



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA PÚBLICA A CATALUNYA

Informe gener - desembre 2012

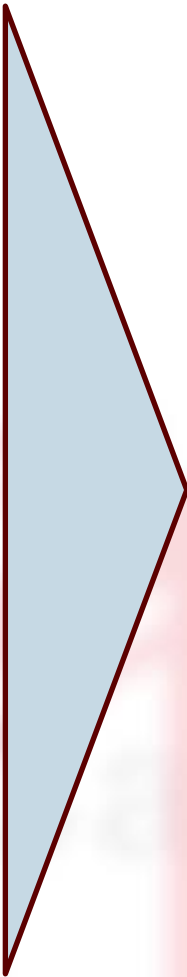
Barcelona, abril 2013



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

BALANÇ DE RESULTATS Gener-Desembre 2012

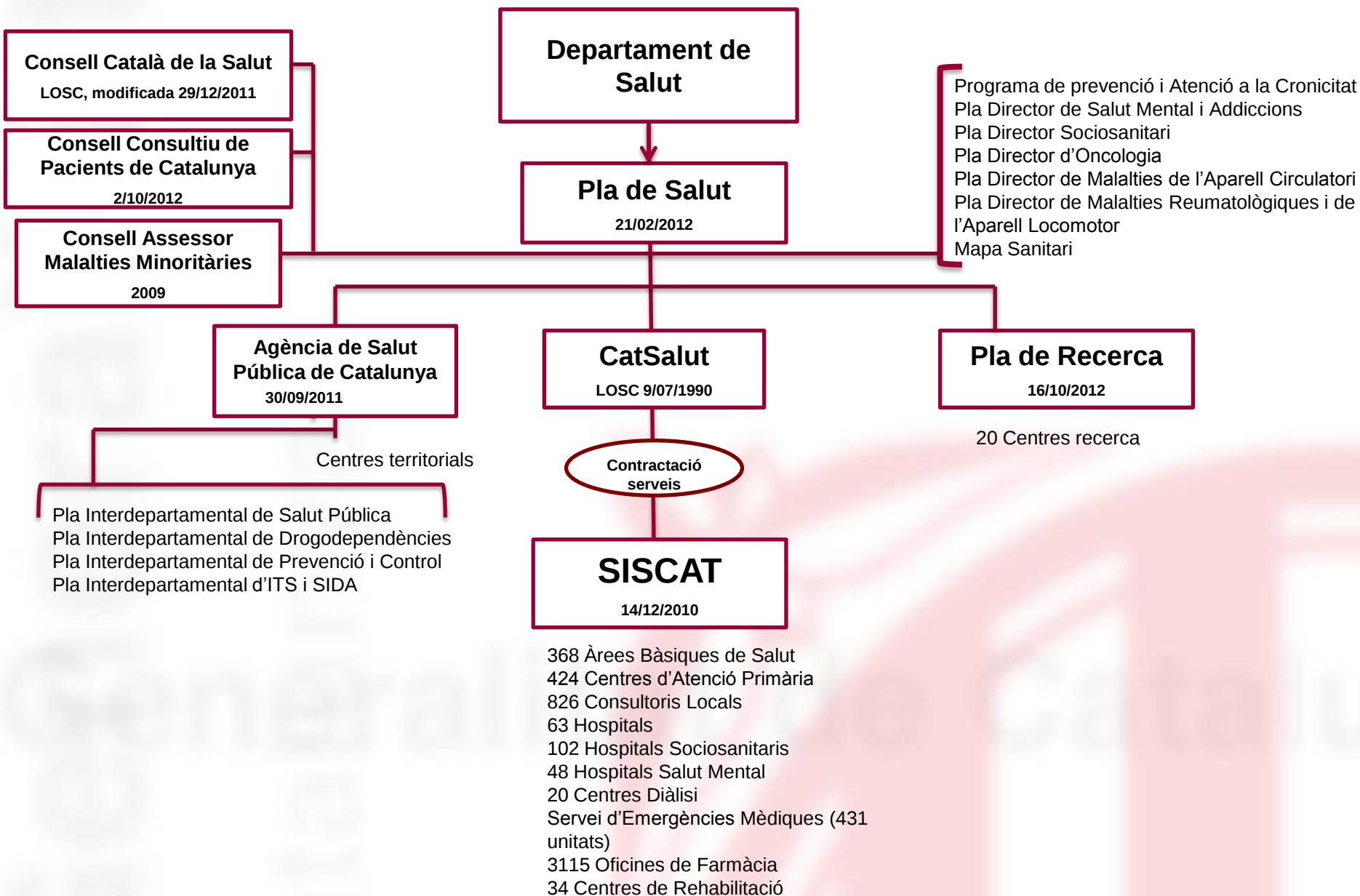
- CONTEXT GENERAL 2012
 - PLA DE SALUT
- SALUT PÚBLICA
 - PROMOCIÓ I PREVENCIÓ
 - PROTECCIÓ DE LA SALUT
 - VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA
 - DROGODEPENDÈNCIES
- ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA
 - RESUM EXECUTIU
 - ATENCIÓ PRIMÀRIA I COMUNITÀRIA
 - ATENCIÓ CONTINUADA I URGENT
 - ATENCIÓ ESPECIALITZADA I HOSPITALÀRIA
 - PRESTACIÓ FARMACÈUTICA
 - ATENCIÓ SOCIOSANITARIA
 - ATENCIÓ SALUT MENTAL I ADDICCIONS
 - ATENCIÓ EXTRAHOSPITALÀRIA
 - ORIENTACIÓ AL CIUTADÀ I SATISFACCIÓ
- RECERCA I INNOVACIÓ
- RESUM EXECUTIU



RESULTATS
Gener –Desembre
2012



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

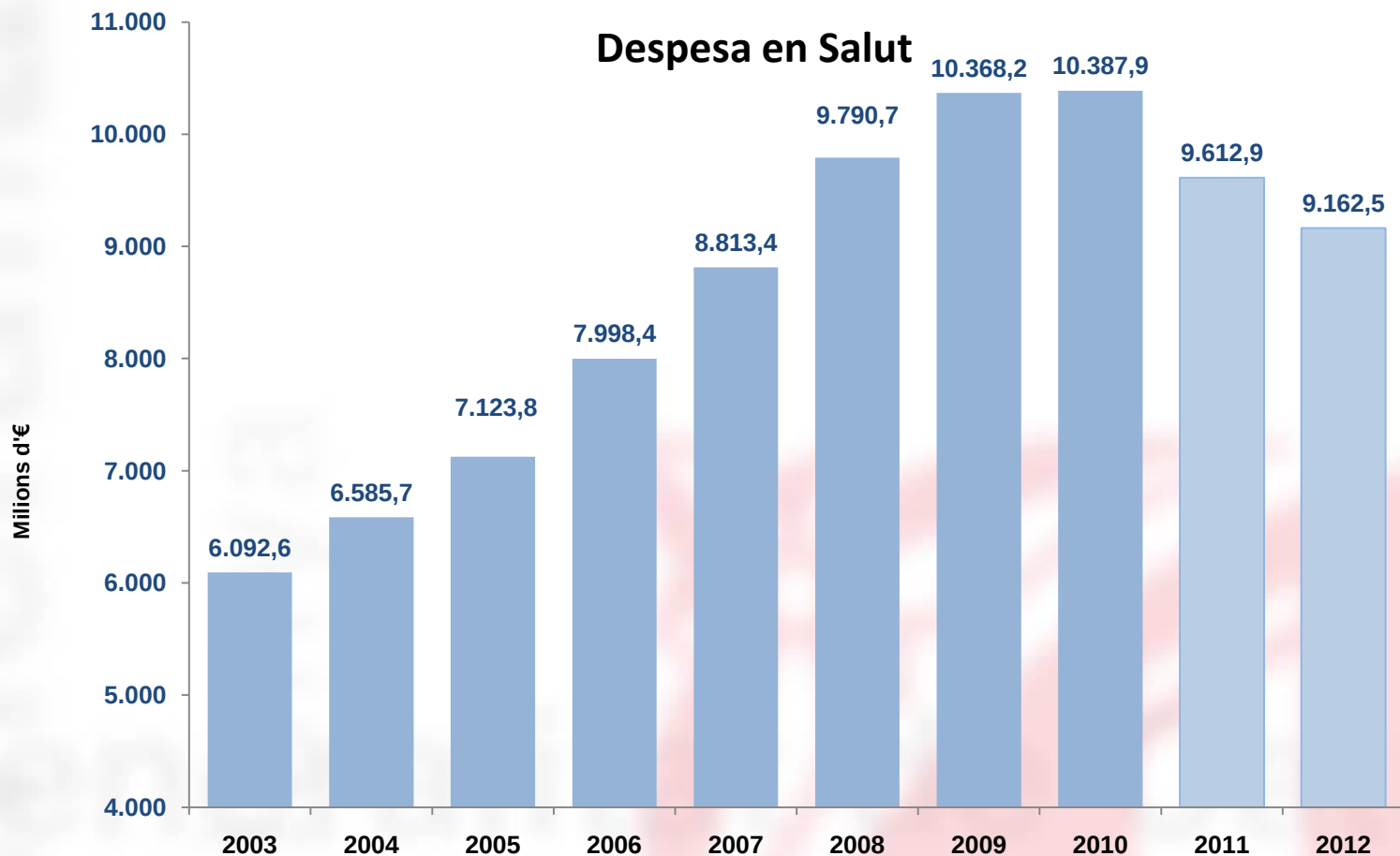


Autoritzacions i inspeccions de centres sanitaris

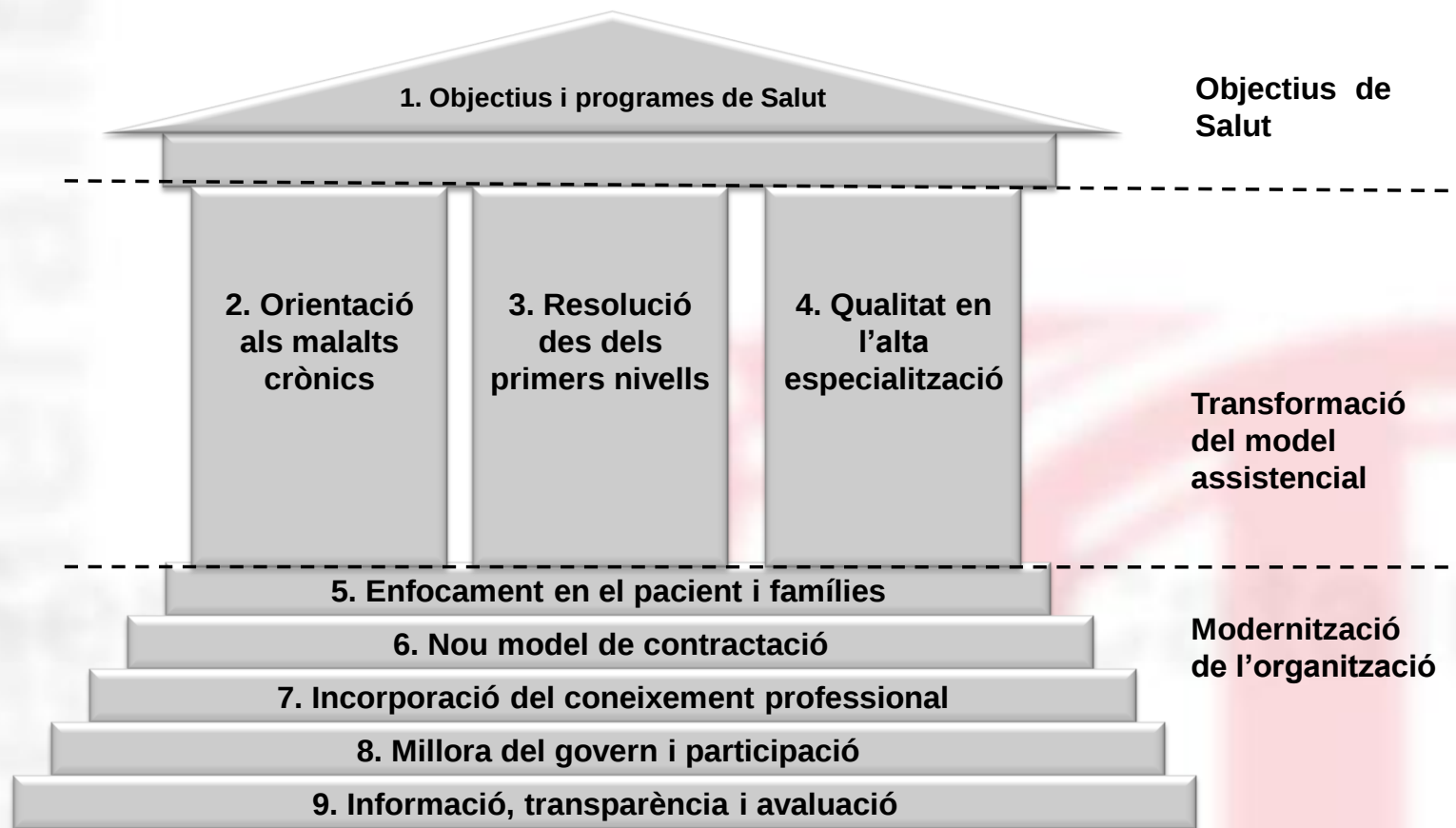
	2010	2011	2012
Obertures de centres sanitaris	575	538	637
Trasllats i modificacions de centres sanitaris	874	974	692
Obertura d'oficines de farmàcia i farmacioles	22	30	19
Incidents i reclamacions	505	727	662
Actuacions inspectores preventives	458	247	390
Expedients sancionadors	86	86	91



Evolució de la despesa en salut 2003-2012



Pla de Salut de Catalunya 2011-2015



Marc de referència de futur compartit amb el conjunt del sistema en un context de canvi



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

10 Projectes amb desenvolupament territorial



Avaluació compromisos del Pla de Salut 2012

Indicador	Estat actual vs objectiu final		Comentaris
Atenció als crònics	# ciutadans involucrats en programes d'exercici físic i alimentació saludable	1.000.000 / 1.000.000	86% dels ABS fan programes de promoció
	# EAPs amb processos clínics integrats per diabetis, MPOC i ICC	30% / 30%	Objectiu 2013: 100%
	# regions amb llits de subaguts	7 / 7	Imprescindible incloure en contractació
	# pacients sota un programa de gestió del cas	4.000 / 2.000	Superades les expectatives
	# pacients involucrats en un programa d'atenció pal·liativa	> 7.000 / 7.000	Dades PADES. Pacients crònics en programa MACA: 4681
Major resolució i menor temps d'espera	% reducció en llistes d'espera quirúrgiques (2012 vs. 2011)	-12 / -2	Compromís assolit
	Màxim # de dies promig entre diagnòstic càncer i inici tractament (mama)	28 / 30	1er semestre 2012:colorectal 29,8 dies; mama: 28,5 dies;pulmó: 34,1 dies
	Màxim # dies promig en intervencions oncològiques	34 / 45	Compromís assolit
	% població sota nou model de relació AP-AE en oftalmologia, SM i reumatologia	>30% / 30	Locomotor: 98% acords AP-AE en el PAR Oftalmologia: 79% acords AP-AE en el PAR SM: 45% cartera AP-SM
	% reducció en llistes d'espera de consulta externa especialitzada	> 5% / 5%	Locomotor: -26,1%; Oftalmologia: -20,6%
	% angioplàsties primàries realitzades en menys de 120 minuts	61,7 / 60	Dades disponibles des de 15/10/2012
	Donarem més alternatives d'atenció immediata i promourem l'atenció a través de Sanitat Respon/061 (% consultes sense mobilització recurs)	44% / 50%	6.000 trucades al dia
Seguretat i qualitat	% pacients del programa de Pacient crònic complex amb tractament revisat	90% / 90	Consens sobre metodologia consolidació
	% d'ictus isquèmics repermeabilitzats amb fibrinòlisi	14 / 12	Catalunya entre els líders d'Europa
	Taxa de reingresos a 30 dies a totes les regions per ICC i MPOC	14,4 ICC / 15 ICC 17,5 MPOC. / 17 MPOC	Augment de reingresos per MPOC
Involucració del pacient	# Pacients en el programa de pacient expert	2300 / 2.000	Bon grau d'avenç
	% reducció reclamacions de tracte	11,9% / 10%	





Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Generalitat de Catalunya

Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

Pla Interdepartamental de Salut Pública



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Salut Pública

La protecció i promoció de la salut ha de ser present en tots els àmbits socials i econòmics de Catalunya, i en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària.

- L'Acord de Govern (20.11.2012) crea la Comissió Interdepartamental de Salut encarregada d'elaborar el Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP), d'acord amb el document de bases.
- Contracte Programa: el CatSalut i l'Agència de Salut Pública de Catalunya dissenyen les bases per la integració de la salut pública dins el model assistencial.





Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

Promoció i Prevenció



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Promoció i Prevenció

Resultat molt positiu del desplegament de la Llei 42/2010 de mesures sanitàries davant del tabaquisme:

- Les vendes de cigarretes han baixat un 12,09% al 2012.
- Ha baixat el percentatge de fumadors des d'un 29,4 al 2006 a un 28,5% al 2012 (dades ESCA).
- Tots els centres d'atenció primària participen a la xarxa d'atenció primària sense fum. Al voltant de 70.000 persones ateses a l'atenció primària han deixat de fumar al 2012.
- Continua el desplegament dels programes d'atenció primària, hospitals i embaràs sense fum amb cobertures superiors al 80%.
- A partir dels resultats de l'estudi BIBE que mostraven que els nadons fills de progenitors fumadors tenien una forta exposició a la nicotina, s'ha definit i posat en marxa del programa pioner a l'Estat "Infància sense fum" en el que s'han format més de 600 professionals.
- Es calcula que la nova Llei contribuirà a evitar entre 700 i 800 morts per tabaquisme passiu que es produeixen cada any a Catalunya. 202.292 treballadors de l'hostaleria han deixat d'estar exposats al fum de tabac.
- S'han fet 17.221 inspeccions, que han evidenciat un compliment òptim de la llei: en el 99'1% no s'ha observat consum de tabac. Cal destacar el bon comportament cívic.



Promoció i Prevenció

Impuls del Pla integral de promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable en col·laboració amb tots els sectors implicats

- Disseny del contracte programa entre l'Agència de Salut Pública i el CatSalut per integrar serveis de prevenció i promoció de la salut en l'àmbit assistencial de l'atenció primària i comunitària.
- Més de 183.873 persones han participat en el Pla d'activitat física, esport i salut des dels equips d'atenció primària de salut. El sedentarisme s'ha reduït notablement: d'un 23,9% al 2006 a un 17,8% al 2012 (Dades ESCA).
- Elaboració, presentació i difusió de la nova piràmide de l'Alimentació Saludable.
- 38.000 comensals, en 220 establiments promotors dieta mediterrània AMED, en 79 municipis d'arreu de Catalunya.
- Durant l'any 2012 es van revisar 358 menús escolars (323 menús al 2011). Més d'un 85% dels menús escolars ofereixen fruita com a postres, 3 o més dies/setmana.
- Amb els Departaments d'Agricultura i d'Ensenyament es desplega el projecte "A la nostra escola mengem més fruita" que es desenvolupa 1.438 escoles de Catalunya en 355.881 alumnes de 3 a 12 anys.



Promoció i Prevenció

Les cobertures vacunals han estat adequades i estan estabilitzades.

- Han evitat més de 42.000 casos de malaltia i les seves complicacions. De les malalties evitades (tètanus, tos ferina, parotiditis, xarampió i rubèola, etc.) la disminució ha estat en global d'un 98,6 % respecte a les xifres del 1986.
- Ha augmentat la cobertura de la vacunació enfront el VPH fins un 84,3% (enfront un 80,7 % al 2011).

Actuacions de promoció de la salut en col·lectius específics tot incorporant la visió de gènere i etapes vitals.

- Programa Salut als barris realitzat o en marxa al 2012 en 79 barris de Catalunya (722.276 habitants), 6 més que l'any anterior.

Amb el Departament d'Ensenyament continua el desplegament del Pla Salut, Escola i Comunitat que engloba al Programa Salut i Escola.

- El programa salut i escola continua desenvolupant-se, i jugant un paper important en la detecció precoç de problemes de salut mental. Del total de **11.921 consultes a la consulta oberta** al curs 2011-2012, es van observar **2.611 consultes** de temes relacionats amb salut mental i un **4,4%** d'aquestes consultes es deriven als Centres de Salut Mental Infanto-Juvenil.
- En un 21% de les consultes es detecten problemes que requereixen d'atenció especialitzada.
- A partir de l'experiència adquirida l'any 2011 a 5 territoris, el **Pla de Salut, Escola i Comunitat** ha començat a desplegar-se en 15 zones de Catalunya amb major protagonisme de les activitats de promoció de la salut a l'entorn comunitari, participació dels diferents agents, en especial dels ens locals i ampliació de les franges d'edat.



Promoció i Prevenció

Salut Maternoinfantil

- Continua el descens de la natalitat (XHUP i xarxa sanitària privada). El nombre de naixements s'ha reduït en un 3,5%, de 84.071 el 2010 a 81.137 el 2011. (dades del Registre de Nadons).
- Impuls molt significatiu al Programa de Diagnòstic Prenatal a Catalunya (a la XHUP). Cobertura del programa global: 86,71% i la del primer trimestre 90,50% (l'any 2010 va ser de 83,11% i 88,80% respectivament)
- Ha augmentat clarament el número de les sospites registrades pels hospitals de maltractaments infantils (RUMI). Des de desembre 2009 fins 2012, hi ha 1.044 sospites de maltractaments infantils declarats al RUMI per 40 hospitals (3 de cada 4 casos notificats a la DGAIA estan inclosos al RUMI). Fins al 2011 (des de desembre de 2009) indiquen que van ser de 544.
- Metabolopaties congènites: L'any 2011 la comissió de seguiment va confirmar: 15 casos de Fenilcetonúria i hiperfenilalaninèmies, 43 de Hipotiroïdisme Congènit i 9 casos de Fibrosi Quística.
- Impuls important dels Programes de Cribratge Neonatal a Catalunya. Projecte per passar de quatre malalties al 2012 a 22 al 2013.
- En un 77% dels naixements de la XHUP(42.003 nadons) es va realitzar el cribratge de la hipoacúsia. El desplegament d'aquest programa ha estat progressiu des del 2010. La implementació al 2011 va ser del 40 %.



Promoció i Prevenció

Programes de prevenció i control de les ITS i l' VIH/SIDA

- S'han notificat 483 nous diagnòstics d'infecció per VIH (2012), amb una taxa anual de 6,7 casos/100.000 hab. Els darrers anys les dades són estables amb tendència a la baixa. El 87% dels casos nous són homes.
- La transmissió sexual del virus s'ha convertit en la més important (85% dels nous casos)
- El 41% dels pacients són diagnosticats en fase avançada de la malaltia.
- Des d'abril 2009 a juliol 2012, s'han fet 6133 proves ràpides a 48 oficines de farmàcia de 23 municipis. 63 proves van ser reactives.
- S'han diagnosticat 103 nous casos de SIDA (taxa incidència 1,4/100.000 hab.), 2012.
- Dins els programa de prevenció de l'any 2012, s'han distribuït més de 2.500.000 preservatius.
- 35 ONGs de lluita contra la Sida han contribuït a la lluita contra la malaltia.
- A més de la distribució de preservatius, s'han portat a terme actuacions d'educació per la salut a població general i actuacions a col·lectius específics (joves, dones, dones gestants, HSH-Homes sexe amb homes).
- S'han notificat 510 casos de gonocòccia (2011), disminució del 7% respecte l'any anterior i 524 casos de sífilis (2011), el que suposa un increment del 10% respecte l'any anterior.
- S'ha avançat en recerca bàsica, aplicada i operativa.





Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

Protecció de la salut

**Gestió alertes sobre aliments
i productes químics**



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Protecció de la salut

Controls de Salut Ambiental i Alimentària (2012)

Per tal de garantir la protecció sanitària col·lectiva, en els laboratoris de salut ambiental i alimentària s'han analitzat al llarg de l'any:

- 2.495 mostres d'aigua de consum públic amb 83.946 paràmetres.
- 897 Mostres ambientals per a determinació de Legionel·la.
- 14.343 mostres d'aliments i productes analitzades amb 173.619 paràmetres.
- 12.337 mostres de prions per al diagnòstic de les encefalopaties espongiformes transmissibles.

En mostres ambientals i alimentàries, el nivell de compliment supera el 90% com a mitjana, en el conjunt de paràmetres analitzats.

La qualitat dels controls de salut alimentària ha contribuït a la internacionalització de l'empresa càrnica catalana amb garanties de salut pública:

- El laboratori de l'Agència de Protecció de la Salut de Girona és el primer laboratori de Catalunya autoritzat a realitzar anàlisis de salmonel·la i listèria per a l'exportació de productes carnis als Estats Units d'Amèrica. (resolució de 16 de gener de 2012, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad))
- Una empresa de Girona és la primera càrnica autoritzada per exportar productes als Estats Units (31.05.2011).



Gestió alertes sobre aliments i productes químics

- **Alertes Alimentàries tramitades a través del Sistema d'Intercanvi Ràpid d'Informació (SCIRI) l'any 2012 han estat 92, d'aquestes, 38 corresponien a productes elaborats o originaris de Catalunya.**
 - S'ha dissenyat el sistema de comunicació electrònic amb tots els nivells de l'ASPC que intervenen en la gestió de l'alerta per millorar l'eficiència.
- **Expedients sobre productes químics tramitats a través del Sistema d'Intercanvi Ràpid d'Informació de Productes Químics (SIRIPQ) al 2012: 74.**

Aquesta gestió ha permès:

- **Millora en equitat d'actuacions en el territori, ja que el temps de resposta davant contingències millora en un 15% fins a la intervenció.**
- **Estabilització del nombre d>alertes alimentàries els darrers anys a Catalunya.**
- **Estabilització del nombre d'expedients sobre productes químics els darrers anys a Catalunya.**





Generalitat de Catalunya

Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

Atenció a les drogodependències



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció a les drogodependències

- Desenvolupament de projectes internacionals sobre drogues i salut mental.
 - S'ha promogut recomanacions a nivell europeu en temes com les intervencions breus, la publicitat, la monitorització del consum d'alcohol i drogues, les polítiques en l'àmbit del treball, etc.
 - (Alice-Rap (governança de les addiccions), ODHIN (intervencions breus i noves tecnologies), EWA (alcohol en l'àmbit laboral), CORRELATION (Toxicòmans en situació d'exclusió social), Prevenció Hepatitis C; Access (atenció drogodependències àmbit penitenciari) Drojnet (drogues, joventut i internet).
- Col·laboració amb secretaria permanent d'INEBRIA (xarxa internacional d'intervencions breus en alcohol i altres drogues) i d' APN (Alcohol Policy Network)
 - La implementació de l'intervenció breu, és una de les polítiques més cost-efectives, segons l'OMS per reduir el consum problemàtic d'alcohol i altres drogues. El model de treball desenvolupat en aquest àmbit ha permès una millora en la coordinació entre la primària i l'especialitzada.
 - La secretaria de l'APN promou la implementació a Europa de polítiques més efectives recomanades per l'OMS i l'UE.
- Creació del Canal Drogues
- **Comissió Interdepartamental sobre drogues** és clau com a instrument de planificació i d'aprovació de les polítiques per fer front a la problemàtica de les drogodependències. Està integrada per tots els departaments de la Generalitat, representants de les administracions locals, societats científiques, associacions de professionals i usuaris.



Atenció a les drogodependències

- Implementació de les estratègies d'intervenció breu i detecció precoç en l'àmbit sanitari.
 - Programa Beveu Menys (més de 6.000 professionals d'Atenció Primària formats).
 - Creació d'una xarxa de 564 referents d'alcohol, tant a la primària com de l'especialitzada.
 - Aconseguir un percentatge de cribratge d'alcohol del 50% a les històries clíniques (amb un increment d'un 30% en els darrers anys).
 - Elaboració de guies de pràctica clínica (cocaïna, PIX i buprenorfina).
 - PIX (Programa d'intercanvi de xeringues) al 2012: 965.000.
 - Programa de prevenció de sobredosis: s'han format 1.000 consumidors.
 - Desplegament programes NitsQ per a la prevenció en l'àmbit de la nit.
 - Sistema d'Informació en Prevenció sobre drogues i salut mental.
 - Desplegament a gairebé tot el territori.
 - En l'actualitat es treballa per promoure el desplegament d'un model similar en l'àmbit dels hospitals, de l'àmbit laboral, etc...
- Inicis de tractament a la XAD al 2011: 13.358 casos. Primera causa, alcohol, seguida de cocaïna i heroïna.
 - Per tractar de forma especialitzada totes les demandes de tractament derivades tant a iniciativa pròpia com a derivació de l'Atenció Primària.
 - Xarxa altament professionalitzada i que dona resposta a la problemàtica més greu, la dependència.





Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

Vigilància epidemiològica



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

La vigilància de la salut pública

- **Manteniment de la vigilància i resposta a alertes i emergències, 24 hores al dia 7 dies per setmana tot l'any** mitjançant el **Sistema d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya-SUVEC**. Durant el 2012 el número d'incidències que van requerir gestions de control i intervenció **va ser superior a 235**.
- **Participació en les xarxes d'àmbit estatal i internacional del sistema d'alerta precoç i resposta ràpida en Salut Pública**. La xarxa de vigilància de Catalunya hi forma part com a Centre d'Enllaç Autòmic.
- L'avaluació de programes específics com el de la Tuberculosi i el de la Malaltia de Chagas han permès conèixer que:
 - **A Catalunya, més del 85% dels malalts amb tuberculosi finalitzen correctament el seu tractament** assolint-ne l'objectiu establert per l'Organització Mundial de la Salut.
 - **Catalunya és la primera regió europea que ha posat en marxa el cribratge sistemàtic en dones embarassades amb un sistema de vigilància centralitzat i actiu de control de la Malaltia de Chagas**. El 2011 s'han diagnosticat 155 dones gestants llatinoamericanes (un 13% més que al 2010), això representa un major control de la malaltia congènita.



La vigilància de la salut pública

- **La vigilància epidemiològica de la tosferina a Catalunya** ha detectat en el període 2011-2012 un augment d'incidència de la malaltia. L'any 2012 la taxa d'incidència de la tosferina **es situa en 15,6 per 100.000 habitants**.
- **La vigilància de la malaltia meningocòccica del serogrup C** posa de manifest que els casos detectats en el grup d'edat objecte de la vacunació arriba **l'any 2012 a xifres al voltant de 0** i també s'observa una notable disminució en el nombre de casos en els altres grups d'edat.
- Els brots per **Toxiinfeccions Alimentàries** segueix una **tendència a la baixa arribant l'any 2012 a 62**, el que representa una disminució del 66% respecte al nombre de brots l'any 2004.
- La mitjana d'afectats pels **brots de legionel·losi a Catalunya s'ha reduït un 73% en 10 anys** arribant a 3,2 per brot l'any 2012.





Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

Seguretat alimentària



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)

- **Elaboració del Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2012-2016:**
 - El Pla de Seguretat Alimentària impulsa la protecció de la salut dels ciutadans de Catalunya i dels que ens visiten i contribueix a millorar la imatge i la projecció econòmica de les empreses i els productes alimentaris del nostre país en els mercats internacionals.
 - Contempla **28 objectius i 127 intervencions, amb la finalitat de prevenir les malalties relacionades amb els aliments, mantenir un nivell elevat de protecció dels interessos de la ciutadania en els àmbits i les qüestions relacionades amb la seguretat alimentària com són: la sanitat, l'alimentació i el benestar dels animals; la sanitat vegetal; com també la qualitat i els fraus en la cadena alimentària.**
- **Constitució de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària, com a òrgan directiu per als temes d'avaluació i comunicació dels beneficis i els riscos en seguretat alimentària a Catalunya.**



Comunicació i col·laboració amb els professionals de la cadena alimentària.

- L'any 2012 es va organitzar el Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària **KAUSAL 2012**, principal esdeveniment científic sobre el present i el futur de la seguretat alimentària i l'autocontrol a tota la cadena alimentària i punt de trobada de prop **de 500 professionals** que treballen en seguretat alimentària.
- **Publicació de Guies de Pràctiques correctes d'higiene**
 - La redacció de les Guies i el posterior reconeixement oficial de l'Administració, millora la coordinació, cooperació i col·laboració publico privats, per assolir un objectiu comú: garantir la seguretat dels aliments. S'han publicat, entre d'altres, la de la cuina al buit; o del sector vitivinícola.
- **Informació en seguretat alimentària actualitzada diàriament i a disposició de tothom: 214.000 visites a la web de l'ACSA l'any 2012**, amb un servei de comunicació de **les alertes sobre la retirada de productes alimentaris per la presència d'ingredients al·lèrgens no declarats a l'etiqueta**. Durant el 2012 s'ha emès informació de 8 retirades.





Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

SALUT PÚBLICA

**Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
i Sanitàries (ICAMS)**



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Actuacions de l'ICAMS

- L'any 2012 s'han realitzat 196.000 expedients d'Avaluacions Mèdiques.
- Incapacitat Temporal a Catalunya 2012 : Principals Indicadors

	2012	2011	% variació
Nombre d'afiliats	2.973.245,00	3.070.143,00	-3,16
Nombre d'IT	843.996,00	911.930,00	-7,45
Incidència acumulada	28,40	29,70	-4,38
Dies en IT	29.306.225,00	33.905.279,00	-13,56
Durada mitjana	39,30	36,70	7,08
Dies IT/Afiliat	9,90	11,00	-10,00

- L'any 2012 han disminuït tots els indicadors respecte el 2011 i els principals motius d'IT per grups diagnòstics han estat: M. Musculoesquelètiques, M. Mentals, Traumes, Tumors i M. Sist. Circulatori, que han representat el 39% de les IT i el 70,6% del total dies en IT (similar 2011).
- El 66 % de les IT han durat entre 1-15 dies (64% el 2011) i el 76 % entre 1-30 dies (75% el 2011).
- S'ha consolidat el model de Referents d'IT a l'Atenció Primària assessorats per l'ICAMS.





Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Índex

1. Població protegida pel CatSalut i catàleg de prestacions
2. Atenció primària i comunitària
3. Atenció urgent
4. Atenció especialitzada
5. Prestació farmacèutica
6. Transport Sanitari
7. Pròtesis



Població assegurada pel CatSalut

Seguint la tendència dels darrers anys, la població assegurada ha continuat decreixent, ha augmentat el nivell d'envelliment i ha disminuït la taxa de natalitat a Catalunya.

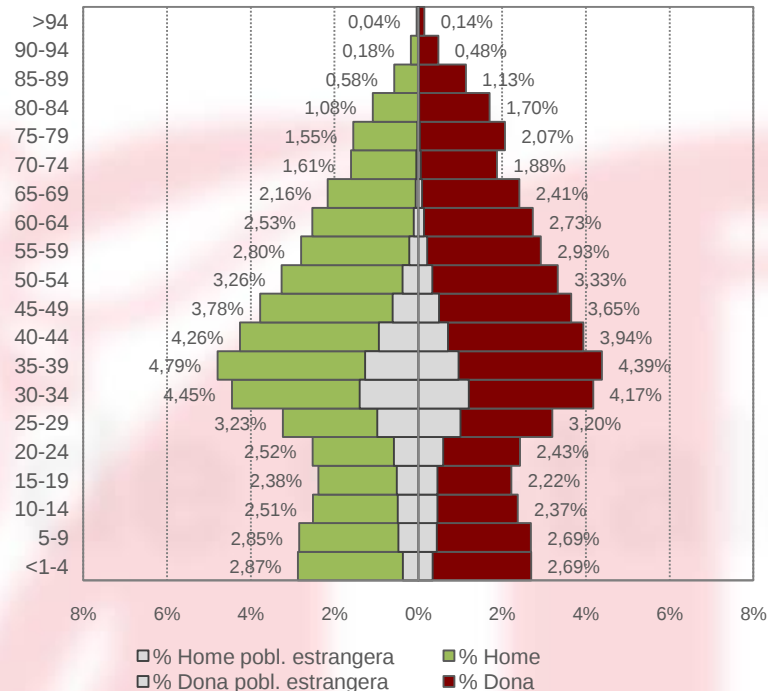
Tall Oficial RCA 2013

Tram d'edat Sociodemogràfic	Població assegurada oficial CatSalut		Total
	Home	Dona	
Entre 0 i 5 anys	257.403	241.418	498.821
Entre 6 i 11 anys	250.947	237.279	488.226
Entre 12 i 17 anys	221.526	207.306	428.832
Entre 18 i 39 anys	1.167.057	1.113.791	2.280.848
Entre 40 i 64 anys	1.282.432	1.278.193	2.560.625
Entre 65 i 74 anys	292.508	332.481	624.989
75 o més anys	263.949	422.523	686.472
Total	3.735.822	3.832.991	7.568.813

	Any 2011	Any 2012	Any 2013
Població de referència (Tall oficial RCA)	7.612.890	7.601.813	7.568.988

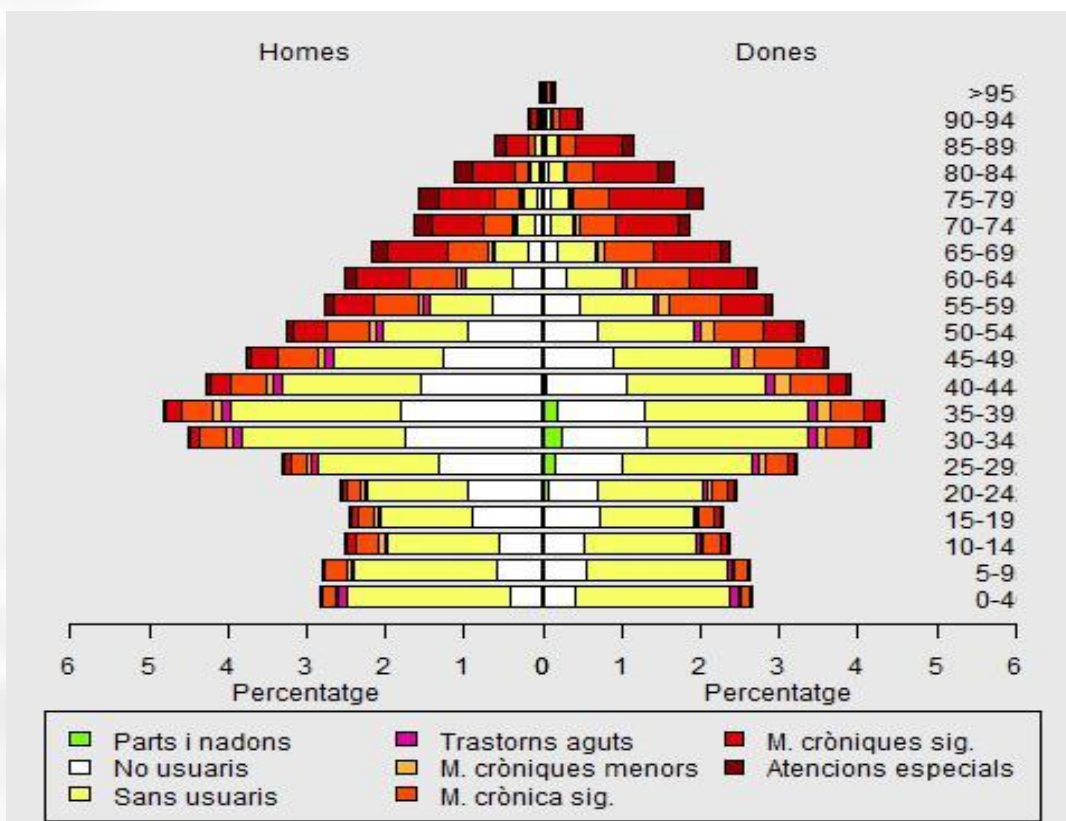
Font: Registre Central Assegurats CatSalut

% Població assegurada per grups d'edat i sexe



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Estat de salut segons grup d'edat i sexe. Catalunya 2011



Font: MSIQ Servei Català de la Salut

Durant l'any 2012, s'ha realitzat l'anàlisi de la morbiditat de la població assegurada per CatSalut.

Mitjançant l'anàlisi de l'activitat dels diferents CMBD i del consum de farmàcia de l'any 2011, s'identifica un 32 % de la població té alguna malaltia crònica i un 0,4% de la població té requeriments especials d'atenció sanitària.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Catàleg de prestacions

- Salut pública
- Atenció primària
- Atenció especialitzada
- Atenció d'urgències
- Prestació farmacèutica
- Prestació ortoprotètica
- Productes dietètics
- Transport sanitari



Atenció mèdica i sanitària

Anàlisi dels àmbits en funció de:

- Persones ateses
- Problemes de salut atesos
- Accessibilitat als serveis
- Qualitat dels serveis
- Desenvolupament projectes Pla de salut 2011- 2015

**Atenció Primària
i Comunitària**

**Atenció
Continuada i
Urgent**

**Atenció
Especialitzada**

**Atenció
Sociosanitària**

**Atenció Salut
Mental**

**Prestació
Farmacèutica i
prestacions
complementàries**

**Altres serveis i
prestacions**

**Satisfacció dels
assegurats**





Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

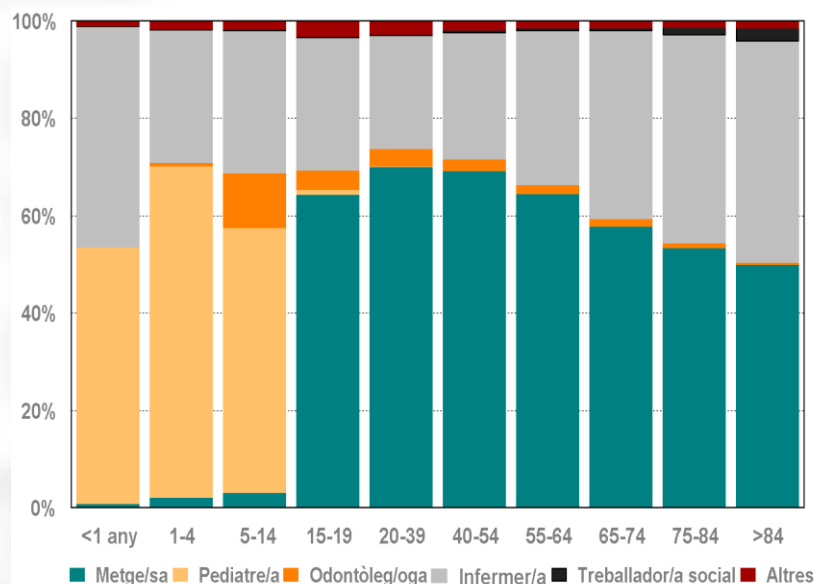
Prestacions d'Atenció Primària i Comunitària



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Visites als Equips d'Atenció Primària (EAP)

Percentatge de visites per tipus de professional i grup d'edat



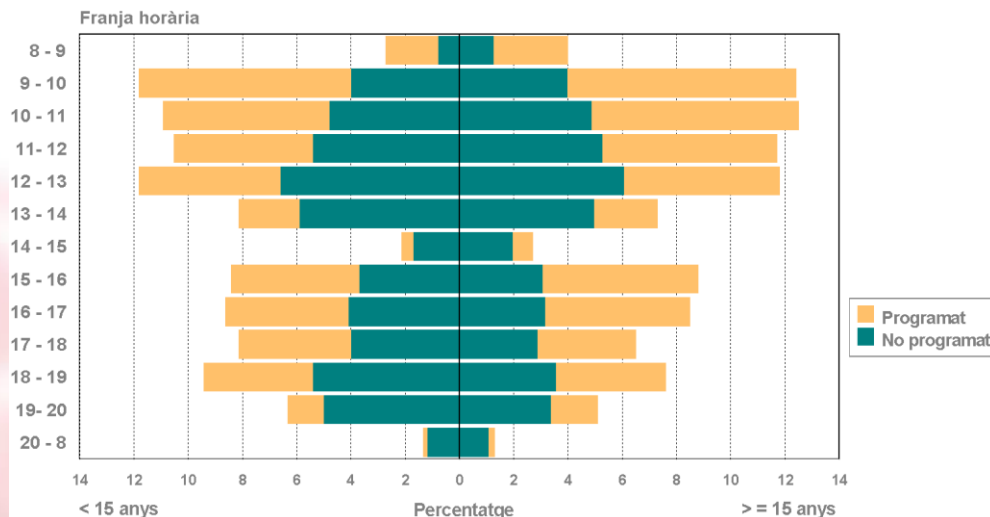
Nombre total de visites: 36.661.510
Tipus de professional i/o edat no informat: 216.961 (0,6%)

El 52,5% de les visites d'un EAP les fa un metge/ssa d'atenció primària i el 32,7% professionals d'infermeria.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Percentatge de visites per franja horària, grup d'edat i tipus de visita



Font dades: CMBD-AP

El 98,7% de totes les visites es fan entre les 8h i les 20h (48% són programades) i, d'aquestes, el 53,9% es fan entre les 9h i les 14h.

Motius de consulta en atenció primària

<15 anys				
Categories diagnòstiques CCS	Motius consulta			
	N	%	Mitjana d'edat (anys)	Nenes %
Asma	166.554	5,9	7,8	37,9
Bronquitis aguda	123.897	4,4	2,4	41,4
Infeccions víriques	121.971	4,3	5,3	47,9
Examen/avaluació mèdica	112.902	4,0	5,4	46,8
Trastorns de dents i maxil·lars	95.656	3,4	8,4	49,9
Otitis mitjana i afeccions relacionades	89.602	3,2	3,5	48,0
Amigdalitis aguda i crònica	83.969	3,0	5,6	47,6
Reaccions al·lèrgiques	82.355	2,9	4,2	48,8
Infecció intestinal	71.481	2,5	3,6	45,6
Febre d'origen desconegut	54.783	1,9	3,3	47,3
Inflamació, infecció ull (excloent-ne per tbc)	46.556	1,6	4,1	45,9
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	40.960	1,4	3,2	41,7
Dolor abdominal	26.554	,9	7,0	54,8
Pneumònia (excloent-ne per tuberculosi i MTS)	20.601	,8	6,2	34,3
Ferides obertes de cap, coll i tronc	23.549	,8	4,4	49,3

Els 10 motius de consulta més freqüents en els menors de 15 anys representen el 35,3% de tots els motius, i no han variat respecte l'any anterior

Els 10 motius de consulta més freqüents en els majors de 14 anys representen el 48,7% de tots els motius, i no han variat respecte l'any anterior.

>14 anys				
Categories diagnòstiques CCS	Motius consulta			
	N	%	Mitjana d'edat (anys)	Dones %
Hipertensió essencial	5.086.430	19,4	71,3	57,4
Diabetis mellitus sense complicacions	2.822.195	10,7	69,1	49,5
Examen/avaluació mèdica	819.466	3,1	52,8	59,5
Espondilosi, tras. disc intervertebral i alt. mal esquena	730.738	2,8	51,9	60,2
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	701.836	2,7	72,7	27,7
Aterosclerosi coronària	594.137	2,3	74,6	37,7
Asma	577.167	2,2	55,0	69,9
Insuficiència renal crònica	505.410	1,9	77,8	53,9
Admissió administrativa/social	490.677	1,9	73,8	64,8
Hiperlipidèmia	471.455	1,8	62,3	54,2
Malaltia cerebrovascular aguda	412.920	1,6	75,7	47,1
Disrímies cardíques	326.176	1,2	74,4	53,6
Trastorns d'ansietat	270.925	1,0	45,1	67,5
Trastorns de dents i maxil·lars	258.208	1,0	45,4	55,0
Trastorns de l'estat d'ànim	251.244	1,0	53,8	72,1

Font dades: CMBD-AP



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Prestacions d'Atenció Continuada i Urgent

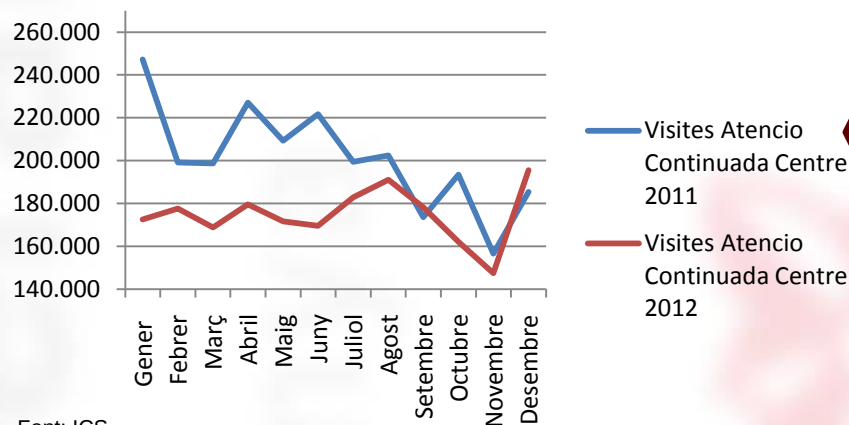


Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció Continuada i Urgent a nivell de l'Atenció Primària

Activitat dels serveis d'atenció continuada (AC) en l'àmbit comunitari

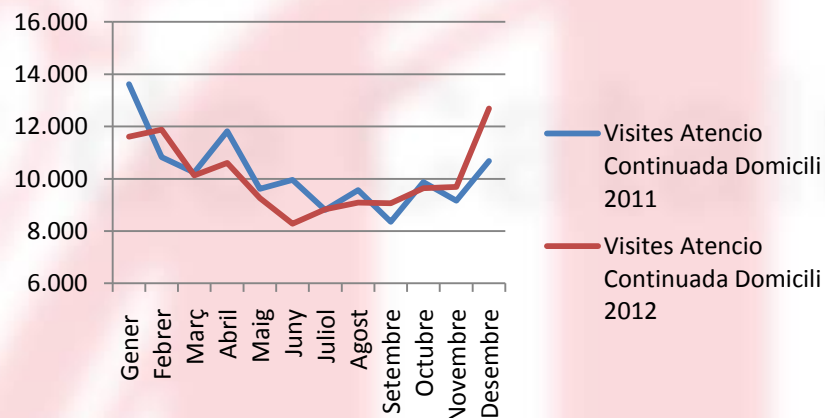
Visites AC



En el 2012 ha disminuït un 13,1% el nombre de visites d'atenció continuada. S'han mantingut les visites realitzades en els Centres d'Urgència d'Atenció Primària (CUAP) però han disminuït les dels Punts d'Atenció Continuada. No s'han incrementat, per centres, les visites als Serveis d'Urgències Hospitalaris.

