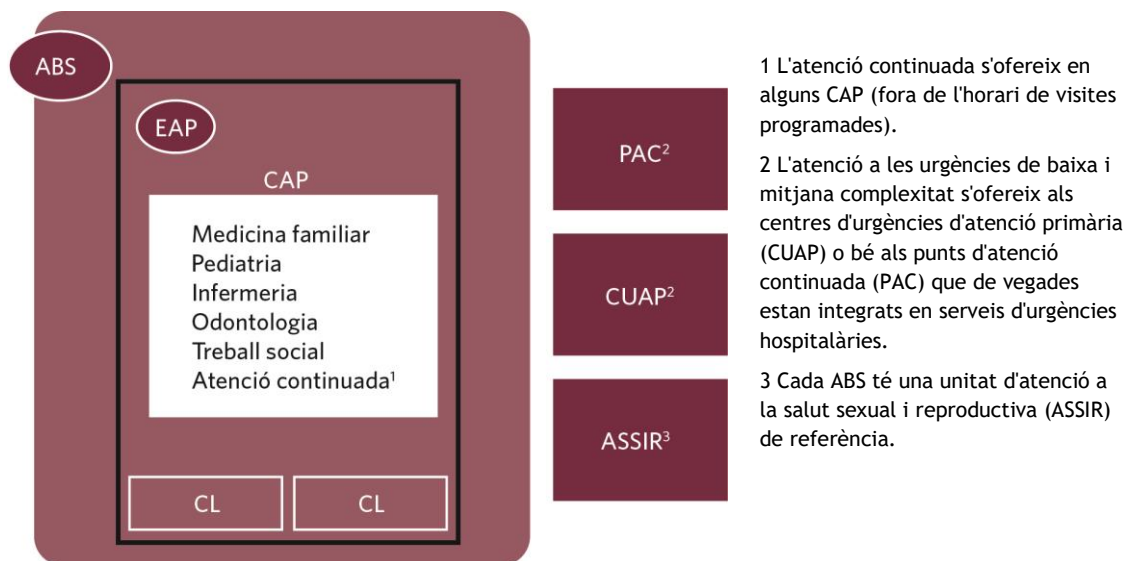
Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

# Atenció primària

## Recursos

L'atenció primària (AP) és el primer nivell d'accés dels ciutadans a l'assistència sanitària, a través de les àrees bàsiques de salut (ABS): unitats territorials fonamentals que concentren el nucli fonamental de l'activitat assistencial en el centre d'atenció primària (CAP).

A cada ABS hi ha un equip d'atenció primària (EAP), que és el conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris que dirigeix i desenvolupa les seves activitats al CAP. En localitats on no hi ha CAP, l'atenció primària s'ofereix des dels consultoris locals (CL).



1 L'atenció continuada s'ofereix en alguns CAP (fora de l'horari de visites programades).

2 L'atenció a les urgències de baixa i mitjana complexitat s'ofereix als centres d'urgències d'atenció primària (CUAP) o bé als punts d'atenció continuada (PAC) que de vegades estan integrats en serveis d'urgències hospitalàries.

3 Cada ABS té una unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) de referència.

**Taula 16. Nombre d'EAP per entitats proveïdores de la RSCT**

Entitat proveïdora	Unitat proveïdora
Fundació Centres Assistencials i d'Urgències: 6	EAP El Vendrell
	EAP Baix Penedès Interior
	EAP Torredembarra
	EAP Vila-seca
	EAP Calafell
	EAP Tarragona 4 (Llevant)
	EAP Les Borges del Camp
	EAP Constantí
	EAP Falset
	EAP Montblanc
	EAP Mont-Roig del Camp
	EAP Reus 2 (Sant Pere)
	EAP Reus 4 (Horts de Miró)
	EAP Tarragona 1 (Bonavista-La Canonja)
EAP Tarragona 2 (La Granja-Torreforta)	
Institut Català de la Salut: 20	EAP Tarragona 5 (Sant Pere i Sant Pau)
	EAP Valls Urbà
	EAP Alt Camp Est
	EAP Cornudella de Montsant
	EAP El Morell
	EAP Reus 1 (Sant Pere)
	EAP Reus 3 (Llibertat)
	EAP Salou
	EAP Tarragona 3 (Jaume I)
	EAP Tarragona 6 (Tarragonès)
	EAP Tarragona 7 (Sant Salvador)
	EAP Riudoms
	EAP Cambrils
	EAP Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant
EAP La Selva del Camp	
EAP Reus 5 (Barri Fortuny)	
Atenció Primària Alt Camp SLP: 1	EAP Alt Camp Oest
Muralles Salut SLP: 1	EAP Tarragona 8 (Muralles)
<b>Total: 5</b>	<b>Total: 33</b>

Font: SIIS

**Taula 17. Recursos d'AP de l'Alt Camp i la Conca de Barberà**

ABS	CAP	Consultori local
Alt Camp Est	Vila-rodona	Santes Creus
		Les Pobles
		Alió
		Bràfim
		Cabra del Camp
		Figuerola del Camp

ABS	CAP	Consultori local
		La Joncosa del Montmell
		Masllorenc
		Montferri
		Nulles
		El Pla de Santa Maria
		El Pont d'Armentera
		Puigpelat
		Querol
		Renau
		Rodonyà
		Vilabella
		El Milà
Alt Camp Oest	Alcover	Mont-ral
		La Riba
		Vilaverd
		La Masó
Valls Urbà	Valls	Vallmoll
		Picamoixons
		Barberà de la Conca
		Blancafort
		Belltall
		L'Espluga de Francolí
		Forès
		Passanant
Montblanc	Montblanc	Pira
		Rocafort de Queralt
		Sarral
		Solivella
		Vallclara
		Vilanova de Prades
		Vimbodí

Font: SIIS

**Taula 18. Recursos d'AP del Baix Camp i el Priorat**

ABS	CAP	Consultori local
		L'Aleixar
		Alforja
Les Borges del Camp	Les Borges	Arbolí
		Maspujols
		Riudecols
		Vilaplana
Cambrils	Cambrils	Capafonts
		Poboleda
Cornudella de Montsant	Cornudella de Montsant	Prades
		Ulldemolins
Falset	Falset	Bellmunt del Priorat

ABS	CAP	Consultori local
		Cabacés
		Capçanes
		La Figuera
		Gratallops
		Els Guiamets
		El Lloar
		Marçà
		El Masroig
		El Molar
		Porrera
		Pradell de la Teixeta
		La Torre de Fontaubella
		Torroja del Priorat
		La Vilella Alta
		La Vilella Baixa
		Colldejou
		Miami Platja
Mont-roig del Camp	Mont-roig del Camp	Pratdip
		Vilanova d'Escornalbou
		L'Arbocet
Reus 1	Sant Pere	
Reus 2	Sant Pere	
Reus 3	Llibertat	Barri Gaudí
		Castellvell del Camp
Reus 4	Horts de Miró	
Reus 5	Marià Fortuny	
		L'Argentera
		Botarell
		Duesaigües
Riudoms	Riudoms	Montbrió del Camp
		Riudecanyes
		Vinyols
La Selva del Camp	La Selva del Camp	Almoster
		Vandellòs
Vandellòs i L'Hospitalet de l'Infant	L'Hospitalet de l'Infant	Masboquera
		Masriudoms

Font: SIIS

**Taula 19. Recursos d'AP del Tarragonès i el Baix Penedès**

ABS	CAP	Consultori local
		Banyeres del Penedès
		Llorenç del Penedès
		Pla de Manlleu
Baix Penedès Interior	L'Arboç	Sant Jaume dels Domenys
Calafell	Calafell	Segur de Calafell
		Albinyana
		Les Peces
		Bellvei
El Vendrell	El Vendrell	La Bisbal del Penedès
		Santa Oliva
		Coma-ruga
Constantí	Constantí	

ABS	CAP	Consultori local
		Els Garidells
		Perafort
		Puigdelví
El Morell	El Morell	El Rourell
		L'Argilaga
		Vistabella
		Les Gunyoles
		La Secuita
		Vilallonga del Camp
Salou	Salou	
Tarragona 1	Bonavista	La Canonja
Tarragona 2	Torreforta-La Granja	
Tarragona 3	Jaume I	
Tarragona 4	Santa Tecla Llevant	El Catllar
Tarragona 5	Sant Pere i Sant Pau	
Tarragona 6	Nou Tàrraco	
Tarragona 7	Sant Salvador	Els Pallaresos
Tarragona 8	Muralles	
		Altafulla
		Bonastre
		Creixell
		La Nou de Gaià
Torredembarra	Torredembarra	La Pobla de Montornès
		La Riera de Gaià
		Ardenya
		Roda de Berà
		Salomó
		Vespella de Gaià
Vila-seca	Vila-seca	La Plana
		La Pineda

Font: SIIS

**Recursos d'AP: hi ha 33 ABS, 32 CAP, 115 consultoris locals i tres CUAP.**

## Activitat

Taula 20. Visites per tipus d'activitat

Sector sanitari	Atenció al centre de salut	Atenció domiciliària	Atenció a través de les TIC	Total
Alt Camp i Conca de Barberà	413.252	17.046	58.692	488.990
Baix Camp i Priorat	1.041.438	43.466	189.888	1.274.792
Tarragonès i Baix Penedès	2.030.600	65.906	217.125	2.313.631
<b>Total RSCT</b>	<b>3.485.290</b>	<b>126.418</b>	<b>465.705</b>	<b>4.077.413</b>

Font: SIIS

**Taula 21. Visites, pacients i derivacions a l'especialista**

Sector sanitari	Pacients amb CIP informat	Visites amb derivació	Pacients amb derivació	% visita amb derivació	% pacients amb derivació	Visites totals
Alt Camp i Conca de Barberà	56.787	16.534	12.926	3,4	22,8	<b>488.990</b>
Baix Camp i Priorat	172.361	57.842	43.043	4,5	25,0	<b>1.274.792</b>
Tarragonès i Baix Penedès	330.689	60.499	43.707	2,6	13,2	<b>2.313.631</b>
<b>Total RSCT</b>	<b>559.837</b>	<b>134.875</b>	<b>99.676</b>	<b>3,2</b>	<b>18,9</b>	<b>4.077.413</b>

Font: SIIS

**Taula 22. Distribució de les visites d'AP per tipus de professionals**

Sector sanitari	Medicina de família	Pediatria	Odontologia	Infermeria	Treball social	Total
Alt Camp i Conca de Barberà	281.105	35.191	4.059	165.466	3.169	<b>488.990</b>
Baix Camp i Priorat	709.833	108.496	21.076	421.328	14.059	<b>1.274.792</b>
Tarragonès i Baix Penedès	1.314.057	180.654	26.084	770.057	22.547	<b>2.313.399</b>
<b>Total RSCT</b>	<b>2.304.995</b>	<b>324.341</b>	<b>51.219</b>	<b>1.356.851</b>	<b>39.775</b>	<b>4.077.181</b>

Font: SIIS

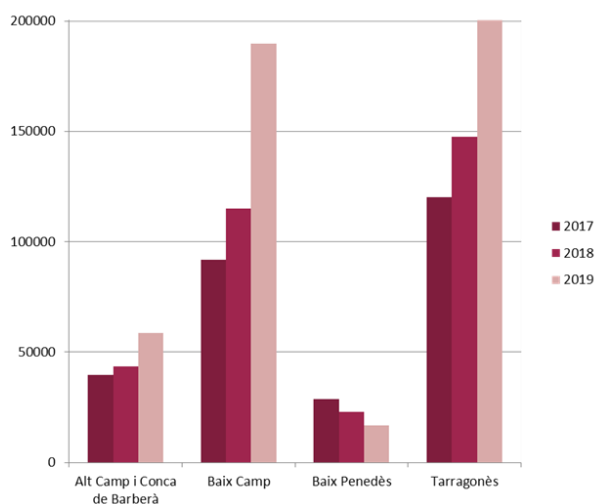
Nota: La diferència que hi ha entre el total de visites per tipus d'activitat (taula 20: 4.077.413) i el total de visites per professionals (taula 22: 4.077.181) és deguda al fet que hi ha 232 visites sense especificar-ne el tipus de professional que no s'inclouen a la taula 22.

**Taula 23. Nombre de visites i pacients de les tres primeres especialitats**

Sector sanitari	Cirurgia ortopèdica i traumatologia		Oftalmologia		Dermatologia medicoquirúrgica i veneriologia	
	Visites amb derivació	Pacients amb derivació	Visites amb derivació	Pacients amb derivació	Visites amb derivació	Pacients amb derivació
Alt Camp i Conca de Barberà	3.249	2.904	2.721	2.629	769	746
Baix Camp i Priorat	10.046	8.458	6.035	5.833	4.588	4.429
Tarragonès i Baix Penedès	10.442	9.258	6.692	6.453	4.898	4.599
<b>Total RSCT</b>	<b>23.737</b>	<b>20.620</b>	<b>15.448</b>	<b>14.915</b>	<b>10.255</b>	<b>9.774</b>

Font: SIIS

**Gràfic 3. Evolució de l'ús de les noves tecnologies en l'AP, 2017-2019**



Font: SIIS

# Atenció hospitalària

## Recursos

L'àmbit de l'atenció hospitalària especialitzada està constituït pels centres hospitalaris d'internament d'aguts que formen part del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT). Els hospitals estan ordenats en diferents nivells d'estructura que garanteixen una capacitat resolutiva diferenciada. S'hi presta una assistència bàsica molt a prop de l'entorn de l'usuari i una derivació a dispositius més complexos quan el pacient ho necessita, segons la seva patologia.

Els hospitals, a més de l'internament dels malalts aguts (que inclou la cirurgia major ambulatòria), poden oferir, entre d'altres, els serveis següents:

- **Consultes externes:** visites programades de totes o algunes de les especialitats mèdiques i quirúrgiques.
- **Urgències:** atenció immediata de serveis generals o especialitzats.
- **Hospitalització de dia:** atenció mèdica o d'infermeria en un mateix dia de determinats procediments diagnòstics i/o terapèutics reiterats.
- **Cirurgia menor ambulatòria (cma):** atenció de tots aquells procediments quirúrgics de baixa complexitat que es realitzen sense anestèsia o amb anestèsia local i en els quals no es preveu la necessitat de reanimació ni observació postquirúrgica.

**Taula 24. Centres hospitalaris i nombre de llits oferts per AGA**

Àrea de gestió assistencial	Centre	Nivell	Llits
Alt Camp i Conca de Barberà	Pius Hospital de Valls	General bàsic tipus A (nivell 2)	74
Baix Camp i Priorat	HUSJR	De referència tipus A (nivell 4)	295
	Centre MQ Reus	Complementari (nivell 1)	3
Baix Penedès	Hospital del Vendrell	General bàsic tipus A (nivell 2)	101
Tarragonès	HUTJ23	De referència tipus B (nivell 5)	325
	Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	De referència tipus A (nivell 4)	179
<b>Total</b>			<b>977</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

**Taula 25. Dispositius assistencials per centre i AGA**

AGA	Centre	Quiròfans	Sales de part	Sales de consulta	Places d'hospital de dia	Boxes d'urgències
AC i CB	Pius Hosp. de Valls	4	1	46	21	21
Baix Camp i Priorat	HUSJR	12	7	91	48	55
	Centre MQ Reus	3	-	-	-	-
Baix Penedès	Hospital del Vendrell	4	1	24	16	18
Tarragonès	HUTJ23	12	2	103	47	68
	HSPST	8	1	40	12	20
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>12</b>	<b>304</b>	<b>144</b>	<b>182</b>

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió



## Activitat

### Hospitalització

Taula 26. Contactes d'hospitalització d'aguts i taxa bruta d'hospitalització

AGA de residència del pacient	Població AGA	Contactes	%	Taxa bruta
Alt Camp i Conca de Barberà	61.016	8.388	12,7	137,9
Baix Camp i Priorat	198.981	19.776	29,9	99,4
Baix Penedès	85.838	10.4730	15,9	122,0
Tarragonès	254.768	27.427	41,5	107,7
<b>Total general</b>	<b>600.603</b>	<b>66.064</b>	<b>100,0</b>	<b>110,0</b>
Catalunya	7.570.452	832.372		107,9

Font: CMBD-HA

L'activitat d'hospitalització feta per a residents de la RSCT ha augmentat un 1,01 % respecte al 2018.

La taxa d'hospitalització és lleugerament superior a la mitjana de Catalunya. L'Alt Camp i la Conca de Barberà, i el Baix Penedès tenen una taxa superior a la de la Regió Sanitària.

