

Servei Català de la Salut

Regió Sanitària Camp de Tarragona

Memòria 2018



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

Índex

	Pàgina
Presentació del gerent	5
Projectes i principals accions de la Regió Sanitària Camp de Tarragona	7
Altres actuacions rellevants	21
Dades del sistema	25
Territori i població	26
Atenció a la ciutadania	28
Línies d'atenció assistencial	33
Atenció primària	34
Atenció hospitalària	41
Atenció sociosanitària	49
Atenció a la salut mental i addiccions	58
Atenció continuada i urgent	63
Atenció farmacèutica i prestacions complementàries	66
Donació d'òrgans	76
Rehabilitació	77
Oxigenoteràpia i altres teràpies domiciliàries respiratòries	79
Tractament de la insuficiència renal crònica	81
Transport sanitari	82
Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)	84
Informació econòmica	85
Inversions	86
Compra de serveis assistencials	87
Òrgans de direcció i participació	88
Annex	91
Índex de taules i gràfics	93
Glossari d'abreviacions	99

Presentació del gerent

Fem memòria per recordar el passat, un 2018 precedit d'un 2017 difícil d'oblidar, ple de novetats i seqüeles que han marcat bona part de la seva evolució.

Fem memòria per reflexionar sobre un any farcit de canvis, de cares noves en les estructures dirigents del sistema sanitari públic català: nova consellera del Departament de Salut, nou director del CatSalut, nou gerent de la Regió Sanitària Camp de Tarragona (RSCT). Aquestes novetats han permès combinar la continuïtat de les línies establertes en l'anterior legislatura amb la proposta i l'inici de noves accions.

Fem memòria per ser transparents i no oblidar les llistes d'espera, l'accessibilitat al sistema sanitari, les limitacions pressupostàries, les urgències i la manca de professionals, entre d'altres.

Fem memòria per donar a conèixer els projectes impulsats i desenvolupats des de la Regió, entre els quals cal destacar els de l'àmbit de l'atenció integrada i la cronicitat, i els projectes singulars com la detecció de discapacitat en persones grans fràgils i el model d'atenció a persones amb una infecció de transmissió sexual.

Fem memòria per agrair la tasca que han fet totes les persones implicades en les activitats que es descriuen en aquesta Memòria, les que s'encarreguen d'acompanyar-les i liderar-les, les persones dirigents que durant la primera part de l'any, amb el seu esforç i compromís, han permès que el sistema sanitari hagi mantingut el seu nivell, malgrat les limitacions administratives, i les que, de forma pacient i constant, coordinen la documentació que dona lloc a un conjunt harmònic que en facilita la consulta i la lectura.

Fem memòria per mirar endavant, per saber cap a on anar, recordant d'on venim, per consolidar un projecte assistencial en què la ciutadania i els professionals han de ser la base sobre la qual hem de planificar, amb la complicitat de les entitats proveïdores, disposades a compartir i col·laborar.

“Res no mor del tot si se'n fa memòria.”

Josep Pla i Duat, metge

El Noi de Misseret, 1992

Ramon Descarrega Queralt

Gerent de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

Projectes i principals accions de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

- Estratègia poblacional per abordar els principals problemes de salut
- Salut comunitària i promoció de la salut
- Articulació i continuïtat de l'atenció
- Reforç i adaptació territorial de models i xarxes d'atenció
- Accessibilitat als serveis
- Ús racional del medicament

Estratègia poblacional per abordar els principals problemes de salut

Prioritzem les intervencions relacionades amb la salut mental, destacant les intervencions integrades i de caire comunitari

Els trastorns mentals són malalties d'elevada prevalença. La probabilitat que la població de 15 anys o més en pateixi un és més elevada a la Regió Sanitària Camp de Tarragona que a la resta dels territoris de Catalunya.

Les persones residents a la Regió presenten valors superiors a les de la mitjana de la població catalana amb relació a la probabilitat de patir un trastorn d'ansietat o de depressió.

Tenint en compte que, segons les dades actuals de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), una de cada quatre persones ha patit, pateix o patirà un problema de l'esfera psíquica, és palesa la necessitat d'enfortir els vincles entre l'atenció especialitzada (AE) en salut mental i l'atenció primària (AP).

Durant l'any 2018 s'han seguit desplegant els dispositius d'atenció a la salut mental del territori, amb l'estudi de les necessitats de la població i dels recursos necessaris.

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

- S'ha iniciat 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 finalitzat el procés de reconversió dels centres de dia en serveis de rehabilitació comunitària, i s'ha fet èmfasi en la inclusió comunitària i la integració laboral.
- 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.

Durant l'any 2018 s'ha culminat la implantació del model d'integració de professionals de salut mental als equips d'atenció primària (EAP). 67 professionals de l'àmbit de la salut mental han començat la seva activitat als EAP.

La cartera de serveis preveu l'assistència en diferents formats: interconsultes entre els professionals d'atenció primària i salut mental per treballar els casos de forma co-responsable, visites domiciliàries compartides, visites individuals a la persona i intervencions grupals.

- S'ha desplegat 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.

Els objectius principals de l'URPI són acollir els pacients, avaluar-los, establir el diagnòstic i fer el tractament necessari, en coordinació amb la resta de dispositius de l'Hospital.

A l'URPI s'ha posat en marxa un model d'atenció integral i integrada, que ha implicat la participació de professionals de psiquiatria, psicologia clínica, infermeria, treball social i teràpia ocupacional.

Avancem en l'estratègia de millora de l'atenció del pacient crònic complex i del pacient amb malaltia crònica avançada

Segons la darrera Enquesta de salut de Catalunya, la percepció de tenir un problema de salut crònic o de llarga durada a la Regió se situa per sobre del valor mitjà de Catalunya.

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 ampliats, multidisciplinaris i amb visió de territori, que durant l'any 2018 han dut a terme actuacions 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 l'ús del medicament.

S'ha fet arribar una enquesta a les llars residencials que inclou 56 centres i 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).

Salut comunitària i promoció de la salut

Promovem la salut i la prevenció de les addiccions

Promovem l'activitat física

L'any 2018, s'ha dut a terme una sessió de formació per seguir impulsant la xarxa de referents PAFES (Pla d'activitat física, esport i salut) i per fomentar la prescripció d'activitat física des de l'atenció primària.

En el marc de la celebració del Dia Mundial de l'Activitat Física, la Sub-direcció Regional al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre de l'ASPCAT, el Consell Esportiu del Tarragonès i Esports de la Universitat Rovira i Virgili han organitzat la VII Caminada "A bon pas fem salut", en què han participat més de 150 persones.

Promocionem una alimentació saludable

S'ha fet un seminari de presentació de la guia *L'alimentació saludable a l'etapa escolar*, al qual han assistit uns 80 professionals dels sectors educatiu, sanitari i social.

Prevenim les addiccions i el tabac

A la ciutat de Tarragona, s'ha portat a terme la campanya "Si ets menor, sense alcohol", que han impulsat conjuntament l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) i els Mossos d'Esquadra, amb l'objectiu de sensibilitzar els comerços sobre l'impacte del consum d'alcohol en la salut dels menors d'edat i reforçar el compliment de la llei pel que fa a la venda de begudes alcohòliques.

S'ha reactivat la Xarxa de Prevenció i Control del Tabaquisme del Camp de Tarragona. És una xarxa oberta de professionals i entitats de l'àmbit sanitari, social i educatiu que treballen en la prevenció i el control del tabaquisme al territori. Els principals eixos de treball són identificar els professionals implicats en la prevenció i control del tabaquisme, actualitzar els serveis i els recursos de prevenció, de sensibilització i d'atenció al tabaquisme al territori, i promoure accions a nivell comunitari.

S'ha dut a terme la campanya "Fem salut, gràcies per no fumar". La iniciativa, emmarcada en el Programa d'atenció primària sense fum, proposa que els accessos exteriors del CAP siguin també espais sense fum, per reforçar el paper exemplar que tenen aquests centres i el seu compromís amb el control del tabaquisme.

Treballem l'àmbit educatiu

Durant el 2018 tres infermeres del Programa salut i escola al Camp de Tarragona han fet formació de formadors, amb l'objectiu de formar professionals que puguin fer la formació bàsica del programa al territori.

S'ha dut a terme un curs de formació bàsica en què s'han format 30 professionals d'infermeria del territori.

S'ha dut a terme un curs de dos dies de durada sobre el repte de les noves tecnologies i les xarxes socials en adolescents, al qual han assistit una trentena de professionals de la xarxa de referents del Programa salut i escola.

Desenvolupem accions en relació amb la salut comunitària

Establim mecanismes de coordinació regional de salut comunitària

S'ha establert un espai de coordinació territorial de la salut comunitària al territori entre l'ASPCAT i el CatSalut, en què participen els professionals referents de les diferents entitats proveïdores d'atenció primària i dels serveis de salut pública.

Impulsem la xarxa de salut comunitària del Camp de Tarragona

Des del Servei de Promoció de la Salut, amb la col·laboració de les entitats proveïdores d'atenció primària de la Regió, es continua impulsant la Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona com a espai per compartir experiències dels equips d'atenció primària, salut pública i altres agents del territori.

Durant el 2018, la Xarxa s'ha reorientat amb una metodologia més formativa per acompanyar els equips i donar-los suport en els processos comunitaris que s'han iniciat al territori. S'han fet quatre sessions, amb una mitjana de 35 professionals assistents.

S'ha potenciat el projecte COM salut a l'ABS Reus 4 i s'han reforçat les aliances entre els diferents actors que hi participen. Això ha permès consolidar el grup motor i crear un grup de representació institucional que legitima el projecte i reforça el compromís municipal.

S'ha finalitzat el diagnòstic de salut de la població de l'ABS Reus 4 i s'ha entrat en la fase de priorització dels problemes detectats per poder definir intervencions que contribueixin a millorar la salut i el benestar de la comunitat.

Implementem la prescripció social

S'ha impartit formació a 45 professionals de l'atenció primària sobre com implementar el Programa de prescripció social al territori i com fomentar l'ús de l'eina Actius i Salut, la qual permet recollir activitats i recursos comunitaris i identificar actius de salut d'un territori concret.

Facilem espais de participació comunitària

El Servei de Promoció de la Salut participa en el grup local Tarragona Saludable, que ha organitzat activitats dins el mes de la salut (Abril Saludable). A més, en el programa de la radio local "Els matins de Tarragona Radio" ha presentat la Guia d'alimentació saludable a l'etapa escolar.

El Servei de Promoció de la Salut i el Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública formen part de la Comissió d'Infeccions de Transmissió Sexual, VIH i Sida de Reus i a la Taula sobre Sida i altres Malalties de Transmissió Sexual de Tarragona.

Avancem en el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP)

El 24 d'octubre s'ha reunit el Consell Consultiu i de Coordinació de Salut Pública al Camp de Tarragona per parlar del present i el futur del Consell i de les tres comissions tècniques que en formen part, les quals han presentat els treballs següents:

- Comissió Tècnica de Desigualtats i Vulnerabilitat (acompanyant a transitar, més enllà de la majoria d'edat, el col·lectiu dels joves exclosos dels programes d'atenció): proposa crear un servei d'acompanyament per a aquests joves.
- Comissió Tècnica d'Oci Saludable: proposa la constitució d'un fòrum consultiu al voltant de l'oci i el lleure, integrat també pels mateixos joves, i establir un mapa de recursos d'oci saludable al territori.
- Comissió Tècnica de Vincles Econòmics, Socials i Ambientals Positius: proposa el disseny d'una aplicació, on puguin consultar-se experiències que generen sinergies entre els mons rural i urbà del Camp de Tarragona.

Col·laborem en l'organització dels XVIII Jocs del Mediterrani

Dissenyem el Pla estratègic de salut pública

Els equips de salut pública han centrat la seva tasca en avaluar, prevenir i minimitzar els potencials riscos per a la salut i en maximitzar les garanties de seguretat dels participants, espectadors, personal laboral i voluntari, sense deixar de banda la població resident de referència.

S'ha treballat en la promoció d'entorns i conductes saludables als municipis on s'han dut a terme les competicions esportives dels XVIII Jocs del Mediterrani.

Des del Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències, en coordinació amb responsables de l'assistència sanitària, s'han enviat informes per correu electrònic, en forma de butlletí informatiu de salut pública amb informació sobre:

- malalties de declaració obligatòria durant els Jocs
- alertes sanitàries nacionals i internacionals (Ebola, chikungunya i dengue)
- activacions del Pla d'actuació per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS).

Articulació i continuïtat de l'atenció

Introduïm nous models de relació entre els professionals de la salut i els ciutadans que permetin la proactivitat bidireccional i la millora en la relació

Avancem per obrir nous canals de comunicació i establir noves formes de relació entre els professionals sanitaris més formats i els ciutadans més actius.

En aquest sentit, durant l'any 2018 a la RSCT s'ha seguit treballant amb l'objectiu d'incrementar l'ús d'eines de comunicació no presencials, amb els projectes següents:

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 per fer tràmits, consultes i tenir cura de la seva salut. Mitjançant certificat digital o amb un codi d'usuari i una paraula de pas –que es demana al CAP assignat– es pot consultar la informació clínica individual de forma segura i confidencial.

Al 2018 s'ha avançat l'edat per accedir a LMS dels 18 als 16 anys. Així mateix, els pares, mares o tutors d'infants menors de 18 anys poden demanar l'accés dels seus fills o de les persones de les quals són responsables legals.

Per demanar l'accés a LMS dels menors de 16 anys cal anar al centre d'atenció primària o als hospitals acreditats per fer el tràmit. Pel que fa als menors d'entre 16 i 18 anys, és necessari que aquests autoritzin l'accés als progenitors o tutors.

Fins al desembre del 2018, 47.636 ciutadans de la Regió han accedit a LMS.

Taula 1. Indicadors d'evolució del projecte La Meva Salut

Indicadors	2017	2018
Ciutadans que han accedit a LMS	28.820	47.636
Accessos a LMS	122.547	200.851
Mitjana d'accessos per ciutadà	4,25	4,22

Font: SIIS

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.

Al desembre de 2018, el 78,8 % dels equips d'atenció primària (EAP) de la Regió disposen de l'eConsulta.

Millorem la intervenció articulada i complementària de l'atenció sanitària amb els serveis socials, a nivell local

La coordinació entre les polítiques de salut i els serveis socials continua sent una prioritat a la Regió durant l'any 2018. Per això s'ha seguit treballant en les accions desplegades l'any 2017.

Un dels grups de treball multidisciplinari creat per impulsar la coordinació entre els àmbits de salut i el social ha estat el del Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS). Aquest grup va iniciar la seva activitat durant l'any 2017 i ha continuat impulsant-la durant el 2018.

La RSCT prioritza aquelles intervencions del territori que promoguin la interacció social i sanitària, establint vincles entre el Departament de Salut i el de Treball, Afers Socials i Famílies, i amb les entitats municipals.

La incorporació de vuit professionals de treball social sanitari als EAP ha permès optimitzar les accions de coordinació.

Optimitzem la coordinació en els processos d'incapacitat temporal amb l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM)

Durant l'any 2018, a la Regió, s'ha observat un increment en la incidència de nous processos d'incapacitat temporal (IT).

L'increment de la incidència de nous processos d'IT ha estat durant l'any 2018 un dels punts de reflexió del grup de professionals de l'atenció primària de salut del territori.

Per aquest motiu, s'ha fet un seguiment de la situació de forma periòdica amb la col·laboració de les entitats proveïdores corresponents i l'ICAM.

Amb l'objectiu de millorar els mecanismes de coordinació, el grup de treball format per professionals de l'atenció primària de cada un dels territoris de la Regió i professionals de l'ICAM del Camp de Tarragona també ha fet un seguit de trobades trimestrals per prioritzar les accions corresponents. Les més rellevants són les següents:

- S'han fet gestions amb el CatSalut per millorar la informació en relació amb els indicadors de seguiment dels processos d'incapacitat laboral transitòria.
- S'ha fet el seguiment territorial dels acords derivats del conveni en matèria d'IT signat entre l'INSS i el Departament de Salut.
- S'ha impartit formació en matèria d'IT als professionals dels equips d'atenció primària (EAP).
- S'ha establert una via de comunicació electrònica entre l'ICAM i els EAP.