Globalment, l'any 2012 han disminuït un 1,4% les visites domiciliàries dels dispositius d'urgències d'atenció primària.

Visites domicili AC

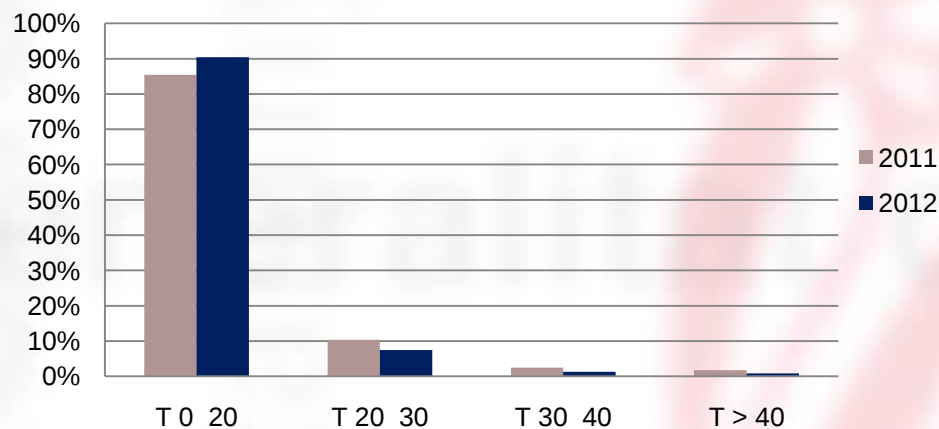


Prestació d'atenció sanitària urgent a les emergències mèdiques

Activitat		Gener Desembre 2011	Gener Desembre 2012	% variació
Transport urgent	Suport Vital Bàsic	627.011	644.232	
	SVA	147.102	159.144	
Total		774.113	803.376	+ 4%

S'ha incrementat l'activitat de transport sanitari urgent respecte a l'any anterior en un 4%.

Temps de resposta d'atenció sanitària urgent en les situacions de risc vital (prioritat 0)



Font: SEM

El 90% de les situacions de risc vital són ateses abans dels 20 minuts.





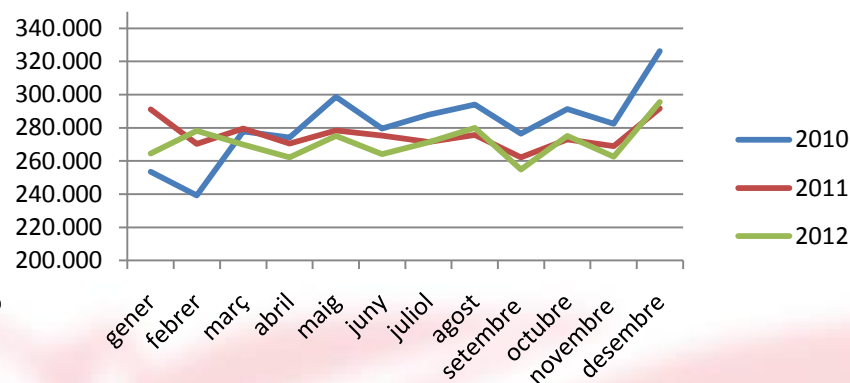
- S'ha actualitzat la plataforma 061-CatSalut Respon que permet centralitzar totes les trucades relacionades amb salut i es dota de forma progressiva de més capacitat per a l'assignació del recurs més adient.
- Durant l'any 2012,
 - Un 54,1% han mobilitzat recursos,
 - un 23,9% s'han resol mitjançant consell sanitari,
 - un 19,9% han estat trucades informatives,
 - I un 2,1% s'han dirigit a una altra recurs.



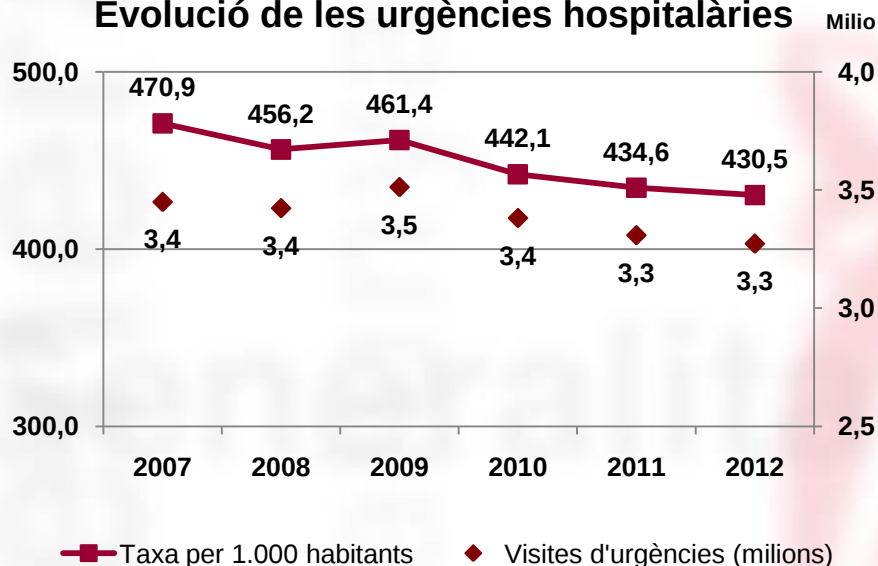
Activitat dels serveis d'urgències hospitalàries

El nombre d'urgències ateses als serveis hospitalaris durant l'any 2012, és de 3.272.265 visites que significa un decrement de l'1,1% en relació al 2011.

Nombre de visites en els serveis d'urgències hospitalaris Catalunya 2010-2012



Evolució de les urgències hospitalàries



Les visites a urgències continuen amb la tendència a la disminució dels darrers anys.

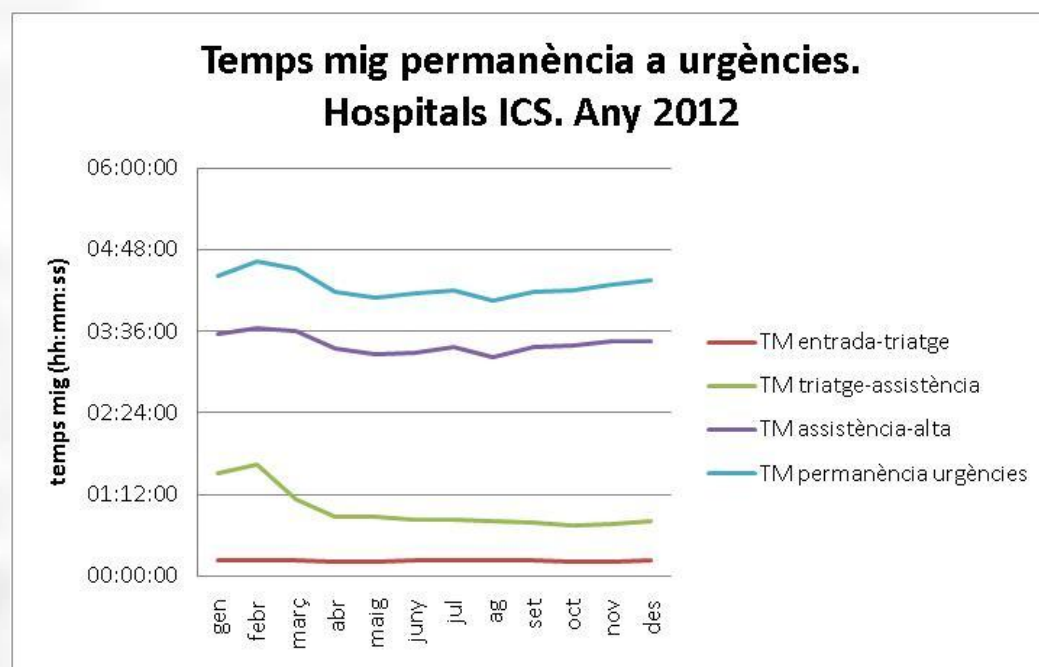
Font de dades: Facturació de CatSalut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Activitat dels serveis d'urgències hospitalàries

- El nombre d'urgències ateses als serveis hospitalaris durant l'any 2012, ha disminuït.

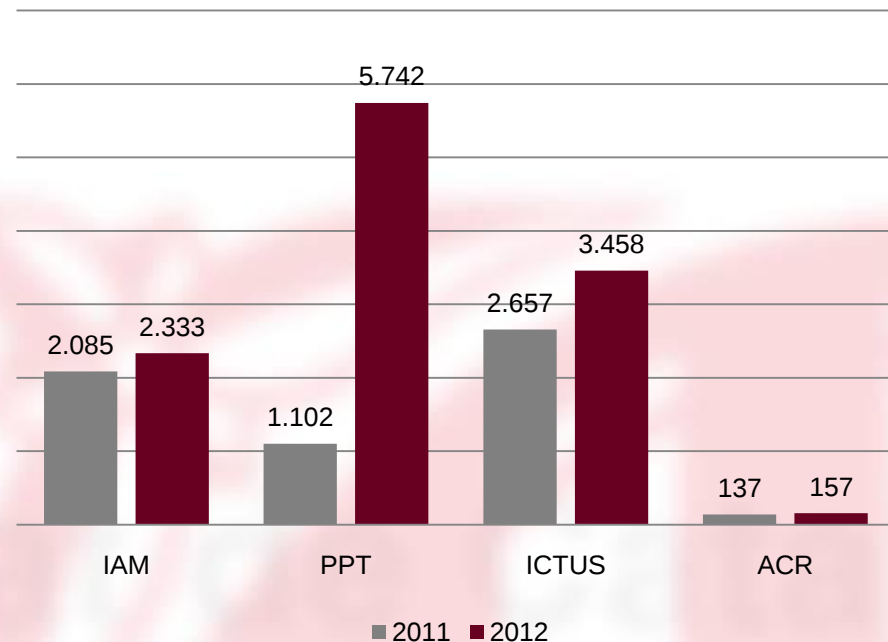


- Durant l'any 2012, el temps mig de permanència al servei d'urgències hospitalàries és de 4h.
- El temps mig des de l'arribada del pacient fins al triatge és menys de 15 minuts.



- L'atenció a les emergències a través de l'activació de codis específics (infart agut de miocardi, ictus isquèmic ...) continuen millorant el tractament i la supervivència de les persones afectades.
- El nombre d'activacions de codis d'urgències ha millorat respecte l'any 2011.
- La franja horària amb més activitat és la franja diürna de 8 a 20 h.

Activacions diferents CODIS (24h)



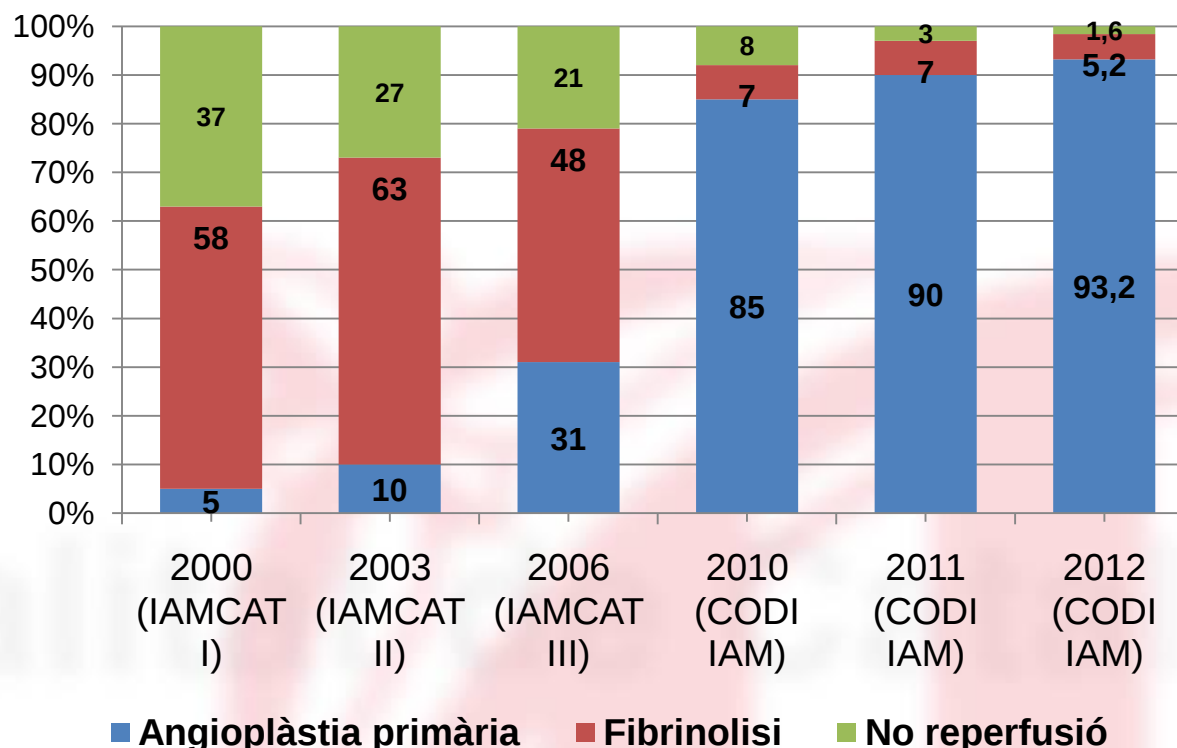
Codi IAM - Infart Agut de miocardi
Codi PPT - Politrauma
Codi ICTUS - Accident vascular cerebral
Codi ACR - Aturada Cardiorespiratòria



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

- La disminució en la mortalitat per l'IAM és atribuïble a l'increment de l'angioplàstia primària, com a tractament d'elecció dels IAM que ho requereixen, facilitat pels circuits i criteris establerts pel Codi Infart.
- A l'octubre de 2012, es va ampliar l'horari del servei d'hemodinàmica de l'Hospital Josep Trueta de Girona, el Joan XXIII de Tarragona i l'Arnau de Vilanova de Lleida.
- A Catalunya hi ha 5 serveis de 24 hores i 5 serveis amb horari de dilluns a divendres per atendre els casos de Codi infart.

Tipus de reperfusió en els pacients amb infart agut de miocardi amb aixecament de l'ST. Catalunya

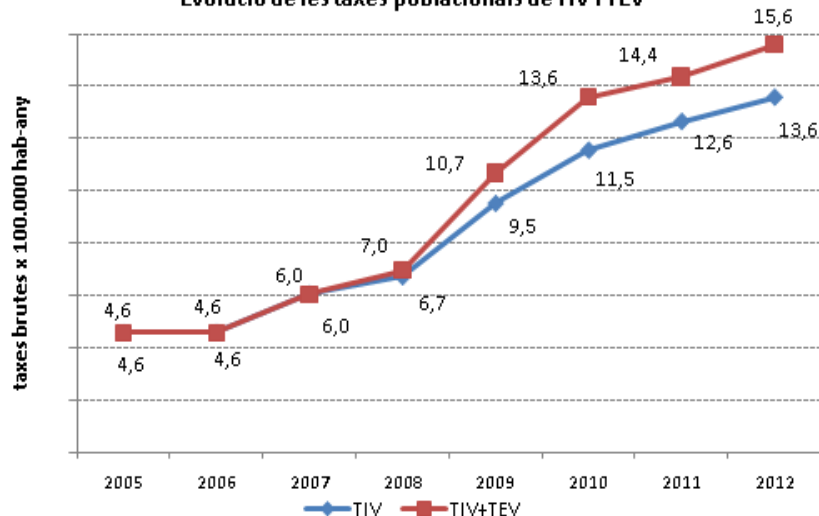


Fonts: Registre del Codi Infart de Catalunya. Pla Director de Malalties de l'Aparell Circulatori

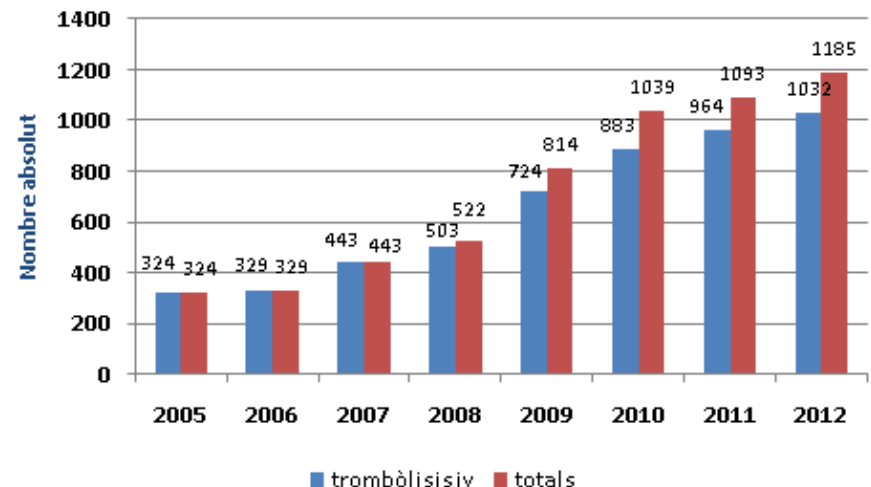


- En el 2012 s'han realitzat un total de 1.185 tractaments de reperfusió en pacients amb Ictus isquèmic. Han augmentat tant els tractaments trombolítics intravenosos (TIV) com els endovasculars (TEV).
- Es varen produir més de 3.600 activacions del Codi Ictus (El SEM va ser la font primària d'activacions en el 49% dels casos. A més, en un altre 13,7% de casos va ser responsable de fer el trasllat des d'un hospital comarcal cap al centre de referència d'ictus).
- A Catalunya, hi ha 13 centres implicats en el codi Ictus.

Evolució de les taxes poblacionals de TIV i TEV



Tractaments de reperfusió. Catalunya 2005-2012



* Fonts d'informació:

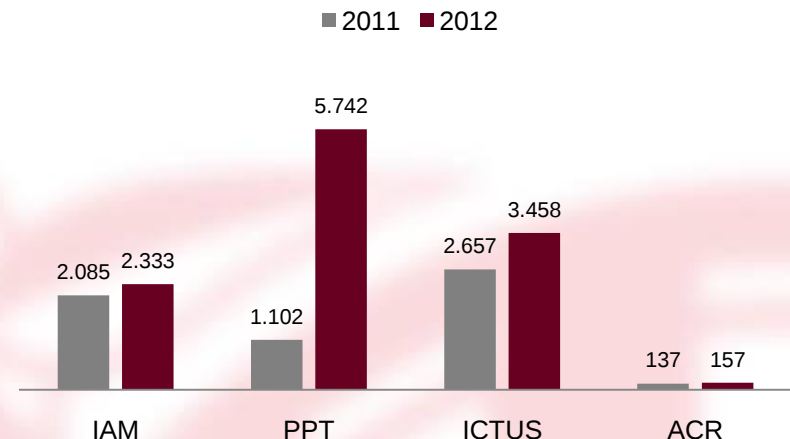
Registre Sistema ONline d'Informació de l'Ictus Agut i dades proveïdes pels centres de referència d'ictus de Catalunya.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

- Els accidents de trànsit i les caigudes són la principal causa de mortalitat i discapacitat en persones de menys de 45 anys.
- El Codi d'atenció als pacients politraumàtics o traumàtics greus (Codi PPT) és l'instrument de coordinació i comunicació entre els dispositius assistencials d'atenció prehospitalària i hospitalària. Té com a objectiu la reducció del temps d'intervenció, la millor atenció prehospitalària possible i el trasllat i la recepció àgils i als serveis d'urgències hospitalaris adequats.
- L'any 2012 es va estendre l'activació del Codi Politrauma a la pràctica totalitat de pacients traumàtics greus, tant adults com pediàtrics, d'arreu de Catalunya. El SEM ha rebut més de 5.000 activacions del codi PPT.
- A Catalunya, hi ha 49 centres implicats en el codi PPT Adults, i 50 pediàtrics (St. Joan de Déu).

Activacions diferents CODIS 24h



Codi IAM Infart Agut de miocardi
Codi PPT Politrauma
Codi ICTUS Accident vascular cerebral
Codi ACR Aturada Cardiorespiratòria





Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Prestacions d'Atenció Especialitzada



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Consultes externes

Nombre de visites de consultes externes d'especialistes als hospitals. Total Catalunya

	Gener- Desembre 2011	Gener- Desembre 2012	% variació Activitat
Nombre primeres visites	3.673.394	3.786.098	+ 3.07%
Nombre visites successives	6.308.763	6.235.652	- 1.16%
Nombre visites totals	9.982.157	10.021.750	+ 1%

Font: Facturació CatSalut



Proves diagnòstiques – Desembre 2012

	Activitat desembre 2011	Temps d'espera (dies) desembre 2011	Activitat desembre 2012	Temps d'espera (dies) desembre 2012
Ecocardiografia	43.744	63	55.024	81
Eco Abdominal	58.848	51	57.692	71
Eco Ginecològica	33.132	44	28.312	51
Eco Urològica	44.483	75	42.386	90
Colonoscòpia	41.061	68	45.875	77
Endoscòpia esofago-gàstrica	27.895	43	30.819	44
TAC	129.798	36	123.447	36
Mamografia	56.135	46	57.713	52
Polisomnograma	8.292	134	10.558	121
Resonància Magnètica	56.757	43	53.213	46
Ergometria	16.032	39	17.241	44
Electromiograma	25.083	77	26.758	78
Gammagrafia	15.091	21	16.789	22
TOTAL	556.351	48	565.827	52

En aquesta activitat s'inclouen tant les proves diagnòstiques com les de seguiment o control

Font: Div. d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat, CatSalut.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Intervencions quirúrgiques realitzades i pendents

Pacients operats i pacients en llista d'espera dels 14 Grups monitorats (desembre 2011 - desembre 2012)

Procediments quirúrgics	Operacions desembre 2011	Operacions desembre 2012	pacients en llista d'espera desembre 2011	Pacients en llista d'espera desembre 2012
OPERACIONS DE CATARACTA	47.534	50.489	25.964	24.097
OPERACIONS DE VARICES D'EXTREMITATS INFERIORS	9.006	9.378	5.208	3.739
REPARACIONS D'HÈRNIA INGUINAL/CRURAL	12.700	13.173	5.081	5.119
COLECISTECTOMIA	10.069	10.419	3.856	3.447
ARTROSCÒPIA	10.231	10.110	6.686	5.252
OPERACIONS DE PRÒSTATA	4.149	4.367	1.768	1.753
ALLIBERAMENT CANAL CARPIANA I ALTRES	6.241	6.837	2.906	2.719
OPERACIONS D'AMÍGDALES I ADENOÏDES	5.964	5.747	3.090	2.855
CIRCUMCISIÓ	5.642	6.342	3.611	2.630
INSERCIÓ/RECANVI PRÒTESI MALUC	6.514	7.122	3.622	3.166
INSERCIÓ/RECANVI PRÒTESI GENOLL	7.012	8.003	9.062	8.619
HISTERECTOMIA	4.108	4.480	1.457	1.163
REPARACIONS DEL DIT DEL PEU	8.097	7.819	7.158	5.244
OPERACIONS DE QUIST PILONIDAL	2.872	2.889	1.071	1.011
Total Grups Monitorats	140.139	147.175	80.540	70.814

Temps mig d'espera dels pacients pendents d'intervenció(mesos)

Temps mig d'espera dels pacients pendents d'intervenció(mesos)

- S'han intervingut quirúrgicament 147.175 persones, 7.036 intervencions més que a l'any 2011 (5%).
- Hi ha 9.726 pacients menys que el desembre 2011 per als 14 grups monitoritzats (70.814 en total)

Temps d'espera dels 14 Grups monitorats (desembre 2011 a desembre 2012)

Atenció
Especialitzada

Evolució del temps mig d'espera dels
pacients que han estat intervinguts

	2010	2011	2012	Diferència 2012-2011	% diferència
Cataractes	3,08	4,70	6,23	1,53	32,55
Varices	3,31	4,27	6,52	2,25	52,69
Hèrnies	2,79	3,49	4,70	1,21	34,67
Colecistectomies	2,60	3,43	4,88	1,45	42,27
Artroscòpies	3,17	4,98	6,59	1,61	32,33
Prostatectomies	2,55	3,82	4,71	0,89	23,30
Canals Carpians	2,39	3,77	4,68	0,91	24,14
Amigdalectomies	3,15	4,82	6,19	1,37	28,42
Circumcisions	2,72	4,47	5,93	1,46	32,66
Pròtesis de maluc	3,75	5,33	7,76	2,43	45,59
Pròtesis de genoll	3,83	6,72	9,71	2,99	44,49
Histerectomies	2,72	3,36	4,45	1,09	32,44
Galindons	3,54	5,88	7,99	2,11	35,88
Quist o sí pilonidals	2,28	3,76	4,35	0,59	15,69
TOTAL	4,11	4,57	6,20	1,63	35,67

Evolució del temps mig d'espera dels
pacients pendents d'intervenció

	2010	2011	2012	Diferència 2012-2011	% diferència
Cataractes	3,34	4,86	4,18	-0,68	-13,99
Varices	4,02	5,05	4,38	-0,67	-13,27
Hèrnies	3,57	4,73	3,92	-0,81	-17,12
Colecistectomies	3,58	5,11	4,38	-0,73	-14,29
Artroscòpies	4,83	6,09	4,57	-1,52	-24,96
Prostatectomies	3,68	4,69	4,15	-0,54	-11,51
Canals Carpians	3,30	4,69	4,07	-0,62	-13,22
Amigdalectomies	3,81	5,10	4,88	-0,22	-4,31
Circumcisions	4,66	6,99	4,80	-2,19	-31,33
Pròtesis de maluc	4,40	6,15	5,26	-0,89	-14,47
Pròtesis de genoll	4,29	6,24	6,10	-0,14	-2,24
Histerectomies	3,76	5,35	3,67	-1,68	-31,40
Galindons	5,61	6,96	5,30	-1,66	-23,85
Quist o sí pilonidals	3,55	4,52	3,90	-0,62	-13,72
TOTAL	3,98	5,48	4,61	-0,87	-15,88



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Evolució llistes espera- RCA

Atenció
Especialitzada

Llista d'espera dels 14 Grups monitorats (desembre 2011 a desembre 2012)

	Desembre 2010	Desembre 2011	Desembre 2012	Diferència 2012/ 2011 (%)
Activitat anual	161.931	140.139	147.175	+ 7.036 (5,0%)
Llista d'espera	56.670	80.540	70.814	-9.726 (-12,1%)
Temps mig en espera d'intervenció	4,11	4,57	6,20	1,63 (35,67%)
Temps mig en espera pacient pendents d'intervenció	3,98	5,48	4,61	-0,87 (15,88%)
Població Catalunya	7.646.944*	7.612.980*	7.601.813**	-11.077 (-0,2%)
Taxes x 10.000 hab.	74,1	105,8	93,2	-12,0%
*** Temps expressat en mesos	•Població de l'RCA, •31 de març de 2010	*Població de l'RCA, 7 de maig de 2011	** Població de l'RCA, 31 de març de 2012	

Font: Div. d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat, CatSalut.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Evolució llistes espera- RCA

Atenció
Especialitzada

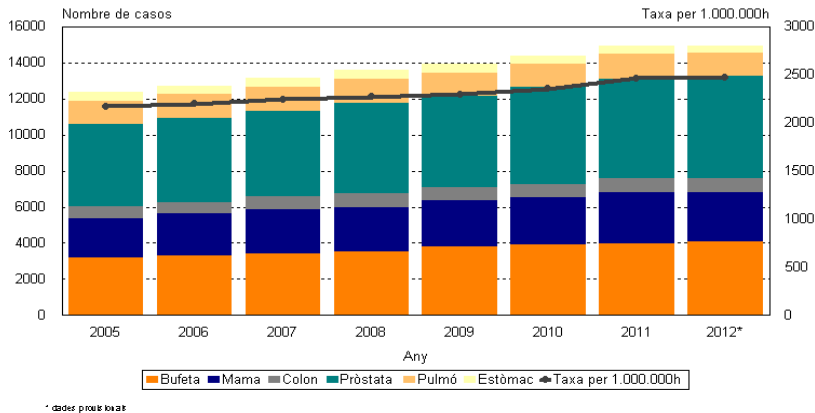
Llista d'espera dels 65 Grups monitorats (desembre 2011 a desembre 2012)

	Desembre 2010	Desembre 2011	Desembre 2012	Diferència 2012/2011 (%)
Activitat anual	332.124	306.203	315.607	+9.404 (3,1%)
Llista d'espera	153.916	193.879	188.176	-5.703 (-2,9%)
Temps mig en espera d'intervenció***	3,68	3,75	4,87	+1,12 (29.9%)
Temps mig en espera pacient pendants d'intervenció***	8,34	8,61	8,79	+0,18 (2,1%)
Població Catalunya	7.646.944*	7.612.980*	7.601.813**	-11.077 (- 0,2%)
Taxes x 10.000 hab.	201,3	254,7	247,5	-2,8%
*** Temps expressat en mesos	•Població de l'RCA, •31 de març de 2010	*Població de l'RCA, 7 de maig de 2011	** Població de l'RCA, 31 de març de 2012	

Atenció Especialitzada i cirurgia oncològica i d'alta complexitat

Atenció Especialitzada

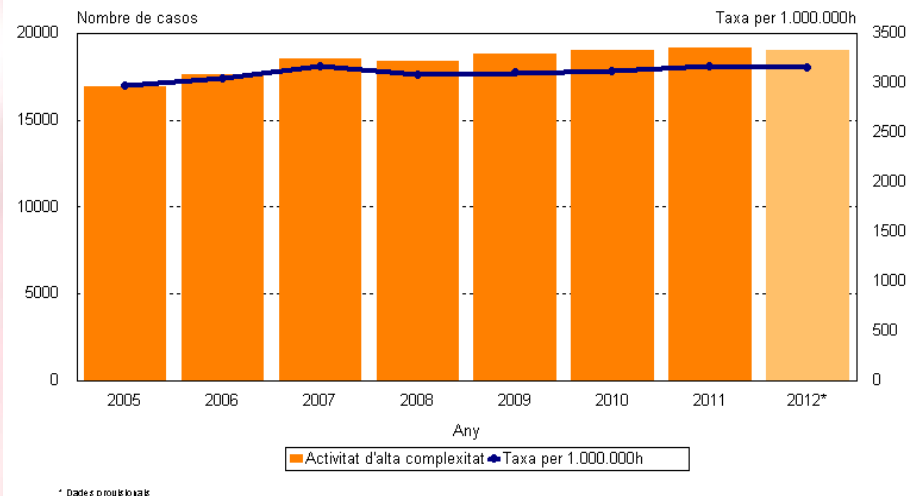
activitat de cirurgia neoplàsica



El nombre de casos intervinguts per neoplàsies s'ha mantingut el 2012 seguint la tendència evolutiva de la malaltia

També s'ha mantingut la taxa d'activitat de pacients que requereixen un grau d'atenció i/o procediments d'elevada complexitat

activitat d'alta complexitat



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció especialitzada cirurgia cardíaca

Cirurgia cardíaca

Procediment	Temps de resposta de referència (D Salut)	Temps de resposta de referència (Ministerio)
Cirurgia cardíaca valvular	3 mesos	6 mesos
Cirurgia cardíaca coronària	3 mesos	6 mesos

	Desembre 2012		
Grups garantits	Activitat	Temps de resolució	Pacients pendents
Cirurgia cardíaca valvular	938	3,93	529
Cirurgia cardíaca coronària	369	2,68	155

- Temps expressat en mesos

Cirurgia oncològica. Total Catalunya

Tipus de neoplàsia amb indicació quirúrgica (*)	Desembre 2011		Desembre 2012	
	Activitat	Temps (dies)	Activitat (**)	Temps (dies)
NEOPLÀSIA MALIGNA DE CAVITAT ORAL/FARINGE	759	33	496	39
NEOPLÀSIA MALIGNA D'ESTÒMAC	576	21	311	23
NEOPLÀSIA MALIGNA CÒLON	2.981	22	1.425	24
NEOPLÀSIA MALIGNA FETGE	460	40	94	37
NEOPLÀSIA MALIGNA PÀNCREES	319	28	173	28
NEOPLÀSIA MALIGNA D'ÒRGANS DIGESTIUS ALTRES	1.749	29	1.531	30
NEOPLÀSIA MALIGNA PULMÓ	1.276	27	539	32
NEOPLÀSIA MALIGNA D'ÒRGANS RESPIRATORIS ALTRES	835	25	798	28
NEOPLÀSIA MALIGNA MAMA	4.623	27	3.097	23
NEOPLÀSIA MALIGNA PELL	4.223	38	4.115	36
NEOPLÀSIA MALIGNA OS	171	36	39	38
NEOPLÀSIA MALIGNA OS/TEIXIT CONECTIU/PELL/MAMA/ALTRES	245	37	190	45
NEOPLÀSIA MALIGNA MATRIU	1.346	29	429	24
NEOPLÀSIA MALIGNA PRÒSTATA	1.632	74	1.112	69
NEOPLÀSIA MALIGNA BUFETA	5.670	54	4.598	44
NEOPLÀSIA MALIGNA ÒRGANS GENITOURINARIS ALTRES	1.817	41	1.633	38
NEOPLÀSIA MALIGNA DEL SISTEMA NERVIÓS CENTRAL	449	27	184	34
NEOPLÀSIA MALIGNA ALTRES	3.006	36	1.347	35

(*) Per als pacients amb neoplàsies malignes el temps de referència és de 45 dies i de 60 dies per neoplàsies malignes de pròstata.

