

Memòria d'activitat 2003
REGIÓ SANITÀRIA TARRAGONA

ÍNDEX

1.	La Regió Sanitària Tarragona	2
	<hr/>	
1.1.	Descripció	3
1.2.	Sectors sanitaris i ABS	4
1.3.	Estructura corporativa	6
1.4.	Polítiques estratègiques de la Regió	8
	1.4.1. Planificació. Operativització del Pla de Salut	8
	1.4.2. Estratègia de contractació i avaluació de contractes	9
	Compra de serveis	10
	Avaluació de contracte de serveis	14
	1.4.3. Atenció al Client	17
	1.4.4. Sistema d'informació	20
	1.4.5. Altres actuacions	23

2.	La Xarxa sanitària de la Regió: recursos i activitat	26
<hr/>		
2.1.	Atenció primària	26
2.1.1.	Recursos	26
2.1.2.	Activitat d'atenció primària	32
2.2.	Recursos d'atenció especialitzada	35
2.2.1.	Recursos internament	35
2.2.2.	Recursos de consulta ambulatoria especialitzada	40
2.2.3.	Recursos d'hospital de dia	42
2.2.4.	Recursos d'atenció a les urgències i a les Emergències	43
2.2.5.	Altres recursos d'atenció especialitzada	46
2.3.	Activitat d'atenció especialitzada	49
2.3.1.	Activitat d'internament	49
2.3.2.	Activitat de consulta ambulatoria especialitzada	55
2.3.3.	Activitat d'hospital de dia	58
2.3.4.	Activitat d'urgències i emergències	59
2.3.5.	Altres tipus d'activitat de l'atenció especialitzada	64

3.	Atenció farmacèutica i prestacions complementàries	75
<hr/>		
3.1.	Atenció farmacèutica	76
3.1.1.	Recursos i atenció primària	76
3.1.2.	Especialitzada hospitalària	84
3.2.	Prestacions complementàries	85
3.3.	Reintegrament de despeses	90
3.4.	Convenis internacionals	91
4.	Execució del pressupost 2002	92
<hr/>		
5.	Inversions en infraestructures sanitàries de la xarxa sanitària d'utilització pública	96
<hr/>		
	Annexos	97
	Glossari de sigles	99
	Índex de Taules i gràfics	100

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

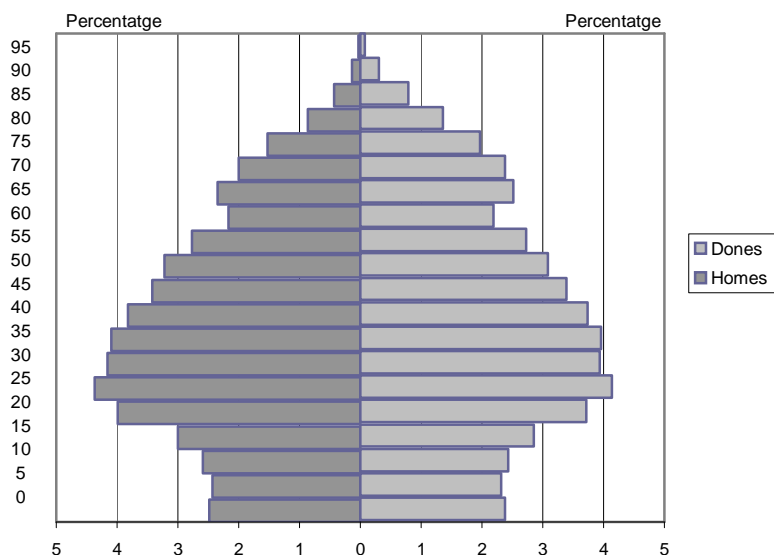
La Regió Sanitària Tarragona comprèn les comarques de l'Alt Camp, el Baix Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Priorat i el Tarragonès. Segons les dades del padró municipal d'habitants de 2001, la població total de la Regió Sanitària és de 464.081 habitants. L'evolució de la població per comarques 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 fenomen de l'existència d'una quantitat notable de població estacional o flotant és un dels trets característics de les zones del litoral de la Regió. El Tarragonès i sobretot el Baix Penedès són les comarques amb la diferència més gran entre la població censada i la població estacional estimada.

Les comarques amb municipis on hi ha segones residències atrauen els habitants dels grans municipis durant el cap de setmana. Durant l'estiu s'afegeix als moviments interiors, tant de vacances com de cap de setmana, una afluència exterior procedent de la resta de l'Estat espanyol i de l'estranger. Pels anys 1991 i 1996, el departament de Medi Ambient i l'Institut d'Estadística de Catalunya han fet una estimació de la població estacional de les comarques de Catalunya. Segons aquests estudis, durant els mesos d'estiu, a les comarques de la Regió Sanitària Tarragona la població flotant oscil·laria entre 300.000 i 350.000 persones.

L'evolució de la població no és homogènia i es poden fer quatre grups segons la seva dinàmica recent: 1) la població disminueix de forma constant al Priorat, tot i que per primera vegada els creixements han deixat de ser negatius; 2) el nombre d'habitants resta estabilitzat als sectors Alt Camp i Conca de Barberà; 3) la població augmenta de forma important en nombre absolut d'habitants als sectors Baix Camp i Tarragonès; 4) la població augmenta de forma important, sobretot de forma relativa, al sector Baix Penedès.

Com a la resta de Catalunya, la població es concentra en uns pocs nuclis urbans: el 45,03 % viu a les ciutats de Reus i de Tarragona. Les comarques del Baix Camp i del Tarragonès concentren el 70,47 de la població (Institut d'Estadística de Catalunya, estadística de població 2001).

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, 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 Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Priorat i el Tarragonès. 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 i el Priorat.

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	Calafell	Montblanc	Salou
	Valls Urbà	El Vendrell		El Morell
				Tarragona - 1
				Tarragona - 2
				Tarragona - 3
				Tarragona - 4
				Tarragona - 5
				Tarragona - 6
				Tarragona - 7
				Tarragona - 8
				Torredembarra
				Vilaseca

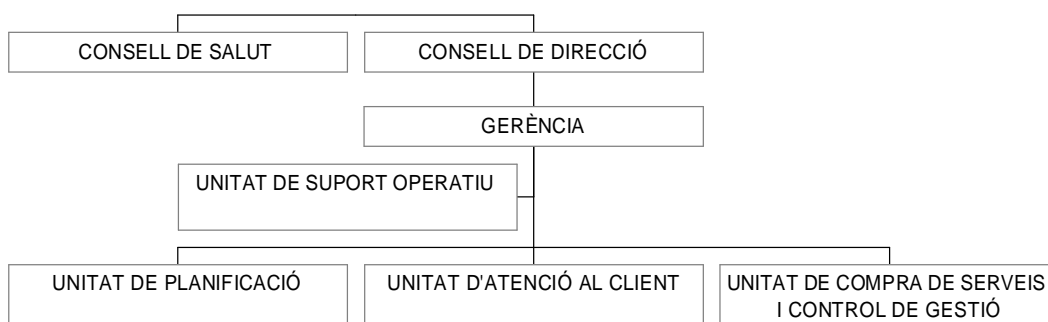
Direcció Operativa 3		
Sector	Baix Camp	Priorat
ABS	Les Borges del Camp	Falset
	Cambrils	
	Cornudella de Montsant	
	Mont-roig del Camp	
	Reus -1	
	Reus -2	
	Reus -3	
	Reus -4	
	Reus -5	
	Riudoms	
	La Selva del Camp	
	Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant	

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. Realització i operativització del Pla de salut

D'acord als terminis establerts per la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, durant l'any 2003 s'ha realitzat el Pla de salut de la Regió Sanitària Tarragona 2003-2005.

Pel que respecta a la operativització del Pla de salut, les principals accions que s'han portat a terme durant l'any 2003 han estat les següents:

- Elaboració del Pla Director d'oncologia de la Regió Sanitària Tarragona que ha inclòs, entre d'altres, els aspectes següents:
 - Continuació del *Programa de diagnòstic precoç del càncer de mama* a tot el territori de la Regió Sanitària
 - Realització d'una prova pilot *Atenció primària de salut i càncer* a les ABS Baix Penedès Interior i Alt Camp Oest
 - Difusió del *Codi Europeu contra el càncer* a la població
 - Actuacions per a la reducció de la prevalença del tabaquisme (Espais lliures de fum, sistematitzar la obtenció d'informació sobre el tabaquisme,...)
 - Actuacions per a la reducció de la prevalença de l'alcoholisme
 - Actuacions per a reduir l'exposició solar excessiva: 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.
 - Participació en el *Programa de Diagnòstic ràpid del càncer* desenvolupat per l'Institut Català d'Oncologia.
 - Posta en marxa d'un *Programa pilot de cribratge de càncer de còlon* en la població de 50 a 69 anys en dues ABS de la Regió.
 - Implantació de millores en la coordinació de serveis i nivells assistencials per a un correcte procés diagnòstic i tractament del càncer.
 - Durant l'any 2003 s'han publicat els números 5 i 6 del *Butlletí informatiu del Programa de detecció precoç del càncer de mama de Tarragona- Tortosa*.
- Operativització de les activitats corresponents a l'any 2003 del Pla d'Atenció a la Cardiopatia isquèmica: inclusió d'objectius als contractes d'atenció primària i atenció especialitzada, dotació de desfibriladors semiautomàtics a les ABS que no en disposaven i establiment de cursos de formació en suport vital bàsic i ús dels desfibriladors entre 240 professionals d'atenció primària i de transport sanitari de la Regió.
- Elaboració dels contractes de prestació de serveis d'atenció primària i d'atenció especialitzada en el marc d'una nova estratègia de contractació de la Regió Sanitària

basada en l'establiment d'objectius propis per a cada una de les ABS i per a cada un dels 4 hospitals de Regió i uns objectius comuns per al grup d'ABS i el seu hospital d'aguts de referència. Aquests contractes de prestació de serveis inclouen bàsicament els objectius de salut i de reducció del risc definits en el Pla de salut de la Regió Sanitària Tarragona 2003-2005.

- Donat que els contractes de prestació de serveis en l'atenció primària i especialitzada són bianuals, a finals de l'any 2003 s'ha realitzat un tall d'avaluació per a fer el seguiment dels objectius corresponents, d'acord amb l'estratègia marcada a principis d'any.
- 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.

1.4.2. Estratègia de contractació amb l'avaluació dels contractes

Nova estratègia de contractació de serveis sanitaris

L'any 2003 es va posar en marxa una nova estratègia de contractació de serveis sanitaris amb els objectius de millorar la continuïtat assistencial entre l'hospital i la seva xarxa d'atenció primària de salut de referència, de provocar la relació assistencial entre diferents proveïdors de serveis sanitaris i de progressar en una cultura assistencial basada en la millora dels resultats en salut.

Els àmbits territorials definits són els següents:

1. L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i les àrees bàsiques de salut Constantí, El Morell, Salou, Tarragona 1 (Bonavista- La Canonja), Tarragona 2 (La Granja- Torreforta), Tarragona 3 (Jaume I), Tarragona 5 (Sant Pere i Sant Pau), Tarragona 6 (Tàrraco), Tarragona 7 (Sant Salvador- Els Pallaresos) i Tarragona 8 (Murallès).

2. L'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i les àrees bàsiques de salut Les Borges del Camp, Cambrils, Cornudella de Montsant, Mont-roig del Camp, Reus 1 (Nucli Antic), Reus 2 (Sant Pere), Reus 3 (Llibertat), Reus 4 (Riera Miró), Reus 5 (Barri Fortuny), Riudoms, la Selva del Camp i Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant
3. L'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla i les àrees bàsiques de salut Baix Penedès Interior, Calafell, Tarragona 4 (Llevant), Torredembarra, El Vendrell i Vila-seca.
4. El Pius Hospital de Valls i les àrees bàsiques de salut Alt Camp Est, Alt Camp Oest, Montblanc i Valls urbà.

Les àrees bàsiques de salut Falset i Santa Coloma de Queralt queden fora d'aquest nou model atès que tenen com a hospital de referència principal l'Hospital Comarcal Móra d'Ebre i la Fundació Sanitària d'Igualada, respectivament.

En el futur, aquesta estratègia es podria ampliar a altres línies de serveis com l'atenció sociosanitària (PADES i centres d'internament), l'atenció a la salut mental, l'atenció a la salut sexual i reproductiva i l'atenció a les drogodependències, entre d'altres.

El contracte d'atenció primària de salut té el contingut següent: malalties cardiovasculars, diabetes *mellitus*, consum de tabac, consum d'alcohol, atenció pediàtrica, vacunacions preventives de la infància, salut bucodental, vacunacions preventives de l'adult, programa d'atenció domiciliària, programa comunitari, programa d'atenció a la gent gran, atenció al client, atenció farmacèutica i requeriments d'informació.

El contracte d'atenció hospitalària té els apartats següents: atenció a la cardiopatia isquèmica, atenció oncològica, hospital lliure de fum, atenció maternoinfantil, atenció pediàtrica, tuberculosi, infecció nosocomial, informació al client, opinió del pacient, consentiment informat, prevenció, control i tractament del dolor, atenció farmacèutica i requeriments d'informació.

Existeix una part del contracte que és comú per a l'atenció primària i per a l'atenció hospitalària: atenció a la cardiopatia isquèmica (protocol abans i després de l'ingrés hospitalari), tuberculosi (tractament dels casos i estudi de contactes), atenció pediàtrica (prevalença d'alletament matern a l'alta hospitalària, al mes, als 2, als 4 i als 6 mesos) i protocol·lització de patologies (una patologia a escollir i un protocol d'atenció als malalts terminals).

Compra de serveis

▪ 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.

La política de contractació de serveis sanitaris per aquest any 2003 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 més 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 l'any 2003 han estat de 793.404,32 € i des de que es va iniciar el pla de xoc l'any 2000, els recursos destinats han estat 3.951.004,07 € (657,4 milions de pessetes).

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 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

Destaquem també el significatiu increment de la compra d'hospital de dia oncològic realitzat a l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, centre de referència oncològic de les regions sanitàries Tarragona i Terres de l'Ebre.

Finalment, cal ressaltar l'increment de la contractació de la unitat mixta d'hemodinàmia, per tal de finançar l'augment de l'activitat realitzada de cateterismes cardíacs diagnòstics (654 i 825 realitzats respectivament el 2002 i 2003) i de cateterismes cardíacs terapèutics (173 i 254 fets el 2002 i 2003).

▪ Atenció primària

Reforma de l'atenció primària

A principis de l'any 2003 tota la població de la nostra Regió estava ja atesa per la xarxa reformada d'atenció primària, malgrat i que encara hi ha un centre per acabar de construir (CAP Llevant, de l'ABS Tarragona 4).

Millora de la RAP

Paral·lelament al desplegament de la RAP, a partir de l'any 2001 el CatSalut ha hagut de preveure inversions per tal de millorar les instal·lacions dels CAPs. En aquest sentit, s'han programat obres d'ampliació o de remodelació d'alguns centres:

- creació d'una nova ABS a la ciutat de Tarragona: CAP Muralles
- edifici dels antics jutjats de la ciutat de Reus on s'han d'ubicat les ABS Reus 3 i Reus 4
- obres d'ampliació del CAP Salou
- projecte d'obres d'ampliació del CAP Sant Pere i Sant Pau de Tarragona ciutat.
- obres d'ampliació del CAP Cambrils
- obres d'ampliació del CAP Calafell

Ampliació dels Equips d'Atenció Primària, en aquelles ABS que han suportat forts increments de població, sobretot les ABS de la costa que els darrers anys han sofert un important creixement demogràfic (El Vendrell, Calafell, Torredembarra, Salou, Cambrils,..) i que han requerit, també, l'augment dels recursos dels serveis de reforç d'estiu.

Inauguració de nous consultoris

Durant l'any 2003 s'han inaugurat els consultoris municipals d'atenció primària següents:

- La Riera de Gaià
- Montbrió del Camp

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 2003 s'ha produït un increment important del pressupost respecte de l'any anterior (12,88%) principalment per l'increment de tarifes (de mitjana un 10%).

Les actuacions que han orientat les intervencions en matèria d'atenció psiquiàtrica i salut mental han 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 4 centres de salut mental infantil i juvenil de Tarragona, Reus, El Vendrell 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'han consolidat el Centre de Dia del Vendrell, amb una mitjana de 49 hores setmanals d'assistència dels diferents professionals; així com els Hospitals de Dia d'adults a Tarragona i d'adolescents a Reus.

S'ha continuat avançant en el camp de la formació d'interès especial, amb la formació docent de 26 metges residents de medicina familiar i comunitària als centres de la xarxa de l'Institut Pere Mata.

En el marc de la col·laboració entre el Departament de Benestar i Família i el Departament de Sanitat i Seguretat Social, s'ha implementat 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 consolidat 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.

- **Atenció socio sanitària**

Durant l'any 2003 no s'ha produït cap increment en el nombre de recursos socio sanitàris a la Regió Sanitària Tarragona. L'esforç econòmic ha anat destinat a augmentar les tarifes d'activitat per tal de promoure una millora de la qualitat en els serveis que ofereixen els diferents proveïdors.

S'han consolidat els recursos que s'havien implantat l'any anterior, sobre tot el PADES de la comarca del Baix Penedès i la UFISS de geriatría de l'Hospital Sant Joan de Reus i de l'Hospital Joan XXIII. A banda, han acabat les obres de la Residència de Vila-seca, la qual compta amb 25 llits de llarga estada, però que no ha iniciat la seva activitat fins el mes de gener de l'any 2004. També han continuat les obres del centre socio sanitari ubicat al recinte de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII. Aquest centre, en quan a nombre de llits i places d'Hospital de dia, doblarà la capacitat que actualment té el Centre Socio sanitari Mare de Déu de la Salut i està previst que estigui finalitzat el darrer trimestre de l'any 2004.

Avaluació del contracte de serveis

- **Atenció primària i atenció especialitzada**

L'any 2003, la Regió Sanitària Tarragona ha posat en marxa una nova estratègia de contractació de serveis d'atenció primària i d'atenció especialitzada orientada cap a la compra de serveis sanitaris amb base poblacional i que posa un especial èmfasi en la valoració de la qualitat de l'atenció i l'avaluació dels resultats del procés assistencial.

El contracte d'atenció primària de salut té el contingut següent: malalties cardiovasculars, diabetes *mellitus*, consum de tabac, consum d'alcohol, atenció pediàtrica, vacunacions preventives de la infància, salut bucodental, vacunacions preventives de l'adult, programa d'atenció domiciliària, programa comunitari, programa d'atenció a la gent gran, atenció al client, atenció farmacèutica i requeriments d'informació.

El contracte d'atenció hospitalària té els apartats següents: atenció a la cardiopatia isquèmica, atenció oncològica, hospital lliure de fum, atenció maternoinfantil, atenció pediàtrica, tuberculosi, infecció nosocomial, informació al client, opinió del pacient, consentiment informat, prevenció, control i tractament del dolor, atenció farmacèutica i requeriments d'informació.

En aquest primer contracte hi ha una part comú per a l'atenció primària i per a l'atenció hospitalària que lliga, per exemple, la realització d'activitats conjuntes com la elaboració de protocols d'atenció a la cardiopatia isquèmica (protocol abans i després de l'ingrés hospitalari), el tractament complet dels casos de tuberculosi i la realització i conclusió de l'estudi de contactes, la millora de la prevalença d'alletament matern o la protocol·lització de patologies (una patologia a escollir i un protocol d'atenció als malalts terminals).

El contracte de serveis d'atenció primària i d'atenció especialitzada té una periodicitat biennal (període 2003-2004) i, per tant, l'avaluació de l'any 2003 és una avaluació intermèdia. Atès que la metodologia utilitzada per les diferents entitats proveïdores en l'avaluació del contracte d'atenció primària 2003 ha estat diferent, per a la majoria dels objectius no és possible agregar els valors dels diferents indicadors per tal d'obtenir resultats pel conjunt de la Regió Sanitària.

El contracte de l'any 2004 és el mateix que el de l'any 2003, amb les variacions següents:

- S'ha modificat el capítol de l'atenció farmacèutica per tal d'incloure indicadors d'adequació a la indicació i indicadors de desviació de preus de referència.
- Al contracte d'atenció primària de salut s'ha inclòs un objectiu de coordinació amb els PADES.
- Al contracte d'atenció hospitalària s'ha inclòs un objectiu per a l'elaboració de plans de millora de la competència en interculturalitat dels centres i dels professionals que hi treballen.

▪ **Atenció psiquiàtrica**

Aquest any 2003 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 unitats 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 2003, tot i que no ha augmentat els nombre de places en recursos d'internament socio sanitària, si que ha augmentat lleugerament la seva activitat, en comparació amb l'any 2002. S'han contractat en total 167.902 estades, de les quals se n'han dut a terme 165.345, amb un increment de l'ocupació, que ha passat a ser del 98,47%. S'ha atès un total de 2.157 pacients. A les places de llarga estada, s'ha atès un total de 802 pacients. A les unitats de convalescència s'ha donat assistència a 870 persones. Pel que fa a les places de cures paliatives s'han atès 209 pacients. Les unitats de mitja estada polivalent han atès 275 pacients. L'estada mitjana del total de recursos d'internament ha estat de 85,31 dies. L'estada mitjana segons les modalitats d'internament ha estat la següent: 163,67 dies les places de llarga estada, 57,89 dies les places de convalescència, 33,83 dies les places de cures paliatives i 48,09 dies les places de mitja estada polivalent. Finalment, i pel que fa les altes, se n'han donat 1.693. La causa fonamental de les altes ha estat el trasllat a domicili (47,90%), seguida per l'exitus (22,62%) i l'ingrés en centre socio sanitari (10,63%).

Respecte als programes específics, aquest any s'ha tingut en compte l'esforç que han realitzat els centres socio sanitària per tal d'implantar el CMBD socio sanitari. A més, en cada centre es van fixar diferents objectius, centrats en l'acompliment dels estàndards de qualitat fixats pel Departament de Salut.

L'activitat duta a terme per les UFISS ha estat superior a la realitzada els anys anteriors. Aquest fet és degut a que durant l'any 2002 va entrar en funcionament la UFISS de Geriatria de l'Hospital Sant Joan de Reus i la UFISS de geriatria de l'Hospital Joan XXIII, gestionada per l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut, i aquest any s'ha produït la seva consolidació. S'han atès 4.518 pacients i s'han donat 2.684 altes. Un 36,17% ha estat per ingrés en un centre socio sanitari, un 24,55% han estat altes a domicili i un 23,09% han estat exitus.

Els equips de suport PADES han atès 1.143 pacients, i s'han donat 966 altes, un 39,54% han estat motivades per exitus, 23,70% ha estat la permanència a domicili i un 18,42% ha ingressat en un hospital d'aguts.

Els hospitals de dia han atès un total de 432 pacients. S'han donat 243 altes, el motiu principal ha estat la permanència a domicili (58,43%), seguit per l'ingrés en centre residencial, 13,50%. L'estada mitjana de l'hospital de dia ha augmentat i ha passat a 89,08 dies (el detall de tota l'activitat i la seva comparació amb el 2002 es troba en un apartat posterior).

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 a l'assistència sanitària del col·lectiu de persones sense recursos econòmics suficients. Els sol·licitants del dret han d'acreditar una sèrie de requisits, com són la 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.

Tots els centres d'atenció primària són unitats receptores de la documentació i des de la Unitat d'Atenció al Client de la Regió es coordina el procediment, essent el punt de referència per a qualsevol consulta sobre la tramitació del dret.

Amb l'entrada en vigor de la Llei Orgànica 8/2000, de 22 de desembre, de reforma de la Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, s'introdueixen innovacions importants en aquest procediment. Així, 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.

Aquesta llei ha suposat un increment d'aquest col·lectiu de tal manera que, fins el 31 de desembre de 2003, s'han tramitat 13.052 sol·licituds d'accés a l'assistència sanitària pública de persones estrangeres.

- **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.

Taula 2. Sol·licituds via Instrucció CatSalut

Sol·licituds via Instrucció 08/98. 2003	Nombre
Titulars	10
Beneficiaris	5
Total	15

- **Reclamacions i suggeriments**

El mes de gener de l'any 2003 es va implantar a la Regió una aplicació informàtica per a la gestió de les reclamacions. Això ha permès una recollida i enregistrament més exhaustiu de les reclamacions. En el conjunt de la regió s'han presentat 3.019 reclamacions (1.018 més que l'any anterior). D'aquestes, 178 s'han gestionat des de la regió sanitària.

Taula 3. Reclamacions

Per línia de servei	Nombre	Percentatge
Atenció primària	732	24,25%
Atenció hospitalària	2.237	74,10%
Atenció sociosanitària	10	0,33%
Atenció salut mental	14	0,46%
Transport sanitari	15	0,50%
Altres	11	0,36%

Classificació per motius		
	Nombre	Percentatge
Assistencials	523	17,32%
Tracte	155	5,13%
Informació	84	2,78%
Organització i tràmits	1.836	60,81%
Hoteleria/habitab./confort	234	7,75%
Documentació	187	6,19%

	Nombre	Percentatge
Expedients resolts	2.086	92,94%
Temps mig de tancament		
Abans de 14 dies	1.870	61,94%
Entre 15 i 30 dies	382	12,65%
Entre 31 i 60 dies	326	10,80%
Més de 60 dies	228	7,55%
Reclamacions pendents	213	7,06%
Total	3.019	

Reclamacions gestionades a la Regió

Nombre d'expedients gestionats 178

Reclamacions per línia de servei

	nombre	percentatge
Atenció primària	32	17,97
Atenció hospitalària	122	68,53
Atenció sociosanitària	2	1,12
Atenció salut mental	3	1,68
Transport sanitari:	15	8,42
Altres	4	2,24

Classificació per motius de reclamació

	nombre	percentatge
Assistencials	32	17,97
Tracte	6	3,37
Informació	2	1,12
Organització i tràmits	128	71,91
Hoteleria/habitabilitat/confort	5	2,80
Documentació	5	2,80

Nombre d'expedients resolts	174	97,75
Temps mig de tancament	47,96 dies	
	nombre	percentatge
abans de 14 dies:	48	27,58
entre 15 i 30 dies:	34	19,54
entre 31 i 60 dies:	44	25,28
entre 61 i 80 dies:	18	10,34
entre 81 i 180 dies:	25	14,36
més de 181 dies:	5	2,87
Nombre de reclamacions pendents:	4	2,25

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'instrument 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.

L'any 2002 va començar la fase d'implantació del procediment per l'accés a la informació del RCA (consulta de les dades dels assegurats del CatSalut). El procediment específic de consulta de l'RCA és d'aplicació a les entitats proveïdores: atenció primària, especialitzada, sociosanitària i salut mental.

Per aquest procediment, durant l'any 2003, s'han tramitat 118 sol·licituds d'accés, que sumades a les de l'any 2002 fan un total de 207 sol·licituds.

Taula 4. Nombre d'assegurats per conjunt de prestacions

Conjunt Prestacions	
Cobertura global (100 % Farmàcia)	116.824
Cobertura global (60% Farmàcia)	378.000
Entitats asseguradores. Provisió pública	811
Emp. col·laboradores (100% Farmàcia)	0
Emp. col·laboradores (60% Farmàcia)	26
Cobertura bàsica i Ent.Ass.P.Privada	25.451
Total	521.112

Font: Informe d'Assegurament Sanitari. GRI II

Data situació: desembre 2003

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

Definicions:

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 per l'entitat de cotització

Entitat Cotització	
CatSalut. Servei Català de la Salut	34.936
Institut Nacional de la Seguretat Social	475.543
MUFACE	9.095
MUGEJU	73
ISFAS	1.465
Total	521.112

Font: Informe d'Assegurament Sanitari. GRI II

Data situació: desembre 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 2003 s'han lliurat a la Regió un total de 48.834 documents d'identificació provisional (DIP).

- **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.

A 31 de desembre de 2003, s'han identificat 321 menors d'aquest col·lectiu dins de l'àmbit de la Regió Sanitària Tarragona.

- **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 actua com a unitat d'acreditació.

Fins el 31 de desembre de 2003 s'han tramitat 147 sol·licituds de reconeixement del dret.

1.4.5. Altres actuacions

Model de compra de serveis sanitaris: la compra en base poblacional. Projecte Altebrat 2003

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 Terres de l'Ebre 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 2003

	Assignació total	Assignació per càpita	% s/total
Línia de servei			
Atenció especialitzada	10.465.594,80	249,97	28,9%
Medicació ambulatoria	267.225,36	6,38	0,7%
Atenció primària	7.576.262,47	180,96	20,9%
Pla d'atenció a la dona	170.310,11	4,07	0,5%
Atenció sociosanitària	1.490.670,53	35,60	4,1%
Salut mental	608.633,20	14,54	1,7%
Farmàcia	10.807.240,60	258,13	29,9%
Diàlisi	397.965,62	9,51	1,1%
Transpot sanitari	1.252.024,14	29,90	3,5%
Oxigenoteràpia	47.550,70	1,14	0,1%
Rehabilitació	105.644,16	2,52	0,3%
Drogodependències	72.619,79	1,73	0,2%
Altres prestacions	191.353,17	4,57	0,5%
SEMSA	242.293,22	5,79	0,7%
Prestacions fora de zona	2.492.853,46	59,54	6,9%
Total	36.188.241,33	864,34	100%
Població	41.868		

2. La Xarxa Sanitaria 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 directe 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). El CAP és l'estructura física i funcional que permet el desenvolupament adequat de l'atenció primària per part de l'equip d'atenció primària (EAP) format pels professionals sanitaris i no sanitaris que hi presten els seus serveis.

La Reforma de l'Atenció Primària va finalitzar a la Regió Sanitària, l'any 2002. Durant aquest any 2003 s'ha creat la nova ABS Tarragona 8, formada per part de la població de Tarragona 6 i part de la població de Tarragona 4.

D'altra banda, el mes de maig d'aquest any 2003, la comarca de la Ribera d'Ebre va passar a la Regió Sanitària Terres de l'Ebre. Així, les dues ABS de la comarca han deixat de pertànyer a la Regió Sanitària Tarragona.

El nombre d'ABS de la Regió és de 34 de les que l'Institut Català de la Salut en gestiona 21, 5 el Grup SAGESSA, 6 la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla, 1 és una Entitat de Base Associativa i la nova està gestionada per l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut.

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

Equips d'atenció primària (EAP) en funcionament	34
Percentatge sobre el total d'EAP previstos	100 %
Cobertura poblacional de la RAP	100 %
	21 ICS
	1 SAGESSA
	6 F. CAU
	4 FASS
	1 At.P. Alt Camp,SLL
	1 Gestió i Prestació de Serveis de Salut
Nombre de CAP ⁽¹⁾	34

Font: Divisió d'Atenció Primària i Regió Sanitària Tarragona

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

Nom ABS	Entitat proveïdora
Alt Camp Est (Vila- rodona)	Institut Català de la Salut (ICS)
Alt Camp Oest (Alcover)	Atenció Primària Alt Camp, S.LL
Baix Penedès Interior (L'Arboç)	Fundació CAU (Xarxa Sta. Tecla)
Calafell	Fundació CAU
Cambrils	SAGESSA
Constantí	ICS
Cornudella de Montsant	ICS
El Morell	ICS
El Vendrell	Fundació CAU
Falset	ICS
La Selva del Camp	FASS (fundació Grup SAGESSA)
Les Borges del Camp	ICS
Montblanc	ICS
Mont-roig del Camp	ICS
Reus- 1 (CAP Sant Pere)	ICS
Reus- 2 (CAP Sant Pere)	ICS
Reus- 3 (Sant Jordi)	ICS
Reus- 4 (Riera Miró)	ICS
Reus 5 (Barri Fortuny)	FASS
Riudoms	FASS
Salou	ICS
Sta. Coloma de Queralt	ICS
Tarragona- 1 (Bonavista)	ICS
Tarragona- 2 (Torreforta)	ICS
Tarragona- 3 (Jaume I)	ICS
Tarragona- 4 (Llevant)	Fundació CAU
Tarragona- 5 (St. Pere/ St. Pau)	ICS
Tarragona- 6 (CAP Tarraco)	ICS
Tarragona- 7 (Sant Salvador)	ICS
Tarragona- 8 (CAP Muralles)	Gestió i Prestació de Serveis de Salut
Torredembarra	Fundació CAU
Valls Urbà	ICS
Vandellòs- L'Hospitalet	FASS
Vila-seca	Fundació CAU

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

ABS	Població	0-14 anys	15-64 anys	>64 anys
Alt Camp Est	9.650	1.222	6.204	2.224
Alt Camp Oest	5.336	749	3.560	1.027
Baix Penedès interior	10.100	1.449	6.896	1.755
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 de Montsant	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
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
Reus-1	12.064	1.575	8.014	2.475
Reus-2	23.469	3.661	16.141	3.667
Reus-3	19.468	3.037	13.079	3.352
Reus-4	16.180	2.642	11.400	2.138
Reus-5	19.362	3.169	13.666	2.527
Riudoms	9.829	1.393	6.531	1.905
Salou	14.164	2.147	10.537	1.480
Sta. Coloma de Queralt	3.663	462	2.299	902
Tarragona-1	11.769	1.845	8.348	1.576
Tarragona-2	22.235	3.608	15.923	2.704
Tarragona-3	24.387	2.856	16.685	4.846
Tarragona-4	11.865	1.928	8.789	1.148
Tarragona-5	12.410	1.939	9.018	1.453
Tarragona-6	16.136	2.374	11.190	2.572
Tarragona-7	6.890	1.225	4.939	726
Tarragona- 8	12.732	1.308	8.157	3.267
Torredembarra	24.126	3.502	16.807	3.817
Valls urbana	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
Total	446.697	65.740	308.240	72.717

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

Tres de les sis 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.

Durant aquest any 2003 s'han mantingut els reforços d'estiu de les ABS que incrementen de forma important la població els mesos d'estiu. Són les ABS de Vandellòs, Mont-roig del Camp, Cambrils, Salou, Torredembarra, El Vendrell i Vila-seca.

Recursos (per llocs de treball) assignats als reforços d'estiu

CAP/ Consultori	Metge general	Diplomat Infermeria	Auxiliar administratiu
Calafell	10,3	9,5	6,9
El Vendrell	4,6	4,6	1,2
Coma- ruga	2,5	2,5	2,5
Vila- seca	7,1	6,2	6,3
Torredembarra	6,9	7,6	4,6
Roda de Barà	3,3	2,8	2,8
Salou	8,0	7,4	3,1
Vandellòs/Hospitalet	2,3	1,8	1,8
Mont- roig	3,1	2,4	1,9
Cambrils	11,8	11,8	11,4
Total	59,9	56,7	42,5

- **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.

- **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	263
Pediatres	63
Odontòlegs	13
Infermers / DUI	275
Treballadors socials	10

Font. Regió Sanitària Tarragona

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

Aquest any 2003 la Regió Sanitària ha implantat un nou Servei d'Atenció Continuada a la ciutat de Tarragona que dona la cobertura d'aquest servei a tota la ciutat, excepte les ABS dels barris del sud de la ciutat (Tarragona 1, Bonavista i Tarragona 2, Torreforta).

Equip d'Atenció Primària ¹	20
Servei Ordinari d'Urgències ²	2
Altres ³	5
Total	27

1. Nombre d'EAP que fan atenció continuada

2. Serveis que resten de l'atenció primària no reformada als CAP Bonavista i Torreforta

3. Centre Coordinador de Tarragona 061, Programa d'urgències del Pius, CAC de Reus, SAC 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 2003 han estat:

- **Totes les ABS**

- . Consolidació del reforç del PIUC per a totes les ABS de la Regió
- . L'abril del 2003 l'ICS aplica un nou sistema retributiu. Els proveïdors no ICS han reclamat, d'acord amb el que consta al Plec de clàusules administratives del contracte i se'ls hi ha equiparat aquest increment salarial.

