

Memòria d'activitat 2002
REGIÓ SANITÀRIA TARRAGONA



CatSalut

Servei Català
de la Salut

**Regió Sanitària
Tarragona**

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Tel. 977 22 41 51
Fax 977 21 89 54
informa@rstar.scs.es
<http://www.gencat.es/scs>

1. La Regió Sanitària Tarragona

- 1.1. Descripció**
- 1.2. Sectors Sanitaris i ABS**
- 1.3. Estructura corporativa**
- 1.4. Politiques estratègiques
de la Regió**



1. La Regió Sanitària Tarragona

1.1.Descripció

Territori i població

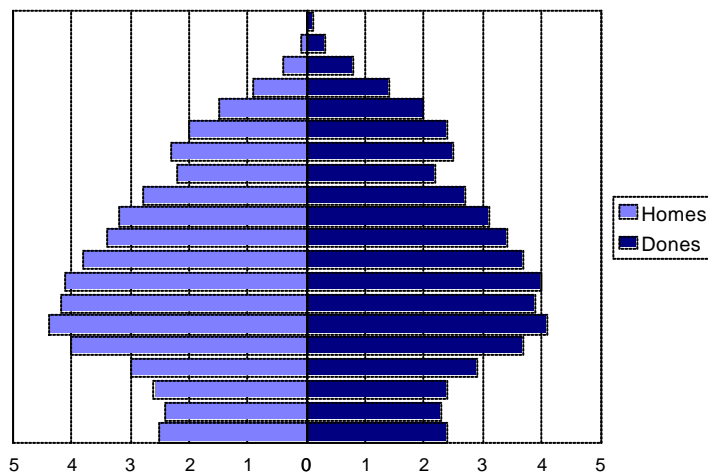
La Regió Sanitària Tarragona comprèn les comarques de l'Alt Camp, el Baix Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Priorat, la Ribera d'Ebre i el Tarragonès. Segons les dades del padró municipal d'habitants de 2001, la població total de la Regió Sanitària és de 470.436 habitants, i té una extensió de 3.863,6 km². L'evolució de la població per comarques no és homogènia. El creixement es localitza principalment a les zones properes a la costa, on durant els mesos d'estiu s'experimenta un fort increment de la població, magnitud difícil d'estimar. El Tarragonès i sobretot el Baix Penedès són les comarques amb la diferència més gran entre la població censada i la població estacional estimada.

L'envelliment de la població no es distribueix de la mateixa forma en el territori: hi ha sectors molt envellits com el Priorat, la Conca de Barberà i la Ribera d'Ebre (per aquest ordre); sectors madurs com l'Alt Camp, i sectors amb una estructura d'edat jove com el Tarragonès, el Baix Penedès i el Baix Camp (en aquest ordre).

Com a la resta de Catalunya, la població es concentra en uns pocs nuclis urbans: el 47,07 % viu a les ciutats de Reus i de Tarragona. Les comarques del Baix Camp i del Tarragonès concentren el 70,58 de la població, i juntament amb la comarca del Baix Penedès sumen el 80,58 % de tota la Regió.

Gràfic 1. Piràmide de població, 2001

Font: Institut d'Estadística de Catalunya. Cens de Població 2001



1.2. Sectors sanitaris i ABS

La Llei d'ordenació sanitària de Catalunya ordena les Regions Sanitàries en subunitats territorials integrades, conformades cadascuna per un conjunt d'ABS, amb una estructura desconcentrada de direcció, gestió i participació comunitària. Aquestes subunitats es denominen sectors sanitaris, l'àmbit territorial dels quals és pràcticament el mateix que el de les comarques, i la nostra Regió està formada pels següents: l'Alt Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Tarragonès, el Baix Camp, el Priorat i la Ribera d'Ebre. Aquests sectors s'estructuren en dues direccions operatives: la 2, que inclou els sectors de l'Alt Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà i el Tarragonès, i la 3, que comprèn els sectors del Baix Camp, el Priorat i la Ribera d'Ebre.

Per al moment del seu desplegament, i per desenvolupar les funcions que tenen encomanades, s'han definit dues unitats funcionals dependents del director del sector: l'àmbit d'Anàlisi i Programació i l'àmbit de Servei al Client.

Taula 1. Ordenació territorial de la Regió Sanitària Tarragona

Direcció operativa 2				
Sector	Alt Camp	Baix Penedès	Conca de Barberà	Tarragonès
ABS	Alt Camp Est	Baix Penedès Interior	Sta. Coloma de Queralt	Constantí
	Alt Camp Oest	El Vendrell	Montblanc	El Morell
	Valls Urbà	Calafell		Salou
				Tarragona - 1
				Tarragona - 2
				Tarragona - 3
				Tarragona - 4
				Tarragona - 5
				Tarragona - 6
				Tarragona - 7
				Torredembarra
				Vilaseca

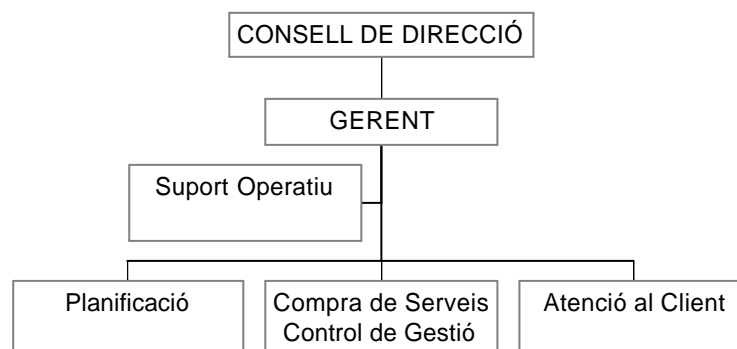
**Direcció operativa 3**

Sector	Baix Camp	Priorat	Ribera d'Ebre
ABS	Les Borges del Camp Cambrils Mont-roig del Camp Reus -1 Reus -2 Reus -3 Reus -4 Reus -5 Riudoms La Selva Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant	Cornudella de Montsant Falset	Flix Móra la Nova/Móra d'Ebre

1.3. Estructura corporativa

La Regió Sanitària s'estructura, d'acord amb l'article 24 i següents de la LLOSC, en diversos òrgans de direcció i gestió i un òrgan de participació.

El gerent assumeix la direcció i la gestió de la Regió, i també la representació plena del Consell de Direcció pel que fa a l'execució dels acords que aquest adopta. El gerent té el suport de les quatre unitats funcionals: Planificació, Compra de Serveis i Control de Gestió, Atenció al Client i Suport Operatiu. Al davant de cadascuna d'aquestes unitats hi ha un responsable.

Organigrama funcional de la Regió Sanitària



Aquest equip de gerència incorpora també l'orientació en les diferents línies de serveis: atenció primària de salut, atenció especialitzada, atenció sociosanitària i atenció a la salut mental. A cada línia de serveis hi ha un responsable, la missió principal del qual és exercir d'interlocutor de la Regió amb els proveïdors de serveis concrets.

Òrgans col·legiats de direcció

- **Consell de Direcció de la Regió Sanitària Tarragona**

Tal com estableix l'art. 25.1 de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, el Consell de Direcció és l'òrgan superior de govern de la Regió Sanitària i està format per:

- Sis representants del Departament de Sanitat i Seguretat Social.
- Dos representants dels consells comarcals del territori de la Regió.
- Dos representants dels ajuntaments del territori de la Regió.

A més, assisteixen a les reunions del Consell, amb veu però sense vot, el gerent de la Regió Sanitària i la secretària del Consell.

Tots els membres són nomenats pel conseller de Sanitat i Seguretat Social, a proposta de cada una de les representacions que el componen. D'entre els representants del DSSS, el conseller nomena el president del Consell, que té la representació institucional del Servei Català de la Salut en l'àmbit territorial de la Regió.

Les sessions, de caràcter ordinari, es fan sis cops a l'any amb una periodicitat bimestral.

Òrgans col·legiats de participació

- **Consell de Salut de la Regió Sanitària Tarragona**

L'art. 30.1 de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya estableix que el Consell de Salut és l'òrgan de participació comunitària en les demarcacions territorials del Servei Català de la Salut, i es compon dels membres següents:

- Quatre representants de la Generalitat de Catalunya, un dels quals n'és el president.
- Dos representants dels consells comarcals del territori de la Regió .
- Dos representants dels ajuntaments del territori de la Regió.
- Dos representants de les organitzacions sindicals més representatives en l'àmbit territorial de la Regió.



- Dos representants de les organitzacions empresarials més representatives en l'àmbit de la Regió.
- Un representant de les organitzacions de consumidors i usuaris més representatives en l'àmbit territorial de la Regió.
- Un representant de les corporacions professionals sanitàries.

Les sessions, de caràcter ordinari, es fan dos cops a l'any amb una periodicitat semestral.

1.4 Polítiques estratègiques de la Regió

1.4.1. Planificació. Operativització del Pla de salut

Pel que respecta a la operativització del Pla de salut, les principals accions que s'han portat a terme durant l'any 2002 han estat les següents:

- Difusió del tríptic *Mesures de protecció solar per a nens i joves*, un material educatiu per a la prevenció del càncer de pell adreçat a pares i a joves sobre fotoprotecció editat per l'Institut Català d'Oncologia.
- Difusió del tarjetó de participació en l'edició 2002 del concurs internacional *Deixa-ho i guanya!* promogut pel Departament de Sanitat i Seguretat Social, l'Ajuntament de Barcelona, el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya i l'Asociación Española Contra el Cáncer amb l'objectiu d'estimular les cessacions tabàquiques.
- Continuació del Programa de diagnòstic precoç del càncer de mama a tot el territori de la Regió Sanitària. Les unitats radiològiques de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i del Pius Hospital de Valls han iniciat la tercera volta, mentre les altres tres han començat la segona.

Durant aquest any s'han continuat realitzant les reunions de coordinació i seguiment del programa amb la participació de professionals de totes les unitats radiològiques, dels serveis d'oncologia i de les regions sanitàries.

Durant l'any 2002 s'han publicat els números 2 i 3 del *Butlletí informatiu del Programa de detecció precoç del càncer de mama de Tarragona-Tortosa*.

El dia 16 d'octubre va tenir lloc la primera jornada del Programa de detecció precoç de càncer de mama de Tarragona-Tortosa amb els objectius de presentar i avaluar els resultats de la primera volta, d'aprofundir en el seu paper com a suport a l'atenció primària de salut i d'analitzar les perspectives de futur de la detecció precoç del càncer de mama a les comarques de Tarragona.



- Participació d'una àrea bàsica de salut en el *Programa de Diagnòstic ràpid del càncer* desenvolupat per l'Institut Català d'Oncologia.
- L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII ha començat a posar en marxa el Programa *Hospital lliure de fum* i 14 àrees bàsiques de salut de la Regió reuneixen els criteris del Programa *Àrea bàsica de salut sense fum*. Totes les àrees bàsiques de salut han posat en marxa programes per tal d'ajudar els fumadors a deixar de fumar.
- A finals de l'any 2002 s'han avaluat els objectius dels contractes de prestació de serveis d'atenció primària de salut referents al control de la hipertensió arterial, la hipercolesterolèmia i la diabetes *mellitus*, les vacunacions infantils i de l'adult, la salut bucodental, el programa d'atenció domiciliària, els programes de salut comunitaris i els aspectes d'atenció al client, entre d'altres.
- Durant l'any 2002 s'ha començat a implantar el programa *Beveu menys* per ajudar els bevedors de risc a disminuir el consum de begudes alcohòliques. El material d'aquest programa i l'estratègia de difusió ha estat dissenyat per la Direcció General de Drogodependències i Sida.
- Entre les estratègies de reducció de danys associats al consum de drogues per via parenteral, ha continuat augmentant el nombre de persones incloses en els programes de manteniment amb metadona així com el nombre de tractaments dispensats des de les oficines comunitàries de farmàcia.
- Seguiment de l'activitat dels programes d'atenció a la dona i aplicació del *Protocol de seguiment de l'embaràs normal* i del *Protocol de diagnòstic prenatal*.
- Continuació de la col·laboració amb els Plans comarcals d'integració dels immigrants de les comarques del Baix Camp, de la Conca de Barberà i del Tarragonès. Inici de la col·laboració amb el Pla comarcal d'integració dels immigrants de l'Alt Camp i amb el Pla municipal d'integració dels immigrants de Calafell.
- Col·laboració amb el programa d'educació sanitària per a treballadors immigrants temporers desenvolupat per la Unió de Pagesos, l'Institut Català de la Salut i el CatSalut.
- Difusió de les guies de selecció de medicaments i estratègies terapèutiques (antiinflamatoris no esteroïdals, antihipertensius, antiulcerosos, antibacterians, antidepressius, fàrmacs genèrics, fàrmacs per l'asma i la malaltia pulmonar obstructiva crònica i hipolipemiant) als professionals sanitaris de la Regió.
- Manteniment de la base de dades del *Directorí d'organitzacions i grups d'ajuda mútua de la Regió Sanitària Tarragona*.

Manteniment dels sistemes d'informació per a la salut de la Regió: demografia (padrons municipals d'habitants i moviment natural) i de les altes hospitalàries (a partir del Conjunt Mínim Bàsic de Dades a l'Alta Hospitalària).



1.4.2. Estratègia de contractació amb l'avaluació dels contractes

En l'estratègia de contractació de l'any 2002 s'han seguit les línies d'actuació que exposem a continuació:

- Adaptació dels contractes dels hospitals a l'activitat realitzada.
- Distribució més eficient dels recursos econòmics disponibles.
- Augment de la compra addicional per tal de disminuir la llista d'espera dels procediments quirúrgics.
- Increment de recursos per tal de donar resposta a períodes concrets de major activitat.
- Acompliment dels objectius econòmics de contenció de la despesa.
- Continuació del model de compra de serveis d'àmbit territorial, en base capitativa i que possibiliti la implicació i coordinació dels proveïdors per tal d'assolir una gestió més eficient i integral.

Compra de serveis

▪ Atenció especialitzada

La política de contractació de serveis sanitaris per aquest any 2002 ha consolidat la línia establerta des de la implantació del nou sistema de pagament l'any 1997.

S'ha continuat prioritant en aquelles línies de producte d'acord amb les necessitats detectades. Cal destacar la continuïtat del pla de xoc per a la reducció de llistes d'espera dels catorze procediments quirúrgics ja endegats l'any 1999. Amb aquest pla s'estableix que en el període comprès des de l'any 2000 al 2003, s'haurà fixat un període de garantia als catorze procediments que hi són inclosos:



Any	2000	2001	2002	2003
Procediment	Colecistectomia	Intv. Cataracta	Pròtesis de maluc	Pròtesis de genoll
	Allb. C. Carpiana	Artroscòpia	Intv. De Varices	Septoplàstia
	Prostatectomia	Herniorràfia	Vasectomia	Amigdalectomia
	Histerectomia	Circumcisió		

Per portar endavant aquest objectiu s'ha establert amb els centres hospitalaris una compra addicional d'aquests procediments de manera que, a mes de rebaixar cada any el temps d'espera dels procediments indicats es vagi disminuint el de la resta d'intervencions per tal de poder assolir l'objectiu marcat per a l'any 2003. Els recursos addicionals que el CatSalut ha destinat al pla de xoc a la l'any 2002 han estat de 586.810,07 € i des de que es va iniciar el pla de xoc l'any 2000, els recursos destinats ha estat 3.463.090,95 € (576 milions de pessetes).

L'augment d'activitat realitzat ens ha permès assolir els objectius marcats. A finals de l'any 2002 tots els procediments excepte les pròtesis de genoll tenien un temps mig de resolució inferior als 6 mesos.

Per a l'any 2003 tenim fixat l'objectiu en les pròtesis de genoll, procediment en el qual caldrà centrar l'esforç dels centres.

A través de la compra de serveis es realitza la contractació de programes que formen part del Pla de salut i que en el marc de l'Atenció Especialitzada i Hospitalària podem destacar els següents:

- El cribatge del càncer de mama
- El Programa Integral d'Urgències de Catalunya
- El pla de xoc per a la reducció de llistes d'espera ja esmentat

▪ **Atenció primària**

Reforma de l'atenció primària

A finals d'aquest any 2002 s'han posat en funcionament les ABS Tarragona 3 i Tarragona 4, amb la qual cosa s'ha acabat la RAP i ja es dona cobertura al 100% de la població. La gestió de Tarragona 3 la fa l'ICS i la de Tarragona 4 ha estat adjudicada, mitjançant concurs públic,



a la Fundació CAU de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla. Això ha permès arribar a les 35 ABS en funcionament, fet que suposa el 100 % de les previstes.

A més, s'ha començat la construcció d'un CAP en el recinte de la Delegació Territorial del Departament de Sanitat, amb la intenció de crear el 2003 una nova ABS: Tarragona 8, que absorirà població de Tarragona 4 i de Tarragona 6.

Inauguració de nous consultoris

Durant l'any 2002 s'han inaugurat els consultoris municipals d'atenció primària següents:

- Vinyols i els Arcs
- Aiguamúrcia
- Mont-ral

Transport sanitari

El mes de maig de 2000 es va aprovar l'adjudicació dels contractes de transport sanitari, que s'havia convocat mitjançant concurs públic a finals de 1999. Les entitats adjudicatàries en els àmbits territorials dels corresponents lots són:

- Lot 9- Baix Camp: Ambulàncies Reus, S.A., amb vigència des de l'1 d'octubre.
- Lot 10- Ribera d'Ebre/ Priorat: Ambulàncies Reus, S.A., amb vigència des de l'1 de juliol.
- Lot 11- Tarragonès: Ambulancias San Patricio, S.L., des de l'1 d'octubre.
- Lot 13- Alt Camp/ Conca de Barberà: Ambulancias San Patricio, S.L., des del 16 de juliol.
- Lot 12- Baix Penedès: El concurs va quedar desert i, posteriorment, es va adjudicar per contractació directa a Transport Sanitari de Catalunya, amb vigència des de l'1 de desembre.

▪ Atenció psiquiàtrica i salut mental

L'any 2002 s'ha produït un increment important del pressupost respecte de l'any anterior (14,67%). Les tarifes per a l'hospitalització d'aguts, subaguts i llarga estada s'han incrementat en un 4%; i en atenció primària especialitzada, hospitalització parcial i rehabilitació comunitària l'increment ha estat d'un 4,75%.



Les actuacions que han orientat les intervencions en matèria d'atenció psiquiàtrica i salut mental ha estat adreçades, principalment, a impulsar l'acord de reordenació dels serveis d'atenció psiquiàtrica i salut mental de l'any 1999.

Pel que fa a les noves accions que s'han dut a terme aquest any, cal destacar en l'atenció especialitzada de suport a l'atenció primària, la consolidació dels 5 centres de salut mental infantil i juvenil de Tarragona, Reus, El Vendrell, Móra d'Ebre i Valls, que fins ara estaven contractats com a consulta perifèrica, atès l'increment de la demanda i de la població de referència.

També s'ha iniciat el desplegament de sis experiències pilot, una d'elles a Tarragona, de programes d'atenció especialitzada a la població infantil i juvenil amb trastorns mentals greus.