Taula 27. Contactes d'hospitalització d'aguts i estada mitjana

Unitat Proveïdora		Residents a la RSCT	Residents altres RS	Residents a Espanya i estranger	Total	Estada mitjana (dies)	
Entitats proveïdores RSCT	Pius Hosp. de Valls	Contactes	6.357	129	28	6.514	2,5
		%	98 %	2 %	0 %	100 %	
	HUSJR	Contactes	15.757	825	547	17.129	5,0
		%	92 %	5 %	3 %	100 %	
	CMQR	Contactes	1.570	23	10	1.603	--
		%	98 %	1 %	1 %	100 %	
	HUTJ23	Contactes	20.303	1.476	657	22.436	4,3
		%	90 %	7 %	3 %	100 %	
	HSPST	Contactes	9.294	280	151	9.725	3,8
		%	96 %	3 %	1 %	100 %	
	Hosp. del Vendrell	Contactes	7.750	224	94	8.068	4,1
		%	96 %	3 %	1 %	100 %	
	<b>Total contactes</b>		<b>61.031</b>	<b>2.957</b>	<b>1.487</b>	<b>65.475</b>	<b>4,1</b>
	<b>Total %</b>		<b>93,2 %</b>	<b>4,5 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>100 %</b>	<b>4,1</b>

Font: CMBD-AH

L'activitat d'hospitalització duta a terme als centres de la RSCT ha crescut un 1 % respecte al 2018.

Taula 28. Contactes d'hospitalització d'aguts segons l'origen de la persona assegurada

Ubicació hospital	Hospital	Valors	Residència del pacient				Total residents RSCT
			AC i CB	Baix Camp i Priorat	Baix Penedès	Tarragonès	
AC i CB	PHdV	Nre.	6.029	66	5	257	6.357
		%	71,9 %	0,3 %	0,0 %	0,9 %	9,6 %
Alt Camp i Conca de Barberà		nre.	6.029	66	5	257	6.357
Alt Camp i Conca de Barberà		%	71,9 %	0,3 %	0,0 %	0,9 %	9,6 %
Baix Camp i Priorat	HUSJR	Nre.	422	14.414	97	824	15.757
		%	5,0 %	72,9 %	0,9 %	3,0 %	23,9 %
Baix Camp i Priorat	CMQR	Nre.	9	1.549	0	12	1.570
		%	0,1 %	7,8 %	0,0 %	0,0 %	2,4 %
Baix Camp i Priorat		nre.	431	15.963	97	836	17.327
Baix Camp i Priorat		%	5,1 %	80,7 %	0,9 %	3,0 %	26,2 %
Baix Penedès	HdV	Nre.	26	14	7.480	230	7.750
		%	0,3 %	0,1 %	71,4 %	0,8 %	11,7 %
Baix Penedès N		nre.	26	14	7.480	230	7.750
Baix Penedès		%	0,3 %	0,1 %	71,4 %	0,8 %	11,7 %
Tarragonès	HUTJ23	Nre.	1.393	1.781	757	16.372	20.303
		%	16,6 %	9,0 %	7,2 %	59,7 %	30,7 %
Tarragonès	HSPST	Nre.	95	201	905	8.093	9.294
		%	1,1 %	1,0 %	8,6 %	29,5 %	14,1 %
Tarragonès		nre.	1.488	1.982	1.662	24.485	29.597
Tarragonès		%	17,7 %	10,0 %	15,9 %	89,2 %	44,8 %
Hosp. RSCT		nre.	7.974	18.025	9.244	25.788	61.031
Hosp. RSCT		%	95,1 %	91,1 %	88,3 %	94,0 %	92,4 %
Hospitals d'altres RS		Nre.	414	1.751	1.229	1.639	5.033
Hospitals d'altres RS		%	4,9 %	8,9 %	11,7 %	6,0 %	7,6 %
<b>Total nre.</b>			<b>8.388</b>	<b>19.776</b>	<b>10.473</b>	<b>27.427</b>	<b>66.064</b>
<b>Total %</b>			<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Font: CMBD-AH

Taula 29. Contactes d'hospitalització d'aguts per tipus d'activitat i alta

Ubicació hospital	Hospital	Tipus d'activitat	Mèdiques	Obstètriques	Quirúrgiques	Total
AC i CB	Pius Hosp. de Valls	Hosp. convencional	2.753	304	972	4.029
		Hosp. domiciliària	183	0	0	183
		CMA	0	0	2.302	2.302
		<b>Total Pius Hosp. de Valls</b>	<b>2.936</b>	<b>304</b>	<b>3.274</b>	<b>6.514</b>
<b>Total Alt Camp i Conca de Barberà</b>			<b>2.936</b>	<b>304</b>	<b>3.274</b>	<b>6.514</b>
Baix Camp i Priorat	HUSJR i CMQ Reus	Hosp. convencional	7.435	1.625	8.064	17.124
		Hosp. domiciliària	5	0	0	5
		CMQR	1	1	1.601	1.603

Ubicació hospital	Hospital	Tipus d'activitat	Mèdiques	Obstètriques	Quirúrgiques	Total
Hosp. Convencional						
<b>Total HUSJR i CMQR</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1.601</b>	<b>1.603</b>
<b>Total Baix Camp i Priorat</b>			<b>7.441</b>	<b>1.626</b>	<b>9.665</b>	<b>18.732</b>
Baix Penedès	Hosp. del Vendrell	Hosp. convencional	3.535	636	1.263	5.434
		CMA	1	22	2.611	2.634
	<b>Total Hosp. del Vendrell</b>		<b>3.536</b>	<b>658</b>	<b>3.8743</b>	<b>8.068</b>
<b>Total Baix Penedès</b>			<b>3.536</b>	<b>658</b>	<b>3.874</b>	<b>8.068</b>
Tarragonès	HUTJ23	Hosp. convencional	9.246	1.504	7.483	18.233
		Hosp. domiciliària	202	0	0	202
		CMA	2	25	3.974	4.001
	<b>Total HUTJ23</b>		<b>9.450</b>	<b>1.529</b>	<b>11.457</b>	<b>22.436</b>
	Hospital St. Pau i Sta. Tecla	Hosp. convencional	2.957	493	2.620	6.070
CMA		4	32	3.619	3.655	
<b>Total Hosp. St. Pau i Sta. Tecla</b>		<b>2.961</b>	<b>525</b>	<b>6.239</b>	<b>9.725</b>	
<b>Total Tarragonès</b>			<b>12.411</b>	<b>2.054</b>	<b>17.696</b>	<b>32.161</b>
<b>Total</b>			<b>26.324</b>	<b>4.642</b>	<b>34.509</b>	<b>65.475</b>

Font: CMBD-AH

**El percentatge d'altres quirúrgiques respecte del total d'altres és del 52,7 %.**

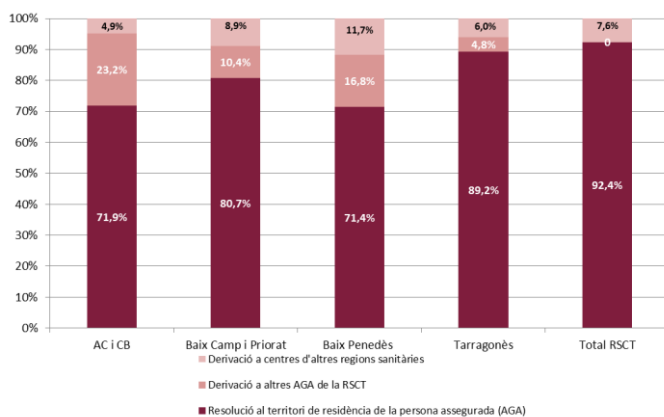
**El percentatge d'altres obstètriques respecte del total d'altres és del 7,09 %.**

**El percentatge d'altres mèdiques respecte del total d'altres és del 40,20 %.**

**El percentatge d'altres de CMA respecte del total d'altres quirúrgiques és del 36,49 %.**

**El percentatge d'altres d'hospitalització domiciliària respecte del total és del 0,60%.**

**Gràfic 4. Resolució a les AGA**



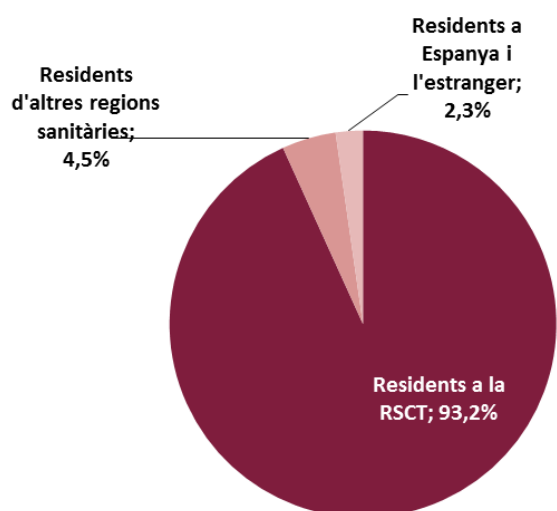
Font: SIIS

Els hospitals de la RSCT fan el 92,4 % del total d'activitat sol·licitada pels residents.

Per territoris, els hospitals del Tarragonès són els que resolen més la demanda dels residents, amb un 89,2 %. L'Alt Camp i la Conca de Barberà registra el percentatge més elevat (23,2 %) d'activitat que es fa en altres AGA de la Regió.

Destaca l'elevat percentatge (11,7 %) de contactes generats al Baix Penedès que es resolen en centres d'altres regions sanitàries.

Gràfic 5. Activitat duta a terme pels hospitals de la RSCT segons la residència del pacient



Font: CMBD-AH

Taula 30. Diagnòstics més freqüents (agrupació GRD) dels contactes d'hospitalització d'aguts (HC, CMA i HDOM)

Grups diagnòstics relacionats (APR-GRD) <sup>1</sup>	Contactes d'hospitalització d'aguts (HC, CMA, HDOM)	%	% acumulat	Estada mitjana d'hospitalització d'aguts
Procediments d'òrbita i ull	6.278	9,59	9,59	0,02
Part	2.905	4,44	14,03	2,54
Insuficiència cardíaca	1.451	2,22	16,24	7,00
Infeccions de ronyó i tracte urinari	1.384	2,11	18,36	5,18
Altra pneumònia	1.288	1,97	20,32	6,82
Procediments sobre hèrnia inguinal, femoral i umbilical	1.123	1,72	22,04	0,61
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.071	1,64	23,67	7,25
Nounat, pes >2.499 g normal o amb altre problema	1.058	1,62	25,29	2,76
Altres procediments sobre oïda, nas, boca i coll	1.031	1,57	26,86	1,15

Grups diagnòstics relacionats (APR-GRD) <sup>1</sup>	Contactes d'hospitalització d'aguts (HC, CMA, HDOM)	%	% acumulat	Estada mitjana d'hospitalització d'aguts
Cesària	943	1,44	28,30	3,94
Empelt pell per diagnòstics pell i teixit subcutani	912	1,39	29,70	0,54
Procediments sobre genoll i part inferior de la cama, excepte peu	880	1,34	31,04	2,09
Bronquitis aguda i símptomes relacionats	811	1,24	32,28	3,83
Altres diagnòstics del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu	800	1,22	33,50	1,42
Colecistectomia	790	1,21	34,71	2,92
Altres diagnòstics menors, signes i símptomes de l'aparell respiratori	783	1,20	35,90	5,65
Altres procediments del sistema nerviós i relacionats	777	1,19	37,09	0,20
Procediments sobre espatlla/colze/avantbraç, excepte substitució	771	1,18	38,27	1,90
ACVA i oclusions precerebrals a/infart	726	1,11	39,38	7,70
Altres malalties de pell, teixit subcutani i mama	714	1,09	40,47	0,79
Substitució d'articulació de genoll	697	1,06	41,53	6,87
Trastorns del tracte i vesícula biliar	677	1,03	42,57	6,23
Substitució d'articulació de maluc	669	1,02	43,59	8,52
Procediments sobre peu i dits del peu	667	1,02	44,61	1,71
Procediments sobre mà i canell	652	1,00	45,60	0,55
Procediments sobre úter i annex per procés no maligne, excepte leiomioma	652	1,00	46,60	0,99
Procediments sobre anus	644	0,98	47,58	0,68
Procediments uretrals i transuretrals	643	0,98	48,56	2,29
Altres gastroenteritis, nàusees i vòmits	638	0,97	49,54	3,85
Altres diagnòstics de l'aparell digestiu	606	0,93	50,46	3,73

Font: CMBD-AH

<sup>1</sup>Correspon als grups relacionats amb el diagnòstic (APR-GRD) més freqüents (segons la 35 versió *All Patients Redefined*).

\*ACVA: accident cerebrovascular agut

### Taula 31. Altres indicadors hospitalaris: ingressos urgents, hospitalitzacions evitables, cesàries i mortalitat

AGA per ubicació del centre	Ingressos urgents (%)	Hospitalitzacions evitables IQPO0 (%)	Cesàries (%)	Mortalitat hospitalària (%)
Alt Camp i Conca de Barberà	48,5	0	25,9	2,2
Baix Camp i Priorat	45,9	0	20,2	3,1
Baix Penedès	52,7	0	26,1	2,1
Tarragonès	53,4	0	25,6	1,9
<b>Total RSCT</b>	<b>50,7</b>	<b>0</b>	<b>23,8</b>	<b>2,3</b>
Total Catalunya	50,8	0	22,9	2,5

IQPO0: índex estandarditzat d'hospitalitzacions potencialment evitables

Font: SIIS

## Urgències

Taula 32. Urgències hospitalàries

Unitat Proveïdora		Residents RSCT				Total residents RSCT	Residents d'altres RS	Total general	
		AC i CB	Baix Camp i Priorat	Baix Penedès	Tarragonès				
Entitats proveïdores RSCT	Pius Hosp. de Valls	Contactes	25.092	342	106	872	26.412	3.655	30.067
		%	78,28 %	0,44 %	0,18 %	0,68 %	8,93 %	12,17 %	9,23 %
	HUSJR	Contactes	1.711	71.191	174	4.459	77.535	3.179	80.714
		%	5,34 %	90,88 %	0,30 %	3,49 %	26,22 %	10,59 %	24,78 %
	HUTJ23	Contactes	4.221	5.556	1.442	73.366	84.585	11.019	95.604
		%	13,17 %	7,09 %	2,50 %	57,47 %	28,60 %	36,70 %	29,35 %
	HSPST	Contactes	523	1.097	976	45.273	47.869	2.946	50.815
		%	1,63 %	1,40 %	1,69 %	35,47 %	16,19 %	9,81 %	15,60 %
	Hosp. del Vendrell	Contactes	506	153	54.988	3.680	59.327	9.227	68.554
		%	1,58 %	0,20 %	95,32 %	2,88 %	20,06 %	30,73 %	21,04 %
	Proveïdors RSCT: Contactes		32.053	78.339	57.686	127.650	295.728	30.026	325.754
	Proveïdors RSCT: %		96,69 %	94,42 %	92,51 %	96,91 %	95,34 %		
Proveïdors d'altres RS	Contactes	1.097	4.626	4.672	4.066	14.461			
	%	3,31 %	5,58 %	7,49 %	3,09 %	4,66 %			
<b>Total contactes</b>		<b>33.150</b>	<b>82.965</b>	<b>62.358</b>	<b>131.716</b>	<b>310.189</b>			
<b>Total %</b>		<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>			

Font: facturació de serveis sanitaris i SIIS

L'activitat d'urgències s'ha incrementat en 4,2 % respecte a la de l'any 2018.

Atesa la condició turística de la zona, els hospitals de la RSCT han atès més urgències per a residents d'altres RS (30.026) que les que han atès centres d'altres RS per a residents de la RSCT (14.461).

## Cirurgia menor ambulatoria i hospital de dia

Taula 33. Cirurgia menor ambulatoria i hospital de dia

Ubicació hospital	Hospital	Cirurgia menor ambulatoria	Hospital de dia (sessions)
Alt Camp i Conca de Barberà	Pius Hospital de Valls	3.905	9.460
	Centre MQ Reus	857	0
Baix Camp i Priorat	Hosp. Univ. Sant Joan de Reus	2.198	34.205
	Total	3.055	34.205
Baix Penedès	Hospital del Vendrell	1.486	7.408
	Hosp. Sant Pau i Santa Tecla	3.994	7.408
Tarragonès	Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	6.424	31.133
	Total	10.418	38.541
<b>Total</b>		<b>18.864</b>	<b>89.614</b>

Font: facturació de serveis sanitaris

L'activitat d'hospital de dia ha estat un 11,14 % superior a la de l'any passat.

L'activitat de cma ha incrementat un 11,37 % respecte al 2018.

## Consultes externes

Taula 34. Consultes externes hospitalàries. Contactes residents RSCT per hospitals i AGA

Unitat proveïdora		Residents RSCT				Total residents RSCT	Ràtio* consultes externes
		AC i CB	Baix Camp i Priorat	Baix Penedès	Tarragonès		
Pius Hospital de Valls	Primeres	27.663	272	42	846	28.823	2,39
	Successives	66.761	580	84	1.409	68.834	
HUSJR	Primeres	1.373	66.207	498	3.620	71.698	3,13
	Successives	9.908	189.396	2.856	22.466	224.626	
Centre MQ Reus	Primeres	24	4.062	2	96	4.184	0,24
	Successives	8	993	0	24	1.025	
HUTJ23	Primeres	5.730	8.591	2.432	103.988	120.741	1,48
	Successives	9.891	13.748	3.695	151.642	178.976	
HSPST	Primeres	371	1.105	1.882	60.299	63.657	1,86
	Successives	1.093	2.847	5.346	109.387	118.673	
Hosp. del Vendrell	Primeres	154	47	55.294	848	56.343	1,76
	Successives	305	57	96.258	2.353	98.973	
Proveïdors RSCT	Primeres	35.315	80.284	60.150	161.095	345.446	2,00
Proveïdors RSCT	Successives	87.966	207.621	108.239	287.281	691.107	
Proveïdors d'altres RS	Primeres	1.788	7.407	5.138	6.464	20.797	2,34
	Successives	4.436	17.250	11.773	15.236	48.695	
<b>Total 1s visites residents RSCT</b>		<b>37.103</b>	<b>87.691</b>	<b>65.288</b>	<b>176.161</b>	<b>366.243</b>	2,02
<b>Total visites successives RSCT</b>		<b>92.402</b>	<b>224.871</b>	<b>120.012</b>	<b>302.517</b>	<b>739.802</b>	
<b>Resolució per AGA segons el centre de referència</b>		<b>72,9%</b>	<b>83,4 %</b>	<b>81,8 %</b>	<b>88,9 %</b>	<b>93,7 %</b>	

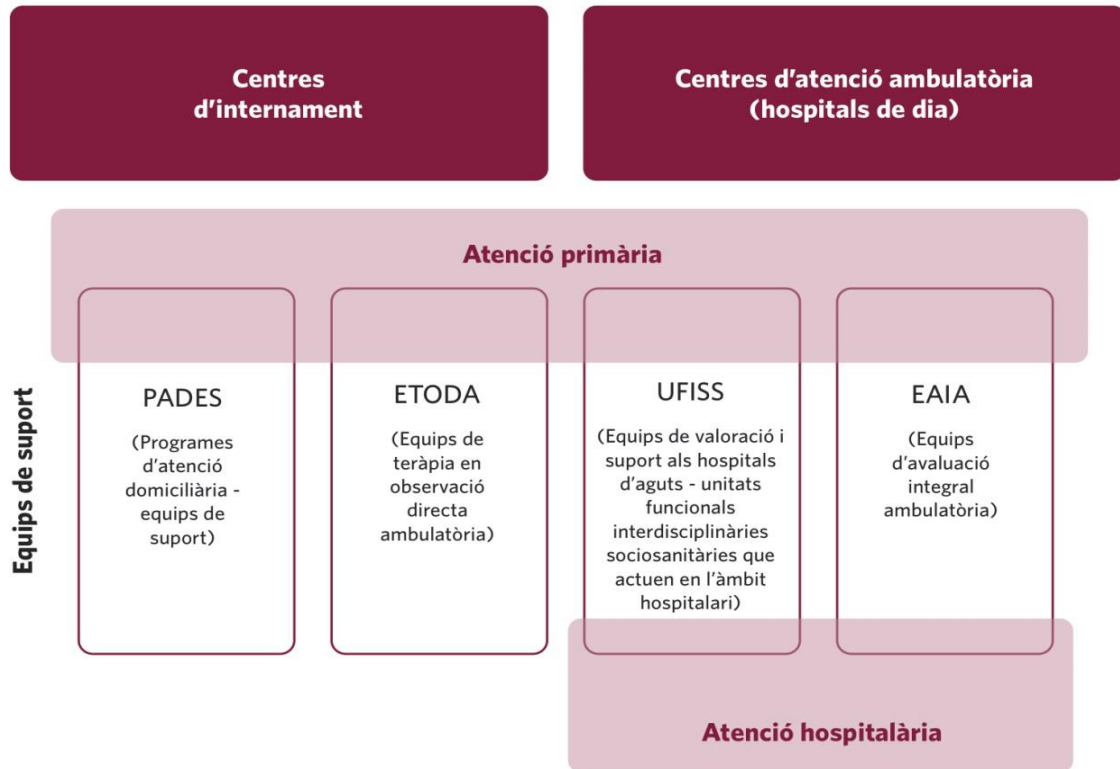
Font: SIIS

\* La ràtio és la taxa de reiteració de consultes externes.

L'activitat de consultes externes de les persones residents a la RSCT assumida pels hospitals del territori ha estat del 93,7 %. El centre amb la resolució inferior és el Pius Hospital de Valls, amb un 72,9 %.

# Atenció socio sanitària

## Recursos



### Centres socio sanitària d'internament

Són recursos dotats de les característiques estructurals i del personal necessari per atendre pacients amb problemes socio sanitària, en règim d'internament. Disposen de diferents unitats amb funcions específiques:

#### Unitat de llarga estada

Té com a funció el tractament rehabilitador, de cures de manteniment, de profilaxi de complicacions i de suport a persones grans amb malalties cròniques de llarga evolució.

#### Unitat de mitjana estada, de diversa tipologia:

- **De convalescència:** té com a objectiu restablir aquelles funcions o activitats que hagin estat afectades, parcialment o totalment, per diferents patologies.
- **De cures pal·liatives:** té com a funció oferir tractament pal·liatiu i de confort a pacients amb càncer avançat o amb altres malalties inguaribles en fase terminal.
- **D'estada polivalent:** s'hi atenen indistintament pacients tributaris de cures pal·liatives i pacients amb perfil convalescent.
- **D'atenció a subaguts:** s'hi presta atenció integral a persones amb una malaltia crònica coneguda i evolucionada que, a causa d'un empitjorament del seu estat de salut, necessiten una intensitat de recursos d'hospitalització intermedis per evitar l'ingrés a un centre d'aguts.



**Taula 35. Recursos d'internament socio-sanitaris (places)**

Centres	Llarga estada	Mitjana estada				Total	Total
		Subaguts	Convalescència	Cures pal·liatives	Polivalent		
Hospital SS Francolí	31	12	92	14	0	118	149
CSS Llevant	11	17	0	0	16	33	44
Residència Ponent	70	0	0	0	0	0	70
Residència Vila-seca	17	0	0	0	18	18	35
CSS i RA de Salou	28	0	2	0	0	2	30
HUSJR	0	18	38	15	0	71	71
Residència Monterols	64	0	28	0	0	28	92
CSS Ciutat de Reus	60	0	4	0	0	4	64
Policlínica Comarcal del Vendrell	76	0	0	0	0	0	76
Pius Hospital de Valls *	46	3	29	5	0	37	83
Hospital del Vendrell	0	0	0	0	14	14	14
<b>Total</b>	<b>403</b>	<b>50</b>	<b>193</b>	<b>34</b>	<b>48</b>	<b>325</b>	<b>728</b>

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

(\*) Disposa de dos centres socio-sanitaris; per tant, el total de centres d'internament és de 12.

**Les estades disponibles d'internament socio-sanitari han incrementat en 1.223 (equivalents a quatre places), respecte al 2018.**

### Centres sense internament (hospitals de dia)

Són dispositius assistencials en règim diürn on es presta un servei d'assistència interdisciplinària, de predomini sanitari, on el pacient amb malalties i incapacitats físiques o psíquiques acut durant el dia per rebre tractament integral, i després torna al seu domicili.

### Equips de suport

- **Programa d'atenció domiciliària per equips de suport (PADES).** Les unitats del PADES tenen com a objectiu influir en la qualitat assistencial dels pacients que s'han d'atendre a domicili, oferir atenció especialitzada en el si de la comunitat, ser un element de suport per als professionals de l'atenció primària i de les unitats bàsiques d'assistència social, i servir de connexió entre els diferents recursos assistencials.
- **Equips de valoració i suport als hospitals d'aguts: unitats funcionals interdisciplinàries socio-sanitàries (UFISS) que actuen en l'àmbit hospitalari.** Són unitats de valoració de pacients ingressats en hospitals d'aguts o en hospitals psiquiàtrics i també de pacients amb una tipologia determinada adreçats des de l'atenció primària de salut:
  - UFISS de geriatria, destinada a atendre pacients geriàtrics.
  - UFISS de cures pal·liatives, per tractar pacients en fase terminal i tributaris de cures pal·liatives.
  - UFISS mixta, destinada tant a pacients geriàtrics com a pacients en fase terminal tributaris de cures pal·liatives.
  - UFISS de valoració del deteriorament cognitiu i trastorns de la conducta.

- **Equips d'avaluació integral ambulatoria (EAIA):** atenen pacients en règim de consulta ambulatoria especialitzada, derivats des de la xarxa d'atenció primària per fer-los un diagnòstic, ajustar-los el tractament i derivar-los al recurs assistencial més adient.

**Taula 36. Recursos de no-internament socio-sanitaris**

Centres	Places d'hospital de dia	Equips PADES	UFISS				EAIA (*)
			Geriatría	Cures pal·liatives	Mixtes	Total	
Hospital SS Francolí	45	2,5	1	1	0	2	1
Fundació Esclerosi Multiple	21	0	0	0	0	0	0
CSS Llevant	18	1	0	0	1	1	0
Residència Vila-seca	0	1,5	0	0	0	0	0
Pol. Comarcal Vendrell	12	0	0	0	0	0	0
HUSJR	18	2	1	1	0	2	1
Residència Monterols	18	0	0	0	0	0	1
CSS Ciutat de Reus	20	0	0	0	0	0	0
CSS i RA de Salou	10	0	0	0	0	0	0
Pius Hospital de Valls	33	1	0	0	1	1	3
<b>Total</b>	<b>195</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

(\*) Els EAIA són els següents:

Hospital SS Francolí: 1 de geriatría

Hospital Universitari Sant Joan de Reus: 1 de geriatría

Residència Monterols: 1 de trastorns cognitius

Pius Hospital de Valls: 1 de geriatría, 1 de cures pal·liatives i 1 de trastorns cognitius

## Activitat

**Taula 37. Episodis d'atenció socio-sanitària d'internament per AGA**

Àrea de gestió assistencial	Episodis
Alt Camp i Conca de Barberà	669
Baix Camp i Priorat	2.407
Baix Penedès	679
Tarragonès	3.556
<b>Total</b>	<b>7.311</b>

Font: SIIS

**L'activitat d'internament ha incrementat un 3,2 % respecte al 2018.**

**Taula 38. Episodis assistencials en unitats de llarga estada per AGA**

Recurs socio sanitari d'internament	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Llarga estada	Alt Camp i Conca de Barberà	156	50,0	78,6	116	49,0
	Baix Camp i Priorat	565	57,0	79,5	454	55,5
	Baix Penedès	379	43,5	78,4	293	35,0
	Tarragonès	845	56,1	79,4	706	36,0
<b>Total</b>		<b>1.945</b>	<b>53,4</b>	<b>79,2</b>	<b>1.569</b>	<b>42,5</b>

Font: SIIS

**La llarga estada ha disminuït un 3,5 % respecte al 2018.**

**Taula 39. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de llarga estada**

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Malaltia cerebrovascular aguda	194	10,0	31,0
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	165	8,5	57,0
Fractura de coll de fèmur (maluc)	147	7,6	53,0
Altres fractures	76	3,9	59,0
Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	74	3,8	65,0
Fractura d'extremitat inferior	71	3,7	39,3
Admissió administrativa/social	56	2,9	58,0
Diabetis <i>mellitus</i> sense menció de complicacions	47	2,4	30,0
Hipertensió essencial	47	2,4	51,0
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	45	2,3	30,0

Font: SIIS

**Taula 40. Episodis assistencials en unitats de convalsència per AGA**

Recurs socio sanitari d'internament	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Convalsència	Alt Camp i Conca	311	52,4	79,7	282	34,0
	Baix Camp i Priorat	894	55,1	81,3	763	29,0
	Baix Penedès	202	51,0	78,0	190	21,0
	Tarragonès	1.499	56,0	79,6	1.409	32,0
<b>Total</b>		<b>2.906</b>	<b>55,0</b>	<b>80,0</b>	<b>2.644</b>	<b>30,5</b>

Font: SIIS

**La convalsència ha incrementat un 6,2 % respecte al 2018.**

**Taula 41. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de convalsència**

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	349	12,0	32,0
Malaltia cerebrovascular aguda	227	7,8	37,5
Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	190	6,5	22,0
Altres fractures	164	5,6	28,0
Pneumònia (excepte tuberculosa o per MTS)	112	3,9	23,0
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	110	3,8	23,0
Fractura d'extremitat inferior	108	3,7	33,5
Infeccions de vies urinàries	105	3,6	29,0
Artrosi i trastorns relacionats	93	3,2	16,5
Altres malalties respiratòries de vies baixes	68	2,3	26,0
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	67	2,4	19,8

Font: SIIS

MTS: malalties de transmissió sexual

**Taula 42. Episodis assistencials en unitats de cures pal·liatives per AGA**

Recurs socio sanitari d'internament	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Cues pal·liatives	Alt Camp i Conca	119	41,2	80,7	119	12,0
	Baix Camp i Priorat	349	53,6	82,8	349	10,0
	Baix Penedès	98	50,0	78,2	98	3,5
	Tarragonès	329	50,5	79,7	329	5,0
<b>Total</b>		<b>895</b>	<b>50,4</b>	<b>80,9</b>	<b>895</b>	<b>7,5</b>

Font: SIIS

**L'activitat de cures pal·liatives ha disminuït un 10,9 %.**

**Taula 43. Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i quatre d'altres agrupacions dels episodis assistencials atesos a les unitats de cures pal·liatives**

Neoplàsies i altres cures pal·liatives	Agrupació CCS diagnòstics principals	Episodis assistencials	% total	Estada mediana (dies)
Neoplàsies	Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	88	9,8	9,5
	Neoplàsia maligna de mama	26	2,9	13,8
	Neoplàsia maligna de còlon	21	2,3	12,0
	Neoplàsia maligna de pàncrees	18	2,0	11,0
Altres agrupacions no neoplàstiques	Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	50	5,6	8,5
	Malaltia cerebrovascular aguda	39	4,4	3,5
	Infeccions de vies urinàries	24	2,7	9,0
	Deliri, demència i altres trast. cognitius i amnèsics	11	1,2	11,0

Font: SIIS

**Taula 44. Episodis assistencials en unitats de subaguts per AGA**

Recurs sociosanitari d'internament	Àrea gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Subaguts	Alt Camp i Conca de Barberà	83	57,8	86,7	83	9,0
	Baix Camp i Priorat	599	57,9	87,4	599	8,0
	Tarragonès	883	53,0	82,4	883	10,0
<b>Total</b>		<b>1.565</b>	<b>55,1</b>	<b>84,5</b>	<b>1.565</b>	<b>9,0</b>

Font: SIIS

**L'activitat de subaguts ha dincrementat un 2,7 %.**

**Taula 45. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de subaguts**

Agrupació CCS diagnòstics principals	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	238	15,2	11,0
Infeccions de vies urinàries	168	10,7	8,5
Pneumònia (excepte la tuberculosa o per MTS)	160	10,2	8,5
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	154	9,8	9,0
Altres malalties respiratòries de vies baixes	114	7,3	11,0
Bronquitis aguda	106	6,8	9,0
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	74	4,7	9,0
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	42	2,7	8,3
Malaltia cerebrovascular aguda	29	1,9	7,0
Septicèmia (excepte la puerperal)	21	1,3	11,3

Font: SIIS

**Taula 46. Episodis assistencials d'hospital de dia per AGA**

Recurs sociosanitari	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Hospital de dia	Alt Camp i Conca	73	57,5	77,6	53	139,0
	Baix Camp i Priorat	405	56,8	67,2	268	226,5
	Baix Penedès	26	50,0	74,2	20	83,0
	Tarragonès	324	58,3	76,0	219	156,0
<b>Total</b>		<b>828</b>	<b>57,2</b>	<b>71,7</b>	<b>560</b>	<b>147,5</b>

Font: SIIS

**L'activitat d'hospital de dia ha incrementat un 36,4 %.**

**Taula 47. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos en hospitals de dia**

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	207	25,0	259,3
Altres trastorns del sistema nerviós	125	15,1	121,0
Esclerosi múltiple	114	13,8	218,5
Malaltia de Parkinson	78	9,4	536,0

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Malaltia cerebrovascular aguda	63	7,6	105,3
Altres malalties hereditàries i degeneratives del sistema nerviós	28	3,4	917,0
Efectes tardans de malaltia cerebrovascular	24	2,9	150,5
Hipertensió essencial	14	1,7	517,5
Lesió intracranial	14	1,7	135,3
Diabetis <i>mellitus</i> amb complicacions	9	1,1	121,3