Avancem cap a un sistema d'intercomunicació amb millor interoperativitat, al més integrat i integral possible

Disposar de la informació completa del pacient i de les imatges compartides continua sent una de les necessitats del territori, i per fer-ho és necessari tenir un sistema informàtic únic de gestió de la història clínica.

Per tant, s'han seguit desenvolupant accions per unificar els sistemes d'informació, per garantir-ne la connectivitat de les diferents aplicacions en una primera fase i per integrar-los en una segona fase.

La incorporació de l'ECAP com a estació clínica de treball a sis EAP més ha permès que, a l'any 2018, 26 dels 33 EAP, que donen cobertura a 440.848 residents, ja treballin amb aquesta aplicació.

Durant l'any 2018 s'han fet intervencions per desplegar la plataforma d'interoperabilitat IS3, amb la qual s'han implementat processos de comunicació electrònics entre diferents nivells assistencials de diferents entitats proveïdores.

A més, cada entitat proveïdora ha optimitzat la qualitat de la informació publicada a la Història Clínica Compartida de Catalunya (HC³) i ha incrementat el nombre d'informes publicats.

A la RSCT s'han publicat 2.657.305 informes a l'HC³, que representen un 14 % del total de Catalunya.

Reforç i adaptació territorial de models i xarxes d'atenció

Iniciem la implantació del nou model territorial d'atenció primària i salut comunitària

L'Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària (ENAPiSC) pretén impulsar una reforma de l'atenció primària fonamentada en el concepte integral de salut que inclogui els determinants socials.

L'ENAPiSC consolida l'AP com l'eix vertebrador del sistema públic de salut i social, per contribuir a resoldre les necessitats de salut de les persones.

Es vol potenciar l'orientació comunitària de l'atenció primària com una estratègia de generació de salut i de lluita contra les desigualtats en salut, a partir d'una mirada salutogènica, centrada en la persona, integrada i deliberativa en la presa de decisions.

Els 33 EAP del territori han designat un referent en salut comunitària i han iniciat intervencions conjuntament amb els equips territorials de salut pública i les entitats del món local com els ajuntaments i els consells comarcals.

Reforcem la xarxa de serveis d'atenció continuada i urgent

A la Regió Sanitària, la freqüentació global, tant en persones adultes com en infants, i la taxa estandarditzada d'utilització dels serveis d'urgències per 1.000 habitants continuen sent superiors que les del global de Catalunya.

El Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC), amb les adaptacions corresponents a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, ha estat un instrument molt valuós per analitzar i reorientar l'atenció continuada i urgent, quan ha estat necessari.

Durant l'any 2018 s'han valorat els diferents serveis d'atenció continuada i d'urgències de les quatre àrees de gestió assistencial (AGA), i la seva adequació al nou model que marca el PLANUC.

Per tant, un cop valorats els resultats d'aquesta anàlisi, es preveu que durant l'any 2019 es puguin dur 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 de començar a dissenyar l'estratègia per implementar un nou CUAP a la ciutat, d'acord amb els criteris i les recomanacions del PLANUC.

Amb l'objectiu d'optimitzar l'abordatge i la resolució dels problemes de baixa i mitjana complexitat, durant l'any 2018 s'ha dotat d'analitzador de química seca el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de Salou. A més, s'han fet obres d'adequació d'infraestructures i d'espais al CUAP Sant Pere, fet que ha permès una millora destacable en l'abordatge de les urgències a Reus.

Durant l'any 2018, la xarxa d'atenció continuada i urgent ha permès desenvolupar sense incidències destacables l'atenció durant els períodes amb pics d'estacionalitat, com l'hivern i els reforços d'estiu de zones costaneres.

Pel que fa al període PIUC 2017-2018, s'ha iniciat 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 22 h, els dissabtes, diumenges i festius. Els casos que ha atès –unes 40 visites diàries de mitjana– han estat espontanis i derivats del triatge de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII (HUTJ23).

Accessibilitat als serveis

Optimitzem les alternatives a l'ingrés convencional enfortint l'atenció primària i comunitària

Derivat del treball que s'ha fet en el context de la línia 6 sobre l'atenció integrada i la cronicitat del Pla de salut 2016-2020, s'ha constituït un grup de treball multidisciplinari format per professionals de les diferents entitats proveïdores.

S'han identificat els dispositius existents en cada un dels territoris de la Regió, entre els quals cal destacar els hospitals de dia, les unitats de subaguts dels centres socio-sanitaris, els serveis d'hospitalització a domicili i els PADES (Programa d'atenció domiciliària per equips de suport).

L'any 2018 s'ha elaborat un mapa dels dispositius, que s'ha difós entre tots els professionals i s'ha publicat a les intranets de totes les entitats proveïdores, amb l'objectiu de ser un element àgil de consulta.

S'ha elaborat un mapa de recursos per a cada un dels territoris de la Regió Sanitària que identifica els fluxos de pacients i les vies de contacte entre els professionals.

Potenciem la plataforma La Meva Salut per avançar en la informació i responsabilització del pacient

Durant l'any 2018 s'ha continuat desplegant la plataforma La Meva Salut amb l'objectiu que les persones tinguin una major autonomia i es responsabilitzin de la seva salut.

A l'apartat de l'articulació i continuïtat de l'atenció, trobareu les dades referides a La Meva Salut i l'eConsulta.

Ús racional del medicament

Avancem per establir una correcta farmacoteràpia en pacients crònics i polimedicats per millorar la seguretat de la utilització dels recursos farmacoterapèutics

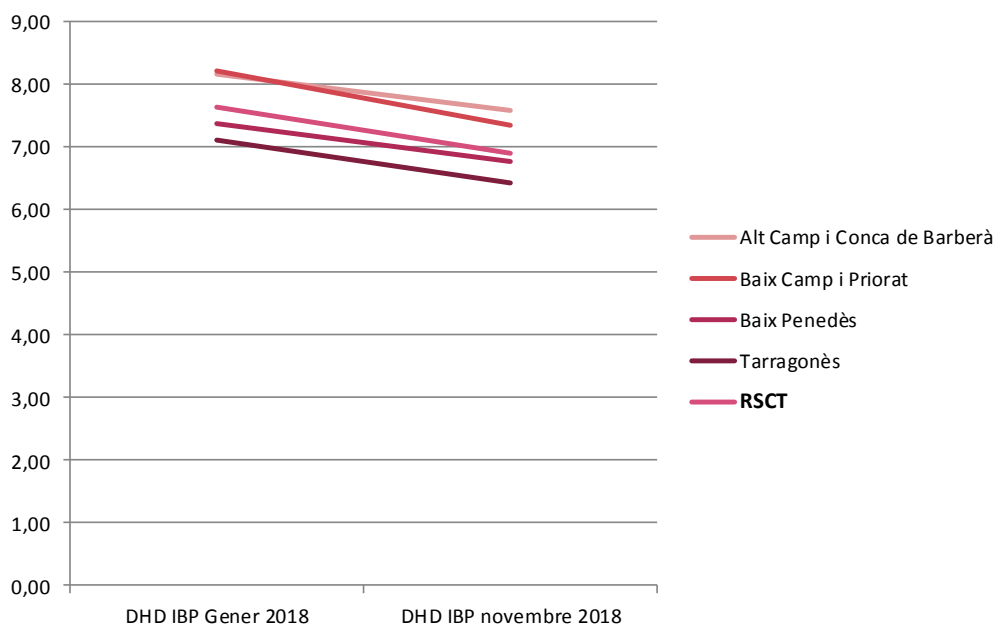
Pel que fa al volum de pacients polimedicats, la Regió presenta percentatges inferiors als obtinguts a la mitjana de Catalunya.

Al Pla de salut 2016-2020, dins la línia de millora de l'atenció a la cronicitat, es considera prioritària la detecció d'incidències relacionades amb la medicació en col·lectius vulnerables com els pacients crònics complexos, els que pateixen una malaltia crònica avançada i els polimedicats.

Per això, el grup que treballa l'ús racional dels medicaments ha intensificat les accions adreçades a millorar l'eficàcia i la seguretat de les intervencions farmacològiques en els pacients crònics: pacient crònic complex (PCC) i amb malaltia crònica avançada (MACA), com per exemple la revisió de la presa d'inhibidors de la bomba de protons (IBP).

La revisió dels IBP en pacients crònics (PCC i MACA) ha suposat un decrement del seu consum en totes les AGA de la RSCT.

Gràfic 1. Evolució del consum de dosis diàries definides per 1.000 h./dia d'IBP en pacients crònics



Font:SIIS

DHD: dosi diària definida per 1.000 h./dia

Altres actuacions rellevants

Desenvolupem el Pla de salut 2016-2020

El Pla de salut és el marc de referència per a totes les actuacions en matèria de salut que desenvolupa la Regió Sanitària Camp de Tarragona. L'objectiu principal és millorar la salut i la qualitat de vida de la població.

Al llarg de l'any 2018 la Regió Sanitària ha treballat per donar resposta als principals reptes de salut presents al territori, amb uns principis bàsics com l'accessibilitat, l'equitat, la qualitat i la seguretat, la sostenibilitat i la participació dels professionals de la salut i de la ciutadania; tot per construir un model d'atenció centrat en la persona.

Les accions d'implementació i de desplegament iniciades l'any 2017 que han tingut continuïtat durant el 2018 són les següents:

En l'àmbit de les persones, la seva salut i el sistema sanitari s'ha treballat en:

- Operativitzar la nova Carta de drets i deures de Catalunya.
- Utilitzar les noves tecnologies en el nou model relacional d'atenció integral i integrada. En aquest àmbit, amb la col·laboració de l'Oficina eSalut, s'han dut a terme accions per consolidar l'ús de La Meva Salut, potenciar l'ús de l'eConsulta, millorar l'HC³ i implementar i desplegar el projecte iS3 i el xat entre professionals.

En l'àmbit de la salut pública, la Regió ha prioritzat accions per sistematitzar les actuacions de promoció de la salut i per reduir les desigualtats, i ha reforçat les actuacions en l'AP per tractar els pacients amb addiccions d'alcohol i drogues.

Aquestes accions s'estan desenvolupant conjuntament amb l'Agència de Salut Pública i les entitats del món local (ajuntaments, consells comarcals i ONG).

En l'àmbit de l'atenció sanitària accessible, resolutiva i integral, s'han fet accions per implementar els models d'atenció a diferents patologies i reordenar els serveis. Els dos projectes prioritaris han estat:

- La implementació del model d'atenció en dermatologia, orientat a completar el desplegament de la teledermatologia.
- L'atenció a les persones afectades per la síndrome de sensibilització central.

L'any 2018 s'ha culminat la creació de la Unitat d'Expertesa en Síndrome de Sensibilització Central a l'HUTJ23, que incorpora professionals de l'àmbit de la salut mental —principalment psicòlegs clínics—, de medicina de família, de medicina interna i de reumatologia. També està previst incorporar-hi professionals de medicina de l'esport i fisioterapeutes rehabilitadors.

En l'àmbit de l'atenció integrada i la cronicitat, s'han seguit fent les accions iniciades l'any 2017, que s'anomenen al primer apartat dels projectes i principals accions de la Regió Sanitària Camp de Tarragona de la Memòria (pàg. 9).

En l'àmbit dels projectes singulars en àrees prioritàries de salut, l'any 2018 cal destacar els següents:

- La Unitat d'Estudi i Seguiment de Contactes de persones afectades per una infecció de transmissió sexual, que dona cobertura a tota la Regió, ha incorporat l'AGA del Baix Penedès.
- Referent a l'atenció de les malalties transmissibles, s'ha seguit treballant en el model d'atenció basat en l'atenció primària i l'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) per

dur a terme un pla de prevenció, atenció i control de les infeccions de transmissió sexual (ITS), amb l'objectiu de disminuir la incidència d'infeccions per clamídia, sífilis, gonococ i VIH.

Professionals de totes les entitats proveïdores i de diferents grups professionals (AP, ASSIR, atenció especialitzada i laboratoris) col·laboren en l'elaboració del Pla funcional d'atenció a les persones amb una ITS a la RSCT.

Pel que fa als resultats obtinguts al 2018, el nombre de casos d'infecció per clamídia ha estat el més elevat. La incidència de casos notificats per 100.000 habitants s'ha incrementat de 22,2 l'any 2017 a 46,2 l'any 2018. El segon microorganisme implicat ha estat el gonococ, amb una incidència de 21,7, seguit per la sífilis (14,9), el VIH (6,3) i la sida (1,3).

Del total de casos d'infecció notificats per clamídia, el 69,1 % correspon a dones i el 30,9 %, a homes. La resta de les infeccions (gonocòccia, sífilis i VIH) predominen en els homes.

El nombre més elevat de casos notificats d'ITS s'han presentat en edats d'entre els 16 i els 44 anys.

- El cribratge poblacional del càncer de còlon i recte: aquest programa, iniciat a la Regió l'any 2015, s'ha desplegat durant els anys 2016 i 2017 i s'ha completat durant el 2018.

Taula 2. Programa de cribratge de càncer de còlon i recte. Comparativa 2017/2018

Indicadors	2017	2018 (de l'01/01 al 31/08)
Població convidada	43.733	62.940
Participants	12.665	24.758
Mostres analitzades*	13.640	25.035
Colonoscòpies dutes a terme**	874	1.600

*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.

Font: Pla director d'oncologia i FUNCA

- Durant l'any 2018 participem en el projecte Aptitude (que s'inclou al Pla de salut) a l'AGA del Baix Camp i Priorat (concretament a Reus ciutat); emmarcat en el Pla de prevenció de la discapacitat en persones grans fràgils.

L'objectiu general del projecte és implementar a la zona transfronterera dels Pirineus un projecte de prevenció de la discapacitat en les persones grans mitjançant la creació d'una xarxa per promoure l'assistència, la formació, la recerca i la innovació en el camp de la gerontologia. La xarxa estructura les seves actuacions en tres eixos prioritaris:

- Constitució d'una xarxa transfronterera d'envelliment i de prevenció de la discapacitat.
- Formació i informació destinada a professionals de salut, a la població general, a associacions, a empreses biomèdiques i farmacèutiques.
- Identificació dels principals productes relacionats amb l'envelliment mitjançant el desenvolupament d'accions d'innovació i d'economia de plata.

S'ha creat un grup operatiu, format per més de 100 professionals de diferents àmbits (salut, social, món local, associacionisme i petita i mitjana empresa) amb l'objectiu de crear la xarxa necessària que permeti el desenvolupament de les accions indispensables per prevenir la discapacitat en persones grans fràgils.

- Durant l'any 2018, la Regió ha treballat juntament amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies en el model d'atenció a adolescents estrangers migrants sense referents familiars (MENA) acollits a Catalunya. La coordinació entre ambdós departaments ha permès optimitzar l'atenció prestada a aquest col·lectiu de persones que, al territori se n'han acollit més de 360.
- Al 2018 s'ha seguit implantant el Programa pacient expert Catalunya® a les diferents AGA de la RSCT.

El Programa s'adreça a persones amb malalties cròniques com la insuficiència cardíaca, la diabetis *mellitus* tipus II, la fibromiàlgia, la malaltia de Chagas en fase crònica, l'ansietat i la depressió, l'obesitat i la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), a persones en tractament anticoagulant oral, a les que estan en procés de deshabitació tabàquica i a les supervivents de càncer de mama.

Fins a l'any 2018 s'han creat 61 grups, en els quals han participat 776 persones amb algun problema de salut crònic, i s'han format 47 pacients experts.