En el marc de la col·laboració entre el Departament de Benestar i Família i el Departament de Sanitat i Seguretat Social, s'ha posat en marxa a finals d'any al Sanatori Villablanca de Reus, una unitat d'hospitalització psiquiàtrica per a persones amb retard mental i trastorn mental i/o de conducta.

Finalment, s'ha posat en funcionament a la ciutat de Tarragona, però que dona servei a tota la Regió, un Programa especialitzat per a l'atenció a les persones amb disminució auditiva i afectades de malaltia mental. Aquest servei el porta a terme la Fundació Vidal i Barraquer. També dins dels serveis de rehabilitació comunitària, s'ha iniciat un Programa de suport especialitzat a l'Hospital Sant Joan de Reus i s'ha incrementat una plaça de MIR de psiquiatria a l'Institut Pere Mata.

▪ Atenció sociosanitària

Durant l'any 2002 s'han incrementat, sobretot, els recursos de no internament. Ha entrat en funcionament el PADES al Baix Penedès, depenent de la Fundació CAUS, que està ubicat al Vendrell. Amb la posada en marxa d'aquest recurs, la Comarca del Baix Penedès ja disposa de tots els recursos sociosanitaris existents. La Policlínica Comarcal del Vendrell ha augmentat en 10 les places d'hospital de dia. També s'ha posat en funcionament l'hospital de dia sociosanitari de l'Hospital Comarcal Móra d'Ebre. Compta amb 10 places. A l'Hospital Sant Joan de Reus, ha iniciat la seva activitat una UFISS de geriatria. L'Hospital de Dia de l'Esclerosi Múltiple ha passat a disposar de 5 places més. El Pius Hospital de Valls ha endegat l'activitat d'Avaluació Geriàtrica. Per últim, a la ciutat de Tarragona ha entrat en funcionament una UFISS geriàtrica, que depèn de l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut i actua a l'Hospital Joan XXIII; i el Centre Sociosanitari la Mercè ha posat en marxa 10 places més.



Pel que fa al recursos d'internament, s'han incrementat 5 llits de llarga estada al Pius Hospital de Valls. El centre sociosanitari La Mercè ha augmentat fins a 43 els llits de llarga estada i la Policlínica Comarcal del Vendrell ha incrementat 7 llits de llarga estada.

L'any 2002 s'han iniciat les obres del nou centre sociosanitari que substituirà a l'actual Mare de Déu de la salut, ubicat als terrenys annexes a l'Hospital Joan XXIII.

Avaluació del contracte de serveis

▪ **Atenció primària**

El mes de desembre de 2002 va finalitzar el període de vigència del contracte de prestació de serveis d'atenció primària de salut de la Regió Sanitària Tarragona 2001-2002.

Els àmbits que s'han avaluat són els següents:

- Grau de registre de la tensió arterial, de la colesterolèmia, de la glucèmia, del consum de tabac i del consum d'alcohol.
- Grau de control de factors de risc: hipertensió arterial, hiperglicèmia, hipercolesterolèmia
- Posada en marxa del programa d'ajuda al fumador
- Vacunacions preventives de l'infant
- Vacunacions preventives de l'adult
- Salut bucodental
- Atenció farmacèutica
- Programa d'atenció domiciliària
- Programes comunitaris
- Atenció al client
- Cobertura d'històries clíniques
- Moviment d'històries clíniques
- Activitat assistencial

Atès que la metodologia utilitzada per les diferents entitats proveïdores en l'avaluació del contracte d'atenció primària 2002 ha estat diferent, no és possible agregar els valors dels diferents indicadors per tal d'obtenir resultats pel conjunt de la Regió Sanitària. Tot i amb això, es pot afirmar que totes les àrees bàsiques de salut han assolit la majoria dels objectius proposats i que moltes d'elles mostren una tendència a millorar els resultats dels anys anteriors.



▪ Atenció psiquiàtrica

Aquest any 2002 l'avaluació del contracte de salut mental ha continuat en la línia dels anys anteriors, amb un alt assoliment dels objectius pactats en totes les unitat productives, que permet continuar treballant en la millora de la qualitat dels serveis de salut mental.

Els indicadors en els que incideix l'avaluació són:

- Millora de la detecció i l'atenció dels problemes de salut mental.
- Millora de l'accessibilitat dels usuaris, sobretot en les situacions de crisi i urgències.
- Identificació de la població atesa.
- Afavorir la continuïtat assistencial.
- Satisfacció de l'usuari.
- Existència de programes de rehabilitació i reinserció.
- Existència de programes de suport a les famílies.
- Potenciar la coordinació entre xarxes assistencials i altres recursos comunitaris.
- Millora de la qualitat i eficiència de l'hospitalització.

▪ Atenció socio sanitària

Durant l'any 2002, en relació als recursos d'internament s'han contractat 180.182 estades (4,22% més que l'any anterior) i se n'han dut a terme 174.472, que representen un 5,96% més que l'any 2001, amb una ocupació del 95'4%. S'han atès un total de 2.255 pacients, el 15,28% més que l'any 2001. Pel que fa a la llarga estada, s'han atès un total de 801 pacients, un 13,94% més que l'any anterior. A les unitats de convalsència s'han atès 837 pacients (14,97% més que l'any 2001). Pel que fa a les places de cures pal·liatives s'han atès 241 pacients, 0,82% menys que l'any 2001. Les unitat de mitja estada polivalent han atès 371 pacients, 33,45% més. L'estada mitjana del total de recursos d'internament ha estat de 101,56 dies. L'estada mitjana segons les modalitats d'internament ha estat la següent: 231,06 dies per les places de llarga estada, 57,72 dies per a les places de convalsència, 44,20 dies per les places de mitja estada polivalent i 30,43 dies per a les places de cures pal·liatives. Pel que fa a les altes, se n'han donat 1.783 (21'21% més que l'any 2001). La causa fonamental ha estat el trasllat a domicili (47,78%), seguida per exitus (24,34%) i l'ingrés en centre socio sanitari (10,26%).



Respecte als programes específics, per indicació de la Regió, els centres socio-sanitaris han continuat col·laborant en el grup de treball d'infeccions nosocomials. Els centres han elaborat diferents protocols per adaptar-se als estàndards de qualitat fixats i programes de formació continuada.

L'activitat duta a terme per les UFISS ha estat la següent: el nombre total de pacients atesos ha estat de 3522. S'han donat 1.942 altes, un 35,47% de les quals ha estat per ingrés en centre socio-sanitari, un 27,8% han estat altes a domicili i un 20,64% han estat exitus.

Pel que fa a l'activitat duta a terme pels equips de suport PADES, s'han atès 967 pacients (8,40% més que l'any 2001) i s'han donat 827 altes (11,6% més), un 36,63% de les quals han estat motivades pels exitus, 28,41% ha estat la permanència a domicili i un 14,38% ha ingressat en un hospital d'aguts.

Els hospitals de dia han atès un total de 443 pacients (un 54,89% més que l'any 2001) i han causat 222 altes (41,40% més), sent el motiu principal 52,25% la permanència a domicili. L'estada mitjana a l'hospital de dia ha estat de 23,86 dies. El grau d'ocupació ha estat de 89,34 %.

▪ **Atenció especialitzada**

Atesa l'elevada especialització i la intensitat de recursos que utilitza, l'atenció especialitzada té un pes molt rellevant dins del sistema sanitari. Representa més del 40% de la despesa sanitària i realitza la major part de la formació i recerca.

En línies generals, els centres de la Regió han continuat la línia endegada els darrers anys pels centres de la XHUP, amb una progressiva disminució de les estades mitjanes, així com un augment de l'activitat ambulatoria realitzada als hospitals de dia, consultes externes i gabinets d'exploració diagnòstica i tractaments ambulatoris.

Durant l'any 2002 s'han consolidat els nous serveis de referència que varen iniciar l'activitat el darrer any: el servei de Neurocirurgia a l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i la unitat mixta d'Hemodinàmia (de gestió conjunta entre els hospitals Sant Joan de Reus i Joan XXIII de Tarragona). El primer va realitzar 235 altes, 163 intervencions quirúrgiques i 395 visites a la consulta externa. La unitat mixta d'hemodinàmia cardíaca va realitzar 654 cateterismes diagnòstics i 173 de terapèutics.

Cal esmentar també, dins de les línies innovadores en la prestació d'assistència sanitària, que durant el 2002 la unitat d'hospitalització a domicili de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII ha assolit, des del seu inici, els 3000 pacients atesos, havent ampliat la seva cartera de serveis a gairebé la globalitat d'especialitats que atén el centre.



1.4.3. Atenció al client

Les actuacions desenvolupades dins d'aquest àmbit pel conjunt d'agents del sistema van dirigides a la millora de les relacions i interaccions dels ciutadans amb els centres i serveis sanitaris, i amb l'estructura organitzativa del CatSalut. Aplega, doncs, accions en el marc de l'accés dels serveis, la informació, la comunicació i la satisfacció dels ciutadans.

- **Reconeixement del dret a l'assistència sanitària pública a les persones sense recursos econòmics suficients**

El CatSalut, des de l'any 1991, és qui tramita el dret de l'assistència sanitària del col·lectiu de persones sense recursos econòmics suficients.

Els sol·licitants del dret han d'acreditar la seva residència en un municipi de Catalunya, els recursos econòmics per sota del salari mínim interprofessional i no tenir dret a l'assistència sanitària pública per una altra via.

Les unitats receptores de la documentació són la major part dels centres d'atenció primària. La Unitat d'Atenció al Client de la Regió coordina el procediment i és el punt de referència per a qualsevol consulta sobre la tramitació del dret.

- **El dret a l'assistència sanitària amb la nova Llei d'estrangeria**

El febrer de 2000 va entrar en vigor la Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social. Aquesta llei introdueix innovacions importants en l'exercici dels drets i llibertats dels estrangers, de tal manera que els estrangers que es troben a Espanya inscrits al padró municipal on resideixen habitualment, tenen dret a l'assistència sanitària amb les mateixes condicions que els espanyols.

Les persones que formen part d'aquest col·lectiu, independentment de la seva nacionalitat, poden tramitar una sol·licitud de reconeixement del dret, acreditant els requisits establerts per la normativa vigent.

Durant l'any 2002 s'han tramitat 4.836 sol·licituds presentades per persones estrangeres.

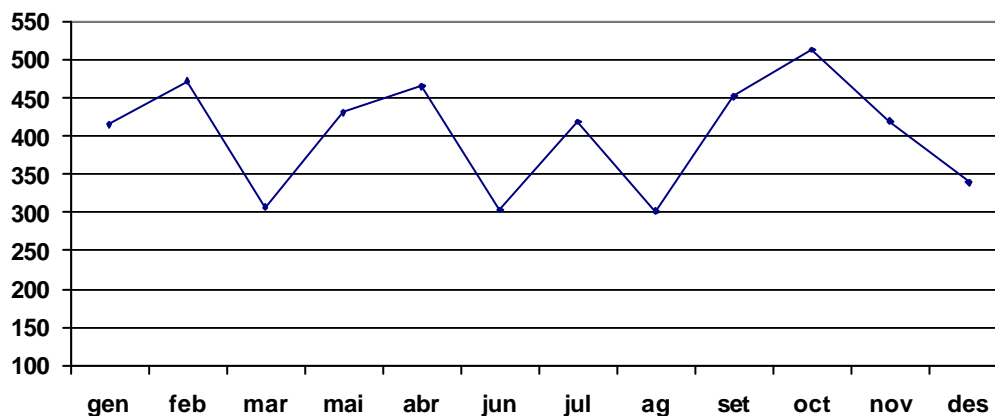


Taula 2. Sol·licituds d'assistència sanitària d'estrangers

Unitat de tramitació	Nombre sol·licituds
DAP Reus-Altebrat	1199
ABS El Vendrell	771
DAP Tarragona-Valls	620
ABS Cambrils	600
ABS Salou	591
ABS Torreforta- La Granja	205
ABS Valls Urbà	204
ABS Reus-5	177
ABS Tàrraco	116
ABS Vila-seca	103
ABS Montblanc	95
ABS Alt Camp Est	66
ABS Alt Camp Oest	44
ABS Sant Salvador	30
ABS El Morell	15
Total	4836

. Gràfic 2

Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres via Decret 55/1990 durant l'any 2002





▪ **Reclamacions i suggeriments**

Durant l'any 2002, en el conjunt de la Regió Sanitària s'han presentat 2.001 reclamacions (13,64% més que l'any anterior). D'aquestes, 86 han estat presentades directament a la Unitat d'Atenció al Client de la Regió Sanitària.

Taula 3. Reclamacions

Reclamacions gener- desembre 2002	Nombre	%
. Nombre total de reclamacions	1.999	
. Nombre de reclamacions/1.000 habitants	4,55	
. Nombre de reclamacions per línia de serveis:		
1.- Atenció Primària	704	35,22
2.- Atenció Hospitalària	1.265	63,28
3.- Atenció Sociosanitària	2	0,10
4.- Atenció Salut Mental	17	0,85
5.- Altres	12	0,60
6.- TSI	1	0,05
. Nombre de motius		
1.- Assistencials	489	24,41
2.- Tracte	141	7,05
3.- Informació	43	2,15
4.- Organització i tràmits	1.154	57,73
5.- Hoteleria/habitabilitat/confort	111	5,55
6.- Altres	63	3,10
. Nombre d'expedients resolts	1.959	97,99
. Nombre de reclamacions pendents	40	2,01

Un 67,38% de les reclamacions resoltes han estat contestades abans de 14 dies. En un 15,26% la resposta s'ha donat entre 15 i 30 dies. En un 12,10% , el temps de resposta ha estat entre 31 i 60 dies. La resta (5,26%) s'ha donat resposta més tard.



- **Instrucció 08/98, d'accés a l'assistència sanitària pública a l'empara del Decret 178/1991, d'universalització de l'assistència sanitària pública.**

L'objecte de la Instrucció és establir el procediment de tramitació de les sol·licituds individuals d'accés a l'assistència sanitària pública mitjançant una aportació econòmica periòdica en concepte de col·laboració en el finançament del sistema sanitari públic, a l'empara del Decret 178/1991 i de la normativa de desplegament d'aquest Decret.

Les persones sol·licitants presenten les sol·licituds d'accés a la Unitat d'Atenció al Client on es duent a terme les fases del procediment assignades a la Instrucció.

Sol·licituds via Instrucció 08/98 durant l'any 2002	Nombre
Titulars	10
Beneficiaris	9
Total	19

1.4.4. Sistema d'informació

- **Registre Central d'Assegurats**

En el marc del projecte d'implantació del Pla de Sistemes del CatSalut es van definir un seguit d'aplicacions informàtiques, com a instrumental de suport del nou model d'informació i de les funcions com a grup assegurador sanitari públic a Catalunya.

En aquest sentit, el Registre Central d'Assegurats (RCA), com a evolució del Registre Central d'Usuaris (RCU), constitueix l'instrumental informàtic fonamental pel model de relació amb els assegurats i permet emmagatzemar i gestionar la informació per tal de acreditar-los i oferir-los un servei de qualitat.

La gestió de la informació sobre els assegurats permet identificar, localitzar en l'estructura territorial (ABS, Sector, Regió), assignar un nivell de cobertura (prestacions) a càrrec del CatSalut i editar la seva targeta sanitària individual.



Durant l'any 2002 s'han dut a terme les fases d'implantació del procediment per l'accés a la informació del RCA, per la consulta de les dades dels assegurats del CatSalut.

El procediment específic de consulta de l'RCA és d'aplicació a les entitats proveïdores, unitats proveïdores: atenció primària bàsica, especialitzada, atenció sociosanitària i salut mental. Per aquest procediment s'han tramitat 89 sol·licituds d'accés.

Taula 4. Nombre d'assegurats estratificat pel conjunt de prestacions

Conjunt Prestacions	
Cobertura Global (100 % Farmàcia)	115.107
Cobertura Global (60% Farmàcia)	360.587
Entitats Asseguradores. Provisió Pública	801
Emp. Col·laboradores (100% Farmàcia)	0
Emp. Col·laboradores (60% Farmàcia)	3.151
Cobertura Bàsica i Ent.Ass.P.Privada	25.147
Total	504.793

Font: Indicadors RCA

Data situació: febrer 2003

Filtre: Situació Assegurat = Actiu (assegurat d'alta RCA en el període)

Definicions:

Assegurat: Persona empadronada a Catalunya, amb una pòlissa (conjunt de prestacions) assignada que determina el nivell de prestacions al que té dret.

Conjunt de prestacions: Diferents nivells de cobertura que tenen associats determinades agrupacions de serveis sanitaris (ex: farmàcia gratuïta pels pensionistes i farmàcia amb pagament parcial pels actius)

Taula 5. Nombre d'assegurats estratificats per l'entitat de cotització

Entitat Cotització	
CatSalut. Servei Català de la Salut	30.352
Institut Nacional de la Seguretat Social	463.894
MUFACE	10.499
MUGEJU	14
ISFAS	31
Cap Entitat de Cotització	3
Total	504.793

Font: Indicadors RCA

Data situació: febrer 2003

Filtre: Situació Assegurat = Actiu (assegurat d'alta RCA en el període)



Definicions:

Entitat de Cotització: Organisme que recapta i gestiona aportacions dels assegurats per la provisió de prestacions sanitàries.

- **Documents d'identificació provisional (DIP)**

Des de l'entrada en vigor de l'Ordre del 23 de juliol de 2001, el compliment de l'obligació, per part dels farmacèutics, de demanar als usuaris la TSI, s'ha desenvolupant amb normalitat i amb un nivell baix d'incidències que s'han resolt satisfactòriament.

Dins aquest projecte, durant l'any 2002, han estat distribuïts 62.508 documents d'identificació provisional (DIP) a la Regió.

- **Assistència sanitària als menors sota la tutela de la DGAM**

En data 5 d'octubre de 1992 es va signar el conveni entre el CatSalut i l'actual Direcció General d'Atenció al Menor del Departament de Justícia a fi d'efectuar la integració en l'assistència sanitària de la Seguretat Social del col·lectiu de menors sotmesos a la protecció i tutela de la Generalitat de Catalunya.

Des de l'1 de gener de 1998, les sol·licituds d'assistència sanitària dels menors sota la tutela de la DGAM que resideixen en tot l'àmbit territorial de les comarques de Tarragona es tramiten des de la Unitat d'Atenció al Client de la Regió Sanitària Tarragona.

Durant l'any 2002 s'han tramitat 184 sol·licituds de targeta sanitària de menors sota la tutela de la DGAM.

- **Reconeixement del dret a l'atenció sanitària pública als estrangers menors sense residència legal a Catalunya**

El febrer de 1999, el CatSalut va iniciar el procediment de tramitació de les sol·licituds individuals de reconeixement del dret a l'atenció sanitària pública per als estrangers menors de 18 anys sense residència legal a Catalunya. Aquesta Instrucció no és d'aplicació als menors estrangers que tinguin reconegut el dret a l'atenció sanitària pública per qualsevol altre títol.



El document acreditatiu del dret a l'atenció sanitària pública és la targeta sanitària individual (TSI) del CatSalut. No obstant això, l'atenció sanitària pública s'ha de prestar necessàriament encara que el menor no disposi de TSI.

La sol·licitud pot ser presentada als centres d'atenció primària, els quals actuaran com a unitats de recepció. La Unitat d'Atenció al Client de la Regió ha d'actuar com a unitat d'acreditació.

Des del 9 de febrer de 1999 fins al 31 de gener de 2003 s'han tramitar 147 sol·licituds.

1.4.5. Altres actuacions

Model de compra de serveis sanitaris: la compra en base poblacional. Projecte Altebrat 2002

L'any 2001, el CatSalut va dinamitzar un projecte pilot de compra de serveis en base poblacional per a la contractació integral dels serveis de salut a diverses zones de Catalunya.

A la Regió Sanitària Tarragona i a la Regió Sanitària Tortosa hi ha una d'aquestes zones geogràfiques, és l'anomenada Altebrat, que comprèn les comarques: Terra Alta, Ribera d'Ebre i Priorat. Aquesta prova pilot té un horitzó temporal fins els 2003.

El sistema emprat fins ara s'ha basat sobretot en l'activitat contractada. Aquesta compra està fragmentada en diferents línies de producte (Atenció Hospitalària, Atenció Primària, Salut mental...) que condiciona l'organització dels proveïdors per línies de serveis, sense incentivar el traspàs de recursos ni d'activitat. En aquest entorn el nou model de compra permet fomentar la coordinació entre els proveïdors.

Els objectius del nou model són:

- Millorar la qualitat dels serveis de manera que el pacient rebi l'atenció sanitària adequada a les seves necessitats i en el nivell assistencial més adient.
- Millorar l'eficiència potenciant la gestió coordinada dels serveis sanitaris i la continuïtat assistencial.

- Estimular la creació d'un sistema integrat de serveis de salut dins d'una mateixa àrea geogràfica, constituint aliances entre els proveïdors.
- Afavorir l'equitat d'accés als serveis de salut a la població.
- Evolucionar cap a la corresponsabilització a tots els nivells d'atenció amb la transferència d'una part del risc de gestió als proveïdors.

Taula 6. Recursos sanitaris projecte capitiu Altebrat 2002

Línia de servei	Assignació total	Assignació per càpita	% s/total
Atenció especialitzada	9.068.269,27	218,25	26,9%
Medicació ambulatoria	225.506,64	5,43	0,7%
Atenció primària de salut	7.194.573,85	173,15	21,4%
Pla sanitari d'atenció a la dona	166.970,70	4,02	0,5%
Atenció sociosanitària	1.304.672,09	31,40	3,9%
Salut mental	750.274,14	18,06	2,2%
Farmàcia	9.760.747,31	234,92	29,0%
Diàlisi	384.507,84	9,25	1,1%
Transpot sanitari	1.170.352,13	28,17	3,5%
Oxigenoteràpia	45.707,66	1,10	0,1%
Rehabilitació	100.990,22	2,43	0,3%
Drogodependències	69.826,73	1,68	0,2%
Altres prestacions	184.429,04	4,44	0,5%
SEMSA	235.236,14	5,66	0,7%
Prestacions fora de zona	3.003.058,06	72,28	8,9%
Total	33.664.821,83	810,23	100%
Població	41.550		



- **Comissió interdepartamental de coordinació d'actuacions de l'Administració de la Generalitat adreçades als infants i als adolescents amb discapacitats o amb risc de patir-ne (CTIC)**

La CTIC es va crear a finals de 1993 amb la participació dels departaments d'Ensenyament, Sanitat i Seguretat Social i Benestar Social. L'any 1996 s'hi va incorporar el departament de Justícia.

El motiu de la seva creació va ser l'existència de xarxes amb equipaments i serveis, que amb competències i àmbits d'actuació diferenciats, atenien a aquests nens i adolescents. Aquestes xarxes van anar creixent i desenvolupant-se paral·lelament de manera

descoordinada amb repetició d'actuacions i buits importants en els processos d'atenció al nen i a les seves famílies.

La finalitat de la CTIC és coordinar les actuacions i fer-ne el seguiment, prioritzant la coordinació horitzontal, la complementarietat i l'optimització i racionalització dels diferents recursos existents. La CTIC està formada per un grup de professionals de diferents serveis d'atenció a l'infant i a l'adolescent que coordina les actuacions per tal de donar una resposta integral a les necessitats sanitàries, educatives i socials d'aquest nen o adolescent. Es tracta d'un model multiprofessional interdisciplinari.

A nivell territorial ha d'aconseguir conèixer la realitat concreta d'aquests infants i adolescents per tal de poder prevenir i planificar les actuacions necessàries. Cal evitar la peregrinació que fan els pares i tractar-los com subjectes actius en el procés de decisió. Aquestes persones, infants i pares, han de trobar en el lloc adequat i en el moment oportú el recurs que necessiten. Per això, cal que estiguin ben coordinats tots els equips que hi intervenen i és necessari fer aquesta actuació de prevenció i de planificació en cada cas, garantint una assistència coherent i centrada en l'usuari. Es clau promoure la participació de la família en la presa de decisions. La família ha de tenir la informació necessària sobre els seu fill/a, perquè puguin assumir la responsabilitat que els correspon.

Aquesta comissió suposa unes avantatges:

- Per a l'usuari: Millora en la utilització de tots els serveis que té al seu abast.
- Pel professional: Coneixement de tots els serveis a l'abast de l'usuari.
- Facilita la derivació de casos amb implicació de diferents serveis (socials, sanitaris, justícia i ensenyament).
- Detecció i anàlisi de les necessitats, així com l'adequació de la resposta donada a l'usuari en funció dels recursos disponibles.
- Posar en coneixement de l'Administració les mancances detectades.



CatSalut

Servei Català
de la Salut

**Regió Sanitària
Tarragona**

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Tel. 977 22 41 51
Fax 977 21 89 54
informa@rstar.scs.es
<http://www.gencat.es/scs>

2. La Xarxa Sanitària de la Regió. Recursos i activitat

- 2.1 Atenció primària**
- 2.2 Recursos d'atenció
especialitzada**
- 2.3 Activitat d'atenció
especialitzada**



2. La Xarxa sanitària de la Regió: recursos i activitat

2.1. Atenció primària

2.1.1. Recursos

L'atenció primària de salut és el primer nivell d'accés del ciutadà a l'assistència sanitària, a través dels serveis existents en 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). L'equip d'atenció primària (EAP) és el conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris que dirigeix i desenvolupa les seves activitats d'atenció al conjunt de la població de l'ABS.

El compliment del Pla anual d'implantació d'ABS a la Regió Sanitària Tarragona l'any 2002 ha suposat la finalització de la reforma de l'Atenció Primària amb la posada en funcionament de dues ABS a la ciutat de Tarragona: Tarragona 3 i Tarragona 4. S'ha assolit una cobertura poblacional del 100% i una implantació territorial del 100 % (35 ABS).

L'Institut Català de la Salut gestiona 23 d'aquestes ABS, l'ABS Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant, l'ABS La Selva del Camp, l'ABS Reus 5 i l'ABS Cambrils són gestionades per la FASS; l'ABS Riudoms és gestionada per SAGESSA; l'ABS El Vendrell, l'ABS Vila-seca, l'ABS Baix Penedès Interior, l'ABS Calafell, l'ABS Tarragona 4 i l'ABS Torredembarra són gestionades per la Fundació CAU; i l'ABS Alt Camp Oest és gestionada per Atenció Primària Alt Camp, SLL.

Taula 7. Implantació de la reforma d'atenció primària a la Regió

Equips d'atenció primària (EAP) en funcionament	35
Percentatge sobre el total d'EAP previstos	100 %
Cobertura poblacional de la RAP	100 %
	23 ICS
	1 SAGESSA
	6 F. CAU
	4 FASS
	1 At.P. Alt Camp, SLL
Nombre de CAP ⁽¹⁾	35

(1) Centres d'atenció primària reformats i no reformats en funcionament.
Font: Divisió d'Atenció Primària i Regió Sanitària Tarragona



Taula 8. Implantació de la reforma d'atenció primària per proveïdors

Nom	Entitat proveïdora
ABS Alt Camp Est	ICS
ABS Alt Camp Oest	At.Prim.Alt Camp,S.LL
ABS Baix Penedès Interior	Fundació CAU
ABS Calafell	Fundació CAU
ABS Cambrils	SAGESSA
ABS Constantí	ICS
ABS Cornudella	ICS
ABS El Morell	ICS
ABS El Vendrell	Fundació CAU
ABS Falset	ICS
ABS Flix	ICS
ABS La Selva	FASS
ABS Les Borges del Camp	ICS
ABS Montblanc	ICS
ABS Mont-roig del Camp	ICS
ABS Móra d'Ebre – Móra la Nova	ICS
ABS Reus- 1 (CAP Sant Pere)	ICS
ABS Reus- 2 (CAP Sant Pere)	ICS
ABS Reus- 3 (Sant Jordi)	ICS
ABS Reus- 4 (Riera Miró)	ICS
ABS Reus 5 (Barri Fortuny)	FASS
ABS Riudoms	FASS
ABS Salou	ICS
ABS Sta. Coloma de Queralt	ICS
ABS Tarragona- 1 (Bonavista)	ICS
ABS Tarragona- 2 (Torreforta)	ICS
ABS Tarragona 3 (Jaume I)	ICS
ABS Tarragona 4 (Llevant)	Fundació CAU
ABS Tarragona- 5 (St Pere/ St. Pau)	ICS
ABS Tarragona- 6 (Tarraco)	ICS
ABS Tarragona- 7 (Sant Salvador)	ICS
ABS Torredembarra	Fundació CAU
ABS Valls Urbà	ICS
ABS Vandellòs- L'Hospitalet	FASS
ABS Vila-seca	ICS

Taula 9. Població de les ABS per grups d'edat

ABS	Població	0-14 anys	15-64 anys	>64 anys
Alt Camp Est	9.451	1.192	6.012	2.247
Alt Camp Oest	5.336	749	3.560	1.027
Baix Penedès interior	9.413	1.347	6.431	1.635
Calafell	13.503	1.865	9.603	2.035
Cambrils	21.000	3.335	15.033	2.632
Constantí	5.084	759	3.571	754
Cornudella	2.588	229	1.594	765
El Morell	6.968	1.059	4.701	1.208
El Vendrell	31.217	4.947	21.734	4.536
Falset	6.966	770	4.268	1.928
Flix	8.829	981	5.579	2.269
La Selva del Camp	5.427	1.017	3.519	891
Les Borges del Camp	5.851	769	3.710	1.372
Montblanc	14.815	1.916	9.388	3.511
Mont-roig del Camp	7.913	1.047	5.542	1.324
Móra la Nova	13.208	1.760	8.245	3.203
Reus-1	12.556	1.583	8.272	2.701
Reus-2	23.693	3.774	16.488	3.431
Reus-3	19.200	3.040	12.982	3.178
Reus-4	15.884	2.672	11.134	2.078
Reus-5	19.210	3.094	13.612	2.504
Riudoms	9.829	1.393	6.531	1.905
Salou	14.164	2.147	10.537	1.480
Santa Coloma de Queralt	3.663	462	2.299	902
Tarragona-1	11.964	1.938	8.566	1.460
Tarragona-2	22.210	3.836	15.874	2.500
Tarragona-3	24.727	3.095	16.933	4.699
Tarragona-4	10.884	1.884	7.843	1.157
Tarragona-5	11.978	1.999	8.677	1.302
Tarragona-6	29.831	3.798	20.083	5.950
Tarragona-7	6.830	1.212	4.940	678
Torredembarra	24.126	3.502	16.807	3.817
Valls urbà	21.804	3.211	14.703	3.890
Vandellòs i l'Hospitalet de	4.373	631	3.042	700
Vila-seca	13.353	2.094	9.649	1.610



- **Reforços d'estiu a l'atenció primària de salut**

Tres de les set comarques que conformen la Regió Sanitària Tarragona tenen una franja costanera important. Durant els mesos d'estiu, les zones properes a la costa experimenten un fort increment de la població. Per això, la Regió Sanitària, ja des de 1991, ha anat contractant una activitat suplementària als nostres proveïdors d'atenció primària del Baix Camp, del Baix Penedès i del Tarragonès, que hem anomenat "Reforços d'Estiu". En un principi aquests reforços es contractaven per al període de 15 de juny a 15 de setembre, però els darrers anys s'ha prorrogat fins el 30 de setembre.

- **Coordinació dels aspectes vinculats als programes d'atenció a la dona**

Les activitats d'atenció a la dona estan estretament vinculades tant a l'atenció especialitzada com a l'atenció primària. És per aquesta raó que és necessari flexibilitzar la gestió d'aquests programes i així ho preveu la proposta de modificació del marc normatiu que regula els programes d'atenció a la dona de Catalunya.

En aquest sentit s'ha avançat en el seguiment de l'activitat del que han de ser els 5 programes d'atenció a la dona de la Regió: Móra d'Ebre, Reus, Tarragona, Valls i el Vendrell.

- **Recursos humans d'atenció primària**

Les dades de personal que es faciliten a continuació es refereixen al nombre de places i no al nombre de persones, atesa la compatibilitat d'activitats exercides per part d'alguns professionals, motiu que determina la manca de coincidència entre els efectius reals i les places existents en el sistema.

Taula 10. Xarxa reformada d'atenció primària

Tipus de personal	Nombre
Metges generals	282
Pediatres	66
Odontòlegs	29
Infermers / DUI	295
Treballadors socials	10

Font. Regió Sanitària Tarragona



Taula 11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o d'atenció continuada.

Equip d'Atenció Primària ¹	22
Servei Ordinari d'Urgències	2
Altres ²	5
Total	29

1. Nombre d'EAP que fan atenció continuada

2. Centre Coordinador de Tarragona 061, Programa d'urgències del Pius, CAC de Reus, CAC de Tarragona i Servei Comarcal d'Urgències del Baix Penedès

▪ **Increment de recursos a les ABS**

Les noves accions adjudicades als proveïdors d'atenció primària l'any 2002 varen ser:

* Per a totes les ABS

1. Reforç del PIUC.
2. Adequació del pressupost de productes intermedis.

* Per a les ABS ICS

1. El nou EAP Tarragona 3 amb les corresponents clàusules de productes intermedis i de tires reactives.
2. Integració d'un practicant i un Auxiliar administratiu nou per a l'ABS Valls urbà.
3. Millora del Reforç d'estiu de l'ABS Salou.
4. Reforç de l'atenció continuada a l'ABS Tarragona 7.
5. Retipificació del complement socioeconòmic de l'EAP de S1 a S2 de l'ABS Falset.
6. Un Auxiliar administratiu nou i ½ pediatre més per a l'ABS Reus 3.

* Per a les ABS de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla

7. ABS Vila.seca : Regulació de la docència i substitució d'un zelador de l'ICS.
8. ABS Torredembarra:

Increment d'una UBA pediàtrica i d'una UBA d'adults

Regularitzacions baixes personal ICS

Canvis de mòdul d'AC d'un metge i de dos DUI

9. ABS Baix Penedès Interior: Regularitzacions de les baixes de personal de l'ICS.
10. Nou EAP Tarragona 4 amb les corresponents clàusules de productes intermedis i tires reactives



2.1.2 Activitat d'atenció primària

Les dades corresponents a la xarxa reformada provenen del seguiment de l'avaluació dels contractes d'equips d'atenció primària (EAP). Les que corresponen a la xarxa no reformada provenen del sistema d'indicadors d'atenció primària (SIAP) de l'ICS. Les dades poblacionals utilitzades corresponen al padró d'habitants de 1999.

Taula 12. Activitat assistencial de la xarxa reformada

	Núm. de visites	Per habitant	Per professional i dia*
Medicina general	1.762.140	5,6	25,0
Pediatría	340.937	5,7	20,7
Odontologia**	58.454	0,2	8,1
Infermeria***	1.314.920	2,8	17,8
Total	3.476.451	9,3	-

* 250 dies hàbils per any

** Falta informació de 10 ABS

*** Inclou tècniques d'infermeria

	Núm. de sol·licituds	%l total de visites mèdiques
Radiologia*	50.925	3,2
Anàlisis clíniques**	118.143	9,3
Interconsulta***	120.121	7,3

* Falta informació
de 3 ABS

** Falta informació
d'11 ABS

*** Falta informació
de 3 ABS

	Núm. d'HCAP obertes	Població adscriu	Cobertura
Població adulta	Informació no disponible		
Població infantil	Informació no disponible		



ABS amb sistema d'identificació de la població atesa	100 %
--	----------

	Població atesa	Població adscrita*	%
Població adulta	313.867	355.056	88,4
Població infantil	60.121	62.341	96,4
Total	373.988	417.397	89,6
Programa ATDOM**	5.800	68.903	8,4

* Població a 1/1/1999 Font: Instituto Nacional de Estadística

** Població de 65 anys i més

- **Activitat dels reforços d'estiu a l'atenció primària**

Taula 13. Reforços d'estiu. Nombre d'assistències per ABS

ABS	2000	2001	2002
Mont-roig		9.255	
Salou	34.905	20.729	
Vandellòs	4.794	5.904	4.483
Cambrils	13.252	16.818	22.243
El Vendrell*	19.553	6.582	17.391
Vilaseca	8.912	10.878	13.672
Torredembarra	22.892	22.869	17.340
Calafell	16.712	15.966	17.231
Total	121.020	109.001	

*Només s'ha comptabilitzat Coma-ruga



2.2 Recursos d'atenció especialitzada

L'assistència sanitària especialitzada a Catalunya es presta a través dels recursos d'internament, hospitals de dia, consultes ambulatòries especialitzades, urgències i hospitalització a domicili, i compta amb el suport d'altres recursos com les UFISS, els PADES, etc. La majoria d'aquests recursos s'organitzen funcionalment en xarxes com la d'hospitals d'aguts (XHUP), la xarxa sociosanitària i la xarxa de salut mental i la xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD), que formen part de la xarxa sanitària d'utilització pública.

L'estructura en xarxes, algunes més orientades a problemes de salut (salut mental) i altres més orientades als tipus de recursos (hospitals d'aguts, centres sociosanitaris), s'ha vist superada progressivament per l'aparició de nous serveis orientats a atendre de manera més efectiva i més eficient els requeriments assistencials específics dels malalts (UFISS, convallescència, hospitals de dia, etc).

2.2.1. Recursos d'internament

Els recursos d'internament són aquells on s'atenen malalts amb qualsevol tipus de patologia aguda o crònica que requereixen un o més dies d'estada en el centre.

L'atenció especialitzada d'internament es presta en hospitals d'aguts, hospitals psiquiàtrics i centres sociosanitaris que, de manera exclusiva o compartida, presten serveis d'hospitalització. Els recursos d'internament es poden classificar segons la xarxa a la qual pertany el centre i segons els tipus de serveis que presten.

- **Hospitals generals d'aguts**

Els 5 centres hospitalaris de la Regió Sanitària Tarragona integrats a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) i el centre concertat que presten serveis assistencials en règim d'internament per a malalts aguts són els següents:

Taula 14. Nombre de llits dels hospitals generals d'aguts

	Tipus centre	Llits ofertats
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	Referència	337
Hosp. Univ. Sant Joan de Reus	Referència	272
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	General bàsic	183
Pius Hospital de Valls	General bàsic	104
Hosp. Comarcal Móra d'Ebre	General bàsic aïllat	82
Centre MQ Reus	General bàsic complementari	25
Total		1.003

Els 2 centres de referència disposen de 609 llits. Els llits ofertats pels 4 centres generals bàsics per a la contractació amb el Servei Català de la Salut són 384.

Taula 15. Recursos sanitaris d'atenció hospitalària per serveis

Serveis	Hospital Universit. Joan XXIII	Hospital Univ. St. Joan	Hospital Santa Tecla	Pius Hospital	Hospital Comarcal de Móra	Centre MQ	Total
Medicina interna	123	105	69	31	19	14	361
Cirurgia	86	65	60	27	17	7	262
Traumatologia	34	40	30	13	19	2	138
Ginec./Obstetrícia	26	30	10	11	9	2	88
Pediatría	24	15	5	10	4	-	58
UVI	30	7	9	-	-	-	46
Altres	14	10	-	12	14	-	50
Total	337	272	183	104	82	25	1.003

▪ Centres psiquiàtrics d'internament

Són els centres hospitalaris de tipus monogràfic que, conjuntament amb els serveis de psiquiatria dels hospitals generals i dels centres sociosanitaris autoritzats també per a l'internament psiquiàtric, presten atenció als malalts mentals.

L'atenció hospitalària psiquiàtrica es presta en dos centres: Institut Pere Mata i Sanatori Villablanca que, a més, donen servei a usuaris d'altres regions sanitàries. Per les seves funcions, els recursos dels hospitals psiquiàtrics es distribueixen en:



- **Unitat d'aguts**

Atén les descompensacions psiquiàtriques agudes, mitjançant l'aplicació coordinada de recursos psicofarmacològics, pricoterapèutics i de contenció institucional.

- **Unitat de subaguts**

Atén les descompensacions agudes de pacients que ja tenen un diagnòstic psiquiàtric i necessiten una intervenció terapèutica de rehabilitació per aconseguir la reinserció sociofamiliar.

- **Unitats de mitjana i llarga estada**

Assisteixen pacients adults en règim d'internament que, en funció de la seva cronificació, necessiten un control medicopsiquiàtric de seguiment no intensiu.

Taula 16. Atenció hospitalària en salut mental

Llits	Institut Pere Mata	Sanatori Villablanca	Total
Aguts	60		60
Subaguts	35		35
Mitjana i llarga estada	571	339	910
TOTAL	666	339	1.005

- **Centres sociosanitaris**

Els centres sociosanitaris són els recursos d'internament dotats de les característiques estructurals i del personal necessari per atendre pacients sociosanitaris. Poden ser centres d'internament de finalitat sociosanitària exclusivament o hospitals autoritzats tant per a l'internament agut com per al sociosanitari i/o psiquiàtric.

Els centres sociosanitaris estan formats per una o més de les unitats següents:

- **Unitat de llarga estada.** És la unitat d'hospitalització que té com a funció el tractament rehabilitador, de cures de manteniment, de profilaxi de complicacions, i 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 del malalt. Dins d'aquestes unitats s'inclou l'atenció a persones amb demència avançada o amb algun altre trastorn cognitiu de tipus crònic. Quan les persones hospitalitzades amb aquestes patologies són prou nombroses, cal ubicar-les en unitats diferenciades de psicogeriatría.

- **Unitat de convalsència.** És la unitat d'hospitalització que 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. L'estada mediana recomanable dels pacients en aquestes unitats és de 30-60 dies.
- **Unitat de cures pal·liatives.** És la unitat d'hospitalització que té com a funció oferir tractament pal·liatiu i de confort a pacients amb càncer avançat o altres malalties inguaribles en fase terminal. El control de símptomes, el suport emocional al malalt i a la seva família són els objectius que ha de perseguir la unitat. L'estada mitjana recomanable dels pacients en aquestes unitats és de 30 dies.
- **Unitat de tractament de la sida.** És la unitat d'hospitalització creada per atendre pacients en fase terminal específicament per malaltia de sida.
- **Places socials amb suport sanitari.** Es tracta de llits de residència assistida, registrats pel Departament de Benestar Social que, a causa del seu nivell de dependència i de l'atenció sanitària que necessiten, estan finançats, en part, per l'SCS.
- **Unitat de mitja estada polivalent:** servei destinat a l'atenció de convalsència i cures pal·liatives en unitats que, per les seves dimensions i criteris de planificació, no poden realitzar aquestes activitats d'una manera específica.

Taula 17. Recursos d'internament sociosanitaris

Nom centre	Llarga estada	Convalsència	Cures Pal·liatives	Mitja estada pol.	Total Llits
Ciutat de Reus	52				52
Mare de Déu de la Salut	17	35	8		60
Pius Hospital	60	20	5		85
Centre Sociosanitari La Mercè	56			14	70
CSS Hosp. Comarcal de Móra	28			10	38
Policlínica El Vendrell	62			13	75
Hosp. Univ. de Sant Joan		30	10		40
Residència Monterols	70	30*			100
Total	345	115	23	37	520

*15 d'aquestes places són de mitja estada psicogeriatría.



Taula 18. Distribució territorial dels recursos d'internament de la Regió Sanitària

	Hospitals d'aguts		Hospitals psiquiàtrics		Centres socio-sanitaris		Total
	Centres	Llits	Centres	Llits	Centres	Llits	
Alt Camp	1	104			1	85	189
Baix Camp	2	297	2	1.005	3	192	1.494
Baix Penedès					1	75	75
Conca de Barberà							0
Priorat							0
Ribera d'Ebre	1	82			1	38	120
Tarragonès	2	520			2	130	650
Total	6	1.003	2	1.005	8	520	2.528

2.2.2. Recursos de consulta ambulatoria especialitzada

Són tots els centres i els serveis on es presta l'atenció especialitzada sense internament: centres d'atenció primària especialitzada (CAP II), consultes externes hospitalàries (CE), centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) centres de salut mental d'adults (CSMA) i centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS).

▪ Centres d'atenció primària especialitzada i consultes externes hospitalàries

- Centres d'atenció primària d'especialització (CAP II)

Són els centres d'atenció primària que tenen consultes d'especialitats. El desplegament de la reordenació de l'atenció especialitzada ha anat desplaçant l'atenció especialitzada general dels CAP II a les consultes externes. A la Regió hi ha tres CAP II: el de Torreforta a Tarragona, el Sant Pere a Reus i el CAP II del Vendrell.

- Consultes externes hospitalàries

Comprenen tots els actes mèdics, les proves diagnòstiques, les exploracions complementàries, els procediments terapèutics, la medicació i el material necessari durant aquest procés. N'hi ha en els 5 centres de la XHUP i al Centre MQ de Reus.



▪ Centres de salut mental

La consulta ambulatoria psiquiàtrica i de salut mental es presta a través de dues xarxes específiques: una per a adults i una per a infants. Els centres de salut mental d'adults (CSMA) presten serveis d'atenció especialitzada i de suport a l'atenció primària a pacients majors de 18 anys, i els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) atenen pacients fins als 18 anys. Els CSMA i CSMIJ poden estar en un mateix centre o en centres diferents. Els equips que presten aquesta atenció estan formats per professionals de la psiquiatria, la psicologia clínica, la infermeria i el treball social, entre d'altres.

Alguns d'aquests equips, per tal de prestar una atenció més a la vora dels ciutadans, treballen en diferents consultes perifèriques; d'aquesta manera, l'equip disposa de tots els treballadors experts en les disciplines competents en matèria de salut mental i l'organització i, mitjançant aquestes consultes perifèriques, pot millorar la qualitat de l'assistència i el rendiment dels recursos i garantir l'accessibilitat geogràfica en tot el territori.

La nostra Regió té 6 centres destinats a atendre la població adulta (CSMA) que estan ubicats a: Valls, Móra d'Ebre, Reus, Tarragona nord, Tarragona sud i el Vendrell, i els serveis estan contractats amb l'Institut Pere Mata.

El CSMIJ de la Regió Sanitària està format per delegacions assistencials a Móra d'Ebre, Reus, Valls, Tarragona i al Vendrell. També està contractat el seu servei amb l'Institut Pere Mata.

▪ Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències

La Xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD) compta amb centres d'atenció i seguiment (CAS) que ofereixen tractament ambulatori especialitzat als drogodependents. Aquests centres poden oferir diferents modalitats de tractaments: tractament amb metadona, programes de manteniment amb antagonistes, etc.

Tot i l'existència d'aquests recursos específics, també s'atenen problemes relacionats amb les drogodependències als CAP II, a les consultes externes dels hospitals i als centres de salut mental.

A la nostra Regió aquest tipus de servei es dona a les unitats específiques d'hospitals d'aguts, a l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i a l'Hospital Universitari Sant Joan. A més, també hi ha punts de dispensació de metadona en els diferents CAS.

Els centres esmentats desenvolupen les activitats següents:



- Programes de dispensació de metadona, d'acord amb la normativa vigent.
- Atenció ambulatoria mitjançant el centre d'atenció i seguiment integrat a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències.

Aquestes actuacions s'han d'ajustar a les directrius del Pla de drogues, sota la coordinació de la Direcció General de Drogodependències i Sida del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Taula 19. Cost de contractació dels serveis de drogodependències

	2001	2002
Hospital Universitari Sant Joan - CAS Reus i metadona	260.113,86	301.311,12
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII - Metadona - Unitat de desintoxicació	422.590,36	431.042,17
Institut Municipal de Serveis Socials Tarragona - CAS Tarragona	274.428,34	295.467,27
Ajuntament de Reus - CAS Reus	156.753,93	161.692,05
Total	1.113.886,49	1.189.512,61

2.2.3. Recursos d' hospital de dia

És l'atenció mèdica o d'infermeria que es dona, en un mateix dia, per a l'aplicació de determinats procediments diagnòstics o terapèutics reiterats, els quals, sense l'existència d'aquest dispositiu, requeririen internament en el centre.

El concepte d'hospital de dia comprèn tots els actes mèdics, les proves diagnòstiques, les exploracions complementàries, els procediments terapèutics, la medicació i el material necessaris per a una adequada assistència durant la seva estada de dia.

▪ Aguts

Tots els centres hospitalaris de la Regió excepte l'Hospital Comarcal Móra d'Ebre i el Centre MQ de Reus tenen hospital de dia.

**▪ Sociosanitari**

És un servei que té com a objectiu la rehabilitació i l'atenció terapèutica, i també evitar el deteriorament progressiu i donar suport a l'alta hospitalària quan s'hagi superat la fase aguda de la malaltia. El pacient hi acut durant el dia per tal de rebre assistència sanitària i psicosocial, per prevenir el deteriorament progressiu i facilitar la reinserció. Es compta amb la implicació de la família.

Taula 20. Hospitals de dia sociosanitaris

Centre	Població	Places
Hosp Mare de Déu de la Salut	Tarragona	24
CSS La Mercè	Tarragona	20
Pius Hospital	Valls	25
Ciutat de Reus	Reus	20
Policlínica Comarcal	El Vendrell	20
Residència Monterols	Reus	20
Fundació Esclerosi Múltiple	Reus	15
Hosp. Comarcal Móra d'Ebre	Móra d'Ebre	10
Total		154

▪ Psiquiàtric

Hospital de dia d'adults, ubicat a Tarragona amb 15 places i gestionat per l'Institut Pere Mata. Hospital de dia d'adolescents a Reus amb 15 places, també gestionat per l'Institut Pere Mata.

2.2.4. Recursos d'atenció a les urgències i a les emergències

Les urgències que no són competència de l'atenció primària s'atenen en diferents tipus de dispositius d'urgències de la xarxa d'atenció especialitzada.



▪ Urgències hospitalàries

És el conjunt d'activitats i procediments que es realitzen als pacients que accedeixen al centre per iniciativa pròpia o d'altres instàncies utilitzant el circuit alternatiu a la programació, com a conseqüència de la necessitat objectiva o subjectiva d'atenció immediata, amb independència que la destinació final del pacient comporti o no l'ingrés en el centre. A la Regió, n'hi ha als 5 centres de la XHUP.

▪ Sistema d'emergències mèdiques

El seu objectiu és l'assistència a ferits i malalts greus al lloc on s'ha produït l'emergència, el transport medicalitzat de tot tipus d'emergències medicoquirúrgiques i traumatològiques, l'ingrés al centre assistencial més adequat, la col·laboració mèdica continuada interhospitalària durant les 24 hores al dia i la col·laboració i integració amb la resta del sistema sanitari i amb altres unitats dedicades a l'emergència.

Bases assistencials d'actuació a la Regió:

Les bases estan dotades dels recursos humans i materials necessaris per donar resposta a les demandes que es produeixin:

Serveis de trasllat interhospitalari.

Són aquells trasllats medicalitzats interhospitalaris que, segons criteri mèdic, requereixen transport assistit cap a una unitat de cures intensives, tant després de rebre atenció assistencial primària d'emergència com des d'un centre hospitalari a un altre.

Aquestes bases estan ubicades en centres hospitalaris de la XHUP i distribuïdes en les regions sanitàries, en funció de la demanda potencial existent. A la Regió tenim dues bases, una base col·laboradora a l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla i l'altra base pròpia de SEMSA, ubicada a l'Hospital Universitari Sant Joan.

Serveis assistencials primaris d'emergència.

Aquest servei presta assistència a accidentats i malalts crítics al mateix lloc on es produeix l'accident o la malaltia. A més, s'encarrega de traslladar els malalts crítics que requereixen un transport assistit cap a una unitat especialitzada, tant després de rebre atenció assistencial primària d'emergència com des d'un centre hospitalari a un altre, quan les necessitats assistencials ho fan necessari i col·labora amb altres entitats públiques o privades en l'assistència en situacions de catàstrofe.



A la Regió hi ha dues bases d'aquest tipus, una gestionada per l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut, que disposa d'un VAM (vehicle d'atenció medicalitzada); i l'altra, de nou funcionament aquest any, gestionada per la Fundació CAU i ubicada al Vendrell.

▪ Centre Coordinador Sanitari Tarragona 061

Està concebut com un esglaió dins el sistema d'atenció a les demandes sanitàries de les comarques de la demarcació territorial de Tarragona i com a centre coordinador del grup sanitari en les actuacions sanitàries dels plans SEQTA i PENTA.

Els seus objectius són:

1. Coordinar les actuacions sanitàries en els casos d'emergències col·lectives específiques del seu àmbit territorial, les quals queden reflectides en les Plans PENTA, SEQTA i SEQTA FLIX
2. Coordinar els recursos sanitaris extrahospitalaris existents en l'àmbit de les urgències i emergències ordinàries i extraordinàries, per tal de donar la resposta adequada a cada demanda.
3. Consulta mèdica telefònica
4. Teleassistència
5. Mantenir criteris unificats d'actuació en l'assistència prehospitalària urgent.

Amb aquesta oferta de serveis, el Centre Coordinador es considera com una central sectorial sanitària, amb capacitat per coordinar-se amb altres centrals d'emergència pública quan l'incident ho requereixi. Això implica un model de central de coordinació que fa molt èmfasi en l'adequació i la millora de l'organització, en els procediments i la formació interna de la central, així com en la utilització de tots els recursos existents que sigui necessari implicar per resoldre qualsevol problema sanitari.

El Centre Coordinador Sanitari Tarragona 061 està gestionat per l'empresa pública adscrita al CatSalut, Gestió i Prestació de Serveis de Salut.



2.2.5. Altres recursos d'atenció especialitzada

▪ Unitats funcionals interdisciplinars sociosanitàries (UFISS) que actuen a nivell hospitalari

Són unitats de valoració de pacients ingressats en hospitals d'aguts o en hospitals psiquiàtrics. Segons la tipologia de pacients que atenen i la dependència funcional, podem distingir diferents tipologies d'UFISS:

- **UFISS de geriatria**, dependent del servei de medicina interna i destinada a atendre pacients geriàtrics.
- **UFISS de cures pal·liatives**, dependent del servei d'oncologia i destinada a atendre pacients en fase terminal.
- **UFISS respiratòria**, destinada a fer el seguiment de pacients amb malaltia respiratòria crònica.
- **UFISS de deteriorament cognitiu**, destinada a fer avaluació funcional, diagnòstic, registre i seguiment a llarg termini de pacients amb patologies que cursen amb deteriorament cognitiu, com pot ser la demència, i ubicada normalment en hospitals psiquiàtrics.
- **UFISS mixta**, destinada a valorar pacients que han de ser donats d'alta d'hospitals d'aguts per a un possible ingrés en centres sociosanitaris ubicada físicament en aquests centres.

La Regió Sanitària compta amb dues UFISS de cures pal·liatives, dues UFISS geriàtriques, dues UFISS mixtes i una UFISS de valoració del deteriorament cognitiu i trastorns de la conducta (demències) que depèn de l'Institut Pere Mata i actua tant a Tarragona com a Reus.

UFISS	Entitat proveïdora
Cures pal·liatives	Hospital Sant Joan de Reus
Cures pal·liatives	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
Geriatria	Hospital Sant Joan de Reus
Geriatria	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
Mixta	Pius Hospital
Mixta	Hospital de Sant Pau i Santa Tecla
Demències	Institut Pere Mata



- **Programa d'atenció domiciliària, equips de suport (PADES)**

Els PADES tenen com a objectiu influir en la qualitat assistencial, oferir atenció continuada al 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 als pacients, a petició dels professionals de l'atenció primària sanitària i social, i de comú acord amb aquests.

PADES	Entitat proveïdora
Tarragona	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
Tarragonès	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
Reus	SAGESSA
Valls	Pius Hospital
Baix Penedès	Fundació CAUS
Móra	Hospital Comarcal Móra d'Ebre

- **Centres de salut mental de dia**

Són espais relacionals i terapèutics, ubicats en el si de la comunitat, que permeten a l'usuari continuar integrat en el seu medi sociofamiliar.

Estan dirigits a la rehabilitació psicosocial de pacients amb una evolució crònica que mantenen un cert grau d'autonomia i d'estabilitat i que no presenten situacions de descompensació aguda.

La Regió disposa de tres d'aquests centres per a adults a Reus, amb 30 places, a Tarragona, amb 35 places, i al Vendrell amb 20 places, contractats amb l'Institut Pere Mata.

- **Rehabilitació**

Els serveis de rehabilitació poden estar integrats en hospitals (rehabilitació hospitalària) i en centres que presten atenció ambulatoria especialitzada (rehabilitació extrahospitalària), que, en alguns casos, donen també el servei de rehabilitació a domicili..

Els recursos de rehabilitació de la Regió són els següents:



- **Rehabilitació hospitalària:** es fa en els 5 centres de la XHUP.

- **Rehabilitació extrahospitalària:**

. Funcional ambulatoria : REDDIS, CAP St. Pere, CAP Tarragonès, CAP Torreforta, CAP el Vendrell, ABS Les Borges del Camp i ABS Falset.

. Domiciliària : Fisioteràpia SA i l'ICS als CAP St. Pere, Cap Tarragonès i Cap Torreforta.

. Logopèdia: CAP St.Pere i CAP Torreforta.

- **Cirurgia major ambulatoria**

La cirurgia major ambulatoria (CMA) és un procediment quirúrgic de mitjana o d'alta complexitat que no requereix d'hospitalització convencional, necessita un període d'observació i control poc intensiu i de curta durada a l'hospital i que, en alguns casos, pot requerir seguiment i control domiciliari. Els procediments més freqüents que es fan amb aquesta tècnica són l'extracció de cristal·lí, l'alliberament del canal carpià, els procediments quirúrgics de la mà i el canell, i la lligadura i l'extirpació de venes varicoses. La cirurgia cordal no es considera CMA.

Disposen d'aquest recurs l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, el Pius Hospital i l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla.

- **Cirurgia menor ambulatoria**

La cirurgia menor ambulatoria, la constitueixen els 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. Aquests procediments es duen a terme a tots els hospitals d'aguts de la Regió.

- **Radioteràpia**

En la línia d'avenç que preveu el Pla de salut, els hospitals han de continuar fent esforços per a la millora de la seva dotació tecnològica. En aquest sentit, i per tal d'homogeneïtzar amb criteris de qualitat els mitjans emprats en el tractament radioterapèutic del pacient oncològic, cal que tots els centres que facin tractaments de radioteràpia d'alta energia disposin com a mínim de simulador i sistema de planificació de dosi.



Aquest servei es dóna als usuaris de la Regió, en part a l'Hospital Universitari Sant Joan i la resta d'usuaris es deriven a Barcelona.

▪ **Tractament de la insuficiència renal crònica**

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

A la Regió, hi ha el servei de nefrologia de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, i dos centres de diàlisi: l'Institut Nefrològic Santa Tecla i el Reus Medical.

2.3. Activitat d'atenció especialitzada

2.3.1 Activitat d'internament

▪ **Hospitalització general aguda**

No inclou l'hospital de dia ni la cirurgia menor ambulatoria.

Taula 21. Distribució de les altes i les estades mitjanes dels hospitals generals d'aguts

Centre	Any 2001		Any 2002		% increment
	Altes	E.Mitjana	Altes	E.Mitjana	
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	8.918	6,58	9.284	6,63	4,10%
Pius Hospital de Valls	5.210	4,60	5.112	4,11	-1,88%
Hosp. Comarcal de Mora	3.826	4,82	3.546	4,97	-7,32%
Hosp. Univ.i Sant Joan	12.551		12.714	5,75	1,30%
Hosp. Univ. Joan XXIII	16.741	6,98	17.306	6,90	3,37%
Centre M.Q. de Reus	2.427	5,40	2.471	1,61	1,81%
Total	49.673		50.433	5,88	1,53%

**Taula 22. Els 25 GRD més freqüents de la Regió**

	Nombre d'altres
373 Part vaginal sense diagnòstics de complicació	3.052
39 Procediment quirúrgic de cristal·li amb o sense vitrectomia	2.894
119 Lligadura i esquinçament de venes	1.079
88 Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.001
162 Procediment quirúrgic d'hèrnia inguinal/femoral >17 anys sense complicacions	800
127 Insuficiència cardíaca i xoc	775
14 Trastorns cerebrovasculars excepte isquèmia transitòria	768
209 Procediment quirúrgic d'articulació major	751
359 Procediment quirúrgic d'úter/annexos sense neoplàsia maligna	707
98 Bronquitis/asma 0-17 anys	693
184 Esofagitis/gastroenteritis/miscel·lania digestiva 0-17 anys	659
371 Cesària sense complicacions	659
183 Esofagitis/gastroenteritis/miscel·lania digestiva >17 anys sense complicacions	579
89 Pneumònia simple/pleuritis >17 anys amb complicacions	575
243 Patologia de la columna vertebral	527
467 Alters factors que influeixen en l'estat de salut	520
158 Procediments quirúrgics anals i d'enterostomia sense complicacions	514
55 Procediments quirúrgics miscel·lania d'orella, nas, boca i coll	482
140 Angor pectoris	480
503 Procediments sobre genoll sense diagnòstic d'infecció	463
6 Alliberament de la canal carpiana	439
390 Nadó a terme amb altres problemes significatius	431
381 Avortament amb dilatació, curetatge o histerectomia	423
167 Apendicectomia sense diagnòstic principal complicat, sense complicacions	403
82 Neoplàsies respiratòries	397
Total Altres	20.071

Font: Registre del Conjunt Mínim de Dades d'Alta Hospitalària. CatSalut 2001

**Taula 23 . Activitat quirúrgica**

Centre	Intervencions programades	Intervencions urgents	Cirurgia Major	Total
			Ambulatoria	
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	3.453	989	1.632	6.074
Pius Hospital de Valls	2.188	571	516	3.275
Hospital Comarcal Mora d'Ebre	1.044	203	0	1.247
Hosp. Univ. Sant Joan	2.705	1.109	0	3.814
Hosp. Univ. Joan XXIII	4.353	1.371	2.911	8.635
Centre M.Q. de Reus	2.463	8	0	2.471
Total	16.206	4.251	5.059	23.555

- **Hospitalització psiquiàtrica**

Els dos centres hospitalaris d'atenció psiquiàtrica i salut mental de la Regió Sanitària Tarragona donen també serveis a usuaris de les regions sanitàries Costa de Ponent, Lleida i Tortosa. En el quadre següent d'activitat anual d'aquests centres, s'inclouen també les dades referents a aquests usuaris d'altres regions sanitàries.

Taula 24. Distribució de les altes dels hospitals psiquiàtrics

	Institut Pere Mata				Sanatori Villablanca			
	Aguts		Subaguts		Mitjana i llarga estada		Mitjana i llarga estada	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Total estades	18.232	15.958	12.982	10.900	179.817	168.594	119.279	115.597
Nombre altes	978	938	128	131	117	51	34	28
Estada mitjana	18,64	17,01	101,42	83,21				

Font: Facturació entitats proveïdores

Taula 25. Activitat de la Unitat d'aguts de l'Institut Pere Mata

Diagnòstic a l'alta	Casos	%
Condicions psicòtiques orgàniques senils i presenils	18	1.92
Psicosis alcohòliques	6	0.64
Psicosis per drogues	17	1.81
Condicions psicòtiques orgàniques transitories	14	1.49
Altres condicions psicòtiques orgàniques (cròniques)	6	0.64
Trastorns esquizofrènics	236	25.16
Psicosis afectives	133	14.18
Estats paranoides	22	2.35
Altres psicosis no orgàniques	60	6.4
Psicosis amb origen específic en la infància	2	0.21
Trastorns neuròtics	60	6.4
Trastorns de personalitat	155	16.52
Sd de dependència de l'alcohol	55	5.86
Drogodependència	16	1.71
Abús de drogues sense dependència	8	0.85
Síntomes i sd no classificats en altres llocs	5	0.53
Reacció aguda a estrès	7	0.75
Reacció d'adaptació	85	9.06
T mentals no psicòtics específics per lesió cerebral orgànica	9	0.96
T depressiu no classificat en altre lloc	1	0.11
T de conducta no classificat en altre lloc	10	1.07
Retard mental lleu	6	0.64
Altres retards mentals especificats	4	0.43
Retard degeneracions cerebrals	3	0.32
TOTAL	938	100

▪ Hospitalització sociosanitària

L'activitat duta a terme l'any 2002 pels centres sociosanitaris amb places d'internament ha estat la següent:

Taula 26. Activitat d'internament socio sanitari en recursos de llarga estada.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
CSS Ciutat de Reus	18.537	18.615	183	174	133	124	134,16	133,22
Hosp. Mare de Déu de la Salut	5.962	5.540	45	47	30	32	218,88	139,44
Pius Hospital	18.800	20.442	103	129	50	73	95,10	97,79
CSS La Mercè	13.728	15.103	100	162	57	110	191,89	122,31
CSS Hospital Com. de Móra	8.053	7.519	94	76	72	58	108,58	129,64
Policlínica Vendrell	19.246	21.580	87	120	32	61	433,25	258,00
Residència Monterols	25.060	25.060	91	93	21	24	147,71	409,58
Total	109.386	113.859	703	801	395	482	164,5	154,90

Taula 27. Activitat d'internament sociosantiari en recursos de convalsència.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Hosp. Mare de Déu de la Salut	12.837	12.851	135	139	100	105	115,29	127,30
Pius Hospital	7.735	7.716	191	189	170	165	47,11	49,12
Hosp. Sant Joan Reus	9.588	10.370	299	304	262	278	38,32	36,78
Residència Monterols	4.792	9.476	103	205	76	179	45,12	55,57
Total	34.952	40.413	728	837	608	727	52,93	57,28



Taula 28. Activitat d'internament sociosantari en recursos de les cures paliatives.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Hosp. Sant Joan Reus	4.048	3.383	159	121	150	113	21,71	30,57
Pius Hospital	1.187	1.121	39	53	36	53	30,72	23,66
Hosp. Mare de Déu de la Salut	2.317	2.355	45	67	36	59	30,47	48,56
Total	7.552	6.859	243	241	222	225	28,64	33,66

Taula 29. Activitat d'internament sociosantari en recursos de mitja estada polivalent

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
P. del Vendrell	4.654	4.654	81	124	67	104	67,65	39,91
CSS La Mercè	5.012	5.012	118	169	104	168	46,98	42,06
Hosp. C. Móra	2.827	3.549	79	78	74	71	38,04	49,74
Total	12.493	13.215	278	371	242	346	50,89	42,68

Taula 30. Total activitat sociosanitària d'internament.

	2001	2002
Nombre d'estades	164.657	174.472
Nombre de pacients	1.956	2.255
Altes causades	1.471	1.783
Estada mitjana	91,23	77,84



2.3.2 Activitat de consulta ambulatoria especialitzada

- **General**

Taula 31. Activitat a les consultes externes dels hospitals generals d'aguts.

Centre	Primeres visites	Sucesives	Total reiteració	Taxa
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	65.215	143.175	208.390	2,20
Pius Hospital de Valls	34.566	61.927	96.493	1,79
Hospital Comarcal Mora d'Ebre	19.204	43.951	63.155	2,29
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	21.432	84.694	106.126	3,95
CAP II Sant Pere de Reus (*)	35.729	87.058	122.787	2,44
Total H. U. Sant Joan de Reus	57.161	171.752	228.913	3,00
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	83.012	145.515	228.527	1,75
Centre M.Q. de Reus	4.507	3.179	7.686	0,71
Total	263.665	569.499	833.164	2,16

(*) Especialitats integrades a l'Hospital Sant Joan

- **Psiquiàtrica**

Taula 32. Activitat dels centres mentals d'adults

Índex epidemiològics	El Vendrell	Tarragona sud	Tarragona nord	Valls	Móra	Reus
Total de pacients tractats	1952	1156	3205	1454	1091	4150
Població atesa	34013	27787	102646	42102	24055	110549
Primeres visites/1000 hab	23.05	20.19	15.91	15.11	20.95	17.27
Casos tractats/1000 hab	57.39	41.6	31.22	34.54	45.35	37.54
Tipus de visita						
Nombre primeres visites	784	561	1633	636	504	1909
Successives individuals	8637	4894	15171	4853	2748	18053

Font: Facturació entitat proveïdora i Memòria Institut Pere Mata

**Taula 33. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic**

Grup de diagnòstic	Casos	%
Trast. esquizofrènics i estats paranoïdes	452	7.49
Psicosis afectives	497	8.24
Drogues	121	2
Trastorns neuròtics	2116	35.10
Demències	65	1.07
Trastorns orgànics	130	2.15
Trastorns de la personalitat	335	5.55
Trastorns del desenvolupament	233	3.86
Altres	2078	34.47
Total	6027	100

Taula 34. Activitat dels centres infantojuvenils

Índex epidemiològics	El Vendrell	Tarragona	Valls	Móra	Reus	Global
Total de pacients tractats	445	1074	358	163	856	2896
Població atesa	9810	39249	10729	5704	31886	97378
Primeres visites/1000 hab	25.18	13.58	13.98	14.38	13.8	14.91
Casos tractats/1000 hab	45.36	27.36	33.37	28.58	26.85	29.74
Tipus de visita						
Nombre primeres visites	247	533	150	82	440	1452
Successives individuals	1281	4174	1101	527	3371	10454

Font: Facturació entitat proveïdora i Memòria d'activitat Institut Pere mata

**Taula 35. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic**

Grup de diagnòstic	Casos
Psicosis	43
Trastorns neuròtics	354
Patologies de personalitat i trastorns evolutius, exceptuant neurosi i psicosi	202
Trastorns reactius	360
Deficiències mentals	9
T. funcions instrumentals	93
T. lligats a ús drogues i alcohol	2
T. expressió somàtica i/o comportamental	226
Variacions de la normalitat	163
Total	1452

2.3.3 Activitat d'hospital de dia

- **Hospital d'aguts**

Taula 36. Activitat dels hospitals de dia d'aguts.

Centre	Estades	% s/total
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	1.613	7,40%
Pius Hospital de Valls	2.244	10,30%
Hospital Comarcal Mora d'Ebre	0	0,00%
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	9.156	42,02%
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	8.779	40,29%
Centre M.Q. de Reus	0	0,00%
Total	21.792	100,00%



- **Sociosanitari**

Taula 37. Activitat dels hospitals de dia sociosanitaris.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
CSS Ciutat de Reus	4.839	4.990	53	51	28	26
Pius Hospital	4.777	4.904	91	68	51	36
Policlínica Vendrell	2.480	3.084	29	44	14	20
CSS La Mercè	1.458		27		14	
Hosp. Mare de Déu de la Salut*	6.914	5.497	154	98	83	55
Residència Monterols	2.314	4.781	36	44	16	24
Hosp. Dia escleròsi múltiple		2.722		63		26
Total	18.560	25.978	306	368	177	187

*any 2001, inclou l'activitat de l'Hospital de Dia de l'Escleròsi Múltiple

- **Psiquiàtric**

Activitat de l'hospital de dia d'adults de Tarragona: 56 altes, 4.810 estades i 85,89 dies d'estada mitjana.



2.3.4 Activitat d'urgències i emergències

- **Urgències hospitalàries**

Taula 38. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP

Centre	amb ingrés	Sense ingrés	Total	% ingrés
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	5.156	32.832	37.988	13,57%
Pius Hospital de Valls	3.375	24.346	27.721	12,17%
Hospital Comarcal Mora d'Ebre	1.983	11.926	13.909	14,26%
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	7.623	52.759	60.382	12,62%
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	8.853	63.366	72.219	12,26%
Centre M.Q. de Reus	0	12.001	12.001	0,00%
Total	26.990	197.230	224.220	12,04%

- **Urgències extrahospitalàries**

Dins dels programes d'especial interès pel Departament de Sanitat i Seguretat Social hi ha inclòs el Programa d'absorció d'urgències, contractat amb Gestió **Pius Hospital de Valls**, SA, amb un cost de **225.418,12 €** i el Programa d'atenció a les **urgències del Vendrell**, contractat amb la Xarxa Sanitària i Social de Sta. Tecla amb un cost de **691.186,37 €**



- **Servei d'emergències mèdiques**

Taula 39. Activitat de les bases dels serveis de trasllat interhospitalari

Nombre de demandes	2000	2001	2002
Trasllat d'adults	901	718	
Trasllats pediàtrics	113	97	
Total	1.014	815	655

Distribució territorial

Base	Reus	Vendrell	Total
Total	518	137	655

Taula 40. Activitat de la base del SEM Primari Tarragona

Gestionat per l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut.

	Activacions	Realitzats	Blancs	%	Nuls*	%
Gener	99	83	1	1,0	15	15,2
Febrer	96	78	2	2,1	16	16,7
Març	124	91	9	7,3	24	19,4
Abril	112	92	3	2,7	17	15,2
Maig	117	98	4	3,4	15	12,8
Juny	132	105	6	4,5	21	15,9
Juliol	155	132	0	0,0	23	14,8
Agost	141	111	4	2,8	26	18,4
Setembre	116	102	3	2,6	11	9,5
Octubre	111	87	2	1,8	22	19,8
Novembre	118	104	2	1,7	12	10,2
Desembre	109	91	2	1,8	16	14,7
Total	1.430	1.174	38	2,7	218	15,2

* Anul·lats per la central abans d'arribar al lloc

**Taula 41. SEM primari Tarragona. Activitat per tipus d'assistència donada**

Intervencions	Total	%
Finalitzacions	1.430	
Trasllat no assistit/ assistència in situ	459	32,10
Il.lès sense lesions	4	0,28
Alta voluntària	29	2,03
Èxitus	133	9,30
Trasllat assistit	549	38,39
Nuls	218	15,24
Blancs	38	2,66
Tipus de demanda		
Accident	766	53,57
Malaltia	664	46,43

Taula 42. Activitat del SEM Primari del Vendrell

Demandes VAMs	818
Demandes Accidents	447
Serveis realitzats accidents	328
Sortides blanques accidents	15
Serveis anul·lats accidents	92
Demandes no ateses accidents	12
Altres accidents	0
Demandes Malaltia	371
Serveis realitzats malaltia	332
Sortides blanques malaltia	9
Serveis anul·lats malaltia	24
Demandes no ateses malaltia	4
Altres malaltia	2



- **Centre Coordinador sanitari de Tarragona/ Terres de l'Ebre 061**

Durant l'any 2002 el Centre Coordinador ha rebut 98.660 trucades i ha coordinat 75.760 incidents. La diferència entre el nombre de trucades i el d'incidents es deguda a què per un determinat incident es rep més d'una alerta. Aquestes alertes poden provenir de diversos cossos de seguretat, institucions o alertants particulars informant sobre el mateix incident.

Taula 43. Activitat i classificació de les incidències

Alertes	98.660
061	13.015
Mitjana trucades/dia	270,0
Incidents	75.760
Mitjana incidents /dia	206,7
Tipus de resposta	
Emergència	19.664
Transport urgent diferit	24.326
Consulta mèdica	3.205
Informació/Derivació	12.950
Urgència prioritzable	2.887
Trucada nul·la	11.633

Taula 44. Activitat per tipus d'alertants

	Total
Trucada nul·la	11.633
Alertant accidental	2.079
Entorn afectat/ Propi afectat	22.684
Central 112	4.213
Atenció Primària	25.604
Metge domicili	2.236
Altres ambulàncies	12.596
Cossos i forces de seguretat	9.214
Bombers	4.209
Protecció Civil	119
Hospital	696
Altres	3.170

**Taula 45. Tipus de recursos activats**

	Total
Ambulància de transport	54.648
Atenció Primària	4.695
Bombers	934
Cossos de seguretat	4.946
VAM Tarragona	1.430
mitjana diària	4
VAM Vendrell	831
VAM Aldea	663
Altres VAM / helicòpters	90
Altres	983

2.3.5 Altres tipus d'activitat d'atenció especialitzada

- **Unitats funcionals interdisciplinars sociosanitàries**

Taula 46. Activitat assistencial de les UFISS

	Pacients atesos		Altes	
	2001	2002	2001	2002
UFISS cures pal·liatives Hosp. Univ. St. Joan de Reus	348	384	278	282
UFISS mixta Pius Hospital de Valls	187	205	183	204
UFISS mixta Centre Sociosanitari la Mercè	249	432	249	432
UFISS cures pal·liatives Gestió i Prestació de Serveis de Salut	538	492	502	479
UFISS Geriatria Sant Joan de Reus		57		57
UFISS Geriatria Gestió i Prestació de Serveis de Salut		62		59
UFISS trast. cognitiu Inst. Pere Mata	1.321	1.890	259	429
Total	2.643	3.522	1.471	1.942



- **PADES**

Taula 47. Activitat assistencial dels PADES

	Pacients atesos		Altes	
	2001	2002	2001	2002
Tarragona	201	210	146	171
Tarragonès	156	194	136	162
Reus	348	384	278	282
Valls	218	246	198	223
Móra		62		57
Total	839	967	703	827

- **Rehabilitació**

- **Rehabilitació en salut mental**

Taula 48. Activitat dels centres de dia de salut mental

Índex epidemiològics	Centre de dia Tarragona	Centre de dia Reus	Centre de dia Vendrell
Nombre de casos nous	21	20	
Total de pacients tractats	84	80	
Població atesa	130433	176706	
Casos nous/1000 hab./any	0.16	0.11	
Casos tractats/1000 hab./any	0.64	0.45	

**- Rehabilitació hospitalària****Taula 49. Distribució de les sessions de rehabilitació per centres hospitalaris**

Centre	sessions	% s/total
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	78.296	34,89%
Pius Hospital de Valls	25.646	11,43%
Hospital Comarcal Mora d'Ebre	35.434	15,79%
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	38.533	17,17%
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	46.467	20,71%
Centre M.Q. de Reus	0	0,00%
Total	224.376	100,00%

- Rehabilitació extrahospitalària i domiciliària**Taula 50. Activitat de rehabilitació extrahospitalària**

	Pacients atesos		Sessions		Mitjana de sessions	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
REDDIS	1.233	1.205	29.669	28.702	24,1	23,8
CAP II Sant Pere	1.650	2.076	47.673	53.616	28,9	25,8
CAP II Tarragonès	2.298	2.427	48.822	49.984	21,2	20,6
CAP II Torreforta	1.187	1.260	27.328	28.837	23,0	22,9
ABS Les Borges	254	250	4.740	4.219	18,7	16,9
ABS Falset	136	169	2.648	3.479	19,5	20,6
Total	6.758	7.387	160.880	168.837	23,8	22,9

**Taula 51. Rehabilitació extrahospitalària domiciliària**

Centre	Pacients atesos
Fisioteràpia S.A.	74
CAP II Torreforta	15
CAP II Sant Pere	42
CAP II Tarragonès	125
Total	256

- **Cirurgia major ambulatoria**

Taula 52. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria

Centre	Intervencions	
	2001	2002
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	2.367	2.441
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	1.472	1.632
Pius Hospital de Valls	335	516
Total	4.174	4.589

- **Cirurgia menor ambulatoria**

Taula 53. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria

Centre	2001	2002	% increment
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	2.752	3.258	18,39%
Pius Hospital de Valls	2.680	2.925	9,14%
Hospital Comarcal Mora d'Ebre	1.791	1.831	2,23%
Hos. Univ. Sant Joan	1.134	1.235	8,91%
Hospi. Univ. Joan XXIII	3.059	2.534	-17,16%
Centre M.Q. de Reus	1.601	1.651	3,12%
Total	13.017	13.434	3,20%



- **Radioteràpia**

Centre proveïdor: Hospital Universitari Sant Joan de Reus

Es tenen en compte els diferents graus d'atenció necessaris per a les diverses patologies que són objecte d'aquests tractaments i s'estableixen diferents nivells de complexitat segons el diagnòstic i les necessitats terapèutiques del pacient.

Taula 54. Distribució de l'activitat duta a terme i del cost en el tractament de radioteràpia

	Sessions		Cost	
	2001	2002	2001	2002
Nivell I	289	274	170.816,75	157.595,23
Nivell II	301	232	388.101,17	412.514,30
Nivell III	396	416	743.053,31	767.994,68
Total	986	922	1.301.970,62	1.338.104,21

- **Altres assignacions i programes**

Taula 55. Assignació als hospitals d'aguts per la compra de productes intermedis

Hospitals d'aguts	2002
Hosp. Universitari Joan XXIII	523.859,84
Hosp. Comarcal de Móra	265.267,83
Pius Hospital de Valls	457.416,60
Centre MQ de Reus	510.523,81
Hosp. St. Joan de Reus	379.736,52
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	927.353,07

**Taula 56. Pagament pel compliment dels objectius del Pla de salut**

Hospitals d'aguts	Import
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	294.368,91
Hospital Comarcal de Móra	35.974,16
Pius Hospital de Valls	22.483,85
Hosp. St. Joan de Reus	203.223,45
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	253.180,29

Programa de docència i recerca**Taula 57. Cost de la docència de postgrau en els hospitals de la XHUP de la Regió acreditats**

	2001	2002
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	2.052.578,72	2.147.721,52
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	72.121,45	72.121,45
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	763.498,26	761.125,65
Pius Hospital de Valls	31.553,14	31.553,14
Total	2.919.751,57	3.012.521,76

Aquesta quantitat es paga pels costos indirectes que comporta la formació docent pregraduada dels estudiants amb relació als consums addicionals a les unitats assistencials que intervenen en aquesta formació (material sanitari, reactius de laboratori, etc.), i també pels altres costos de manteniment que puguin derivar-se d'aquesta activitat.

**Programa d'atenció als malalts penitenciaris**

D'acord amb el conveni subscrit entre els departaments de Justícia i de Sanitat i Seguretat Social, l'SCS ha de vetllar per a l'atenció especialitzada de la població penitenciària. En aquest sentit la Regió té contractat aquest servei amb la Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla, que l'any 2002 ha suposat un cost de **243.097,98 €**

Programa de cribatge de càncer de mama

En relació a les activitats de promoció de la salut i prevenció de la malaltia, les unitats radiològiques dels hospitals han iniciat la realització de mamografies a la població diana inclosa en el Programa de detecció precoç del càncer de mama.

Taula 58. Cost del Programa de cribatge de càncer de mama per unitats radiològiques

	2001	2002
Hosp. Comarcal de Móra	36.938,26	37.677,03
Pius Hospital	46.447,50	47.376,45
Hosp. Universitari de St. Joan	255.839,73	260.956,66
Hosp. Universitari Joan XXIII	56.828,10	57.964,66
Hosp. De St. Pau i Sta. Tecla	82.969,02	84.628,40
Total	479.022,62	488.603,06

Unitat de rehabilitació de trastorns alimentaris

Ubicada a l'Hospital Universitari XXIII i gestionada conjuntament amb l'Institut Pere Mata, atén tots els trastorns alimentaris dels joves de les comarques de Tarragona. Està formada per un equip multidisciplinari on hi participen pediatres, psiquiatres infantils, psicòlegs, infermers/DI, experts en nutrició, dietistes i treballadors socials.

Aquest Programa té un cost de **243.097,98 €**



Programa de trasplantament de moll de l'òs

S'ha contractat amb l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona, per un import de 72.613,68 €, en concepte d'ajut a les despeses ocasionades pels tractaments relacionats amb el programa de trasplantament de moll de l'òs.

Pla integral d'urgències

El Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) és un instrument de planificació de l'atenció urgent. Està concebut com un sistema d'informació, anàlisi i coordinació dels diferents dispositius assistencials de l'atenció a la urgència i ha de permetre detectar els creixements de la demanda i activar els recursos definits en els diferents plans d'actuació de les Unitats productives.

El període de contractació del PIUC és gener, febrer, març i desembre ; aquesta temporada 2002 ha inclòs accions orientades a la potenciació dels programes d'atenció domiciliària, augmentar la cobertura de la vacunació antigripal i antipneumocòcica, reforçar el personal mèdic i d'infermeria als centres d'atenció primària, atenció continuada i als serveis d'urgències hospitalaris.

. Taula 59. Contractació d'altres d'hospitals d'aguts pel Programa PIUC

Hospitals d'aguts	Import
Hospital Comarcal de Móra	26.050,20
Pius Hospital de Valls	43.417,00
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	78.150,60
Hosp. St. Joan de Reus	43.417,00

**Programa de trasplantament****. Taula 60. Contractació per extracció d'òrgans**

Centre	Import
Pius Hospital	2.560,65
Hosp. Univ. St. Joan	2.560,65
Hosp. Univ. Joan XXIII	10.242,60
Total	15.363,90

Programa especial per a centres aïllats geogràficament

L'Hospital comarcal Mora d'Ebre està ubicat en una zona aïllada geogràficament i amb baixa densitat de població, el què li suposa un infrafinançament tenint en compte el model actual de pagament de l'activitat hospitalària realitzada. Per tant, és necessari finançar els costos de funcionament del centre mitjançant aquest programa, que pel l'any 2002 ha tingut un cost de **1.434.227,84 €**

Pla de xoc de llistes d'espera**Contractació selectiva i addicional per a la reducció de llistes d'espera****Taula 61. Per centres hospitalaris**

Hospitals d'aguts	Import
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	67.451,55
Hospital Comarcal de Móra	35.974,16
Pius Hospital de Valls	22.483,85
Hosp. St. Joan de Reus	203.223,45
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	257.677,06
Total	586.810,07

Taula 62. Per procediments

Procediment	Tarifa	Selectiva	Adicional	Total Procediments	Import (€)
Cataracta	861,64	2448	224	2672	193.007,36
Varices	861,64	934	0	934	0,00
Hèrnies	867,05	1237	0	1237	0,00
Colecistectomies	899,17	535	0	535	0,00
Septoplàstia	706,49	373	0	373	0,00
Artroscòpia	642,27	520	0	520	0,00
Vasectomia	289,03	232	0	232	0,00
Prostatectomia	802,83	343	0	343	0,00
Canal carpiana	642,27	448	0	448	0,00
Amigdalectomies	289,03	482	0	482	0,00
Circumcisió	289,03	433	0	433	0,00
Maluc	2.816,93	376	52	428	146.480,36
Genoll	4.496,77	334	55	389	247.322,35
Histerectomia	1.027,61	407	0	407	0,00
Total		9.102	331	9.433	586.810,07

Taula 63. Evolució llista d'espera quirúrgica 2002

Procediment	Any 2001		Any 2002	
	Pacients en llista	Temps resolució (mesos)	Pacients en llista	Temps resolució (mesos)
Cataracta	344	1,47	453	1,95
Varices	30	0,34	33	0,42
Hèrnies	72	0,55	104	0,74
Colecistectomies	31	0,57	59	1,22
Septoplàstia	13	0,43	25	0,75
Artroscòpia	16	0,38	25	0,59
Vasectomia	0	0,00	4	0,17
Prostatectomia	0	0,00	4	0,16
Canal carpiana	16	0,44	37	0,94
Amigdalectomies	8	0,18	16	0,37
Circumcisió	78	1,65	96	1,91
Maluc	152	4,97	110	3,20
Genoll	635	21,77	671	19,59
Histerectomia	11	0,27	14	0,37
Total general	1.406	1,62	1.651	1,91

**Taula 64. Activitat dels 14 procediments del Pla de llistes d'espera.**

Procediment	Any		Diferència		
	2000	2001	2002	2002/01	% augment
Cataracta	2.354	2.813	2.786	-27	-1,0%
Varices	946	1.063	947	-116	-10,9%
Hèrnies	1.226	1.573	1.684	109	6,9%
Colecistectomies	637	656	579	-78	-11,9%
Septoplàstia	402	367	400	32	8,7%
Artroscòpia	483	502	507	4	0,8%
Vasectomia	244	324	284	-38	-11,7%
Prostatectomia	329	363	302	-64	-17,6%
Canal carpiana	464	433	472	35	8,1%
Amigdalectomies	549	548	518	-30	-5,5%
Circumcisió	572	566	603	36	6,4%
Maluc	359	367	412	46	12,5%
Genoll	251	350	411	61	17,4%
Histerectomia	420	491	452	-44	-9,0%
Total general	9.236	10.416	10.357	-74	-0,7%

- **Assistència a la insuficiència renal**

Taula 65. Activitat dels diferents centres de diàlisi

Centre	Hemodiàlisis hospitalàries	Hemodiàlisis ambulatories	Hemodiàlisis domiciliàries	DPAC
Hospital Univ. Joan XXIII	4.427			
Institut Nefrològic Sta. Tecla		16.961		
Reus Medical		19.855		
Baxter S.A.(*)			2114	316
Nephro Control(*)				2.098
Total	4.427	36.816	2.114	2.414

(*) Activitat fins setembre 2002; després ha quedat centralitzat als serveis centrals del CatSalut.



CatSalut

Servei Català
de la Salut

**Regió Sanitària
Tarragona**

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Tel. 977 22 41 51
Fax 977 21 89 54
informa@rstar.scs.es
<http://www.gencat.es/scs>

3. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

- 3.1. Atenció farmacèutica**
- 3.2. Prestacions
complementàries**
- 3.3 Reintegrament de
despeses**
- 3.4 Convenis internacionals**



3. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

3.1. Atenció farmacèutica

3.1.1. Recursos

Els recursos de l'atenció farmacèutica als usuaris del sistema sanitari ambulatori no hospitalitzats són les oficines de farmàcia, les farmacioles i els serveis farmacèutics d'atenció primària.

Les **oficines de farmàcia** són establiments sanitaris dirigits per professionals farmacèutics en els quals es porta a terme, a més de l'adquisició, elaboració, control, dispensació i informació de medicaments, altres tasques d'atenció farmacèutica relacionades amb salut pública, com la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia.

Les **farmacioles** són unitats farmacèutiques ubicades en nuclis sense atenció farmacèutica (nuclis rurals, turístics, residencials o industrials). Depenen d'una única oficina de farmàcia.

Els **serveis de farmàcia hospitalària** són els serveis generals clínics dels hospitals responsables de l'atenció farmacèutica dels pacients ingressats i dels pacients ambulatoris atesos a l'hospital.

Els **dipòsits de medicaments**, unitats farmacèutiques vinculades a un servei de farmàcia hospitalària o oficina de farmàcia responsables dels medicaments d'un centre sanitari, es desglossen en:

- Extrahospitalaris: centres on es practiquen intervencions de cirurgia major ambulatoria (microcirurgia ocular, fecundació *in vitro*, etc.).
- Hospitalaris: d'hospitals generals, centres socio-sanitaris i hospitals psiquiàtrics.

**Centres de prestació farmacèutica de la Regió**

Oficines de Farmàcia	239
Serveis de Farmàcia hospitalària	7
Dipòsits de medicaments hospitalaris	5
Dipòsits de medicaments extrahospitalaris	7
Farmacioles rurals	24

- **Prestació farmacèutica d'atenció primària**

La prestació farmacèutica es pot explicar analitzant el nombre de receptes prescrites segons el tipus de producte, segons el tipus de metge prescriptor o segons el tipus de pacient o perceptor.

Taula 66. Receptes i import líquid segons tipus de producte

	Import líquid	%
Especialitats	94.877.895,16	93%
Formules Magistrals	142.918,78	0%
Efectes i accessoris	5.963.801,35	6%
Altres productes	723.229,88	1%
Total	101.707.845,17	

Especialitat farmacèutica

S'entén per especialitat farmacèutica el medicament de composició i informació definides, de forma farmacèutica i dosificació determinada, preparat per al seu ús medicinal immediat, dispostat i condicionat per a la seva dispensació al públic, amb denominació, embalatge, envàs i etiquetat uniformes al qual l'Administració de l'Estat atorgui autorització sanitària i inscrigui en el registre d'especialitats farmacèutiques.



Formula magistral

S'entén per fórmula magistral aquell medicament destinat a un pacient individualitzat, preparat pel farmacèutic, o sota la seva direcció, per acomplir expressament una prescripció facultativa detallada de les substàncies medicinals que inclou, segons les normes tècniques i científiques de l'art farmacèutic, dispensat en la seva farmàcia i amb la informació necessària a l'usuari.

Efectes i accessoris

Els efectes i accessoris es defineixen com aquells productes sanitaris de fabricació seriada que s'obtenen en règim ambulatori i que estan destinats a utilitzar-se amb la finalitat de portar a terme un tractament terapèutic o ajudar el malalt en els seus efectes indesitjables.

Tenen el caràcter d'efecte i accessori els productes sanitaris següents:

- a) material de cura
- b) utensilis destinats a la protecció o reducció de lesions o malformacions externes
- c) utensilis per a la recollida d'excretes i secrecions
- d) utensilis destinats a la protecció o reducció de lesions o reducció de lesions o malformacions internes.

Altres productes

El capítol d'altres productes comprèn:

- els extractes hiposensibilitzants i les autovacunes bacterianes
- visats de la inspecció mèdica l'aportació dels quals és del 40 %
- oxigen
- producte desconegut entenent com a tal els que no tenen gravat el codi.

Tractaments de llarga durada

S'entén per tractaments de llarga durada aquells tractaments específics que, per raons de la naturalesa i/o evolució de les situacions de salut a què estan destinats, han de ser de llarga durada. En aquest cas el metge podrà prescriure especialitats farmacèutiques en els models de receptes expressament establerts per a tractaments de llarga durada. Els principis actius prescriptibles amb aquests tipus de recepta són els que periòdicament són actualitzats per la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris del Ministeri de Sanitat i Consum.

**Taula 67. Receptes i import líquid segons tipus de prescriptor**

	Receptes	Import líquid
Metges especialistes	699.529	13.210.228,63
Metges d'urgències	81.037	524.192,72
Metges de capçalera i pediatres	7.426.146	86.388.466,54
Metges d'empresa	7.563	75.640,42
Altres metges	20.116	275.709,75
Total	8.234.391	100.474.238,06

Taula 68. Receptes import líquid segons tipus de perceptor

	Import Líquid	%
Actius	23.212.036,15	23%
Pensionistes	78.455.479,59	77%
Accidents	1.102,06	0%
Altres règims	39.227,37	0%
Total	101.707.845,17	

Taula 69. Indicadors de la prestació farmacèutica d'acord amb l'àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia

Nobre de Receptes	8.406.336,00
Import Líquid	101.707.845,17
Import PVP	109.309.614,78
Aportació	7.601.769,61
Nre. Habitans	470.436
PVP per habitant	232,36
PVP per recepte	13,00
Receptes per habitant	17,87
% aportació de l'usuari sobre el PVP	7 %
Import Líquid per habitant	216,20
Import Líquid per recepta	12,10
% de receptes pensionistes	69%
% població amb prestació gratuïta	24%
% població de 65 anys i més *	16,50



* Dades de població segons el Padró d'habitants 1999

Import líquid: preu de venda al públic (PVP) menys el pagament de la prestació que fa l'usuari.

Prestació farmacèutica gratuïta: pensionistes, vidus/vídues i minusvàlids que treballen ...

El consum per grups terapèutics

S'analitza l'evolució dels grups terapèutics en el període gener- desembre 2002, tant en valors a PVP com en nombre d'envasos, i s'observa que el grup terapèutic que genera major despesa és el de medicaments per al sistema nerviós amb un 24% de l'import a PVP. Segueix en importància els medicaments del grup d'aparell cardiovascular que suposa un 18% del PVP. Tenint en compte això, el 42% del PVP de la prestació farmacèutica a la Regió es concentra en dos grups terapèutics.

Taula 70. Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics

Grups terapèutics	% Total
Aparell digestiu i metabolisme	12%
Sang i òrgans hematopoètics	7%
Aparell cardiovascular	18%
Teràpia dermatològica	3%
Teràpia genitourinària incloses hormones sexuals	4%
Teràpia hormonal	2%
Teràpia antiinfecciosa, via sistèmica	6%
Teràpia antineoplàssica	0%
Aparell Locomotor	10%
Sistema nerviós	24%
Antiparasitaris	0%
Aparell respiratori	9%
Òrgans dels sentits	4%
Altres	1%
Total %	100%
Total nombre d'envasos	8.242.320

Prescripció farmacèutica als centres d'atenció primària

Taula 71. Prescripció farmacèutica a la xarxa reformada d'atenció primària

ABS	Import líquid		Receptes		Receptes /habitant	
		%		%		%
Alt Camp Est	1.960.930,60	12%	171.576	7%	18	7%
Alt Camp Oest	1.156.679,96	6%	101.143	5%	19	5%
Baix Penedès Interior	1.769.630,33	16%	164.077	11%	16	11%
Borges del Camp	949.032,43	10%	90.311	8%	15	8%
Calafell	2.294.987,75	16%	195.993	12%	15	12%
Cambrils	3.553.891,10	15%	287.528	10%	14	10%
Constantí	833.833,23	21%	81.084	12%	16	12%
Cornudella	556.377,31	14%	56.976	14%	22	14%
El Morell	1.192.613,29	10%	111.289	9%	16	9%
El Vendrell	5.251.060,61	15%	425.959	9%	14	9%
Falset	1.716.857,92	11%	159.908	10%	23	10%
Flix	1.782.318,69	11%	154.933	6%	18	6%
La Selva	809.857,60	15%	65.350	9%	12	9%
Montblanc	3.666.895,16	10%	300.373	7%	20	7%
Mont-roig	1.396.370,81	19%	118.667	12%	15	12%
Móra	2.953.322,82	7%	238.550	3%	18	3%
Reus 1	2.438.599,75	11%	214.564	8%	17	8%
Reus 2	3.744.775,15	13%	318.431	11%	13	11%
Reus 4	2.970.245,25	10%	246.634	6%	16	6%
Reus 5	3.777.760,58	32%	313.675	22%	16	22%
Reus3	3.186.046,57	17%	245.829	13%	13	13%
Riudoms	1.702.563,13	11%	142.420	8%	14	8%
Salou	2.235.489,25	9%	210.111	6%	15	6%
Sta. Coloma	740.592,89	0%	59.886	-5%	16	-5%
Tarragona 1	1.959.017,05	8%	186.462	9%	16	9%
Tarragona 2	3.631.037,23	14%	336.033	11%	15	11%
Tarragona 5	1.721.067,77	15%	156.658	14%	13	14%
Tarragona 6	3.110.542,48	10%	250.831	6%	8	6%
Tarragona 7	913.867,29	9%	85.154	15%	13	15%
Torredembarra	4.775.909,57	12%	405.153	8%	15	8%
Valls Urbà	4.036.908,59	13%	359.682	10%	16	10%
Vandellós-L'Hospitalet	809.583,39	9%	76.867	6%	18	6%
Vila-seca	2.195.343,28	15%	206.046	8%	15	8%

Font: Regió Sanitària Tarragona

**Taula 72. Prescripció farmacèutica a la xarxa reformada d'atenció primària**

ABS	Import	%	Import Líquid	%	% envasos
	Líquid	increment	/ recepta	increment	amb VIE
Alt Camp Est	1.960.930,60	12%	11,43	4%	87,002
Alt Camp Oest	1.156.679,96	6%	11,44	1%	87,325
L'Arboç	1.769.630,33	16%	10,79	4%	86,101
Bonavista	1.959.017,05	8%	10,51	0%	91,1
Calafell	2.294.987,75	16%	11,71	4%	87,969
Cambrils	3.553.891,10	15%	12,36	4%	87,316
Constantí	833.833,23	21%	10,28	8%	91,733
Cornudella	556.377,31	14%	9,77	0%	85,965
El Morell	1.192.613,29	10%	10,72	1%	86,031
El Vendrell	5.251.060,61	15%	12,33	5%	87,722
Falset	1.716.857,92	11%	10,74	1%	87,611
Flix	1.782.318,69	11%	11,50	4%	89,314
La Selva + Almofter	809.857,60	15%	12,39	6%	87,997
Borges del Camp	949.032,43	10%	10,51	1%	89,166
Montblanc	3.666.895,16	10%	12,21	3%	86,019
Mont-roig	1.396.370,81	19%	11,77	6%	88,807
Móra	2.953.322,82	7%	12,38	4%	87,835
Reus 1	2.438.599,75	11%	11,37	3%	88,856
Reus 2	3.744.775,15	13%	11,76	2%	90,374
Reus 3	3.186.046,57	17%	12,96	4%	88,639
Reus 4 (Riera Miró)	2.970.245,25	10%	12,04	4%	89,653
Reus 5	3.777.760,58	32%	12,04	8%	85,488
Riudoms	1.702.563,13	11%	11,95	3%	90,44
Salou	2.235.489,25	9%	10,64	3%	87,255
St. Pere i St. Pau	1.721.067,77	15%	10,99	1%	87,97
St. Salvador	913.867,29	9%	10,73	-4%	86,404
Sta. Coloma	740.592,89	0%	12,37	5%	87,657
Tarragona 6	3.110.542,48	10%	12,40	4%	84,692
Torredembarra	4.775.909,57	12%	11,79	4%	87,205
Torreforta	3.631.037,23	14%	10,81	2%	89,104
Valls Urbà	4.036.908,59	13%	11,22	2%	87,353
Vandellòs-L'Hospitalet	809.583,39	9%	10,53	3%	90,219
Vila-seca	2.195.343,28	15%	10,65	6%	86,57

Font: Regió Sanitària Tarragona

**Taula 73. Prescripció farmacèutica a la xarxa no reformada**

	2002
Receptes d'actius	180.861,00
Receptes pensionistes	483.408,00
Receptes Totals	664.269,00
Despesa per actiu	1.603.937,96
Despesa per pensionista	6.553.944,72
Despesa Total	8.157.882,68
Despesa per habitant	247,52
Despesa per recepta	12,28
Recepta per habitant	20,16
% recepta pensionista	0,73

Atenció continuada	
Receptes d'actius	23363
Receptes pensionistes	16992
Receptes totals	43355
Despesa actius	109952,4
Despesa pensionistes	180197,33
Despesa total	290149,73

Residències Gent Gran	
Receptes d'actius	2297
Receptes pensionistes	223188
Receptes totals	225485
Despesa d'actius	157890,06
Despesa pensionistes	3551683,07
Despesa total	3709573,13

CRAM	
Receptes d'actius	531
Receptes pensionistes	421
Receptes totals	952
Despesa d'actius	3004,52
Despesa pensionistes	5875,04
Despesa total	8879,56

▪ **El consum d'efectes i accessoris a càrrec de l'SCS**

S'analitza l'evolució dels grups terapèutics en valors a PVP i s'observa que el grup que genera realment la despesa d'aquest capítol és, amb gran diferència, el grup de incontinència (amb un 69% del total PVP), seguit de material de cura i ostomia, amb un 13% i un 12% respectivament.

Taula 74. Consum d'efectes i accessoris

	Envasos	% Total	PVP	% Total	% increment 2001
Incontinència	95.383	40%	4.153.257,81	69%	8%
Ostomia	13.394	6%	729.756,53	12%	11%
Material de cura	95.048	40%	793.728,62	13%	22%
Elàstics	15.466	7%	142.211,60	2%	1%
Altres	16.718	7%	207.756,66	3%	4%
Total	236.009		6.026.711,22		

3.1.2. Atenció farmacèutica especialitzada hospitalària

Prescripció farmacèutica als hospitals de la XHUP de la Regió

Taula 75. Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria

Centre	Import 2002	Import 2001	% increment
Hospital St. Pau i Sta. Tecla	1.650.334,54	1.295.213,98	27,42%
Pius Hospital	609.366,02	478.310,23	27,40%
Hosp. Comarcal Mora d'Ebre	189.987,38	165.389,34	14,87%
Hosp. Univ. Sant Joan	4.024.072,89	3.297.422,44	22,04%
Hosp. Univ. Joan XXIII	4.133.903,80	3.529.820,68	17,11%
Centre M.Q. de Reus	0,00	0,00	0,00%
Total	10.607.664,63	8.766.156,67	21,01%

**Taula 76. Prescripció hospitalària amb recepta mèdica**

	Nombre receptes		% increment	Total Líquid		% increment
	2002	2201		2002	2.001	
Hosp. Univ. St. Joan	168.162	152.201	10%	2.290.945,3	2.017.699	14%
Hosp. Com. Móra d'Ebre	34.961	34.363	2%	446.709,23	424.452	5%
Pius Hospital	64.909	58.590	11%	827.821,02	742.153	12%
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	88.616	88.070	1%	1.516.342,02	1.503.207	1%
Hosp. Univ. Joan XXIII	136.508	130.125	5%	1.964.176,31	1.752.200	12%

Taula 77. Dispensació ambulatoria als hospitals de la XHUP de medicaments i nutrició enteral i parenteral

	Hosp. Univ Joan XXIII	Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	Hosp. Univ. Sant Joan	Pius Hospital	Hosp.Com. Móra d'Ebre	Total import facturat
Antiretrovirals	1.622.319,20	704.926,70	1.486.647,79	271.222,79	133.984,40	4.219.100,88
Eritropoetina	1.439.043,10	97.249,47	234.707,18	18.052,58		1.789.052,33
Interferó-beta	72.608,17	288.717,98	100.561,34	65.295,28	3.957,64	531.140,41
Factors antihemofílics	133.288,93					133.288,93
Citostàtics	64.322,64	58.743,72	1.378.382,37	34.136,22		1.535.584,95
Fact. estimatoris de colònies	61.606,56	8.052,05	88.421,03	3.661,32		161.740,96
Immunoglobulina humana inespec.		22.573,58	39.571,83	38.890,86		101.036,27
Resta medicació ús hospitalari	678.602,87	451.093,19	754.069,08	98.619,10	39.041,04	2.021.425,28
Nutrició Parenteral	5.720,10		5.032,43			10.752,53
Nutrició Enteral	42.889,95	52.561,90	186.945,87	75.730,43	13.862,43	371.990,58
Material nutrició enteral		321,96	1.665,68	4.235,71		6.223,35
Medicació estrangera						
Total TOTAL	4.120.401,52	1.684.240,55	4.276.004,60	609.844,29	190.845,51	10.881.336,47



3.2. Prestacions complementàries

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

Es consideren prestacions complementàries l'ortoprotètica, el transport sanitari, els tractaments amb productes dietoterapèutics complexos i l'oxigenoteràpia a domicili.

▪ Prestació ortoprotètica

La prestació ortoprotètica inclou les prestacions següents:

- Les pròtesis ortopèdiques permanents o temporals (pròtesis externes) i la seva renovació.
- Els vehicles per a invàlids.
- Les ortesis i pròtesis especials.

La prescripció d'aquestes prestacions sanitàries, la porten a terme els metges d'atenció especialitzada, ajustant-se al que estableix el catàleg autoritzat pel CatSalut.

Per tal de garantir l'adequat nivell de qualitat de les prestacions ortoprotètiques, la Regió Sanitària Tarragona té constituïda la Comissió de Control de Qualitat de les Prestacions Ortoprotètiques a Tarragona, que es reuneix cada mes i està formada per: un especialista en rehabilitació i un en traumatologia, un representant de tècnics ortopèdes, un representant de l'atenció primària de l'ICS i dos representants de la Unitat d'Atenció al Client de la Regió.

Peticions anuals d'aparells ortoprotètics

Sistema de pagament	Nombre	Import*	% increment 2001
Rescabament	259	58.260,55	
Facturació	7083	1.356.838,73	
Total		1.415.099,28	45,33



▪ Oxigenoteràpia domiciliària

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

- Oxigenoteràpia per al tractament domiciliari de malalts amb insuficiència respiratòria crònica (en les modalitats de cilindre o bala, concentradors i oxigen líquid).
- Pressió positiva contínua per al tractament de la síndrome de l'apnea obstructiva del son.
- Nebulitzadors per a l'administració de la medicació per via inhalatòria (elèctric o ultrasònics).
- Ventilació mecànica com a suport ventilatori per als pacients amb insuficiència respiratòria greu.
- Monitoratge de constants vitals per a la prevenció de la síndrome de la mort sobtada del lactant.

Es pot donar mitjançant prescripció en recepta mèdica de l'SCS o subministrar-se directament al pacient per empreses concertades prèvia prescripció del metge de l'assistència especialitzada. La seva gestió correspon a la Regió Sanitària.

En virtut del concurs convocat per l'SCS, per a la contractació d'aquest servei, l'entitat GASMEDI 2000 S.A. va resultar adjudicatària de la gestió del servei d'oxigen a domicili, dins l'àmbit territorial de la Regió Sanitària Tarragona, amb vigència a partir del dia 1 de juny de 1998.

Taula 78. Tractaments d'oxigenoteràpia domiciliària

Prestació	Sessions	
	2001	2002
Oxigen en bombona	7.692	7.629
Oxigen líquid	13.609	17.186
Oxigen portàtil	6.192	8.992
Concentrador	118.573	131.741
CPAP	241.869	294.736
Nebulitzador elèctric	32.311	39.194
Nebulitzador ultrasònic	16.255	19.199
Total	436.501	518.677



▪ Transport sanitari

La prestació de transport sanitari comprèn el transport especial de malalts o accidentats quan concorri alguna de les circumstàncies especificades en el Reial decret 63/1995, d'ordenació de les prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut.

El transport sanitari públic es fa a través d'empreses adjudicatàries, mitjançant concurs públic, per prestar aquest tipus de servei, que es classifica en urgent, interhospitalari i programat.

La Regió té contractats aquests serveis amb: Ambulàncies Reus SA, Ambulàncies San Patricio, SL i Transport Sanitari de Catalunya.

A part de les empreses i institucions concertades, es fa transport sanitari específic per a les emergències mèdiques i urgències de la Regió Sanitària Tarragona, coordinades pel Centre Coordinador Sanitari Tarragona 061.

Aquest any s'han incrementat els recursos amb reforços a la zona costanera i coordinació mitjançant el centre coordinador 061 amb els ajuntaments costaners que han posat recursos de transport sanitari a les seves platges.

Taula 79. Activitat del transport sanitari

Lot	Proveïdor	Urgents	Programats	Total increment serveis	Import
Baix Camp	Ambulàncies Reus, S.L.	8.321	57.708	66.029	1,7% 1.156.824,01
Ribera d'Ebre/Priorat	Ambulàncies Reus, S.L.	1.448	18.671	20.119	0,8% 579.899,38
Tarragonès	Ambulancias .San Patricio	13.152	45.434	58.586	12,7% 1.271.077,39
Baix Penedès	Transp.Sanitari de Cat.	3.561	12.457	16.018	4,9% 465.018,99
Alt Camp/Conca de Barberà	Ambulancias San Patricio	2.417	16.818	19.235	1,5% 408.736,43
Total		28.899*	151.088	179.987	4.241.556,20

Font: facturació de les empreses adjudicatàries.

* No s'han comptabilitzat els serveis urgents de reforç contractats directament per SEMSA



▪ Desplaçaments

Traslats efectuats pels usuaris en transport no sanitari. La majoria d'aquests trasllats s'efectuen en taxi i estan originats per tractaments perllongats com rehabilitació, diàlisi, radioteràpia, quimioteràpia, etc.

L'any 2002 la despesa ha estat de 2.097.060,44 euros (348.921.498 pessetes), un 2,16% menys que l'any passat.

Taula 80. Despesa de transport no sanitari per centres tramitadors.

Unitat Productiva	2001	2002	Diferència	Percentatge
ABS Alt Camp Oest	0,00	21.991,12	21.991,12	
ABS Montblanc	0,00	27.444,49	27.444,49	
ABS Falset	17.049,64	9.115,81	-7.933,83	-46,53%
ABS Flix	49.630,90	24.791,08	-24.839,82	-50,05%
ABS Móra	48.926,74	47.013,95	-1.912,79	-3,91%
ABS Reus 1, 2, 3 i 4	165.258,18	130.223,61	-35.034,57	-21,20%
At, Primària Sagessa	90.541,11	81.425,67	-9.115,44	-10,07%
ABS Salou	34.996,48	29.693,93	-5.302,55	-15,15%
ABS ICS Tarragonès	155.788,58	118.776,21	-37.012,37	-23,76%
ABS Valls	48.068,53	30.752,96	-17.315,57	-36,02%
ABS Tarragona 1	8.927,62	9.377,55	449,93	5,04%
Pius Hospital	70.725,50	77.021,17	6.295,67	8,90%
Hosp. Com. Móra	41.841,62	37.546,99	-4.294,63	-10,26%
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	223.424,22	192.708,84	-30.715,38	-13,75%
Hosp. Univ. St. Joan	417.533,36	447.453,62	29.920,26	7,17%
Hosp. Univ. Joan XXIII	264.310,55	201.928,92	-62.381,63	-23,60%
Reus Medical	248.187,29	282.428,40	34.241,11	13,80%
Nefrològic Sta, Tecla	252.178,39	318.338,33	66.159,94	26,24%
Altres	5.955,21	9.027,79	3.072,58	51,59%
Total	2.143.343,92	2.097.060,44	-46.283,48	-2,16%

**Taula 81.Despesa segons el motiu que ha generat el transport no sanitari**

	2001	2002
Rehabilitació	345.513,82	290.612,02
Diàlisi	612.794,13	687.962,19
Oncologia	363.225,17	394.339,71
Consultes externes	701.784,83	599.727,13
Altres	120.025,97	124.419,39

- **Subvenció de diàlisi domiciliària**

La Regió Sanitària ha abonat en concepte de subvenció per diàlisi domiciliària als usuaris, per les despeses de llum i aigua, la quantitat de 15.498,76 euros.

- **Subvenció de material fungible de bombes d'insulina**

A partir del mes de juliol de 1999, l'SCS es fa càrrec del pagament, via subvenció gracioble, del material fungible per a bombes d'insulina. S'ha constituït la Comissió tècnica del Consell Assessor que valora les peticions. Aquesta subvenció és d'un import màxim de 25.000 pessetes per persona i mes, independentment del perfusor prescrit.

La nostra Regió ha subvencionat als usuaris d'aquesta prestació, amb un import total de 18.903,38 euros.

3.3. Reintegrament de despeses

D'acord amb l'article 5.3 del Reial decret 63/1995, de 20 de gener, sobre ordenació de prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut, es té dret al rescabament de despeses en els casos d'assistència sanitària urgent, immediata i de caràcter vital, atesos fora del Sistema Nacional de Salut, una vegada s'hagi comprovat que no es van poder utilitzar oportunament els serveis d'aquest sistema i que no constitueix una utilització desviada o abusiva d'aquesta excepció.



Durant l'any 2002 han tingut entrada a la Regió Sanitària Tarragona 45 sol·licituds de rescabament de despeses per assistències sanitàries alienes als serveis sanitaris públics del CatSalut.

S'han aprovat 7 sol·licituds i se'n han denegat 38. Del total d'expedients denegats s'han presentat 6 reclamacions prèvies, 1 de les quals s'ha aprovat.

L'import sol·licitat com a prestació de reintegrament de despeses ha estat de 138.602,81 € (23.061.567 pessetes). La quantitat aprovada és de 14.009,67 € (2.331.013 pessetes).

3.4. Convenis internacionals

En virtut de l'aplicació dels reglaments 1.408/71 i 574/72 de la Comunitat Europea en matèria de seguretat social, el CatSalut va emetre la Instrucció 6/96, que regula el procediment per a l'aplicació dels esmentats reglaments comunitaris pel que fa a la prestació de l'assistència sanitària en centres de la Unió Europea.

Taula 82. Assistència sanitària d'usuaris de la Regió a l'estranger

Peticions tramitades	15
Peticions aprovades	10
Peticions denegades	5

Taula 83. Assistència sanitària prestada per centres de la Regió a usuaris de països de la Unió Europea

	2001	2002
Nombre d'assistències*	8.100	14.877
Import	665.371,37	1.703.404,74

*Inclou atenció primària, hospitalització, urgències i altres.
 Import en ptes.



CatSalut

Servei Català
de la Salut

**Regió Sanitària
Tarragona**

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Tel. 977 22 41 51
Fax 977 21 89 54
informa@rstar.scs.es
<http://www.gencat.es/scs>

4. Execució del pressupost



4. Execució del pressupost 2002

El total dels recursos econòmics assignats a la Regió Sanitària han estat **354.491.398,37** euros, i s'ha executat el 99,21%, tal com pot veure's a la taula . Es segueix la classificació econòmica per capítols pressupostaris que agrupen les despeses de la mateixa naturalesa.

Taula 84. Pressupost consolidat SCS/ICS de la Regió Sanitària 2002

	Pressupost assignat	Despesa Comptabilitzada	% Execució
Sous	67.825.113,36	67.775.154,29	99,93%
Quotes	14.648.137,68	14.565.659,61	99,44%
I. REMUNERACIONS DE PERSONAL	82.473.251,04	82.340.813,90	99,84%
Béns i Serveis	26.343.269,57	25.635.041,27	97,31%
Compra de Serveis	137.449.602,52	137.330.674,14	99,91%
II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS	163.792.872,09	162.965.715,41	99,49%
III. INTERESSOS	0,00	0,00	
Farmàcia	96.893.722,31	96.842.253,14	99,95%
Lliuraments	2.602.029,42	2.679.982,20	103,00%
Pròtesis	1.050.873,81	1.038.209,18	98,79%
Rescabaments	45.657,00	25.555,09	55,97%
Empreses Públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS	100.592.282,54	100.585.999,61	99,99%
OPERACIONS CORRENTS	346.858.405,67	345.892.528,92	99,72%
VI. INVERSIONS REALS	3.775.707,68	2.185.173,49	57,87%
VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL	2.886.557,39	2.636.340,99	91,33%
VIII. APORTACIONS DE CAPITAL	940.017,09	940.017,09	100,00%
OPERACIONS DE CAPITAL	7.602.282,16	5.761.531,57	75,79%
Bestretes	30.710,54	30.709,94	100,00%
OPERACIONS FINANCERES	30.710,54	30.709,94	100,00%
TOTAL	354.491.398,37	351.684.770,43	99,21%



- **Subvencions per a la millora dels consultoris municipals atorgades per Resolució del Conseller de Sanitat i Seguretat Social**

Taula 85. Detall de les subvencions de capital atorgades

Comarca	Municipi	Import
Alt Camp	Alió	42.793,95
	Cabra del Camp	2.443,95
	La Riba	2.893,95
	Mont-Ral	4.024,04
	Nulles	1.616,68
	Vilabella	4.881,16
Baix Camp	Botarell	27.039,49
	Capafonts	8.348,02
	L'Aleixar	4.922,25
	Maspujols	30.645,57
	Prades	10.812,17
	Pratdip	6.004,07
	Vilanova d'Escornalbou	2.398,00
	Vilaplana	2.398,00
	Vandellós	3.905,22
Baix Penedès	Albinyana i Les Peces	4.802,05
	Sant Jaume dels Domenys	7.993,95
Conca de Barberà	Rocafort de Queralt	2.793,95
Priorat	Bellmunt	48.074,92
	Cabacés	30.645,57
	EL Masroig	3.479,82
	La Bisbal de Falset	1.466,43
	Poboleda	2.247,75
	Porrera	7.807,11
	Torroja del Priorat	8.408,12



Ribera d'Ebre	Ascó	3.070,99
	Benissanet	38.458,72
	Ginestar	1.485,91
	Miravet	3.187,80
	Riba-Roja	2.693,95
Tarragonès	EL Creixell	8.093,95
	La Secuita	18.993,95
	Vespella de Gaià	1.556,58
	Vilallonga del Camp	4.501,54
TOTAL		354.889,58

Taula 86. Estat d'execució de les inversions Regió Sanitària 2002

	Atenció Primària	Atenció Especialitzada	Administració	TOTAL
OBRES	488.205,69	1.104.777,96	20.379,64	1.613.363,29
EQUIPAMENTS	595.120,85	1.549.580,26	0,00	2.144.701,11
TOTAL	1.083.326,54	2.654.358,22	20.379,64	3.758.064,40
NOVA INVERSIÓ	473.903,19	1.509.673,24	20.379,64	2.003.956,07
REPOSICIÓ	609.423,35	1.144.684,98	0,00	1.754.108,33
TOTAL	1.083.326,54	2.654.358,22	20.379,64	3.758.064,40



CatSalut

Servei Català
de la Salut

**Regió Sanitària
Tarragona**

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Tel. 977 22 41 51
Fax 977 21 89 54
informa@rstar.scs.es
<http://www.gencat.es/scs>

5. Inversions en infraestructures sanitàries de la XSUP

**Inversions en fase d'execució o redacció de projecte l'any 2002****Taula 87. Detall de les inversions**

CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA		Cost total
Jutjats (Reus-3 i Reus 4) (nou)		1.835.088,40
Montbrió del Camp		198.333,99
Sanitat (Tarragona-6)		1.823.936,39
Salou		931.568,76
Tarragona-3		2.386.018,05
Tarragona-4		1.449.351,84
Programa de reposició dels CAP		627.758,27
Subvencions per a la millora de consultoris locals		321.017,5
ATENCIÓ HOSPITALÀRIA		
Hospital del Baix Penedès	Nou hospital	24.040.484,18
Hospital Joan XXIII	Nou heliport	338.374,21
Hospital Joan XXIII	Unitat drogodependències (CAP Tarraco)	300.506,05
Hospital Joan XXIII	Reforç estructural (CAP Tarraco)	60.009,45
Hospital Joan XXIII	Reforma instal·lacions (CAP Tarraco)	360.607,26
Hospital Joan XXIII	Reforma quiròfan	59.890,68
Hospital Joan XXIII	Reforma 6 ^a planta	2.019.400,67
Hospital Joan XXIII	Reparació façanes	252.077,55
Programa de reposició de l'Hosp. Joan XXIII		1.020.625,83
CENTRES DE SALUT MENTAL		
Institut Pere Mata	Unitat d'ADP (80 llits) a Reus	2.404.048,42
Institut Pere Mata	Unitat hosp. d'aguts (45 llits) a Reus	2.704.554,47
Institut Pere Mata	Hosp. de dia aguts a Tarragona	480.809,68
CENTRES SOCIOSANITARIS		
CSS Tarragona (nou)		7.507.840,36



ANNEXOS

Membres dels òrgans de direcció i participació de la Regió 2002

• Consell de Direcció de la Regió Sanitària Tarragona

Els membres del Consell de Direcció de la Regió Sanitària Tarragona durant l'any 2002 han estat els següents:

- Sr. Joan Carulla Civit, president
- Sra. Ma. Antònia Àlvarez López, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Cèsar Puig Casañas, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Josep Sendra Navarro, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Eugeni Sedano Monasterio, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sra. Carme Olivella Jané, vocal en representació dels consells comarcals
- Sr. Josep Jesús Escoda Anguera, vocal en representació dels consells comarcals
- Sr. Ramon A. Ferrer Mormeneo, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Eduard Ortiz Castellón, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. David Rovira Minguella, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya

• Consell de Salut de la Regió Sanitària Tarragona

Els membres del Consell de Salut de la Regió Sanitària Tarragona durant l'any 2002 han estat els següents:

- Sr. Joan Carulla Civit, president
- Sr. Eduard Ortiz Castellón, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Cèsar Puig Casañas, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Antoni González senmartí, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. David Rovira Minguella, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sra. Carme Olivella Jané, vocal en representació dels consells comarcals
- Sr. Ramon A. Ferrer Mormeneo, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Josep Prat Domènech, vocal en representació de les organitzacions sindicals
- Sra. Concepció Grau Farrús, vocal en representació de les organitzacions sindicals,
- Sr. José Ibañez Fernandez, vocal en representació de les organitzacions empresarials
- Sr. Francesc Marsal Cavallé, vocal en representació de les organitzacions empresarials
- Sr. Josep Singlà Sangrà, vocal en representació de les associacions de consumidors
- Sr. Josep Ma. Bertran Soler, vocal en representació de les corporacions professionals sanitàries
- Sr. Josep Jesús Escoda Anguera, vocal en representació dels consells comarcals

Glossari de sigles

ABS	Àrea bàsica de salut
AP	Atenció primària
ATDOM	Programa d'atenció domiciliària
ATS	Auxiliar tècnic d'infermeria
CAP	Centre d'atenció primària
CSAP	Contracte de serveis d'atenció primària
CSM	Centre de salut mental
CSMIJ	Centre de salut mental infantil i juvenil
DAP	Direcció d'atenció primària
EAP	Equip d'atenció primària
HCAP	Història clínica de l'atenció primària
ICS	Institut Català de la Salut
LLOSC	Llei d'ordenació sanitària de Catalunya
PADES	Programa d'atenció domiciliària d'equips de suport
PENTA	Pla d'Emergència Nuclear de Tarragona
PIUC	Pla integral d'urgències de Catalunya
POC	Prestacions ortopèdiques de l'àmbit corporatiu
RAP	Reforma de l'atenció primària
RCU	Registre central d'usuaris
RST	Regió Sanitària Tarragona
SEQTA	Pla de Seguretat Exterior del Sector Químic de Tarragona
SCS	Servei Català de la Salut
SIAP	Sistema d'informació de l'atenció primària
TGSS	Tresoreria General de la Seguretat Social
TSI	Targeta sanitària individual
UAB	Usuari assistència primària bàsica
UAAU	Unitats d'admissió i atenció a l'usuari
UFISS	Unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries
XHUP	Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública



Índex de taules i gràfics

Taules

Pàg.

04	1. Ordenació Territorial de la Regió Sanitària Tarragona
16	2. Sol·licituds d'assistència sanitària d'estrangers
18	3. Reclamacions
19	4. Nombre d'assegurats estratificat pel conjunt de prestacions
20	5. Nombre d'assegurats estratificat per l'entitat de cotització
23	6. Recursos sanitaris projecte Capítatiu Altebrat 2002
26	7. Implantació de la reforma d'atenció primària a la Regió
27	8. Implantació de la reforma d'atenció primària per proveïdors
28	9. Població de les ABS per grups d'edat
29	10. Recursos humans de la xarxa reformada d'atenció primària
30	11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o d'atenció continuada
31	12. Activitat assistencial de la xarxa reformada
32	13. Activitat dels reforços d'estiu
34	14. Nombre de llits dels hospitals generals d'aguts
34	15. Recursos sanitaris d'atenció hospitalària per serveis
35	16. Recursos d'atenció hospitalària en salut mental
36	17. Recursos d'internament socio-sanitaris
37	18. Distribució territorial dels recursos d'internament de la Regió Sanitària
39	19. Cost de contractació dels serveis de drogodependències
40	20. Hospitals de dia socio-sanitaris
46	21. Distribució de les altes i les estades mitjanes dels hospitals generals d'aguts
47	22. Els 25 GRD més freqüents
48	23. Activitat quirúrgica
48	24. Distribució de les altes dels hospitals psiquiàtrics
49	25. Activitat de la unitat d'aguts de l'Institut Pere Mata
50	26. Distribució de nombre de pacients i de les altes d'internament socio-sanitari en recursos de llarga estada
50	27. Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament socio-sanitari en recursos de convalsència
51	28. Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament socio-sanitari en recursos de les cures pal·liatives
51	29. Distribució del nombre de pacients i d'altes d'internament socio-sanitari en recursos de mitja estada polivalent.
51	30. Total activitat socio-sanitària d'internament
52	31. Activitat a les consultes externes de l'hospital general d'aguts
52	32. Activitat dels centres mentals d'adults
53	33. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic
53	34. Activitat dels centres infantojuvenils
54	35. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic
54	36. Activitat dels hospitals de dia d'aguts
55	37. Activitat dels hospitals de dia socio-sanitaris



Regió Sanitària Tarragona

- 56 38. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP de la Regió
- 57 39. Activitat de les bases dels serveis de trasllat interhospitalari
- 57 40. Activitat de la base del SEM primari de Tarragona
- 58 41. SEM Primari Tarragona. Activitat per tipus d'assistència donada
- 58 42. Activitat del SEM Primari del Vendrell
- 59 43. Activitat i classificació de les incidències del Centre Coordinador
- 59 44. Activitat per tipus d'alertants
- 60 45. Tipus de recursos activats
- 60 46. Activitat assistencial de les UFISS
- 61 47. Activitat assistencial dels PADES
- 61 48. Activitat dels centres de dia de salut mental
- 62 49. Distribució de les sessions de rehabilitació per centres hospitalaris
- 62 50. Activitat de rehabilitació extrahospitalària
- 63 51. Rehabilitació extrahospitalària domiciliària
- 63 52. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria
- 63 53. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria
- 64 54. Distribució de l'activitat duta a terme i del cost en el tractament de radioteràpia
- 64 55. Assignació als hospitals d'aguts per la compra de productes intermedis
- 65 56. Pagament pel compliment dels objectius del Pla de salut
- 65 57. Cost de la docència de postgrau en els hospitals de la XHUP de la Regió acreditats
- 66 58. Cost del Programa de cribratge de càncer de mama per unitats radiològiques
- 67 59. Contractació d'altres als hospitals pel PIUC
- 68 60. Contractació per extracció d'òrgans
- 68 61. Pla de xoc de llistes d'espera. Contractació per centres hospitalaris
- 69 62. Contractació per procediments
- 70 63. Evolució de la llista d'espera quirúrgica
- 71 64. Activitat dels 14 procediments garantits
- 71 65. Activitat dels diferents centres de diàlisi
- 74 66. Receptes i import líquid segons tipus de producte
- 76 67. Receptes i import líquid segons tipus de prescriptor
- 76 68. Receptes i import líquid segons tipus de perceptor
- 76 69. Indicadors de la prestació farmacèutica d'acords amb l'àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia
- 77 70. Distribució percentual del consum d'envasos per grups terapèutics
- 78 71. Prescripció farmacèutica a la xarxa reformada d'atenció primària
- 79 72. Prescripció farmacèutica a la xarxa reformada d'atenció primària
- 80 73. Prescripció farmacèutica a la xarxa no reformada
- 81 74. Consum d'efectes i accessoris
- 81 75. Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria
- 82 76. Prescripció hospitalària amb recepta mèdica
- 82 77. Dispensació de medicaments i nutrició enteral i parenteral a pacients en règim ambulatori als hospitals de la XHUP
- 84 78. Tractaments d'oxigenoteràpia domiciliària
- 85 79. Activitat del transport sanitari
- 86 80. Despesa en transport no sanitari per centres tramitadors
- 87 81. Despesa segons el motiu que ha generat el transport



- | | |
|----|---|
| 88 | 82. Assistència sanitària d'usuaris de la Regió a l'estranger |
| 88 | 83. Assistència sanitària prestada per centres de la Regió a usuaris de països de la Unió Europea |
| 90 | 84. Pressupost consolidat SCS/ICS |
| 91 | 85. Subvencions de capital atorgades. Atenció especialitzada |
| 92 | 86. Estat d'execució de les inversions de la Regió Sanitària |
| 94 | 87. Inversions en fase d'execució o redacció de projecte l'any 2002 |

Gràfics

Pàg.

- | | |
|----|---|
| 03 | 1. Piràmide d'edat |
| 16 | 2. Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres |



ÍNDEX

1.	La Regió Sanitària Tarragona	2
1.1.	Descripció	3
1.2.	Sectors sanitaris i ABS	4
1.3.	Estructura corporativa	5
1.4.	Polítiques estratègiques de la Regió	7
	1.4.1. Planificació. Operativització del Pla de Salut	7
	1.4.2. Estratègia de contractació i avaluació de contractes	9
	Compra de serveis	9
	Avaluació de contracte de serveis	12
	1.4.3. Atenció al Client	15
	1.4.4. Sistema d'informació	19
	1.4.5. Altres actuacions	22



2.	La Xarxa sanitària de la Regió: recursos i activitat	25
<hr/>		
2.1.	Atenció primària	26
2.1.1.	Recursos	26
2.1.2.	Activitat d'atenció primària	31
2.2.	Recursos d'atenció especialitzada	33
2.2.1.	Recursos internament	33
2.2.2.	Recursos de consulta ambulatoria especialitzada	37
2.2.3.	Recursos d'hospital de dia	39
2.2.4.	Recursos d'atenció a les urgències i a les Emergències	40
2.2.5.	Altres recursos d'atenció especialitzada	43
2.3.	Activitat d'atenció especialitzada	46
2.3.1.	Activitat d'internament	46
2.3.2.	Activitat de consulta ambulatoria especialitzada	52
2.3.3.	Activitat d'hospital de dia	54
2.3.4.	Activitat d'urgències i emergències	56
2.3.5.	Altres tipus d'activitat de l'atenció especialitzada	60
3.	Atenció farmacèutica i prestacions complementàries	72
<hr/>		
3.1.	Atenció farmacèutica	73



3.1.1. Recursos i atenció primària	73
3.1.2. Especialitzada hospitalària	81
3.2. Prestacions complementàries	83
3.3. Reintegrament de despeses	87
3.4. Convenis internacionals	88
4. Execució del pressupost 2002	89
<hr/>	
5. Inversions en infraestructures sanitàries de la xarxa sanitària d'utilització pública	93
<hr/>	
Annexos	95
Glossari de sigles	96
Índex de Taules i gràfics	97