- **ABS gestionades per l'ICS**

- . Adjudicació d'un tècnic mig a la Unitat de Salut Laboral de Tarragona
- . ABS Reus 1: Regularització de la plantilla (jerarquització d'un metge de família)
- . ABS Reus3: Regularització de la plantilla
- . Reforç ABS Salou

- **ABS gestionades per la Fundació CAU de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla**

- . ABS Torredembarra: cobertura del mòdul d'atenció continuada de metges excedents.

- **ABS gestionades per SAGESSA**

- . ABS Cambrils: cobertura de la plaça d'un metge general, per trasllat.

- **ABS gestionades per Gestió i Prestació de Serveis de Salut**

- . ABS Tarragona 8 (CAP Muralles): Cost de la posada en marxa
- . Nou model d'atenció continuada a la ciutat de Tarragona

Coincidint amb la posada en funcionament del nou CAP Muralles, el mes de setembre també va iniciar l'activitat el Servei d'Atenció Continuada de la ciutat de Tarragona que va

permetre el tancament del Centre d'Atenció Continuada de l'Avinguda Catalunya, que estava en males condicions. El nou servei disposa de més recursos i vol ampliar la cobertura d'atenció domiciliària a la ciutat.

2.1.2 Activitat d'atenció primària

Activitat d'atenció primària

Les fonts d'informació utilitzades són, d'una banda, l'avaluació dels contractes dels equips d'atenció primària corresponent a l'any 2003 i, de l'altra, l'Estadística de Població de Catalunya 2001 (Institut d'Estadística de Catalunya).

Taula 12. Activitat assistencial de la xarxa reformada

	Nombre de visites	Nombre de visites per habitant	Nombre de visites per professional i dia*
Medicina general	1.722.228	4,5	23,2
Pediatría	374.918	5,7	20,8
Odontologia	89.392	0,2	12,8
Infermeria	1.530.018	3,4	19,0
Total	3.716.556	8,3	-

*Les visites d'infermeria inclouen les tècniques d'infermeria.

Pel càlcul del nombre de visites per professional i dia s'ha considerat que l'any té 250 dies hàbils.

	Nombre de sol·licituds	Percentatge sobre les visites mèdiques
Radiologia*	49.925	2,3
Anàlisis clíniques	193.128	8,8
Interconsulta d'atenció** especialitzada	193.320	8,8

* falta la informació corresponent a IABS Valls i l'ABS Tarragona 4 (Llevant).

** falta la informació corresponent a l'ABS Tarragona 3 (Jaume I).

S'han considerat com a visites mèdiques les visites de medicina general, les visites de pediatria i les visites d'odontologia.

Percentatge d'àrees bàsiques de salut amb identificació de la població atesa	100 %
--	-------

	Població atesa	Població adscrita	Percentatge
Població adulta	213.471	292.578	73,0
Població infantil	43.220	49.955	86,5
Total	256.691	342.533	74,9

Pel càlcul de la població atesa falta la informació corresponent a les ABS: Baix Penedès Interior, Calafell, Tarragona 4 (Llevant), Torredembarra, El Vendrell i Vilaseca

	Població atesa	Població adscrita	Percentatge
Programa ATDOM	6.225	70.145	8,9

Població de 65 anys i més atesa en el Programa d'Atenció Domiciliària.

Taula 13. Activitat dels reforços d'estiu a l'atenció primària

Centre	Visites mèdiques	Visites Infermeria	Total
Calafell	16.065	2.563	18.628
Torredembarra	15.112	2.484	17.596
Roda de Barà	6.236	1.220	7.456
Vendrell	16.253	1.510	17.763
Coma- ruga	4.799	1.663	6.462
La Pineda	10.061	1.801	11.862
Mont- roig	10.288	3.922	14.211
Salou	37.105	10.847	47.952
Cambrils	16.215	5.661	21.876
L'Hospitalet	6.562	3.592	10.154

. Reforços d'estiu. Nombre d'assistències per centres

Centre	2000	2001	2002	2003
Mont-roig	6.325	9.255	10.706	14.211
Salou	34.905	20.729	15.751	47.952
Vandellòs	4.794	5.904	4.483	10.154
Cambrils	13.252	16.818	22.243	21.876
El Vendrell	19.553	6.582	17.391	24.225
Vilaseca	8.912	10.878	13.672	11.862
Torredembarra	22.892	22.869	17.340	17.596
Calafell	16.712	15.966	17.231	18.628
Roda de Barà				7.456
Total	127.345	109.001	118.817	173.960

2.2 Recursos d'atenció especialitzada

L'assistència sanitària especialitzada a Catalunya es presta a través dels recursos d'internament, hospitals de dia, consultes ambulatories 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, la xarxa de salut mental i la xarxa d'atenció a les drogodependències (XAD), que formen part de la xarxa sanitària d'utilització pública (XSUP).

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 4 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	Població de referència (1)	Llits/ 1000 habitants
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	Referència	337	143.545	2,35
Hosp. Univ. Sant Joan de Reus (2)	Referència	272	158.177	1,99
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	General bàsic	183	115.312	1,59
Pius Hospital de Valls	General bàsic	104	58.073	1,79
Centre MQ Reus (2)	General bàsic complementari	42		
Total		938	475.107	1,97

(1) Dades INE a 1-1-2003

(2) Rati conjunt H.U.St.Joan de Reus i Centre M.Q. Reus.

Els 2 centres de referència disposen de 609 llits. Els llits ofertats pels 3 centres generals bàsics per a la contractació amb el Servei Català de la Salut són 329.

Taula 15. Recursos sanitaris d'atenció hospitalària per serveis

Serveis	Hospital Universit. Joan XXIII	Hospital Univ. St. Joan	Hospital St. Pau i Sta. Tecla	Pius Hospital	Centre MQ	Total
Medicina interna	123	105	69	31		328
Cirurgia	86	65	60	27		238
Traumatologia	34	40	30	13		117
Ginec./Obstetrícia	26	30	10	11		77
Pediatría	24	15	5	10		54
UVI	30	7	9	-		46
Altres	14	10	-	12	42	78
Total	337	272	183	104	42	938

▪ 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	Població de referència (1)	Llits per 1000 habitants
Aguts	60		60	654.149	0,09
Subaguts	35		35	654.149	0,05
Mitjana i llarga estada	571	339	910	654.149	1,39
TOTAL	666	339	1.005	654.149	1,54

(1) Població de les regions Tarragona i Terres de l'Ebre. Dades INE a 1-1-2003

▪ **Centres sociosanitaris**

Els centres sociosanitaris són els recursos d'internament dotats de les característiques estructurals i del personal necessari per atendre pacients amb problemes 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 convalescència 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 socio-sanitaris

Nom centre	Llarga estada	Convalescència	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 Socio-sanitari La Mercè	56			14	70
Policlínica El Vendrell	62			13	75
Hosp. Univ. de Sant Joan		30	10		40
Residència Monterols	70	30*			100
Total	317	115	23	27	482

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

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
Tarragonès	2	520			2	130	650
Total	5	921	2	1.005	7	482	2.408

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 quatre CAP II: els de Torreforta- La Granja i Tarragonès 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 4 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 5 centres destinats a atendre la població adulta (CSMA) que estan ubicats a: Valls, 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 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. Pressupost de contractació dels serveis

	2002	2003
Hospital Universitari Sant Joan: - CAS Reus i metadona	301.311,12	321.464,94
Hospital Univ. de Tarragona Joan XXIII : - Metadona - Unitat de desintoxicació	431.042,17	448.283,86
Institut Municipal de Serveis Socials Tarragona: - CAS Tarragona	295.467,27	300.457,07
Ajuntament de Reus: - CAS Reus	161.692,05	164.006,34
Total	1.189.512,61	1.234.212,21

2.2.3. Recursos d' hospital de dia

▪ Aguts

Dispositius en els hospitals de la XHUP per prestar atenció mèdica o d'infermeria en un mateix dia, per aplicar determinats procediments diagnòstics o terapèutics reiterats.

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.

Tots els centres hospitalaris de la Regió excepte el Centre MQ de Reus tenen hospital de dia.

▪ Sociosanitari

És un servei d'assistència interdisciplinària, de predomini sanitari, on el pacient amb malalties i incapacitats físiques o psíquiques acudeix durant el dia per rebre tractament integral i retornar després al seu domicili. El tractament comprèn des de les cures d'infermeria i administració de medicació, la reeducació motriu pròpia de la fisioteràpia i l'ergoteràpia, fins a les diverses modalitats de treball intel·lectual i corporal : teràpia ocupacional, psicoestimulació, orientació a la realitat i teràpia recreativa.

Taula 20. Hospitals de dia socio-sanitaris

Centre	Població	Places
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
Total		144

- **Psiquiàtric**

Dispositiu assistencial on es fan intervencions terapèutiques de caràcter multidimensional que combinen els tractaments psicofarmacològics, psicoterapèutics i de rehabilitació en el marc d'una intervenció relacional i institucional en règim d'hospitalització exclusivament diürna, que té com a objectiu aconseguir la reinserció familiar, social i laboral de les persones amb trastorn mental, en la mesura de les possibilitats evolutives de cada situació.

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

La urgència és el problema de salut que requereix una atenció immediata a causa del seu risc intrínsec, vital o per a la integritat física del pacient. 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 4 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 produeixen:

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 a l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla i l'altra 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, gestionada per la Fundació CAU i ubicada al Vendrell.

▪ **Centre Coordinador Sanitari Tarragona – Terres de l'Ebre 061**

Està concebut com un esglaó 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 – Terres de l'Ebre 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 socio sanitàries (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 socio sanitàris 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 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 per un metge, dos o tres diplomats en infermeria 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

- **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 4 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 els 4 hospitals de la XHUP.

- **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**

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 dona 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**

Taula 21. Distribució d'altres i estades mitjanes als hospitals d'aguts

Centre	Any 2002		Any 2003	
	Altes	E.Mitjana	Altes	E.Mitjana
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	9.284	6,63	9.551	6,47
Pius Hospital de Valls	5.112	4,11	4.755	3,86
Hosp. Univ. i Sant Joan	12.714	5,75	12.798	5,70
Hosp. Univ. Joan XXIII	17.306	6,90	18.856	6,42
Centre M.Q. de Reus	2.471	1,61	2.320	1,50
Total	50.433	5,88	49.280	5,67

. Activitat hospitalària d'aguts

	Hosp. U. Sant Joan	Centre MQ. Reus	PIUS Hospital	Hosp. U. Joan XXIII	H. St. Pau i Sta. Tecla	Total
Habitants zona d'influència	158.177		58.073	129.921	115.312	461.483
Altes	13.425	2.320	4.799	18.362	9.551	48.457
Altes / 1000 h.	99,54		82,64	141,33	82,83	105,00
Visites CC.EE.	230.669	8.190	94.598	231.276	207.673	772.406
Visita / 1000 h	1.510,07		1.628,95	1.780,13	1.800,97	1.673,75
Urgències	69.545	8.971	30.032	76.588	40.467	225.603
Urg. / 1000 h	496,38		517,14	589,50	350,93	488,87
Hospital de Dia	10.863	0	2.619	9.864	1.809	25.155
Hdia / 1000 h	68,68		45,10	75,92	15,69	54,51

* Inclou Cirurgia major ambulatoria

** La consulta externa de l'Hosp. St. Joan inclou les visites del CAP II St. Pere

*** El sector sanitari Priorat té om a referència l'Hospital Comarcal de Móra, que des del 2003 està adscrit a la Regió Sanitària Terres de l'Ebre.

Taula 22. Els 25 DRG més freqüents de la Regió

DRG	Descripció DRG	Altes
373	Part vaginal sense diagnòstics de complicació	3.320
39	PQ cristal·lí amb o sense vitrectomia	2.695
88	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.237
119	Lligadura i esquinçament de venes	931
209	PQ articulació major	926
98	Bronquitis /asma 0-17a	835
127	Insuficiència cardíaca i xoc	800
14	Trastorns cerebrovasculars excepte isquemia transitòria	792
184	Esofagitis/gastroenteritis/misc dig 0-17a	784
243	Patologia de columna vertebral	731
162	PQ hernia inguinal/femoral >17a sense complicacions	701
371	Cesària sense complicacions	697
89	Pneumonia simple/ pleuritis >17a amb complicacions	670
359	PQ úter/annexos, sense neoplàsia maligna	640
35	Altres trastorns sistema nerviós sense complicacions	598
6	Alliberament canal carpiana	550
390	Nadó a/altres problemes significatius	509
116	Impl. marcapàs cardíac perm. s/IAM/insuf. card./xoc	504
158	PQ anals i d'enteroscòpia sense complicacions	503
55	PQ miscelània orella/nas/boca/coll	498
96	Bronquitis/asma >17a amb complicacions	495
183	Esofagitis/gastroenteritis/misc. Dig. >17a sense complicacions	494
140	Angor pectoris	471
467	Altres factors que influeixen estat de salut	468
225	PQ peu	465
229	PQ major polze/articulació o proc. mà/canell sense compl.	449

Font: Registre del Conjunt Mínim de Dades d'Alta Hospitalària. CatSalut 2003 (provisional)

Taula 23 . Activitat quirúrgica

Centre	Intervencions programades	Intervencions urgents	Cirurgia Major Ambulatoria	Total
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	1.802	970	1.594	4.366
Pius Hospital de Valls	1.437	617	794	2.848
Hospital Univ. Sant Joan	3.959	1.478	507	5.944
Hospital Univ. Joan XXIII	4.481	1.500	3.501	9.482
Centre M.Q. de Reus	1.626	0	831	2.457
Total	13.305	4.565	7.227	25.097

- **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

	Tipologia llits	Nombre d'altres	Estada mitjana	Total estades
Institut Pere Mata	Aguts	973	17,64	17.163
	Subaguts	124	85,81	10.640
	Mitjana i llarga estada	36		161.908
	Hospitalització parcial	60	98,32	5.899
Sanatori Villablanca	Mitjana i llarga estada	52		113.952

Font: Facturació entitats proveïdores

Taula 25. Activitat de la Unitat d'aguts de l'Institut Pere Mata 2003

Diagnòstic a l'alta	Casos	%
Condicions psicòtiques orgàniques senils i presenils	11	1,13
Psicosis alcohòliques	4	0,41
Psicosis per drogues	17	1,74
Condicions psicòtiques orgàniques transitòries	14	1,43
Altres condicions psicòtiques orgàniques (cròniques)	5	0,51
Trastorns esquizofrènics	251	25,69
Psicosis afectives	161	16,48
Estats paranoïdes	31	3,17
Altres psicosis no orgàniques	94	9,62
Psicosis amb origen específic en la infància	2	0,2
Trastorns neuròtics	47	4,81
Trastorns de personalitat	154	15,76
Síndrome de dependència de l'alcohol	33	3,38
Drogodependència	18	1,84
Abús de drogues sense dependència	23	2,35
Síntomes i sd no classificats en altres llocs	5	0,51
Reacció aguda a estrès	7	0,72
Reacció d'adaptació	83	8,5
T mentals no psicòtics específics per lesió cerebral orgànica	2	0,2
T depressiu no classificat en altre lloc	2	0,2
T de conducta no classificat en altre lloc	9	0,92
Retard mental lleu	4	0,41
TOTAL	977	100

▪ **Hospitalització sociosanitària**

L'activitat duta a terme l'any 2003 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	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Ciutat de Reus	18.615	18.585	174	190	124	136	133,22	125,18
Mare de Déu Salut	5.540	5.885	47	39	32	26	139,44	202,54
Pius Hospital	20.442	20.779	129	143	73	90	97,79	92,00
La Mercè	15.103	15.191	162	213	110	168	122,31	74,79
Policínica del Vendrell	21.580	22.196	120	118	61	53	258,00	381,28
Residència Monterols	25.060	25.060	93	99	24	29	409,58	524,72
Total	106.340	107.696	725	802	424	502	158,35	163,68

Taula 27. Activitat d'internament socio sanitari en recursos de convalsència.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Mare de Déu Salut	12.851	12.199	139	175	105	138	127,30	101,98
Pius Hospital	7.716	8.175	189	213	165	186	49,12	43,98
Sant Joan de Reus	10.370	11.029	304	262	278	228	36,78	49,64
Residència Monterols	9.476	9.723	205	220	179	191	55,57	49,46
Total	40.413	41.126	837	870	727	743	57,28	57,90

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

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Mare de Déu Salut	3.383	2.591	121	72	113	65	30,57	42,12
Pius Hospital	1.121	772	53	35	53	35	23,66	20,43
Sant Joan de Reus	2.355	3.291	67	102	59	95	48,56	33,11
Total	6.859	6.654	241	209	225	195	33,66	33,84

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

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes		Estada mitjana	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003
La Mercè	5.012	5.012	169	151	168	140	42,06	140,00
Policínica del Vendrell	4.654	4.654	124	124	104	112	39,91	48,09
Total	9.666	9.666	293	275	272	252	41,24	48,09

Taula 30. Total activitat sociosanitària d'internament.

	2002	2003
Nombre d'estades causades	165.441	168.648
Nombre de pacients atesos	2.101	2.157
Altes causades	1.651	1.693
Estada mitjana	77,36	85,31

2.3.2 Activitat de consulta ambulatoria especialitzada

- **General**

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

Centre	Primeres visites		Total	Taxa reiteració
	Primeres	Sucesives		
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	76.289	131.384	207.673	1,72
Pius Hospital de Valls	32.977	61.609	94.586	1,87
Hospital Universitari Sant Joan*	60.152	168.249	228.401	2,80
Hospital Universitari Joan XXIII**	87.734	150.215	237.949	1,71
Centre M.Q. de Reus	3.969	3.495	7.464	0,88
Total	261.121	514.952	776.073	1,97

*Inclou les especialitats del CAP II Sant Pere de Reus

** Inclou les visites del CAP II Torreforta i CAP II Tarragonès

. Distribució del nombre de visites d'atenció primària d'especialització per centres i serveis.

Serveis	CAP II Sant Pere	CAP II Torreforta	CAP II El Vendrell	CAP II Tarragonès
Cirurgia	8.166	1.264	3.669	6.042
Dermatologia	13.090	1.998	4.395	4.963
Digestiu	7.885	874	2.853	4.702
Endocrinologia	6.113		3.712	4.366
Neurologia	2.234	524	1.883	3.524
Oftalmologia	20.870	3.619	11.252	14.967
Otorrinolaringologia	11.986	2.668	4.056	9.747
Cardiologia	8.582	284	3.636	4.034
Pneumologia	2.997	881	1.370	1.358
Traumatologia	26.807	4.033	12.353	26.440
Reumatologia		777	2.594	3.011
Urologia	7.785		4.847	4.923
Al·lèrgologia	2.115			4.445
Anestèsia			1.455	5.612
Cirurgia maxilofacial			352	5.168
Ginecologia			11.397	5.487
Hematologia			537	17.893
Rehabilitació			4282	8.577
Total	118.630	16.922	74.643	135.259

▪ **Psiquiàtrica**

Taula 32. Activitat dels centres mentals d'adults

Índex epidemiològics	El Vendrell	Tarragona sud	Tarragona nord	Valls	Reus
Total de pacients tractats	2.291	1.179	3.495	1.545	4.365
Població atesa	44.769	27.235	121.979	45.988	120.073
Primeres visites/1000 hab	18,7	19,86	14,62	13,85	15,72
Casos tractats/1000 hab	51,17	43,29	28,65	33,6	36,35
Tipus de visita					
Nombre primeres visites	837	541	1.783	637	1.888
Successives individuals	8.994	4.724	15.639	5.714	18.594

Font: Facturació entitat proveïdora i Memòria Institut Pere Mata

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

Grup de diagnòstic	Casos	%
Trast. esquizofrèncics i estats paranoïdes	423	6,95
Psicosis afectives	478	7,85
Drogues	132	2,16
Trastorns neuròtics	2.124	34,89
Demències	66	1,08
Trastorns orgànics	96	1,57
Trastorns de la personalitat	349	5,73
Trastorns del desenvolupament	214	3,51
Altres	2.284	37,52
Total	6.086	100

Taula 34. Activitat dels centres infantojuvenils

Índex epidemiològics	El Vendrell	Tarragona	Valls	Reus	Global
Total de pacients tractats	554	1.068	371	905	2.898
Població atesa	10.051	32.905	9.280	27.451	79.687
Primeres visites/1000 hab	26,56	20,82	16,7	15,7	19,94
Casos tractats/1000 hab	55,12	32,46	39,98	32,97	40,13
Tipus de visita					
Nombre primeres visites	267	685	155	431	1.538
Successives individuals	1.743	4.745	1.195	2.910	10.593

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

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

Grup de diagnòstic	Casos
Psicosis	28
Trastorns neuròtics	310
Patologies de personalitat i trastorns evolutius, exceptuant neurosi i psicosi	230
Trastorns reactius	384
Deficiències mentals	8
T. funcions instrumentals	135
T. lligats a ús drogues i alcohol	4
T. expressió somàtica i/o comportamental	298
Variacions de la normalitat	141
Total	1.538

2.3.3 Activitat d'hospital de dia

- **Hospital d'aguts**

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

Centre	2002	2003
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	8.779	10.021
Hosp. Univ. Sant Joan	9.156	10.779
Hosp. Sant Pau i Santa Tecla	1.613	1.808
Pius Hospital	2.244	2.658
Total	21.792	25.266

- **Sociosanitari**

Taula 37. Activitat dels hospitals de dia sociosanitaris.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes	
	2002	2003	2002	2003	2002	2003
Ciutat de Reus	4.990	4.813	51	47	26	20
Pius Hospital	4.904	5.927	68	101	36	63
Policínica del Vendrell	3.084	5.000	44	56	20	31
La Mercè	4.355	4.841	71	65	35	29
Mare Déu de la Salut	5.497	5.953	98	45	55	46
Residència Monterols	4.781	4.839	44	41	24	21
F. Esclerosi Múltiple	2.722	3.539	63	77	26	33
Total	30.333	34.912	439	432	222	243

- **Psiquiàtric**

Activitat de l'hospital de dia d'adults de Tarragona 60 altes, 5.899 estades i 98,32 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
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	9.412	67.371	76.783
Hosp. Univ. St. Joan	7.696	59.207	66.903
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	5.350	35.128	40.478
Pius Hospital de Valls	2.541	27.507	30.048
Centre MQ de Reus	0	8.763	8.763
Total	25.000	197.975	222.975

- **Urgències extrahospitalàries**

Dins dels programes d'especial interès pel Departament de Salut hi ha inclòs el Programa d'absorció d'urgències, contractat amb Gestió **Pius Hospital de Valls**, SA, amb un cost de 234.434,84 €; i el Programa d'atenció a les **urgències del Vendrell**, contractat amb la Xarxa Sanitària i Social de Sta. Tecla amb un cost de 718.833,82 €.

- **Servei d'emergències mèdiques**

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

	UCI El Vendrell	UCI Reus
Serveis Realitzats	119	489

Nombre de demandes	2000	2001	2002	2003
Trasllat d'adults	901	718		
Trasllats pediàtrics	113	97		
Total	1.014	815	655	608

Taula 40. Activitat de la base del SEM Primari Tarragona
 Gestionat per l'empresa pública Gestió i Prestació de Serveis de Salut.

Mes	Activacions	Realitzats	Blancs	%	Nuls*	%
Gener	135	109	5	3,7	21	15,6
Febrer	95	82	4	4,2	9	9,5
Març	108	89	5	4,6	14	13,0
Abril	136	109	4	2,9	23	16,9
Maig	119	88	7	5,9	24	20,2
Juny	159	122	9	5,7	28	17,6
Juliol	169	130	9	5,3	30	17,8
Agost	155	128	5	3,2	22	14,2
Setembre	132	97	5	3,8	30	22,7
Octubre	130	103	1	0,8	26	20,0
Novembre	131	105	2	1,5	24	18,3
Desembre	114	91	7	6,1	16	14,0
Total	1.583	1.253	63	4,0	267	16,6

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

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

INTERVENCIIONS	TOTAL	%
FINALITZACIONS	1.583	
Trasllat no assistit/ assistència in situ	532	33,61
Il·lès sense lesions	2	0,13
Alta voluntària	15	0,95
Èxitus	115	7,26
Trasllat assistit	589	37,21
Nuls	267	16,87
Blancs	63	3,98
	1.583	100,00
TIPUS DEMANDA	1.583	
Accident	851	53,76
Malaltia	733	46,30

Taula 42. Activitat del SEM Primari del Vendrell

Serveis realitzats	799
Sortides blanques	39
Cancel.lats amb mòbil	100
Serveis coordinats	23
Simultaneïtat	57
TOTAL Demandes Vams	1.018

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

Durant l'any 2003 el Centre Coordinador ha rebut 110.770 trucades i ha coordinat 83.665 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	TOTAL	110.770
	Mitjana trucades/dia	304,1
INCIDENTS	TOTAL	83.665
	Mitjana incidents /dia	229,7
TIPUS DE RESPOSTA	Emergència	20.974
	Transport urg.diferit	27.329
	Consulta mèdica	5.169
	Informació/Derivació	13.998
	Urgència Prioritzable	4.004
	Trudaca nul.la	12.020

Taula 44. Activitat per tipus d'alertants

Alertant accidental	2.268
Entorn afectat/ Propi afectat	25.555
Central 112	6.653
Atenció Primària	29.222
Metge domicili	2.419
Altres ambulàncies	13.375
Cossos i forces de seguretat	9.706
Bombers	4.145
Protecció Civil	68
Hospital	790
Altres	4.549
Total	98.750

Taula 45. Tipus de recursos activats

	Total
Ambulància de transport	61.700
Atenció Primària	5.345
Bombers	839
Cossos de seguretat	4.919
VAM Tarragona	1.582
mitjana diària	4,3
VAM Vendrell	955
VAM Aldea	689
Altres VAM / helicòpters	88
Altres	1.725

2.3.5 Altres tipus d'activitat d'atenció especialitzada

- Unitats funcionals interdisciplinars sociosanitàries

Taula 46. Activitat assistencial de les UFISS

	Pacients atesos		Altes	
	2002	2003	2002	2003
UFISS cures pal·liatives Hosp. St. Joan de Reus	384	443	282	310
UFISS Geriatria Hosp. St. Joan de Reus	57	462	57	462
UFISS mixta Hosp. Santa Tecla	432	444	432	444
UFISS mixta Pius Hospital	205	255	204	252
UFISS cures pal·liatives Gestió i Prestació Serveis salut	492	423	479	379
UFISS Geriatria Gestió i Prestació Serveis salut	62	367	59	363
UFISS trastorns cognitius Institut Pere Mata	3.522	2.124	1.942	474
Total	5.154	4.518	3.455	2.684

- PADES

Taula 47. Activitat assistencial dels PADES

	Pacients atesos		Altes	
	2002	2003	2002	2003
Tarragona	210	205	171	165
Tarragonès	194	231	162	179
Reus	255	320	214	276
Valls	246	250	223	232
Baix Penedès		137		114
Total	905	1.143	770	966

- **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	19	21
Total de pacients tractats	89	81	39
Població atesa	149.214	190.670	44.769
Casos nous/1000 hab./any	0,14	0,1	0,47
Casos tractats/1000 hab./any	0,6	0,42	0,87

- Rehabilitació hospitalària

Taula 49. Distribució de les sessions de rehabilitació per centres hospitalaris

Centre	
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	42.432
Hosp. Univ. St. Joan	39.954
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	73.596
Pius Hosp. de Valls	28.826
Total	184.808

- Rehabilitació extrahospitalària i domiciliària

Taula 50. Activitat de rehabilitació extrahospitalària ambulatoria

	Pacients atesos	Sessions	Mitjana de sessions
REDDIS	1.187	27.501	23,17
Unitat Rehab.Reus	2.104	54.772	26,03
Unitat Rehab.Tarragona	2.821	54.915	19,47
Unitat Rehab.Torreforta	1.331	29.096	21,86
ABS Les Borges	228	5.348	23,46
ABS Falset	199	3.694	18,56
Total	7.870	175.326	22,28

Taula 51. Rehabilitació extrahospitalària domiciliària

Centre	Pacients atesos
Fisioteràpia S.A.	92
CAP II Torreforta	30
CAP II Sant Pere	74
CAP II Tarragonès	107

- **Cirurgia major ambulatoria**

Taula 52. Intervencions de cirurgia major ambulatoria

Centre	Intervencions	
	2002	2003
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	2.441	3.501
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	1.632	1.594
Pius Hospital de Valls	516	794
Hosp. Univ. St. Joan		507
Centre MQ de Reus		831
Total	4.589	7.227

- **Cirurgia menor ambulatoria**

Taula 53. Intervencions de cirurgia menor ambulatoria

Centre	2002	2003
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	3.258	3.289
Pius Hospital de Valls	2.925	2.686
Hos. Univ. Sant Joan	1.235	1.572
Hospi. Univ. Joan XXIII	2.534	3.178
Centre M.Q. de Reus	1.651	1.495
Total	11.603	12.220

- **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. Activitat i cost en el tractament de radioteràpia

	Sessions		Import	
	2002	2003	2002	2003
Nivell I	274	228	157.595,23	139.491,33
Nivell II	232	283	412.514,30	497.481,96
Nivell III	416	373	767.994,68	755.493,22
Total	922	884	1.338.104,21	1.392.466,51

- **Altres assignacions i programes**

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

Hospitals d'aguts	2002	2003
Hosp. Universitari Joan XXIII	523.859,84	615.641,30
Pius Hospital de Valls	457.416,60	475.713,26
Centre MQ de Reus	510.523,81	530.944,76
Hosp. St. Joan de Reus	379.736,52	928.881,59
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla*	927.353,07	964.447,19

*Inclou la concertació del CAP II El Vendrell

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

Hospitals d'aguts	Import	
	2002	2003
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	294.368,91	148.590,55
Pius Hospital de Valls	22.483,85	53.600,41
Hosp. St. Joan de Reus	203.223,45	120.088,51
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	253.180,29	71.149,27

Programa de docència i recerca

Taula 57. Cost de la docència de postgrau en els hospitals de la XHUP de la Regió acreditats

	2002	2003
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	2.147.721,52	2.200.790,64
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	72.121,45	72.121,45
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	761.125,65	778.898,72
Pius Hospital de Valls	31.553,14	31.553,14
Total	3.012.521,76	3.083.363,95

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 2003 ha suposat un cost de 172.837,50 €.

Activitat	
Urgències	282
Primeres visites	247
Visites successives	90
Altes hospitalàries	12

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 i nombre de participants

	2002	2003	Participants
Pius Hospital	47.376,45	49.271,51	2.282
Hosp. Universitari de St. Joan	260.956,66	262.499,80	5.064
Hosp. Universitari Joan XXIII	57.964,66	128.800,92	4.734
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	84.628,40	88.013,54	2.339
Total	450.925,03	528.585,77	14.419

Unitat de rehabilitació de trastorns alimentaris

Ubicada a l'Hospital Universitari de Tarragona Joan 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 **247.959,94 €**.

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 2003 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 pel Programa PIUC

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

Programa de trasplantament

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

Centre	Import	
	2002	2003
Pius Hospital	2.560,65	2.560,65
Hosp. Univ. St. Joan	2.560,65	2.560,65
Hosp. Univ. Joan XXIII	10.242,60	21.338,75
Total	15.363,90	26.460,05

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
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	550.835,91

Taula 62. Per procediments

Procediment	Tarifa	Selectiva	Addicional	Total* Procediments	Import (€)
Cataracta	861,64	2.448	224	2.672	193.007,36
Varices	861,64	934	0	934	0,00
Hèrnies	867,05	1.237	0	1.237	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

* Inclou l'Hospital Comarcal de Móra

** La compra selectiva està inclosa en el contracte general dels centres. La compra addicional es contracta a banda d'acord amb les tarifes indicades.

Taula 63. Pacients en llista d'espera quirúrgica el 31- 12- 2003

	Hosp. Univ. Joan XXIII	Hosp. Univ. Sant Joan	Hosp.St. Pau i Sta Tecla	Pius Hospital	Total
Cataractes	254	263	597	184	1.298
Varices	52	78	103	16	249
Hèrnies	142	29	59	42	272
Colecistectomia	134	38	42	20	234
Septoplàstia	29	10	31	8	78
Artroscòpia	64	31	52	4	151
Vasectomia	1	0	0	18	19
Prostatectomia	24	15	4	5	48
Tunel carpià	26	33	47	34	140
Amigdalectomia	15	9	53	10	87
Circumsició	110	4	0	7	121
Pròtesi de maluc	45	69	41	13	168
Pròtesi de genoll	177	287	176	54	694
Histerectomia	9	13	34	11	67
TOTAL	1.082	879	1.239	426	3.626

* Les xifres es refereixen a la llista d'espera total, incloent els tres mesos de "llista tècnica"

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

Procediment	Hosp. Joan XXIII	Hosp. Sta. Tecla	Pius Hospital	Hosp. St. Joan	Total 2002	Total 2003	% augment 2002
Cataracta	647	691	303	1.019	2.651	2.660	0,3%
Varices	344	122	30	402	877	898	2,4%
Hèrnies	356	191	163	300	1.041	1.010	-3,0%
Colecistectomies	155	150	96	186	533	587	10,1%
Septoplàstia	173	46	22	64	386	305	-21,0%
Artroscòpia	142	102	16	131	422	391	-7,3%
Vasectomia	155	0	59	173	282	388	37,6%
Prostatectomia	85	64	24	79	270	252	-6,7%
Canal carpiana	227	156	58	118	437	559	27,9%
Amigdalectomies	238	155	62	117	506	572	13,0%
Circumcisó	397	56	37	92	602	582	-3,3%
Maluc	103	83	61	129	376	376	0,0%
Genoll	205	100	48	96	346	449	29,8%
Histerectomia	124	109	37	90	382	360	-5,8%
Altres hèrnies	194	98	73	159	504	524	4,0%
Total general	3.545	2.123	1.089	3.155	9.615	9.913	3,1%

* En cap dels anys hi ha comptabilitzat l'Hospital Comarcal de Móra

L'activitat realitzada en els procediments més freqüents que hi ha en la llista d'espera ha augmentat en un 3,1%, realitzant 9.913 intervencions l'any 2003.

- **Assistència a la insuficiència renal**

Taula 65. Activitat dels diferents centres de diàlisi

Centre	Hemodiàlisi hospitalàries	Hemodiàlisi ambulatories
Hosp. Univ. Joan XXIII	3.972	
Institut Nefro. Sta. Tecla		18.147
Reus Medical		20.400
Total	3.972	38.547

3. Atenció farmacéutica 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 ambulatòria (microcirurgia ocular, fecundació *in vitro*, etc.).
- Hospitalaris: d'hospitals generals, centres sociosanitaris i hospitals psiquiàtrics.

Centres de prestació farmacèutica de la Regió

Oficines de Farmàcia	225
Serveis de Farmàcia hospitalària	7
Dipòsits de medicaments hospitalaris	4
Dipòsits de medicaments extrahospitalaris	5
Farmacioles rurals	18

▪ 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	102.807.594,06	93,75%
Formules Magistrals	141.717,91	0,13%
Efectes i accessoris	5.917.090,53	5,40%
Altres productes	793.450,80	0,72%
Total	109.659.853,30	

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, disposat 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	690.137	13.158.823,72
Metges d'urgències	116.548	908.876,05
Metges de capçalera i pediatres	7.469.984	91.926.197,40
Metges d'empresa	8.935	94.098,97
Altres metges	19.919	812.226,12
Total	8.305.523	106.900.222,26

Taula 68. Receptes import líquid segons tipus de perceptor

	Import Líquid	%
Actius	25.513.782,46	23,27%
Pensionistes	84.115.858,41	76,71%
Accidents	1.160,77	0,00%
Altres règims	28.798,53	0,03%
Total	109.659.600,17	

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

Nombre de receptes	8.580.460
Import líquid	109.659.853,30
Import PVP	121.155.788,19
Aportació	11.495.934,89
Nombre habitants	446.697
PVP per habitant	267,19
PVP per recepte	14,12
Receptes per habitant	19,45
% aportació de l'usuari sobre el PVP	6,98%
Import líquid per habitant	248,59
Import líquid per recepta	12,78
% de receptes pensionistes	68,78%
% població amb prestació gratuïta	22,44%
% població de 65 anys i més *	16,20%

* Dades de població segons el Padró d'habitants 1999

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

El consum per grups terapèutics

S'analitza l'evolució dels grups terapèutics en el període gener- desembre 2003, 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 24,12% de l'import a PVP. Segueix en importància els medicaments del grup d'aparell cardiovascular que suposa un 17,74% 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 del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics

Grups terapèutics	% Total
Aparell digestiu i metabolisme	12,55%
Sang i òrgans hematopoètics	7,75%
Aparell cardiovascular	17,84%
Teràpia dermatològica	2,83%
Teràpia genitourinària incloses hormones sexuals	3,47%
Teràpia hormonal	1,53%
Teràpia antineoplàsica	0,36%
Teràpia antiinfecciosa, via sistèmica	5,84%
Aparell locomotor	10,04%
Sistema nerviós	23,92%
Antiparasitaris	0,07%
Aparell respiratori	8,96%
Òrgans dels sentits	4,40%
Altres	0,43%
Total %	100%
Total nombre d'envasos	8.941.231

Prescripció farmacèutica als centres d'atenció primària

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

ABS	Import Líquid	Import Líquid / recepta
Alt Camp Est	2.227.610,61	12,28
Alt Camp Oest	1.244.174,52	11,86
Bonavista	2.264.909,66	11,63
Borges del Camp	109.190,95	11,41
Calafell	2.556.498,70	12,08
Cambrils	3.946.837,23	13,14
Constantí	940.116,86	10,80
Cornudella	602.888,67	10,62
El Morell	1.337.474,96	11,56
El Vendrell	5.969.728,25	12,61
Falset	1.944.930,00	12,90
La Selva + Almofter	853.062,75	12,71
L'Arboç	1.949.684,23	11,12
Montblanc	3.987.780,25	12,85
Mont-roig	1.608.382,91	12,54
Reus 1	2.624.959,37	11,92
Reus 2	4.218.136,47	12,66
Reus 3	3.521.079,19	13,48
Reus 4 (Riera Miró)	3.280.698,07	12,58
Reus 5	4.279.469,97	12,69
Riudoms	1.962.684,40	12,59
Salou	2.208.795,67	1,38
St. Pere i St. Pau	2.033.166,82	11,97
St. Salvador	1.085.831,65	11,26
Sta. Coloma	819.548,04	12,80
Tarragona 6	3.392.151,87	13,48
Tarragona 8 (*)	741.641,10	14,04
Torredembarra	5.403.761,76	12,66
Torreforta	3.932.448,98	11,81
Valls Urbà	4.520.252,58	12,04
Vandellòs-L'Hospitalet	861.637,65	11,29
Vila-seca	2.394.788,25	11,08
Total	78.824.322,39	

*tres mesos

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

ABS	Import Líquid	% increment	Receptes	% increment	Receptes/habitant
Alt Camp Est	2.227.610,61	13,60%	181.425	5,91%	18,66
Alt Camp Oest	1.244.174,52	7,56%	104.925	3,74%	19,26
Bonavista	2.264.909,66	15,61%	194.733	5,30%	16,31
Borges del Camp	1.092.190,95	15,08%	95.737	6,01%	16,25
Calafell	2.556.498,70	11,39%	211.704	8,10%	14,46
Cambrils	3.946.837,23	11,06%	300.314	4,61%	13,52
Constantí	940.116,86	12,75%	87.018	7,32%	16,71
Cornudella	602.888,67	8,36%	56.751	2,59%	21,59
El Morell	1.337.474,96	12,15%	115.695	3,96%	16,25
El Vendrell	5.969.728,25	13,69%	473.418	11,14%	14,51
Falset	1.944.930,00	13,28%	150.755	-3,31%	21,29
La Selva + Almoster	853.062,75	5,33%	67.103	2,84%	12,14
L'Arboç	1.949.684,23	10,17%	175.261	6,82%	16,69
Montblanc	3.987.780,25	8,75%	310.354	3,39%	20,52
Mont-roig	1.608.382,91	15,18%	128.283	8,48%	14,81
Reus 1	2.624.959,37	7,64%	220.307	2,68%	17,57
Reus 2	4.218.136,47	12,64%	333.278	5,57%	14,09
Reus 3	3.521.079,19	10,52%	261.112	6,26%	13,95
Reus 4 (Riera Miró)	3.280.698,07	10,45%	260.765	5,74%	16,44
Reus 5	4.279.469,97	13,28%	337.268	7,61%	17,58
Riudoms	1.962.684,40	15,28%	155.842	9,42%	15,48
Salou	2.226.975,74	-0,38%	190.471	-7,99%	12,40
St. Pere i St. Pau	2.033.166,82	18,13%	169.912	19,30%	14,21
St. Salvador	1.085.831,65	18,82%	96.472	13,29%	14,79
Sta. Coloma	819.548,04	10,66%	64.036	7,28%	17,09
Tarragona 4	245.635,00	-92,50%	245.635	-5,38%	18,40
Tarragona 6	3.392.151,87	9,05%	251.716	0,77%	8,45
Tarragona 8 (*)	741.641,10	-	52.818	-	4,15
Torredembarra	5.403.761,76	13,15%	426.930	5,42%	16,87
Torreforta	3.932.448,98	8,30%	333.067	-0,88%	15,02
Valls Urbà	4.520.252,58	12,08%	375.476	4,39%	16,59
Vandellòs-L'Hospitalet	861.637,65	6,43%	76.326	-0,58%	16,51
Vila-seca	2.394.788,25	9,08%	216.142	5,00%	15,52
Total	80.071.137,46		6.721.049		14,48

*tres mesos

Font: Regió Sanitària Tarragona

Taula 73. Resta de prescripció farmacèutica a l'atenció primària

	2003
Receptes d'actius	204.285,00
Receptes pensionistes	205.900,00
Receptes Totals	410.185,00
Despesa per actiu	1.130.894,86
Despesa per pensionista	2.624.056,03
Despesa Total	3.754.950,89
Despesa per habitant	113,93
Despesa per recepta	9,15
Recepta per habitant	6,24
% recepta pensionista	50%

Atenció continuada

Receptes d'actius	68.858
Receptes pensionistes	69.084
Receptes totals	137.942
Despesa actius	346.569,15
Despesa pensionistes	825.440,33
Despesa total	1.172.009,48

Residències Gent Gran

Receptes d'actius	3.826
Receptes pensionistes	258.364
Receptes totals	262.190
Despesa d'actius	55.376,76
Despesa pensionistes	4.363.980,06
Despesa total	4.419.356,82

CRAM

Receptes d'actius	531
Receptes pensionistes	401
Receptes totals	932
Despesa d'actius	3.493,33
Despesa pensionistes	5.034,95
Despesa total	8.528,28

- **El consum d'efectes i accessoris a càrrec del Catsalut**

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 68,52% del total PVP), seguit de material de cura i ostomia, amb un 14,69% i un 12,98% respectivament.

Taula 74. Consum d'efectes i accessoris

	Envasos	% Total	PVP	% Total	% increment 2002
Incontinència	88.221	37,45%	4.037.807,28	68,52%	4,77%
Ostomia	13.899	5,90%	764.905,39	12,98%	4,82%
Material de cura	96.101	40,79%	865.443,08	14,69%	9,04%
Elàstics	15.820	6,72%	128.034,72	2,17%	-9,97%
Altres	21.537	9,14%	96.314,07	1,63%	-53,64%
Total	235.578		5.892.504,54		

3.1.2 Atenció farmacèutica especialitzada hospitalària

Prescripció farmacèutica als hospitals de la XHUP de la Regió

Taula 75. Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria

	Nombre receptes	% increment	Total líquid	% increment
Hosp. Universitari St. Joan	162.086	6,49%	2.518.293,08	24,81%
Pius Hospital	67.481	15,17%	925.507,51	24,71%
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	100.987	14,67%	1.838.417,67	22,30%
Hosp. Univ. Joan XXIII	136.147	4,63%	2.023.128,69	15,46%

Taula 76. Dispensació ambulatoria de medicaments i nutrició enteral i parenteral

	Hosp. Univ. Joan XXIII	Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	Hosp. Univ. Pius Hospital Sant Joan		Total imputat facturat
Antiretrovirals	1.799.580,00	773.918,70	1.433.065,48	294.033,39	4.300.597,5
Eritropoetina	1.392.121,00	102.275,59	318.108,95	23.952,32	1.836.457,8
Interferó-beta	106.836,00	357.238,84	110.772,00	57.134,91	631.981,7
Factors antihemofílics	150.273,00	0,00	0,00	0,00	150.273,0
Citostàtics	96.099,00	54.948,94	1.632.155,66	93.753,92	1.876.957,5
Factors estimatoris de colònies	90.830,00	15.842,37	231.100,45	3.282,75	341.055,5
Immunoglobulina humana inespecífica	0,00	20.363,35	43.655,22	27.374,06	91.392,6
Resta medicació d'ús hospitalari	1.062.130,00	539.103,34	691.948,17	142.396,06	2.435.577,5
Nutrició Enteral	70.736,00	58.585,86	158.165,61	91.870,59	379.358,0
Material nutrició enteral	0,00	508,29	3.434,60	4.754,17	8.697,0
TOTAL	4.768.605,00	1.922.785,28	4.622.406,14	738.552,17	12.052.348,5

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**

Taula 77. Peticions anuals d'aparells ortoprotètics

Capítols catàleg PAO	Nombre prescripcions	Ajut CatSalut
Òrtesis de columna vertebral	1.584	189.037,23
Òrtesis de membre inferior	1.160	150.491,79
Cadires de rodes	1.135	474.607,62
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	846	15.726,21
Ajudes de marxa manipulades pels dos braços	646	32.923,31
Òrtesis de membre superior	592	35.679,68
Pròtesis de membre inferior	542	255.046,23
Accessoris per a cadires de rodes	393	33.490,34
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	292	61.825,08
Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries	231	21.332,93
Ajudes per la prevenció dels danys per pressió	205	25.031,08
Calçat ortopèdic	104	23.526,30
Ajudes par a l'audició	70	21.516,07
Equip. aprenentatge moviment, força i equilibri	22	14.868,60
Pròtesis de membre superior	15	6.571,54
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	8	785,66
Ortopròtesis per a agènesis	1	1.517,34
TOTAL	7846	1.363.977,01

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.

▪ 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 del CatSalut 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 pel CatSalut, 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	
	2002	2003
Oxigen en bombona	7.629	5.799
Oxigen líquid	17.186	19.468
Oxigen portàtil	8.992	9.992
Concentrador	131.741	146.653
CPAP	294.753	354.153
Nebulitzador elèctric	39.194	36.843
Nebulitzador ultrasònic	19.199	33.232
Total	518.694	606.140

▪ 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 – Terres de l'Ebre 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 serveis	Import
Baix Camp	Ambulàncies Reus, S.L.	8.416	57.265	65.681	1.570.152,04
Ribera d'Ebre/Priorat	Ambulàncies Reus, S.L.	1.673	18.835	20.508	602.084,90
Tarragonès	Ambulancias San Patricio	15.256	42.820	58.076	1.319.168,74
Baix Penedès	Transport Sanitari de Catalunya	4.874	11.993	16.867	486.624,04
Alt Camp/Conca de Barberà	Ambulancias San Patricio	2.645	17.811	20.456	417.011,96
Total		32.864	148.724	181.588	4.395.041,68

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.

Aquest any l'estalvi ha estat de **381,281,80 euros** , un **17,97 % respecte l'any 2002**.

	2002	2003
Despesa	2.097.060,44	1.739.558,38

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

UNITAT PRODUCTIVA	2003	Mitjana 2003	2002	Mitjana 2002	Diferència
ABS Alcover	9.909,04	825,75	21.991,12	1.832,59	-12.082,08
ABS Bonavista	8.491,73	707,64	9.377,55	781,46	-885,82
ABS Falset	9.468,41	789,03	9.115,81	759,65	352,60
ABS Montblanc	27.698,85	2.308,24	27.444,49	2.287,04	254,36
ABS Reus	67.158,74	5.596,56	130.436,77	10.869,73	-63.278,03
ABS Salou	14.787,18	1.232,27	32.975,98	2.748,00	-18.188,80
ABS Valls	28.731,84	2.394,32	30.752,96	2.562,75	-2.021,12
Altres	19.070,03	3.178,34	9.283,79	773,65	9.786,24
Diàlisi	592.993,00	49.416,08	602.627,03	50.218,92	-9.634,03
Hosp. St. Joan	375.158,38	31.263,20	448.239,50	37.353,29	-73.081,12
Hosp. Sta. Tecla	135.676,06	11.306,34	196.944,83	16.412,07	-61.268,77
Hosp. Joan XXIII	176.826,77	14.735,56	201.928,92	16.827,41	-25.102,15
Pius Hospital	51.872,57	4.322,71	77.332,32	6.444,36	-25.459,75
Primària SAGESSA	38.384,05	3.198,67	93.230,64	7.769,22	-54.846,59
Tarragonès	76.633,58	6.386,13	119.692,50	9.974,38	-43.058,92
Total	1.632.860,23	137.660,84	2.011.374,21	167.614,52	- 378.513,98

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

	2001	2002	2003
Rehabilitació	345.513,82	290.612,02	218.494,56
Diàlisi	612.794,13	687.962,19	654.495,88
Oncologia	363.225,17	394.339,71	384.829,63
Consultes externes	701.784,83	599.727,13	343.378,49
Altres	120.025,97	124.419,39	138.359,81

▪ **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 14.390,01 euros.

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

A partir del mes de juliol de 1999, el CatSalut es fa càrrec del pagament, via subvenció graciable, 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 10 usuaris d'aquesta prestació, amb un import total de 12.674,31 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 2003 han tingut entrada a la Regió Sanitària Tarragona 54 sol·licituds de rescabament de despeses per assistències sanitàries alienes als serveis sanitaris públics del CatSalut.

S'han aprovat 17 sol·licituds. Del total d'expedients denegats s'han presentat 11 reclamacions prèvies, 3 de les quals s'ha aprovat.

L'import sol·licitat com a prestació de reintegrament de despeses ha estat de 224.900,60 €. La quantitat aprovada és de 77.955,61 (incloent-hi les reclamacions prèvies aprovades).

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 (E112)

Peticions tramitades	14
Peticions aprovades	12
Peticions denegades	2

Taula 83. Assistència sanitària a la Regió d'usuaris de països de la Unió Europea

	2001	2002	2003
Nombre d'assistències*	8.100	14.877	9.387**
Import	665.371,37	1.703.404,74	947.806,49

*Inclou atenció primària, hospitalització, urgències i altres.

**Resten 6.000 expedients pendents de facturar per l'INSS.

4. Execució del pressupost

4. Execució del pressupost 2003

El total dels recursos econòmics assignats a la Regió Sanitària han estat **388.509.192,69** euros, i s'ha executat el 99,45%, tal com pot veure's a la taula 84. 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 2003

	Pressupost	Despesa Comptabilitzada	% Execució
Sous	75.342.811,56	75.000.079,75	99,55%
Quotes	15.736.141,04	15.734.507,38	99,99%
I. REMUNERACIONS DE PERSONAL	91.078.952,59	90.734.587,13	99,62%
Béns i Serveis	27.793.135,84	27.335.913,58	98,35%
Compra de Serveis	150.818.878,50	150.704.217,21	99,92%
II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS	178.612.014,33	178.040.130,79	99,68%
III. INTERESSOS	0,00	0,00	
Farmàcia	108.198.332,56	108.276.840,90	100,07%
Lliuraments	2.075.600,00	1.831.314,54	88,23%
Pròtesis	1.278.900,00	1.432.693,16	112,03%
Rescabaments	76.423,00	78.107,06	102,20%
Empreses Públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS	111.629.255,56	111.618.955,66	99,99%
OPERACIONS CORRENTS	381.320.222,49	380.393.673,58	99,76%
VI. INVERSIONS REALS	3.908.122,93	2.979.935,09	76,25%
VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL	2.311.821,48	2.024.488,06	87,57%
VIII. APORTACIONS DE CAPITAL	940.017,09	940.017,09	100,00%
OPERACIONS DE CAPITAL	7.159.961,50	5.944.440,24	83,02%
Bestretes	29.008,71	29.008,40	100,00%
OPERACIONS FINANCERES	29.008,71	29.008,40	100,00%
TOTAL	388.509.192,69	386.367.122,21	99,45%

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 2003

Comarca	Municipi	Import
Alt Camp	Puigpelat	34.076,51
	Vilabella	7.788,28
	Vila- rodona	13.909,79
	Vallmoll	23.820,11
	El Milà	23.820,11
Baix Camp	Botarell	22.100,78
	Castellbell del Camp	12.021,00
	L'Aleixar	5.185,69
	Mont- roig	23.820,11
	Prades	348,00
	Pratdip	6.010,12
	Vilanova d'escornalbou	1.749,14
	Vilaplana	9.600,00
	L'Argentera	1.063,91
Baix Penedès	Calafell (Segur))	23.820,11
	Bellvei	23.820,11
	Santa Oliva	11.200,00
Conca de Barberà	Sarral	3.005,06
	Rocafort de Queralt	3.005,06
	Barberà de la Conca	2.458,25
	Passanant	2.250,00
	Solivella	1.622,71

Priorat	El Lloar	5.244,37
	El Masroig	3.005,06
	Gratallops	30.050,61
	Torroja del Priorat	12.160,00
	El Molar	600,00
	Marçà	445,46
Tarragonès	El Catllar	2.029,54
	Salomó	7.891,07
	Vespella de Gaià	3.005,06
	Vilallonga del Camp	6.037,21
	La Nou de Gaià	1.597,27
	Els Pallaresos	894,29
TOTAL		443.528,13

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

	Atenció primària	Atenció especialitzada	Administració	Total
Obres	399.568,94	660.448,20	0,00	1.060.017,14
Equipaments	884.644,17	1.923.570,25	39.371,95	2.847.586,37
Total	1.284.213,11	2.584.018,45	39.371,95	3.907.603,51
Nova inversió	543.067,33	924.284,41	39.371,95	1.506.723,69
Reposició	741.145,78	1.659.734,04	0,00	2.400.879,82
Total	1.284.213,11	2.584.018,45	39.371,95	3.907.603,51

5. Inversions en infraestructures sanitàries de la Xarxa sanitària d'utilització pública (XSUP)

Inversions en fase d'execució o redacció de projecte l'any 2003

Taula 87. Detall de les inversions

Situació	Centres d'atenció primària	Cost total previst
Acabat	Montbrió del Camp (ABS Riudoms)	198.333,99
Acabat	La Riera de Gaià (ABS Torredembarra)	124.141,61
Acabat	Jutjats (ABS Reus-3) (nou)	1.835.088,40
Acabat	Jutjats (ABS Reus-4) (nou)	0,00
Acabat	ABS Tarragona-8 (CAP Muralles)	1.823.936,39
Acabat	ABS Salou	931.568,76
En obres	ABS Tarragona-4	2.295.416,99
En projecte	ABS Calafell	1.658.500
En projecte	ABS Tarragona-5, Sant Pere i Sant Pau	2.149.193,00
En projecte	ABS Cambrils	1.658.500,00
Adjudicat	Programa de reposició dels CAP	462.343,85
Atorgat	Subvencions per a la millora de consultoris locals	329.454,79
Atenció Hospitalària		
Acabat	Hospital Joan XXIII - Unitat de desintoxicació, planta 8a.	20.000,00
Acabat	Hospital Joan XXIII - Unitat Drogodependències	300.506,05
En obres	Hospital del Vendrell - Construcció nou hospital	24.040.484,18
En projecte	Hospital Joan XXIII - Parking 1a. Fase	329.015,03
En projecte	Hospital Joan XXIII - Parking 2a. Fase	716.000,00
En projecte	Hospital Joan XXIII - Parking 3a. Fase	350.000,00
En projecte	Hospital Joan XXIII - TAC	601.012,00
En projecte	Pius Hospital - Urgències, bloc quirúrgic i climatització	3.132.842,00
Adjudicat	Programa de reposició de l'Hospital Joan XXIII	1.193.455,83
Centres de Salut Mental		
Acabat	Hospital de dia d'adults de Tarragona	480.809,68
En obres	Unitat de Patologia Dual, Institut Pere Mata (IPM)	1.202.024,21
En obres	Unitat d'hospitalització d'aguts (45 llits), IPM - Reus	2.704.554,47
En obres	Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica (80 llits), IPM	2.404.048,42
Centres Sociosanitaris		
En obres	Centre sociosanitari Tarragona	10.097.003,35
En obres	Centre Sociosanitari Vila-seca	1.592.682,08

ANNEXOS

Membres dels òrgans de direcció i participació de la Regió

• Consell de Direcció de la Regió Sanitària Tarragona

Els membres del Consell de Direcció de la Regió Sanitària Tarragona durant l'any 2003 han estat els següents:

- Sr. Joan Carulla Civit, president
- Sra. Ma. Antònia Álvarez 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 2003 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.

05	1. Ordenació Territorial de la Regió Sanitària Tarragona
18	2. Sol·licituds via Instrucció CatSalut
18	3. Reclamacions
21	4. Nombre d'assegurats pel conjunt de prestacions
21	5. Nombre d'assegurats per l'entitat de cotització
24	6. Recursos sanitaris projecte Capítatiu Altebrat 2003
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
30	10. Recursos humans de la xarxa reformada d'atenció primària
30	11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o d'atenció continuada
32	12. Activitat assistencial de la xarxa reformada
34	13. Activitat dels reforços d'estiu
36	14. Nombre de llits dels hospitals generals d'aguts
36	15. Recursos sanitaris d'atenció hospitalària per serveis
37	16. Recursos d'atenció hospitalària en salut mental
39	17. Recursos d'internament socio-sanitaris
39	18. Distribució territorial dels recursos d'internament de la Regió Sanitària
42	19. Cost de contractació dels serveis de drogodependències
43	20. Hospitals de dia socio-sanitaris
49	21. Distribució de les altes i les estades mitjanes dels hospitals generals d'aguts
51	22. Els 25 GRD més freqüents
52	23. Activitat quirúrgica
52	24. Distribució de les altes dels hospitals psiquiàtrics
53	25. Activitat de la unitat d'aguts de l'Institut Pere Mata
54	26. Activitat d'internament socio-sanitari en recursos de llarga estada
54	27. Activitat d'internament socio-sanitari en recursos de convalescència
54	28. Activitat d'internament socio-sanitari en recursos de les cures pal·liatives
55	29. Activitat d'internament socio-sanitari en recursos de mitja estada polivalent.
55	30. Total activitat socio-sanitària d'internament
55	31. Activitat a les consultes externes de l'hospital general d'aguts
56	32. Activitat dels centres mentals d'adults
57	33. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic
57	34. Activitat dels centres infantojuvenils
58	35. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic
58	36. Activitat dels hospitals de dia d'aguts
59	37. Activitat dels hospitals de dia socio-sanitaris
59	38. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP de la Regió

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

91	82. Assistència sanitària d'usuaris de la Regió a l'estranger
91	83. Assistència sanitària a la Regió d'usuaris de països de la Unió Europea
93	84. Pressupost consolidat SCS/ICS
94	85. Subvencions de capital atorgades
95	86. Estat d'execució de les inversions
97	87. Inversions en fase d'execució o redacció de projecte

Gràfics

Pàg.

03	1. Piràmide d'edat
-----------	--------------------