Font: SIIS

**Taula 48. Episodis assistencials dels PADES per AGA**

Recurs sociosanitari	AGA	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
PADES	Alt Camp i Conca de Barberà	323	43,3	79,6	266	14,5
	Baix Camp i Priorat	632	50,3	79,6	543	44,0
	Baix Penedès	201	47,8	76,7	174	55,0
	Tarragonès	624	47,0	78,1	516	35,0
<b>Total</b>		<b>1.780</b>	<b>47,6</b>	<b>78,7</b>	<b>1.499</b>	<b>39,5</b>

Font: SIIS

**Taula 49. Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i quatre d'altres agrupacions dels episodis assistencials atesos pels PADES**

Neoplàsies i altres cures pal·liatives	Agrupació CCS diagnòstics principals	Episodis assistencials	% sobre el total	Estada mediana (dies)
Neoplàsies	Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	88	9,8	9,5
	Neoplàsia maligna de mama	26	2,9	13,8
	Neoplàsia maligna de còlon	21	2,3	12,0
	Neoplàsia maligna de pàncrees	18	2,0	11,0
Altres agrupacions no neoplàstiques	Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	50	5,6	8,5
	Malaltia cerebrovascular aguda	39	4,4	3,5
	Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	11	1,2	11,0
	Infeccions de les vies urinàries	24	2,7	9,0

Font: SIIS

**Taula 50. Episodis assistencials de les UFISS per AGA**

Recurs sociosanitari	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
UFISS geriàtrica	Baix Camp i Priorat	1.810	55,5	81,7	1810	2,0
	Tarragonès	1.375	58,2	79,3	1.375	2,0
	<b>Total</b>	<b>3.185</b>	<b>56,7</b>	<b>80,7</b>	<b>3.185</b>	<b>2,0</b>
UFISS mixta	Alt Camp i Conca de Barberà	162	46,3	80,6	162	1,0
	Tarragonès	342	49,4	78,1	342	1,0
	<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>48,4</b>	<b>78,9</b>	<b>504</b>	<b>1,0</b>
UFISS cures	Baix Camp i Priorat	614	41,0	70,1	614	50,0

Recurs sociosanitari	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mitjana (dies)
pal·liatives	Tarragonès	846	42,3	74,8	846	1,3
	<b>Total</b>	<b>1.460</b>	<b>41,8</b>	<b>72,8</b>	<b>1.460</b>	<b>21,8</b>

Font: SIIS

**Taula 51. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de geriatria**

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mitjana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	377	11,8	5,0
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	272	8,5	0,0
Pneumònia (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	184	5,8	0,0
Malaltia cerebrovascular aguda	179	5,6	3,5
Infeccions de vies urinàries	171	5,4	0,0
Bronquitis aguda	170	5,3	0,0
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	155	4,9	0,0
Altres factures	125	3,9	2,0
Artrosi i trastorns relacionats	105	3,3	4,0
Arterioesclerosi perifèrica i visceral	75	2,4	10,0

Font: SIIS

**Taula 52. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS mixtes**

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mitjana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	67	13,3	3,5
Malaltia cerebrovascular aguda	29	5,8	0,5
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	26	5,2	0,0
Artrosi i trastorns relacionats	23	4,6	2,0
Altres malalties respiratòries de vies baixes	20	4,0	1,8
Pneumònia (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	19	3,8	2,0
Infeccions vies urinàries	16	3,2	2,0
Altres fractures	15	3,0	0,5
Fractura d'extremitat inferior	14	2,8	2,0
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	13	2,6	2,0

Font: SIIS

**Taula 53. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de cures pal·liatives**

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mitjana (dies)
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	229	15,7	25,0
Neoplàsia maligna de còlon	99	6,8	23,0
Neoplàsia maligna de pàncrees	84	5,8	23,0
Neoplàsia maligna de mama	83	5,7	25,0
Neoplàsia maligna de recte i anus	62	4,2	33,0
Altres trastorns del sistema nerviós	60	4,1	3,0

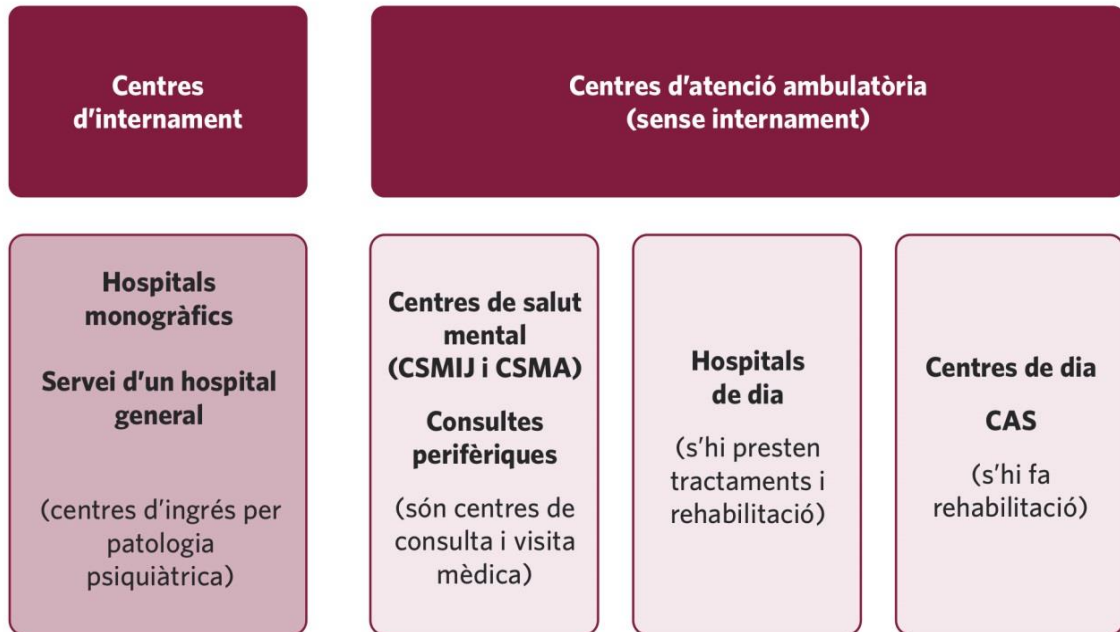
Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Neoplàsia maligna de bufeta urinària	55	3,8	30,3
Neoplàsia maligna de pròstata	53	3,6	46,0
Neoplàsia maligna de cap i coll	46	3,2	55,5
Neoplàsia maligna d'altres òrgans gastrointestinals i peritoneu	42	2,9	18,0

Font: SII



# Atenció a la salut mental i addiccions

## Recursos



L'atenció a la salut mental es presta en centres d'internament i en serveis assistencials comunitaris.

### Centres d'internament

- **Unitat d'Aguts:** atén pacients amb trastorns mentals en fase aguda.
- **Unitat de Subaguts:** atén pacients amb trastorns mentals en fase subaguda.
- **Unitat de Patologia Dual:** atén pacients amb trastorn mental sever i trastorn de dependència de substàncies addictives.
- **Unitat de Subaguts per a Adolescents:** atén pacients adolescents majors de 12 anys amb trastorns mentals aguts.
- **Unitat de Desintoxicació Hospitalària:** atén pacients en fase de desintoxicació de substàncies addictives en règim d'internament.
- **Unitat de Referència de Psiquiatria Infantil (URPI):** atén infants menors de 12 anys amb malaltia mental que necessiten ser hospitalitzats per una situació de crisi.
- **Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària:** atén pacients que presenten una conducta alterada de la ingesta alimentària i del control del pes corporal.
- **Unitat de Mtjana i Llarga Estada:** atén persones majors d'edat que presenten un trastorn mental crònic sever amb inestabilitat clínica.

**Taula 54. Centres, unitats i llits de psiquiatria**

Llits	Institut Pere Mata	Sanatori Villablanca	HUTJ23	HUSJR	Total
Aguts	62	-			62
Subaguts	30	-			30
Mitjana i llarga estada	331	240			571
Unitat de Patologia Dual	22	-			22
Unitat de Desintoxicació Hospitalària	-	-	4	-	4
USA, URPI i UTCA*				20	20
<b>Total</b>	<b>445</b>	<b>240</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>709</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

(\*) Unitat de Subaguts per a Adolescents, Unitat de Referència de Psiquiatria Infantil i Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària

### Centres d'atenció ambulatoria

- **Centres de salut mental**

Presten serveis d'atenció ambulatoria especialitzada en salut mental (visites i consultes) i de suport a l'atenció primària. Es classifiquen en centres infantojuvenils (CSMIJ), que atenen infants i adolescents fins als 18 anys, i centres per a adults (CSMA).

En tots els casos aquests dispositius estan formats per un equip multidisciplinari integrat bàsicament per professionals de psiquiatria, de psicologia, de treball social i d'infermeria.

- **Hospitals de Dia**

Presten serveis d'hospitalització parcial per a la rehabilitació del pacient.

- **Centres de dia/Serveis de rehabilitació comunitària**

Presten serveis de rehabilitació per a persones amb trastorn mental sever que no presenten descompensacions agudes, en un espai terapèutic de caire comunitari, per assolir un cert grau d'autonomia i estabilitat mentre continuen integrades en el seu medi sociofamiliar.

- **Centres d'atenció i seguiment de drogodependències (CASD)**

Són serveis adreçats a persones consumidores o en risc de consum de drogues per reduir al màxim els problemes de salut física i els danys psicosocials, i motivar i facilitar l'accés al tractament.

**Taula 55. Centres d'atenció ambulatoria per AGA**

AGA	CSMA	CSMIJ	Centre de dia (places)	CASD
AC i CB	CSMA Valls	CSMIJ Valls	Centre de Dia Valls (20)	
Baix Camp	CSMA Reus	CSMJ Reus	Centre de Dia Reus (30)	CASD Reus
Baix Penedès	CSMA El Vendrell	CSMIJ El Vendrell	Centre de Dia El Vendrell (20)	
Tarragonès	CSMA Tarragona	CSMJ Tarragona	Centre de Dia Tarragona (35)	CASD Tarragona
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4 (105)</b>	<b>2</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

**Taula 56. Places d'hospitalització parcial**

Places	Institut Pere Mata
Hospital de Dia d'Adults Tarragona	25
Hospital de Dia d'Adults Reus	20
Hospital de Dia d'Adolescents Tarragona	20
Hospital de Dia d'Adolescents Reus	20
<b>Total</b>	<b>85</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

## Activitat

**Taula 57. Centres d'internament d'aguts i subaguts**

Unitat	Altes d'hospitalització	Estades	Estada mediana (dies)
Adults aguts*	1.252	21.664	17,3
Unitat de Patologia Dual	269	7.139	26,5
Subaguts	112	9.262	82,7
URPI	183	4.543	24,8
<b>Total</b>	<b>1.816</b>	<b>42.608</b>	<b>23,5</b>

Font: Memòria IPM i SIIS

\*164 altes han estat en hospitals d'aguts

**Taula 58. Centres d'internament de mitjana i llarga estada**

Activitat de mitjana i llarga estada	Centre	Pacients tractats	Nombre d'altes	Total estades
Hospitals monogràfics	Institut Pere Mata	361	99	103.790
	Sanatori Villablanca	237	21	78.739
<b>Total</b>		<b>598</b>	<b>120</b>	<b>182.529</b>

Font: Memòria IPM i Sanatori Villablanca

**Taula 59. Activitat d'hospitalització parcial**

Entitat proveïdora	Centre	Nombre d'altes	Estada mitjana	Total estades
Institut Pere Mata	Hosp.de Dia d'Adults Tarragona	115	55,6	6.391
	Hosp.de Dia d'Adults Reus	76	66,0	5.015
Pere Mata	Hosp.de Dia d'Adolescents Reus	48	81,5	3.911
	Hosp.de Dia d'Adolescents Tarragona	60	69,4	4.166
<b>Total</b>		<b>299</b>	<b>65,2</b>	<b>19.483</b>

Font: Memòria IPM

**Taula 60. Activitat ambulatoria d'adults per AGA**

Centre de salut mental	Àrea de gestió assistencial	Pacients	Dones (%)	Mitjana d'edat	Primeres visites	Visites totals
CSMA Valls	AC i CB	887	50,4	47,1	386	13.104
CSMA Reus	Baix Camp i Priorat	2.532	52,1	46,4	1.015	31.367
CSMA El Vendrell	Baix Penedès	1.692	57,0	49,7	664	20.920
CSMA Tarragona	Tarragonès	3.435	52,8	47,4	1.345	45.315
<b>Total</b>		<b>8.546</b>	<b>53,2</b>	<b>47,5</b>	<b>3.410</b>	<b>110.706</b>

Font: SIIS

**Taula 61. Pacients atesos als centres ambulatoris d'adults, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal**

Agrupació CCS	Pacients atesos	%	Pacients dones (%)
Trastorns de l'estat d'ànim	2.842	33,3	64,7
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	2.651	31,0	37,1
Trastorns de la personalitat	886	10,4	65,3
Trastorns d'ansietat	843	9,9	58,4
Trastorns d'adaptació	524	6,1	66,2
Miscel·lània de trastorns mentals	225	2,6	64,9
Trastorns del control dels impulsos	162	1,9	15,4
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	100	1,2	17,0
Trastorns relacionats amb altres drogues	88	1,0	21,6
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	71	0,8	46,5
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	49	0,6	26,5
Trastorns relacionats amb l'alcohol	37	0,4	35,1
Cribratge i antecedents personals de codis de trastorn mental o abús de drogues	23	0,3	39,1
Admissió administrativa/social	16	0,2	87,5
Retards del desenvolupament	16	0,2	50,0
Altres	13	0,1	30,8
<b>Total</b>	<b>8.546</b>	<b>100</b>	<b>53,1</b>

Font: SIIS

CCS: *Clinical Classifications Software*

**Taula 62. Activitat ambulatoria infantojuvenil per AGA**

Centre de salut mental	AGA	Pacients	Dones (%)	Mitjana d'edat	Primeres visites	Visites totals
CSMIJ Valls	Alt Camp i Conca	334	32,3	11,9	206	2.924
CSMA Reus	Baix Camp i Priorat	1.045	28,5	11,7	550	11.520
CSMIJ El Vendrell	Baix Penedès	649	31,4	11,6	348	6.770
CSMIJ Tarragona	Tarragonès	1.494	33,8	11,8	889	14.212
<b>Total</b>		<b>3.522</b>	<b>31,6</b>	<b>11,7</b>	<b>1.993</b>	<b>35.426</b>

Font: SIIS

**Taula 63. Pacients atesos als centres ambulatoris infantojuvenils, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal**

Agrupació CCS	Pacients atesos	%	Pacients dones (%)
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	1.041	29,6	18,6
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	815	23,1	24,2
Retards del desenvolupament	617	17,5	28,2

Agrupació CCS	Pacients atesos	%	Pacients dones (%)
Trastorns d'adaptació	336	9,5	51,5
Trastorns d'ansietat	305	8,7	43,9
Trastorns de l'estat d'ànim	124	3,5	62,1
Trastorns de la personalitat	83	2,4	74,7
Miscel·lània de trastorns mentals	66	1,9	86,4
Cribatge i antecedents personals de codis de trastorn mental o abús de drogues	63	1,8	30,2
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	28	0,8	53,6
Trastorns del control dels impulsos	16	0,5	18,8
Admissió administrativa/social	12	0,3	33,3
Altres	9	0,2	55,6
Trastorns relacionats amb altres drogues	4	0,1	25,0
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	3	0,1	0,0
<b>Total</b>	<b>3.522</b>	<b>100</b>	<b>31,7</b>

Font: SIIS i IPM

CCS: *Clinical Classifications Software*

#### Taula 64. Activitat dels centres de dia/serveis de RHB comunitària per AGA

Centre de dia	Àrea de gestió assistencial	Pacients	Altes
CD Valls	Alt Camp i Conca	35	19
CD Reus	Baix Camp i Priorat	75	29
CD El Vendrell	Baix Penedès	53	18
CD Tarragona	Tarragonès	90	45
<b>Total</b>		<b>253</b>	<b>111</b>

Font: Memòria IPM

#### Taula 65. Pacients que han iniciat tractament en un CASD i droga principal

	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Altres	Total
<b>Total</b>	160	351	57	173	453	43	<b>1.237</b>

Font: Sub-direcció General de Drogodependències. Departament de Salut

#### Taula 66. Activitat dels CASD

	Desintoxicacions ambulatòries	Visites	Determinacions de droga en orina
<b>Total</b>	37	13.927	2.533

Font: Sub-direcció General de Drogodependències. Departament de Salut

## Atenció continuada i urgent

L'aprovació del Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC) ha possibilitat que es consolidi la reordenació de l'atenció continuada i urgent amb els criteris que el Pla defineix.

**Taula 67. Recursos d'urgències hospitalàries i d'AP**

Tipus de servei	Centres CatSalut
Atenció continuada	21
Centre d'urgències d'AP	3
<b>Hospital</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>	<b>29</b>

Font: SIIS

**Taula 68. Relació de centres d'urgències hospitalàries i d'AP**

Tipus de servei	Centre CatSalut
Atenció continuada	Atenció continuada CAP Les Borges del Camp
	Atenció continuada CAP Mont-roig del Camp
	Atenció continuada CAP Bonavista
	Atenció continuada CAP Sant Salvador
	Atenció continuada CAP Riudoms
	Atenció continuada CAP L'Hospitalet de l'Infant
	Atenció continuada CAP Vila-seca
	Atenció continuada CAP Torredembarra
	Atenció continuada CAP L'Arboç
	Atenció continuada CAP Falset
	Atenció continuada CAP Torreforta-La Granja
	Atenció continuada CAP Constantí
	Atenció continuada CAP Montblanc
	Atenció continuada CAP El Morell
	Atenció continuada CAP La Selva del Camp
	Atenció continuada CAP Alcover
	Atenció continuada CAP Tàrraco
	Atenció continuada CAP Cornudella
	Atenció continuada CAP Vila-rodon
	Atenció continuada CAP 1 El Vendrell
Centre d'urgències d'atenció primària	Atenció continuada CAP Calafell
	CUAP i Hospital Lleuger Gimbernat
	CUAP Sant Pere
Hospital	CUAP Salou
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla
	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus
	Pius Hospital de Valls
	Hospital del Vendrell
<b>Total</b>	<b>29 centres</b>

Font: SIIS

**Taula 69. Urgències per tipus de dispositiu**

Tipus de recurs	Tipus d'activitat	Contactes d'urgències	%
Hospital	Atenció al servei d'urgències hospitalari	325.754	68,93
AP d'alta resolució	Atenció al CUAP o similar. Al mateix centre	144.651	30,61
	Atenció del CUAP o similar. Al domicili	2.176	0,46
<b>Total</b>		<b>472.581</b>	<b>100</b>

Font: SIIS

**Taula 70. Urgències hospitalàries per nivell de triatge**

Nivell de triatge	Urgències hospitalàries	%
Risc vital immediat	370	0,11
Risc vital previsible	11.205	3,44
Risc vital potencial	100.346	30,80
Sense risc vital	188.847	57,97
No urgent	21.291	6,54
No informat o erroni	3.695	1,13
<b>Total</b>	<b>325.754</b>	<b>100</b>

Font: SIIS

**Taula 71. Urgències hospitalàries que han requerit ingrés al mateix centre**

Tipus de servei	Urgències
Urgències hospitalàries amb ingrés al mateix centre	27.960
Urgències hospitalàries amb ingrés al mateix centre (%)	8,60*
Urgències hospitalàries	325.481

Font: SIIS

\* Ingressen menys d'un 9 % dels pacients atesos a urgències.

**Taula 72. Urgències per residència del pacient**

Lloc de residència	Urgències hospitals	%
RS Alt Pirineu i Aran	218	0,07
RS Lleida	1.390	0,43
RS Camp de Tarragona	291.714	89,56
RS Terres de l'Ebre	2.956	0,91
RS Girona	578	0,18
RS Catalunya Central	1.268	0,39
Àmbit Barcelona nord	4.836	1,48
Àmbit Barcelona sud	6.813	2,09
Àmbit Barcelona ciutat	4.988	1,53
Estat espanyol	8.039	2,47
Estrangers	2.917	0,90
<b>Total</b>	<b>325.717*</b>	<b>100</b>

Font: SIIS

\* Als 325.717 pacients atesos, se n'hi han de sumar 37 de lloc de residència desconegut (total: 325.754).

**Taula 73. Diagnòstics principals de les urgències, per tipus de dispositiu**

Gran grup: diagnòstic principal	Contactes d'urgències			% d'urgències		
	Hospital	AP alta resolució	Total	Hospital	AP alta resolució	Total
Malalties de l'aparell respiratori	46.582	31.162	<b>77.744</b>	15,02	22,61	<b>17,36</b>
Lesions i intoxicacions	47.240	15.837	<b>63.077</b>	15,24	11,49	<b>14,08</b>
Síntomes, signes i afeccions mal definides, i factors que influeixen en l'estat de salut	38.436	19.012	<b>57.488</b>	12,40	13,79	<b>12,83</b>
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu	36.320	16.691	<b>53.011</b>	11,71	12,11	<b>11,84</b>
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	32.815	15.573	<b>48.388</b>	10,58	11,30	<b>10,80</b>
Malalties de l'aparell digestiu	25.758	11.258	<b>37.016</b>	8,31	8,26	<b>8,19</b>
Malalties de l'aparell genitourinari	25.921	9.581	<b>35.502</b>	8,36	7,93	<b>7,97</b>
Malalties de l'aparell circulatori	19.443	5.533	<b>24.976</b>	6,27	4,01	<b>5,58</b>
Malalties infeccioses i parasitàries	6.847	4.292	<b>11.139</b>	2,27	3,11	<b>2,49</b>
Malalties de la pell i el teixit subcutani	7.648	3.623	<b>11.271</b>	2,21	2,63	<b>2,52</b>
Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	9.958	459	<b>10.417</b>	3,21	0,33	<b>2,33</b>
Trastorns mentals	6.552	3.613	<b>10.165</b>	2,11	2,62	<b>2,27</b>
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques, i trastorns de la immunitat	2.800	858	<b>3.658</b>	0,90	0,62	<b>0,82</b>
Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	1.511	99	<b>1.610</b>	0,49	0,07	<b>0,36</b>
Neoplàsies	1.271	207	<b>1.478</b>	0,41	0,15	<b>0,33</b>
Afeccions originades en el període perinatal	741	24	<b>765</b>	0,24	0,02	<b>0,17</b>
Anomalies congènites	188	22	<b>210</b>	0,07	0,02	<b>0,06</b>
<b>Total</b>	<b>310.031</b>	<b>137.844</b>	<b>447.875</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Font: SIIS



# Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

## Atenció farmacèutica

### Recursos

La prestació farmacèutica comprèn els medicaments, els efectes i accessoris, les fórmules magistrals i altres productes com vacunes hiposensibilitzants, entre d'altres, prescrits pel personal mèdic del Sistema Nacional de Salut.

En l'àmbit de l'atenció primària i l'atenció hospitalària, la dispensació es fa a través del nombre de recursos que hi ha descrits a la taula següent:

**Taula 74. Recursos d'atenció farmacèutica**

Oficines de farmàcia	247
Farmacioles	18
Serveis de farmàcia d'atenció primària	0
Serveis de farmàcia hospitalària	7
Dispòsits de medicaments hospitalaris	10

Font: SIIS

### Activitat

L'activitat de l'atenció farmacèutica es pot explicar a partir de l'anàlisi del nombre de receptes prescrites segons el tipus de producte o segons el tipus de prescriptor.

L'explotació de les dades de l'atenció farmacèutica es pot fer des de dos àmbits: des de la dispensació i des de la prescripció.

En aquest cas, parlarem de l'àmbit de la prescripció (dispensació a partir de la prescripció que fan els professionals de la RSCT).

**Taula 75. Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de producte**

Tipus de producte	Nre. de receptes	Aportació del CatSalut
Especialitats	10.194.952	112.797.396,23 €
Efectes i accessoris	368.939	9.973.625,95 €
Fórmules magistrals	3.990	83.684,82 €
Dietoterapèutics	17.899	785.936,13 €
Altres productes	4.121	872.420,16 €
<b>Total</b>	<b>10.589.901</b>	<b>124.513.063,29 €</b>

Font: SIIS

**Taula 76. Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de prescriptor**

Tipus de prescriptor	Nre. de receptes	Aportació del CatSalut
Medicina familiar i comunitària	9.361.146	102.614.521,62 €
Medicina hospitalària	1.119.530	21.354.055,68 €
Medicina d'urgències	100.566	422.120,98 €
Altres professionals mèdics	8.659	122.365,01 €
<b>Total general</b>	<b>10.589.901</b>	<b>124.513.063,29 €</b>

Font: SIIS

**La medicina familiar i comunitària prescriu el major nombre de receptes i suposa la major despesa per al CatSalut.**

L'1 de juliol de 2012 es va començar a aplicar el model de copagament farmacèutic vigent, en el marc de les mesures aprovades pel Govern espanyol i publicades al Reial decret llei 16/2012, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut. Aquest permet l'estudi de les tendències de prescripció segons els grups de població.

Es diferencia la condició de persona assegurada en actiu o pensionista de la Seguretat Social. En el cas dels pensionistes, s'estableixen uns límits que marquen el límit màxim per pagar mensualment.

Queden exempts del pagament d'aquesta aportació les persones i els seus beneficiaris que estiguin en alguna de les situacions següents:

- Persones afectades de síndrome tòxica.
- Persones amb discapacitat en els supòsits que preveu la seva normativa específica. Es refereix al col·lectiu de persones beneficiàries de les prestacions econòmiques i socials de la Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'integració social de les persones amb discapacitat.
- Persones perceptores de rendes d'integració social.
- Persones perceptores de pensions no contributives.
- Persones en atur que han perdut el dret a percebre el subsidi d'atur, mentre continui aquesta situació.
- Persones que reben tractaments derivats d'accidents de treball i malaltia professional.

A continuació es mostra la relació de receptes dispensades i l'aportació del CatSalut segons el nivell de cobertura de cada ciutadà.

**Taula 77. Receptes i aportació del CatSalut segons el nivell de cobertura en funció de la renda (àmbit de la dispensació)**

Nivell de cobertura	Receptes	% receptes	Import líquid receptes	% aportació CatSalut	
<b>Persones exemptes d'aportació</b>	756.725	7,13	9.969.055,95 €	20,16	
<b>Persones pensionistes</b>					
	Sense límit mensual	218	0,00	2.692,29 €	0,00
Aportació d'un 10 %	Límit mensual: 8,23 €	5.158.201	48,55	67.210.721,08 €	45,88
	Límit mensual: 18,52 €	1.790.344	16,85	22.231.503,07 €	7,67
Aportació d'un 60 %	Límit mensual: 61,75 €	27.030	0,25	369.035,84 €	0,16
<b>Persones assegurades en actiu</b>					
Aportació d'un 40 %		1.953.718	18,39	17.616.704,83 €	15,30
Aportació d'un 50 %		914.927	8,61	8.511.230,67 €	6,93
Aportació d'un 60 %		21.623	0,20	239.630,62 €	3,90
<b>Persones excloses d'aportació*</b>		1.740	0,02	16.959,99 €	0,00
<b>Total</b>	<b>10.624.526</b>	<b>100</b>	<b>126.167.534,34 €</b>	<b>100</b>	

Font: SIIS

\*Persones excloses: són persones usuàries que han començat l'any amb la cobertura del CatSalut, però que durant l'any han passat a pertànyer a una mútua: MUJEJU, MUFACE o ISFAS.

**Els usuaris amb major nombre de receptes i despesa són els pensionistes, amb un 65,66 % de les receptes i un 71,19 % de l'aportació del CatSalut.**

També es pot analitzar el consum de principis actius segons el nombre d'envasos dispensats de cada principi actiu o segons l'import líquid de receptes que genera la prescripció de cada principi actiu.

**Taula 78. Consum de medicaments per a les principals patologies (visió residència de l'assegurat)**

Medicaments per a les principals patologies	Envasos	% envasos	Import líquid de les receptes	% import
AINE i analgèsics	1.463.120	14,28	7.550.884,60 €	6,56
Antihipertensius	1.136.007	11,09	7.089.101,98 €	6,16
Antiulcerosos	583.088	5,69	2.455.236,04 €	2,13
Hipolipemians	688.830	6,72	6.204.931,30 €	5,39
Ansiolítics	494.820	4,83	753.426,39 €	0,65
Antitrombòtics	493.291	4,82	7.870.609,39 €	6,84
Antidepressius	463.457	4,52	4.441.650,44 €	3,86
Fàrmacs per a la diabetis	579.294	5,65	17.445.332,04 €	15,16
Diürètics	338.096	3,30	1.035.218,51 €	0,90
<b>Total medicaments per a les principals patologies</b>	<b>6.240.003</b>	<b>60,91</b>	<b>54.846.390,69 €</b>	<b>47,67</b>

Font: SIIS

**Els medicaments que suposen un major nombre d'envasos són els AINE i els analgèsics.**

**Els medicaments per a la diabetis són els que comporten major despesa.**

**Taula 79. Medicaments estandarditzats i calculats segons la RS de residència**

	Per habitant brut 2019	Per habitant estandarditzat 2019	Per habitant estandarditzat 2018
Receptes	17,00	17,78	17,68
Aportació CatSalut	190,97 €	199,42 €	197,56 €
Cost/recepta	11,23 €	11,21 €	11,17 €

Font: SIIS

**Taula 80. Medicaments ajustats per població consumidora i estandarditzats, calculats segons la RS de residència**

	Per usuari brut 2019	Per usuari estandarditzat 2019	Per usuari estandarditzat 2018
Receptes/usuari	24,16	25,47	25,54
Aportació CatSalut	271,48€	285,70 €	285,39 €

Font: SIIS

La prescripció per principis actius es pot analitzar d'acord amb el nombre d'envasos prescrits o d'acord amb l'import íntegre de les receptes.

**Taula 81. Distribució percentual dels envasos de medicaments i del preu de venda al públic per grups ATC**

Grup ATC	Envasos	% envasos	Import íntegre de les receptes	% import íntegre de les receptes
Sistema nerviós	2.814.523	27,56	34.043.849,99 €	26,90
Aparell digestiu i metabolisme	1.501.454	14,70	25.015.277,53 €	19,76
Aparell cardiovascular	2.601.916	25,48	19.824.154,87 €	15,66
Aparell respiratori	596.185	5,84	11.112.168,79 €	8,78
Sang i òrgans hematopoètics	631.414	6,18	9.170.274,63 €	7,25
Teràpia antineoplàstica	103.658	1,02	6.841.592,83 €	5,41
Teràpia genitourinària, incloses les hormones sexuals	296.931	2,91	5.504.149,27 €	4,35
Aparell locomotor	590.932	5,79	3.821.631,52 €	3,02
Teràpia antiinfecciosa, via sistèmica	376.798	3,69	2.939.363,68 €	2,32
Teràpia hormonal	199.465	1,95	2.935.201,51 €	2,32
Òrgans dels sentits	275.038	2,69	2.520.021,68 €	1,99
Teràpia dermatològica	185.564	1,82	2.063.864,69 €	1,63
Altres	10.805	0,11	506.748,66 €	0,40
Antiparasitaris	25.838	0,25	268.850,13 €	0,21
<b>Total</b>	<b>10.210.521</b>	<b>100</b>	<b>126.567.149,78 €</b>	<b>100</b>

Font: SIIS

ATC: *Anatomical Therapeutic Chemical classification System*

**El sistema nerviós, l'aparell digestiu i metabolisme, i l'aparell cardiovascular sumen el 67,75 % de les prescripcions i comporten el 62,33 % de la despesa.**

La prescripció farmacèutica també inclou la prescripció dels efectes i accessoris que comprenen els productes sanitaris per a la incontinència, per a l'ostomia, els materials de cura i els elàstics, entre d'altres.

**Taula 82. Envasos de productes sanitaris i aportació del CatSalut segons la RS de la persona assegurada**

Productes sanitaris	Envasos	% envasos	Import líquid	% import
<b>Alt Camp i Conca de Barberà</b>				
Incontinència	25.407	6,88	868.281,59 €	8,69
Ostomia	3.390	0,92	151.333,40 €	1,51
Material de cura	14.181	3,84	188.064,77 €	1,88
Elàstics	1.452	0,39	12.431,17 €	0,12
Diversos	1.581	0,43	17.895,40 €	0,18
<b>Total</b>	<b>46.011</b>	<b>12,46</b>	<b>1.238.006,33 €</b>	<b>12,38</b>
<b>Baix Camp i Priorat</b>				
Incontinència	71.342	19,32	2.605.705,00 €	26,07
Ostomia	13.281	3,60	542.627,04 €	5,43
Material de cura	43.292	11,72	530.168,27 €	5,30
Elàstics	4.520	1,22	32.066,45 €	0,32

Productes sanitaris	Envasos	% envasos	Import líquid	% import
Diversos	4.084	1,11	51.475,46 €	0,51
<b>Total</b>	<b>136.519</b>	<b>36,97</b>	<b>3.762.042,22 €</b>	<b>37,63</b>
<b>Baix Penedès</b>				
Incontinència	24.733	6,70	840.301,32 €	8,41
Ostomia	4.244	1,15	182.843,40 €	1,83
Material de cura	17.321	4,69	206.071,61 €	2,06
Elàstics	1.285	0,35	9.020,08 e	0,09
Diversos	1.659	0,45	17.055,3 €	0,17
<b>Total</b>	<b>49.242</b>	<b>13,33</b>	<b>1.255.291,78 €</b>	<b>12,56</b>
<b>Tarragonès</b>				
Incontinència	73.367	19,87	2.563.057,28 €	25,64
Ostomia	14.801	4,01	599.030,14 €	5,99
Material de cura	38.876	10,53	474.552,25 €	4,75
Elàstics	5.641	1,53	41.353,21 €	0,41
Diversos	4.827	1,31	62.928,99 €	0,63
<b>Total</b>	<b>137.512</b>	<b>37,24</b>	<b>3.740.921,87 €</b>	<b>37,43</b>
<b>Total general</b>	<b>369.284</b>	<b>100</b>	<b>9.996.262,20 €</b>	<b>100</b>

Font: SIIS

**Els productes sanitaris per a la incontinència són els que es prescriuen més, tant en quantitat de receptes com en despesa.**

L'atenció farmacèutica hospitalària fa referència a la despesa generada en la dispensació de medicaments d'ús hospitalari de dispensació ambulatoria (MHDA), que inclou la nutrició enteral i parenteral.

**Taula 83. Import de l'MHDA als hospitals del SISCAT**

Tractaments MHDA		Import activitat (€)		
		2018	2019	Δ import
Antiretrovirals	Per a pacients convencionals o profilaxis	8.072.149	8.454.225	4,70
	Per a pacients multiresistents	242.439	129.600	-46,50
	<b>Total</b>	<b>8.314.588</b>	<b>8.583.825</b>	<b>3,20</b>
Hepatitis B		430.500	355.388	-17,44
Hepatitis C	Import màxim mensual VHC* monoinfectat i coinfectat 12 setmanes	894.200	639.714	-28,50
	Import màxim mensual VHC 3 setmanes	22.930	---	---
	Import màxim mensual VHC 8 setmanes	1.544.168	811.447	-47,50
	Import màxim mensual VHC rescat	172.917	36.404	-78,90
	<b>Total</b>	<b>2.634.215</b>	<b>1.487.565</b>	<b>-43,50</b>
Immunosupressors selectius	Immunosupressors dermatologia	2.145.024	2.714.417	26,50
	Immunosupressors reumatologia	5.890.775	6.320.155	7,30
	Immunosupressors aparell digestiu	2.685.792	3.042.874	13,30
	Immunosupressors hidroadenitis	180.648	203.669	12,70
	Immunosupressors en condicions diferents de fitxa tècnica	147.355	207.804	41,00

Tractaments MHDA		Import activitat (€)		
		2018	2019	Δ import
<b>Total</b>		<b>11.049.594</b>	<b>12.488.919</b>	<b>13,00</b>
Hipercolesterolèmia		217.656	382.505	75,70
Esclerosi múltiple		3.023.567	3.244.015	7,30
Eritropoetina		901.655	596.074	-33,90
Hormones de creixement i substàncies relacionades	Per a nens de 0 a 9 anys	138.232	134.976	-2,40
	Per a nens 10 a 18 anys	441.856	461.824	4,50
	Per a nens complexos de 10 a 18 anys	65.934	61.938	-6,10
	Per a adults	50.740	54.752	7,90
<b>Total</b>		<b>696.762</b>	<b>713.490</b>	<b>2,40</b>
Immunoglobulines humanes inespecífiques		724.658	923.362	27,40
Hipertensió pulmonar		583.123	555.736	-4,70
Factors estimulats de les colònies		258.089	240.265	-6,90
Tractaments d'alta complexitat		1.489.994	1.823.020	22,40
Factors antihefemílics		7.746	6.311	-18,50
Fàrmacs citostàtics	Citostàtics hematològics	3.229.963	3.302.215	2,20
	Citostàtics oncològics	14.054.699	16.581.425	18,00
	Citostàtics intravesicals	73.262	89.024	21,50
	<b>Total</b>	<b>17.357.924</b>	<b>19.972.663</b>	<b>15,10</b>
Resta de medicaments d'ús hospitalari	Antihemorràgics	481.442	643.672	33,70
	Preparats antianèmics	318.367	377.621	18,60
	Homeòstasi del calci	232.033	211.414	-8,90
	Antibacterians per a ús sistèmic	745.268	682.211	-8,50
	Antimicòtics per a ús sistèmic	145.855	65.009	-55,40
	Immunosupressors	277.713	418.936	50,90
	Antiparkinsonians	38.150	35.223	-7,70
	Relaxants musculars	203.001	225.275	11,00
	Agents contra malalties obstructives de les vies respiratòries	1.517.863	1.572.549	3,60
	Oftalmològics	5.945	160.097	2.593,10
	Altres fàrmacs	1.067.660	1.463.906	37,10
<b>Total</b>		<b>5.033.296</b>	<b>5.855.913</b>	<b>16,30</b>
Nutrició parenteral domiciliària		67.780	150.644	122,30
Total nutrició enteral	Productes de nutrició enteral	1.593.240	1.667.095	4,60
	Material per a l'administració de nutrició enteral	60.441	46.091	-23,70
	<b>Total</b>	<b>1.653.681</b>	<b>1.713.186</b>	<b>3,60</b>
Medicació estrangera d'ús ambulatori		112.722	175.938	56,10
Medicació estrangera d'ús hospitalari		10.305	43.240	319,60
Tractament de l'asma greu no controlada eosinofílica		18.979	98.502	419,00
<b>Total RSCT</b>		<b>54.586.834</b>	<b>59.377.520</b>	<b>8,08</b>

Font: SIIS

\*VHC: virus de l'hepatitis C

**Hi ha hagut un increment del 8 % en l'import de l'MHDA, respecte a l'any anterior.**

## Prestacions complementàries

Les prestacions complementàries són aquelles que suposen un element addicional i necessari en la consecució d'una assistència sanitària completa i adequada.

### Prestació ortoprotètica

La prestació ortoprotètica inclou les pròtesis ortopèdiques permanents o temporals (pròtesis externes) i la seva renovació, els vehicles per a invàlids, les ortesis i pròtesis especials.

Els prescriptors d'aquests articles són metges d'atenció especialitzada que presten serveis a les entitats proveïdores de serveis sanitaris contractades pel CatSalut, les quals disposen dels mitjans suficients i de l'equip adequat per vetllar que l'article s'adapti correctament al pacient.

**Taula 84. Despesa real d'aparells presentats i liquidats al 2019 per a usuaris de la RSCT**

Capítol aparells PAO*	Articles ortoprotètics prescrits	Import ajut CatSalut dels articles ortoprotètics
Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries	463	45.146,71
Ajudes per a la prevenció de danys per pressió	680	41.302,51
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment	21	23.799,74
Ortesis de columna vertebral	1.082	217.374,61
Ortesis de membre superior	970	60.865,89
Ortesis de membre inferior	1.161	190.270,34
Pròtesis de membre superior	39	44.148,36
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	10	2.079,51
Pròtesis de membre inferior	631	390.752,85
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	349	107.855,59
Calçat ortopèdic	101	33.031,03
Ortopròtesis per a agenèsies	3	5.796,31
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	17	806,19
Ajudes de marxa manipulades pels dos braços	1.325	61.311,67
Cadires de rodes	1.972	783.709,36
Accessoris per a cadires de rodes	710	119.593,97
Ajudes per a l'audició: pacients amb hipoacúsia	71	40.913,77
<b>Total</b>	<b>9.605</b>	<b>2.168.758,41</b>
Total 2018	9.311	2.237.947,40

Font: Datamart de prestacions

\*PAO: prescripció d'article ortoprotètic

**S'han prescrit un 3,1 % més d'articles i l'import de l'ajut del CatSalut s'ha reduït un 3,1 % respecte al 2018.**

### Rescabament de despeses

D'acord amb l'article 4.3 del Reial decret 1.030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per actualitzar-lo, els pacients atesos fora d'aquest sistema tenen dret al rescabament de despeses en els casos d'assistència sanitària urgent, immediata i de caràcter vital, una

vegada s'hagi comprovat que no s'han pogut utilitzar oportunament els serveis del Sistema Nacional de Salut i que no se n'ha fet un ús inadequat o abusiu.

Durant l'any 2019, a la Regió s'han presentat set sol·licituds de rescabaments de despeses amb una quantitat total de 2.629,53 €, quatre de les quals s'han denegat i tres s'han aprovat per un import de 1.470,55 €.

### Subvenció de diàlisi domiciliària

Durant l'any 2019 s'ha seguit pagant mensualment la subvenció per diàlisi domiciliària als pacients que la necessiten, per les despeses de llum i aigua. En total, s'ha abonat un import de 28.147 € a 32 pacients.

### Ajut de despeses per desplaçaments

És l'ajut econòmic que té per finalitat compensar, totalment o parcial, les despeses ocasionades pel desplaçament des del domicili del pacient fins al centre sanitari on s'ha dut a terme l'assistència, i el retorn, sempre i quan es compleixin els criteris establerts.

#### Taula 85. Despeses per desplaçaments

Motiu desplaçament	Import ajut CatSalut	Nre. d'expedients
Diàlisi	114.925,75	408
Rehabilitació	33.352,91	259
Radioteràpia	79.904,14	463
Quimioteràpia	6.048,84	24
Consultes externes	196.216,17	1.498
Altres	6.879,00	49
Realització de prova complementària	1.416,80	26
<b>Total</b>	<b>438.743,61</b>	<b>2.727</b>

Font: Datamart de prestacions

### Ajuts per a despeses de dietes d'estada i manutenció

Per millorar l'equitat en l'accés a l'atenció sanitària, es considera necessari establir un ajut per a les despeses d'estada i manutenció en el cas de l'atenció sanitària que es presti fora de la regió sanitària de residència del ciutadà o bé fora de l'àmbit territorial del CatSalut. En

aquest sentit, el 15 de novembre de 2010 va entrar en vigor la Instrucció 06/2010, que estableix la regulació en l'àmbit del CatSalut del règim de l'esmentat ajut en uns determinats supòsits previstos en aquesta instrucció.

Al llarg de l'any 2019 s'han presentat 238 sol·licituds de pagament de dietes d'estada a persones acompanyants de malalts menors hospitalitzats, i s'ha tramitat l'abonament d'un import total de 51.321 €.

### Reducció del percentatge d'aportació de farmàcia

La Instrucció 03/2014 té com a objectiu el reconeixement, amb caràcter excepcional i de forma temporal, de la reducció del percentatge d'aportació de l'usuari en la prestació farmacèutica ambulatoria al 10 % del preu de venda al públic, amb un límit màxim d'aportació mensual de 8,26 € –o quantitat anual actualitzada que correspongui–, en l'àmbit del CatSalut.

Durant l'any 2019 s'han presentat a la Regió 34 sol·licituds de reducció de l'aportació farmacèutica ambulatoria, per a set de les quals s'ha fet la proposta de resolució aprovatòria i, per a la resta, la proposta de resolució denegatòria.



# Donació d'òrgans

## Recursos

L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i l'Hospital Sant Pau i Santa Tecla són els centres de la Regió autoritzats per extreure òrgans i teixits.

A més, l'HUTJ23 també està autoritzat per fer trasplantaments de teixits (ossi i tendinós, vascular i ocular).

## Activitat

Al 2019 hi ha hagut 18 donants vàlids a la Regió.

**Taula 86. Activitat d'extracció d'òrgans**

Òrgan	Nombre d'extraccions
Fetge	11
Pulmó	11
Ronyó	32
Pàncrees	2
Cor	2
<b>Total</b>	<b>58</b>

Font: SIIS

**Taula 87. Llista d'espera i nombre de trasplantaments rebuts per a usuaris de la RSCT**

Tipus de trasplantament	Trasplantaments	Llista d'espera a finals d'any
Renal	56	71
Hepàtic	11	0
Cardíac	4	1
Pulmonar	6	3
Pancreàtic	1	1
Intestinal	0	0
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>76</b>

Font: SIIS

## Rehabilitació

Els serveis de rehabilitació (RHB) ambulatoria, domiciliària i de logopèdia es presten en dispositius de l'Institut Català de la Salut (ICS), dels hospitals del sistema sanitari integral d'utilització pública i de l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut (GiPSS).

### Recursos

Taula 88. Recursos de rehabilitació per AGA

Alt Camp i Conca de Barberà	Baix Camp i Priorat	Baix Penedès	Tarragonès
Montblanc	Mont-roig del Camp	Hospital del Vendrell	Tarragona (Av. Catalunya)
Pius Hospital de Valls	Cambrils	Calafell	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
Alcover	Les Borges del Camp		Hospital Sant Pau i Santa Tecla
Vila-rodona	Reus (CAP Sant Pere)		Vila-seca
	Falset		Torredembarra
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus		Tarragona (Llevant)
	Miami		Salou
			Tarragona (Sant Salvador)
			Tarragona (Torreforta)
			Constanti

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

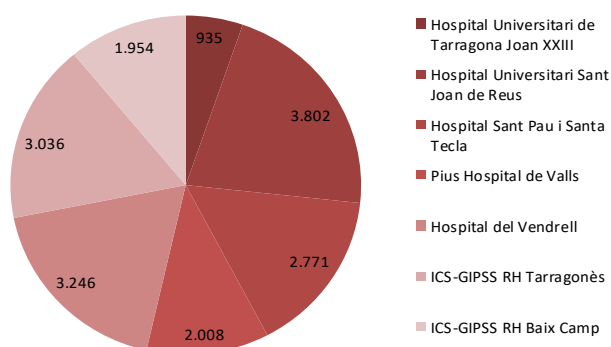
### Activitat

Taula 89. Activitat de rehabilitació (processos) de la RSCT per AGA

AGA	Ambulatoria	Domiciliària	Logopèdia	Total
Alt Camp i Conca de Barberà	1.709	242	57	2.008
Baix Camp i Priorat	4.768	822	166	5.756
Baix Penedès	2.590	575	81	3.246
Tarragonès	5.742	717	283	6.742
<b>Total RSCT</b>	<b>14.809</b>	<b>2.356</b>	<b>587</b>	<b>17.752</b>

Font: SIIS

Gràfic 6 . Activitat de rehabilitació segons l'entitat proveïdora



Font: Compra de Serveis i Control de Gestió

## Oxigenoteràpia i altres teràpies domiciliàries respiratòries

L'oxigenoteràpia i altres teràpies respiratòries que es fan al domicili són recursos alternatius a l'hospitalització. D'acord amb les necessitats de cada pacient, es poden oferir diferents tipus de tractaments.

Se subministra directament al pacient mitjançant empreses contractades, prèvia prescripció del professional mèdic especialista de l'assistència especialitzada.

### Recursos

A la Regió Sanitària, l'empresa adjudicatària del vigent contracte de gestió és GASMEI 2000.

### Activitat

Taula 90. Activitat dels tractaments d'oxigenoteràpia (sessions) per prestació i AGA

Prestació	AC i CB	Baix Camp	Baix Penedès	Tarragonès	Resta de Catalunya	Altres	Total
Aclariment mucociliar	0	365	0	0	0	0	365
Aspirador	1.703	5.022	1.124	4.809	97	0	12.658
BIPAP	4.987	12.571	1.515	24.650	400	92	44.215
Concentrador	32.418	13.1829	67.436	110.281	2.106	6.547	350.617
Concentrador portàtil	12.256	47.847	26.342	43.791	1.410	255	131.901
CPAP	223.325	750.797	367.330	821.299	18.314	814	2.181.879
Eliminació de secrecions	519	3.418	1.185	2.669	265	0	8.056
Monitoratge	128	688	250	619	0	0	1.685
Nebulitzador electrònic	10.646	17.186	4.863	20.615	243	301	53.854
Nebulitzador ultrasònic	1.542	13.923	17.921	8.260	89	0	41.735
Oxígen portàtil	385	2.788	886	1.095	202	0	5.356
Oxigén líquid	4.207	16.637	8.446	14.470	345	720	44.825
Pulsioxímetre	1.095	7.415	1.501	6.610	105	18	16.744
Ventilació mecànica 12 h	4.748	6.730	5.519	14.812	1.085	0	32.894
Ventilació mecànica 24 h	363	1.098	1.155	1.162	0	0	3.778
<b>Total</b>	<b>298.747</b>	<b>981.561</b>	<b>505.228</b>	<b>1.074.908</b>	<b>24.564</b>	<b>8.747</b>	<b>2.930.562</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

BIPAP: pressió aèria positiva binivell

CPAP: tractament ventilador de la síndrome de l'apnea del son

**L'activitat dels tractaments d'oxigenoteràpia ha incrementat un 9,6 % respecte a l'any anterior.**

**Taula 91. Pacients en tractament d'oxigenoteràpia per prestació**

Prestació	Pacients	%
Aclariment mucociliar	1	0,0
Aspirador	43	0,4
BIPAP	155	1,6
Concentrador	1.513	15,5
Concentrador portàtil	530	5,4
CPAP	6.677	68,5
Eliminació de secrecions	28	0,3
Monitoratge	17	0,2
Nebulitzador electrònic	218	2,2
Nebulitzador ultrasònic	140	1,4
Oxígen portàtil	18	0,2
Oxígen líquid	204	2,1
Pulsioxímetre	65	0,7
Ventilació mecànica 12 h	112	1,1
Ventilació mecànica 24 h	20	0,2
<b>Total</b>	<b>9.741</b>	<b>100,0</b>

Font: SIIIS

# Tractament de la insuficiència renal crònica

## Recursos

Hi ha tres nivells d'assistència: els serveis de nefrologia, que entre d'altres funcions duen a terme la prevenció, el diagnòstic i la prestació del tractament substitutori renal més adequat a cada pacient; les unitats d'assistència nefrològica, que presten assistència de menor complexitat, i els centres de diàlisi, que presten tractament substitutiu dialític als malalts.

## Activitat

**Taula 92. Activitat dels tractaments de la insuficiència renal crònica per AGA, centre i prestació**

Prestació	AC i CB	Baix Camp	Baix Penedès	Tarragonès	Altres	Total
<b>HUTJ23</b>						
Hemodiàlisi hospitalària	321	1.237	294	1.769	234	3.855
Hemodiàlisi hospitalària HDF	3	453	118	1.227	7	1.808
Diàlisi DPAC	867	508	831	2.594	51	4.851
Diàlisi DPCC	412	2.699	365	1.248	970	5.694
<b>Pius Hospital de Valls</b>						
Hemodiàlisi ambulatoria	66	0	0	0	0	66
Hemodiàlisi ambulatoria HDF	5.421	16	80	0	42	5.559
<b>Fresenius Reus</b>						
Hemodiàlisi ambulatoria	3	2.776	17	203	632	3.631
Hemodiàlisi ambulatoria HDF	732	19.288	0	2.045	1.082	23.147
<b>Fresenius Tarragona</b>						
Hemodiàlisi ambulatoria	1	0	491	1.180	118	1.790
Hemodiàlisi ambulatoria HDF	0	0	7.764	15.068	437	23.269
<b>Total</b>	<b>7.825</b>	<b>26.977</b>	<b>9.960</b>	<b>25.334</b>	<b>3.573</b>	<b>73.669</b>

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

DPAC: diàlisi peritoneal ambulatoria continuada

DPCC: diàlisi peritoneal cíclica continuada

HDF: hemodiàlisi assistida ambulatoria amb tècnica d'hemodiafiltració en línia

**L'activitat dels tractaments de la insuficiència renal crònica ha incrementat un 5,1 % respecte a l'any anterior.**

# Transport sanitari

## Transport sanitari no urgent (TSNU)

La prestació del transport sanitari no urgent s'ofereix mitjançant l'entitat proveïdora Ambulancias Egara, SL, adjudicatària del vigent contracte de gestió d'aquest servei.

**Taula 93. Activitat del transport sanitari no urgent**

Transport sanitari no urgent	Activitat
TSNU programat	140.415
TSNU no programat	45.745
No determinat	909
<b>Total</b>	<b>187.069</b>

Font: SEM

## Transport sanitari urgent. 061 CatSalut Respon

**Taula 94. Dades d'activitat del SEM**

Concepte	Totals	Mitjana diària	%
Alertes	144.042	395	
Incidents	122.348	335	100 %
<b>Amb mobilització</b>	<b>78.139</b>	<b>214</b>	<b>64 %</b>
Intervencions	95.947	263	
Mobilitzacions SVA	17.890	49	19 %
SVA personal mèdic	6.309	17	35 %
SVA personal d'infermeria	6.420	18	36 %
SVA aeri	294	1	2 %
Vehicle d'intervenció ràpida	4.867	13	27 %
Mobilitzacions SVB	74.260	203	77 %
Mobilitzacions d'AC domiciliària	3.275	9	3 %
Mobilitzacions d'atenció primària	522	1	1 %
<b>Sense mobilització</b>	<b>44.209</b>	<b>121</b>	<b>36 %</b>
Consulta sanitària urgent	16.968	46	38 %
Consulta administrativa	16.752	46	38 %
Consulta sanitària no urgent	3.022	8	7 %
Altres serveis	5.900	16	13 %
Derivació	1.548	4	4 %
Consulta sanitària de seguiment	19	0	0 %

Font: SEM

SVA: suport vital avançat

SVB: suport vital bàsic

AC: atenció continuada

### Taula 95. Activacions dels codis

Codi d'activació	Quantitat
Infart agut de miocardi	315
Politraumatisme greu	918
Accident vascular cerebral	556
Suïcidi	103
Infecció sistèmica	25

Font: SEM

### Taula 96. Incidents per tipus de demanda

Tipus de demanda	Incidents
Malaltia al domicili	46.994
Malaltia en lloc públic	12.851
Atenció no presencial no urgent	17.552
Accident/traumatisme	21.318
Informació	2.546
Transport sanitari	20.743
Altres	344
<b>Total</b>	<b>122.348</b>

Font: SEM

# Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

## Recursos

**Taula 97. Dispositius d'ASSIR per AGA**

Àrea de gestió assistencial	ASSIR	Nre. d'ABS	Hospital de referència
Alt Camp i Conca de Barberà	AC i CB (Pius Hospital i ICS)	4	Pius Hosp. de Valls
Baix Camp i Priorat	Baix Camp (ICS)	13	HUSJR
Baix Penedès	Baix Penedès (XSSST)	3	Hosp. del Vendrell
Tarragonès	Tarragonès (ICS)	10	HUTJ23
	Tarragonès (XSSST)	3	HSPST

Font: SIIS i Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

**Taula 98. Centres de la RSCT amb atenció natural al part normal**

Pius Hospital de Valls

Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

Hospital Sant Pau i Santa Tecla

Hospital del Vendrell

Hospital Universitari Sant Joan de Reus

Font: Àrea d'Atenció Sanitària, CatSalut



# Informació econòmica

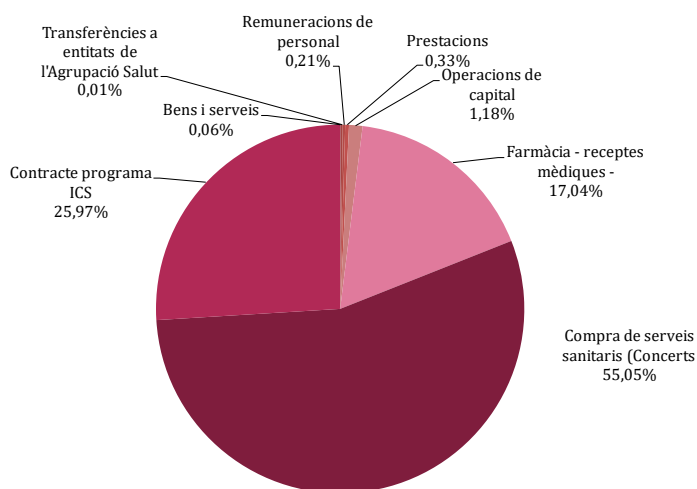
## Execució del pressupost

Taula 99. Execució del pressupost per al 2019

	Pressupost assignat (€)	Obligacions reconegudes	% execució
Sous	1.331.103,53	1.219.361,54	91,61
Quotes	342.580,74	316.000,64	92,24
1 Remuneracions de personal	1.673.684,27	1.535.362,18	91,74
Béns i serveis	437.764,06	430.988,19	98,45
Compra de serveis sanitaris (concerts)	393.928.240,67	393.853.350,65	99,98
2 Despeses corrents de béns i serveis	394.366.004,73	394.284.338,64	99,98
Farmàcia –receptes mèdiques–	121.898.329,19	121.898.329,19	100,00
Lliuraments	582.859,51	582.750,63	99,98
Pròtesis i vehicles per a invàlids	1.750.090,56	1.749.927,97	99,99
Medicació especial i estrangera	8.288,08	8.288,08	100,00
Rescabaments	25.029,64	24.594,69	98,26
Transferències a entitats de l'Agrupació Salut	80.000,00	80.000,00	100,00
Altres transferències corrents	1.098.093,85	1.093.670,4	99,60
Contracte programa ICS	185.935.120,29	185.814.865,07	99,94
4 Transferències corrents	311.377.811,12	311.252.426,03	99,96
<b>Operacions corrents</b>	<b>707.417.500,12</b>	<b>707.072.127,05</b>	<b>99,95</b>
6 Inversions reals	3.237.301,13	3.237.301,13	100,00
7 Transferències de capital	5.223.375,69	5.223.375,69	100,00
8 Aportacions de capital	0,00	0,00	0,00
<b>Operacions de capital</b>	<b>8.460.676,82</b>	<b>8.460.676,82</b>	<b>100,00</b>
<b>Total</b>	<b>715.878.176,94</b>	<b>715.532.803,87</b>	<b>99,95</b>

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

### Gràfic 7. Classificació econòmica. Obligacions reconegudes



Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

# Inversions

**Taula 100. Drets de superfície 2019**

Calafell	235.263,15
La Bisbal del Penedès	54.167,27
<b>Total</b>	<b>289.430,42</b>

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

**Taula 101. Inversions: detall d'actuacions en obres 2019**

Municipi	Actuació
El Vendrell	Construcció CAP Botafoc
Tarragona	Remodelació de Servei de Diàlisi de l'HUTJ23 –Parc Francoí
Tarragona	Rehabilitació façana RS Camp de Tarragona

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

**Taula 102. Inversions: detall d'actuacions en projecte 2019**

Municipi	Actuació
Valls	Pius Hospital de Valls, Fase II - Bloc quirúrgic i CMA
Tarragona	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII Ampliació per substitució de l'edifici B - Fase 1
L'Arboç del Penedès	CAP L'Arboç, ampliació
Falset	CAP Falset, Servei de Rehabilitació

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

**Taula 103. Inversions: detall d'actuacions acabades 2019**

Municipi	Actuació
Els Pallaresos	CL Els Pallaresos (construcció)
La Pobla de Montornès	CL La Pobla de Montornès (construcció)
Rocafort de Queralt	CL Rocafort de Queralt (adequació)
La Canonja	CL La Canonja (construcció)

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

# Compra de serveis assistencials

## Assignació anual per línies de servei i noves actuacions significatives

L'assignació de la RSCT per a la prestació de serveis de salut ha incrementat un 6,9 % respecte a l'any anterior pels motius següents:

- L'increment general de tarifa del 2,47 %, (en el cas de l'atenció primària la càpita mitjana de Catalunya ha incrementat un 7,33 %, amb l'objectiu de disminuir la càrrega assistencial dels professionals i actualitzar el conveni SISCAT).
- La consolidació del Programa d'abordatge de les necessitats en salut per factors socials dels EAP.
- L'increment molt significatiu de l'assignació en l'atenció hospitalària (principalment degut a l'augment de contractació d'altres quirúrgiques, per disminuir la llista d'espera).
- L'increment de places de convalescència sociosanitàries.
- La reordenació de la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària (UTCA).
- L'ampliació de la cobertura a la presó de Mas Enric.
- Altres noves accions de menor import, però no menys significatives.

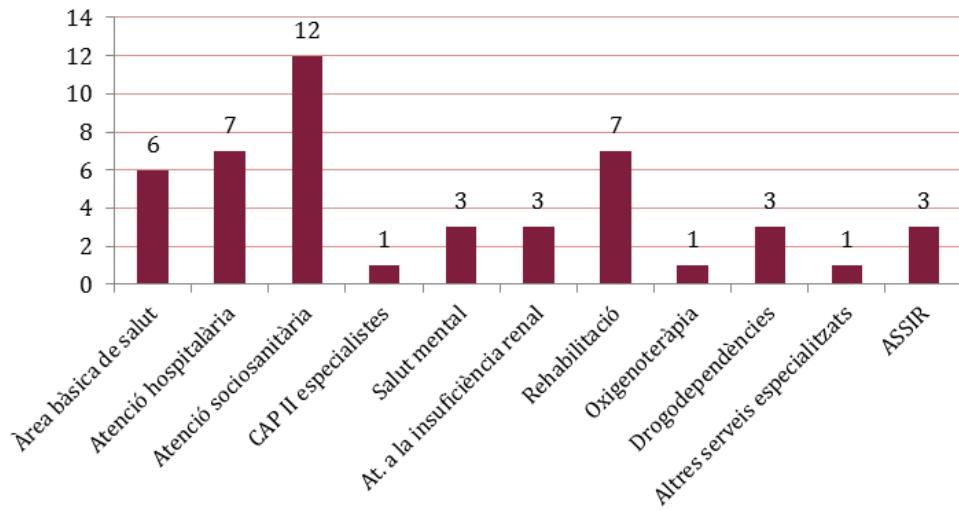
**Taula 104. Assignació anual de compra de serveis assistencials per línies de servei**

Línia de servei	Concepte	Assignació anual	%
Atenció primària	Àrea bàsica de salut	121.866.823	22,0
	Atenció hospitalària	320.574.909	58,0
	Atenció sociosanitària	33.590.290	6,1
	CAP II especialistes	1.398.495	0,3
	Salut mental	48.814.911	8,8
Atenció especialitzada	At. a la insuficiència renal	11.799.414	2,1
	Rehabilitació	5.133.981	0,9
	Oxigenoteràpia	1.565.121	0,3
	Drogodependències	2.659.233	0,5
	Altres serveis especialitzats	750.355	0,1
	ASSIR	4.732.023	0,9
	Total atenció especialitzada	431.018.732	78,0
<b>Total assignació</b>	<b>552.885.555</b>	<b>100</b>	

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

Una de les característiques del sistema sanitari català és la diversificació en la provisió de serveis assistencials. A la RSCT hi ha 22 entitats proveïdores úniques que presten serveis en una o més línies assistencials. Per tant, si es comptabilitzen per línies de serveis, n'hi ha 47. Al gràfic següent es mostra aquesta diversificació.

**Gràfic 8. Nombre d'entitats proveïdores per línies de serveis**



Font:

Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

Nota: A la taula 105 de l'annex s'anomenen aquestes entitats proveïdores.

# Òrgans de direcció i participació

## Consell de Direcció de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

En representació del Departament de Salut:

- Sr. Ramon Descarrega Queralt, que n'és el president
- Sr. Òscar Peris Ródenas
- Sr. Conrad Casas Segalà
- Sra. Marta Chandre Jofré
- Sra. Anna Ollé Gilabert
- Sra. Mercè Borràs Sans

En representació dels consells comarcals del territori de la Regió:

- Sr. Josep Lluís Cusidó Prats
- Sr. Roc Muñoz Martínez

En representació dels ajuntaments del territori de la Regió:

- Sr. David Rovira Minguella
- Sr. David Godall Sanromà

## Consell de Salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

L'article 30.1 de la LOSC estableix que el Consell de la Salut és l'òrgan de participació comunitària a les demarcacions territorials del Servei Català de la Salut. D'acord amb l'art. 7 del Decret 201/2015 dels òrgans de participació comunitària en el sistema públic de Catalunya, aquest consell té els membres següents:

En representació del Departament de Salut:

- Sra. Carme Bertral López, que n'és la presidenta
- Sr. Ramon Descarrega Queralt, que n'és el vicepresident
- Sr. Conrad Casas Segalà
- Sra. M. Teresa Rabadà Arnau
- Sr. Lluís M. Duran Martí, que actua com a secretari

En representació de la Federació de Municipis de Catalunya:

- Sr. Josep Lluís Cusidó Prats
- Sr. Roc Muñoz Martínez

En representació de l'Associació de Municipis i Comarques:

- Sra. Mercè Ruiz Bravo
- Sr. David Rovira Minguella

En representació de les organitzacions sindicals més representatives en l'àmbit territorial de la Regió:

- Sra. Mercè Puig Cañellas
- Sr. Manel Sánchez Icart

En representació de la Diputació de Tarragona:

- Sra. Eva Maria Mata Sendra

En representació del Col·legi Oficial de Metges:

- Sr. Fernando Vizcarro Bosch

En representació del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers:

- Sra. Manuela Bonillo Caballero

En representació del Col·legi Oficial de Farmacèutics:

- Sr. Joaquim Nolla Solé

En representació dels proveïdors de serveis sanitaris:

- Sra. Anna Ollé Gilabert
- Sra. Mercè Borràs Sans

En representació de les associacions de consumidors i usuaris més representatives:

- Sra. Mercè Rius Terés

- Sr. Pere Hernández Sánchez

Com a vocal de les associacions de malalts més representatives, a proposta del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya:

- Sra. Cinta Zabay Neiro

Com a persones de reconegut prestigi a proposta del Departament de Salut:

- Sr. Xavier Allué Martínez
- Sr. Eduard Prats Alonso

Els membres del Consell de Salut de la Regió Sanitària són nomenats i separats del càrrec pel conseller/a del Departament de Salut, a proposta de cada una de les representacions que el componen.

# Annex



**Taula 105. Entitats proveïdores de la RSCT per línies de serveis**

Línia de serveis	Entitat proveïdora
Atenció primària	Institut Català de la Salut
	Fundació Centres Assistencials i d'Urgències
	Fundació Sagessa-Salut
	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
	Muralles Salut
Atenció hospitalària	Atenció Primària Alt Camp
	Institut Català de la Salut
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus
	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Hosp. St. Pau i Sta. Tecla)
	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Hospital del Vendrell)
	Pius Hospital de Valls
	Centre MQ Reus
Atenció sociosanitària	EIRA
	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
	Hospital Sant Joan de Reus
	Pius Hospital de Valls
	Institut Pere Mata (Residència Monterols)
	Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla (CSS Llevant)
	Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla (CSS Ponent)
	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Hospital del Vendrell)
	Policlínica Comarcal el Vendrell
	STS Gestió de Serveis Sociosanitaris (CSS Ciutat de Reus)
	STS Gestió de Serveis Sociosanitaris (CSS i Residència Assistida Salou)
Fundació per a la Lluita Contra l'Esclerosi Múltiple	
Mutual Gestión Integral (Residència Vila-seca)	
CAP II especialistes	Institut Català de la Salut
Salut mental	Institut Pere Mata
	Sanatori Villablanca
	Fundació Vidal i Barraquer
Atenció a la insuficiència renal	Institut Català de la Salut
	Pius Hospital de Valls
Rehabilitació	Fresenius
	Institut Català de la Salut (HUTJ23)
	Institut Català de la Salut (RHB extrahospitalària)
	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus
	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Hosp. St. Pau i Sta. Tecla)
Oxigenoteràpia	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Hosp. del Vendrell)
	Pius Hospital de Valls
Drogodependències	GASMEDI 2000
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus (CASD Reus)
	Gestió i Prestació de Serveis de Salut (CASD Tarragona)
Altres serveis d'especialitzats	Institut Català de la Salut (HUTJ23-UHD)
	FUNCA
Atenció a la salut sexual i reproductiva	Institut Català de la Salut
	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla
	Pius Hospital de Valls

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

# Índex de taules, gràfics i figures

Índex de taules

Índex de gràfics i figures

# Índex de taules

## Pàgina

14	<b>Taula 1</b>	Programa Pacient Expert i Cuidador Expert©, Camp de Tarragona 2019
18	<b>Taula 2</b>	Resultat del Programa del cribratge del càncer de mama 2019 al Camp de Tarragona
19	<b>Taula 3</b>	Programa de cribratge de càncer de còlon i recte. Comparativa 2017/2018/2019
27	<b>Taula 4</b>	Índex d'envelliment, % de sobreenvelliment i dependència de la població
28	<b>Taula 5</b>	Resultats d'enquestes de satisfacció de persones assegurades del CatSalut 2016-2019
28	<b>Taula 6</b>	Expedients de reclamacions
29	<b>Taula 7</b>	Motius de reclamacions
29	<b>Taula 8</b>	Expedients de reclamacions per temps de resposta
29	<b>Taula 9</b>	Indicadors d'evolució del projecte La Meva Salut
30	<b>Taula 10</b>	Grups de procediments quirúrgics garantits
30	<b>Taula 11</b>	Pacients en llista d'espera per procediments quirúrgics
30	<b>Taula 12</b>	Llista d'espera de cataractes, pròtesis de maluc i pròtesis de genoll
30	<b>Taula 13</b>	Llista d'espera de processos oncològics
31	<b>Taula 14</b>	Llista d'espera de procediments de referència
31	<b>Taula 15</b>	Llista d'espera de proves diagnòstiques
35	<b>Taula 16</b>	Nombre d'EAP per entitats proveïdores de la RSCT
35	<b>Taula 17</b>	Recursos d'AP de l'Alt Camp i la Conca de Barberà
36	<b>Taula 18</b>	Recursos d'AP del Baix Camp i el Priorat
37	<b>Taula 19</b>	Recursos d'AP del Tarragonès i el Baix Penedès
38	<b>Taula 20</b>	Visites per tipus d'activitat
39	<b>Taula 21</b>	Visites, pacients i derivacions a l'especialista
39	<b>Taula 22</b>	Distribució de les visites d'AP per tipus de professionals
39	<b>Taula 23</b>	Nombre de visites i pacients de les tres primeres especialitats
40	<b>Taula 24</b>	Centres hospitalaris i nombre de llits oferts per AGA
40	<b>Taula 25</b>	Dispositius assistencials per centre i AGA
41	<b>Taula 26</b>	Contactes d'hospitalització d'aguts i taxa bruta d'hospitalització
41	<b>Taula 27</b>	Contactes d'hospitalització d'aguts i estada mitjana
42	<b>Taula 28</b>	Contactes d'hospitalització d'aguts segons l'origen de la persona assegurada
42	<b>Taula 29</b>	Contactes d'hospitalització d'aguts per tipus d'activitat i alta
44	<b>Taula 30</b>	Diagnòstics més freqüents (agrupació GRD) dels contactes d'hospitalització d'aguts (HC, CMA i HDOM)
45	<b>Taula 31</b>	Altres indicadors hospitalaris: ingressos urgents, hospitalitzacions evitables, cesàries i mortalitat
46	<b>Taula 32</b>	Urgències hospitalàries
46	<b>Taula 33</b>	Cirurgia menor ambulatoria i hospital de dia
47	<b>Taula 34</b>	Consultes externes hospitalàries. Contactes residents RSCT per hospitals i AGA
49	<b>Taula 35</b>	Recursos d'internament socio-sanitaris (places)
50	<b>Taula 36</b>	Recursos de no-internament socio-sanitaris (places)
50	<b>Taula 37</b>	Episodis d'atenció socio-sanitària d'internament per AGA
51	<b>Taula 38</b>	Episodis assistencials en unitats de llarga estada per AGA
51	<b>Taula 39</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de llarga estada

51	<b>Taula 40</b>	Episodis assistencials en unitats de convalescència per AGA
52	<b>Taula 41</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de convalescència
52	<b>Taula 42</b>	Episodis assistencials en unitats de cures pal·liatives per AGA
52	<b>Taula 43</b>	Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i quatre d'altres agrupacions dels episodis assistencials atesos a les unitats de cures pal·liatives
53	<b>Taula 44</b>	Episodis assistencials en unitats de subaguts per AGA
53	<b>Taula 45</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de subaguts
53	<b>Taula 46</b>	Episodis assistencials d'hospital de dia per AGA
53	<b>Taula 47</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos en hospitals de dia
54	<b>Taula 48</b>	Episodis assistencials dels PADES per AGA
54	<b>Taula 49</b>	Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i quatre d'altres agrupacions dels episodis assistencials atesos pels PADES
54	<b>Taula 50</b>	Episodis assistencials de les UFFIS per AGA
55	<b>Taula 51</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de geriatria
55	<b>Taula 52</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS mixtes
55	<b>Taula 53</b>	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de cures pal·liatives
58	<b>Taula 54</b>	Centres, unitats i llits de psiquiatria
58	<b>Taula 55</b>	Centres d'atenció ambulatoria per AGA
59	<b>Taula 56</b>	Places d'hospitalització parcial
59	<b>Taula 57</b>	Centres d'internament d'aguts i subaguts
59	<b>Taula 58</b>	Centres d'internament de mitjana i llarga estada
59	<b>Taula 59</b>	Activitat d'hospitalització parcial
59	<b>Taula 60</b>	Activitat ambulatoria d'adults per AGA
60	<b>Taula 61</b>	Pacients atesos als centres ambulatoris d'adults, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal
60	<b>Taula 62</b>	Activitat ambulatoria infantojuvenil per AGA
60	<b>Taula 63</b>	Pacients atesos als centres ambulatoris infantojuvenils, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal
61	<b>Taula 64</b>	Activitat dels centres de dia/serveis de RHB comunitària per AGA
61	<b>Taula 65</b>	Pacients que han iniciat tractament en un CASD i droga principal
61	<b>Taula 66</b>	Activitat CASD
62	<b>Taula 67</b>	Recursos d'urgències hospitalàries i d'AP
62	<b>Taula 68</b>	Relació de centres d'urgències hospitalàries i d'AP
63	<b>Taula 69</b>	Urgències per tipus de dispositiu
63	<b>Taula 70</b>	Urgències hospitalàries per nivell de triatge
63	<b>Taula 71</b>	Urgències hospitalàries que han requerit ingrés al mateix centre
63	<b>Taula 72</b>	Urgències per residència del pacient
64	<b>Taula 73</b>	Diagnòstics principals de les urgències, per tipus de dispositiu
65	<b>Taula 74</b>	Recursos d'atenció farmacèutica
65	<b>Taula 75</b>	Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de producte
65	<b>Taula 76</b>	Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de prescriptor
66	<b>Taula 77</b>	Receptes i aportació del CatSalut segons el nivell d'aportació en funció de la renda (àmbit de la dispensació)
67	<b>Taula 78</b>	Consum de medicaments per a les principals patologies
67	<b>Taula 79</b>	Medicaments estandarditzats i calculats segons la RS de residència

67	<b>Taula 80</b>	Medicaments ajustats per població consumidora i estandarditzats, calculats segons la RS de residència
68	<b>Taula 81</b>	Distribució percentual dels envasos de medicaments i del preu de venda al públic (PVP) per grups ATC
68	<b>Taula 82</b>	Envasos de productes sanitaris i aportació del CatSalut
69	<b>Taula 83</b>	Import de l'MHDA als hospitals del SISCAT
71	<b>Taula 84</b>	Despesa real d'aparells presentats i lligats al 2019 per a usuaris de la RSCT
72	<b>Taula 85</b>	Despeses per desplaçaments
73	<b>Taula 86</b>	Activitat d'extracció d'òrgans
73	<b>Taula 87</b>	Llista d'espera i nombre de trasplantaments rebuts per a usuaris de la RSCT
74	<b>Taula 88</b>	Recursos de rehabilitació per AGA
74	<b>Taula 89</b>	Activitat de rehabilitació (processos) per AGA
75	<b>Taula 90</b>	Activitat dels tractaments d'oxigenoteràpia (sessions) per prestació i AGA
76	<b>Taula 91</b>	Pacients en tractament d'oxigenoteràpia per prestació
77	<b>Taula 92</b>	Activitat dels tractaments de la insuficiència renal crònica per AGA, centre i prestació
78	<b>Taula 93</b>	Activitat del transport sanitari no urgent
78	<b>Taula 94</b>	Dades d'activitat del SEM
79	<b>Taula 95</b>	Activacions dels codis
79	<b>Taula 96</b>	Incidents per tipus de demanda
80	<b>Taula 97</b>	Dispositius d'ASSIR per AGA
80	<b>Taula 98</b>	Centres de la RSCT amb atenció natural al part normal
81	<b>Taula 99</b>	Execució del pressupost per al 2019
82	<b>Taula 100</b>	Drets de superfície 2019
82	<b>Taula 101</b>	Inversions: detall d'actuacions en obres, 2019
82	<b>Taula 102</b>	Inversions: detall d'actuacions en projecte, 2019
82	<b>Taula 103</b>	Inversions: detall d'actuacions acabades, 2019
83	<b>Taula 104</b>	Assignació anual de compra de serveis assistencials per línies de servei
89	<b>Taula 105</b>	Entitats proveïdores de la RSCT per línies de serveis

## Índex de figures i gràfics

### Pàgina

17	<b>Figura 1.</b>	Accions que es poden dur a terme a la Barnahaus (casa per atendre infants i adolescents víctimes d'abús sexual)
26	<b>Gràfic 1.</b>	Piràmide de població per grup d'edat i sexe
27	<b>Gràfic 2.</b>	Evolució de la població de la RSCT (2007-2019)
39	<b>Gràfic 3.</b>	Evolució de l'ús de les noves tecnologies en l'AP, 2017-2019
43	<b>Gràfic 4.</b>	Resolució a les AGA
44	<b>Gràfic 5.</b>	Activitat duta a terme pels hospitals de la RSCT segons la residència del pacient
74	<b>Gràfic 6.</b>	Activitat de rehabilitació segons l'entitat proveïdora
81	<b>Gràfic 7</b>	Classificació econòmica. Obligacions reconegudes
84	<b>Gràfic 8</b>	Nombre d'entitats proveïdores per línies de serveis



# Glossari d'abreviacions



<b>ABS</b>	àrea bàsica de salut
<b>AC</b>	atenció continuada
<b>AC i CB</b>	Alt Camp i Conca de Barberà
<b>AGA</b>	àrea de gestió assistencial
<b>AINE</b>	antiinflamatori no esteroïdal
<b>AP</b>	atenció primària
<b>ASPCAT</b>	Agència de Salut Pública de Catalunya
<b>ASSIR</b>	atenció a la salut sexual i reproductiva
<b>CAP</b>	centre d'atenció primària
<b>CASD</b>	centre d'atenció i seguiment de drogodependències
<b>CatSalut</b>	Servei Català de la Salut
<b>CD</b>	centre de dia
<b>CIP</b>	codi d'identificació personal
<b>CL</b>	consultori local
<b>CMA</b>	cirurgia major ambulatoria
<b>cma</b>	cirurgia menor ambulatoria
<b>CMQR</b>	Centre Mèdic Quirúrgic Reus
<b>CSMA</b>	centre de salut mental d'adults
<b>CSMIJ</b>	centre de salut mental infantil i juvenil
<b>CSS</b>	centre sociosanitari
<b>CUAP</b>	centre d'urgències d'atenció primària
<b>EAIA</b>	equip d'atenció integral ambulatoria
<b>EAP</b>	equip d'atenció primària
<b>ETODA</b>	equip de teràpia en observació directa ambulatoria
<b>€</b>	euro
<b>GiPSS</b>	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
<b>GRE</b>	aplicatiu de gestió de reclamacions
<b>h.</b>	habitant
<b>HC<sup>3</sup></b>	Història Clínica Compartida de Catalunya
<b>HDOM</b>	hospitalització domiciliària
<b>hosp.</b>	hospital o hospitalització

<b>HSPST</b>	Hospital Sant Pau i Santa Tecla
<b>HUSJR</b>	Hospital Universitari Sant Joan de Reus
<b>HUTJ23</b>	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
<b>IBP</b>	inhibidor de la bomba de protons
<b>ICS</b>	Institut Català de la Salut
<b>IPM</b>	Institut Pere Mata
<b>ITS</b>	infecció de transmissió sexual
<b>LEOC</b>	litotripsia extracorpòria per ones de xoc
<b>LMS</b>	La Meva Salut
<b>LOSC</b>	Llei d'ordenació sanitària de Catalunya
<b>MHDA</b>	medicació hospitalària de dispensació ambulatoria
<b>MPOC</b>	malaltia pulmonar obstructiva crònica
<b>MTS</b>	malaltia de transmissió sexual
<b>nre.</b>	nombre
<b>OMS</b>	Organització Mundial de la Salut
<b>ONG</b>	organització no governamental
<b>PAC</b>	punt d'atenció continuada
<b>PADES</b>	Programa d'atenció domiciliària per equips de suport
<b>PCC</b>	pacient crònic complex
<b>PHdV</b>	Pius Hospital de Valls
<b>%</b>	percentatge
<b>PIAISS</b>	Pla interdepartamental d'atenció integrada social i sanitària
<b>PINSAP</b>	Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública
<b>PIX</b>	Programa d'intercanvi de xeringues
<b>PLAENSA</b>	Pla d'enquestes de satisfacció
<b>PLANUC</b>	Pla nacional d'urgències de Catalunya
<b>PPC_CAT</b>	programa Pacient Expert i Cuidador Expert a Catalunya
<b>RCA</b>	registre central de persones assegurades
<b>RHB</b>	rehabilitació
<b>RS</b>	regió sanitària
<b>RSCT</b>	Regió Sanitària Camp de Tarragona

<b>SEM</b>	sistema d'emergències mèdiques
<b>SIIS</b>	sistema integrat d'informació de salut
<b>SISCAT</b>	sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya
<b>Sr./Sra.</b>	senyor/a
<b>SS</b>	sociosanitari/ària
<b>SSC</b>	síndrome de sensibilització central
<b>SVA</b>	suport vital avançat
<b>SVB</b>	suport vital bàsic
<b>TSNU</b>	transport sanitari no urgent
<b>UCA</b>	Unitat de Coordinació i Avaluació
<b>UFISS</b>	unitat funcional interdisciplinària sociosanitària
<b>URPI</b>	Unitat de Referència de Psiquiatria Infantil
<b>USA</b>	Unitat de Subaguts per a Adolescents
<b>UTCA</b>	Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària
<b>VHB</b>	virus de l'hepatitis B
<b>VHC</b>	virus de l'hepatitis C
<b>VIH</b>	virus de la immunodeficiència humana
<b>XSSST</b>	Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla