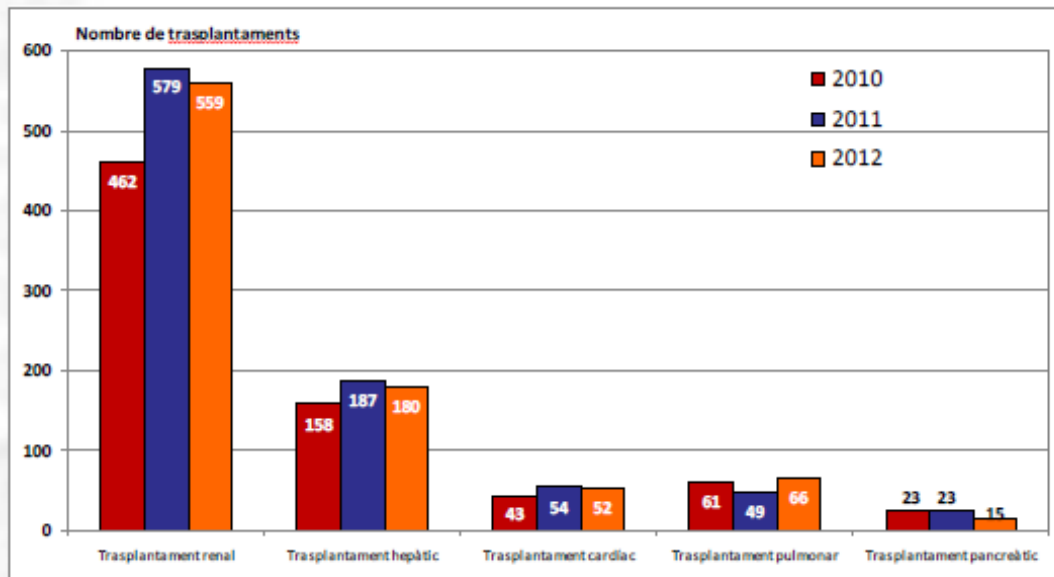
(**) Activitat recollida en el sistema d'informació de llistes d'espera a Desembre 2012



Trasplantaments (OCATT)

- L'activitat de trasplantaments registrada a Catalunya durant l'any 2012 continua mostrant índexs capdavanters respecte a l'Estat espanyol i altres països d'arreu del món. S'ha mantingut pràcticament el nivell d'activitat assolit durant 2011, any en què hi va haver l'activitat més alta de la història. La tendència observada denota una certa estabilitat.
- L'any 2012 s'han realitzat 872 trasplantaments, dels quals 31 han estat pediàtrics.

**Comparació del nombre de trasplantaments
realitzats a Catalunya segons el tipus d'òrgan, 2010-2012**



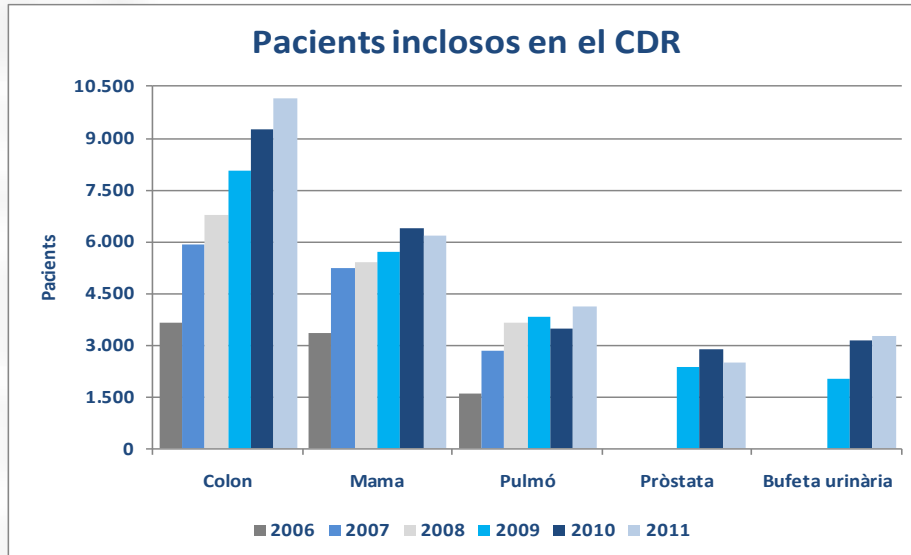
- El trasplantament pulmonar ha augmentat un 35% i ha assolit un màxim històric.
- En relació als donants, augmenta un 18,7% el nombre de donants de cor aturat i Catalunya segueix liderant l'activitat de trasplantament renal de donants vius, amb un total de 147
- Els pacients en espera per a trasplantaments han disminuït un 4,6% a finals de l'any 2012

Més informació: <http://trasplantaments.gencat.cat>



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

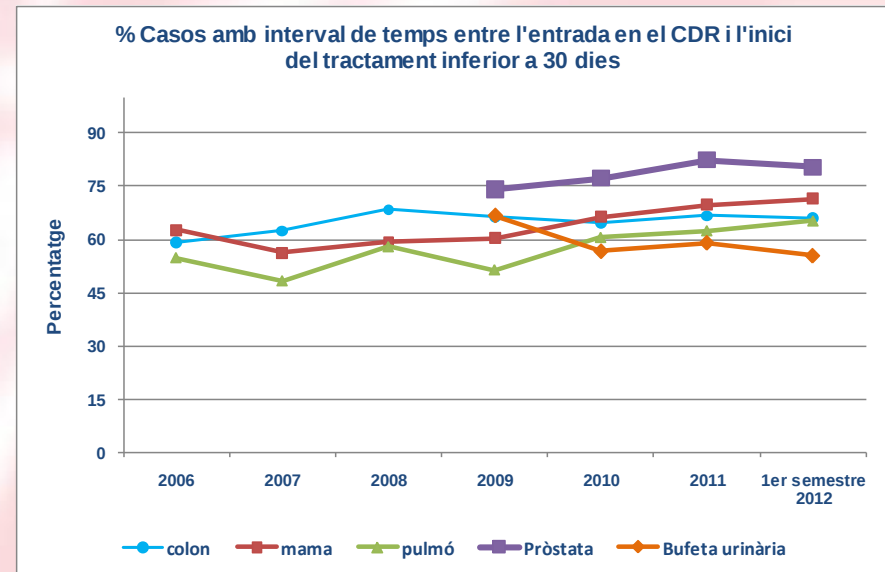
Circuit de diagnòstic ràpid de càncer (CDR)



El nombre total de pacients inclosos en el CDR ha augmentat un 6,4% respecte l'any 2011.

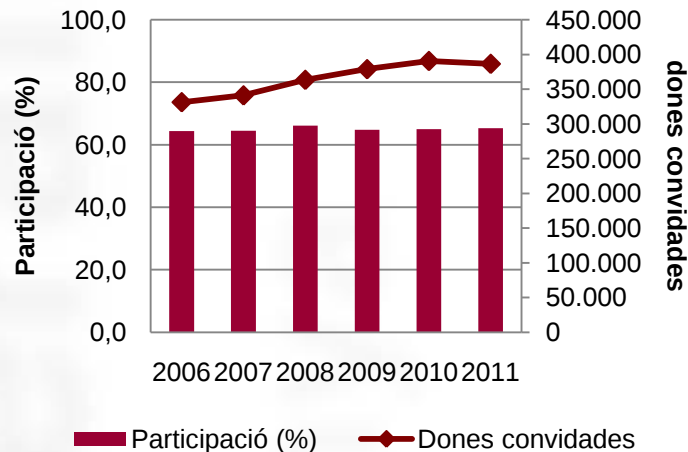
En nombre de pacients inclosos en el CDR ha estat de 27.801, a l'any 2012.

Més del 60% dels pacients amb càncer han iniciat el tractament abans de 30 dies des del diagnòstic, amb excepció del càncer de bufeta (49.9%).



Programa de detecció precoç de càncer de mama

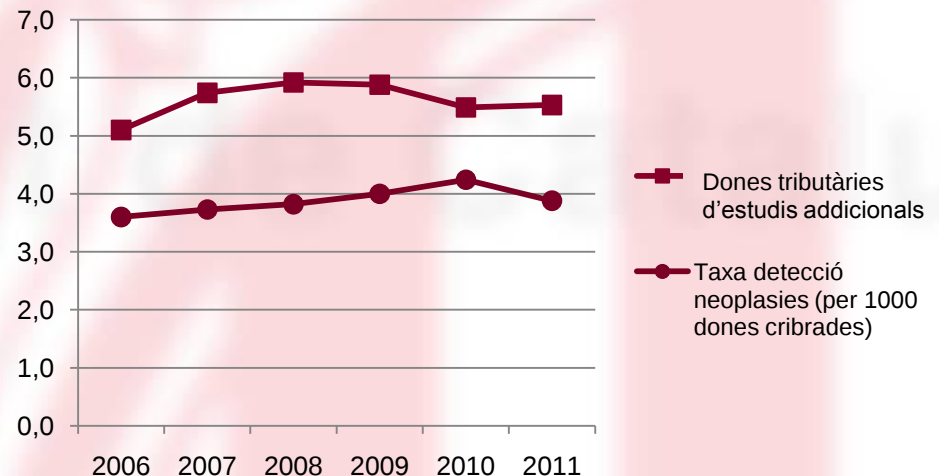
Participació i nombre de dones convidades



El nombre total de dones tributàries a participar han anat augmentat fins l'any 2010 en què es van convidar al programa 390.638 dones; l'any 2011 han disminuït lleugerament les dones tributàries. En els últims anys, la participació es manté estable en un 65%. L'any 2011 van participar 252.458 dones.

Les dones tributàries de fer-se estudis addicionals ha disminuït en els últims anys després d'un període d'increment. L'any 2011 es van detectar 980 càncers de mama mitjançant el Programa.

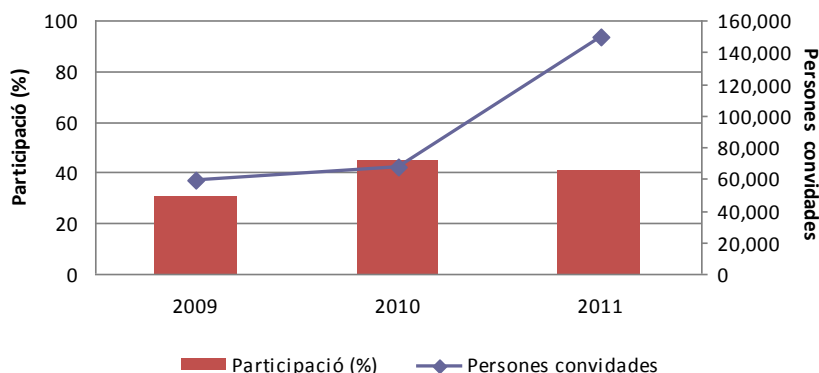
Estudis addicionals i càncers detectats



Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte

Atenció
Especialitzada

Participació i nombre de persones convidades



L'any 2011 es van detectar 195 càncers i 1.295 persones amb adenomes d'alt risc.

El primer semestre de l'any 2012, es va iniciar el programa a la RS Terres de l'Ebre (Baix Ebre), i la cobertura territorial se situa en el 19% de la població diana.

L'any 2010 es va canviar el test de detecció de sang oculta en femta de tipus químic (guaiac) per un de tipus immunològic. La participació ha augmentat i se situa al voltant del 40%. El canvi en el tipus de prova de detecció, ha augmentat la taxa de positivitat però ha permès augmentar la taxa de detecció de càncers i, molt marcadament, d'adenomes d'alt risc.

Resultats de Programa detecció precoç de càncer de còlon i recte

	2009	2010	2011
Participants (n)	17.923	30.155	61,450
Test sang oculta femta +, % (n)	1,6 (276)	5,72 (1554)	6,11 (3596)
Taxa detecció càncer colorectal per 1000 persones cribrades, (n)	1,39 (24)	2,91 (79)	3,3 (195)
Taxa detecció adenomes alt risc per 100 persones cribrades, (n)	6,95 (120)	21,2 (576)	22 (1295)



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Projecte OMS de seguretat de pacients (Catalunya és coordinador a nivell estatal)

BACTERIÈMIA ZERO (pacients ingressats a UCI)

Taxa(*) de 4,35 → 457 Bacterièmies (2008) .

Taxa (*) de 2,05 → 215 Bacterièmies (2011)

Taxa (*) de 1,87 → 196 Bacterièmies (2012)

Durant l'any 2012:

↓ **9%**

↓ **19 Bacterièmies**

↓ **2 morts**

↓ **228 estades a UCI**

(*)Taxa global d'incidència per 1000 dies de catèter

PNEUMÒNIA ZERO (pacients ingressats a UCI)

Taxa (*) de 12,48 → 764 Pneumònies associades a ventilació mecànica (2010).

Taxa (*) de 11,26 → 690 Pneumònies (2011)

Taxa (*) de 4,63 → 283 Pneumònies (2012)

Durant l'any 2012:

↓ **58,9%**

↓ **407 Pneumònies per VM**

↓ **50 morts**

↓ **7.529 estades a UCI**

(*) Taxa global d'incidència per 1000 dies de ventilació mecànica

Implicació dels professionals en seguretat de pacients:

- Formació de més de 10.000 professionals (metges de família, cirurgians, infermeres,...)
- Formació específica de més de 700 odontòlegs per evitar la transmissió de malalties infecto contagioses.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Prestacions d'atenció especialitzada:

Atenció Sociosanitària



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció sociosanitària

Els objectius i les accions prioritàries del Pla director sociosanitari en el període 2011-2015 :

- Promoure l'adaptació de la xarxa als nous reptes que presenta l'abordatge de la cronicitat.
 - Elaboració de la Guia d'atenció a la complexitat (PCC), propostes sobre Alternatives Assistencials a l'hospitalització convencional i l'atenció sanitària en l'entorn residencial, en el marc del Programa de prevenció i atenció a la cronicitat (PPAC).
- Consensuar amb Benestar Social i Família la reconversió de la llarga durada.
- Promoure accions de millora en l'atenció a les persones, com la millora de l'accessibilitat a Cures a pacients amb patologia crònica no oncològica (projecte MACA-NECPAL) i l'inici de la Targeta CUIDA'M.
- Millorar l'eficiència dels recursos sanitaris mitjançant el coneixement clínic, la recerca i la innovació. El 59,8% dels centres sociosanitaris (n=60) tenen conveni amb HCCC i el 4,9 % ho estan tramitant.



Atenció sociosanitària

En relació a l'any 2011, hi ha un lleuger augment de l'assistència en hospital de dia. Han disminuït les primeres visites i les visites successives, així com els processos d'avaluació de geriatria, trastorns cognitius i cures pal·liatives.

S'ha mantingut l'assistència amb hospitalització, amb un lleuger decrement en cures pal·liatives, i llarga durada, i un lleuger augment en convalescència i mitja estada polivalent i sida.

Tipus de recurs sociosanitari		Gener- Desembre 2011	Gener- Desembre 2012	% variació Activitat
Hospitalització		2.948.263	2.906.836	- 1.41%
	Llarga estada	1.820.921	1.772.226	- 2.67
	Unitats convalescència	753.655	757.582	+ 0'52
	Mitja estada polivalent	225.024	227.563	+1'12
	Cures pal·liatives	126.452	125.788	- 0,52
	Unitats de sida	17.897	18.053	+ 0'87
Atenció ambulatoria sociosanitària				
	Hospital de dia	464.314	466.929	+ 0.56%
	Primeres visites	18.424	17.092	- 7.23%
	Visites successives	23.045	22.562	- 2.10%

Font: Facturació CatSalut

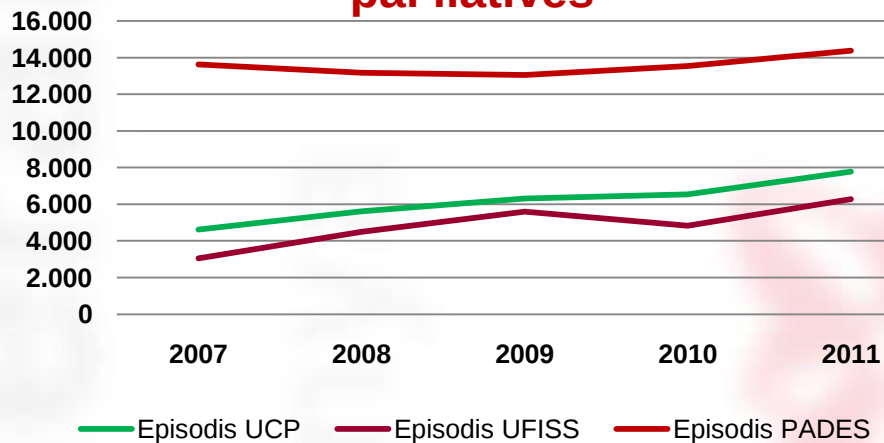


Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

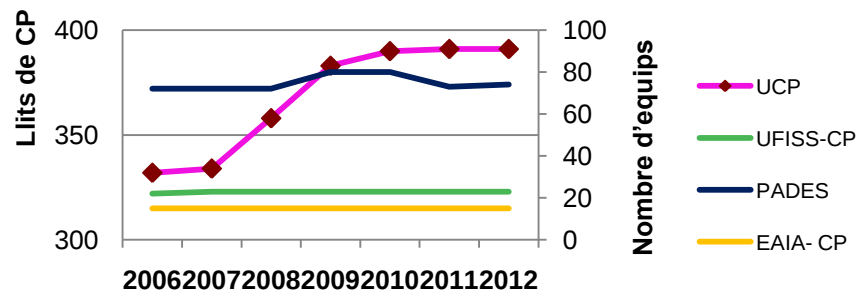
Atenció sociosanitària

Millora de l'accessibilitat a Cures pal·liatives a pacients amb patologia crònica no oncològica.