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 km², 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 2018 de 594.861 persones, segons el tall oficial del registre central de persones assegurades (RCA) de 2018. El 44,6 % de la població es concentra en dos nuclis: Tarragona i Reus

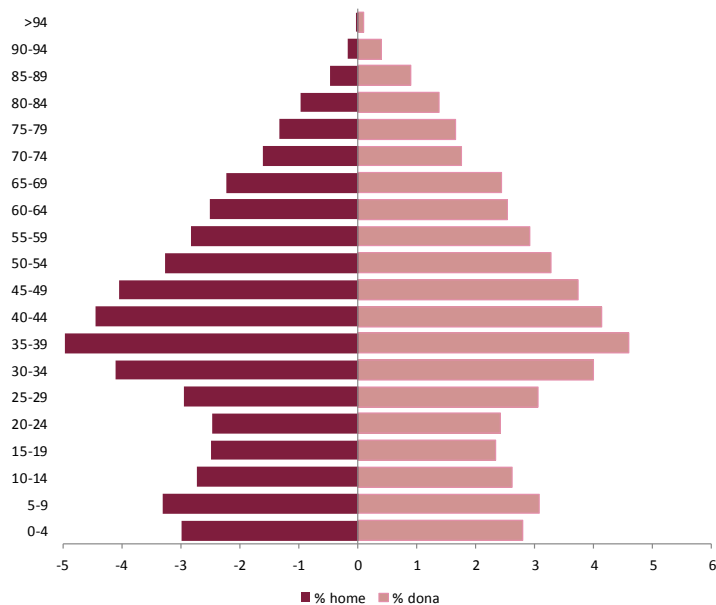
La Regió té 33 àrees bàsiques de salut (ABS) agrupades a nivell funcional en tres sectors sanitaris (l'Alt Camp i la Conca de Barberà, el Baix Camp i el Priorat, i el Tarragonès i el Baix Penedès) que, a la vegada, es distribueixen en quatre àrees de gestió assistencial (AGA):

- 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. L'Alt Camp i la Conca de Barberà és el que té menys població.

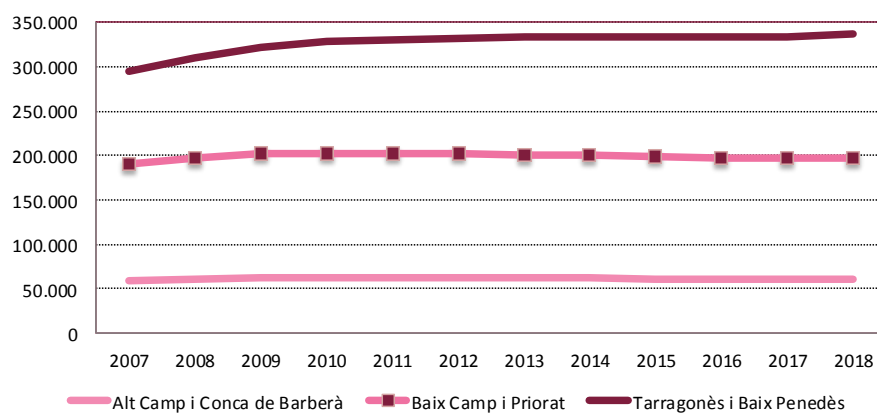
Pel que fa l'índex d'envelliment, és més elevat a l'Alt Camp i la Conca de Barberà, per tant la dependència global també és més elevada en aquest territori que a la resta dels territoris de la Regió.

Piràmide de població per grups d'edat i sexe



Font: SIIS

Gràfic 2. Evolució de la població de la RSCT (2007-2018)



Font: SIIS

Taula 3. 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	106,36	137,02	14,7	22,6	51,7	62,1	25,9	27,2	25,8	34,9
Baix Camp i Priorat	90,13	119,77	12,1	19,0	52,5	57,4	28,4	27,0	24,06	29,3
Tarragonès i Baix Penedès	86,66	115,86	11,0	17,4	51,5	56,2	28,4	26,9	23,14	30,38
Total RSCT	89,70	119,23	11,8	18,5	51,8	57,2	28,1	27,0	23,72	30,21

Font: SIIS

Atenció a la ciutadania

En general, totes les unitats de la Regió Sanitària i les entitats proveïdores de serveis sanitaris i socio-sanitaris 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 2018 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 4. Resultats d'enquestes de satisfacció de persones assegurades del CatSalut, 2015-2018

Línia de servei	Satisfacció 2015	Fidelitat 2015	Satisfacció 2018	Fidelitat 2018
Atenció primària	7,93	87,8 %	7,78	86,3 %
Atenció psiquiàtrica i salut mental d'adults (CSMA)	8,02	81,4 %	7,82	81,1 %
Atenció hospitalària amb internament d'aguts*	8,43	89,9 %	8,53	88,5 %

Font: Pla d'enquestes de satisfacció de persones assegurades 2015 i 2018

*Àmbit de dades de Catalunya

Es pot trobar més informació sobre les enquestes a la web del CatSalut <https://catsalut.gencat.cat>

Gestió de queixes i reclamacions

Nombre de reclamacions

Durant el 2018, s'han enregistrat 3.096 reclamacions a l'aplicatiu de gestió de reclamacions (GRE) referents a les unitats proveïdores de la Regió.

Taula 5. Expedients de reclamacions

Línia de servei	2018
Catsalut	55
Atenció primària	701
Atenció hospitalària	2.245
Atenció socio-sanitària	39
Atenció a la salut mental	56
Total	3.096

Font: SIIS

Motius de reclamacions

El GRE permet enregistrar d'un a tres motius per reclamació. Al 2018 s'han informat 3.287 motius.

Taula 6. Motius de reclamacions per línia de servei

Motius	2018
Assistencial	647
Tracte	156
Informació	160
Organització i tràmits	2.110
Hoteleria/habitabilitat/confort	102
Documentació	112
Total	3.287

Font: SIIS

L'organització i tràmits és el motiu que ha generat més reclamacions (64,2 %).

Temps de resolució de les reclamacions

A la Regió, durant l'any 2018, el 77,2 % de les reclamacions s'han respost entre 0 i 14 dies.

Taula 7. Expedients de reclamacions per temps de resposta

Trams de resposta	Expedients de reclamacions	% sobre el total
Entre 0 i 14 dies	2.105	77,2
Entre 15 i 30 dies	253	9,3
Entre 31 i 60 dies	178	6,5
Més de 60 dies	191	7,0
Total	2.727	100

Font: SIIS

L'accessibilitat al sistema de salut

Llistes d'espera

Intervencions quirúrgiques

Al desembre de 2018, hi ha 14.563 persones de la Regió en llista d'espera per a intervencions quirúrgiques, un 9,3 % més que l'any anterior. D'aquestes, 2.364 persones estan en llista d'espera per a procediments amb temps de garantia, un 5,1 % més que l'any anterior.

Taula 8. Grups de procediments quirúrgics garantits*

Grups de procediments	Termini màxim garantit
Oncològics, excepte pròstata, bufeta urinària i epiteliomes 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 9. Pacients en llista d'espera per procediments quirúrgics

Procediments quirúrgics	Desembre 2018	Desembre 2017	% variació
Cataractes i pròtesis	2.229	2.141	4,1
Neoplàsies	135	109	23,9
Total garantits	2.364	2.250	5,1
Referència	12.199	11.076	10,1
Total	14.563	13.326	9,3

Font: SIIS

Taula 10. 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	1.697	4.723	80
Pròtesis de maluc	168	359	83
Pròtesis de genoll	364	659	93
Total	2.229	5.741	82

Font: SIIS

Taula 11. 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	97	1.293	20
Neoplàsies <= 60 dies	38	469	22
Total	135	1.762	20

Font: SIIS

Taula 12. Llista d'espera de la resta de procediments

Prioritat preferent, mitjana i baixa*	Pacients en llista d'espera	Pacients intervinguts des de gener	Dies d'espera dels pacients pendents d'intervenció
Prioritat preferent	838	4.679	97
Prioritat mitjana	912	1.980	146
Prioritat baixa	10.449	16.247	168
Total	12.199	22.906	161

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, l'activitat ha augmentat un 18,8 % respecte a l'any anterior i s'han intervingut 30.409 pacients.

Proves diagnòstiques

D'acord amb les dades que han aportat les entitats proveïdores, al mes de desembre de 2018 hi ha 9.549 persones en llista d'espera per fer-se una prova diagnòstica.

El temps mitjà de demora per als pacients que esperen per fer-se una prova diagnòstica al desembre de 2018 és de 91 dies.

Taula 13. 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	1.318	5.433	102
Ecografia abdominal	1.170	4.622	71
Ecografia ginecològica	605	4.401	129
Ecografia urològica	787	4.017	65
Colonoscòpia	656	4.762	86
Endoscòpia esofagogàstrica	431	3.005	98
Tomografia computada	1.405	11.684	94
Mamografia	255	2.375	83
Polisomnografia	54	163	135
Ressonància magnètica	1.858	12.984	103
Ergometria	169	1.153	68
Electromiograma	751	3.277	74
Gammagrafia	80	1.168	24
Total	9.549	59.044	91

Font: SIIS

Durant el 2018 s'han fet 59.044 proves diagnòstiques.

Visites a consultes externes

A la Regió, al mes de desembre de 2018 hi ha 46.367 persones en llista d'espera per a una primera visita a consultes externes. Durant l'any se n'han fet 223.440.

El temps mitjà d'espera per als pacients que esperen per a una primera visita a consultes externes és de 102 dies.

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 2018 s'han rebut 50 sol·licituds de segona opinió. Se n'han aprovat 44, se n'han denegat cinc i se n'ha desestimat una. El motiu més sol·licitat ha estat la confirmació diagnòstica i terapèutica, amb un 46 % de les sol·licituds. L'especialitat mèdica més sol·licitada ha estat l'oncologia amb un 48 % de les sol·licituds.

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

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/>

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

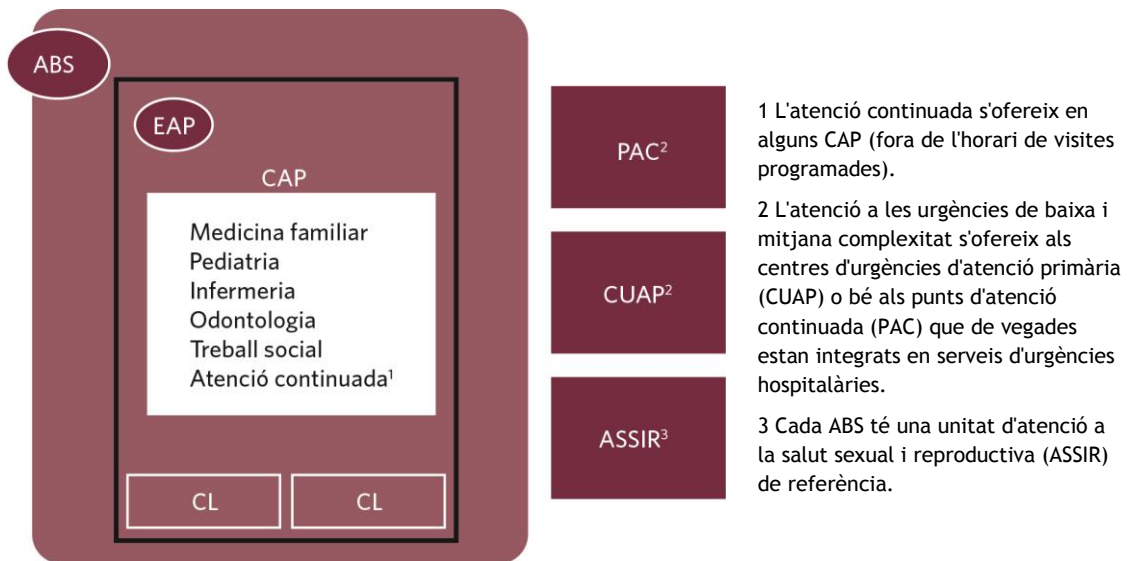
Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

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).



Taula 14. Nombre d'EAP per entitats proveïdores de la RSCT

Entitat proveïdora	Unitat proveïdora
Fundació Centres Assistencials i d'Urgències: 6	EAP Vendrell
	EAP Baix Penedès Interior
	EAP Torredembarra
	EAP Vila-seca
	EAP Calafell
	EAP Tarragona 4 (Llevant)
Institut Català de la Salut: 20	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)
	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)	
Fundació Sagessa Salut: 5	EAP Riudoms
	EAP Cambrils
	EAP Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant
	EAP La Selva del Camp
Atenció Primària Alt Camp SLP: 1	EAP Reus 5 (Barri Fortuny)
	EAP Alt Camp Oest
Muralles Salut SLP: 1	EAP Tarragona 8 (Muralles)
Total: 5	Total: 33

Font: SIIS

Taula 15. 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
		Joncosa del Montmell
		Masllorenc
		Montferri
		Nulles
		El Pla de Santa Maria
		El Pont d'Armentera
		Puigpelat
		Querol
		Renau
Alt Camp Oest	Alcover	Rodonyà
		Vilabella
		El Milà
		Mont-ral
Valls Urbà	Valls	La Riba
		Vilaverd
		La Masó
Montblanc	Montblanc	Vallmoll
		Picamoixons
		Barberà de la Conca
		Blancafort
		Belltall
		L'Espluga de Francolí
		Forès
		Passanant
		Pira
		Rocafort de Queralt
		Sarral
		Solivella
		Vallclara
Vilanova de Prades		
Vimbodí		

Font: SIIS

Taula 16. Recursos d'AP del Baix Camp i el Priorat

ABS	CAP	Consultori local
Les Borges del Camp	Les Borges	L'Aleixar
		Alforja
		Arbolí
		Maspujols
		Riudecols
		Vilaplana
Cambrils	Cambrils	Capafonts
Cornudella de Montsant	Cornudella de Montsant	Poboleda
		Prades
		Ulldemolins
		Bellmunt del Priorat
		Cabacés
		Capçanes
		La Figuera
		Gratallops
		Els Guiamets
		El Lloar
Falset	Falset	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
		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	
Riudoms	Riudoms	L'Argentera
		Botarell
		Duesaigües
		Montbrió del Camp
		Riudecanyes
		Vinyols
La Selva del Camp	La Selva del Camp	Almoster
Vandellòs i L'Hospitalet de l'Infant	L'Hospitalet de l'Infant	Vandellòs
		Masboquera
		Masriudoms

Font: SIIS

Taula 17. Recursos d'AP del Tarragonès i el Baix Penedès

ABS	CAP	Consultori local
Baix Penedès Interior	L'Arboç	Banyeres del Penedès
		Llorenç del Penedès
		Pla de Manlleu
		Sant Jaume dels Domenys
Calafell	Calafell	Segur de Calafell
El Vendrell	El Vendrell	Albinyana
		Les Peces
		Bellvei
		La Bisbal del Penedès
		Santa Oliva
Constantí	Constantí	Coma-ruga
		Els Garidells
El Morell	El Morell	Perafort
		Puigdelfí
		El Rourell
		L'Argilaga
		Vistabella
		Les Gunyoles
		La Secuita
		Vilallonga del Camp
		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	
Torredembarra	Torredembarra	Altafulla
		Bonastre
		Creixell
		La Nou de Gaià
		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 i 115 consultoris locals.

Activitat

Taula 18. 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	391.718	15.285	43.627	450.630
Baix Camp i Priorat	1.085.171	41.272	115.090	1.241.533
Tarragonès i Baix Penedès	2.124.852	72.686	170.458	2.367.996
Total RSCT	3.601.741	129.243	329.175	4.060.159

Font: SIIS

Taula 19. 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	54.207	15.184	12.062	3,4	22,3	450.630
Baix Camp i Priorat	162.333	59.107	43.510	4,8	26,8	1.241.533
Tarragonès i Baix Penedès	296.126	55.817	41.303	2,4	13,9	2.367.996
Total RSCT	512.486	130.108	96.875	3,2	18,9	4.060.159

Font: SIIS

Taula 20. Distribució de les visites d'AP per tipus de professionals

Sector sanitari	Medicina de família	Pediatría	Odontologia	Infermeria	Treball social	Total
Alt Camp i Conca de Barberà	263.307	34.642	2.295	148.727	1.659	450.630
Baix Camp i Priorat	698.344	111.996	21.301	398.207	11.685	1.241.533
Tarragonès i Baix Penedès	1.312.600	203.418	25.190	805.012	19.891	2.366.111
Total RSCT	2.274.251	350.056	48.786	1.351.946	33.235	4.058.274

Font: SIIS

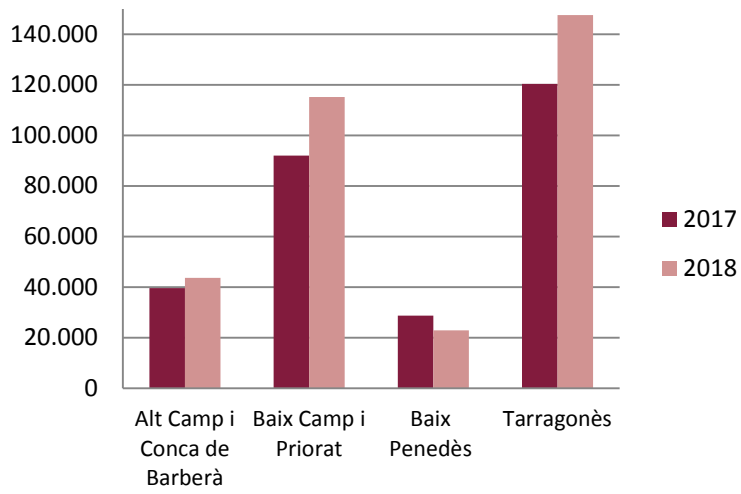
Nota: La diferència que hi ha entre el total de visites per tipus d'activitat (taula 18: 4.060.159) i el total de visites per professionals (taula 20: 4.058.274) és deguda al fet que hi ha 1.885 visites sense especificar el tipus de professional que no s'inclouen a la taula 20.

Taula 21. Nombre de visites i pacients de les tres primeres especialitats

Sector sanitari	Cirurgia ortopèdica i traumatologia		Oftalmologia		Dermatologia medicoquirúrgica i venereologia	
	Visites amb derivació	Pacients amb derivació	Visites amb derivació	Pacients amb derivació	Visites amb derivació	Pacients amb derivació
Alt Camp i Conca de Barberà	2.829	2.577	2.575	2.481	699	685
Baix Camp i Priorat	10.269	8.673	5.991	5.797	4.676	4.539
Tarragonès i Baix Penedès	8.708	7.864	6.692	6.453	5.029	4.798
Total RSCT	21.806	19.114	15.258	14.731	10.404	10.022

Font: SIIS

Gràfic 3. Evolució de l'ús de les noves tecnologies en l'AP, 2017-2018



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 ambulatoria), 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 ambulatoria (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 22. 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)	308
	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)	328
	Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	De referència tipus A (nivell 4)	179
Total			993

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

Taula 23. 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	90	47	68
	HSPST	8	1	40	12	20
Total		42	12	291	144	182

Font: Unitat de Compra de Serveis i Control de Gestió

Activitat

Hospitalització

Taula 24. 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	60.823	7.771	11,9	127,8
Baix Camp i Priorat	197.661	19.445	29,8	98,4
Baix Penedès	84.223	10.060	15,4	119,4
Tarragonès	252.154	28.052	42,9	111,2
Total general	594.861	65.328	100,0	109,8
Catalunya	7.518.913	839.437		111,6

Font: CMBD-HA

L'activitat d'hospitalització feta per a residents de la RSCT ha augmentat un 0,66 % respecte al 2017.

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

Taula 25. Contactes d'hospitalització d'aguts i estada mitjana

Ubicació hospital	Hospital	Contactes	%	Estada mitjana (dies)
Alt Camp i Conca de Barberà	Pius Hospital de Valls	5.680	8,69	3,0
	Centre MQ Reus	1.920	2,94	0,0
Baix Camp i Priorat	HUSJR	15.157	23,20	5,2
	Total	17.077	26,14	4,6
Baix Penedès	Hospital del Vendrell	7.209	11,04	4,1
	Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	9.564	14,64	3,7
Tarragonès	HUTJ23	20.591	31,52	4,2
	Total	30.155	46,16	4,1
Total contactes a hospitals de la RSCT		60.121	92,03	4,1
Total contactes a hospitals d'altres RS		5.207	7,97	6,0
Total contactes d'hospitalització de residents de la RSCT		65.328	100	4,3

Font: CMBD-HA

L'activitat d'hospitalització duta a terme als centres de la RSCT ha crescut un 3,06 % respecte al 2017.

Taula 26. 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	2.611	335	994	3.940
		Hosp. domiciliària	109	0	0	109
		CMA	0	0	1.631	1.631
	Total Pius Hosp. de Valls		2.720	335	2.625	5.680
Total Alt Camp i Conca de Barberà			2.720	335	2.625	5.680
Baix Camp i Priorat	HUSJR i CMQ Reus	Hosp. convencional	6.951	1.479	5.762	14.192
		CMA	0	42	2.843	2.885
	Total HUSJR i CMQ Reus		6.951	1.521	8.605	17.077
Total Baix Camp i Priorat			6.951	1.521	8.605	17.077
Baix Penedès	Hosp. del Vendrell	Hosp. convencional	2.899	564	1.251	4.714
		CMA	0	23	2.472	2.495
	Total Hosp. del Vendrell		2.899	587	3.723	7.209
Total Baix Penedès			2.899	587	3.723	7.209
Tarragonès	HUTJ23	Hosp. convencional	8.419	1.421	6.190	16.030
		Hosp. domiciliària	216	0	0	216
		CMA	0	18	4.327	4.345
	Total HUTJ23		8.635	1.439	10.517	20.591
	Hospital St. Pau i Sta. Tecla	Hosp. convencional	2.781	489	2.535	5.805
CMA		3	20	3.736	3.759	
Total Hosp. St. Pau i Sta. Tecla		2.784	509	6.271	9.564	
Total Tarragonès			11.419	1.948	16.788	30.155
Total			23.989	4.391	31.741	60.121

Font: CMBD-AH

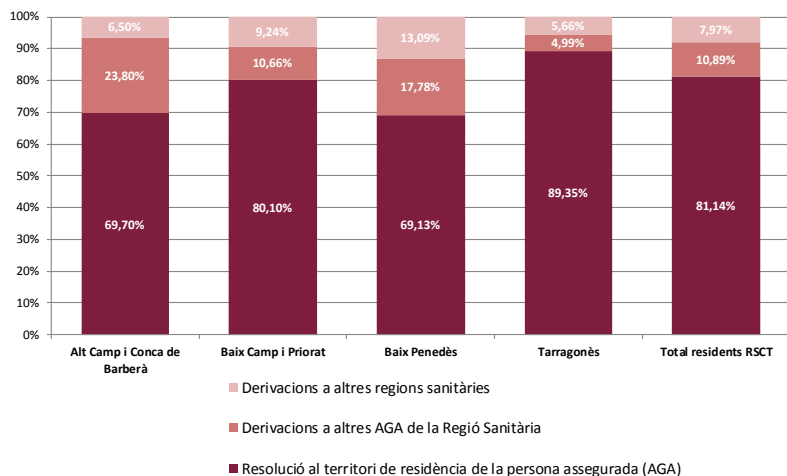
El percentatge d'altres quirúrgiques respecte del total d'altres és del 52,8 %.

El percentatge d'altres obstètriques respecte del total d'altres és del 7,3 %.

El percentatge d'altres mèdiques respecte del total d'altres és del 39,9 %.

El percentatge d'altres de CMA respecte del total d'altres quirúrgiques és del 47,28 %.

Gràfic 4. Resolució a les AGA



Font: SIIS

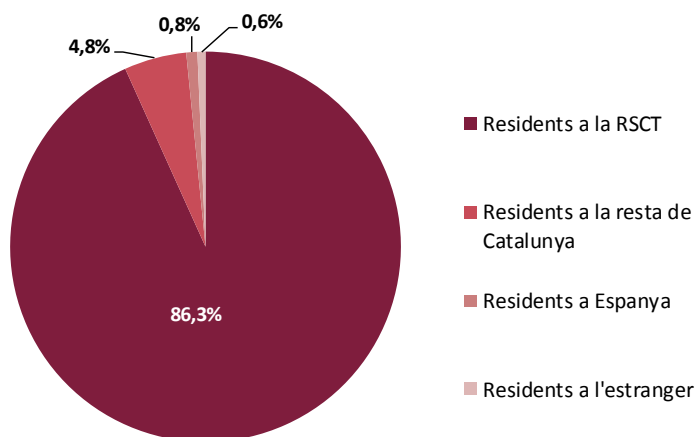
Els hospitals de la RSCT fan el 92,03 % del total d'activitat sol·licitada pels residents.

Per territoris, els hospitals del Tarragonès són els que resolen més la demanda dels residents, amb un 89,35 %.

L'Alt Camp i la Conca de Barberà registra el percentatge més elevat (23,80 %) d'activitat que es fa en altres AGA de la Regió.

Destaca l'elevat percentatge (13,09 %) 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 27. Distribució i estada mitjana dels contactes d'hospitalització d'aguts més freqüents

Grups de diagnòstic relacionats	Contactes	%	% acumulat	Estada mitjana
Procediments d'òrbita i ull	6.267	9,59	9,59	0,03
Part	3.031	4,64	14,23	2,56
Insuficiència cardíaca	1.401	2,14	16,38	7,05
Altra pneumònia	1.293	1,98	18,36	7,21
Infeccions de ronyó i tracte urinari	1.234	1,89	20,25	5,26
Empelt de pell per diagnòstic de pell i teixit subcutani	1.189	1,82	22,07	0,34
Procediments d'hèrnia inguinal, femoral i umbilical	1.150	1,76	23,83	0,79
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.144	1,75	25,58	7,08
Bronquitis aguda i símptomes relacionats	977	1,50	27,07	4,12
Altres procediments d'oïda, nas, boca i coll	945	1,45	28,52	0,90
Altres malalties de pell, teixit subcutani i mama	932	1,43	29,95	0,61
Altres procediments del sistema nerviós i relacionats	901	1,38	31,33	0,15
Nounat pes >2.499 g normal o amb altre problema	879	1,35	32,67	2,86
Cesària	838	1,28	33,95	4,05
Procediments de genoll i part inferior de la cama, excepte peu	816	1,25	35,20	2,32
Colecistectomia	811	1,24	36,44	2,88
Procediments d'espatlla, colze i avantbraç, excepte substitució	797	1,22	37,66	1,91
Procediments de peu i dits del peu	761	1,16	38,83	1,48
Procediments sobre l'úter i annex per procés no maligne, excepte leiomioma	731	1,12	39,95	1,09
Trastorns del tracte i vesícula biliar	725	1,11	41,06	7,10
Substitució de l'articulació de genoll	715	1,09	42,15	6,97
Procediments de l'anus	693	1,06	43,21	0,72
Procediments de la mà i el canell	684	1,05	44,26	0,40
Altres diagnòstics menors, signes i símptomes de l'aparell respiratori	671	1,03	45,29	6,06
Procediments uretrals i transuretrals	652	1,00	46,28	2,45
ACVA*, oclusions precerebrals agudes i infart	649	0,99	47,28	7,79
Altres diagnòstics de l'aparell digestiu	637	0,98	48,25	3,62
Altres gastroenteritis, nàusees i vòmits	621	0,95	49,20	4,13
Altres malalties d'oïda, nas, boca, coll, cranials i facials	618	0,95	50,15	1,92

Font: CMBD-AH

*ACVA: accident cerebrovascular agut

Taula 28. Altres indicadors hospitalaris: ingressos urgents, hospitalitzacions evitables, cesàries i mortalitat

AGA per ubicació del centre	Ingressos urgents (%)	Hospitalitzacions evitables IQP00 (%)	Cesàries (%)	Mortalitat hospitalària (%)
Alt Camp i Conca de Barberà	54,1	7,5	26,5	2,0
Baix Camp i Priorat	46,6	7,8	18,9	3,2
Baix Penedès	51,8	8,9	23,7	2,4
Tarragonès	52,9	6,1	20,8	2,1
Total RSCT	51,0	7,1	21,0	2,5
Total Catalunya	50,0	7,7	22,0	2,6

IQP00: índex estandarditzat d'hospitalitzacions potencialment evitables

Font: SIIS

Urgències

Taula 29. 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	26.067	376	117	986	27.546	1.909	29.455
	%	81,26 %	0,52 %	0,22 %	0,83 %	9,98 %	5,25 %	9,43 %	
	HUSJR	Contactes	1.392	65.180	192	4.471	71.235	6.193	77.428
	%	4,34 %	90,04 %	0,36 %	3,79 %	25,80 %	17,02 %	24,78 %	
	HUTJ23	Contactes	3.531	5.439	1.326	68.934	79.230	8.387	87.617
	%	11,01 %	7,51 %	2,48 %	58,36 %	28,70 %	23,05 %	28,04 %	
	HSPST	Contactes	480	1.156	908	40.170	42.714	5.785	48.499
	%	1,50 %	1,60 %	1,70 %	34,01 %	15,47 %	15,90 %	15,52 %	
	Hosp. del Vendrell	Contactes	610	243	50.933	3.559	55.345	14.107	69.452
	%	1,90 %	0,34 %	95,24 %	3,01 %	20,05 %	38,78 %	22,23 %	
	Proveïdors RSCT:	Contactes	32.080	72.394	53.476	118.120	276.070	36.381	312.451
	Proveïdors RSCT:	%	96,72 %	94,57 %	92,16 %	96,76 %	95,26 %	100 %	100 %
Proveïdors d'altres RS	Contactes	1.085	4.157	4.549	3.956	13.747			
	%	3,27 %	5,43 %	7,84 %	3,24 %	4,74 %			
Total contactes		33.165	76.551	58.025	122.076	289.817			
Total %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			

Font: FSS i SIIS

L'activitat d'urgències ha estat similar a la de l'any 2017.

Atesa la condició turística de la zona, els hospitals de la RSCT han atès més urgències per a residents d'altres RS (36.381) que les que han atès centres d'altres RS per a residents de la RSCT (13.747).

Cirurgia menor ambulatoria i hospital de dia

Taula 30. 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	3.347	7.141
	Centre MQ Reus	925	0
Baix Camp i Priorat	Hosp. Univ. Sant Joan de Reus	1.710	31.023
	Total	2.635	31.023
Baix Penedès	Hospital del Vendrell	1.528	6.865
	Hosp. Sant Pau i Santa Tecla	3.624	7.214
Tarragonès	Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	5.797	26.599
	Total	9.421	33.813
Total		16.931	78.842

Font: FSS

L'activitat d'hospital de dia ha estat un 9,76 % superior a la de l'any passat.

L'activitat de cma ha disminuït un 4,63 % respecte al 2017, per canvis en els criteris de registre.

Consultes externes

Taula 31. 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	30.880	350	51	935	32.216	1,93
	Successives	60.464	573	77	1.211	62.325	
HUSJR	Primeres	1.383	64.244	507	3.313	69.447	3,03
	Successives	9.372	176.157	2.890	22.065	210.484	
Centre MQ Reus	Primeres	23	5.636	3	111	5.773	0,21
	Successives	3	1.185	0	23	1.211	
HUTJ23	Primeres	5.391	8.172	2.090	101.246	116.899	1,47
	Successives	9.062	12.680	3.200	147.144	172.086	
HSPST	Primeres	434	1.079	7.402	54.658	63.573	1,70
	Successives	1.094	2.521	4.342	99.924	107.881	
Hosp. del Vendrell	Primeres	118	55	46.424	832	47.429	1,87
	Successives	185	69	86.877	1.600	88.731	
Proveïdors RSCT	Primeres	38.229	79.536	56.477	161.095	335.337	1,92
Proveïdors RSCT	Successives	80.180	193.185	97.386	271.967	642.718	
Proveïdors d'altres RS	Primeres	1.862	7.341	4.827	6.066	20.096	2,31
	Successives	4.465	16.835	10.897	14.178	46.375	
Total 1s visites residents RSCT		40.091	86.877	61.304	167.161	355.433	1,94
Total visites successives RSCT		84.645	210.020	108.283	286.145	689.093	
Resolució per AGA segons el centre de referència		73,2 %	83,3 %	78,6 %	88,9 %	93,6 %	

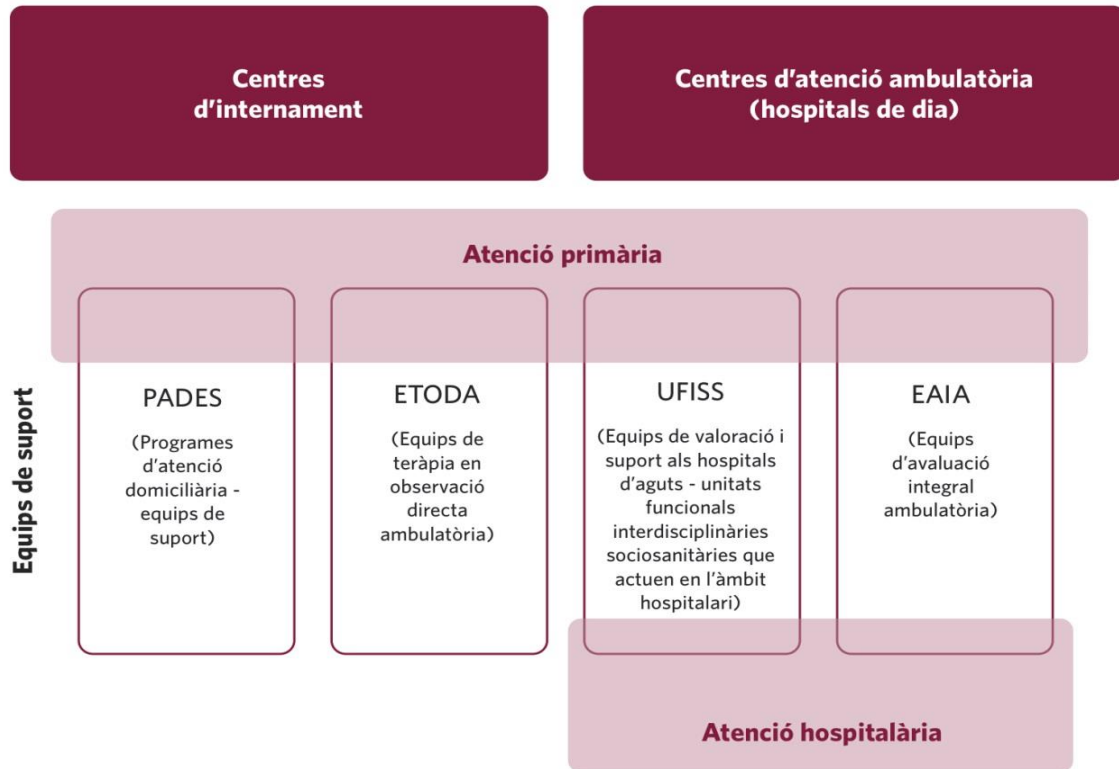
Font: SIIS

* 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 93,6 %. El centre amb la resolució inferior és el Pius Hospital de Valls, amb un 73,2 %.

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 32. Recursos d'internament socio-sanitaris (places)

Centres	Llarga estada	Mitjana estada				Total	Total
		Subaguts	Convalescència	Cures pal·liatives	Polivalent		
Hospital SS Francolí	36	12	87	14	0	113	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	25	5	0	33	79
Hospital del Vendrell	0	0	0	0	14	14	14
Total	408	50	184	34	48	316	724

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.

Nota: En relació amb l'any 2017 s'ha produït un canvi de criteri en el càlcul dels recursos: per estades contractades (una estada equival a un dia, un pacient i un llit) i no per places disponibles, com fins ara.

Les estades disponibles d'internament socio-sanitari han incrementat en 1.556 (equivalents a quatre places), respecte al 2017.

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 33. Recursos de no-internament socio-sanitaris (places)

Centres	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
Total	195	8	2	2	2	6	6

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

Nota: En relació amb l'any 2017 s'ha produït un canvi de criteri en el càlcul dels recursos: per estades contractades i no per places disponibles, com fins ara.

(*) 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

Els recursos d'hospital de dia han incrementat en 1.754 estades (equivalents a set places).

Activitat

Taula 34. Episodis d'atenció socio-sanitària d'internament per AGA

Àrea de gestió assistencial	Episodis
Alt Camp i Conca de Barberà	634
Baix Camp i Priorat	2.549
Baix Penedès	557
Tarragonès	3.343
Total	7.084

Font: SIIS

L'activitat d'internament ha crescut un 2 % respecte al 2017.

Taula 35. Episodis assistencials en unitats de llarga estada per AGA

Recurs sociosanitari d'internament	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Llarga estada	Alt Camp i Conca de Barberà	178	55,1	80,1	130	35,0
	Baix Camp i Priorat	592	55,9	79,7	472	50,0
	Baix Penedès	356	52,8	78,1	288	42,0
	Tarragonès	890	56,9	79,1	706	41,0
Total		2.016	55,7	79,2	1.596	41,5

Font: SIIS

La llarga estada ha incrementat un 2,8 % respecte al 2017.

Taula 36. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de llarga estada

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Malaltia cerebrovascular aguda	190	9,4	51,8
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	155	7,7	33,5
Fractura de coll de fèmur (maluc)	144	7,1	64,0
Altres fractures	72	3,6	46,3
Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	66	3,3	47,0
Fractura d'extremitat inferior	64	3,2	57,5
Admissió administrativa/social	62	3,1	45,5
Diabetis <i>mellitus</i> sense menció de complicacions	60	3,0	28,5
Hipertensió essencial	60	3,0	46,0
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	49	2,4	37,5

Font: SIIS

Taula 37. Episodis assistencials en unitats de convalescència per AGA

Recurs sociosanitari d'internament	Àrea de gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Convalescència	Alt Camp i Conca	293	54,3	81,4	264	32,5
	Baix Camp i Priorat	971	55,5	80,9	877	24,0
	Baix Penedès	134	43,3	77,5	121	25,0
	Tarragonès	1.339	58,5	79,8	1.213	34,0
Total		2.737	56,2	80,3	2.475	28,8

Font: SIIS

La convalescència ha incrementat un 8,6 % respecte al 2017.

Taula 38. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de convalescència

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	361	13,2	30,0
Malaltia cerebrovascular aguda	216	7,9	37,3
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	150	5,5	21,5
Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	142	5,2	24,3
Artrosi i trastorns relacionats	109	4,0	16,5
Pneumònia (excepte tuberculosa o per MTS)	106	3,9	23,0
Altres fractures	106	3,9	36,8
Infeccions de vies urinàries	101	3,7	21,8
Fractura d'extremitat inferior	81	3,0	40,0
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	67	2,4	19,8

Font: SIIS

MTS: malalties de transmissió sexual

Taula 39. Episodis assistencials en unitats de cures pal·liatives per AGA

Recurs socio sanitari d'internament	Àrea gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Cues pal·liatives	Alt Camp i Conca	127	52,0	80,7	127	14,0
	Baix Camp i Priorat	357	52,4	82,9	357	9,0
	Baix Penedès	67	38,8	74,4	67	4,0
	Tarragonès	256	43,8	78,6	256	6,0
	Total	807	48,5	80,5	807	7,5

Font: SIIS

L'activitat de cures pal·liatives ha disminuït un 9,73 %.

Taula 40. 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	67	8,3	8,0
	Neoplàsia maligna de còlon	31	3,8	10,0
	Neoplàsia maligna de pàncrees	24	3,0	9,5
	Neoplàsia maligna de pròstata	13	1,6	12,8
Altres agrupacions no neoplàstiques	Insuficiència cardíaca congestiva no hipertensiva	48	5,9	2,0
	Infeccions de vies urinàries	38	4,7	10,5
	Malaltia cerebrovascular aguda	36	4,5	3,5
	Deliri, demència i altres trast. cognitius i amnèsics	28	3,5	7,0

Font: SIIS

Taula 41. 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	36	52,8	87,1	36	10,0
	Baix Camp i Priorat	629	58,5	86,3	629	8,0
	Tarragonès	859	52,3	82,6	859	11,0
Total		1.524	54,9	84,2	1.524	10

Font: SIIS

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

Taula 42. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de subaguts

Agrupació CCS diagnòstics principals	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	244	16,0	10,0
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	232	15,2	8,0
Infeccions de vies urinàries	160	10,5	13,0
Pneumònia (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	143	9,4	9,0
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	130	8,5	9,0
Bronquitis aguda	109	7,2	11,5
Altres malalties respiratòries de vies baixes	69	4,5	11,3
Altres infeccions respiratòries de vies altes	40	2,6	11,0
Malaltia cerebrovascular aguda	27	1,8	9,5
Pneumònia per aspiració d'aliments o vòmits	27	1,8	9,8

Font: SIIS

Taula 43. Episodis assistencials d'hospital de dia per AGA

Recurs sociosanitari	Àrea gestió assistencial	Episodis assistencials	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mediana (dies)
Hospital de dia	Alt Camp i Conca	80	55,0	77,3	44	79,0
	Baix Camp i Priorat	268	62,7	63,0	148	261,5
	Baix Penedès	37	64,9	72,2	27	99,0
	Tarragonès	222	51,8	74,2	142	190,0
Total		607	57,8%	69,6	361	144,5

Font: SIIS

L'activitat d'hospital de dia ha incrementat un 9,96 %.

Taula 44.10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos en hospitals de dia

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	119	19,6	234,0
Esclerosi múltiple	97	16,0	706,0
Malaltia cerebrovascular aguda	61	10,0	107,5
Altres trastorns del sistema nerviós	60	9,9	165,5
Altres malalties hereditàries i degeneratives del sistema nerviós	29	4,8	232,5
Malaltia de Parkinson	16	2,6	454,8
Lesió intracranial	16	2,6	162,5
Assistència per rehabilitació, col·locació i ajustament de pròtesis i dispositius	16	2,6	204,5
Fractura de coll de fèmur (maluc)	13	2,1	122,8
Hipertensió essencial	12	2,0	210,0

Font: SIIS

Taula 45. 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	297	54,9	79,0	251	28,0
	Baix Camp i Priorat	623	50,6	80,0	537	43,0
	Baix Penedès	185	43,2	76,1	154	45,5
	Tarragonès	589	49,2	77,4	484	33,5
	Total	1.694	50,1	78,5	1.426	37,5

Font: SIIS

Taula 46. Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i 4 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	191	11,3	34,8
	Neoplàsia maligna de mama	67	4,0	43,3
	Neoplàsia maligna de còlon	63	3,7	53
	Neoplàsia maligna de pròstata	43	2,5	34,0
Altres agrupacions no neoplàstiques	Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	247	14,6	19,0
	Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	79	4,7	49,8
	Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	55	3,2	43,0
	Altres	7	0,4	71,5

Font: SIIS

Taula 47. 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	1.740	56,7	81,8	1.740	1,0
	Tarragonès	1.206	56,3	78,4	1.206	4,0
	Total	2.946	56,5	80,4	2.946	2,5
UFISS mixta	Alt Camp i Conca de Barberà	232	52,2	80,8	232	10,0
	Tarragonès	339	54,6	78,9	339	2,0
	Total	571	53,6	79,7	571	6,0
UFISS cures pal·liatives	Baix Camp i Priorat	529	40,3	69,4	529	61,0
	Tarragonès	769	40,3	74,3	769	2,7
	Total	1.298	40,3	72,3	1.298	30,5

Font: SIIS

Taula 48. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de geriatria

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	358	12,2	6,0
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	253	8,6	S/D
Infeccions de vies urinàries	193	6,6	S/D
Pneumònia (excepte la tuberculosa o per MTS)	187	6,3	S/D
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	184	6,2	0,5
Malaltia cerebrovascular aguda	156	5,3	3,5
Bronquitis aguda	132	4,5	S/D
Artrosi i trastorns relacionats	122	4,1	4,8
Altres fractures	87	3,0	2,5
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	77	2,6	1,0

Font: SIIS

Taula 49. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS mixtes

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	73	12,8	5,5
Pneumònia (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	41	7,2	6,8
Malaltia cerebrovascular aguda	33	5,8	5,8
Infeccions de vies urinàries	27	4,7	5,5
Altres fractures	23	4,0	5,0
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	22	3,9	7,8
Fractura d'extremitat inferior	20	3,5	6,0
Altres malalties respiratòries de vies baixes	16	2,8	4,0
Obstrucció intestinal sense menció d'hèrnia	14	2,5	9,8
Septicèmia (excloent-ne la puerperal)	10	1,8	7,5

Font: SIIS

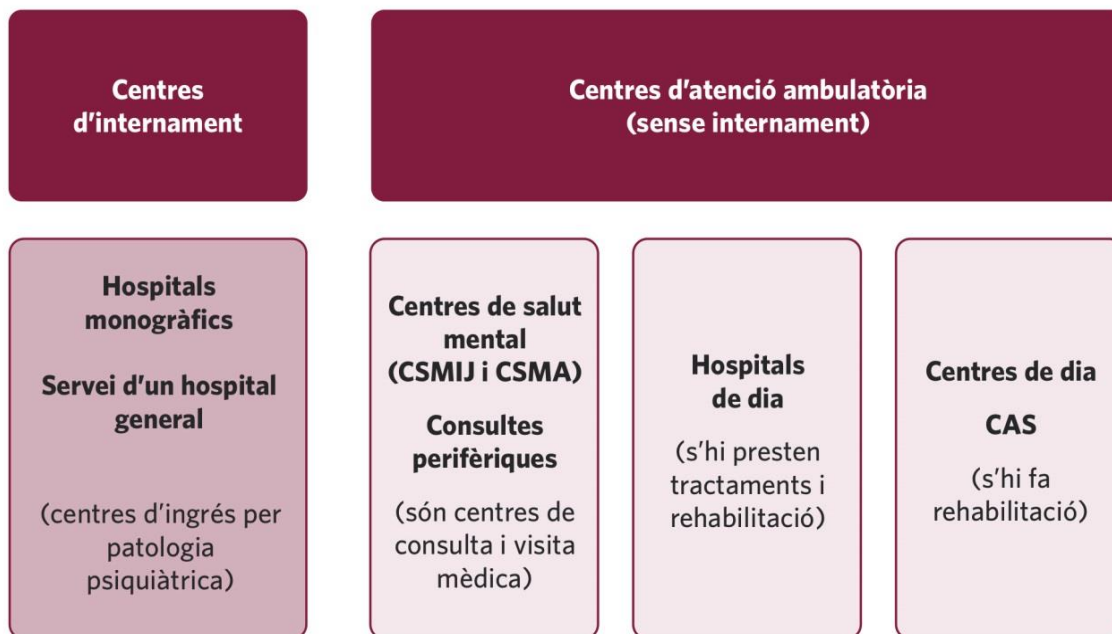
Taula 50. 10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de cures pal·liatives

Agrupació	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	177	13,6	32,5
Neoplàsia maligna de còlon	92	7,1	42,5
Neoplàsia maligna de mama	67	5,2	64,0
Neoplàsia maligna de pàncrees	64	4,9	18,0
Neoplàsia maligna de recte i anus	57	4,4	30,3
Neoplàsia maligna d'estómac	47	3,6	17,5
Altres trastorns del sistema nerviós	44	3,4	2,0
Neoplàsia maligna de bufeta urinària	41	3,2	6,8
Neoplàsia maligna de fetge i conductes biliars intrahepàtics	39	3,0	22,5
Neoplàsia maligna de pròstata	39	3,0	33,5

Font: SIIS

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 del Comportament Alimentari:** atén pacients que presenten una conducta alterada de la ingesta alimentària i del control del pes corporal.
- **Unitat de Mitjana i Llarga Estada:** atén persones majors d'edat que presenten un trastorn mental crònic sever amb inestabilitat clínica.

Taula 51. 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
Total	445	240	4	20	709

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 del Trastorn del Comportament Alimentari

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 52. 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
Total	4	4	4 (105)	2

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

Taula 53. 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
Total	85

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

Activitat

Taula 54. Centres d'internament d'aguts i subaguts

Unitat	Altes d'hospitalització	Estades	Estada mitjana (dies)
Adults aguts	1.102	17.632	16,00
Unitat de Patologia Dual	258	6.838	26,50
Subaguts	126	10.047	79,74
URPI	149	2.980	20,00
Total	1.635	37.497	22,90

Font: Memòria IPM i SIIS

Taula 55. 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	389	99	107.751
	Sanatori Villablanca	245	16	81.229
Total		634	115	188.980

Font: Memòria IPM i Sanatori Villablanca

Taula 56. Activitat d'hospitalització parcial

Entitat proveïdora	Centre	Nombre d'altes	Estada mitjana	Total estades
Institut Pere Mata	Hosp.de Dia d'Adults Tarragona	112	59,1	6.617
	Hosp.de Dia d'Adults Reus	51	52,6	2.685
Pere Mata	Hosp.de Dia d'Adolescents Reus	52	87,1	4.530
	Hosp.de Dia d'Adolescents Tarragona	27	49,6	1.338
Total		242	62,7	15.170

Font: Memòria IPM

Taula 57. 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	846	51,4	47,8	207	11.480
CSMA Reus	Baix Camp i Priorat	2.750	54,4	47,2	600	30.402
CSMA El Vendrell	Baix Penedès	1.935	59,1	50,0	445	19.360
CSMA Tarragona	Tarragonès	4.272	55,2	47,4	1.203	41.788
Total		9.803	55,4	47,9	2.455	103.030

Font: SIIS

Taula 58. 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	3.324	33,91	66,8
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	2.593	26,45	38,0
Trastorns d'ansietat	1.182	12,06	60,2
Trastorns d'adaptació	966	9,85	67,9
Trastorns de la personalitat	875	8,93	61,5
Miscel·lània de trastorns mentals	249	2,54	66,7
Trastorns del control dels impulsos	161	1,64	11,8
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	92	0,94	43,5
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	82	0,84	8,5
Trastorns relacionats amb altres drogues	73	0,74	19,2
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	67	0,68	23,9
Trastorns relacionats amb l'alcohol	44	0,45	29,5
Admissió administrativa/social	37	0,38	54,1
Cribatge i antecedents personals de codis de trastorn mental o abús de drogues	33	0,34	57,6
Retards del desenvolupament	13	0,13	46,2
Altres	12	0,12	33,3
Total	9.803	100	55,4

Font: SIIS

CCS: *Clinical Classifications Software*

Taula 59. 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	432	33,8	12,2	183	3.303
CSMA Reus	Baix Camp i Priorat	1.273	32,0	11,7	407	11.643
CSMIJ El Vendrell	Baix Penedès	704	32,2	11,6	265	6.129
CSMIJ Tarragona	Tarragonès	1.844	35,4	11,8	676	14.476
Total		4.253	33,7	11,8	1.531	35.551

Font: SIIS

Taula 60. Pacients atesos als centres ambulatoris infantojuvenils, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal

Agrupació CCS	Pacients atesos	%	Pacients dones (%)
Trastorns per dèficit d'atenció, de la conducta i per comportament perjudicial	1.049	24,7	21,6
Trastorns habitualment diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	966	22,7	19,7
Retards del desenvolupament	657	15,4	30,9
Trastorns d'adaptació	552	13,0	52,5
Trastorns d'ansietat	400	9,4	45,3
Cribatge i antecedents personals de codis de trastorn mental o abús de drogues	159	3,7	66,0
Trastorns de l'estat d'ànim	159	3,7	32,7
Trastorns de la personalitat	102	2,4	66,7
Miscel·lània de trastorns mentals	71	1,7	81,7
Admissió administrativa/social	50	1,2	50,0
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	32	0,8	43,8
Trastorns del control dels impulsos	27	0,6	25,9
Altres	20	0,5	50,0
Trastorns relacionats amb altres drogues	8	0,2	2
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	1	0,0	0,0
Total	4.253	100	33,7

Font: SIIS i IPM

CCS: *Clinical Classifications Software*

Taula 61. 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	31	26
CD Reus	Baix Camp i Priorat	64	33
CD El Vendrell	Baix Penedès	55	24
CD Tarragona	Tarragonès	81	42
Total		231	125

Font: Memòria IPM

Taula 62. Pacients que han iniciat tractament en un CASD i droga principal

	Heroïna	Cocaïna	Tabac	Cànnabis	Alcohol	Altres	Total
Total	172	337	63	139	402	41	1.154

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 63. Recursos d'urgències hospitalàries i d'AP

Tipus de servei	Centres CatSalut
Atenció continuada	20
Centre d'urgències d'AP	3
Hospital	5
Total	28

Font: SIIS

Taula 64. 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 Muralles*
	Atenció continuada CAP Cornudella
	Atenció continuada CAP Vila-rodona
	Atenció continuada CAP Calafell
Centre d'urgències d'atenció primària	CUAP i Hospital Lleuger Gimbernat
	CUAP Sant Pere
	CUAP Salou
Hospital	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
Total	28 centres

Font: SIIS

*El 22 de desembre es va traslladar definitivament l'atenció continuada del CAP Muralles al CAP Tàrraco.

Taula 65. Urgències per tipus de dispositiu

Tipus de recurs	Tipus d'activitat	Contactes d'urgències	%
Hospital	Atenció al servei d'urgències hospitalari	313.204	69,67
AP d'alta resolució	Atenció al CUAP o similar. Al mateix centre	133.996	29,81
	Atenció del CUAP o similar. Al domicili	2.375	0,53
Total		449.575	100

Font: SIIS

Taula 66. Urgències hospitalàries per nivell de triatge

Nivell de triatge	Urgències hospitalàries	%
Risc vital immediat	324	0,10
Risc vital previsible	10.311	3,29
Risc vital potencial	93.515	29,86
Sense risc vital	183.493	58,59
No urgent	23.833	7,61
No informat o erroni	1.728	0,55
Total	313.204	100

Font: SIIS

Taula 67. Urgències hospitalàries que han requerit ingrès al mateix centre

Tipus de servei	Urgències
Urgències hospitalàries amb ingrès al mateix centre	29.094
Urgències hospitalàries amb ingrès al mateix centre (%)	9,28*
Urgències hospitalàries	313.204

Font: SIIS

* Ingressen menys d'un 10 % dels pacients atesos a urgències.

Taula 68. Urgències per residència del pacient

Lloc de residència	Urgències hospitals	%
RS Alt Pirineu i Aran	213	0,07
RS Lleida	1.293	0,41
RS Camp de Tarragona	280.103	89,44
RS Terres de l'Ebre	2.666	0,85
RS Girona	540	0,17
RS Catalunya Central	1.255	0,40
Àmbit Barcelona nord	4.947	1,58
Àmbit Barcelona sud	6.700	2,14
Àmbit Barcelona ciutat	4.943	1,58
Estat espanyol	7.751	2,47
Estrangers	2.773	0,89
Total	313.184*	100

Font: SIIS

* Als 313.184 pacients atesos, se n'hi han de sumar 20 de lloc de residència desconegut (total: 313.204).

Taula 69. Diagnòstics principals de les urgències, per tipus de dispositiu

Gran grup agrupador: diagnòstic principal	Contactes d'urgències			% d'urgències		
	Hospital	AP alta resolució	Total	Hospital	AP alta resolució	Total
Malalties de l'aparell respiratori	45.039	29.714	74.753	15,27	23,56	17,75
Lesions i intoxicacions	46.731	15.925	62.656	15,84	12,63	14,88
Síntomes, signes i afeccions mal definides, i factors que influeixen en l'estat de salut	36.981	14.710	51.691	12,54	11,67	12,28
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu	33.899	15.624	49.523	11,49	12,39	11,76
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	30.064	14.084	44.148	10,19	11,17	10,48
Malalties de l'aparell digestiu	23.985	10.494	34.479	8,13	8,32	8,19
Malalties de l'aparell genitourinari	24.865	8.713	33.578	8,43	6,91	7,97
Malalties de l'aparell circulatori	17.858	4.698	22.556	6,05	3,73	5,36
Malalties infeccioses i parasitàries	6.710	4.138	10.848	2,27	3,28	2,58
Malalties de la pell i el teixit subcutani	6.972	3.116	10.088	2,36	2,47	2,40
Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	9.567	405	9.972	3,24	0,32	2,37
Trastorns mentals	6.395	3.366	9.761	2,17	2,67	2,32
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques, i trastorns de la immunitat	2.407	781	3.188	0,82	0,62	0,76
Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	1.331	78	1.409	0,45	0,06	0,33
Neoplàsies	1.183	201	1.384	0,40	0,16	0,33
Afeccions originades en el període perinatal	805	35	840	0,27	0,03	0,20
Anomalies congènites	197	14	211	0,07	0,01	0,05
Total	294.989	126.096	421.085	100	100	100

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 70. Recursos d'atenció farmacèutica

Oficines de farmàcia	242
Farmacioles	16
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 71. Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de producte

Tipus de producte	Nre. de receptes	Aportació del CatSalut
Especialitats	10.007.442	110.469.333,04 €
Efectes i accessoris	340.795	9.295.104,37 €
Fórmules magistrals	4.151	85.781,22 €
Dietoterapèutics	20.101	873.718,92 €
Altres productes	3.875	781.749,86 €
Total	10.376.364	121.505.687,41 €

Font: SIIS

Taula 72. Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de prescriptor

Tipus de prescriptor	Nre. receptes	Aportació del CatSalut	% aportació CatSalut
Medicina familiar i comunitària	9.355.262	101.180.721,28 €	90,60
Medicina hospitalària	807.312	18.319.892,51 €	91,60
Medicina pediàtrica	210.392	1.909.858,58 €	79,87
Medicina d'urgències	586	7.458,02 €	81,32
Altres professionals mèdics	2.812	87.757,02 €	79,62
Total general	10.376.364	121.505.687,41 €	90,55

Font: SIIIS

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 continuï 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 73. 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	
Persones exemptes d'aportació	714.291	6,90	9.657.991,02 €	17,40	
Persones pensionistes					
Aportació d'un 10 %	Límit mensual: 8,23 €	5.306.983	51,00	68.666.018,88 €	50,80
	Límit mensual: 18,52 €	1.545.855	14,90	18.788.579,10 €	5,40
Aportació d'un 60 %	Límit mensual: 61,75 €	21.426	0,20	279.328,10 €	0,00
Persones assegurades en actiu					
Aportació d'un 40 %	2.041.685	19,60	18.206.504,83 €	14,40	
Aportació d'un 50 %	750.801	7,20	7.020.251,48 €	10,10	
Aportació d'un 60 %	18.860	0,20	207.380,98 €	1,90	
Persones excloses d'aportació*	2.022	0,00	17.275,78 €	0,00	
Total	10.401.923	100	122.843.330,17 €	100	

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 66,1 % de les receptes i un 56,2 % 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 74. 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	1.398.445	13,91	7.566.097,42 €	6,73
Antihipertensius	1.110.068	11,04	6.740.479,71 €	5,99
Hipolipemians	690.642	6,87	6.082.376,92 €	5,41
Antiulcerosos	602.186	5,99	2.460.389,23 €	2,19
Fàrmacs per a la diabetis	560.216	5,57	16.372.549,06 €	14,56
Ansiolítics	492.437	4,90	751.458,95 €	0,67
Antitrombòtics	472.239	4,70	6.883.417,25 €	6,12
Antidepressius	444.324	4,42	4.351.664,70 €	3,87
Diürètics	333.747	3,32	1.003.575,57 €	0,89
Total medicaments principals patologies	6.104.304	60,73	52.212.008,81 €	46,42

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 75. Medicaments estandarditzats i calculats segons la RS de residència

	Per habitant brut	Per habitant estandarditzat 2018	Per habitant estandarditzat 2017
Receptes	16,83	17,68	17,80
Aportació CatSalut	188,40 €	197,56 €	195,86 €
Cost/recepta	11,20 €	11,17 €	11,00 €

Font: SIIS

Taula 76. Medicaments ajustats per població consumidora i estandarditzats, calculats segons la RS de residència

	Per usuari brut	Per usuari estandarditzat 2018	Per usuari estandarditzat 2017
Receptes/usuari	24,09	25,54	25,84
Aportació CatSalut	269,69 €	285,39 €	284,20 €

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 77. 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	2.737.663	27,34	34.041.463,81 €	27,52
Aparell digestiu i metabolisme	1.497.374	14,96	23.702.965,58 €	19,16
Aparell cardiovascular	2.559.390	25,56	19.266.053,87 €	15,58
Aparell respiratori	586.431	5,86	11.068.483,02 €	8,95
Sang i òrgans hematopoètics	605.032	6,04	8.097.208,43 €	6,55
Teràpia antineoplàstica	105.401	1,05	6.742.461,53 €	5,45
Teràpia genitourinària, incloses les hormones sexuals	290.724	2,90	5.833.720,06 €	4,72
Aparell locomotor	556.119	5,55	3.826.954,21 €	3,09
Teràpia antiinfecciosa, via sistèmica	386.437	3,86	2.969.844,39 €	2,40
Teràpia hormonal	192.786	1,93	2.883.374,57 €	2,33
Òrgans dels sentits	275.808	2,75	2.503.735,85 €	2,02
Teràpia dermatològica	182.312	1,82	2.038.936,28 €	1,65
Altres	10.878	0,11	442.224,68 €	0,36
Antiparasitaris	25.322	0,25	269.370,31 €	0,22
Total	10.011.677	100	123.686.796,59 €	100

Font: SIIS

ATC: Anatomical Therapeutic Chemical classification System

El sistema nerviós, l'aparell digestiu i metabolisme, i l'aparell cardiovascular sumen el 67,86 % de les prescripcions i comporten el 62,26 % 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 78. Envasos de productes sanitaris i aportació del CatSalut

Productes sanitaris	Envasos	% envasos	Import líquid	% import
Alt Camp i Conca de Barberà				
Incontinència	24.280	7,12	847.519,22 €	9,09
Ostomia	3.021	0,89	140.306,94 €	1,50
Material de cura	11.553	3,39	165.707,13 €	1,78
Elàstics	1.417	0,42	11.172,00 €	0,12
Diversos	1.643	0,48	15.264,36 €	0,16
Total	41.914	12,30	1.179.969,65 €	12,66
Baix Camp i Priorat				
Incontinència	67.557	19,80	2.447.093,03 €	26,25
Ostomia	12.450	3,65	517.765,95 €	5,55
Material de cura	36.931	10,83	431.823,58 €	4,63
Elàstics	3.743	1,10	26.349,00 €	0,28
Diversos	4.410	1,29	48.246,91 €	0,52
Total	125.091	36,67	3.471.278,47 €	37,23
Baix Penedès				
Incontinència	24.586	7,21	820.876,01 €	8,80
Ostomia	3.462	1,01	156.879,63 €	1,68
Material de cura	14.951	4,38	171.632,70 €	1,84
Elàstics	1.235	0,36	8.936,30 €	0,10
Diversos	2.055	0,60	22.767,14 €	0,24
Total	46.289	13,56	1.181.091,78 €	12,67
Tarragonès				
Incontinència	70.074	20,54	2.430.796,85 €	26,07
Ostomia	13.367	3,92	555.125,49 €	5,95
Material de cura	33.879	9,93	414.747,55 €	4,45
Elàstics	5.207	1,53	37.940,05 €	0,41
Diversos	5.293	1,55	52.053,10 €	0,56
Total	127.820	37,47	3.490.663,04 €	37,44
Total general	341.114	100	9.323.002,94 €	100

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 79. Import de l'MHDA als hospitals del SISCAT

Tractaments MHDA		Import activitat (€)		
		2017	2018	Δ import
Antiretrovirals	Per a pacients convencionals o profilaxis	7.867.064,00	8.072.149,00	2,61
	Per a pacients multiresistents	254.446,00	242.439,00	-4,72
	Total	8.121.510,00	8.314.588,00	2,38
Hepatitis B		499.701,99	430.500,05	-13,85
Hepatitis C	Import màxim mensual VHC* monoinfectat i coinfectat 12 setmanes	1.270.269,97	894.199,73	-29,61
	Import màxim mensual VHC 3 setmanes	431.513,92	22.930,11	-94,69
	Import màxim mensual VHC 8 setmanes	295.851,22	1.544.167,70	421,94
	Import màxim mensual VHC rescata	22.752,30	172.917,48 €	660,00
	Total	2.020.387,41	2.634.215,02	30,38
Immunosuppressors selectius	Immunosuppressors dermatologia	2.142.362,00	2.145.024,00	0,12
	Immunosuppressors reumatologia	5.202.539,00	5.890.775,00	13,23
	Immunosuppressors aparell digestiu	2.597.048,00	2.685.792,00	3,42
	Immunosuppressors hidroadenitis	126.801,00	180.648,00	42,47
	Immunosuppressors en condicions diferents de fitxa tècnica	34.345,06	147.354,65	329,04
Total	10.103.095,06	11.049.593,65	9,37	
Hipercolesterolèmia		130.322,50	217.655,50	67,01
Esclerosi múltiple		962.137,52	901.655,40	-6,29
Eritropoetina		2.914.745,16	3.023.566,53	3,73
Hormones de creixement i substàncies relacionades	Per a nens de 0 a 9 anys	169.608,00	138.232,00	-18,50
	Per a nens 10 a 18 anys	380.416,00	441.856,00	16,15
	Per a nens complexos de 10 a 18 anys	67.266,00	65.934,00	-1,98
	Per a adults	52.156,00	50.740,00	-2,71
Total	669.446,00	696.762,00	4,08	
Immunoglobulines humanes inespecífiques		500.442,17	724.657,81	44,80
Hipertensió pulmonar		461.165,13	583.123,45	26,45
Factors estimulats de les colònies		411.948,56	258.089,41	-37,35
Tractaments d'alta complexitat		1.162.870,18	1.489.994,28	28,13
Factors antihemofílics		-	7.746,00 €	-
Fàrmacs citostàtics	Citostàtics hematològics	2.653.346,58	3.229.962,89	21,73
	Citostàtics oncològics	12.718.659,32	14.054.698,8	10,50
	Citostàtics intravesicals	69.014,40	73.262,10	6,15
	Total	15.441.020,30	17.357.923,80	12,41
Resta de medicaments d'ús hospitalari	Antihemorràgics	438.728,14	481.441,80	9,74
	Preparats antianèmics	275.369,64	318.366,82	15,61
	Homeòstasi del calci	200.123,74	232.033,24	15,94
	Antibacterians per a ús sistèmic	644.299,21	745.267,86	15,67

	Antimicòtics per a ús sistèmic	155.967,36	145.854,88	-6,48
	Immunosupressors	122.782,40	277.713,22	126,18
	Antiparkinsonians	18.115,44	38.149,72	110,59
	Relaxants musculars	166.381,62	203.001,01	22,01
	Agents contra malalties obstructives de les vies respiratòries	1.215.583,20	1.517.862,70	24,87
	Oftalmològics	-	5.944,80	-
	Altres fàrmacs	1.217.387,76	1.067.659,57	-12,30
	Total	4.454.738,51	5.033.295,62	12,99
Nutrició parenteral domiciliària		57.682,54	67.780,14	17,51
	Productes de nutrició enteral	1.421.869,87	1.593.240,10	12,05
Total nutrició enteral	Material per a l'administració de nutrició enteral	44.790,16	60.440,71	34,94
	Total	1.466.660,03	1.653.680,81	12,75
	Medicació estrangera d'ús ambulatori	109.335,45	112.722,34	3,10
	Medicació estrangera d'ús hospitalari	3.785,94	10.305,05	172,19
	Tractament de l'asma greu no controlada eosinofílica	-	18.979,49	-
	Total RSCT	49.490.994,45	54.586.834,35	10,30

Font: SIIS

*VHC: virus de l'hepatitis C

Hi ha hagut un increment del 10,30 % 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 80. Despesa real d'aparells presentats i liquidats al 2018 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	420	41.072
Ajudes per a la prevenció de danys per pressió	604	38.601
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment	19	18.386
Ortesis de columna vertebral	1.106	201.557
Ortesis de membre superior	910	65.462
Ortesis de membre inferior	1.006	176.541
Pròtesis de membre superior	45	42.421
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	13	2.887
Pròtesis de membre inferior	793	504.161
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	362	132.082
Calçat ortopèdic	87	28.230
Ortopròtesis per a agenèsies	1	1.869
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	30	1.453
Ajudes de marxa manipulades pels dos braços	1.176	47.485
Cadires de rodes	1.918	752.242
Accessoris per a cadires de rodes	729	131.084
Ajudes per a l'audició: pacients amb hipoacúsia	94	53.890
Total	9.313	2.239.423
Total 2017	8.851	2.006.019

Font: Datamart de prestacions

*PAO: prescripció d'article ortoprotètic

S'han prescrit un 5,2 % més d'articles i l'import de l'ajut del CatSalut ha incrementat un 11,6 %.

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 2018, a la Regió s'han presentat 10 sol·licituds de rescabaments de despeses amb una quantitat total de 61.754 €, set de les quals s'han denegat i tres s'han aprovat per un import de 970,68 €.

Subvenció de diàlisi domiciliària

Durant l'any 2018 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 15.925 € a 23 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 81. Despeses per desplaçaments

Motiu desplaçament	Import ajut CatSalut
Diàlisi	308.753,61
Rehabilitació	28.554,81
Radioteràpia	69.835,40
Quimioteràpia	8.083,48
Consultes externes	202.582,49
Altres	6.661,04
Realització de prova complementària	1.050,34
Total	625.521,17

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 2018 s'han presentat 241 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 56.673 €.

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 2018 s'han presentat a la Regió 42 sol·licituds de reducció de l'aportació farmacèutica ambulatoria, per a vuit 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 és el centre de la RSCT autoritzat per a l'extracció d'òrgans i teixits, i per al trasplantament de teixits (ossi i tendinós, vascular i ocular).

L'Hospital Sant Joan de Reus i l'Hospital Sant Pau i Santa Tecla també estan autoritzats per a extreure òrgans.

Activitat

Al 2018 hi ha hagut set donants vàlids a la RSCT.

Taula 82. Activitat d'extracció d'òrgans

Òrgan	Nombre d'extraccions
Fetge	5
Pulmó	8
Ronyó	14
Total	27

Font: SIIS

Taula 83. 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	37	59
Hepàtic	15	1
Cardíac	2	0
Pulmonar	8	2
Pancreàtic	2	2
Intestinal	0	0
Total	64	64

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 84. 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

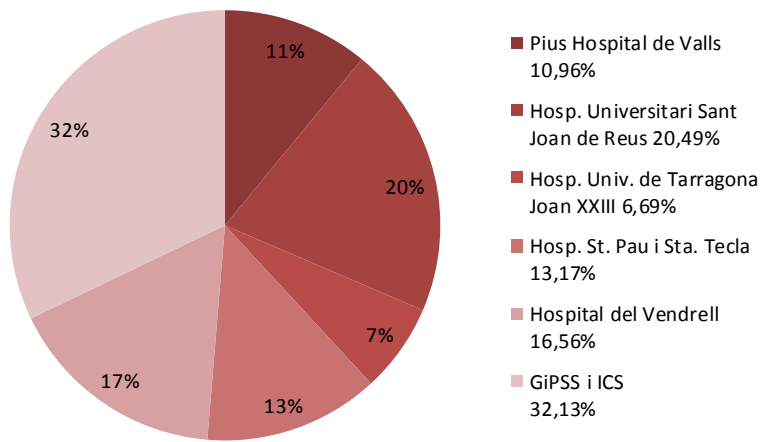
Activitat

Taula 85. Activitat de rehabilitació (processos) de la RSCT per AGA

AGA	Ambulatoria	Domiciliària	Logopèdia	Total
Alt Camp i Conca de Barberà	1.634	188	88	1.910
Baix Camp i Priorat	4.585	800	179	5.564
Baix Penedès	2.246	531	107	2.884
Tarragonès	6.140	677	241	7.058
Total RSCT	14.605	2.196	615	17.416

Font: SIIS

Gràfic 6 . Activitat de rehabilitació segons l'entitat proveïdora



Font: Unitat de 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 GASMEDI 2000.

Activitat

Taula 86. 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	1.487	2.966	1.460	3.953	0	0	9.866
BIPAP	3.143	8.992	1.097	18.706	365	343	32.646
Concentrador	32.053	108.625	59.674	109.034	8.482	4.974	322.842
Concentrador portàtil	10.610	37.733	20.309	37.818	3.401	79	109.950
CPAP	197.114	673.751	330.581	751.049	44.111	211	1.996.817
Eliminació de secrecions	730	2.019	1.460	2.390	0	0	6.599
Monitoratge	426	778	0	502	0	0	1.706
Nebulitzador electrònic	9.671	14.019	4.729	19.272	252	111	48.054
Nebulitzador ultrasònic	2.067	13.716	17.884	6.882	749	0	41.298
Oxígen portàtil	365	2.055	754	1.095	0	0	4.269
Oxígen líquid	5.371	15.291	10.781	16.084	1.194	693	49.414
Pulsioxímetre	1.020	5.189	1.680	7.308	82	0	15.279
Ventilació mecànica 12 h	4.458	6.514	5.011	14.909	899	0	31.791
Ventilació mecànica 24 h	365	1.177	1.880	365	0	0	3.787
Total	268.880	893.190	457.300	989.367	59.535	6.411	2.674.683

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 10,5 % respecte a l'any anterior.

Taula 87. Pacients en tractament d'oxigenoteràpia per prestació

Prestació	Pacients	%
Aclariment mucociliar	1	0,0
Aspirador	38	0,4
BIPAP	128	1,4
Concentrador	1.399	15,7
Concentrador portàtil	448	5,0
CPAP	6.086	68,4
Eliminació de secrecions	22	0,2
Monitoratge	12	0,1
Nebulitzador electrònic	197	2,2
Nebulitzador ultrasònic	137	1,5
Oxigen portàtil	14	0,2
Oxigen líquid	236	2,7
Pulsioxímetre	57	0,6
Ventilació mecànica 12 h	109	1,2
Ventilació mecànica 24 h	14	0,2
Total	8.898	100,0

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 88. Activitat dels tractaments de la insuficiència renal crònica per AGA, centre i prestació

Prestació	AC i CB	Baix Camp	Baix Penedès	Tarragonès	Altres	Total
HUTJ23						
Hemodiàlisi hospitalària	282	153	31	1.568	581	3.993
Hemodiàlisi hospitalària HDF	15	602		917		1.534
Diàlisi DPAC	499	735	365	2.425	695	4.719
Diàlisi DPCC	927	1.843	365	1.906	1.354	6.395
Pius Hospital de Valls						
Hemodiàlisi ambulatoria	581		40		2	623
Hemodiàlisi ambulatoria HDF	4.673		244		16	4.933
Fresenius Reus						
Hemodiàlisi ambulatoria	8	2.054		122	486	2.670
Hemodiàlisi ambulatoria HDF	519	17.130		2.190	1.224	21.063
Fresenius Tarragona						
Hemodiàlisi ambulatoria		4	544	575	30	1.163
Hemodiàlisi ambulatoria HDF		4	8.002	14.533	481	23.020
Total	7.504	22.525	9.591	24.236	4.869	70.113

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 5,5 % 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 89. Activitat del transport sanitari no urgent

Transport sanitari no urgent	Activitat
TSNU programat	115.768
TSNU no programat	43.458
No determinat	96
Total	159.322

Font: SEM

Transport sanitari urgent. 061 CatSalut Respon

Taula 90. Dades d'activitat del SEM

Concepte	Totals	Mitjana diària	%
Alertes	135.240	371	
Incidents	116.648	320	100,00
Amb mobilització	74.751	205	64,08
Intervencions	88.031	241	100,00
Mobilitzacions SVA	17.578	48	19,97
SVA personal mèdic	6.656	18	8,90
SVA personal d'infermeria	6.100	17	8,16
SVA aeri	211	1	0,28
Vehicle d'intervenció ràpida	4.611	13	6,17
Mobilitzacions SVB	70.927	194	80,57
Mobilitzacions d'AC domiciliària	2.790	8	3,17
Mobilitzacions d'atenció primària	585	2	0,66
Sense mobilització	41.897	115	35,92
Consulta sanitària urgent	16.416	45	14,07
Consulta administrativa	15.351	42	13,16
Consulta sanitària no urgent	3.616	10	3,10
Altres serveis	4.438	12	3,80
Derivació	2.073	6	1,78
Consulta sanitària de seguiment	3	0	0,00

Font: SEM

SVA: suport vital avançat

SVB: suport vital bàsic

AC: atenció continuada

Taula 91. Activacions dels codis

Codi d'activació	Quantitat
Infart agut de miocardi	289
Politraumatisme greu	675
Accident vascular cerebral	489
Suïcidi	27
Infecció sistèmica	3

Font: SEM

Taula 92. Incidents per tipus de demanda

Tipus de demanda	Incidents
Malaltia al domicili	45.885
Malaltia en lloc públic	11.522
Atenció no presencial no urgent	16.407
Accident/traumatisme	19.508
Informació	2.605
Transport sanitari	20.717
Altres	4
Total	116.648

Font: SEM

Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

Recursos

Taula 93. 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 94. 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

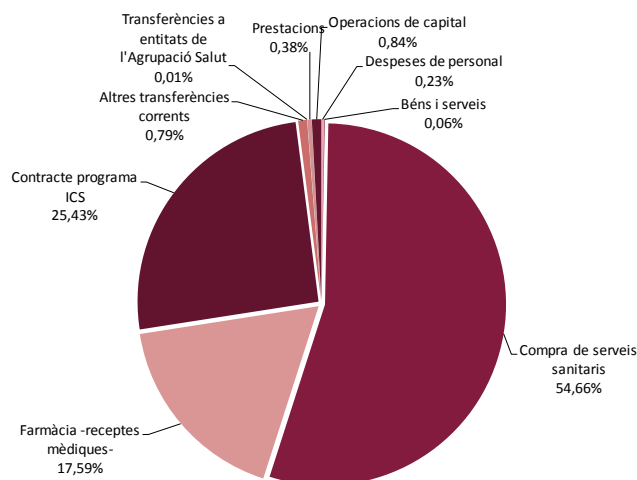
Execució del pressupost

Taula 95. Execució del pressupost per al 2018

	Pressupost assignat (€)	Obligacions reconegudes	% execució
Sous	1.323.547,73	1.243.392,95	93,94
Quotes	359.386,10	325.997,70	90,71
1 Remuneracions de personal	1.682.933,83	1.569.390,65	93,25
Béns i serveis	449.727,94	413.330,31	91,91
Compra de serveis sanitaris (concerts)	368.377.662,36	368.376.857,98	100,00
2 Despeses corrents de béns i serveis	368.827.390,30	368.790.188,29	99,99
Farmàcia –receptes mèdiques–	118.510.929,56	118.510.929,56	100,00
Lliuraments	704.394,41	703.828,11	99,92
Pròtesis	1.868.525,83	1.868.525,83	100,00
Medicació especial i estrangera	10.389,07	10.389,07	100,00
Rescabaments	545,69	545,69	100,00
Transferències a entitats de l'Agrupació Salut	80.000,00	80.000,00	100,00
Altres transferències corrents	5.712.624,19	5.346.321,41	93,59
Contracte programa ICS	171.385.054,46	171.385.054,46	100,00
4 Transferències corrents	298.272.463,21	297.905.594,13	99,88
Operacions corrents	668.782.787,34	668.265.173,07	99,92
6 Inversions reals	2.555.297,73	436.570,45	17,08
7 Transferències de capital	5.227.779,70	5.227.779,70	100,00
8 Aportacions de capital	1.000,00	0,00	0,00
Operacions de capital	7.784.077,43	5.664.350,15	72,77
Total	676.566.864,77	673.929.523,22	99,61

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 96. Drets de superfície 2018

Calafell	223.364,10
La Bisbal del Penedès	51.017,27
Total	274.381,37

Font: Unitat Compra de Serveis i Control de Gestió

Taula 97. Inversions: detall d'actuacions en obres 2018

Municipi	Actuació
Els Pallaresos	Construcció CL
La Pobla de Montornès	Construcció CL
Rocafort de Queralt	Adequació local CL
El Vendrell	Construcció CAP Botafoc
La Canonja	Construcció CL
Tarragona	Remodelació de Servei de Diàlisi de l'HUTJ23 –Parc Francolí

Font: Unitat Compra de Serveis i Control de Gestió

Taula 98. Inversions: detall d'actuacions en projecte 2018

Municipi	Actuació
Falset	Servei de Rehabilitació
Tarragona	Rehabilitació de façanes i cobertes de l'edifici seu de la Regió Sanitària Camp de Tarragona
Tarragona	Nou Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

Font: Unitat Compra de Serveis i Control de Gestió

Taula 99. Transferències de capital

Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Anualitat conveni
Pius Hospital de Valls	Anualitat conveni

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 5,1 % respecte a l'any anterior, a causa de l'increment de tarifa, per la recurrència de noves accions i per la regularització dels EAP per factors socials, entre d'altres.

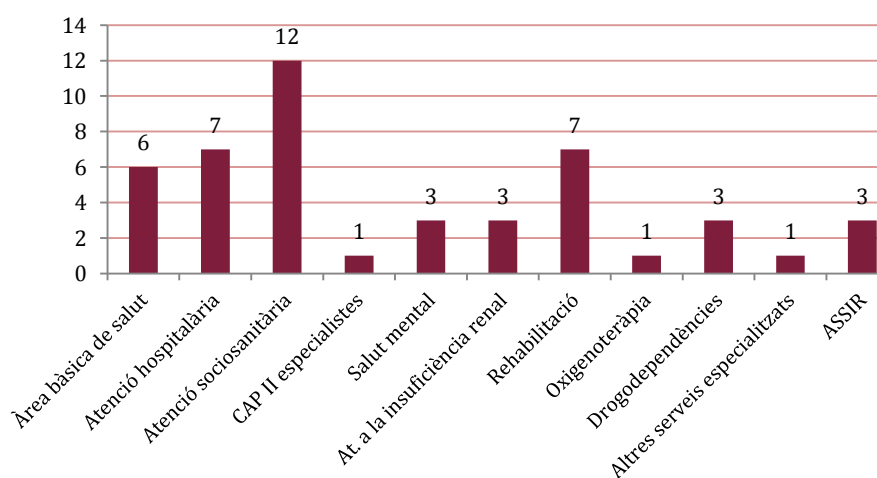
Taula 100. Assignació anual de compra de serveis assistencials per línies de servei

Línia de servei	Concepte	Assignació anual	%
Atenció primària	Àrea bàsica de salut	110.222.627	21,3
	Atenció hospitalària	299.645.208	57,9
	Atenció sociosanitària	32.611.900	6,3
	CAP II especialistes	1.364.784	0,3
	Salut mental	47.599.657	9,2
Atenció especialitzada	At. a la insuficiència renal	11.514.991	2,2
	Rehabilitació	4.888.042	0,9
	Oxigenoteràpia	1.565.121	0,3
	Drogodependències	2.595.133	0,5
	Altres serveis especialitzats	798.837	0,2
	ASSIR	4.617.959	0,9
	Total atenció especialitzada	407.201.632	78,7
Total assignació	517.424.259	100	

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 101 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. Roger Pla Farnòs, que n'és el president
- Sr. Òscar Peris Ródenas
- Sr. Joan Guix Oliver
- Sr. Josep M. Argimon Pallàs
- Sr. Mercè Cloles Jové
- Sr. Rafael Marés Segura

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:

- Sr. David Elvira Martínez, que n'és el president
- Sr. Roger Pla Farnós, que n'és el vicepresident
- Sra. Mercè Bieto Masip
- 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. Immaculada Costa Ramon

En representació del Col·legi Oficial de Metges:

- Sr. Fernando Vizcarro Bosch

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

- Sra. Cristina Díez Liesa

En representació del Col·legi Oficial de Farmacèutics:

- Sr. Joaquim Nolla Solé

En representació dels proveïdors de serveis sanitaris:

- Sra. Mercè Clols Jové
- Sr. Rafel Marés Segura

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

- Sra. Mercè Rius Terés
- Sr. Pere Hernández Sánchez

En representació de la Confederació d'Associacions Veïnals de Catalunya:

- Sr. Francesc Roig Hernández

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 101. 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
	Fresenius
Rehabilitació	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)
	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla (Hosp. del Vendrell)
Oxigenoteràpia	Pius Hospital de Valls
	GASMEDI 2000
Drogodependències	Hospital Universitari Sant Joan de Reus (CASD Reus)
	Gestió i Prestació de Serveis de Salut (CASD Tarragona)
	Institut Català de la Salut (HUTJ23-UHD)
Altres serveis d'especialitzats	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 i gràfics

Índex de taules

Índex de gràfics

Índex de taules

Pàgina

13	Taula 1	Indicadors d'evolució del projecte La Meva Salut
23	Taula 2	Programa de cribratge de càncer de còlon i recte. Comparativa 2017/2018
27	Taula 3	Índex d'envelliment, % de sobreenvelliment i dependència de la població
28	Taula 4	Resultats d'enquestes de satisfacció de persones assegurades del CatSalut 2015-2018
28	Taula 5	Expedients de reclamacions
29	Taula 6	Motius de reclamacions per línia de serveis
29	Taula 7	Expedients de reclamacions per temps de resposta
30	Taula 8	Grups de procediments quirúrgics garantits
30	Taula 9	Pacients en llista d'espera per procediments quirúrgics
30	Taula 10	Llista d'espera de cataractes, pròtesis de maluc i pròtesis de genoll
30	Taula 11	Llista d'espera de processos oncològics
31	Taula 12	Llista d'espera de la resta de procediments
31	Taula 13	Llista d'espera de proves diagnòstiques
35	Taula 14	Nombre d'EAP per entitats proveïdores de la RSCT
36	Taula 15	Recursos d'AP de l'Alt Camp i la Conca de Barberà
37	Taula 16	Recursos d'AP del Baix Camp i el Priorat
38	Taula 17	Recursos d'AP del Tarragonès i el Baix Penedès
39	Taula 18	Visites per tipus d'activitat
39	Taula 19	Visites, pacients i derivacions a l'especialista
39	Taula 20	Distribució de les visites d'AP per tipus de professionals
39	Taula 21	Nombre de visites i pacients de les tres primeres especialitats
41	Taula 22	Centres hospitalaris i nombre de llits oferts per AGA
41	Taula 23	Dispositius assistencials per centre i AGA
42	Taula 24	Contactes d'hospitalització d'aguts i taxa bruta d'hospitalització
42	Taula 25	Contactes d'hospitalització d'aguts i estada mitjana
43	Taula 26	Contactes d'hospitalització d'aguts per tipus d'activitat i alta
45	Taula 27	Distribució i estada mitjana dels contactes d'hospitalització d'aguts més freqüents
46	Taula 28	Altres indicadors hospitalaris: ingressos urgents, hospitalitzacions evitables, cesàries i mortalitat
46	Taula 29	Urgències hospitalàries
47	Taula 30	Cirurgia menor ambulatoria i hospital de dia
48	Taula 31	Consultes externes hospitalàries. Contactes residents RSCT per hospitals i AGA
50	Taula 32	Recursos d'internament socio-sanitaris (places)
51	Taula 33	Recursos de no-internament socio-sanitaris (places)
51	Taula 34	Episodis d'atenció socio-sanitària d'internament per AGA
52	Taula 35	Episodis assistencials en unitats de llarga estada per AGA
52	Taula 36	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de llarga estada
52	Taula 37	Episodis assistencials en unitats de convalescència per AGA
53	Taula 38	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de convalescència

Pàgina		
53	Taula 39	Episodis assistencials en unitats de cures pal·liatives per AGA
53	Taula 40	Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i quatre d'altres agrupacions dels episodis assistencials atesos a les unitats de cures pal·liatives
54	Taula 41	Episodis assistencials en unitats de subaguts per AGA
54	Taula 42	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les unitats de subaguts
54	Taula 43	Episodis assistencials d'hospital de dia per AGA
55	Taula 44	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos en hospitals de dia
55	Taula 45	Episodis assistencials dels PADES per AGA
55	Taula 46	Quatre primers diagnòstics del grup de neoplàsies i quatre d'altres agrupacions dels episodis assistencials atesos pels PADES
56	Taula 47	Episodis assistencials de les UFFIS per AGA
56	Taula 48	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de geriatria
56	Taula 49	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS mixtes
57	Taula 50	10 primers diagnòstics dels episodis assistencials atesos a les UFISS de cures pal·liatives
59	Taula 51	Centres, unitats i llits de psiquiatria
59	Taula 52	Centres d'atenció ambulatoria per AGA
60	Taula 53	Places d'hospitalització parcial
60	Taula 54	Centres d'internament d'aguts i subaguts
60	Taula 55	Centres d'internament de mitjana i llarga estada
60	Taula 56	Activitat d'hospitalització parcial
61	Taula 57	Activitat ambulatoria d'adults per AGA
61	Taula 58	Pacients atesos als centres ambulatoris d'adults, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal
61	Taula 59	Activitat ambulatoria infantojuvenil per AGA
62	Taula 60	Pacients atesos als centres ambulatoris infantojuvenils, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal
62	Taula 61	Activitat dels centres de dia/serveis de RHB comunitària per AGA
62	Taula 62	Pacients que han iniciat tractament en un CASD i droga principal
63	Taula 63	Recursos d'urgències hospitalàries i d'AP
63	Taula 64	Relació de centres d'urgències hospitalàries i d'AP
64	Taula 65	Urgències per tipus de dispositiu
64	Taula 66	Urgències hospitalàries per nivell de triatge
64	Taula 67	Urgències hospitalàries que han requerit ingrés al mateix centre
64	Taula 68	Urgències per residència del pacient
65	Taula 69	Diagnòstics principals de les urgències, per tipus de dispositiu
66	Taula 70	Recursos d'atenció farmacèutica
66	Taula 71	Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de producte
67	Taula 72	Receptes i aportació del CatSalut segons el tipus de prescriptor
68	Taula 73	Receptes i aportació del CatSalut segons el nivell d'aportació en funció de la renda (àmbit de la dispensació)
68	Taula 74	Consum de medicaments per a les principals patologies
69	Taula 75	Medicaments estandarditzats i calculats segons la RS de residència
69	Taula 76	Medicaments ajustats per població consumidora i estandarditzats,

calculats segons la RS de residència

Pàgina		
69	Taula 77	Distribució percentual dels envasos de medicaments i del preu de venda al públic (PVP) per grups ATC
70	Taula 78	Envasos de productes sanitaris i aportació del CatSalut
71	Taula 79	Import de l'MHDA als hospitals del SISCAT
73	Taula 80	Despesa real d'aparells presentats i liquidats al 2017 per a usuaris de la RSCT
74	Taula 81	Despeses per desplaçaments
76	Taula 82	Activitat d'extracció d'òrgans
76	Taula 83	Llista d'espera i nombre de trasplantaments rebuts per a usuaris de la RSCT
77	Taula 84	Recursos de rehabilitació per AGA
77	Taula 85	Activitat de rehabilitació (processos) per AGA
79	Taula 86	Activitat dels tractaments d'oxigenoteràpia (sessions) per prestació i AGA
80	Taula 87	Pacients en tractament d'oxigenoteràpia per prestació
81	Taula 88	Activitat dels tractaments de la insuficiència renal crònica per AGA, centre i prestació
82	Taula 89	Activitat del transport sanitari no urgent
82	Taula 90	Dades d'activitat del SEM
83	Taula 91	Activacions dels codis
83	Taula 92	Incidents per tipus de demanda
84	Taula 93	Dispositius d'ASSIR per AGA
84	Taula 94	Centres de la RSCT amb atenció natural al part normal
85	Taula 95	Execució del pressupost per al 2018
86	Taula 96	Drets de superfície 2017
86	Taula 97	Inversions: detall d'actuacions en obres, 2018
86	Taula 98	Inversions: detall d'actuacions en projecte, 2018
86	Taula 99	Transferències de capital
87	Taula 100	Assignació anual de compra de serveis assistencials per línies de servei
92	Taula 101	Entitats proveïdores de la RSCT per línies de serveis

Índex de gràfics

Pàgina

19	Gràfic 1.	Evolució del consum de dosis diàries definides per 1.000 h./dia d'inhibidors de la bomba de protons en pacients crònics
27	Gràfic 2.	Evolució de la població de la RSCT (2007-2018)
40	Gràfic 3.	Evolució de l'ús de les noves tecnologies en l'AP, 2017-2018
44	Gràfic 4.	Resolució a les AGA
44	Gràfic 5.	Activitat duta a terme pels hospitals de la RSCT segons la residència del pacient
78	Gràfic 6.	Activitat de rehabilitació segons l'entitat proveïdora
85	Gràfic 7	Classificació econòmica. Obligacions reconegudes
87	Gràfic 8	Nombre d'entitats proveïdores per línies de serveis

Glossari d'abreviacions

ABS	àrea bàsica de salut
AC	atenció continuada
AC i CB	Alt Camp i Conca de Barberà
AGA	àrea de gestió assistencial
AINE	antiinflamatori no esteroïdal
AP	atenció primària
AE	atenció especialitzada
ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
ASSIR	atenció a la salut sexual i reproductiva
CAP	centre d'atenció primària
CASD	centre d'atenció i seguiment de drogodependències
CatSalut	Servei Català de la Salut
CIP	codi d'identificació personal
CL	consultori local
CMA	cirurgia major ambulatoria
cma	cirurgia menor ambulatoria
CSMA	centre de salut mental d'adults
CSMIJ	centre de salut mental infantil i juvenil
CSS	centre sociosanitari
CUAP	centre d'urgències d'atenció primària
EAIA	equip d'atenció integral ambulatoria
EAP	equip d'atenció primària
ENAPISC	Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària
ETODA	equip de teràpia en observació directa ambulatoria
€	euro
FSS	facturació de serveis sanitaris
GiPSS	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
GRE	aplicatiu de gestió de reclamacions
h.	habitant
HC³	Història Clínica Compartida de Catalunya
hosp.	hospital

HSPST	Hospital Sant Pau i Santa Tecla
HUSJR	Hospital Universitari Sant Joan de Reus
HUTJ23	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
IBP	inhibidor de la bomba de protons
ICAM	Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
ICS	Institut Català de la Salut
IPM	Institut Pere Mata
IT	incapacitat temporal
ITS	infecció de transmissió sexual
LMS	La Meva Salut
LOSC	Llei d'ordenació sanitària de Catalunya
MACA	malaltia crònica avançada
MHDA	medicació hospitalària de dispensació ambulatoria
MPOC	malaltia pulmonar obstructiva crònica
MTS	malaltia de transmissió sexual
nre.	nombre
OMS	Organització Mundial de la Salut
ONG	organització no governamental
PAC	punt d'atenció continuada
PADES	Programa d'atenció domiciliària per equips de suport
PAFES	Pla d'activitat física, esport i salut
PCC	pacient crònic complex
%	percentatge
PIAISS	Pla interdepartamental d'atenció integrada social i sanitària
PINSAP	Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública
PLAENSA	Pla d'enquestes de satisfacció
PLANUC	Pla nacional d'urgències de Catalunya
RA	residència assistida
RCA	registre central de persones assegurades
RHB	rehabilitació
RS	regió sanitària

RSCT	Regió Sanitària Camp de Tarragona
SEM	sistema d'emergències mèdiques
SIIS	sistema integrat d'informació de salut
SISCAT	sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya
Sr./Sra.	senyor/a
SS	sociosanitari/ària
SVA	suport vital avançat
SVB	suport vital bàsic
TSNU	transport sanitari no urgent
UFISS	unitat funcional interdisciplinària sociosanitària
URPI	Unitat de Referència de Psiquiatria Infantil
USA	Unitat de Subaguts per a Adolescents
VHC	virus de l'hepatitis C
VIH	virus de la immunodeficiència humana
XSSST	Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla

