



# Servei Català de la Salut

---

## Memòria 2019

**Àmbit Metropolità Sud**  
**Regió Sanitària Barcelona**



Generalitat  
de Catalunya

/Salut

© Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut  
Edició: CatSalut - [www.catsalut.cat](http://www.catsalut.cat)  
Primera edició: Barcelona, setembre de 2020

Avís legal. Aquesta obra està subjecta a una llicència Reconeixement-No Comercial-Sense Obres Derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no es faci un ús comercial de l'obra original ni de la generació d'obres derivades. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

## Contingut

Presentació.....	4
L'Àmbit Metropolità Sud .....	5
Territori.....	6
Població.....	8
Principals projectes i actuacions de l'Àmbit Metropolità Sud .....	10
Dades del sistema .....	22
Atenció a la ciutadania .....	23
Accessibilitat .....	23
Reclamacions .....	24
Línies d'atenció assistencial .....	26
Atenció primària .....	26
Atenció hospitalària .....	30
Atenció sociosanitària.....	35
Atenció a la salut mental.....	42
Atenció continuada i urgent.....	46
Atenció farmacèutica i prestacions complementàries.....	50
Atenció a les drogodependències.....	55
Transport sanitari.....	56
Organització de l'Àmbit Metropolità Sud del CatSalut .....	57

# Presentació

El CatSalut té com a principal objectiu garantir l'atenció sanitària de cobertura pública, integral i de qualitat a la ciutadania de Catalunya. Al llarg de la seva història ha anat evolucionant com a eix fonamental de l'ordenació sanitària amb les funcions de planificar, finançar, comprar i avaluar els serveis sanitaris.

Un dels principis que es promou és la descentralització. El CatSalut s'estructura a través de les regions sanitàries, demarcacions territorials que es delimiten a partir de criteris geogràfics, socioeconòmics i demogràfics, entre d'altres, i que es doten d'un ampli ventall de competències pròpies. Les regions sanitàries s'ordenen en sectors sanitaris que desenvolupen les activitats de prevenció de la malaltia, promoció de la salut, salut pública, i l'assistència sanitària. A la vegada, els sectors sanitaris estan formats per un conjunt d'àrees bàsiques de salut, unitats territorials on es presta l'atenció de salut per part de diferents línies d'atenció gestionades per entitats proveïdores.

En aquest marc, la Regió Sanitària Barcelona, territori que concentra el 66% de la població i dels dispositius de Catalunya amb una gran diversitat de realitats, de necessitats i de dinàmiques, està en procés de reorientació territorial per potenciar la gestió i coordinació directa del procés d'atenció.

Per visualitzar els diferents canvis existents i donar coherència a la diversitat territorial, es realitza la memòria anual d'activitat de l'Àmbit Metropolità Sud. A la primera part qualitativa es resumeixen els principals projectes desenvolupats durant l'any i, en la segona part, es presenten les dades de l'ús dels recursos públics i l'activitat assistencial anual que demostren que l'Àmbit Metropolità Sud és un dels territoris amb major pressió assistencial.

Dels projectes impulsats durant el 2019, cal destacar el Pla de Confort i de Resolució dels centres d'atenció primària de l'àmbit de la Regió Metropolitana Sud. Aquesta línia del Pla d'Acció del Servei Català de la Salut té com a objectiu millorar l'entorn i les condicions de treball dels professionals, així com també el confort dels usuaris, per tal d'incrementar l'accessibilitat, la millora del procés assistencial, la capacitat de resolució dels centres, la qualitat i la satisfacció d'usuaris i professionals.

També s'ha signat el Pacte de Salut i Benestar de Cornellà de Llobregat i de Sant Andreu de la Barca el quals comprometen al Departament de Salut, el CatSalut i els ens locals implicats a realitzar un seguit d'accions conjuntes per potenciar la salut comunitària i millorar els serveis de salut. A més, s'ha seguit desenvolupant el Pacte de Salut i Benestar de l'Hospitalet de Llobregat signat a finals de 2018.

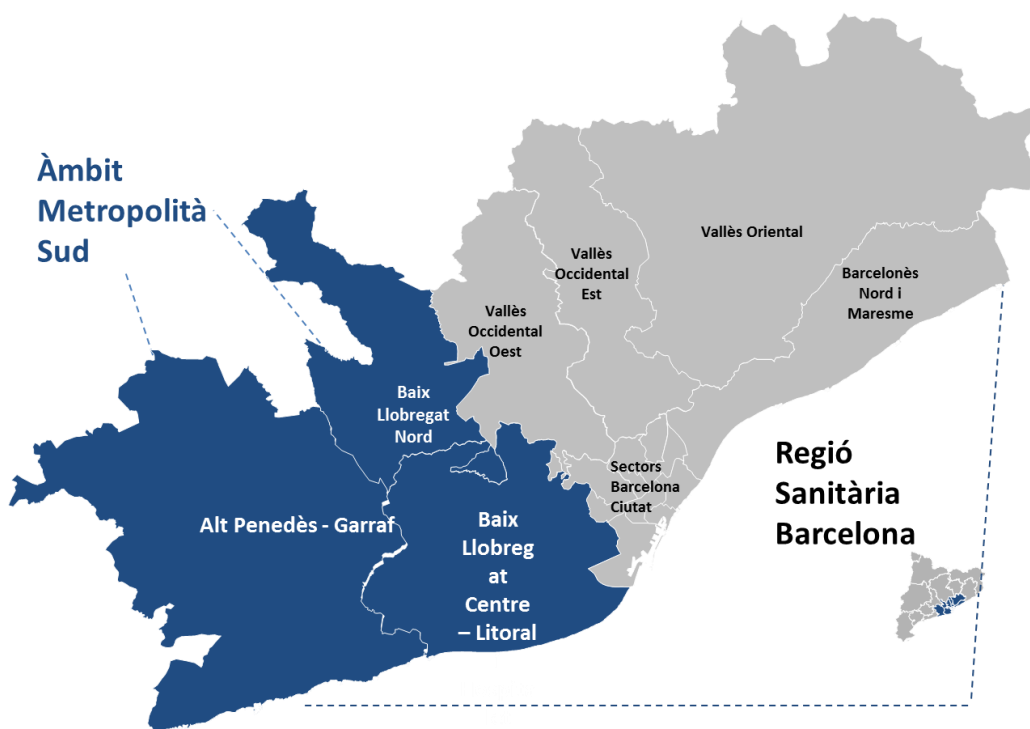
# L'Àmbit Metropolità Sud

# Territori

El 2013 es va aprovar el Decret 10/2013<sup>1</sup>, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut. Posteriorment l'any 2017, a partir de l'Acord del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, la Regió Sanitària Barcelona<sup>2</sup> es va reordenar en tres àmbits territorials: Barcelona Ciutat, Àmbit Metropolità Nord i Àmbit Metropolità Sud. En aquest Acord també es proposa que aquests tres àmbits es converteixin en tres regions sanitàries diferenciades un cop s'aprovi la modificació del Decret 10/2013, de delimitacions de sectors sanitaris i regions.

Territorialment, l'Àmbit Metropolità Sud (AMS) s'estructura en 3 sectors sanitaris que corresponen principalment a les comarques de l'Alt Penedès, el Garraf i el Baix Llobregat, però també comprèn municipis del Barcelonès (l'Hospitalet de Llobregat), l'Anoia (El Bruc, Masquefa i Cabrera d'Anoia) i el Baix Penedès (Cunit).

## Mapa territorial de la Regió Sanitària Barcelona i de l'Àmbit Metropolità Sud



<sup>1</sup> [DECRET 10/2013, de 3 de gener, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut.](#)

<sup>2</sup> [RESOLUCIÓ SLT/2462/2017, de 20 d'octubre, per la qual es dona publicitat als acords del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut \(CatSalut\), de 29 de maig de 2017, 17 de juliol de 2017 i 18 de setembre de 2017, relatius a la modificació de l'estructura del Servei Català de la Salut, i es dona publicitat al text refós de l'estructura dels òrgans centrals i dels òrgans territorials del Servei Català de la Salut, resultant d'aquestes modificacions](#)

L'Àmbit Metropolità Sud reuneix una superfície total 1.209,7 km<sup>2</sup>. Per a la utilització i funcionament dels serveis sanitaris el Baix Llobregat compta amb 7 àrees de gestió assistencial (AGA): Baix Llobregat Nord, Baix Llobregat Centre - Font Santa - L'Hospitalet Nord, Baix Llobregat Litoral - Sant Boi, Baix Llobregat Litoral - Viladecans i L'Hospitalet Sud - el Prat.

## Correspondència mapa administratiu - mapa sanitari de l'Àmbit Metropolità Sud. Any 2019

Sector sanitari	Àrea de Gestió Assistencial	Àrea Bàsica de Salut	Municipis
Alt Penedès i Garraf	Alt Penedès	4 ABS	Avinyonet del Penedès, Les Cabanyes, Cabrera d'Anoia, Castellet i la Gornal, Castellví de la Marca, Font-rubí, La Granada, Mediona, Olèrdola, Olesa de Bonesvalls, Pacs del Penedès, Pla del Penedès, Pontons, Puigdàlber, Sant Cugat Sesgarrigues, Sant Martí Sarroca, Sant Pere de Riudebitlles, Sant Quintí de Mediona, Sant Sadurní d'Anoia, Santa Fe del Penedès, Santa Margarida i els Monjos, Subirats, Torrelavit, Torrelles de Foix, Vilafranca del Penedès i Vilobí del Penedès, Piera (nucli de La Fortesa) i Querol (nuclis de Bonany i Valldosera)
	Garraf	7 ABS	Canyelles, Cubelles, Cunit, Olivella, Sitges, Sant Pere de Ribes i Vilanova i la Geltrú i Castellet i la Gornal (nuclis Costa- Cunit- Castellet i Els Rosers)
<b>Total Sector Sanitari</b>		<b>11 ABS</b>	<b>35 Municipis</b>
Baix Llobregat Nord	Baix Llobregat Nord	7 ABS	Abrera, Esparreguera, Collbató, El Bruc, Castellví de Rosanes, Gelida, Masquefa, Martorell, Olesa de Montserrat, Pallejà, Sant Andreu de la Barca, Sant Esteve Sesrovires, Sant Llorenç d'Hortons i nuclis de Castellbisbal.
<b>Total Sector Sanitari</b>		<b>7 ABS</b>	<b>14 Municipis</b>
Baix Llobregat Centre-Litoral i L'Hospitalet	Baix Llobregat Centre - Font Santa - L'Hospitalet Nord	19 ABS	Cervelló, Corbera de Llobregat, Cornellà de Llobregat, Esplugues de Llobregat, L'Hospitalet de Llobregat, Molins de Rei, El Papiol, Sant Feliu de Llobregat, Sant Joan Despí, Sant Just Desvern, Vallirana, La Palma de Cervelló.
	L'Hospitalet Sud - El Prat de Llobregat	10 ABS	L'Hospitalet de Llobregat i El Prat de Llobregat.
	Baix Llobregat Litoral - Viladecans	8 ABS	Begues, Castelldefels, Gavà, Sant Climent de Llobregat i Viladecans
	Baix Llobregat Litoral - Sant Boi	6 ABS	Sant Boi de Llobregat, Santa Coloma de Cervelló, Sant Vicenç dels Horts, Torrelles de Llobregat
<b>Total Sector Sanitari</b>		<b>43 ABS</b>	<b>22 Municipis</b>
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>		<b>61 ABS</b>	<b>71 Municipis</b>

Font: CatSalut

## Població

L'any 2019 la població era de 1.355.631 habitants, que representen al voltant del 18% de la població de Catalunya, amb comarques totalment urbanes i d'altres més rurals.

Des de l'any 2010 hi hagut un lleuger increment de la població assegurada del 0,03%, similar a la mitjana de Catalunya. En els territoris on hi ha un descens més alt de població són Baix Llobregat Sud i el Prat de Llobregat, Baix Llobregat Centre i Font Santa i L'H Nord i Baix Llobregat Litoral i Sant Boi. En canvi, en el Garraf i en el Baix Llobregat Nord i en el Baix Llobregat Litoral i Viladecans la població ha augmentat.

### Evolució de la població per Àrea de gestió assistencial. Àmbit Metropolità Sud, 2010-2019

Àrea gestió assistencial	2010	2012	2014	2018	2019	Dif. 2010-2019
Baix Llobregat Centre i Font Santa -L'H N	436.060	429.942	426.407	423.519	427.360	-2,00%
L'Hospitalet Sud i el Prat de Llobregat	209.864	206.216	203.882	202.294	203.599	-2,99%
Baix Llobregat Litoral i Viladecans	182.200	182.963	183.818	185.375	186.652	2,44%
Baix Llobregat Litoral i Sant Boi	128.077	126.593	126.660	125.336	126.128	-1,52%
Baix Llobregat Nord	153.553	155.153	156.171	157.433	159.367	3,79%
Alt Penedès	95.578	96.287	96.612	96.306	96.896	1,38%
Garraf	149.837	150.400	151.021	153.483	155.629	3,87%
Total AMS	1.355.169	1.347.554	1.344.571	1.343.746	1.355.631	0,03%
Catalunya	7.567.870	7.601.813	7.556.335	7.518.913	7.570.452	0,03%

Font: Registre Central d'Assegurats 2019. CatSalut

L'estructura de la població és lleugerament més jove que la de Catalunya amb un percentatge del 18% de població majors de 65 anys, enfront al 19% del global de Catalunya. A la següent taula es pot observar que la proporció de dones majors de 65 anys és més alta que en homes i destaquen les àrees de L'Hospitalet Sud i el Prat de Llobregat amb el 24% i el Baix Llobregat centre i Font Santa -L'H. Nord amb el 21%.

### Estructura per grups d'edat i sexe de la població. Àmbit Metropolità Sud, 2019

AGA	0-14	Homes			Proporció ≥65	Dones			Proporció ≥65
		15-64	≥65	0-14		15-64	≥65		
L'Hospitalet Sud i el Prat de Llobregat	14.825	65.082	19.177	19%	14.074	65.530	24.911	24%	
Baix Llobregat centre i Font Santa - L'H. Nord	33.457	139.645	34.057	16%	31.751	142.382	46.068	21%	
Alt Penedès	8.459	32.168	7.716	16%	7.948	31.081	9.524	20%	
Garraf	12.299	51.538	12.559	16%	11.817	51.553	15.863	20%	
Baix Llobregat Litoral i Viladecans	16.173	62.205	13.259	14%	15.037	62.986	16.992	18%	
Baix Llobregat Litoral i Sant Boi	10.180	42.036	9.678	16%	9.780	41.639	12.815	20%	
Baix Llobregat Nord	14.440	54.849	11.105	14%	13.555	51.495	13.923	18%	
Total Àmbit Metropolità Sud	109.833	447.523	107.551	16%	103.962	446.666	140.096	20%	

Font: Registre Central d'Assegurats 2019. CatSalut



L'índex d'envelliment mostra que l'Àmbit Metropolità Sud té una població menys envellida que la mitjana de Catalunya en ambdòs sexes. Destaca el sector del Baix Llobregat Nord amb població més jove que la mitjana de Catalunya, i en canvi, el Baix Llobregat Centre-Litoral i l'Hospitalet de Llobregat, té una població similar a la mitjana de Catalunya.

## Índex d'envelliment i percentatge de sobreenvelliment, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Àrea gestió assistencial	Índex envelliment <sup>1</sup>			Percentatge sobreenvelliment <sup>2</sup>		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Baix Llobregat Centre i Font Santa -L'H N	101,79	145,09	122,88	12,33	17,81	15,48
L'Hospitalet Sud i el Prat de Llobregat	129,36	177,00	152,56	9,24	14,49	12,21
Alt Penedès	91,22	119,83	105,08	13,19	21,31	17,68
Garraf	102,11	134,24	117,86	10,84	17,75	14,70
Baix Llobregat Litoral i Viladecans	81,98	113,00	96,93	10,33	15,86	13,43
Baix Llobregat Litoral i Sant Boi	95,07	131,03	112,69	10,12	16,73	13,88
Baix Llobregat Nord	76,90	102,71	89,40	10,98	17,70	14,72
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>97,92</b>	<b>134,76</b>	<b>115,83</b>	<b>11,08</b>	<b>17,10</b>	<b>14,49</b>
<b>Total Catalunya</b>	<b>103,90</b>	<b>146,83</b>	<b>124,73</b>	<b>12,95</b>	<b>19,88</b>	<b>16,91</b>

1 L'índex d'envelliment mostra la relació entre la població de 65 anys o més i la població de menys de 15 anys.

2 Percentatge de sobreenvelliment són les persones que estan per sobre dels 85 anys.

Font: Registre Central d'Assegurats 2019. CatSalut

El percentatge de la població amb nacionalitat estrangera (12,4%) en els darrers anys ha sofert una disminució però segueix sent inferior a la mitjana de Catalunya (14,5%). Cal destacar l'àrea del Baix Llobregat Centre i Font Santa -L'Hospitalet Nord el percentatge més elevat del 16% de població estrangera i el Baix Llobregat Litoral i Sant Boi amb un percentatge més baix del 8,1%.

## Població estrangera, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Àrea gestió assistencial	Estrangers	Total població	% estrangers
L'Hospitalet sud i el Prat de Llobregat	21.817	203.599	10,72%
Baix Llobregat Centre i Font Santa -L'H. Nord	68.652	427.360	16,06%
Alt Penedès	11.081	96.896	11,44%
Garraf	20.553	155.629	13,21%
Baix Llobregat Litoral i Viladecans	20.319	186.652	10,89%
Baix Llobregat Litoral i Sant Boi	10.242	126.128	8,12%
Baix Llobregat Nord	15.387	159.367	9,66%
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>168.051</b>	<b>1.355.631</b>	<b>12,40%</b>

Font: Registre Central d'Assegurats 2019. CatSalut

# Principals projectes i actuacions de l'Àmbit Metropolità Sud

La missió del CatSalut és garantir l'atenció sanitària de cobertura pública, integral i de qualitat a tota la ciutadania de Catalunya, mitjançant una adequada adaptació de l'oferta a les necessitats de la població.

L'Àmbit Metropolità Sud compta amb una dotació de recursos sanitaris d'atenció primària i d'atenció especialitzada per atendre les necessitats de la població. Així mateix, executa en el territori els principals plans i programes del Departament de Salut i el Catsalut definitis en el Pla de Salut de Catalunya 2016-2020, el Pla d'Acció del Servei Català de la Salut i en el Pla de Govern de la XII Legislatura.

En aquest sentit l'Àmbit Metropolità Sud ha treballat per millorar la interlocució amb els proveïdors de salut, mitjançant canals de comunicació presencials i telemàtics per al seguiment, la informació i l'assessorament de tots els temes relacionats amb la prestació de serveis sanitaris. A continuació es destaquen els principals projectes desenvolupats durant l'any 2019.

### Atenció hospitalària

En l'àmbit de l'atenció hospitalària especialitzada, la xarxa de proveïdors està constituïda pels centres hospitalaris d'internament d'aguts integrats en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya. Els principals projectes i actuacions durant el 2019 han estat:

- Constitució del Consorci Sanitari Alt Penedès Garraf (CSAPG) (abril 2019). Hospital Comarcal de l'Alt Penedès i a l'Hospital Residència Sant Camil, integrades en les respectives unitats territorial.
- Aprovació del Pla Director del nou Hospital General de l'Hospitalet.
- Realització del Pla Director de l'Hospital Universitari de Bellvitge (fase 3).

### Millores d'activitat i nous serveis:

- L'Hospital del Sagrat Cor de Martorell durant el 2019 fa el desplegament del nou servei de subaguts iniciat el desembre del 2018.
- L'Hospital de Martorell consolida l'Hospitalització a domicili d'aguts.
- Nou model d'atenció oncològica a través de xarxa ICO en acord amb l'Hospital de Martorell (gener 2019) i Consorci Alt Penedès- Garraf (Juliol 2019)
- L'Hospital de Parc Sanitari de Sant Joan de Déu de Sant Boi de Llobregat consolida la implantació de marcapassos i apropa els ciutadans del municipi de Sant Boi de Llobregat el servei de radiografies a l'Atenció Primària.
- S'ha incrementat la contractació d'intervencions quirúrgiques d'obesitat mòrbida i d'altres intervencions a l'Hospital Universitari de Bellvitge i la contractació d'intervencions quirúrgiques de raquis, pròtesis de genoll i pròtesis de maluc a l'Hospital de Viladecans.
- Hospital Universitari de Bellvitge és consolida com a centre de referència territorial en les intervencions quirúrgiques de canvi de sexe.
- Desenvolupament del Programa Pilot del nou model de cardiologia comunitària al municipi de l'Hospitalet de Llobregat.
- Consolidació del programa de cribratge de càncer de colon a totes les ABS del Sector Baix Llobregat litoral i l'Hospitalet de Llobregat
- Increment de contractació de les intervencions quirúrgiques de pròtesis de genoll a l'Hospital Moisès Broggi.
- S'ha reforçat la unitat d'ictus l'Hospital Moisès Broggi.
- Implementació de l'hospitalització domiciliària a residències per part de l'H. Broggi, amb coordinació d'Equips d'Atenció a les Residències, Atenció Primària i Equip de Cronicitat.

- Obertura de totes les unitats d'hospitalització de l'Hospital Moisès Broggi.
- A l'Hospital Sant Joan Deu Esplugues s'ha ampliat l'UCI pediàtrica .
- Consolidació Programa de Cribratge de càncer de Colon al Garraf (iniciat 2018).

#### **Millores estructurals:**

- Inauguració del nou bloc quirúrgic de l'Hospital Universitari de Bellvitge. 24 quiròfans de cirurgia d'alta complexitat 3 dels quals són híbrids i robotitzats, i possibiliten fer en una mateixa sala la intervenció quirúrgica i les proves d'imatge, sense haver de traslladar al pacient.
- A l'Hospital de Viladecans segueixen les obres de remodelació i ampliació que es van iniciar el juliol de 2018, i tenen una previsió de duració de quatre anys i mig.
- Millora de les infraestructures de l'Hospital Residència Sant Camil i Hospital Sant Antoni Abat.
- Presentació del projecte d'ampliació i remodelació de la Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell (FHSJDM) El projecte preveu canvis importants en la infraestructura del centre, així com la construcció d'un nou edifici. Es durà a terme en 3 fases: la fase 0, en què s'actuarà sobre l'àrea ambulatoria i vestidors del personal; la fase 1, en què es treballarà l'ampliació de l'àrea d'urgències, la quirúrgica i la de farmàcia; i la fase 2, que se centrarà en el nou edifici ambulatori, hospitalització i serveis de suport.

#### **Altres actuacions**

- Acreditació de la unitat docent de l'Hospital de Martorell pel 2019 (Primera promoció de residents de medicina 2021).

## **Atenció Primària i salut comunitària**

En tot el territori s'han anat desenvolupant activitats i projectes en l'àmbit de l'atenció primària i salut comunitària.

En el marc del Pla d'Acció del Servei Català de la Salut (línia 1 "Apoderar l'Atenció Primària i Comunitària") s'ha desplegat el "Pla de Confort i de Resolució dels centres d'atenció primària" de l'àmbit de la Regió Metropolitana Sud. Aquest Pla, té com a objectiu millorar l'entorn i les condicions de treball dels professionals, així com també el confort dels usuaris, per tal d'incrementar l'accessibilitat, la millora del procés assistencial, la capacitat de resolució dels centres, la qualitat i la satisfacció d'usuaris i professionals.

Durant l'any 2019 s'ha impulsat conjuntament amb Salut Pública i Comunitària, el desplegament del Programa de Prescripció Social a les Àrees Bàsiques (ABS) següents: 1 ABS de Sant Pere de Ribes, 4 ABS de Cornellà de Llobregat, 3 ABS del Prat de Llobregat i l'ABS Gornal de L'Hospitalet de Llobregat.

S'han consolidat els Grups Estables de Salut Comunitària de l'Àmbit Metropolità Sud, treballant coordinadament amb els diferents interlocutors territorials els programes de salut pública i comunitària.

En el marc del Pla d'Acció del Servei Català de la Salut i del Programa PAISS s'ha donat un impuls a un nou Model d'atenció sanitària integrada a les residències. Així durant l'any es va posar en marxa la coordinació del model d'atenció sanitària integrada a les residències per a

la gent gran a la Residència Feixa Llarga en el municipi de l'Hospitalet de Llobregat. L'objectiu d'aquesta iniciativa va ser que els professionals sanitaris que treballen en aquest equipament es coordinessin amb l'Àrea Bàsica de Salut del seu territori amb accés a l'ECAP. Aquesta integració d'informació de salut a les residències públiques de Catalunya ha de millorar l'atenció de persones grans i amb discapacitat.

Durant l'any 2019 s'ha fet l'anàlisi de l'abordatge de l'atenció a la cronicitat a l'Alt Penedès i s'ha impulsat l'implantació del model col·laboratiu de treball d'atenció social bàsica i atenció primària de salut a l'Alt Penedès. S'està treballant amb el Consell Comarcal de l'Alt Penedès i Garraf en el marc del PAISS.

#### **Millores estructurals:**

- Inici de les obres de remodelació del CAP Corbera de Llobregat.
- Inici de les obres d'ampliació del CAP El Pla.
- Desdoblament de l'ABS Penedès Rural.
- Creació dels nous EAP Ribes-Olivella i EAP Roquetes-Canyelles per desdoblament de l'actual ABS/EAP Garraf Rural.
- Ampliació i remodelació del CAP Roquetes.
- Licitació d'obres del consultori local de Moja, del municipi d'Olèrdola.
- Posada en marxa del nou EAP Vilafranca del Penedès 2 i nou CAP Vilafranca Nord.
- Inauguració CAP Ribes, en substitució de l'antic.
- Construcció del nou CAP de Sant Esteve Sesrovires i Collbató (2019).
- Inici d'obres del CAP de Santa Eulàlia Nord, en substitució de l'actual.
- Aprovat al Pla econòmic financer d'infraestructures.cat de 2020 el nou CAP Florida Sud (l'Hospitalet de Llobregat).
- Aprovat al Pla econòmic financer d'infraestructures.cat de 2020 el nou CAP Gavà 3.
- Aprovat al Pla econòmic financer d'infraestructures.cat de 2020 el nou CAP Castelldefels 3.
- Signatura terreny futur CUAP Torreblanca (juliol 2019)

#### **Altres actuacions:**

- Elaboració del programa funcional del nou CAP Santa Margarida i els Monjos.
- Definició de la unitat d'ITS Alt Penedès i unitat ITS Garraf.
- Pla de confort de l'atenció primària 2019. Millores en les infraestructures i dotació d'ecògrafs.
- Mamògrafs de l'Amancio Ortega. (TAULA LOURDES mail 20 juliol 2020)
- 3a fase del Projecte per l'abordatge de les desigualtats socials pels equips d'atenció primària.
- Desplegament de eConsulta en tots els equips d'atenció primària (inclou Olesa de Montserrat desembre 2019)

## Atenció continuada i urgent

Per la integració de les accions del Pla Nacional d'Urgències de Catalunya (PLANUC), l'Àmbit Metropolità Sud ha creat els Comitès Operatius d'Urgències i Emergències de cada sector sanitari que es reuneixen periòdicament durant els períodes del Pla d'Hivern i del Pla d'actuació per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS). Durant l'any 2019 es produeix la consolidació dels 3 plans de contingència territorials Sector Baix Llobregat litoral i l'Hospitalet de Llobregat per respondre a les necessitats d'atenció continuada i urgent, i consolidació dels Comitès Operatius d'Urgències i Emergències Territorials (COUiE).

Des de l'Àmbit Metropolità Sud es participa activament a les videoconferències del Pla d'Hivern, es fa previsió i planificació de la gestió dels recursos, i es fa difusió de les campanyes preventives, com per exemple cops de calor, prevenció de la grip o la revetlla de Sant Joan.

També es va presentar el nou Quadre de comandament sobre les urgències hospitalàries i dels CUAP, de forma setmanal durant el període d'hivern, pel seguiment de l'activitat i es va difondre a les entitats proveïdores.

Destacar la creació del Comitè Operatiu de Salut Mental i del Comitè d'Urgències de Pacients Institucionalitzats territorials.

Han estat accions de prioritat immediata relacionades amb el PLANUC en el territori :

- CUAP Salvador Allende de Cornellà pel sector Font Santa. S'avança en la formalització de la cessió del terreny. Redacció projecte a l'any 2020 i l'obra 2021.
- CUAP i Rehabilitació Parc Torreblanca de Sant Just Desvern pel sector Centre. S'ha signat un protocol d'intencions amb el Consell Comarcal.
- Redireccionament de l'atenció hospitalària dels ABS Vallirana i Corbera de Llobregat. Els pacients d'aquets ABS seran derivats al Parc Sanitari de Sant Boi per millorar l'accessibilitat dels pacients.
- Ampliació de les urgències de l'Hospital Moisès Broggi. La Regió estudiarà el possible calendari.
- Consens per la utilització d'un edifici a Cornellà de Llobregat per ubicar un CUAP en substitució de l'actual equipament situa al CAP de Sant Ildefons, el qual resulta petit per atendre les necessitats de la població.
- Posada en marxa l'equip domiciliari nocturn en el CUAP La Solana de Sant Andreu de la Barca per a la població del Baix Llobregat Nord.
- Impuls d'una campanya de comunicació sobre les urgències al sector sanitari del Baix Llobregat Nord amb el missatge principal de potenciar l'atenció primària per als problemes de salut menys greus.
- Unificació urgències domiciliàries nocturnes del Sector sanitari Baix Llobregat Nord.
- Millora de l'atenció pediàtrica als CUAPs de l'Hospitalet de Llobregat i el Prat de Llobregat.

## Salut Mental i addiccions

S'ha seguit desplegant el Pla director de Salut Mental i addiccions del Departament, posant especial èmfasi en les actuacions orientades a l'àmbit comunitari.

En aquest sentit, cal destacar la posada en funcionament de 5 noves unitats funcionals d'atenció al trastorn de l'espectre autista, 2 Aules Intensives de Suport en centres educatius, i el reforç del programa de suport al Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE) de Can Rubió (Esparreguera).

- Establiment de les Unitats Funcionals d'Atenció als Trastorns de l'Espectre Autista (UFTEA) als CSMIJ del Prat de Llobregat, Sant Boi de Llobregat, Gavà i Castelldefels.
- Programa d'atenció a la població adolescent amb greus trastorns de conducta escolaritzats en centres i serveis específics (AIS) al Prat de Llobregat.
- Programa d'Atenció Domiciliària intensiva de salut mental als CSMA's de Gavà, Castelldefels i El Prat.
- Desplegament del nou programa de suport de l'Espectre Autista (TEA) a Cornellà.
- Posada en marxa dels comitès de la Regió amb els proveïdors per la millora de l'Atenció Urgent a les persones amb problemes de salut mental i també el comitè d'atenció urgent a les persones que viuen en residències.
- Inici de la hospitalització a domicili en salut mental (H. Sagrat Cor).
- Posada en funcionament de la nova consulta perifèrica del CSMIJ al CAP El Serral de Sant Vicenç dels Horts.
- Increment de recursos de psicologia i infermeres de salut mental dins del programa de suport a l'atenció primària. Els professionals s'incorporen a diversos programes per poder millorar la detecció i el tractament de les persones que estan afectades per algun tipus de trastorn. L'objectiu d'aquest model és poder detectar precoçment qualsevol inici de trastorn, reduir la medicalització i evitar hospitalitzacions.
- Ampliació de la cobertura poblacional de les Unitats Funcionals per a Trastorns del Espectre Autista (UFTEA).
- Sessions d'actualització i formació del Codi Risc Suicidi amb tots els proveïdors del territori.
- Formació en EAP sobre el programa d'intercanvi de xeringues i instal·lació de nous contenidors per als residus.
- Consolidació de l'hospitalització a domicili en salut mental dels centres Benito Menni de Sant Boi i Sagrat Cor de Martorell.
- L'equip d'hospitalització a domicili de salut mental de L'Hospital Sagrat Cor de Martorell ha iniciat el seu primer any de funcionament.
- Inici del projecte pilot del Pla de suport del Centres d'Atenció a les Drogodependències (CASD) a l'atenció primària del Garraf .

- Elaboració del Protocol d'atenció a la salut mental perinatal al Garraf i l'Alt Penedès.

## Atenció sociosanitària

Dins l'àmbit de l'atenció sociosanitària i en el marc del Pla d'acció que inclou l'objectiu potenciar l'atenció intermitja es fan increments per a disminuir la llista d'espera i facilitar la rotació dels pacients ingressats garantint una millor atenció.

- S'ha incrementat l'activitat a la Unitat d'internament de Mitja Estada Psicogeriàtrica a Benito Menni (Sant Boi) i al Centre Sociosanitari d'Esplugues.
- Increment dels processos i avaluació /seguiment per l'EIA de trastorns cognitius al Garraf, Consorci Sanitari Integral, Sant Feliu (Pins d'Or) i Benito Menni (Sant Boi).
- Les estades de mitja estada polivalent al Sagrat Cor de Martorell.

## Salut penitenciària

En el Baix Llobregat s'ubiquen dos centres penitenciaris: Brians 1 i Brians 2. Els recursos necessaris per garantir l'atenció a la població reclusa i donar una continuïtat assistencial als que són alliberats s'ofereix de forma coordinada entre el Departament de Salut i el Departament de Justícia.

Actualment hi ha dos equips d'atenció primària penitenciària (ICS), un CAS (Fundació Salut i Comunitat) i la Unitat Psiquiàtrica penitenciària de Catalunya (Parc Sanitari Sant Joan de Déu) dintre del recinte penitenciari.

- S'han consolidat accions adreçades a la millora de l'atenció a la salut mental s'ha incrementat el nombre de llits de la unitat psiquiàtrica, s'ha posat en funcionament l'Equip per la intervenció ambulatoria en salut mental per donar suport als equips d'atenció primària penitenciària i el programa pel Pla de serveis individualitzats (PSI).
- Una altra millora important ha estat la posada en marxa de la màquina emblistadora del tractament farmacològic que dona suport als dos equips penitenciaris. Amb la posada en marxa d'aquest sistema de dispensació d'unidosi es redueixen els errors en la preparació i permet una dispensació més personalitzada.

## Aliances estratègiques

### Pactes territorials

El Pacte Territorial de salut és un instrument que permet establir les accions per assolir els objectius d'un territori per donar resposta a les necessitats de la població en l'àmbit de la salut, oferint una atenció sanitària més integrada i amb garantia de continuïtat assistencial. Els acords s'estableixen entre els diferents proveïdors de serveis sanitaris amb el vistiplau del CatSalut.

Es dona prioritat als projectes estratègics del Pla de salut de Catalunya 2016-2020 relatius a la transformació del model assistencial i reordenacions assistencials, per tal de millorar la



qualitat, l'accessibilitat i la seguretat en les intervencions sanitàries, així com als projectes prioritaris de salut pública, i als objectius transversals de la contraprestació per resultats.

A l'Àmbit Metropolità Sud s'han signat els pactes territorials següents:

- Alt Penedès.
- Garraf.
- Baix Llobregat Litoral-L'Hospitalet Sud.
- Baix Llobregat Centre-L'Hospitalet Nord.
- Baix Llobregat Nord.

### **Comitès i grups de treball amb professionals i entitats proveïdores**

L'enfortiment de la planificació operativa del territori requereix la participació i corresponsabilització dels professionals i entitats del territori, que es tradueix en l'impuls i recolçament a dos tipus de Comissions: les Comissions clíniques i les Comissions d'entitats Proveïdores.

#### **Comissió d'Entitats Proveïdores**

Es va constituir com a marc estable de comunicació, relació, consulta, col·laboració i coordinació entre les entitats proveïdores de serveis sanitaris amb l'objectiu de fer propostes per potenciar la millora de l'eficiència, qualitat, integració, optimització dels recursos i desplegar les actuacions necessàries per assolir els objectius de salut fixats pel territori.

Durant el darrer any, s'han fet propostes per fomentar l'establiment d'aliances estratègiques entre les entitats proveïdores, mesures que facilitin l'accessibilitat i la continuïtat dels serveis de salut i millorar l'equitat en salut i el nivell de salut de totes les persones.

#### **Comissió clínica del Baix Llobregat Nord**

Formada per professionals multidisciplinaris de diferents línies assistencials, amb una visió global i holística del sistema de salut, els temes d'abordatge a les reunions de Comissió Clínica prioritzats són: l'abordatge i col·laboració en la disminució de l'inici de consum de substàncies additives en adolescents, i l'acció coordinada i complementària entre el sector salut i altres agents (departaments de la Generalitat, ens locals i comarcals, etc).

S'han anat produint noves incorporacions de professionals amb perfils diversos que han anat enriquint el grup de treball.

Per altra banda, en tots els sectors sanitaris, es segueix treballant en els Comitès Operatius d'urgències i les Comissions d'Accessibilitat i les Comissions del Transport Sanitari amb participació de les entitats proveïdores.

### **Aliances entre proveïdors**

**L'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) i l'Institut Català d'Oncologia (ICO)** col·laboren amb el tractament de diferents procediments, com per exemple, s'ha creat una unitat específica per tornar a tractar pacients de càncer de cap i coll en els quals la teràpia convencional no ha estat efectiva. També han iniciat de manera conjunta el primer programa de Catalunya i un dels primers de l'Estat espanyol de tractament de la neuràlgia del trigemí mitjançant radiocirurgia que s'ha posat en marxa de manera conjunta entre l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) i l'Institut Català d'Oncologia (ICO).

**L'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell** manté diferents aliances amb proveïdors per a la milora de l'atenció a la població de referència. Es va signar l'acord amb l'entitat BB Raun que gestiona el centre de diàlisi de Martorell per realitzar les fistules arteriovasculars en el centre i millorar l'accessibilitat i el confort als pacients en diàlisi.

**L'Hospital de Bellvitge** té serveis estesos amb cooperació amb altres hospitals comarcals del territori al ser el centre terciari de referència.

**Fusió dels Consorcis Sanitaris de l'Alt Penedès i el Garraf** El mes de març de 2019 es formalitza la fusió dels Consorcis Sanitaris Alt Penedès i el Garraf, amb l'acord de Govern oficial, com a organització consorcial íntegrament pública, majoritàriament participada pel Servei Català de la Salut (CatSalut) i amb presència de les administracions locals, incorporada al marc corporatiu de les entitats del sector públic de la salut de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

El nou Consorci es crea a partir de la fusió dels dos consorcis existents -el de l'Alt Penedès i el del Garraf-, el que afavoreix el creixement de totes dues organitzacions i l'adaptació als temps futurs. En els darrers anys ja s'estava duent a terme aquesta coordinació, com es posa de manifest amb la signatura, el 2013, d'una aliança estratègica entre ambdues organitzacions, un conveni per a la gestió de serveis gerencials el 2015, i un protocol d'intencions el 2016. D'aquesta manera es fa evident una història de col·laboració i coordinació entre els dispositius assistencials hospitalaris del dos territoris que, d'altra banda, han estat promoguts i afavorits pel Departament de Salut i el CatSalut.

### **Pacte de Salut i Benestar de L'Hospitalet de Llobregat 2018-2021**

El 5 de setembre de 2018, el Departament de Salut, el CatSalut i l'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat van signar el Pacte de salut, com a compromís de treballar conjuntament per optimitzar la qualitat dels serveis i de l'atenció sanitària prestada a la ciutat mitjançant la materialització d'un programa d'actuacions, incloent la creació o renovació de tres grans equipaments. Es tracta, d'un acord d'interessos comuns per millorar la salut i el benestar de la població, incidint especialment en les conseqüències de la crisi econòmica i la lluita contra les desigualtats, des de la proximitat i la integració de serveis.

El pacte recull acords que van més enllà de la construcció d'equipaments de salut en el municipi. En aquest sentit, planteja com a eixos vertebradors:

- Impulsar sinergies entre administracions públiques en el treball en xarxa amb l'objectiu de reduir les desigualtats en salut per raons de gènere, socials i econòmiques.
- Potenciar la coordinació i integració de la salut comunitària que inclou la salut mental i l'atenció integrada social i sanitària.
- Millorar la qualitat i el confort dels serveis sanitaris que es presten en el municipi.

### **Pacte de Salut i Benestar de la ciutat de Cornellà 2018-2021**

El 14 de febrer de 2019, el Departament de Salut, el CatSalut i l'Ajuntament de Cornellà de Llobregat van signar un conveni de col·laboració en forma de Pacte de ciutat pel període 2018-2021 que contempla com a eixos vertebradors fer front a les desigualtats en salut per raons socials, econòmiques o de gènere i l'impacte que en els darrers anys ha tingut la situació socioeconòmica en les condicions de vida i salut de la població, millorar l'accessibilitat, la qualitat i el confort dels serveis sanitaris, potenciar la coordinació i integració de l'atenció comunitària, i de l'atenció social i sanitària.

El conveni preveu que l'administració de la Generalitat i l'Ajuntament de Cornellà de Llobregat volen impulsar col·laborativa i coordinadament actuacions comunitàries i intersectorials per tal de millorar el benestar i la salut amb la coresponsabilitat del sector salut i dels diferents àmbits sectorials municipals (serveis socials, educació, esport, mobilitat entre d'altres), dins del marc de la salut a totes les polítiques.

Així mateix es promou un pla de construcció i millora d'equipaments sanitaris, facilitant la cessió de solars per part de l'Ajuntament i la construcció de nous centres sanitaris, la realització d'obres de condicionament de centres ja existents, com també l'adquisició d'equipaments i promoure la prestació de determinats serveis de salut per part de la Generalitat de Catalunya.

### **Pacte de Salut i Benestar de la ciutat Sant Andreu de la Barca**

El 12 de juliol de 2019, el Departament de Salut, el CatSalut i l'Ajuntament de Cornellà de Llobregat van signar un conveni de col·laboració en forma de Pacte de ciutat pel període 2019-2022 que contempla com a eixos vertebradors fer front a les desigualtats en salut per raons socials, econòmiques o de gènere i l'impacte que en els darrers anys ha tingut la situació socioeconòmica en les condicions de vida i salut de la població, millorar l'accessibilitat, la qualitat i el confort dels serveis sanitaris, potenciar la coordinació i integració de l'atenció comunitària, i de l'atenció social i sanitària.

El conveni preveu que l'administració de la Generalitat i l'Ajuntament de Cornellà de Llobregat volen impulsar col·laborativa i coordinadament actuacions comunitàries i intersectorials per tal de millorar el benestar i la salut amb la coresponsabilitat del sector salut i dels diferents àmbits sectorials municipals (serveis socials, educació, esport, mobilitat entre d'altres), dins del marc de la salut a totes les polítiques.

Així mateix es promou un pla de construcció i millora d'equipaments sanitaris, facilitant la cessió de solars per part de l'Ajuntament.

### **Participació en l'elaboració del Pla Local de Salut d'Olesa de Montserrat 2019-2023**

El Pla Local de Salut d'Olesa de Montserrat és el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que es desenvolupen a nivell de govern local i és l'instrument que ordena el procés de millora de l'entorn per fer del municipi un context més saludable.

### **Altres Accions institucionals destacades**

- Elaboració del Pla Estratègic de l'Alt Penedès - Garraf (aprovació abril-maig 2019).
- Constitució del Consell de Salut del Consell Comarcal del Baix Llobregat (gener 2019)

## Política del medicament i la innovació en la prestació farmacèutica

Una de les principals funcions a desenvolupar dins l'Àrea del Medicament (ÀM) és la de definir i executar les estratègies per garantir la qualitat, seguretat i eficàcia en l'ús dels medicaments, d'acord amb les directrius de política farmacèutica del Departament de Salut (DS), dins del seu àmbit competencial.

La captació del CIP en el moment de la dispensació de receptes mèdiques a càrrec del CatSalut permet disposar d'un actualitzat i complet sistema d'informació sobre el consum de medicaments per usuari, útil per a la realització d'anàlisis (farmacoepidemiològics, de costos, de seguretat..) que permetin gestionar en aquest àmbit.

L'AEMPS publica de forma centralitzada alertes de desproveïment, seguretat i qualitat que arriben a la Regió Metropolitana Sud a través del Servei d'Ordenació i Qualitat Farmacèutiques del Departament de Salut. Totes les alertes de seguretat són subjecte de seguiment per tal de garantir un dispositiu de qualitat en relació als medicaments implicats. En aquest sentit, al 2019 a l'àmbit Metropolità Sud s'han rebut més de 130 notificacions d>alertes de diferent tipus, sobre tot relacionades amb problemes de desabastament de medicaments, que s'han distribuït a tots els professionals dels diferents àmbits assistencials del territori.

### Implementació en el territori del Pla de sostenibilitat del CatSalut

El Pla de sostenibilitat de la prestació farmacèutica té per objectiu implementar mesures i actuacions sobre àrees concretes amb un alt impacte potencial de millora, per tal de fomentar un ús racional i eficient de la prestació farmacèutica.

S'ha prioritzat l'actuació en quatre àrees d'acció intensiva, degut al seu creixement en els darrers anys, tenint en compte l'elevada prevalença i la rellevància que tenen tant en termes clínics com d'impacte pressupostari (tractaments inhalats per a patologia respiratòria obstructiva, hipoglucemiant insulínics i no insulínics, medicaments antipsicòtics, analgèsics opioides i pegats de lidocaïna i tractament hipocolestremiant).

Per als quatre grups prioritzats, s'han definit uns indicadors de dispensació per fer el seguiment de la seva evolució, així com una comparativa respecte a les dispensacions de la resta de grups. S'han desenvolupat també uns indicadors de prescripció per fer seguiment de l'ús racional, basats en paràmetres de selecció de fàrmacs segons recomanacions, adequació de la indicació segons fitxa tècnica, marcadors d'hiperprescripció i situació d'elevat risc de problemes de seguretat. Ambdós tipus d'indicadors componen el Quadre de comandament (QC) del Pla de sostenibilitat.

La definició dels indicadors s'ha dissenyat conjuntament des de l'Àrea del Medicament del CatSalut amb la participació de representants de les entitats proveïdores i tenint en compte les diferents consideracions que afecten aquestes àrees prioritzades.

Al llarg de l'any 2019 s'ha tramés mensualment el QC, amb la relació dels valors dels indicadors per grup terapèutic, a tots els àmbits assistencials del territori.

A desembre 2019, les AGA de la Metropolitana Sud que han presentat valors més desfavorables en els diferents indicadors del Pla de Sostenibilitat han estat: Alt Penedès i Baix Llobregat

Nord pel que fa a Antipsicòtics, Baix Llobregat Nord i Centre Fontsanta pel que fa a antidiabètics, Garraf i Baix Llobregat Litoral Viladecans pel que fa a dolor, Baix Llobregat Litoral-Sant Boi i Baix Llobregat Litoral Viladecans pel que fa a respiratori i Alt Penedès i Garraf pel que fa al tractament hipocolesteremiant.

### **Implantació i consolidació de la recepta electrònica en totes les línies assistencials**

La recepta electrònica esdevé com a element fonamental integrador i coordinador del SISCAT, a través de la millora de la qualitat i seguretat dels tractaments, facilitant l'accessibilitat dels mateixos, potenciant la coordinació entre professionals de diferents àmbits assistencials i fomentant la sostenibilitat del sistema.

A l'àmbit de la Metropolitana Sud la implantació de la recepta electrònica està plenament consolidada en tots els àmbits assistencials, amb un percentatge d'utilització del 98,75% (a desembre 2019) sobre el total de prescripcions realitzades.

# Dades del sistema

Atenció a la ciutadania

Línies assistencials

Atenció primària

Atenció hospitalària

Atenció socio sanitària

Atenció a la salut mental

Atenció continuada i urgent

Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

Atenció a les drogo dependències

Atenció maternoinfantil i atenció a la salut sexual i reproductiva

Òrgans de direcció i participació

# Atenció a la ciutadania

## Llistes d'espera

### ➤ Intervencions quirúrgiques

Pacients en llista d'espera, activitat i temps d'espera per a procediments quirúrgics, Àmbit Metropolità Sud, 2018-2019

Pacients	2018	2019	Variació anual
Cirurgia oncològica	274	305	+31
Cirurgia cardíaca	37	54	+17
Cataractes i pròtes de maluc i genoll	5.369	5.840	+471
Procediments amb termini de referència (365 dies)	28.346	29.760	+1.414
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>34.026</b>	<b>35.959</b>	<b>+1.933</b>

Activitat acumulada	2018	2019	Variació anual
Cirurgia oncològica	3.308	3.640	+332
Cirurgia cardíaca	477	433	-44
Cataractes i pròtes de maluc i genoll	14.996	14.208	-788
Procediments amb termini de referència (365 dies)	51.674	49.236	-2.438
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>70.455</b>	<b>67.517</b>	<b>-2.938</b>

Dies d'espera dels pacients pendents d'intervenció	2018	2019	Variació anual
Cirurgia oncològica (>60 dies)	27	31	+4
Cirurgia cardíaca (>90 dies)	17	36	+19
Cataractes i pròtes de maluc i genoll (>180 dies)	81	90	+9
Procediments amb termini de referència (365 dies)	164	169	+5

Font: SIIS. Registre de llistes d'espera

El nombre de pacients en llista d'espera ha augmentat un 5% respecte a l'any passat.

L'activitat de cirurgia oncològica ha augmentat un 10%.

La mitjana dels dies d'espera dels pacients pendents d'intervenció està dintre dels temps establerts

### ➤ Llistes d'espera per proves diagnòstiques, Àmbit Metropolità Sud, 2018-19

	2018	2019	Variació anual
Activitat acumulada	139.215	148.749	+9.534 (+6,8%)
Pacients en llista d'espera	19.119	23.722	+4.603 (+24,1%)
Pacients que superen els 90 dies	-	-	-
Temps mig d'espera per a prova (dies)	45	47	+2 (+4,4%)

Font: SIIS. Registre de llistes d'espera

L'activitat acumulada de proves diagnòstiques ha augmentat un 6,8% respecte a l'any anterior

L'activitat de consultes externes s'ha amnatingut estable respecte l'any anterior amb un lleuger augment del 0,5%

➤ Llistes d'espera per consultes externes, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	2018	2019	Variació anual
Activitat acumulada	469.880	472.130	2.250 (0,5%)
Pacients en llista d'espera	96.442	110.776	14.334 (14,9%)
Pacients que superen els 90 dies	-	-	-
Temps mig d'espera per a prova (dies)	81	81	0(0,0%)

Font: SIIS. Registre de llistes d'espera

## Reclamacions

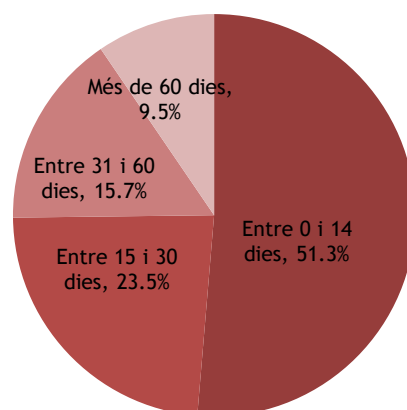
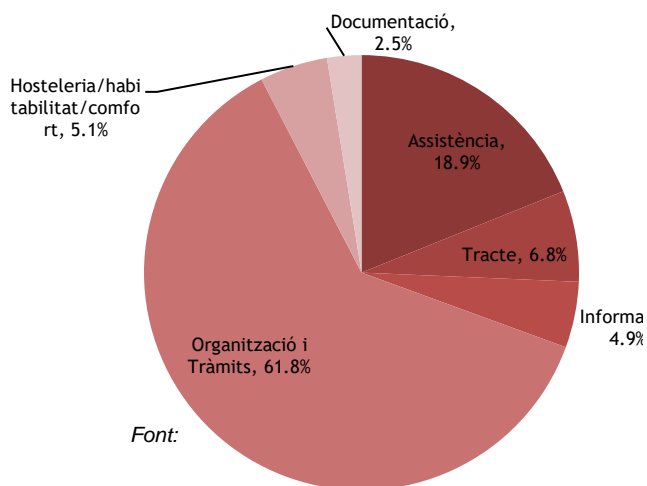
### Reclamacions per línia d'atenció, 2019

Línia de servei	2019	% Var. 2018	% total reclamacions
Catsalut	167	-16,1%	1,6%
Atenció primària	2.992	14,5%	29,5%
Atenció hospitalària	6.459	9,0%	63,6%
Atenció sociosanitària	105	4,0%	1,0%
Atenció en salut mental	436	31,3%	4,3%
<b>Total Metro Sud</b>	<b>10.159</b>	<b>-9,2%</b>	<b>100%</b>

Font: SIIS. Registre de reclamacions

El total de reclamacions s'ha reduït un 9,2% respecte a l'any anterior

### reclamacions, 2019



Els motius d'organització i tramits, que inclou aspectes de llista d'espera, segueixen sent el motiu més reclamat.

El 51% de les reclamacions es contesten en menys de 15 dies



## Principals motius per línies de servei, Àmbit Metropolità Sud, 2019

CatSalut	Número	% del total línia
Insatisfacció d'assistència	26	13,1%
Demora excessiva per llista d'espera	21	10,6%
Assistencials	14	7,0%
Demora excessiva per llista d'espera per prova complementària	10	5,0%
<b>Atenció primària</b>	<b>Número</b>	<b>% del total línia</b>
Desacord amb el canvi o assignació de metge	434	13,7%
Insatisfacció d'assistència	318	10,0%
Tracte o actitud del personalo inadequat	228	7,2%
Agendes de programació tancades	214	6,7%
<b>Atenció hospitalària</b>	<b>Número</b>	<b>% del total línia</b>
Demora excessiva per llista d'espera per consulta/cita prèvia	1.003	12,7%
Demora excessiva per llista d'espera per int. quirúrgica	697	12,2%
Demora excessiva per llista d'espera per atenció a urgències	947	12,0%
Insatisfacció d'assistència	683	8,6%
Demora excessiva per llista d'espera per prova complementària	403	5,1%
<b>Atenció socio sanitària</b>	<b>Número</b>	<b>% del total línia</b>
Insatisfacció d'assistència	18	14,6%
Insatisfacció amb l'alimentació	14	11,4%
Hosteleria, habitabilitat i confort	9	7,3%
Manca de confiança en el personal d'infermeria	7	5,7%
<b>Atenció salut mental</b>	<b>Número</b>	<b>% del total línia</b>
Hosteleria, habitabilitat i confort	64	13,9%
Organització i tràmits	49	10,6%
Manca de personal	36	7,8%
Insatisfacció d'assistència	35	7,6%
Assistencials	28	6,1%

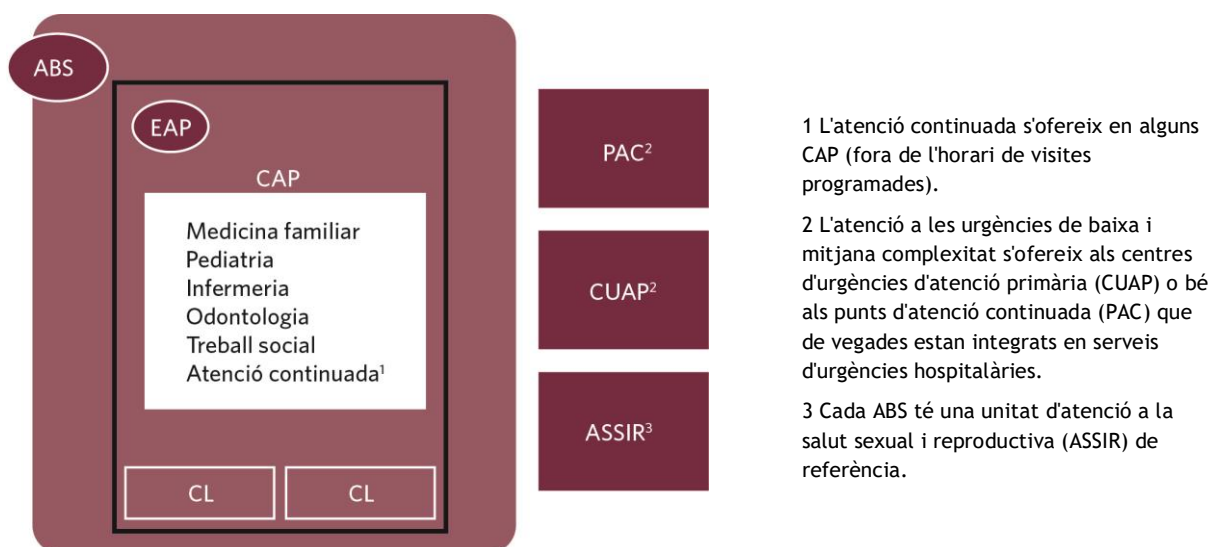
Font: SIIS. Registre de reclamacions

# Línies d'atenció assistencial

## Atenció primària

### Recursos

L'atenció primària és el primer nivell d'accés del ciutadà a l'assistència sanitària. S'articula a partir de les àrees bàsiques de salut (ABS), unitats territorials elementals 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. De vegades, l'EAP presta els seus serveis en més d'un CAP. En localitats petites on no hi ha CAP, l'atenció primària s'ofereix des dels consultoris locals.



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

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

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

L'atenció primària de la salut és el primer nivell d'accés dels ciutadans i de les ciutadanes a l'assistència sanitària. Els serveis d'atenció primària es realitzen en els centres d'atenció primària (CAP) de les 61 ABS de l'Àmbit Metropolità Sud. En aquests centres estan ubicats els equips d'atenció primària (EAP), a més de serveis diagnòstics i/o unitats d'atenció específiques.

A la taula següent es mostren el nombre de centres d'atenció primària (CAP) i consultoris locals (CL) per sector sanitari i la seva corresponent població.

## Població assignada, Centres d'atenció primària i Consultoris Locals per sectors sanitaris, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Població assignada	Nombre CAP	Nombre CL	Total centres
Baix Llobregat Nord	159.367	10	8	18
Alt Penedès-Garraf	252.525	13	30	43
Baix Llobregat Centre-Litoral i L'H. LL.	943.739	45	6	51
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>1.355.631</b>	<b>68</b>	<b>44</b>	<b>112</b>

Font: Registre de centres

A l'Àmbit Metropolità Sud hi ha 5 entitats proveïdores que gestionen els EAP, sent l'Institut Català de la Salut (ICS) qui gestiona el 92% dels existents. La resta de proveïdors són CASAP, Mútua de Terrassa, Consorci Sanitari Integral i el Consorci de Serveis a les Persones.

## Activitat 2019

<b>Pacients</b>	<b>1.210.377</b>
<b>Visites</b>	<b>8.325.221</b>
Al centre	6.702.909 (81%)
A domicili	268.985 (3%)
Telefòniques	506.246 (6%)
A través de les TIC	847.081 (10%)
<b>Visites derivades a l'especialista</b>	<b>472.949 (5,7%)</b>
<b>Pacients derivats a l'especialista</b>	<b>329.850 (27,3%)</b>
<b>Principals especialitats derivades</b>	
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	50%
Dermatologia	25%
Oftalmologia	25%

Font: CMBD-AP

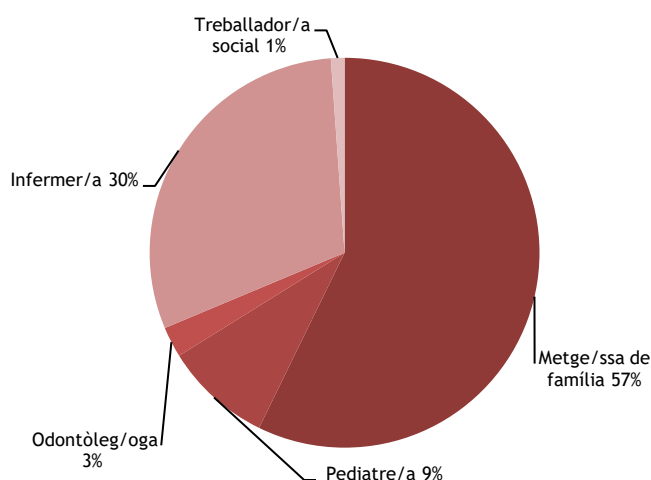
Augmenten un 12% els pacients i un 4% el nombre de visites respecte l'any anterior.

El 81% de les visites es realitzen al centre d'atenció primària.

El 10% de les visites es realitzen de manera telemàtica

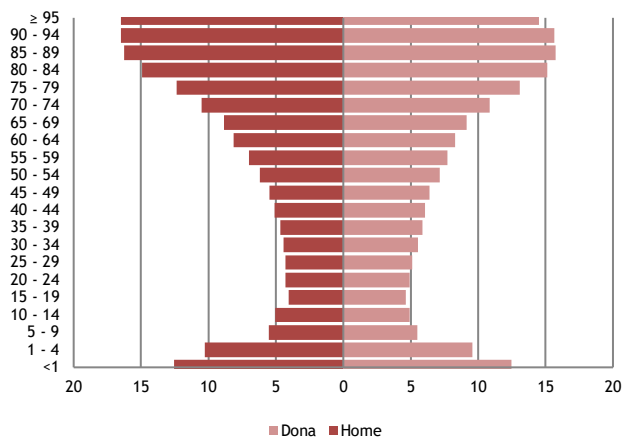
El 5,7% de les visites i el 27,3% de pacients s'han derivat a l'especialista.

## Distribució de les visites a l'atenció primària segons el professional, Àmbit Metropolità Sud, 2019



27

## Mitjana de visites per edat dels pacients atesos residents a l'Àmbit Metropolità Sud, 2019



## Indicadors d'utilització de l'atenció primària per regions sanitàries, 2019

Regió sanitària	% població atesa	Visites x 100 habitants	Visites per pacient/any
Lleida	82,9	807,4	9,7
Camp de Tarragona	80,4	666,7	8,3
Terres de l'Ebre	84,0	844,8	10,1
Girona	80,7	684,5	8,5
Catalunya Central	84,2	742,3	8,8
Alt Pirineu i Aran	82,9	821,7	9,9
BCN Metropolità Sud	78,8	617,0	7,8
BCN Metropolità Nord	80,9	646,5	8,0
BCN Ciutat	75,7	575,6	7,6
<b>Catalunya</b>	<b>79,7</b>	<b>651,8</b>	<b>8,2</b>

El 78,8 de la població ha estat visitada almenys una vegada per un professional d'atenció primària, dada per sota de la mitjana del 79,7 de Catalunya.

Cada pacient atès genera una mitjana de 7,8 visites, dada inferior al 8,2 de Catalunya.

## Motius de consulta a l'AP més freqüents dels menors i adults, Metro Sud, 2019

Menors de 14 anys (categories diagnòstic <sup>1</sup> )	Pacients	Edat Mitjana (anys)	Visites
Examen/avaluació mèdic	120.632	4,9	379.454
Immunitzacions i cribratges de malalties infeccioses	75.844	5,9	118.887
Infeccions respiratòries de vies altes	65.281	5,4	130.184
Infeccions víriques	29.035	6,3	44.291
Reaccions al·lèrgiques	22.691	5,5	34.138
Trastorns de les dents i els maxil·lars	22.093	8,5	32.114
Febre d'origen desconegut	17.504	4,3	25.323
Otitis mitjana i afeccions relacionades	16.868	4,6	28.684
Lesions i afectacions degudes a causes externes	16.759	7,8	25.549
Malalties respiratòries de vies altes	16.242	7,6	40.724
Majors de 14 anys (categories diagnòstic <sup>1</sup> )	Pacients	Edat Mitjana (anys)	Visites
Examen/avaluació mèdic	228.443	49,4	415.180
Hipertensió essencial	214.513	71,7	1.019.501
Trastorns nutricionals, endocrins i metabòlics	207.834	66,5	725.597
Immunitzacions i cribratges de malalties infeccioses	174.415	64,3	197.005
Malalties del teixit connectiu	163.232	59,8	426.048
Espondilosi, trastorns del disc intervertebral i altres trastorns d'esquena	142.401	53,2	351.949
Infeccions respiratòries de vies altes	140.116	48,3	218.448
Hiperlipidèmia	136.679	69,4	440.958
Diabetis mellitus sense menció de complicacions	119.513	70,1	662.435
Malalties respiratòries de vies baixes	81.876	61,8	153.133

1. Clinical Classification Software (CCS), de l'Agency for Healthcare Research and Quality (HRQ) del Govern dels Estats Units, que agrupa tots els codis de la CIM-9-MC en 285 categories de diagnòstics. Font: CMBD-AP

# Atenció hospitalària

## Recursos

En l'àmbit de l'atenció hospitalària especialitzada, la xarxa de proveïdors està constituïda pels centres hospitalaris d'internament d'aguts integrats en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya<sup>3</sup>. Aquesta xarxa està ordenada en diferents nivells d'estructura, que garanteixen un poder resolutiu diferencial i permeten el trasllat de pacients quan la patologia així ho requereix. Es garanteix una assistència bàsica molt a prop de l'entorn de l'usuari i una derivació a dispositius més complexos quan el pacient ho necessita.

Els hospitals, a banda de l'internament dels malalts aguts, poden oferir els serveis següents:

- **Consultes externes.** Serveis de consultes de totes o algunes de les especialitats de medicina interna, cirurgia general i aparell digestiu, traumatologia i cirurgia ortopèdica, obstetrícia i ginecologia, pediatria i cirurgia pediàtrica, psiquiatria i altres serveis (anestèsia, radioteràpia, drogodependències, etc).
- **Urgències.** Poden ser serveis generals o especialitzats.
- **Hospitalització de dia.** El centre presta atenció mèdica o infermera en un mateix dia per a l'aplicació de determinats procediments diagnòstics o terapèutics reiterats.
- **Cirurgia major ambulatoria.** Són 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 d'observació postquirúrgica.

A l'Àmbit Metropolità Sud, la distribució dels centres hospitalaris per sectors sanitaris és la següent:

### Sector sanitari Baix Llobregat Nord

Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell

### Sector sanitari Alt Penedès-garraf

Hospital Comarcal Sant Antoni Abat

Hospital Residència Sant Camil

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès

### Sector sanitari Baix Llobregat Centre-Litoral i L'Hospitalet de Llobregat

Hospital General de l'Hospitalet

Hospital General Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues

Hospital de Viladecans

Hospital Universitari de Bellvitge

ICO L'Hospitalet

Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi

<sup>3</sup> Segons el Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) i ordres SLT/346/2011, de 30 de novembre, SLT/222/2012, de 17 de juliol, SLT/028/2013, de 12 de febrer, SLT/080/2014, de 12 de març, SLT/214/2014, de 4 de juliol, i SLT/313/2014, de 13 d'octubre, d'actualització de l'annex on consta la relació dels centres del SISCAT.

## Activitat

### Contactes d'hospitalització

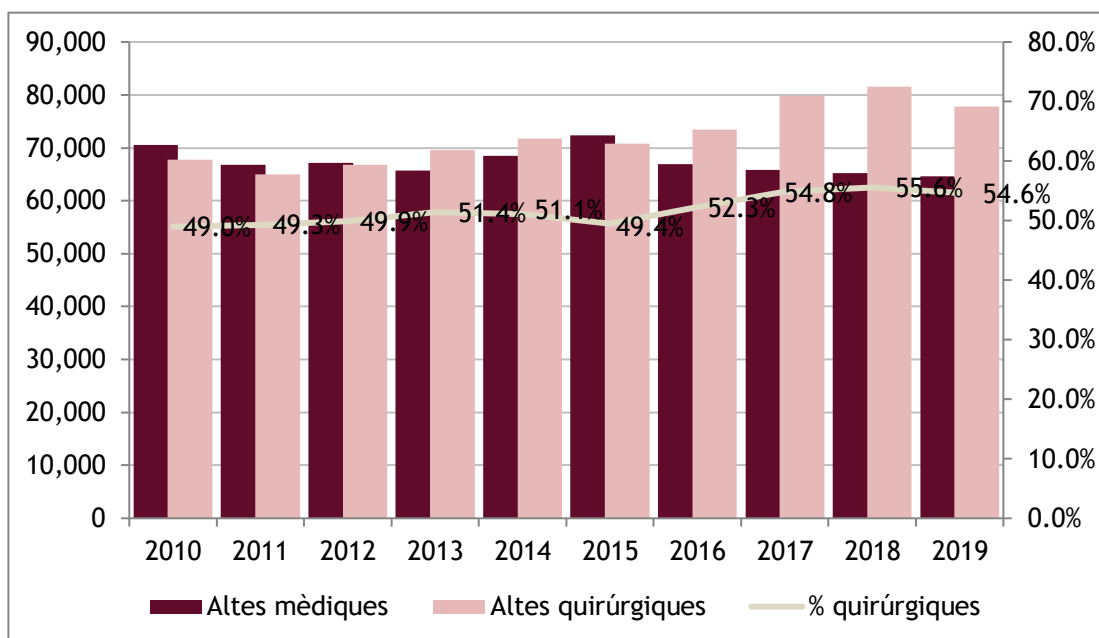
Total contactes <sup>1</sup>	151.355
Hospitalització convencional	113.533
Hospitalització domiciliària	700
Cirurgia Major Ambulatoria (CMA)	37.122

Ha augmentat un 1,5%  
l'hospitalització domiciliària  
respecte l'any passat.

Font: Registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) dels hospitals d'aguts.

<sup>1</sup> El concepte contacte s'utilitza per designar cada vegada que un malalt accedeix a un hospital per rebre qualsevol tipus d'assistència.

### Contactes d'hospitalització d'aguts mèdiques i quirúrgiques (altes AH) i percentatge d'altes quirúrgiques, Àmbit Metropolità Sud, 2010-2019



Font: CMBD-HA

En els darrers anys ha augmentat progressivament l'activitat fins a situar-se al voltant del 54% del total d'altes.

### Procedència del pacients dels hospitals de l'Àmbit Metropolità Sud

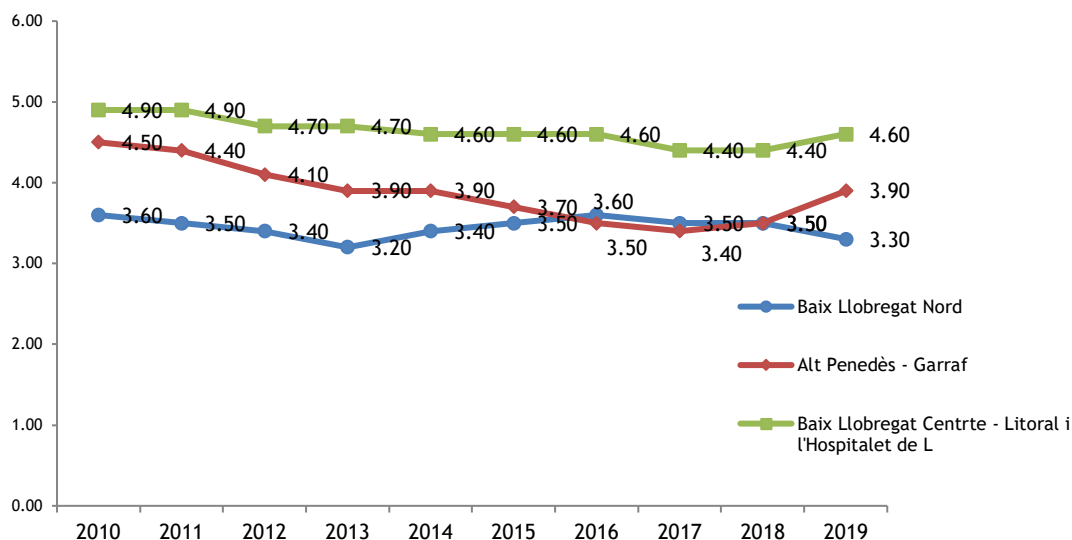
Residents a l'Àmbit Metropolità Sud	132.712 (88%)
Residents a la resta de Catalunya	17.103 (11%)
Residents a l'Estat espanyol	1.294 (1%)
Residents a l'estranger	246 (0,2%)
Total episodis	151.355 (100%)

### Estada mitjana d'hospitalització d'aguts per sector sanitari de l'Àmbit Metropolità Sud

Sector Sanitari	Contactes	Estada mitjana (dies)
BAIX LLOBREGAT NORD	10.785	3,3
ALT PENEDEÈS-GARRAF	19.561	3,9
BAIX LLOBREGAT CENTRE-LITORAL I L'H.LL.	121.009	4,6
Total	151.355	4,4

Font: CMBD-HA

### Estada mitjana d'hospitalització d'aguts (HC i CMA), per sectors sanitaris de l'Àmbit Metropolità Sud, 2019

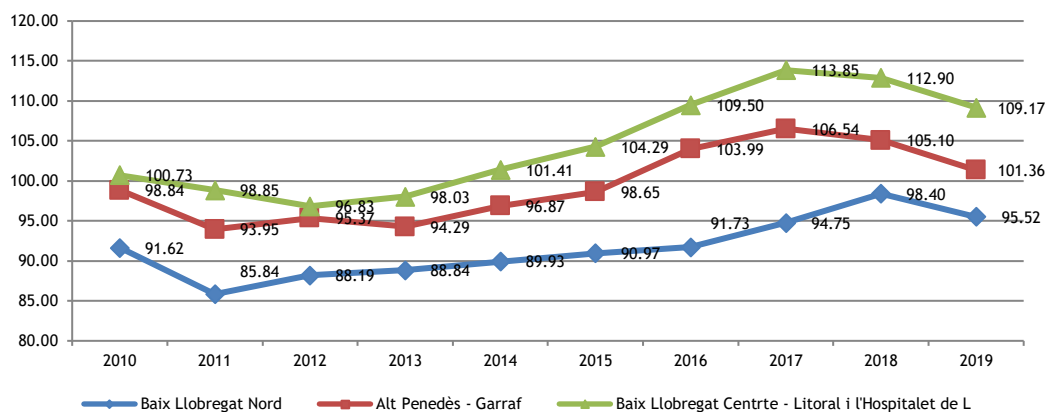


Font: CMBD-HA

L'estada mitjana ha augmentat lleugerament a 4,4 dies, respecte a la dada de l'any anterior (4,2 dies).

En el Baix Llobregat Centre-Litoral i L'Hospitalet hi ha hospitals terciaris d'alta tecnologia fet que condiona a una major estada mitjana d'hospitalització

### Taxa bruta d'hospitalització d'aguts (HC i CMA) per 1000 habitants per sectors sanitaris de l'Àmbit Metropolità Sud, 2019





La taxa d'hospitalització disminueix lleugerament situant-se sota els 106 ingressos per 1.000 hab l'any 2019, lleugerament per sota la mitjana de Catalunya (109 per 1.000hab)

### Indicadors d'activitat hospitalària, per sectors sanitaris, 2018-2019

Sector Sanitari	Indicadors	2018	2019
BAIX LLOBREGAT NORD	Ingressos urgents (%)	50,4	50,3
	Hospitalitzacions evitables IQP00 (%)	8,4	-
	Cesàries (%)	24,0	16,5
	Mortalitat hospitalària (%)	2,8	2,4
ALT PENEDÈS-GARRAF	Ingressos urgents (%)	52,0	55,6
	Hospitalitzacions evitables IQP00 (%)	8,3	-
	Cesàries (%)	19,6	19,8
	Mortalitat hospitalària (%)	2,4	2,4
BAIX LLOBREGAT CENTRE-LITORAL I L'H.LL.	Ingressos urgents (%)	49,0	50,8
	Hospitalitzacions evitables IQP00 (%)	6,5	-
	Cesàries (%)	21,7	24,4
	Mortalitat hospitalària (%)	2,5	2,5
Total Metropolitana Sud	Ingressos urgents (%)	49,5	51,3
	Hospitalitzacions evitables IQP00 (%)	6,8	-
	Cesàries (%)	21,5	23,2
	Mortalitat hospitalària (%)	2,5	2,5

### Altra activitat hospitalària, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Visites
Cirurgia menor ambulatòria	65.681
Hospital de dia	187.632
Primeres visites de consultes externes	776.184
Visites no presencials a consultes externes	75.684

Font: SIIS. Facturació de serveis assistencials.

### Activitat ambulatòria, hospitals Àmbit Metropolità Sud, 2019

Hospital	Primeres visites	Visites successives	Total visites
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	85.403	100.780	186.183
Hospital Universitari de Bellvitge	231.548	342.305	573.853
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL	53.066	115.933	167.999
Fundació Hospital Residència Sant Camil	23.227	34.448	57.675
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	46.730	83.736	130.466
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	75.669	175.110	250.779
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	22.682	31.659	54.341
CSAPG - Hospitals	73.728	104.67	178.195
ICO l'Hospitalet de Llobregat	40.086	96.268	136.354
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	125.045	247.339	372.384
Total	775.149	866.426	1.641.575

### Primeres visites de les principals especialitats d'atenció ambulatòria especialitzada, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Traumatologia	89.179
Oftalmologia	75.024
Anestèsia i reanimació	60.412
Dermatologia	49.371
Pediatría i les seves àrees específiques	45.386
Cirurgia general	43.910
Otorrinolaringologia	40.268
Gastroenterologia	34.629
Urologia	32.331
Neurologia	29.605

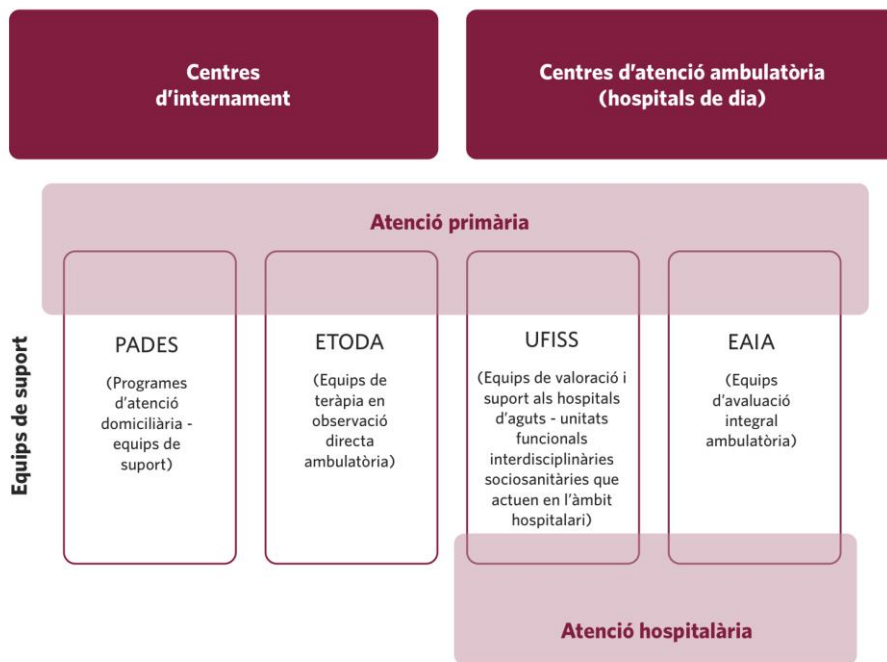
Font: SIIS. Facturació de serveis assistencials.

# Atenció socio sanitària

## Recursos

L'atenció socio sanitària comprèn el conjunt de cures destinades a aquelles persones malaltes, generalment amb caràcter crònic, i persones amb discapacitat que, per les seves característiques especials, poden beneficiar-se de l'actuació simultània dels serveis sanitaris i socials per potenciar la seva autonomia, pal·liar les seves limitacions o sofriments i facilitar la seva reinserció social. Inclou l'atenció a les persones amb demència, l'atenció a les persones amb malaltia neurològica que pot cursar amb discapacitat, l'atenció a la gent gran i l'atenció a les persones amb malaltia avançada terminal i les cures pal·liatives.

Aquesta xarxa socio sanitària ofereix, per una banda, en serveis d'internament ubicats en centres socio sanitàrs o a través d'unitats socio sanitàries ubicades en hospitals d'aguts o en hospitals psiquiàtrics o monogràfics. Per altra banda, també s'ofereix que són alternatius a l'hospitalització per a persones que no requereixen l'ingrés a través dels hospitals de dia i dels diferents equips de valoració i suport.



## Centres socio sanitàrs amb internament

Aquests centres disposen de diferents unitats amb funcions diferents.

- **Unitat de llarga estada.** Té com a funció el tractament rehabilitador, de cures de manteniment, de profilaxi de complicacions, com també de suport per a persones grans amb malalties cròniques de llarga evolució que han generat incapacitats funcionals de major o menor grau, a fi d'aconseguir la màxima autonomia que permeti la situació de la persona malalta.
- **Unitat de mitjana estada,** de diversa tipologia:
  - **Convalescència.** Té com a objectiu restablir aquelles funcions o activitats que hagin estat afectades, parcialment o totalment, per diferents patologies. Es

tracta de persones grans amb malalties de base que necessiten una recuperació funcional després de patir un procés quirúrgic, traumatològic o mèdic, prèviament tractat en una fase aguda.

- **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. El control de símptomes i el suport emocional al malalt i a la seva família són els objectius que ha de perseguir la unitat.
- **Polivalent.** S'hi atenen indistintament pacients tributaris de cures pal·liatives i pacients amb perfil convalescent.
- **Unitat d'atenció a subaguts.** Són serveis en els quals es presta atenció integral a persones amb una malaltia crònica coneguda i evolucionada que a causa d'una reagudització o empitjorament del seu estat de salut s'ha de tractar en una unitat d'hospitalització amb internament i que necessita una intensitat de recursos intermedis per tal d'evitar l'ingrés en hospitalització d'aguts. Aquesta atenció està destinada a persones que necessiten continuació d'un tractament o supervisió clínica continuada i que requereixen intensitat de cures. L'objectiu d'aquesta atenció ha de ser l'estabilització clínica i la rehabilitació integral.

### 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 acudeix durant el dia per rebre tractament integral, i torna després al seu domicili. El tractament comprèn des de les cures d'infermeria i administració de medicació i la reeducació motriu pròpia de la fisioteràpia, fins a les diverses modalitats de treball intel·lectual i corporal: teràpia ocupacional, psicoestimulació, orientació a la realitat i teràpia recreativa. La seva utilització pot ser posterior a l'alta d'un centre sociosanitari, per exemple per perllongar el tractament subministrat en una unitat de convalescència, per evitar l'ingrés prematur en un centre sociosanitari, per a l'ajust i el control farmacològic, o per a l'avaluació del pacient geriàtric, entre d'altres

### Equips de suport

- **Programes d'atenció domiciliària - equips de suport (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. Estan constituïts com a mínim per un metge, dues o tres infermeres i un treballador social. Realitzen atenció directa especialitzada al domicili dels pacients, a petició dels professionals de l'atenció primària sanitària i social i de comú acord amb ells.
- **Equips de teràpia en observació directa ambulatoria (ETODA).** Són equips que formen part d'un programa especial per al tractament de la tuberculosi, el qual consisteix en el tractament supervisat directament (teràpia d'observació directa, TOD). La funció d'aquests equips és garantir el correcte acompliment del tractament per part del malalt amb problemàtica social mitjançant la supervisió directa de l'administració de la medicació, que el malalt ha de prendre davant d'un terapeuta.

- **Equips de valoració i suport als hospitals d'aguts - unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries que actuen en l'àmbit hospitalari (UFISS).** Són unitats de valoració de pacients ingressats en hospitals d'aguts o en hospitals psiquiàtrics i també de pacients adreçats des de l'atenció primària de salut en el cas d'una tipologia determinada. Segons la tipologia de pacients que atenen, es poden distingir diferents tipologies d'UFISS:
  - UFISS de geriatría, destinada a atendre pacients geriàtrics.
  - UFISS de cures pal·liatives, per a tractar pacients en fase terminal i tributaris de cures pal·liatives.
  - UFISS mixta, destinada tant a pacients geriàtrics com a pacients en fase terminal i tributaris de cures pal·liatives.
  - UFISS de valoració del deteriorament cognitiu i trastorns de la conducta, per a persones amb trastorns cognitius i 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 a orientació diagnòstica, ajust del tractament i derivació al recurs assistencial més adient. Existeixen equips d'avaluació integral ambulatoria per a diferents especialitats: geriatría, cures pal·liatives i per atendre pacients amb trastorns cognitius. El desplegament d'aquests equips serveix per donar resposta al gran nombre de trastorns cognitius, síndromes geriàtriques i malalties en fase terminal que arriben a la xarxa d'atenció primària, a causa del creixent envelliment de la població, i d'aquesta manera fa més accessible la nova tasca ambulatoria de la xarxa socio sanitària en aquestes disciplines.

## Recursos socio sanitàris d'internament, Àmbit Metropolità Sud, 2019

### Relació de centres socio sanitàris amb internament, 2019

Centre Socio sanitari Sant Jordi, Cornellà de Llobregat

Centre Socio sanitari d'Esplugues

Clínica Nostra Senyora de Guadalupe, Esplugues de Llobregat

Centre Socio sanitari de l'Hospitalet

Hestia Duran i Reynals, l'Hospitalet de Llobregat

Prytanis Hospitalet Centre Socio sanitari

Hospital Sagrat Cor, Martorell

Centre Mèdic Molins, Molins de Rei

Benito Menni, Complex Assistencial en Salut Mental, Sant Boi de Llobregat

Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Recinte Sant Boi

Prytanis Sant Boi Centre Socio sanitari

Hospital Residència Sant Camil (Consorti Sanitari del Garraf), Sant Pere de Ribes

Centre Social i Sanitari Frederica Montseny, Viladecans

Centre Socio sanitari Ricard Fortuny, Vilafranca del Penedès

Hospital Sant Antoni Abat (Consorti Sanitari del Garraf), Vilanova i la Geltrú

## Activitat

### Distribució dels episodis d'atenció socio sanitària segons la residència de la persona i la ubicació del recurs, 2019

Residents a l'Àmbit Metropolità Sud	18.007 (96%)
Residents a la resta de Catalunya	723 (4%)
Residents a l'Estat espanyol	4 (0%)
Residents a l'estranger	1 (0%)
Residència desconeguda	1 (0%)
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>18.736</b>

Han augmentat un 2,3% els episodis d'atenció socio sanitària respecte a l'any passat

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio sanitàris (CMBD-RSS).

### Episodis assistencials socio sanitàris d'internament, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Episodis assistencials <sup>1</sup>	Variació any 2018	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mitjana (dies)
Llarga estada <sup>2</sup>	3.708	-2,0%	55,6%	78,8	2.663	146,1
Convalescència <sup>3</sup>	6.993	3,9%	59,0%	80,0	6.327	35,9
Cures pal·liatives <sup>4</sup>	2.113	9,8%	46,4%	78,5	2.113	14,1
Subaguts	2.009	12,0%	56,7%	84,8	2.009	8,9

1 Nombre d'episodis assistencials, entenent els pacients reingressats com un nou episodi. En el cas de les unitats de cures pal·liatives i de subaguts (internament) i d'UFISS (activitat ambulatoria) el CMBD-RSS només recull informació retrospectiva dels episodis assistencials dels pacients donats d'alta.

2 Inclou pacients de llarga estada amb diagnòstic de SIDA.

3 Inclou l'activitat assistencial informada pels centres com a unitats de convalescència, mitjana estada psicogeriatrica i episodis de pacients de tipologia convalescent en unitats contractuals de mitjana estada polivalent.

4 Inclou l'activitat assistencial informada pels centres amb contractació de cures pal·liatives, així com els episodis de pacients de tipologia pal·liativa en unitats contractuals de mitjana estada polivalent.

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio sanitàris (CMBD-RSS).

### Motius d'alta dels episodis assistencials socio sanitàris d'internament, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Trasllat a residència social (%)	Trasllat a domicili (%)	Èxitus (%)
Llarga estada	12	47,1	22,4
Convalescència	5	62,2	7,3
Cures pal·liatives	1	22,4	66,2
Subaguts	9	55,0	8,4

### Principals diagnòstics dels episodis atesos a les unitats de llarga estada<sup>1</sup>, 2019

Convalescència	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana <sup>2</sup> (dies)
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	509	13,7%	92,0
Malaltia cerebrovascular aguda	248	7,7%	86,5
Fractura de coll de fèmur (maluc)	218	5,9%	84,0
Altres malalties del teixit connectiu	206	5,6%	88,0
Fractura d'extremitat inferior	160	4,2%	88,0
Úlcera crònica de pell	129	3,5%	86,0
Admissió administrativa/social	128	3,5%	29,0

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio sanitàris (CMBD-RSS).

Segons el diagnòstic principal agrupat per les categories diagnòstiques de la classificació CCS (Clinical Classifications Software).

1 Llarga estada: inclou pacients de llarga durada amb diagnòstic de sida.

2 L'estada mediana correspon als dies d'estada dels episodis donats d'alta.

## Principals diagnòstics dels episodis de convalescència<sup>1</sup>, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Convalescència	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana <sup>2</sup> (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	801	11,5%	39
Altres malalties del teixit connectiu	617	8,8%	37
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	549	7,9%	34
Malaltia cerebrovascular aguda	536	7,7%	37
Artrosi i trastorns relacionats	378	5,4%	34
Altres fractures	295	4,2%	37
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	239	3,4%	31
Trastorns de l'estat d'ànim	206	2,9%	4

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS).

Segons el diagnòstic principal agrupat per les categories diagnòstiques de la classificació CCS (Clinical Classifications Software).

<sup>1</sup> Inclou l'activitat assistencial informada pels centres com a unitats de convalescència, mitjana estada psicogeriatrica, i episodis de pacients de tipologia convalescent en unitats contractuals de mitjana estada polivalent.

<sup>2</sup> L'estada mediana correspon als dies d'estada dels episodis donats d'alta.

## Principals diagnòstics dels episodis assistencials de pacients atesos en unitats de subaguts, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Subaguts	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana <sup>2</sup> (dies)
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	233	11,6%	7
Infeccions de vies urinàries	221	11,0%	8
Pneumònia (excloent-ne la tuberculosa o per MTS)	192	9,6%	8
Bronquitis aguda	174	8,7%	8
Fallida, insuficiència o aturada respiratòria (adults)	155	7,7%	10
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	149	7,4%	8
Altres malalties respiratòries de vies baixes	117	5,8%	8

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS).

Segons el diagnòstic principal agrupat per les categories diagnòstiques de la classificació CCS (Clinical Classifications Software).

<sup>1</sup> L'estada mediana correspon als dies d'estada dels episodis donats d'alta.

## Primers diagnòstics del grup de neoplàsies dels episodis assistencials de pacients tributaris de cures pal·liatives<sup>1</sup>, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Neoplàsies	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana <sup>2</sup> (dies)
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	205	9,7%	10
Neoplàsia maligna de còlon	101	4,8%	8
Neoplàsia maligna de pàncrees	77	3,6%	7
Neoplàsia maligna de mama	77	3,6%	8
No Neoplàsies	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana <sup>2</sup> (dies)
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	145	6,9%	8
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	60	2,8%	7
Malaltia cerebrovascular aguda	53	2,5%	5
Infeccions de vies urinàries	47	2,2%	8

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS).

Segons el diagnòstic principal agrupat per les categories diagnòstiques de la classificació CCS (Clinical Classifications Software).

<sup>1</sup> Inclou l'activitat assistencial informada pels centres com a unitats de cures pal·liatives i episodis de pacients de tipologia pal·liativa en unitats contractuals de mitjana estada polivalent.

<sup>2</sup> L'estada mediana correspon als dies d'estada dels episodis donats d'alta.

## Recursos d'atenció ambulatoria socio sanitària, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Tipus de recurs	Núm. centres o unitats
<b>Hospitals de dia</b>	
Centres	14
<b>Equips de suport</b>	
<b>UFISS</b>	<b>13</b>
Geriatría	6
Cures pal·liatives	4
Demències	1
Mixtes	2
<b>PADES (inclòs ETODA)</b>	<b>13</b>
<b>Equips d'avaluació integral ambulatoria</b>	<b>14</b>
Trastorns cognitius	5
Geriatría	7
Cures pal·liatives	2

## Episodis assistencials socio sanitàris ambulatoris, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Episodis assistencials <sup>1</sup>	Variació any 2018	Dones (%)	Mitjana d'edat	Altes	Estada mitjana (dies)
Hospital de dia	1.503	-4,9%	57,9%	75,3	1.121	185,8
PADES	2.337	-3,0%	45,8%	77,2	1.792	110,6
ETODA	73	-19,8%	41,1%	37,0	47	236,6
UFISS Geriàtrica	6.660	-20,0%	56,4%	78,9	6.660	5,0
UFISS Mixtes	973	6,7%	50,1%	80,7	973	5,2
UFISS Cures pal·liatives	1.946	24,3%	43,1%	70,2	1.946	0,7

## Principals diagnòstics dels episodis assistencials atesos en hospitals de dia socio sanitàris<sup>1</sup>, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Episodis	% episodis	Estada mediana <sup>2</sup> (dies)
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	499	33,2%	121,0
Altres trastorns del sistema nerviós	228	15,2%	161,0
Malaltia cerebrovascular aguda	115	7,7%	94,5
Altres malalties del teixit connectiu	72	4,8%	71,5

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio sanitàris (CMBD-RSS).

Segons el diagnòstic principal agrupat per les categories diagnòstiques de la classificació CCS (Clinical Classifications Software).

<sup>1</sup> L'estada mediana correspon als dies d'estada dels episodis donats d'alta.



## Principals diagnòstics dels episodis assistencials atesos pels equips PADES, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Episodis	% episodis	Estada mediana(dies)
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	552	11,8%	35,5
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	288	6,2%	41,0
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	250	5,3%	66,0

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS).

## Principals motius dels episodis assistencials atesos pels equips ETODA<sup>1</sup>, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Episodis	% episodis	Estada mediana (dies)
Tuberculosi	62	84,9%	214,0
Immunitzacions i cribratges de malalties infeccioses	9	12,3%	204,0

Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS).

Segons el diagnòstic principal agrupat per les categories diagnòstiques de la classificació CCS (Clinical Classifications Software).

<sup>1</sup> Equip de teràpia d'observació directa ambulatòria.

## Distribució dels episodis assistencials atesos pels equips UFISS de cures pal·liatives, geriatria i mixta, Àmbit Metropolità Sud, 2019

<b>Geriatrics</b>	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	823	12,4%	2,0
Malaltia cerebrovascular aguda	565	8,5%	0,0
Artrosi i trastorns relacionats	359	5,4%	0,0
Altres fractures	240	3,6%	3,0
Complicacions de dispositiu, implant o empelt	209	3,1%	0,0
<b>Mixta</b>	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana (dies)
Fractura de coll de fèmur (maluc)	124	12,7%	6,0
Malaltia cerebrovascular aguda	106	10,9%	5,0
Insuficiència cardíaca congestiva, no hipertensiva	68	7,0%	5,0
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	42	4,3%	1,0
<b>Pal·liatives</b>	Episodis (%)	% episodis	Estada mediana (dies)
Neoplàsia maligna de bronquis i pulmó	216	11,1%	0,0
Neoplàsies malignes secundàries	199	10,2%	0,0
Neoplàsia maligna de còlon	102	5,2%	0,0
Neoplàsia maligna de mama	85	4,4%	0,0

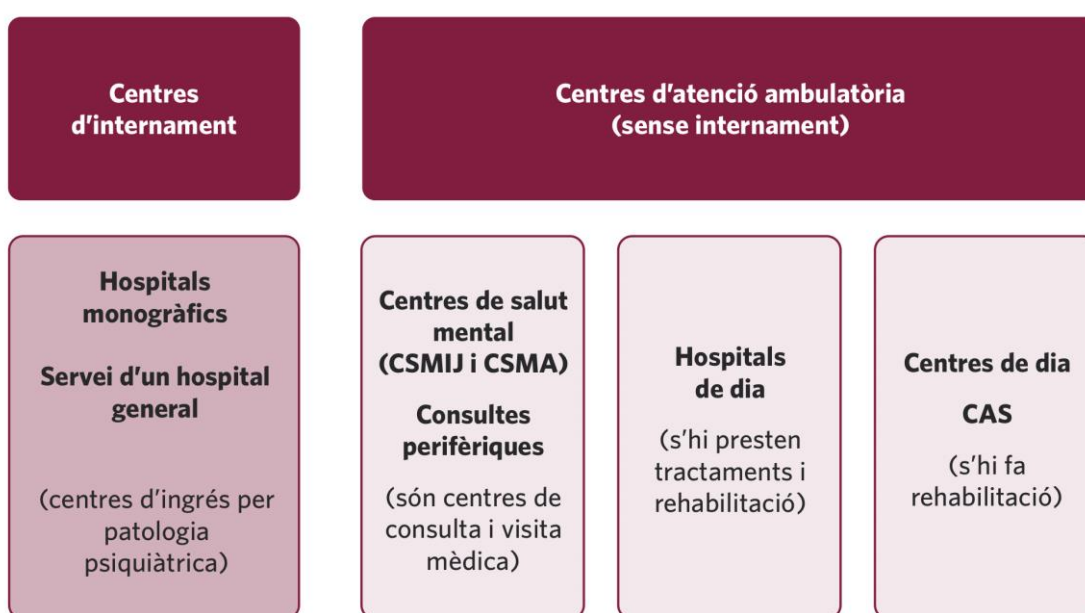
Font: Conjunt mínim bàsic de dades de recursos socio-sanitaris (CMBD-RSS).

# Atenció a la salut mental

## Recursos

L'atenció a la salut mental prioritza la inserció a la comunitat i combina diverses possibilitats d'atenció en l'àmbit ambulatori, comunitari de rehabilitació, d'internament i d'atenció a les addiccions, tenint en compte les necessitats de les persones malaltes i de les seves famílies.

L'atenció primària és la peça clau en la detecció precoç i l'atenció dels problemes de salut mentals més lleus, com l'ansietat i la depressió. Un equip de professionals especialistes en salut mental donen suport als equips d'atenció primària i s'integren en els centres d'atenció primària (CAP). A banda, i per casos més greus, els serveis d'atenció a la salut mental es presten des de diferents serveis especialitzats.



**Hospitals monogràfics:** presten els serveis d'internament, juntament amb el servei de psiquiatria dels hospitals generals i dels centres socio-sanitaris autoritzats. Aquests recursos disposen d'unitats diferenciades:

- Unitats d'aguts, d'hospital general o d'hospital psiquiàtric monogràfic, per atendre pacients amb trastorns mentals en fase aguda.
- Unitats de subaguts dels hospitals psiquiàtrics monogràfics, per a l'atenció a pacients subaguts.
- Unitats de mitjana i llarga estada dels hospitals psiquiàtrics monogràfics, per a l'atenció a pacients crònics.
- Unitats de patologia dual en hospitals psiquiàtrics monogràfics i llits per a l'atenció a les drogodependències en hospitals generals.
- Unitats de crisi adolescent per atendre les patologies d'aquesta edat amb atenció d'aguts i subaguts.

**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), fins als 18 anys, i centres per a adults (CSM). Per assegurar l'accessibilitat de tota la població a aquests serveis, alguns centres despleguen consultes perifèriques mitjançant el desplaçament dels seus professionals en zones de molta dispersió geogràfica, baixa densitat de població o zones de difícil accés.

En tots els casos aquests dispositius estan formats per un equip multidisciplinari integrat bàsicament per psiquiatres, psicòlegs, treballadors socials i personal d'infermeria.

**Hospitals de dia:** presten serveis d'hospitalització parcial per a la rehabilitació del pacient sense necessitat d'internament, com per exemple tractaments farmacològics, psicoterapèutics i de rehabilitació, per aconseguir el màxim nivell de reinserció familiar, social i laboral de les persones que pateixen trastorns mentals.

**Centres de dia:** 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.

**Serveis d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS):** serveis adreçats a persones consumidores de drogues per reduir al màxim els problemes de salut física i els danys psicosocials, i motivar i facilitar l'accés al tractament.

### Recursos de salut mental, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Centres
<b>Centres psiquiàtrics amb internament</b>	<b>8</b>
<b>Centres de salut mental</b>	<b>22</b>
CSMIJ	10
CSMA	12
<b>Consultes perifèriques</b>	<b>4</b>
CSMIJ	2
CSMA	2
<b>Hospitals de dia</b>	<b>13</b>
Infants i juvenils	6
Adults	7
<b>Centres de dia</b>	<b>12</b>
Infants i juvenils	1
Adults	11

### Relació de centres psiquiàtrics amb internament, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat
Benito Menni, Salut Mental, el Prat de Llobregat
Hestia Duran i Reynals, l'Hospitalet de Llobregat
Hospital Sagrat Cor, Martorell
Benito Menni, Complex Assistencial en Salut Mental - Sant Boi de Llobregat
Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Recinte Sant Boi
Fundació Privada Centre d'Higiene Mental Orienta, Sant Boi de Llobregat1
Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Brians 1, Sant Esteve Sesrovires

## Activitat

En l'àmbit de l'atenció a la salut mental, a més, s'hi està produint l'evolució cap a l'atenció comunitària i intersectorial, avançant cap a la integració dels equips d'atenció primària amb els restants dispositius que proporcionen atenció i serveis a la salut mental.

L'any 2018 es va fet efectiva a Catalunya l'aplicació del Reial decret 69/2015, de 6 de febrer, pel qual es regula el Registre d'activitat en atenció sanitària especialitzada, que ha comportat un canvi molt important en l'actual CMBD dels hospitals d'aguts, sociosanitaris i de salut mental. Aquesta normativa ha comportat un nou model tant en la recollida, com en enviament, processament i anàlisi de les dades de demanda, activitat i la seva facturació.

L'impacte de totes les adequacions organitzatives necessàries, dutes a terme al llarg dels darrers anys, ha estat molt elevat tant per a l'Administració sanitària com a per als centres assistencials.

Per aquest motiu, les dades d'activitat en l'atenció a la salut mental corresponents a l'any 2019 s'han de prendre amb una certa cautela, ja que poden presentar inconsistències fruit dels canvis d'indicadors produïts.

### Activitat d'hospitalització psiquiàtrica, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Hospitals psiquiàtrics (unitats d'aguts)	
Contactes	3.006
Dones (%)	41,1
Mitjana edat (anys)	43,6
Estada mitjana (dies)	17
Hospitals generals amb servei de psiquiatria	
Contactes	1.215
<b>Total contactes d'hospitalització psiquiàtrica</b>	<b>4.221</b>

Font: CMBD-Salut mental

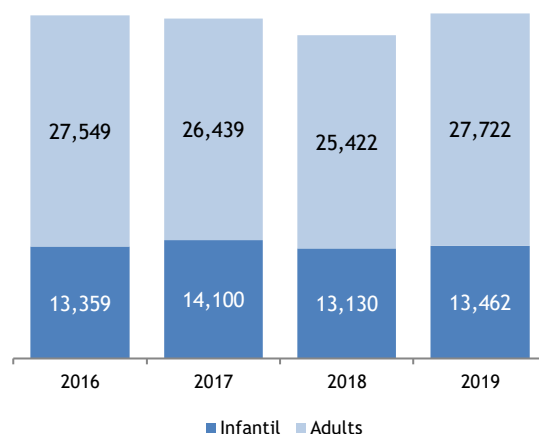
El concepte contacte s'utilitza per designar cada vegada que un malalt accedeix a un hospital per rebre qualsevol tipus d'assistència

### Activitat ambulatoria, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Adults	Infantil	Total
Pacients	27.722	13.462	41.184
Pacients-dones(%)	59,8%	35,9%	52,0%
Edat mitjana (anys)	50,1	12,3	37,7
Primeres visites	10.624	7.317	17.941
Visites de seguiment	173.836	86.342	260.178
Centres notificadors	11	10	21

Font: CMBD-Salut mental

### Evolució pacients infantils i adults, Àmbit Metropolità Sud, 2016-2019



**Distribució de l'activitat dels centres ambulatoris de la xarxa de salut mental, segons l'agrupació CCS del diagnòstic principal (CIM-9-MC), Àmbit Metropolità Sud, 2019**

<b>Infantils</b>	<b>Pacients</b>	<b>Dones (%)</b>
Trastorns diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	3.292	22,8
Trastorns per dèficit d'atenció i de la conducta	3.225	24,5
Trastorns d'adaptació	2.143	50,5
Trastorns d'ansietat	1.798	48,1
Retards del desenvolupament	866	23,4
Trastorns de l'estat d'ànim	636	61,9
Cribatge i antecedents de trastorn mental o abús de drogues	460	41,5
Miscel·lània de trastorns mentals	297	68,7
Trastorns de la personalitat	208	69,7
Codis residuals, no classificats	188	37,8
Trastorns del control dels impulsos	88	31,8

<b>Adults</b>	<b>Pacients</b>	<b>Dones (%)</b>
Trastorns de l'estat d'ànim	10.523	68,5
Esquizofrènia i altres trastorns psicòtics	5.445	41,3
Trastorns d'ansietat	4.173	60,8
Trastorns d'adaptació	3.593	69,2
Trastorns de la personalitat	1.765	63,6
Miscel·lània de trastorns mentals	514	69,5
Trastorns diagnosticats en la lactància, infància o adolescència	315	17,8
Trastorns per dèficit d'atenció i de la conducta	244	28,7
Trastorns relacionats amb altres drogues	239	25,1
Trastorns relacionats amb l'alcohol	171	29,8
Altres	163	55,2
Deliri, demència i altres trastorns cognitius i amnèsics	161	57,1
Trastorns del control dels impulsos	145	23,4
Cribatge i antecedents de trastorn mental o abús de drogues	105	55,2

Font: CMBD-Salut mental

# Atenció continuada i urgent

## Recursos

- **Dispositius d'urgències d'atenció primària d'alta resolució:** dispositius que funcionen 24 hores els 365 dies de l'any, amb guàrdia presencial dels professionals i amb capacitat per fer radiologia simple i química seca, per resoldre urgències de baixa i mitjana complexitat que no poden ser ateses en un recurs d'atenció primària continuada. Aquests dispositius anomenats **centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)** presten atenció al propi centre, al domicili o telefònica.
- **Punts d'atenció continuada (PAC):** dispositius d'atenció primària continuada ubicats, generalment, als centres d'atenció primària (CAP), integrats per professionals dels equips d'atenció primària (EAP), que funcionen fora de l'horari habitual del CAP, i atenen urgències de baixa complexitat.
- **Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM):** l'atenció pot ser sense mobilització de recursos (telefònica) o amb mobilització de recursos, quan els professionals es desplacen, amb o sense transport sanitari especialitzat. El SEM també presta l'atenció domiciliària a la ciutat de Barcelona (fora de l'horari d'atenció habitual dels equips d'atenció primària).
- **Serveis d'urgències hospitalaris:** dispositius amb capacitat per a resoldre urgències d'elevada complexitat. L'atenció sempre és al propi centre.

## Dispositius d'urgències hospitalàries i d'atenció primària, Àmbit Metropolità Sud, 2019

### Atenció continuada

Baix Llobregat Nord	4
Alt Penedès-Garraf	4
Baix Llobregat Centre-Litoral i L'H.	8

### Centres d'urgències d'atenció primària

Baix Llobregat Nord	1
Baix Llobregat Centre-Litoral i L'H.	5

### Urgències hospitalàries

Baix Llobregat Nord	1
Alt Penedès-Garraf	3
Baix Llobregat Centre-Litoral i L'H.	6

<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>32</b>
------------------------------------	-----------

## Relació de serveis d'urgències d'atenció continuada, 2019

Atenció continuada CAP Olesa de Montserrat
Atenció continuada CAP Esparreguera
Atenció continuada CAP Martorell
Atenció continuada CAP Lluís Millet, Esplugues de Llobregat
Atenció continuada CAP Gavà 1
Atenció continuada CAP El Pla, Sant Feliu de Llobregat
Atenció continuada CAP Sant Sadurní d'Anoia
Atenció continuada CAP Sitges

Atenció continuada CAP Roquetes, Les Roquetes - Sant Pere de Ribes

Atenció continuada CAP Florida, l'Hospitalet de Llobregat

Atenció continuada CAP Abrera

Atenció continuada CAP Corbera de Llobregat

Atenció continuada CAP Cubelles

Atenció continuada CAP La Granja, Molins de Rei

Atenció continuada CAP Vallirana

Atenció continuada CAP Montclar de Sant Boi de Llobregat

## Relació de centres d'urgències d'atenció primària, 2019

CUAP El Prat de Llobregat

CUAP El Serral de Sant Vicenç dels Horts

CUAP La Solana, Sant Andreu de la Barca

CUAP Sant Ildefons, Cornellà de Llobregat

CUAP Castelldefels

CUAP Pura Fernandez de L'Hospitalet de Llobregat

## Relació de serveis d'urgències hospitalàries, 2019

Fundació Hospital Comarcal Sant Antoni Abat, Vilanova i la Geltrú

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, Vilafranca del Penedès

Hospital General de l'Hospitalet

Hospital General. Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat

Hospital Sant Joan de Déu de Martorell

Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues

Hospital Universitari de Bellvitge, l'Hospitalet de Llobregat

Fundació Hospital Residència Sant Camil, Sant Pere de Ribes

Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi

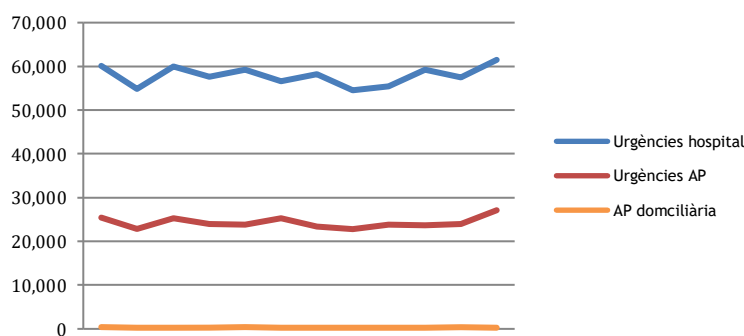
## Activitat

### Urgències per tipus de dispositiu de la població resident a l'Àmbit Metropolità Sud, 2019

	2019	Variació 2018
Urgències hospitalàries	694.817	2,97%
Urgències primària (CUAP o CAP)	291.336	4,98%
Atenció primària al domicili	3.768	21,08%
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>989.921</b>	<b>3,61%</b>

Font: CMBD-Urgències

### Urgències per tipus de dispositiu i mes de l'any (gener-desembre), Àmbit Metropolità Sud 2019



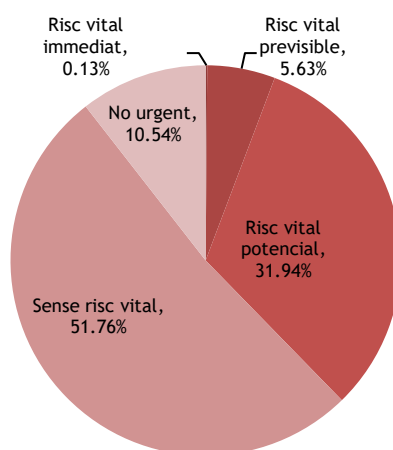
47

## Residència de la població atesa per les urgències hospitalàries de l'Àmbit Metropolità Sud, 2019

Residents a l'Àmbit Metropolità Sud	604.518	87%
Residents a la resta de Catalunya	80.140	12%
Residents a l'Estat espanyol	7.666	1%
Residents a l'estranger	2.475	0%
Residència desconeguda o errònia	18	0%
<b>Total</b>	<b>694.817</b>	<b>100%</b>

Font: CMBD-Urgències

## Nivell de les urgències hospitalàries de l'Àmbit Metropolità Sud, 2019



## Urgències hospitalàries amb ingrés al propi centre, 2019

Sector Sanitari de la UP	Urgències hospitalàries amb ingrés al propi centre	Urgències hospitalàries amb ingrés al propi centre (%)	Urgències hospitalàries
Baix Llobregat Nord	5.804	10,3	56.350
Alt Penedès-Garraf	11.357	8,0	141.586
Baix Llobregat Centre-Litoral i l'Hospitalet de Llobregat	48.100	9,7	496.493
<b>Total</b>	<b>65.261</b>	<b>9,4</b>	<b>694.429</b>

Font: CMBD-Urgències



## Diagnòstic principal de les urgències per grup d'edat i tipus de dispositiu, 2019

	Hospital			AP alta resolució			Hospital			AP alta resolució		
	0-14 anys	15 anys o més	Total	0-14 anys	15 anys o més	Total	0-14 anys	15 anys o més	Total	0-14 anys	15 anys o més	Total
Malalties de l'aparell respiratori	44.092	48.476	92.568	16.827	45.917	62.744	29,43%	9,22%	13,71%	33,05%	19,55%	21,96%
Lesions i intoxicacions	26.547	82.752	109.299	8.717	24.029	32.746	17,72%	15,74%	16,18%	17,12%	10,23%	11,46%
Síntomes, signes i afeccions mal definides i factors que influeixen en l'estat de salut	28.062	65.316	93.378	7.513	28.340	35.853	18,73%	12,43%	13,83%	14,76%	12,07%	12,55%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu	4.664	65.048	69.712	2.614	40.424	43.038	3,11%	12,38%	10,32%	5,13%	17,22%	15,06%
Malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits	16.121	56.494	72.615	6.155	24.238	30.393	10,76%	10,75%	10,75%	12,09%	10,32%	10,64%
Malalties de l'aparell digestiu	12.369	42.799	55.168	3.031	22.682	25.713	8,26%	8,14%	8,17%	5,95%	9,66%	9,00%
Malalties de l'aparell genitourinari	3.488	49.406	52.894	829	16.113	16.942	2,33%	9,40%	7,83%	1,63%	6,86%	5,93%
Malalties de l'aparell circulatori	817	39.857	40.674	193	10.083	10.276	0,55%	7,58%	6,02%	0,38%	4,29%	3,60%
Trastorns mentals	1.534	20.115	21.649	159	7.066	7.225	1,02%	3,83%	3,21%	0,31%	3,01%	2,53%
Malalties de la pell i el teixit subcutani	5.163	13.194	18.357	1.349	6.703	8.052	3,45%	2,51%	2,72%	2,65%	2,85%	2,82%
Complicacions de l'embaràs, el part i el puerperi	3	24.878	24.881	3	598	601	0,00%	4,73%	3,68%	0,01%	0,25%	0,21%
Malalties infeccioses i parasitàries	4.889	6.645	11.534	3.420	6.657	10.077	3,26%	1,26%	1,71%	6,72%	2,83%	3,53%
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques, i trastorns de la immunitat	449	5.322	5.771	36	1.360	1.396	0,30%	1,01%	0,85%	0,07%	0,58%	0,49%
Neoplàsies	178	2.533	2.711	21	412	433	0,12%	0,48%	0,40%	0,04%	0,18%	0,15%
Malalties de la sang i els òrgans hematopoètics	296	2.426	2.722	20	159	179	0,20%	0,46%	0,40%	0,04%	0,07%	0,06%
Anomalies congènites	539	264	803	16	28	44	0,36%	0,05%	0,12%	0,03%	0,01%	0,02%
Afeccions originades en el període perinatal	589	99	688	13	7	20	0,39%	0,02%	0,10%	0,03%	0,00%	0,01%
<b>Total</b>	<b>149.800</b>	<b>525.624</b>	<b>675.424</b>	<b>50.916</b>	<b>234.816</b>	<b>285.732</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Font: CMBD-Urgències

# Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

## Recursos

La prestació farmacèutica comprèn els medicaments, els efectes i accessoris, les fórmules magistrals i altres productes (per exemple, vacunes hiposensibilitzants) prescrits pels metges del Sistema Nacional de Salut.

En l'àmbit de l'atenció primària, la dispensació es fa a través dels dispositius següents:

- **Oficines de farmàcia:** són establiments sanitaris dirigits per professionals farmacèutics en els quals es porten a terme, a més de l'adquisició, l'elaboració, el control, la dispensació i la informació de medicaments, altres tasques d'atenció farmacèutica relacionades amb la salut pública, com ara la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia. A Catalunya, l'horari ordinari és de 40 hores setmanals. A més, s'estableix la possibilitat d'obrir 365 dies l'any, 13 o 24 hores diàries.
- **Farmacioles:** són unitats farmacèutiques ubicades en nuclis sense serveis d'atenció farmacèutica (nuclis rurals, turístics, residencials o industrials), que depenen d'una única oficina de farmàcia i on la dispensació de medicaments es realitza en presència d'un farmacèutic.
- **Serveis de farmàcia d'atenció primària:** són els encarregats de prestar l'atenció farmacèutica en els centres d'atenció primària de les àrees bàsiques de salut dels àmbits corresponents. Les funcions encomanades en la Llei d'ordenació farmacèutica als serveis de farmàcia d'atenció primària són portades a terme per experts en medicaments integrats en les estructures d'atenció primària de les entitats proveïdores de serveis sanitaris.

En l'àmbit de l'atenció hospitalària i especialitzada, es presta a través de:

- **Serveis de farmàcia hospitalaris:** són els serveis generals clínics dels hospitals, responsables de l'atenció farmacèutica dels pacients ingressats i dels pacients ambulatoris atesos a l'hospital.
- **Dipòsits de medicaments:** són unitats farmacèutiques vinculades a un servei de farmàcia hospitalari o oficina de farmàcia responsables dels medicaments d'un centre sanitari.

## Recursos de farmàcia, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Oficines de farmàcia	433
Farmacioles	9
Serveis de farmàcia d'atenció primària	1
Serveis de farmàcia hospitalària	14
Dipòsits de medicaments hospitalaris	14
<b>Total Àmbit Metropolità Sud</b>	<b>471</b>

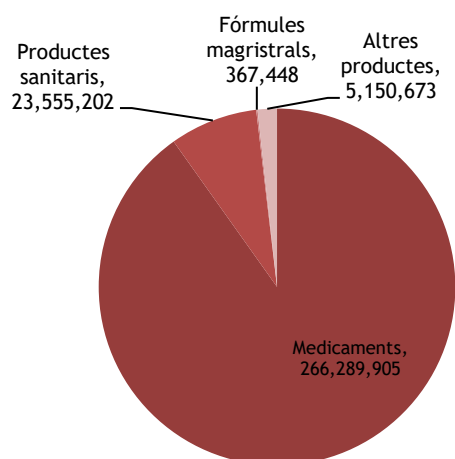
## Activitat

### Receptes i aportació del CatSalut, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Receptes: 25.368.326

Aportació CatSalut (Import líquid de receptes mèdiques): **295.363.288,59**

	Receptes	Aportació CatSalut
Medicaments	24.349.371	266.289.905,48
- De diagnòstic hospitalari	233.039	17.696.043,88
- D'especial control mèdic	25.483	468.056,14
- Resta de medicaments	24.090.849	248.125.805,46
Productes sanitaris	943.161	23.555.202,11
Fòrmules magistrals	17.275	367.447,85
Altres productes	58.519	5.150.673,15



Receptes segons el tipus de producte, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Font: Sistema integrat d'informació de Salut (SIIS) Registre d'activitat farmacèutica (RAF)

## Receptes i aportació del CatSalut, 2019

Aportació CatSalut per usuari estandarditzat:	200,55€
Aportació CatSalut per usuari brut:	195,67€
Receptes/usuari estandarditzat:	18,40
Receptes/usuari brut:	17,91
<b>Cost/recepta per habitant brut Metro Sud: 10,92</b>	
<b>Cost/recepta per habitant brut Catalunya: 10,89</b>	

Font: Sistema integrat d'informació de Salut (SIIS) Registre d'activitat farmacèutica (RAF)

## Receptes i aportació del CatSalut segons el nivell d'aportació en funció de la renda, 2019

		Receptes	Receptes (%)	Aportació del CatSalut	Aportació CatSalut (%)
<b>Exempts d'aportació</b>		1.280.286	5,07%	16.892.386,48	12,22%
<b>Aportació d'un 10%</b>	Sense límit d'aportació mensual	231	0,00%	1671,02	0,00%
	Límit d'aportació mensual de 8,23€	12.668.561	50,14%	157.016.975,22	44,97%
	Límit d'aportació mensual de 18,52€	4.684.276	18,54%	56.413.100,28	11,16%
<b>Aportació d'un 40%</b>		4.082.160	16,16%	36.718.081,12	19,12%
<b>Aportació d'un 50%</b>		2.434.819	9,64%	23.040.976,05	12,20%
<b>Aportació d'un 60%</b>	Límit d'aportació mensual de 61,75€	61.224	0,24%	805.591,77	0,15%
	Sense límit	53.557	0,21%	714.049,13	0,18%
<b>Exclosos de farmàcia</b>		2.750	0,01%	38.992,31	0,00%
		25.267.864	100,00%	291.641.823	100,00%

## Consum de medicaments per principals patologies, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Receptes	Aportació CatSalut
AINE i analgèsics	3.447.853	18.081.837,12
Antihipertensius	2.718.090	15.357.753,67
Antiulcerosos	1.466.951	6.406.243,24
Hipolipemians	1.634.139	13.315.131,48
Ansiolítics	1.162.760	1.710.753,72
Antitrombòtics	1.166.923	20.946.161,30
Antidepressius	1.267.920	12.062.212,70
Fàrmacs per a la diabetis	1.318.310	36.429.646,48
Diürètics	876.285	2.717.758,08
<b>TOTAL PRINCIPALS GRUPS</b>	<b>15.059.231</b>	<b>127.557.347,04</b>
<b>TOTAL MEDICAMENTS</b>	<b>24.300.118</b>	<b>265.510.298,96</b>

Font: Sistema integrat d'informació de Salut (SIIS) Registre d'activitat farmacèutica (RAF)

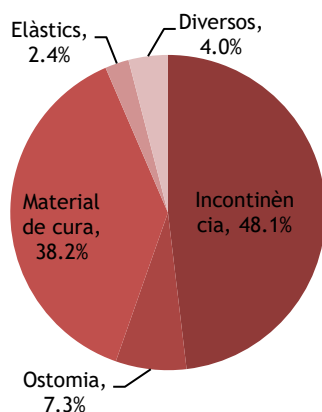
## Distribució percentual dels envasos de medicaments i del preu de venda al públic (PVP) per grup ATC, Àmbit Metropolità Sud, 2019

	Envasos	% Envasos	Aportació Catsalut	% Import
Sistema nerviós	6.839.339	28,16%	77.890.340,11	26,62%
Tracte alimentari i metabolisme	3.576.688	14,73%	54.741.398,57	18,71%
Sistema cardiovascular	6.405.528	26,37%	44.068.578,61	15,06%
Sistema respiratori	1.469.925	6,05%	28.571.560,47	9,77%
Sang i òrgans hematopoètics y òrgans hematopoètics	1.522.672	6,27%	23.985.583,83	8,20%
Agents antineoplàstics i immunomodeladors	245.893	1,01%	16.283.239,78	5,57%
Sistema genitourinari i hormones sexuals	661.907	2,73%	13.225.097,58	4,52%
Sistema musculoesquelètic	1.181.231	4,86%	7.892.488,80	2,70%
Preparats hormonals sistèmics, excloent hormones sexuals i insulines	445.843	1,84%	6.892.178,09	2,36%
Antiinfecciosos per a ús sistèmic	791.723	3,26%	5.979.149,08	2,04%
Òrgans dels sentits	604.007	2,49%	5.901.804,43	2,02%
Dermatològics	449.953	1,85%	5.438.409,94	1,86%
Varis	37.435	0,15%	1.124.697,76	0,38%
Productes antiparasitaris, insecticides i repel·lents	54.353	0,22%	559.320,60	0,19%

Font: Sistema integrat d'informació de Salut (SIIS) Registre d'activitat farmacèutica (RAF)

## Envasos de productes sanitaris i aportació del CatSalut, Àmbit Metropolità Sud, 2019

Grup de productes sanitaris ((HIS) Subgrup T 5)	Envasos	% Envasos	Import líquid	% Import
Incontinència	451.529	48,1%	16.097.135,53	68,6%
Ostomia	64.293	6,8%	2.789.487,47	11,9%
Material de cura	366.595	39,0%	4.039.157,50	17,2%
Elàstics	22.245	2,4%	158.985,43	0,7%
Diversos	34.542	3,7%	384.117,79	1,6%
<b>Total</b>	<b>939.204</b>	<b>100,0%</b>	<b>23.468.883,72</b>	<b>100,0%</b>



Font: Sistema integrat d'informació de Salut (SIIS) Registre d'activitat farmacèutica (RAF)

### Import dels medicaments dispensats a pacients en règim ambulatori (MHDA), 2018-2019

Agrupació MHDA	Import activitat		Pacients diferents		Import per pacient	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
1. ANTIRETROVIRALS ACTIUS CONTRA VIH	20.938.432,00	22.351.850,00	3.383	4.067	6.189,31	5.495,91
3. ERITROPOIETINA	3.072.834,48	2.424.210,79	2.380	2.722	1.291,11	890,60
4. ESCLEROSI MÚLTIPLE	11.192.830,53	12.387.832,24	976	1.094	11.468,06	11.323,43
5. FACTORS ANTIHEMOFÍLICS	2.230.869,67	3.387.693,49	34	59	65.613,81	57.418,53
6. CITOSTÀTICS	60.409.211,09	65.272.937,99	6.348	6.662	9.516,26	9.797,80
7. FACTORS ESTIMULANTS DE COLÒNIES	616.483,13	697.262,06	953	1.075	646,89	648,62
8. INMUNOGLOBULINES HUMANES INESPECÍFIQUES	3.731.466,93	4.002.251,21	336	356	11.105,56	11.242,28
9. HEPATITIS B	1.007.700,19	958.644,81	703	784	1.433,43	1.222,76
10. HEPATITIS C	5.963.301,88	4.036.579,87	926	637	6.439,85	6.336,86
11. IMMUNOSUPRESSORS SELECTIUS	30.651.607,48	33.576.530,45	3.575	4.424	8.573,88	7.589,63
12. RESTA DE MEDICAMENTS D'ÚS HOSPITALARI	18.405.192,20	21.892.196,87	15.753	17.933	1.168,36	1.220,78
13. HIPERTENSIÓ PULMONAR I/O ESCLERODÈRMIES	2.194.881,40	2.254.881,53	197	200	11.141,53	11.274,41
14. NUTRICIÓ PARENTERAL DOMICILIÀRIA INCLÒS EL MATERIAL PER A LA SEVA ADMINISTRACIÓ	225.479,35	255.819,55	53	34	4.254,33	7.524,10
15. TOTAL NUTRICIÓ ENTERAL	7.148.207,83	7.789.285,90	6.742	7.740	1.060,25	1.006,37
16. MEDICACIÓ ESTRANGERA ÚS AMBULATORI	298.661,19	381.804,83	1.436	1.503	207,98	254,03
17. MEDICACIÓ ESTRANGERA ÚS HOSPITALARI	1.031.511,02	1.399.001,15	303	359	3.404,33	3.896,94
18. HORMONA DE CREIXEMENT	2.984.810,00	2.983.744,00	631	651	4.730,29	4.583,32

19. FIBROSI QUÍSTICA	49.153,77	62.040,15	48	47	1.024,04	1.320,00
20. HIPERCOLESTEROLÈMIA	464.422,00	795.475,00	145	246	3.202,91	3.233,64
21. TRACTAMENT ASMA GREU NO CONTROLADA EOSINOFÍLICA	118.383,39	545.828,76	33	81	3.587,38	6.738,63

*Font: Sistema integrat d'informació de Salut (SIIS) Registre d'activitat farmacèutica (RAF)*

# Atenció a les drogodependències

## Recursos

La Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD) està integrada per dispositius de tipus ambulatori, hospitalari i residencial. En l'àmbit ambulatori l'element central és el centre d'atenció i seguiment (CAS), que constitueix la porta d'entrada a la XAD. Altres dispositius d'atenció ambulatoria són els centres i programes de reducció de danys, les sales de consum supervisat, les unitats mòbils i els equips de carrer. Com a recursos d'hospitalització cal destacar les unitats hospitalàries de desintoxicació (UHD), les unitats de patologia dual (UPD) i els centres de crisi.

## Desglossament dels CAS per entitats proveïdores i sectors sanitaris, Àmbit Metropolità Sud, 2019

### Alt Penedès i Garraf

Entitat proveïdora	CAS
Germanes Hospitalàries i Sagrat Cor	CAS Alt Penedès-Garraf (Vilafranca del Penedès)
Germanes Hospitalàries i Sagrat Cor	CAS Alt Penedès-Garraf (Vilanova i la Geltrú)

### Baix Llobregat Centre-Litoral i L'H.

Entitat proveïdora	CAS
Prevenió, Assistència i Seguiment	CAS Fontsa/Cornellà i CAS Sant Feliu de LL.
Benito Menni	CAS L'Hospitalet
ABS Asociación Bienestar y Desarrollo, ATRA Asociación Salud y Comunidad, UTE	CAS El Prat
Benito Menni	CAS Sant Boi

### Baix Llobregat Nord

Entitat proveïdora	CAS
Mútua de Terrassa	CAS Baix Llobregat Nord
Fundació Salut i Comunitat	CAS Brians 1 i 2

## Activitat

	Nombre	Diferència 2018
Desintoxicacions ambulatories realitzades	598	41%
Visites	48.613	7%
Determinacions de droga en orina	21.724	10%

Pacients que han iniciat tractament	Pacients	Diferència 2018
Heroïna	146	11%
Cocaïna	541	15%
Tabac	10	43%
Cànnabis	307	4%
Alcohol	977	12%
Altres	62	-7%
Total	2.043	11%

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



## Transport sanitari

La Instrucció 07/2017 de Transport sanitari estableix el transport sanitari urgent gestionat directament pel SEM i el transport sanitari no urgent (TSNU) gestionat mitjançant les regions sanitàries i el SEM i prestat per empreses adjudicatàries dels diferents lots.

### Transport Urgent

	Totals	mitjana diària	%
Alertes	365.143	1.000	
Incidents	301.467	826	100,0%
Amb mobilització	172.179	480	58,1%
Intervencions	204.893	561	100,0%
· Mobilitzacions Suport vital avançat	24.297	67	11,9%
· Mobilitzacions SVB	156.981	430	76,6%
· Mobilitzacions ACD	23.586	65	11,5%
· Mobilitzacions AP	119	0	0,1%
Sense mobilització	87.611	240	29,1%

Font: SEM

CODI	Activacions de primaris
IAM	474
PPT	1.365
ICTUS	1.082
Suïcidi	38
SÈPSIA	40

Font: SEM

# Organització de l'Àmbit Metropolità Sud del CatSalut

## Organigrama de l'Àmbit Metropolità Sud de la Regió Sanitària Barcelona.

Joan Puigdollers, gerent de l'Àmbit Metropolità Sud del CatSalut

---

Daniel Fernández, director del sector sanitari Baix Llobregat Centre-Litoral i l'Hospitalet de Llobregat

---

Blanca Muntané, directora del sector sanitari Alt Penedès Garraf i el sector sanitari Baix Llobregat Nord

---

Pilar Magrinyà, directora en funcions del sector sanitari Baix Llobregat Centre

---

## Adreces i telèfons de l'Àmbit Metropolità Sud

Edifici Mestral. Parc Sanitari Pere Virgili

---

Esteve Terradas, 30

---

08023 Barcelona

---

Tel. 93 551 57 00

---

[ac.rsb.sud@catsalut.cat](mailto:ac.rsb.sud@catsalut.cat)