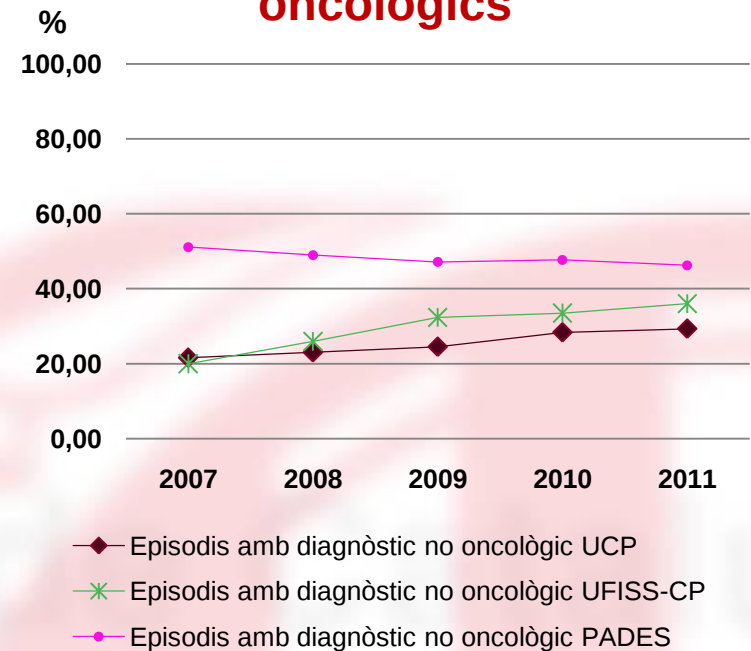
Activitat específica de cures pal·liatives



Recursos específics de cures pal·liatives



Evolució episodis no oncològics





Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Prestacions d'atenció especialitzada: Salut Mental i Addiccions



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció Salut Mental i Adiccions

En relació a l'any 2011, s'ha incrementat les primeres visites en adults i en infantil i juvenil en els recursos d'atenció a la salut mental.

En l'hospitalització s'observa un increment en l'ingrés de mitja i llarga estada del 6%.

Tipus		Gener- Desembre 2011	Gener- Desembre 2012	% variació Activitat
Hospitalització				
	Mitja i llarga estada	659.614	701.523	+6.35%
Atenció ambulatoria				
	Primeres visites adults	123.156	138.197	+12.13%
	Visites successives adults	821.909	820.909	- 0.12%

Font: Facturació CatSalut



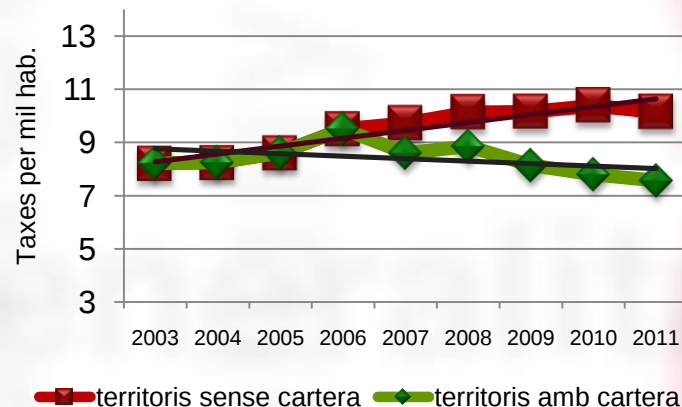
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Millora resolució APS

Al 2012, el 50% dels EAP tenien implantada la nova cartera de salut mental en atenció primària per adults i el 39% en salut mental infanto-juvenil.

La millora de la resolució dels EAP davant els problemes de salut mental lleus, permet orientar els serveis especialitzats del CSMA cap a l'atenció als Trastorns Mentals Greus.

Evolutiu de la incidència atesa als CSMA.
Catalunya, 2003-2011



	Territori AMB Cartera SM en APS	Territori SENSE Cartera SM en APS
Incidència atesa	7,4 per mil h.	10,8 per mil h.
Prevalença atesa	2,5%	3%
Pacients amb TMS	31%	28%
Reiteració (succ./primeres)	24	16
Retenció als 12 mesos	86%	76%

Font: PDSMiA



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Altres serveis i prestacions d'atenció especialitzada



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Altres serveis i prestacions

Atencions prestades		Gener- Desembre 2011	Gener- Desembre 2012	% variació Activitat
Atenció Extrahospitalària				
	Teràpies respiratòries domiciliàries	27.464.804	28.946.170	+ 5.39%
	Sessions de rehabilitació	3.111.764	2.963.918	- 4.75%
Atenció Insuficiència Renal				
	Diàlisi ambulatoria	372.011	368.441	-0.96%
	Diàlisi domiciliària	295.719	308.238	+ 4.23%

Font: Facturació CatSalut



Transport sanitari no urgent

Altres

Motius de desplaçament. Transport sanitari no urgent (any 2012)

	2011	2012	dif (%)
Diàlisi	887.855	820.947	-7,54%
Rehabilitació	654.655	605.390	-7,53%
Consulta Externa	386.213	357.030	-7,56%
Oncoteràpia	104.154	96.398	-7,45%
Altres	380.263	351.677	-7,52%
TOTAL	2.413.140	2.231.440	-7,53%





Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Prestació Farmacèutica

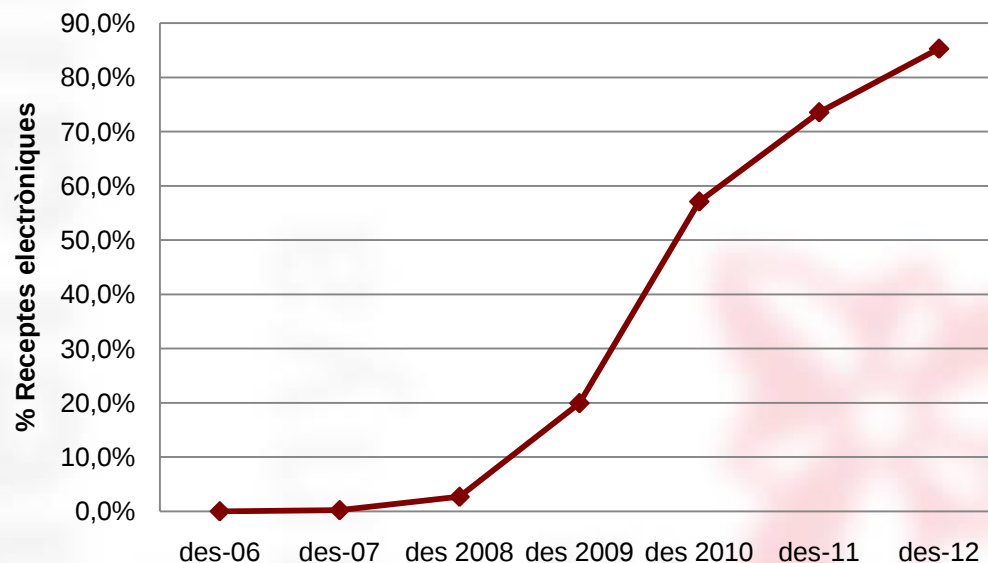


Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Prestació farmacèutica amb recepta a l'atenció primària i especialitzada

- El 2012, la despesa anual en receptes mèdiques ha estat de 1.451 milions, un decrement del -14,27% respecte del 2011.
- El cost mitjà per habitant s'ha situat el 2012, en 191€ (decrement del -14,1% respecte el 2011) i el cost mig per recepta ha estat de 10,23€ (decrement del -6,54% respecte el 2011).
- El nou model de copagament en funció de la renda (RDL 16/2012) ha augmentat l'aportació mitjana dels usuaris. Concretament, pel darrer trimestre de 2012 aquesta aportació ha estat del 9,8% de la despesa a PVP, un augment del 96% respecte el valor del darrer trimestre del 2011 (5,0%).
- Els genèrics han anat guanyant quota de mercat progressivament. Pel període gener-desembre de 2012, el percentatge de genèrics és del 44,9% (un 12% més que el 2011), assolint un 48,6% el mes de desembre.
- El desembre de 2012, un 85,3% de les receptes han estat electròniques (un increment del 15,9% respecte a desembre de 2011). El 100% dels equips d'atenció primària i el 60% dels centres de la XHUP tenen implementada la recepta electrònica.
- Antiasmàtics, antidiabètics, antihipertensius, AINES i analgèsics, antidepressius, hipolipemians i antiulcerosos representen el 45% de la despesa (657 milions d'euros) i un 49% del total dels envasos (67 milions).

Receptes electròniques. Catalunya 2006-2012.



- El desembre de 2012, un 85,3% de les receptes han estat electròniques (un increment del 15,9% respecte a desembre de 2011).
- El 100% dels equips d'atenció primària i el 60% dels centres de la XHUP tenen implementada la recepta electrònica.

Font: Gerència de farmàcia

Consum per grups terapèutics (receptes mèdiques)

Prestació
farmacèutica

Grup terapèutic (ATC)	Despesa	% Total	Nombre d'envasos	% Total
Antiasmàtics	138,3 M	9,5%	4,4 M	3,2%
Fàrmacs per a la diabetis	118,3 M	8,2%	5,9 M	4,3%
Antihipertensius	116,4 M	8,0%	13,5 M	9,8%
AINES i analgèsics	92,2 M	6,4%	16,7 M	12,2%
Antidepressius	75,2 M	5,2%	6,1 M	4,5%
Hipolipemiants	68,0 M	4,7%	9,3 M	6,8%
Antiulcerosos	48,7 M	3,4%	11,3 M	8,2%

Font: Farmàcia CatSalut.

Dades gener- desembre de 2012.

- Aquests 7 primers grups terapèutics en despesa, suposen el 45% del total amb 657 milions i el 49% dels envasos de medicaments amb 67 milions d'envasos



Prestació farmacèutica de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

- El 2012, 128.050 persones han accedit a un medicament d'ús hospitalari de dispensació ambulatoria, amb un cost total de 642,4 M €*, un 2,78 % més que l'any 2011.
- La despesa per pacient s'ha situat en 5.017 euros/any.
- Un 58% de l'augment ha estat degut a l'augment en el nombre de pacients amb un +1,60%; i el 42% a un increment de l'1,16% de cost mitjà per pacient.
- Citostàtics, antiretrovirals actius contra el VIH i immunosupressors són els grups de medicaments amb més volum de despesa, representant el 62% del total amb 397 milions d'euros. El 2012, el 44% (56.800) del total de pacients amb MHDA han rebut algun d'aquests medicaments.

* No inclou penitenciaris



Consum per grups de medicaments (MHDA)

Prestació
farmacèutica

Grup de medicaments	Despesa	% Total	Nombre de pacients	% Total (*)
Citostàtics	151,0 M	23,5%	24.706	19,3%
Antiretrovirals actius contra VIH	146,8 M	22,8%	22.005	17,2%
Immunosupressors selectius	99,3 M	15,5%	10.089	7,9%

Font: Farmàcia CatSalut.
Dades gener- desembre de 2012

- Més de 127.000 pacients reben tractaments de dispensació ambulatoria. El 44% del total de pacients amb MHDA reben tractament amb citostàtics, antiretrovirals i immunosupressors que representen el 62% del total de la despesa MHDA (397 milions d'euros).
- La resta de MHDA ha generat una despesa de 245 M, amb un nombre de pacients total de 71.250.

(*) sobre el total de pacients diferents, ja que hi ha pacients que estan en més d'un grup de medicaments

- El 2012 s'han dispensat en total 116.000 aparells (variació del - 3,41% respecte el 2011) a 82.000 persones (variació del - 5,32% respecte el 2011).
- De mitjana cada usuari té 1,42 aparells (increment del 2,02% respecte el 2011).





Servei Català
de la Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

Índex de satisfacció dels pacients



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Orientació al ciutadà dels serveis sanitaris

En el marc de la línia del Pla de salut d'assolir un major enfocament del sistema cap els pacients i les famílies, durant l'any 2012:

- Es va crear el Consell Consultiu de Pacients de Catalunya (CCPC), òrgan assessor de participació dels pacients en el sistema sanitari. A través del CCPC s'han recollit diferents peticions d'associacions de pacients, a les quals hem donat resposta singular.
- Hem millorat l'accessibilitat al sistema de les persones invidents, a través de la creació de la targeta sanitària **Braille**.
- Hem facilitat una atenció més personalitzada a les persones més vulnerables (gent gran amb demència, nens amb autisme...), les quals, per les seves característiques, necessiten actuacions diferenciades i l'acompanyament d'un cuidador en la seva assistència, a través de la targeta **Cuida'm**.



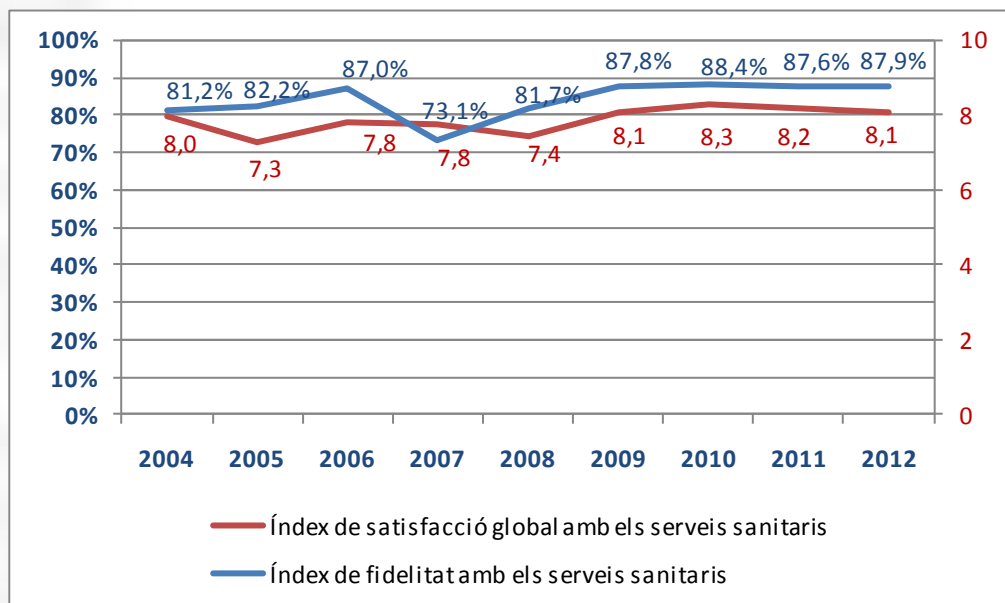
Satisfacció de la ciutadania amb els serveis sanitaris

- Durant l'any 2012 es mantenen estables els índex de satisfacció global i de fidelitat amb els serveis avaluats.
- El Pla d'enquestes de satisfacció del CatSalut- PLAENSA© permet conèixer anualment l'opinió i satisfacció que té la ciutadania dels serveis sanitaris que ha utilitzat. Les puntuacions obtingudes al 2012 quant a satisfacció (7.90 , 8.46 i 7.90 sobre 10) i fidelitat (90,8% , 91,4% i 81,4%) en els línies d'atenció primària i hospitalària milloren les obtingudes al 2009. A nivell de CSMA s'observa una petita disminució de 2,3 punts.
- Reclamacions presentades al CatSalut: durant l'any 2012 observem una lleu tendència a la baixa respecte les de l'any 2011. Els motius de reclamació més freqüents continuen sent els organitzatius (un 65%) lligats a llistes d'espera, al pagament de la taxa i el copagament. Els motius assistencials es el segon grup per nombre de reclamacions. Es detecta una reducció de les reclamacions de tracte que concorda amb l'objectiu plantejat en el pla de salut 2011-2015
- Baròmetre Sanitari de Catalunya, permet conèixer anualment les percepcions de la ciutadania en general respecte als serveis sanitaris, s'hagin utilitzat o no. En l'última edició realitzat entre el 10 i el 14 de desembre del 2012, l'atenció sanitària en general es valora amb una nota a prop del notable (6,89 sobre 10) amb un petit increment de 0,10 respecte a la del mes de juliol del 2012, també les expectatives en relació al proper any han millorat.



Satisfacció: Població usuària serveis sanitaris públics.

Satisfacció



Les dades globals de l'any 2012 mostren una tendència estable en els índex de satisfacció global i de fidelitat amb els serveis avaluats

- L'índex de fidelització és el percentatge de persones que, en cas de poder escollir, tornarien a fer servir el mateix centre sanitari. Els valors anuals resulten de la mitjana dels valors per línia de servei avaluada i any. Els valors per sobre del 90% indiquen excel·lència.
- L'índex de satisfacció global és la puntuació mitjana de 0 a 10. Els valors anuals resulten de la mitjana dels valors per línia de servei avaluada i any. Valors inferiors a 7 es consideren negatius, però es difícil trobar valors superiors a 8,5

Font: Pla d'enquestes de satisfacció del CatSalut - PLAENSA©



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Indicadors de satisfacció: Població usuària serveis sanitaris públics.

Satisfacció

Font: Pla d'enquestes de satisfacció del CatSalut - PLAENSA©

QU 38 Satisfacció global amb els serveis sanitaris	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Índex de satisfacció global (mitjana global)	7,98	7,25	7,80	7,75	7,43	8,07	8,26	8,19	8,09
Atenció primària (AP)	7,70		7,60			7,64			7,90
Atenció hospitalària (AH) amb internament	8,60		8,20			8,30			8,46
Atenció hospitalària (AH) urgent		7,25			7,31			7,62	
Atenció sociosanitària (ASS)	8,30			8,20			8,24		
Atenció salut mental (ASM) ambulatoria	7,80		7,60			7,74			7,90
Atenció Especialitzada ambulatoria					7,55			7,82	
QU 37 Índex de fidelitat amb els serveis sanitaris (%)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Índex de fidelitat global (mitjana global)	81,2%	82,2%	87,0%	73,1%	81,7%	87,8%	88,4%	87,6%	87,9%
Atenció primària (AP)	86,3%		88,9%			87,5%			90,8%
Atenció hospitalària (AH) amb internament	91,8%		88,4%			89,8%			91,4%
Atenció hospitalària (AH) urgent		82,2%			80,2%			82,8%	
Atenció sociosanitària (ASS)	78,4%			83,1%			91,7%		
Atenció salut mental (ASM) ambulatoria	82,9%		83,7%			83,8%			81,4%
Atenció Especialitzada ambulatoria					83,2%			83,7%	

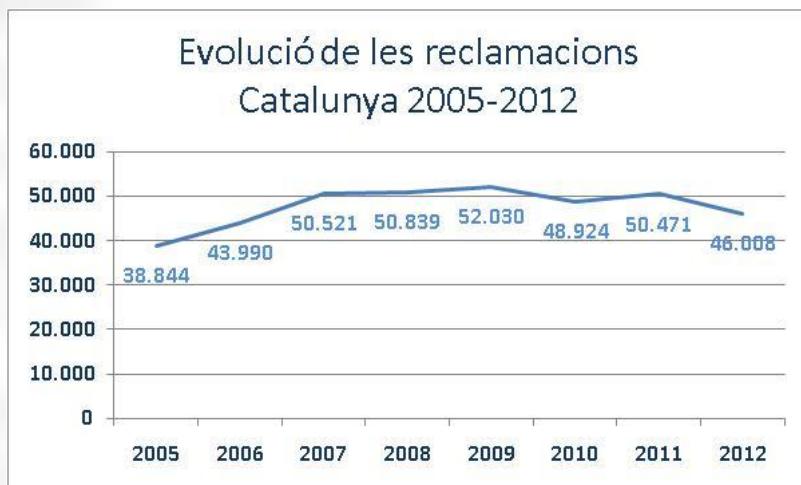
- Els índex de satisfacció i de fidelitat mantenen una tendència positiva des de l'any 2009.
- Els resultats dels estudis realitzats al 2012 reflecteixen una millora general de les valoracions de la satisfacció i de la fidelitat comparades amb les edicions anteriors.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Reclamacions: Població usuària serveis sanitaris públics

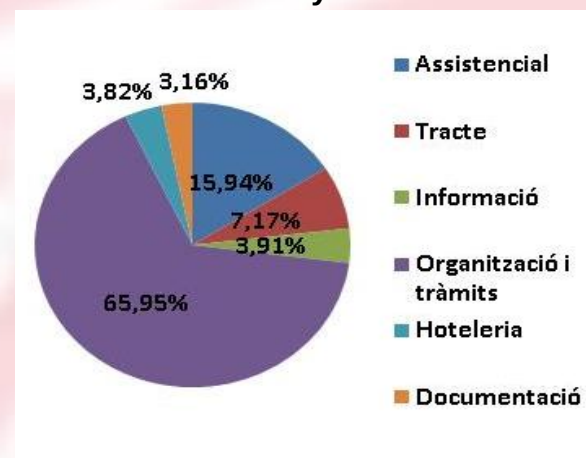
Satisfacció



- El principal motiu de reclamació segueix sent l'organització i els tràmits en els centres sanitaris amb un 65,95% del total de les reclamacions registrades.
- Les reclamacions de tracte han disminuït un 11,91% al 2012 (l'objectiu del Pla de salut és la reducció d'un 10%).

- El nombre de reclamacions ha disminuït l'any 2012, s'han registrat 46.008 reclamacions.

Motiu de reclamacions.
Catalunya 2012



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Font: Gestió de reclamacions del CatSalut - GRE



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
**Direcció General de Planificació
i Recerca en Salut**

RECERCA I INNOVACIÓ



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Accions en Recerca i Innovació 2012

- Elaboració i aprovació del Pla de Recerca i Innovació en Salut (16 d'octubre de 2012) i presentació del Pla i del seu Consell Assessor el 22.11.2012
- Establiment d'un model de finançament, basat en resultats dels centres i instituts de recerca en salut (Polinomi)
- Integració de les polítiques de recerca en salut a les polítiques de recerca de Catalunya (estratègies conjuntes DS – DEC)
- Creació del sistema d'informació de la recerca en salut - dins del sistema d'informació universitària UNEIX
- Reordenació dels centres de recerca:
 - Biopol–IDIBELL, ...
 - SUMA: CREAL–CRESIB
- Rànquing mundial d'institucions de recerca: 14 centres de recerca i hospitals de Catalunya se situen entre les primeres 500 institucions del món de l'índex d'impacte del rànquing mundial Scimago



Resultats en Recerca i Innovació 2012

- 2.35% de les publicacions mundials estan fetes per 20 centres de recerca de Catalunya
- Les publicacions catalanes indexades representen entre l'1% i el 2% del total mundial i entre el 2,5% i el 8% d'Europa (i el 30% de l'Estat espanyol)
- 480 empreses biotecnològiques i 30.00 persones treballen en el sector
- Estabilització de 38 investigadors dins del sistema de recerca en salut
- Catalunya a Bio Boston, la trobada biotecnològica més important del món amb 100 professionals, 50 empreses i 22 entitats de sector biotecnològic i biomèdic
- Constitució de la Taula amb la indústria farmacèutica





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA PÚBLICA A CATALUNYA

Resum executiu



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció mèdica i sanitària. Resum executiu

Resultats del balanç d'activitat corresponent a l'any 2012

- La demanda de visites presencials als equips d'atenció primària ha continuat amb la tendència a la disminució i ha estat un (-1,7%) respecte a l'any 2011, especialment per l'impacte de l'extensió de la recepta electrònica, la nova plataforma CatSalut Respon, la possibilitat de visites virtuals i per les millores organitzatives en els equips.
- Les llistes d'espera s'han reduït en 9.726 pacients. En aquests resultats ha tingut un paper rellevant les comissions territorials, creades per la gestió clínica de la llista d'espera.
- S'ha reduït la despesa en receptes un 14,3% respecte l'any 2011. El 55% d'aquest decrement correspon a la variació del nombre de receptes i el 45% a la variació dels preu mig per recepta.
- Les visites d'urgències i les emergències no han augmentat.
- L'atenció prestada en els centres ha mantingut un alt nivell de resolució.
- La cirurgia cardíaca ha tingut un temps mig d'espera de 2,7 mesos per a la cirurgia coronària i de 3,9 mesos per a la cirurgia valvular, per sota de les garanties establertes pel Ministerio per a tot l'estat, que són de 6 mesos.



Atenció mèdica i sanitària. Resum executiu

Resultats del balanç d'activitat corresponent al l'any 2012 (continuació)

- Creixen els tractaments hospitalaris alternatius a l'hospitalització tradicional, que suposen més confort per als pacients (un 2% la cirurgia major ambulatoria, que arriba fins al 58%). Disminueix l'estada mitjana hospitalària.
- La cirurgia oncològica es manté per a sota dels terminis considerats internacionalment com a estàndards de qualitat (45 dies).
- Catalunya, un any més al capdavant en nombre de trasplantaments, amb 872 el 2012.
- Durant l'any 2012 es mantenen estables els índex de satisfacció global i de fidelitat amb els serveis avaluats.
- Hi ha un decrement del 8,84% de les reclamacions en el 2012 respecte del 2011 (n=46.008)



Atenció Primària i Comunitària

- L'orientació de la demanda mitjançant teleassistència i l'atenció a domicili, les millores en l'organització dels equips d'atenció primària (EAP), han contribuït a la disminució del 1,7% del nombre de visites dels ciutadans als centres d'atenció primària durant el 2012, en relació a l'any anterior.
- En el primer semestre del 2012 s'han potenciat les consultes telefòniques i en el segon semestre s'han realitzat més de 353.383 visites virtuals (telefòniques i mail) als centres d'atenció primària de l'ICS.
- També, durant aquest any, s'han incrementat 3,4% les visites a domicili realitzades pels EAP, pels serveis d'atenció continuada i pels PADES.
- Els principals motius de consulta als equips d'atenció primària de persones majors de 15 anys estan relacionats amb l'avaluació i el seguiment de trastorns crònics (hipertensió arterial, diabetis mellitus, malaltia pulmonar obstructiva crònica, aterosclerosi coronària i hiperlipèmia...).
- Un 89,3% de pacients han aconseguit visita en el centre d'atenció primària abans de les 48h d'haver-la sol·licitat. Aquesta xifra es manté estable en els darrers semestres (anys 2011 i 2012).



Atenció Primària i Comunitària

- Les hospitalitzacions potencialment evitables s'han continuat reduint, passant d'una taxa de 990 per 100.000 habitants el 2009, a 972 el 2011, i a 932 l'any 2012. Aquest indicador de qualitat reflexa la progressió de l'atenció integrada.
- Les activitats formatives de rutes assistencials per malaltia pulmonar obstructiva crònica, insuficiència cardíaca, diabetis mellitus tipus 2 i depressió major en adults, han arribat al 30 % dels Equips d'Atenció Primària.
- Més de 2.000 pacients han estat atesos sota un model de gestió de cas que millora la continuïtat de cures després d'un ingrés, en els casos de persones amb dependència i/o fragilitat.
- Les proves pilot del Projecte MACA – NECPAL (Malaltia Crònica Avançada –Cures Paliatives) han beneficiat a més de 4000 malalts.
- El Programa Pacient Expert Catalunya que promou l'adaptació a la malaltia i l'autocura a través de les experiències dels propis pacients ha arribat a més de 2000 pacients i es troba estès en el 23 % dels equips d'atenció primària.



Atenció Continuada i Urgent

- Es consolida el nou model d'atenció a les urgències de baixa complexitat amb el funcionament de dispositius que milloren la qualitat de l'atenció que rep el ciutadà i contribueixen a l'eficiència del sistema sanitari (es resolen les demandes d'atenció en el lloc més adient)
- El nombre d'urgències hospitalàries continua amb la tendència a la disminució segons les dades dels darrers anys(-1%) en relació a l'any 2011.
- L'atenció als ciutadans a través de l'atenció en els CUAP i la prestació de l'Atenció en Domicilis ha reduït la pressió als serveis d'urgències hospitalaris.
- Es manté la tendència de millora en l'accessibilitat a través dels trasllats urgents amb ambulància. El 90% de les situacions de risc vital són ateses abans dels 20 minuts i els temps de resposta ha millorat en 5 punts respecte l'any 2011.



Atenció Continuada i Urgent

- L'atenció a les emergències a través de l'activació de codis específics (infart agut de miocardi, ictus isquèmic ...) millora el tractament i la supervivència de les persones afectades.
 - Les activacions del codi Infart han permet que es realitzin un 61% d'angioplàsties primàries realitzades en menys de 120 minuts.
 - Un 12 % dels ictus isquèmics han estat repermeabilitzats mitjançant la tècnica de fibrinòlisi.
- S'ha actualitzat la plataforma 061-CatSalut Respon que permet centralitzar totes les trucades relacionades amb salut i es dota de forma progressiva de més capacitat per a l'assignació del recurs més adient. Durant l'any 2012, més d'un 40% dels incidents atesos en la plataforma CatSalut Respon s'han resolt amb consells de salut i no han requerit mobilització de recursos.
- En el 2012, els serveis d'emergències han treballat amb els equips professionals dels EAP sobre el terreny, per adaptar les rutes assistencials desenvolupades en el marc del programa de la cronicitat.



Atenció sociosanitària

- El 2012, s'ha mantingut l'atenció en hospital de dia i han disminuït les primeres visites i les visites successives, així com els processos d'avaluació de geriatria, trastorns cognitius i cures pal·liatives.
- S'han mantingut les iniciatives d'atenció a subaguts/postaguts que corresponen a les regions sanitàries: Barcelona, Catalunya Central, Camp de Tarragona i Girona.
- S'ha incrementat l'atenció de cures pal·liatives a pacients no oncològics.
- S'ha iniciat el seguiment i la prevenció de les infeccions nosocomials en els centres sociosanitaris dins el programa VinCat.



Salut Mental i Addiccions

Resum:

- Durant l'any 2012, s'ha incrementat les primeres visites en adults i en infantil i juvenil en els recursos d'atenció a la salut mental respecte el 2011.
- En l'hospitalització s'observa un increment en l'ingrés de mitja i llarga estada del 6%.
- L'any 2011, la prevalença atesa de problemes de salut mental pels CSM de Catalunya ha estat del 2,89% de la població catalana (3,80% de la població infantil i un 2,68% dels adults).
- El 24,10% dels pacients atesos presenten malalties greus (TMS/TMG)
- La consolidació de la cartera de serveis en salut mental dels equips d'atenció primària suposa una millora en l'accessibilitat i el seguiment de dels problemes de salut mental lleus.
- Campanya “**Obertament**” per la salut mental. No a la discriminació, sí a les persones.
- Constitució de Unitats Funcionals integrades en 7 territoris de Catalunya, per desenvolupar experiències pilot del Pla Integral d'Atenció a l'Autisme.



Salut Mental i Addiccions

Resum (continuació):

Millora de l'abordatge de la depressió:

- Proves inicials de la GPC de la Depressió en versió electrònica incorporada a la història clínica (e-CAP).
- Col·laboració amb el projecte europeu de lluita contra la Depressió, pel tractament on- line dels majors de 14 anys.
- Elaboració de rutes assistencials, i de la guia de Pacient Expert en el marc del Programa de prevenció i atenció a la cronicitat (PPAC).

Elaboració de propostes sobre Alternatives Assistencials a l'hospitalització convencional de persones amb TM i en l'atenció als pacients crònics complexos en SM (marc del PPAC).

Millora de la resolució entre l'AE- AP (Línea 3 de resolució, marc Pla de salut)

- Avaluació qualitativa del grau de desenvolupament de la cartera de serveis de SM i Addiccions a les diferents ABS de Catalunya
- Definició del protocol del Codi Risc Suïcidi, entre els serveis d'emergències mèdiques/CatSalut Respon, els hospitals d'aguts i els Centres de Salut Mental.



Altres serveis i prestacions

- Els serveis especialitzats que es presten fora de l'àmbit hospitalari i que ajuden a la reincorporació o el manteniment dels pacients a l'entorn comunitari i familiar s'han mantingut en comparació amb l'any anterior.
 - El nombre de sessions de teràpies respiratòries domiciliàries s'ha incrementat un 5% l'any 2012 en relació a l'any anterior.
 - El nombre de sessions extrahospitalàries de rehabilitació ha disminuït un 4,75% en l'any 2012.
 - El nombre de sessions de diàlisi ambulatoria en els centres i serveis de diàlisi s'han estabilitat i les sessions de diàlisi domiciliària s'han incrementat en un 4% en aquest període.





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA PÚBLICA A CATALUNYA

Informe 2012



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut