

**Memòria d'activitat 2004
REGIÓ SANITÀRIA CAMP
DE TARRAGONA**

ÍNDIX

1.	La Regió Sanitària Camp de Tarragona	1
1.1.	Descripció	5
1.2.	Sectors sanitaris i ABS	6
1.3.	Estructura corporativa	8
1.4.	Polítiques estratègiques de la Regió	10
	1.4.1. Planificació. Operativització del Pla de Salut	10
	1.4.2. Estratègia de contractació i avaluació de contractes	11
	Compra de serveis	13
	Avaluació de contracte de serveis	16
	1.4.3. Atenció al Client	19
	1.4.4. Sistema d'informació	22

2.	La Xarxa sanitària de la Regió: recursos i activitat	27
<hr/>		
2.1.	Atenció primària	27
2.1.1.	Recursos	27
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	44
2.2.5.	Altres recursos d'atenció especialitzada	46
2.3.	Activitat d'atenció especialitzada	50
2.3.1.	Activitat d'internament	50
2.3.2.	Activitat de consulta ambulatoria especialitzada	56
2.3.3.	Activitat d'hospital de dia	59
2.3.4.	Activitat d'urgències i emergències	60
2.3.5.	Altres tipus d'activitat de l'atenció especialitzada	64

3. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries	76
<hr/>	
3.1. Atenció farmacèutica	77
3.1.1. Recursos i atenció primària	77
3.1.2. Especialitzada hospitalària	85
3.2. Prestacions complementàries	86
3.3. Reintegrament de despeses	91
3.4. Convenis internacionals	92
4. Execució del pressupost 2004	94
<hr/>	
5. Inversions en infraestructures sanitàries de la xarxa sanitària d'utilització pública	97
<hr/>	
Annexos	98
Glossari de sigles	99
Índex de Taules i gràfics	100

1. La Regió Sanitària

1.1. Descripció

1.2. Sectors Sanitaris i ABS

1.3. Estructura corporativa

1.4. Polítiques estratègiques de la Regió

1. La Regió Sanitària Camp de Tarragona

1.1. Descripció

Territori i població

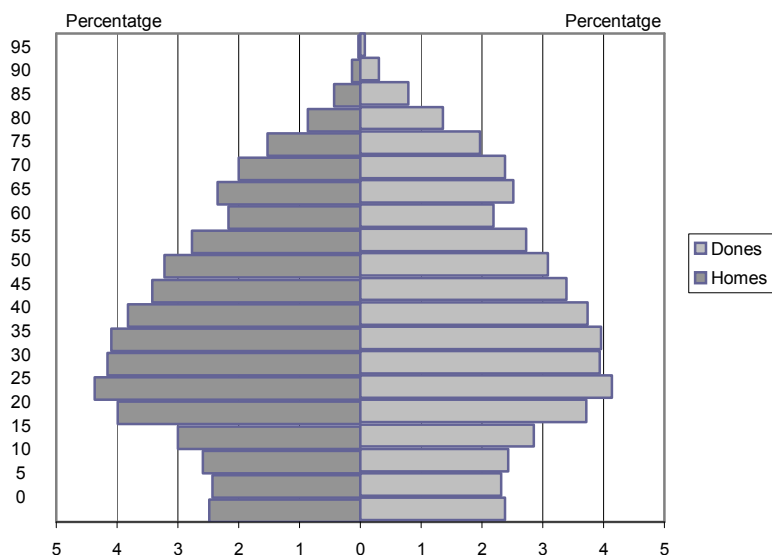
La Regió Sanitària Camp de Tarragona està situada al sud-oest de Catalunya i té una extensió de 3.017,6 Km², amb 85 Km de costa. Comprèn les comarques de l'Alt Camp, el Baix Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Priorat i el Tarragonès. Segons les dades del padró municipal d'habitants de 2001, la població total de la Regió Sanitària és de 464.081 habitants. No obstant, les dades de població del Registre Central d'Assegurats del CatSalut el mes de gener de 2005 donaven un total de 506.357 persones. 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 Camp de 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 (Bonavista) Tarragona -2 (Torreforta) Tarragona -3 (Jaume I) Tarragona -4 (Llevant) Tarragona -5 (St. Pere/St. Pau) Tarragona -6 (CAP Tarraco) Tarragona -7 (St. Salvador) Tarragona -8 (CAP Muralles) Torredembarra Vilaseca		

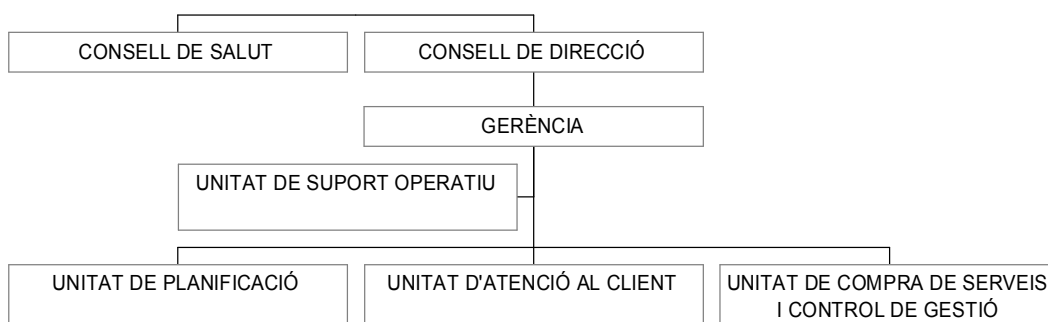
Direcció Operativa 3		
Sector	Baix Camp	Priorat
ABS	Les Borges del Camp	Falset
	Cambrils	Comudella de Montsant
	Mont-roig del Camp	
	Reus -1 (CAP St. Pere)	
	Reus -2 (CAP St. Pere)	
	Reus -3 (St. Jordi)	
	Reus -4 (rera Mirò)	
	Reus -5 (Barri Fortuny)	
	Riudoms	
	La Selva del Camp	
	Vandellòs i l'Hospitalet 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 Camp de 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 Camp de Tarragona**

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

- Quatre representants de la Generalitat de Catalunya, un dels quals n'és el president.
- Dos representants dels consells comarcals del territori de la Regió .
- Dos representants dels ajuntaments del territori de la Regió.
- Dos representants de les organitzacions sindicals més representatives en l'àmbit territorial de la Regió.
- Dos representants de les organitzacions empresarials més representatives en l'àmbit de la Regió.
- Un representant de les organitzacions de consumidors i usuaris més representatives en l'àmbit territorial de la Regió.
- Un representant de les corporacions professionals sanitàries.

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

1.4 Polítiques estratègiques de la Regió

1.4.1. Planificació. Operativització del Pla de salut i dels Plans directors.

- Entre les activitats que s'han portat a terme per tal d'assolir els objectius del Pla Director d'Oncologia 2003-2004 de la Regió Sanitària Tarragona, cal destacar les actuacions següents:
 - Difusió de 18.000 exemplars del *Codi Europeu contra el càncer* als centres d'atenció primària i hospitalària de la Regió.
 - Difusió de 5.000 exemplars del tríptic editat per l'Institut Català d'Oncologia *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.
 - Continuació del Programa de diagnòstic precoç del càncer de mama a tot el territori i realització d'un estudi sobre càncers d'interval i d'una enquesta de satisfacció de les dones participants.
 - Realització de la prova pilot *Atenció primària de salut i càncer* a l'Àrea Bàsica de Salut Baix Penedès Interior i a l'Àrea Bàsica de Salut Alt Camp Oest.
Promoció de l'adhesió dels centres d'atenció primària i dels centres hospitalaris de la Regió al Programa *Atenció Primària Sense Fum* i a la *Xarxa Catalana d'Hospitals Lliures de Fum*, respectivament.
 - Promoció de la posada en marxa de programes d'ajuda al fumador a les àrees bàsiques de salut així com de l'avaluació dels seus resultats.
 - Consolidació d'una xarxa de professionals de diferents nivells assistencials, de diferents entitats proveïdores i de varies especialitats experts en temes de prevenció i tractament del tabaquisme.
 - Posada en marxa del programa *Beveu menys* que té per objectiu detectar els consumidors excessius d'alcohol i realitzar intervencions per aconseguir l'abstinència o la reducció del consum.
 - Dinamització de la posada en marxa d'unitats de diagnòstic ràpid del càncer als hospitals de la Regió per tal d'assolir intervals òptims de temps entre la derivació des de l'atenció primària de salut per una sospita de càncer i l'inici efectiu del tractament.
- Entre les activitats que s'han portat a terme per tal d'assolir els objectius del Pla Director d'Immigració i Cooperació de, cal destacar les següents:
 - Participació en els consells rectors i en les comissions de salut dels Plans comarcals d'integració dels immigrants de les comarques de l'Alt Camp, del Baix Camp, del Baix Penedès, de la Conca de Barberà i del Tarragonès.
 - Col·laboració en l'organització de cursos de formació continuada per professionals d'atenció primària de salut de l'Institut d'Estudis de la Salut.

1.4.2. Estratègia de contractació dels contractes de prestació de serveis d'atenció primària i d'atenció especialitzada.

L'any 2003, la Regió Sanitària Tarragona va posar 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 posava un especial èmfasi en la valoració de la qualitat de l'atenció i l'avaluació dels resultats del procés assistencial.

Els àmbits territorials d'aquesta estratègia estaven definits al voltant dels centres hospitalaris de la Regió:

- L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII amb 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 (Muralles).
- L'Hospital Universitari Sant Joan de Reus amb 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.
- 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.
- 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.

El contracte d'atenció primària de salut té el contingut següent:

- Control de factors de risc de malalties cardiovasculars: hipertensió arterial i diabetis *mellitus*.
- Adhesió al *Programa Atenció primària sense fum*.
- Reducció de la prevalença de tabaquisme.
- Reducció de la prevalença de consum excessiu d'alcohol.
- Cobertura de les vacunacions preventives de la infància.
- Cobertura de les revisions de salut bucodental i indicadors epidemiològics de càries dental.
- Cobertura de les vacunacions preventives de l'adult (antigripal, antitetànica i antipneumocòccica).
- Activitats i avaluació del programa d'atenció domiciliària.

- Activitats i avaluació d'un programa comunitari que tria l'àrea bàsica de salut.
- Activitats i avaluació del programa d'atenció a la gent gran.
- Actuacions d'atenció al client.
- Millora de la prestació farmacèutica.
- Requeriments d'informació.

El contracte d'atenció hospitalària té els apartats següents:

- Protocol·lització de atenció a la cardiopatia isquèmica.
- Elaboració de circuits de diagnòstic ràpid del càncer.
- Adhesió a la *Xarxa Catalana d'Hospitals Lliures de Fum*.
- Protocol·lització de l'atenció al maltractament infantil i a la infància amb risc social.
- Subministrament d'indicadors de control de l'embaràs i d'atenció obstètrica.
- Protocol·lització de la prevenció de la infecció i dels brots per tuberculosi a l'hospital.
- Subministrament d'indicadors d'infecció nosocomial.
- Disponibilitat d'informació al client intern i extern.
- Realització d'enquestes de satisfacció d'hospitalització, urgències i consultes externes.
- Disponibilitat i elaboració de documents de consentiment informat.
- Protocol·lització de la prevenció, el control i el tractament del dolor a l'hospital.
- Altes i baixes de medicaments a la guia farmacoterapèutica de l'hospital.
- Tractaments amb eritropoietina i nutrició enteral per indicacions.
- Indicadors de qualitat de la prescripció farmacèutica.

Existeix una part del contracte que és comú per a l'atenció primària i per a l'atenció hospitalària:

- Protocolització de les actuacions anteriors i posteriors a l'ingrés hospitalari per cardiopatia isquèmica.
- Informació sobre la conclusió del tractament dels casos de tuberculosi i la realització d'estudi de contactes.
- Prevalença d'alletament matern a l'alta hospitalària, al mes, als 2, als 4 i als 6 mesos de vida del nadó.
- Protocol·lització de patologies (una patologia a escollir i un protocol d'atenció als malalts terminals).
- Protocol·lització de coordinació amb els PADES.
- Elaboració de plans de millora de la competència en interculturalitat dels centres hospitalaris i dels professionals que hi treballen.

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 2004 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 2004, s'haurà fixat un període de garantia als catorze procediments que hi són inclosos:

Any	2000	2001	2002	2003	2004
Procediment	Colecistectomia	Intv. Cataracta	Pròt. de maluc	Pròt. de genoll	Galindons
	Allb. C. Carpiana	Artroscòpia	Intv. De Varices	Septoplàstia	Quist pilonidal
	Prostatectomia	Herniorràfia	Vasectomia	Amigdalectomia	
	Histerectomia	Circumcisió			

Per portar endavant aquest objectiu s'ha establert amb els centres hospitalaris una compra addicional d'aquests procediments de manera que, a mes de rebaixar cada any el temps d'espera dels procediments indicats es vagi disminuint el de la resta d'intervencions per tal de poder assolir l'objectiu marcat per a l'any 2004. Els recursos addicionals que el CatSalut ha destinat al pla de xoc a l'any 2004 han estat de 733.506,54 € i des de que es va iniciar el pla de xoc l'any 2000, els recursos destinats han estat 4.684.510,61 € (779,4 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 la compra d'activitat d'intervencions quirúrgiques per tractar l'obesitat mòrbida. L'objectiu és el tractament integral del pacient mitjançant unitats específiques que incloguin des del seguiment ambulatori fins a la pròpia intervenció quirúrgica i posterior rehabilitació.

Com els darrers anys, s'ha avançat en la consolidació de la unitat mixta d'hemodinàmica Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII – Hospital Universitari Sant Joan de Reus.

En quant a l'atenció oncològica, per millorar l'atenció als pacients, s'ha actualitzat la compra de serveis i per tant l'assignació de recursos de l'atenció oncològica ambulatoria.

Hi ha hagut un significatiu increment en la compra d'algunes tècniques i tractaments (làsers oftalmològics, proves funcionals digestives, biòpsies de corion, cirurgies menors, hospitals de dia).

La contractació de consulta externa s'ha incrementat notablement per avançar progressivament en la integració de les especialitats del CAP Sant Pere de Reus al Centre M.Q. i a l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus.

▪ Atenció primària

Reforma de l'atenció primària

Des de l'any 2003 tota la població de la nostra Regió està atesa per la xarxa reformada d'atenció primària. Totes les ABS tenen el seu CAP corresponent

Millora de la RAP

Durant l'any 2004 s'han programat obres d'ampliació o de remodelació d'alguns centres:

- 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

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 2004 s'ha produït un increment del pressupost respecte de l'any anterior, del 9.10% principalment per l'increment de tarifes.

Les actuacions que han orientat les intervencions en matèria d'atenció psiquiàtrica i salut mental han estat adreçades, principalment, a consolidar la 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 del Centre de Salut Mental Infanto Juvenil de El Vendrell, que fins ara estava contractat com a consulta perifèrica, atès l'increment de la demanda i de la població de referència.

Cal destacar com nova acció específica la implantació del Pla de Serveis Individualitzats a Tarragona.

S'ha continuat avançant en l'àmbit de la formació, amb la rotació de metges residents de medicina familiar i comunitària als centres de la xarxa de l'Institut Pere Mata, així com l'increment de la oferta formativa de postgrau.

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 nova acció per a persones amb retard mental.

Finalment, s'ha consolidat per a tota la Regió Sanitària Tarragona, el Programa especialitzat per a l'atenció a les persones amb disminució auditiva i malaltia mental, que porta a terme la Fundació Vidal i Barraquer.

- **Atenció socio sanitària**

Des del mes de gener de 2004, la Regió Sanitària Camp de Tarragona compta amb 25 llits més de llarga estada de la Residència de Vila-seca. No s'ha produït cap altre increment en el nombre de recursos d'internament i no internament. El fet més rellevant és que s'han finalitzat les obres del nou centre socio sanitari ubicat al recinte de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, el qual doblarà la capacitat que actualment té el Centre Socio sanitari Mare de Déu de la Salut. Està previst que iniciï la seva activitat el mes de juliol de l'any 2005. També s'ha de destacar el canvi d'ubicació i de nom del Centre Socio sanitari La Mercè que ocupa un edifici de nova construcció dins d'un complex sanitari i ha passat a anomenar-se Centre Socio sanitari Xarxa Santa Tecla Llevant.

Avaluació del contracte de serveis

- **Atenció primària i atenció especialitzada**

Com que la metodologia utilitzada per les diferents entitats proveïdores en l'avaluació del contracte d'atenció primària és 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.

Una manera de comparar els resultats de les àrees bàsiques de salut i dels hospitals de la Regió l'any 2004 és mitjançant la puntuació obtinguda en l'avaluació de la part variable del contracte. La part variable inclou aquells objectius prioritzats per la Regió Sanitària o pel CatSalut i el seu valor pot estar comprès entre 0 i 100.

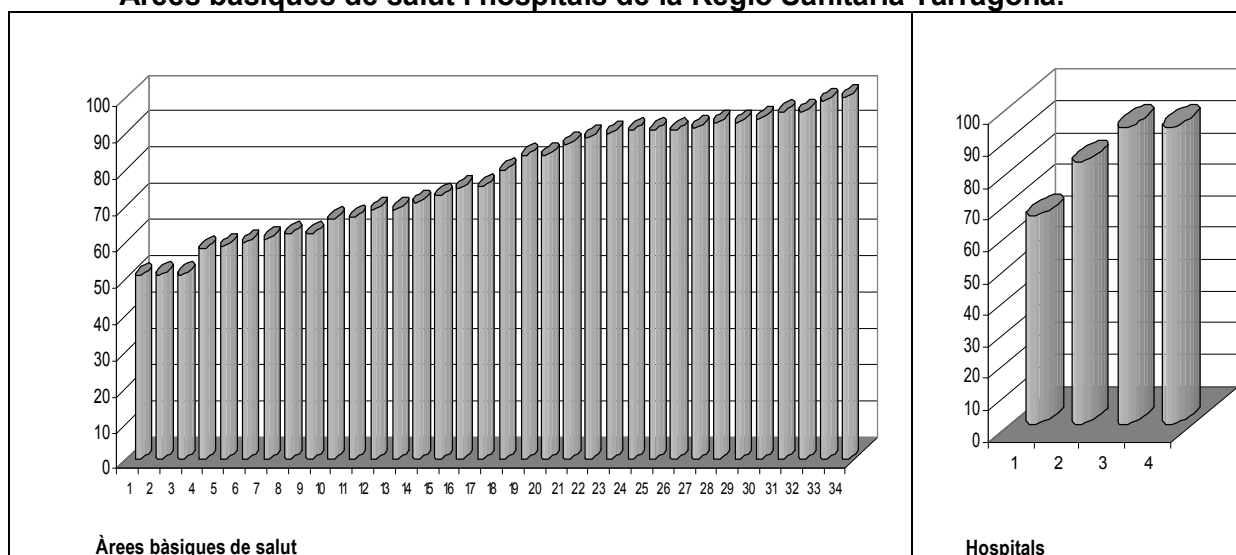
Els objectius de la part variable del contracte d'atenció primària són, per exemple, el grau de control de la tensió arterial en els pacients hipertensos, la cobertura de la vacunació antigripal, la millora de la qualitat de la prestació farmacèutica, la realització d'un programa comunitari o la realització d'un protocol d'una patologia conjuntament amb l'hospital de referència.

Al contracte d'atenció hospitalària els objectius prioritzats són els següents: la protocolització de l'atenció a la cardiopatia isquèmica, la elaboració de circuits de diagnòstic ràpid del càncer, l'adhesió a la *Xarxa Catalana d'Hospitals Lliures de Fum*, la millora de la qualitat de la prestació farmacèutica o la realització d'un protocol d'una patologia conjuntament amb les seves àrees bàsiques de salut de referència.

L'any 2004, totes les àrees bàsiques de salut i els hospitals de la Regió estan per sobre del 50 % d'assoliment dels objectius de la part variable. Com es pot veure a la taula XX, la variabilitat del valors és força gran (del 51 % al 99 % les àrees bàsiques de salut i del 66 % al 94 % els hospitals) la qual cosa demostra que existeixen moltes oportunitats de millora en l'avaluació de l'any 2005.

Gràfic 2. Resultats de la part variable del contracte d'atenció primària i d'atenció especialitzada 2004.

Àrees bàsiques de salut i hospitals de la Regió Sanitària Tarragona.



▪ **Atenció psiquiàtrica**

Aquest any 2004 l'avaluació del contracte de salut mental ha continuat en la línia dels anys anteriors, amb un bon assoliment dels objectius pactats en totes les unitat productives, que permet continuar treballant en la millora de la qualitat dels serveis de salut mental.

Els indicadors en els que incideix l'avaluació són:

- Millora de la detecció i l'atenció dels problemes de salut mental.
- Millora de l'accessibilitat dels usuaris, sobretot en les situacions de crisi i urgències.
- Identificació de la població atesa.
- Afavorir la continuïtat assistencial.
- Satisfacció de l'usuari.

- Existència de programes de rehabilitació i reinserció.
- Existència de programes de suport a les famílies.
- Potenciar la coordinació entre xarxes assistencials i altres recursos comunitaris.
- Millora de la qualitat i eficiència de l'hospitalització.

▪ **Atenció socio sanitària**

Durant l'any 2004, ha augmentat en 25 el nombre de places en recursos d'internament socio sanitàris, per tant, s'ha incrementat la contractació en un 8,23% en comparació amb l'any 2003. S'han contractat en total 181.237 estades, de les quals se n'han dut a terme 178.233. El grau d'ocupació ha estat un 98,08%. S'ha atès un total de 2.248 pacients, un 4,22% més que l'any anterior. A les places de llarga estada, s'ha atès un total de 909 pacients. A les unitats de convalescència s'ha donat assistència a 865 persones. Pel que fa a les places de cures pal·liatives han atès 254 pacients. Les unitats de mitja estada polivalent han atès 218 pacients. L'increment en el nombre de pacients atesos s'ha produït sobretot a expenses de la tipologia de llarga estada i de cures pal·liatives. El nombre de pacients atesos a les unitats de convalescència s'ha mantingut pràcticament igual i ha disminuït el nombre de pacients atesos a les unitats de mitja estada polivalent. L'estada mitjana del total de recursos d'internament ha estat de 87,85 dies. L'estada mitjana segons les modalitats d'internament ha estat la següent: 164,85 dies les places de llarga estada, 55,97 dies les places de convalescència, 26,23 dies les places de cures pal·liatives i 53,94 dies les places de mitja estada polivalent. Finalment, i pel que fa les altes, se n'han donat 1.813. La causa fonamental de les altes ha estat el trasllat a domicili (46,72%), seguida per l'exitus (22,45%) i l'ingrés en centre socio sanitari (11,97%).

Respecte als programes específics, aquest any s'ha tingut en compte l'esforç que han realitzat els centres socio sanitàris per tal d'implantar el CMBD socio sanitari. A més, en cada centre es van fixar diferents objectius, centrats sobretot en l'elaboració juntament amb l'atenció primària, de protocols a l'alta domiciliària.

L'activitat duta a terme per les UFISS ha sigut pràcticament la mateixa que la realitzada l'any 2003. S'han atès 4.512 pacients i s'han donat 2.824 altes. Un 35,80% ha estat per ingrés en un centre socio sanitari, un 26,49% han estat exitus i un 21,53% han estat altes a domicili.

Els equips de suport PADES han atès 1.182 pacients, i s'han donat 1.019 altes, un 38,27% han estat motivades per exitus, 18,06% ha estat la permanència a domicili i un 14,33% ha ingressat en un hospital d'aguts.

Els hospitals de dia han atès un total de 464 pacients. S'han donat 249 altes, el motiu principal ha estat la permanència a domicili (51%), seguit per l'ingrés en hospital d'aguts (12,85%). L'estada mitjana de l'hospital de dia ha continuat augmentat respecte els anys anteriors i ha passat a 102,50 dies (el detall de tota l'activitat i la seva comparació amb el 2003 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, durant l'any 2004, s'han tramitat 7.543 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. Durant l'any 2004 s'han tramitat 19 sol·licituds, que corresponen a 14 titulars més 5 beneficiaris.

▪ Reclamacions i suggeriments

En el conjunt de la regió s'han presentat **3.102** reclamacions (83 més que l'any anterior). D'aquestes, 126 s'han gestionat des de la regió sanitària.

Taula 2. Reclamacions

Per línia de servei		
	Nombre	Percentatge
Atenció primària	793	25,56 %
Atenció hospitalària	2.254	72,53 %
Atenció sociosanitària	9	0,29 %
Atenció salut mental	24	0,77 %
Transport sanitari	14	0,45 %
Altres	8	0,25 %

Classificació per motius		
	Nombre	Percentatge
Assistencials	519	16,73 %
Tracte	176	5,67 %
Informació	84	2,70 %
Organització i tràmits	1959	63,15 %
Hoteleria/habitab./confort	179	5,77 %
Documentació	185	5,96 %

	Nombre	Percentatge
Expedients resolts	2.835	91,40 %
Abans de 14 dies	1.831	59,02 %
Entre 15 i 30 dies	436	14,05 %
Entre 31 i 60 dies	397	12,80 %
Entre 61 i 80 dies	134	4,32 %
81 dies i més	37	1,19 %
Reclamacions pendents	267	8,6 %

Reclamacions gestionades a la Regió

Nombre d'expedients gestionats	126
---------------------------------------	-----

Reclamacions per línia de servei

	nombre	Percentatge
Atenció primària	31	24,60 %
Atenció hospitalària	70	55,55 %
Atenció sociosanitària	1	0,79 %
Atenció salut mental	2	1,58 %
Transport sanitari	14	11,11 %
Altres	8	6,34 %

Classificació per motius de reclamació

	nombre	percentatge
Assistencials	27	21,42 %
Tracte	8	6,34 %
Informació	5	3,96 %
Organització i tràmits	81	64,28 %
Hoteleria/habitabilitat/confort	1	0,79 %
Documentació	4	3,17 %

Nombre d'expedients resolts	124	98,42 %
------------------------------------	-----	---------

Temps mig de tancament

	nombre	Percentatge
abans de 14 dies:	32	25,80 %
entre 15 i 30 dies:	22	17,74 %
entre 31 i 60 dies:	42	33,87 %
entre 61 i 80 dies:	9	7,25 %
entre 81 i 180 dies:	16	12,90 %
més de 181 dies:	3	2,41 %
Nombre de reclamacions pendents:	2	1,58 %

1.4.4. Sistema d'informació

- **Registre central de persones assegurades**

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 de persones assegurades (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.

Regulat pel Decret 29/1995, de 10 de gener (DOGC 2013, de 17.2.1995), i modificat per l'Ordre SSS/250/2002, d'1 de juliol (DOGC 3678, de 16.7.2002)

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.

Fins el 31 de desembre de 2004, en l'àmbit de la Regió Sanitària Camp de Tarragona, constaven en situació d'alta per a l'accés a consulta de l'RCA un total de 160 professionals de les entitats proveïdores.

La població de referència del CatSalut per a l'any 2004 s'estableix amb el tall de població de 29 de febrer de 2004 i s'aprova en el Consell de Direcció de 2 de juliol de 2004. La població de referència del CatSalut per l'any 2005 s'estableix amb el tall de població de 31 de gener de 2005 i s'ha aprovat en el Consell de Direcció de 5 d'abril de 2005. En la taula següent es mostra l'evolució de la població per ABS i per direcció operativa de l'any 2004 a l'any 2005.

Taula 3. Nombre d'assegurats per ABS i per direcció operativa

ABS per direcció operativa	Nombre d'Assegurats			
	2004	2005	Variació	%
Alt Camp Est	9.721	10.127	406	4,18%
Alt Camp Oest	5.124	5.114	-10	-0,20%
Valls Urbà	24.717	25.378	661	2,67%
Baix Penedès Interior	10.417	11.557	1.140	10,94%
Calafell	13.170	14.907	1.737	13,19%
El Vendrell	33.491	34.783	1.292	3,86%
Santa Coloma de Queralt	3.496	3.627	131	3,75%
Montblanc	14.840	15.146	306	2,06%
Constantí	5.492	5.766	274	4,99%
Salou	17.076	18.670	1.594	9,33%
El Morell	7.236	7.484	248	3,43%
Tarragona 1 (Bonavista - La Canonja)	13.105	13.278	173	1,32%
Tarragona 2 (La Granja - Torreforta)	25.837	26.654	817	3,16%
Tarragona 3 (CAP Jaume I)	28.662	29.143	481	1,68%
Tarragona 4 (CAP Llevant)	9.157	10.469	1.312	14,33%
Tarragona 5 (Sant Pere i Sant Pau)	13.220	14.393	1.173	8,87%
Tarragona 6 (CAP Tarragonès)	19.479	18.258	-1.221	-6,27%
Tarragona 7 (Sant Salvador - Els Pallaresos)	7.387	8.323	936	12,67%
Tarragona 8 (CAP Muralles)	15.438	16.120	682	4,42%
Torredembarra	22.156	24.987	2.831	12,78%
Vila-seca	14.124	15.246	1.122	7,94%
Total Direcció operativa 2	313.345	329.430	16.085	5,13%
Les Borges del Camp	5.760	5.908	148	2,57%
Cambrils	22.666	24.216	1.550	6,84%
Conudella de Montsant	2.193	2.241	48	2,19%
Mont-roig del Camp	8.823	9.238	415	4,70%
Reus 1 (Sant Pere)	14.343	14.813	470	3,28%
Reus 2 (Sant Pere)	28.757	28.180	-577	-2,01%
Reus 3 (CAP Llibertat)	20.844	21.501	657	3,15%
Reus 4 (Riera Miró)	18.688	20.123	1.435	7,68%
Reus 5 (Barri Fortuny)	20.989	23.649	2.660	12,67%
Riudoms	9.352	9.981	629	6,73%
La Selva del Camp	5.009	5.562	553	11,04%
Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant	4.574	4.857	283	6,19%
Falset	6.532	6.658	126	1,93%
Total Direcció operativa 3	168.530	176.927	8.397	4,98%
TOTAL REGIÓ SANITÀRIA				
TARRAGONA	481.875	506.357	24.482	5,08%
TOTAL CATALUNYA	6.926.191	7.105.324	179.133	2,59%

Font: Registre cental de persones assegurades (RCA).

- **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 2004 s'han lliurat a la Regió un total de 54.614 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 (DGAM) del Departament de Justícia a fi d'efectuar la integració en l'assistència sanitària de la Seguretat Social del col·lectiu de menors sotmesos a la protecció i tutela de la Generalitat de Catalunya.

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

Durant l'any 2004, la Secció d'Atenció a Infants i Adolescents (SAIA) de la Delegació territorial a Tarragona del Departament de Benestar i Família, ens han sol·licitat 82 altes, 12 modificacions i 56 baixes d'aquest col·lectiu.

- **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 2004 s'han tramitat 16 sol·licituds de reconeixement del dret.

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

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

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

2.1. Atenció primària

2.1.1. Recursos

L'atenció primària de salut és el primer nivell d'accés 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.

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 4. 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	34

Font: Divisió d'Atenció Primària i Regió Sanitària Camp de Tarragona

Taula 5. 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 6. Població de les ABS per grups d'edat

ABS	Població	0-14	15- 64	>64
Alt Camp Est (Vila- rodona)	10.127	1.447	6.484	2.196
Alfít Camp Oest (Alcover)	5.114	832	3.272	1.010
Baix Penedès Interior (L'Arboç)	11.557	1.857	7.756	1.944
Calafell	14.907	2.437	10.061	2.409
Cambrils	24.216	4.451	16.707	3.058
Constantí	5.766	968	4.007	791
Cornudella de Montsant	2.241	222	1.315	704
El Morell	7.484	1.237	5.048	1.199
El Vendrell	34.783	6.285	23.338	5.160
Falset	6.658	871	3.995	1.792
La Selva del Camp	5.562	1.067	3.567	928
Les Borges del Camp	5.908	887	3.710	1.311
Montblanc	15.146	2.172	9.593	3.381
Mont- roig del Camp	9.238	1.357	6.398	1.483
Reus 1 (CAP St. Pere)	14.813	2.010	10.026	2.777
Reus 2 (CAP St. Pere)	28.180	4.508	19.552	4.120
Reus 3 (St. Jordi)	21.501	3.565	14.512	3.424
Reus 4 (Riera Miró)	20.123	3.666	14.117	2.340
Reus 5 (Barri Fortuny)	23.649	4.017	16.517	3.115
Riudoms	9.981	1.592	6.466	1.923
Salou	18.670	3.009	13.923	1.738
Santa Coloma de Queralt	3.627	582	2.204	841
Tarragona 1 (Bonavista)	13.278	2.200	9.306	1.772
Tarragona 2 (Torreforta)	26.654	4.739	18.852	3.063
Tarragona 3 (Jaume I)	29.143	3.773	20.078	5.292
Tarragona 4 (Llevant)	10.469	1.866	7.536	1.067
Tarragona 5 (St. Pere/St. Pau)	14.393	2.320	10.419	1.654
Tarragona 6 (CAP Tarraco)	18.258	2.878	12.568	2.812
Tarragona 7 (St. Salvador)	8.323	1.627	5.870	826
Tarragona 8 (CAP Muralles)	16.120	1.869	10.591	3.660
Torredembarra	24.987	4.261	16.496	4.230
Valls	25.378	4.028	17.247	4.103
Vandellòs/L'Hospitalet de l'Infant	4.857	658	3.418	781
Vila- seca	15.246	2.773	10.577	1.896
TOTAL	506.357	82.031	345.526	78.800

Font: Població de referència gener 2005. Registre Central de Persones Assegurades

- **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 2004 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, Calafell, El Vendrell i Vila-seca.

Taula 7. 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 salut sexual i reproductiva**

Dins de la formulació dels diferents plans estratègics del Departament de Salut, des de la Regió Sanitària s'està participant en l'elaboració del Pla estratègic d'atenció a la salut sexual i reproductiva, la implantació del qual suposarà un canvi en el model d'atenció a la salut sexual i reproductiva a la Regió Sanitària.

- **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 8. Xarxa d'atenció primària de salut

Tipus de professional	Nombre de professionals equivalents a 36 hores
Metges generals	311
Pediatres	79
Odontòlegs	27
Diplomats d'infermeria	343
Treballadors socials	10

Font: Unitat de Planificació. Avaluació del contracte de serveis d'atenció primària 2004.

Taula 9. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o d'atenció continuada.

L'any 2003 la Regió Sanitària va implantar 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).

Nombre d'equips d'atenció primària amb atenció continuada	20
Serveis ordinaris d'urgències	2 SOU Bonavista- La Canonja SOU Torreforta
Altres dispositius	5 Centre Coordinador de Tarragona 061 Programa d'urgències del Pius Hospital de Valls Centre d'Atenció Continuada de Reus Servei d'Atenció Continuada de Tarragona Servei Comarcal d'Urgències del Baix Penedès
Total	27

▪ Increment de recursos a les ABS

Les noves accions adjudicades als proveïdors d'atenció primària l'any 2004 han estat:

- Canvis de plantilla ICS no ICS a les ABS Torredembarra, Vila.seca, Baix Penedès interior, Tarragona 8, Alt Camp Oest i Reus 5
- Consolidació del reforç del PIUC per a totes les ABS de la Regió
- Reforç de plantilles per pla de xoc d'atenció primària:
 - 1 metge general a Calafell, El Vendrell, Reus 2 i Cambrils
 - 2 metges generals a Tarragona 3
 - 1 infermera a Riudoms
 - 1 peiatra a Tarragona 3 i Tarragona 5

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 2004 i, de l'altra, l'Estadística de Població de Catalunya 2001 (Institut d'Estadística de Catalunya).

Taula 10. Activitat assistencial de la xarxa reformada

	Nombre de visites	Nombre de visites per habitant	Nombre de visites per professional i dia
Medicina general	1.894.873	4,5	24,4
Pediatría	381.877	4,7	19,3
Odontologia	82.640	0,2	12,2
Infermeria	1.719.550	3,4	20,1
Total	4.078.940	8,1	-

Font: Unitat de Planificació. Avaluació del contracte de serveis d'atenció primària 2004.

Les visites d'infermeria inclouen les tècniques d'infermeria. Pel càlcul del nombre de professionals s'ha considerat el nombre de professionals equivalents a 36 hores.

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

Població: CatSalut. Registre Central d'Assegurats. Tall a febrer de 2005.

	Nombre de sol·licituds	Percentatge sobre les visites mèdiques
Radiologia*	54.162	3,0
Anàlisis clíniques	207.758	11,0
Interconsulta d'atenció especialitzada**	134.930	8,9

Font: Unitat de Planificació. Avaluació del contracte de serveis d'atenció primària 2004.

S'han considerat com a visites mèdiques només les visites de medicina general.

* Falta la informació corresponent a l'ABS Valls Urbà.

** Falta la informació corresponent a les 6 ABS de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla.

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

	Població atesa*	Població adscrita*	Percentatge
Població adulta	239.560	331.853	72,2
Població infantil	38.247	62.552	61,1
Total	277.807	394.405	70,4

Font: Unitat de Planificació. Avaluació del contracte de serveis d'atenció primària 2004.

* Falta la informació corresponent a les 6 ABS de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla.

	Població atesa	Població adscrita	Percentatge
Programa ATDOM	6.518	78.797	8,3

Font: Unitat de Planificació. Avaluació del contracte de serveis d'atenció primària 2004.

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

Taula 11. Activitat dels reforços d'estiu a l'atenció primària

Centre	Visites mèdiques	Visites Infermeria
Calafell	11.697	2.375
Torredembarra	12.977	2.659
Roda de Barà	4.348	926
Vendrell	15.466	1.630
Coma- ruga	2.525	1.191
La Pineda	7.379	1.491
Mont- roig	10.617	
Salou	36.776	11.654
Cambrils	17.644	7.166
L'Hospitalet	2.580	1.050
Total	122.009	30.142

Taula 12. Reforços d'estiu. Nombre d'assistències per centres

Centre	2000	2001	2002	2003	2004
Mont-roig	6.325	9.255	10.706	14.211	14.073
Salou	34.905	20.729	15.751	47.952	48.430
Vandellòs	4.794	5.904	4.483	10.154	3.630
Cambrils	13.252	16.818	22.243	21.876	24.810
El Vendrell*	19.553	6.582	17.391	24.225	21.106
Vilaseca	8.912	10.878	13.672	11.862	9.026
Torredembarra	22.892	22.869	17.340	17.596	15.500
Calafell	16.712	15.966	17.231	18.628	15.080
Roda de Barà				7.456	5.752
Total	127.345	109.001	118.817	173.960	157.407

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, convalsència, 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 13. 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	346	158.088	2,19
Hosp. Univ. Sant Joan de Reus (2)	Referència	278	176.927	1,84
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	General bàsic	189	111.949	1,69
Pius Hospital de Valls	General bàsic	79	59.392	1,33
Centre MQ Reus (2)	General bàsic complementari	47		
Total		939	506.356	1,85

(1) Dades RCA a 31-01-2005

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

Els 2 centres de referència disposen de 624 llits. Els llits ofertats pels 3 centres generals bàsics per a la contractació amb el Servei Català de la Salut són 315.

Taula 14. Recursos sanitaris d'atenció hospitalària per serveis

	Hospital Universit. Joan XXIII	Hospital Univ. Sant Joan	Hospital St. Pau i Sta. Tecla	Pius Hospital	Centre M.Q. de Reus	Total
Serveis						
Medicina interna	118	103	74	31	7	333
Cirurgia	86	50	54	22	20	232
Traumatologia	34	35	38	12	12	131
Ginecologia/Obstetrícia	26	30	10	9	5	80
Pediatría	26	15	5	2	3	51
U.C.I.	35	6	8			49
Altres	21	39		3		63
Total llits	346	278	189	79	47	939

▪ 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 15. Atenció hospitalària en salut mental

Llits	Institut Pere Mata	Sanatori Villablanca	Total	Població de referència (1)	Llits per 1000 habitants
Aguts	60		60	679.038	0,09
Subaguts	35		35	679.038	0,05
Mitjana i llarga estada	571	339	910	679.038	1,34
TOTAL	666	339	1.005	679.038	1,54

(1) Població de les R.S. Tarragona i Terres de l'Ebre. Dades RCA a 31-1-2005

▪ 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 psicogeriatria.

• 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 16. Recursos d'internament sociosanitaris

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 S. Sta. Tecla Llevant	56			14	70
Policlínica El Vendrell	62			13	75
Hosp. Univ. de Sant Joan		30	10		40
Residència Monterols	70	30*			100
Residència Vila-seca	25				25
Total	342	115	23	27	507

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

Taula 17. Distribució territorial dels recursos d'internament de la Regió Sanitària

	Hospitals d'aguts		Hospitals psiquiàtrics		Centres sociosanitaris		Total
	Centres	Llits	Centres	Llits	Centres	Llits	
Alt Camp	1	79			1	85	164
Baix Camp	2	325	2	1.005	3	192	1.522
Baix Penedès					1	75	75
Conca de Barberà							0
Priorat							0
Tarragonès	2	535			3	155	690
Total	5	939	2	1.005	8	507	2.451

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 dels hospitals. 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 Salut.

Taula 18. Pressupost de contractació dels serveis

	2003	2004
Hospital Universitari Sant Joan		
- CAS* Reus i metadona	321.464,94	333.548,89
Hospital Univ. de Tarragona Joan XXIII :		
- Metadona	448.283,86	461.732,37
- Unitat de desintoxicació		
Inst. Municipal de Serveis Socials Tarragona		
- CAS Tarragona	300.457,07	317.668,95
Ajuntament de Reus		
- CAS Reus	164.006,34	171.891,34
Total	1.234.212,21	1.284.841,55

*CAS: Centre d'atenció i seguiment

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 19. Hospitals de dia sociosanitaris

Centre	Població	Places
Mare de Déu de la Salut	Tarragona	24
CSS Sta. Tecla Llevant	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 produeixin:

Serveis de trasllat interhospitalari.

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

Aquestes bases estan ubicades en centres hospitalaris de la XHUP i distribuïdes en les regions sanitàries, en funció de la demanda potencial existent. A la Regió tenim dues bases, una 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 que estava gestionat per l'empresa pública adscrita al CatSalut, Gestió i Prestació de Serveis de Salut, a partir de l'1 de gener de 2005 ha passat a estar gestionat per SEMSA- SCUBSA.

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 paliatives**, 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 sanitàries 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.

UFFIS	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
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, que és de referència per a tota la Regió, 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 20. Distribució d'altres i estades mitjanes als hospitals d'aguts

Centre	2003		2004	
	Altes	E.Mitjana	Altes	E. Mitjana
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	9.551	6,47	10.040	6,44
Pius Hospital de Valls	4.755	3,86	5.087	3,85
Hosp. Univ.i Sant Joan	12.798	5,70	13.104	5,90
Hosp. Univ. Joan XXIII	18.856	6,42	18.919	6,55
Centre M.Q. de Reus	2.320	1,50	2.396	1,50
Total	48.280	5,67	49.546	5,83

Taula 21. 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	176.927		59.392	158.088	111.949	506.356
Altes	13.367	2.395	5.084	18.919	9.769	49.534
Altes / 1000 h.	89,09		85,60	119,67	87,26	97,82
Visites CC.EE.	236.362	14.546	100.844	243.601	202.305	797.658
Visita / 1000 h	1.418,14		1.697,94	1.540,92	1.807,12	1.575,29
Urgències	68.897	5.935	31.073	78.404	40.221	224.530
Urg. / 1000 h	422,95		523,18	495,95	359,28	443,42
Hospital de Dia	11.525	0	2.568	10.886	2.146	27.125
Hdia / 1000 h	65,14		43,24	68,86	19,17	53,57

* Inclou Cirurgia major ambulatoria

** La consulta externa de l'Hosp. St. Joan inclou les visites del CAP II St. Pere. La CC.EE. de l'Hosp. U. Joan XXIII inclou les visites dels CAPs II Torreforta i Tarragonès. La CC.EE. de l'Hosp. St.Pau i Sta.Tecla inclou les visites del CAP II El Vendrell.

Taula 22. Els 25 DRG més freqüents de la Regió

DRG	Descripció DRG	Altes
373	Part vaginal sense diagnòstics de complicació	3.496
39	PQ cristal·lí amb o sense vitrectomia	2.561
88	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.040
209	PQ articulació major	923
119	Lligadura i esquinçament de venes	826
98	Bronquitis /asma 0-17a	802
127	Insuficiència cardíaca i xoc	791
371	Cesària sense complicacions	772
162	PQ hernia inguinal/femoral >17a sense complicacions	702
184	Esofagitis/gastroenteritis/misc dig 0-17a	666
89	Pneumonia simple/ pleuritis >17a amb complicacions	598
14	Trastorns cerebrovasculars excepte isquemia transitòria	587
359	PQ úter/annexos, sense neoplàsia maligna	580
35	Altres trastorns sistema nerviós sense complicacions	560
158	PQ anals i d'enteroscòpia sense complicacions	521
6	Alliberament canal carpiana	519
467	Altres factors que influeixen estat de salut	502
96	Bronquitis/asma >17a amb complicacions	455
390	Nadó a/altres problemes significatius	452
55	PQ miscelània orel·la/nas/boca/coll	433
183	Esofagitis/gastroenteritis/misc. Dig. >17a sense complicacions	426
229	PQ major polze/articulació o proc. mà/canell sense compl.	421
160	PQ hernia exc inguinal/femoral >17a sense complicacions	412
225	PQ peu	372
494	Colecistectomia laparosc. s/expl. Coledoc sense compl.	365

Font: Registre del Conjunt Mínim de Dades d'Alta Hospitalària. CatSalut 2004 (explotació provisional)

Taula 23 . Activitat quirúrgica

Centre	Intervencions programades	Intervencions urgents	Cirurgia Major Ambulatoria	Total
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	1.808	976	1.961	4.745
Pius Hospital de Valls	1.294	655	914	2.863
Hospital Univ. Sant Joan	3.507	1.352	816	5.675
Hospital Univ. Joan XXIII	4.939	1.290	3.156	9.385
Centre M.Q. de Reus	1.523	0	863	2.386
Total	13.071	4.273	7.710	25.054

- **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

		Nombre d'altes	Estada mitjana	Total estades
Institut Pere Mata	Aguts	992	16,57	16.439
	Subaguts	123	67,31	8.279
	Mitjana i llarga estada	43		159.410
	Hospitalització parcial	60	58,17	3.490
Sanatori Villablanca	Mitjana i llarga estada	38		110.826

Font: Facturació entitats proveïdores

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

Diagnòstic a l'alta	Casos	%
Condicions psicòtiques orgàniques senils i presenils	9	0,92
Psicosis alcohòliques	3	0,31
Psicosis per drogues	22	2,24
Condicions psicòtiques orgàniques transitòries	8	0,81
Altres condicions psicòtiques orgàniques (cròniques)	1	0,10
Trastorns esquizofrènics	258	26,27
Psicosis afectives	169	17,21
Estats paranoides	36	3,67
Altres psicosis no orgàniques	86	8,76
Psicosis amb origen específic en la infància	0	0,00
Trastorns neuròtics	52	5,30
Trastorns de personalitat	168	17,11
Síndrome de dependència de l'alcohol	35	3,56
Drogodependència	9	0,92
Abús de drogues sense dependència	13	1,32
Síntomes i sd no classificats en altres llocs	1	0,10
Reacció aguda a estrès	1	0,10
Reacció d'adaptació	77	7,84
T mentals no psicòtics específics per lesió cerebral orgànica	6	0,61
T depressiu no classificat en altre lloc	3	0,31
T de conducta no classificat en altre lloc	20	2,04
Retard mental lleu	2	0,20
Altres retards mentals especificats	2	0,20
Altres degeneracions cerebrals	1	0,10
TOTAL	982	100,00

▪ **Hospitalització sociosanitària**

L'activitat duta a terme l'any 2004 pels centres sociosanitaris amb places d'internament ha estat la següent:

Llarga estada

A la llarga estada hi ha dos mòduls, el de suport sanitari i el de suport social. El mòdul sanitari dona cobertura a l'atenció sanitària que requereixen les persones que en són tributàries i inclou els costos de personal sanitari, de les exploracions bàsiques que es defineixin i dels productes farmacèutics i sanitaris.

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

Centre	Estades	Pacients atesos	Altes	Estada mitjana/altes
CSS Ciutat de Reus	18.616	193	152	152,66
Hospital Mare de Déu de la Salut	5.857	43	27	137,89
Pius Hospital	21.452	176	114	64,35
Centre S. Xarxa Sta. Tecla Llevant	19.103	207	163	121,53
Policlínica El Vendrell	22.196	135	79	356,91
Residència Monterols	25.060	101	33	420,21
Residència Vila-seca	7.697	56	34	88,26
Total	119.981	911	602	164,85

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

Centre	Estades	Pacients atesos	Altes	Estada mitjana/altes
Hospital Mare de Déu de la Salut	12.530	193	161	84,40
Pius Hospital	7.160	207	183	46,44
Hospital Sant Joan Reus	10.740	216	210	50,94
Residència Monterols	10.441	249	221	47,93
Total	40.871	865	775	55,97

Taula 28. Activitat d'internament sociosantari en recursos de les cures pal·liatives.

Centre	Estades	Pacients atesos	Altes	Estada mitjana/altes
Hospital Sant Joan Reus	3.580	128	126	28,28
Pius Hospital	1.730	53	50	21,94
Hospital Mare de Déu de la Salut	2.378	73	66	25,56
Total	7.688	254	242	26,23

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

Centre	Estades	Pacients atesos	Altes	Estada mitjana/altes
Policlínica del Vendrell	4.654	94	83	62,72
Centre S. Xarxa Sta. Tecla Llevant	4.992	124	111	47,37
Total	9.646	218	194	53,94

Taula 30. Total activitat sociosanitària d'internament.

	2002	2003	2004
Nombre d'estades causades	165.441	168.648	178.233
Nombre de pacients atesos	2.101	2.157	2.248
Altes causades	1.651	1.693	1.813
Estada mitjana d'altes	77,36	85,31	87,85

2.3.2 Activitat de consulta ambulatoria especialitzada

- General

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

Centre	Primeres visites	Sucesives	Total	Taxa Reiteració
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	66.636	135.669	202.305	2,04
Pius Hospital de Valls	32.105	68.739	100.844	2,14
Hospital Universitari Sant Joan*	66.140	170.222	236.362	2,57
Hospital Universitari Joan XXIII**	92.337	151.264	243.601	1,64
Centre M.Q. de Reus	6.454	8.092	14.546	1,25
Total	263.672	533.986	797.658	2,03

*Inclou el CAP II Sant Pere de Reus. ** Inclou el CAP II Torreforta i el 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	7.529	1.830	3.827	587
Dermatologia	11.129		3.625	6.781
Digestiu	7.880		2.741	
Endocrinologia	4.900		1.855	4.919
Neurologia	2.252		1.811	
Oftalmologia	19.458	4.972	11.706	4.467
Otorrinolaringologia	11.965	2.374	4.072	
Cardiologia	9.098		3.882	
Pneumologia	3.393	1.239	1.334	2.018
Traumatologia	26.857	6.093	13.078	
Reumatologia			2.608	
Urologia	7.867	1.701	5.000	1.848
Al·lèrgologia	2.066			
Anestèsia			1.472	
Cirurgia maxilofacial			765	
Ginecologia			12.037	
Hematologia			7.213	
Rehabilitació			4.251	
Total	114.394	18.209	81.277	20.620

- **Psiquiàtrica**

Taula 32. Activitat dels centres mentals d'adults

Índex epidemiològics	El Vendrell	Tarragona sud	Tarragona nord	Valls	Reus
Total de pacients tractats	2.323	1.107	3.556	1.639	4.794
Població atesa	44.769	27.235	121.979	45.988	120.073
Primeres visites/1000 hab	20,28	17,66	14,52	15,29	17,84
Casos tractats/1000 hab	51,89	40,65	29,15	35,64	39,93
Tipus de visita					
Nombre primeres visites	908	481	1.771	703	2.142
Successives individuals	9.306	4.491	15.271	6.087	20.877

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. esquizofrènics i estats paranoïdes	421	7,01
Psicosis afectives	440	7,33
Drogues	136	2,26
Trastorns neuròtics	1.981	32,99
Demències	58	0,97
Trastorns orgànics	95	1,58
Trastorns de la personalitat	334	5,56
Trastorns del desenvolupament	141	2,35
Altres	2.399	39,95
Total	6.005	100%

Taula 34. Activitat dels centres infantojuvenils

Índex epidemiològics	El Vendrell	Tarragona	Valls	Reus	Global
Total de pacients tractats	531	1.135	469	891	3.026
Població atesa	10.051	32.905	9.280	27.451	79.687
Primeres visites/1000 hab	26,27	20,36	18,32	14,50	18,85
Casos tractats/1000 hab	52,83	34,49	50,54	32,46	37,97
Tipus de visita					
Nombre primeres visites	264	670	170	398	1.502
Successives individuals	1.753	4.562	1.283	3.132	10.730

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	29
Trastorns neuròtics	310
Patologies de personalitat i trastorns evolutius, exceptuant neurosi i psicosi	172
Trastorns reactius	374
Deficiències mentals	19
T. funcions instrumentals	114
T. lligats a ús drogues i alcohol	2
T. expressió somàtica i/o comportamental	307
Variacions de la normalitat	175
Total	1.502

2.3.3 Activitat d'hospital de dia

- Hospital d'aguts

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

Centre	2003	2004
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	10.021	10.886
Hosp. Univ. Sant Joan	10.779	11.498
Hosp. Sant Pau i Santa Tecla	1.808	2.146
Pius Hospital	2.658	2.591
Total	25.266	27.121

- Sociosanitari

Taula 37. Activitat dels hospitals de dia sociosanitaris.

Centre	Estades		Pacients atesos		Altes	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Ciutat de Reus	4.813	5.025	47	50	20	24
Pius Hospital	5.927	5.980	101	94	63	64
Policínica del Vendrell	5.000	5.020	56	52	31	30
La Mercè	4.841	4.958	65	59	29	35
Mare Déu de la Salut	5.993	5.996	45	84	46	41
Residència Monterols	4.839	4.772	41	40	21	20
F. Esclerosi Múltiple	3.539	3.780	77	85	33	35
Total	34.912	35.531	432	464	243	249

- **Psiquiàtric**

Activitat de l'hospital de dia d'adults de Tarragona 60 altes, 3.490 estades i 58,17 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 ingrès	Sense ingrès	Total
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	9.648	68.756	78.404
Hosp. Univ. St. Joan	8.085	60.460	68.545
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	5.442	34.804	40.246
Pius Hospital de Valls	2.844	28.175	31.019
Centre MQ de Reus	0	5.935	5.935
Total	26.019	198.130	224.149

- **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 241.467,69 €; i el Programa d'atenció a les **urgències del Vendrell**, contractat amb la Xarxa Sanitària i Social de Sta. Tecla amb un cost de 905.859,48 €. Les urgències ateses l'any 2004 al Servei Comarcal d'Urgències del Baix Penedès han estat 58.835.

- **Servei d'emergències mèdiques**

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

Nombre de demandes	Reus	Vendrell
Trasllat d'adults	444	116
Trasllats pediàtrics	3	2
Total	447	118

Nombre de demandes	2000	2001	2002	2003	2004
Trasllat d'adults	901	718			560
Trasllats pediàtrics	113	97			5
Total	1.014	815	655	608	565

Taula 40. Activitat de la base del SEM Primari Tarragona

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

INTERVENCIONS	2004	2003
TOTAL	1.685	1.583
Trasllat no assistit/ assistència in situ	519	532
Il.lès sense lesions	8	2
Alta voluntària	22	15
Èxitus	105	115
Trasllat assistit	614	589
Nuls	322	267
Blancs	95	63
		1.583
TIPUS DEMANDA		1.583
Accident	878	851
Malaltia	807	733

Taula 41. Activitat del SEM Primari del Vendrell

	2004	2003
Serveis realitzats	949	799
Sortides blanques	15	39
Cancel.lats amb mòbil	120	100
Serveis coordinats	27	23
Simultaneïtat	31	57
TOTAL Demandes Vams	1.142	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 42. Activitat i classificació de les incidències

		2003	2004
ALERTES	TOTAL	110.770	127.283
	Mitjana trucades/dia	304,1	347,77
INCIDENTS	TOTAL	83.665	92.822
	Mitjana incidents /dia	229,7	253,61
TIPUS DE RESPOSTA	Emergència	20.974	23.477
	Transport urg.diferit	27.329	26.554
	Consulta mèdica	5.169	6.598
	Informació/Derivació	13.998	9.089
	Urgència Prioritzable	4.004	5.776
	Trudaca nul.la	12.020	21.338

Taula 43. Activitat per tipus d'alertants

	2003	2004
Alertant accidental	2.268	2.601
Entorn afectat/ Propi afectat	25.555	22.268
Central 112	6.653	11.628
Atenció Primària	29.222	29.292
Metge domicili	2.419	2.741
Altres ambulàncies	13.375	14.921
Cossos i forces de seguretat	9.706	8.810
Bombers	4.145	2.746
Protecció Civil	68	80
Hospital	790	791
Altres	4.549	4.971

Taula 44. Tipus de recursos activats

	2003	2004
Ambulància de transport	61.700	65.174
Atenció Primària	5.345	5.385
Bombers	839	779
Cossos de seguretat	4.919	5.151
VAM Tarragona	1.582	1.685
mitjana diària	4,3	4,60
VAM Vendrell	955	1.124
VAM Aldea	689	744
Altres VAM / helicòpters	88	201
Altres	1.725	1.535

2.3.5 Altres tipus d'activitat d'atenció especialitzada

- Unitats funcionals interdisciplinars sociosanitàrie

Taula 45. Activitat assistencial de les UFISS

	2004		2003	
	Pacients atesos	Altes	Pacients atesos	Altes
UFISS cures pal·liatives Hospital Universitari Sant Joan de Reus	609	511	443	310
UFISS mixta Pius Hospital de Valls	293	290	255	252
UFISS mixta Hospital St. Pau i Sta. Tecla	395	395	444	444
UFISS cures pal·liatives Hospital Mare de Déu de la Salut	370	243	423	379
UFISS trastorns cognitius Institut Pere Mata	1.848	317	2.124	44
UFISS Geriàtrica Hospital Mare de Déu de la Salut	412	395	367	33
UFISS geriàtrica Hospital Universitari Sant Joan de Reus	512	512	462	462
Total	4.512	2.824	4.518	2.684

- PADES

Taula 46. Activitat assistencial dels PADES

	2004		2003	
	Pacients atesos	Altes	Pacients atesos	Altes
Tarragona	241	209	205	165
Tarragonès	246	208	231	179
Reus	311	273	320	276
Valls	253	209	250	232
Baix Penedès	131	120	137	114
Total	1.182	1.019	1.143	966

- **Rehabilitació**

- Rehabilitació en salut mental

Taula 47. Activitat dels centres de dia de salut mental

2004

Índex epidemiològics	Centre de dia Tarragona	Centre de dia Reus	Centre de dia Vendrell
Nombre de casos nous	16	22	14
Total de pacients tractats	89	79	50
Població atesa	149.214	190.670	44.769
Casos nous/1000 hab./any	0,11	0,12	0,31
Casos tractats/1000 hab./any	0,60	0,41	1,12

2003

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 48. Distribució de les sessions de rehabilitació per centres hospitalaris

Centre	2004	2003
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	41.795	42.432
Hosp. Univ. St. Joan	42.507	39.954
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	77.415	73.596
Pius Hosp. de Valls	34.337	28.826
Total	196.054	184.808

- Rehabilitació extrahospitalària ambulatoria i domiciliària

Taula 49. Activitat de rehabilitació extrahospitalària ambulatoria

	2004	2003	2004	2003	2004	2003
	Pacients atesos	Pacients atesos	Sessions	Sessions	Mitjana de sessions	Mitjana de sessions
REDDIS	1.143	1.187	26.236	27.501	22,95	23,17
Unitat Rehab.Reus	2.762	2.104	55.504	54.772	20,10	26,03
Unitat Rehab.Tarragona	2.465	2.821	48.366	54.915	19,62	19,47
Unitat Rehab.Torreforta	1.439	1.331	28.600	29.096	19,87	21,86
ABS Les Borges	277	228	5.269	5.348	19,02	23,46
ABS Falset	197	199	3.745	3.694	19,01	18,56
ABS Salou	415		6.949		16,74	
Total	8.698	7.870	174.669	175.326	20,08	22,28

Taula 50. Rehabilitació extrahospitalària domiciliària

	2004	2003
Centre	Pacients atesos	Pacients atesos
Fisioteràpia S.A.	106	92
Unitat Rehab. Torreforta	20	30
Unitat Rehab. Reus	43	74
Unitat Rehab. Tarragona	61	107
ABS Salou	4	

- **Cirurgia major ambulatoria**

Taula 51. Intervencions de cirurgia major ambulatoria

Centre	Intervencions	
	2003	2004
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	3.501	3.156
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	1.594	1.961
Pius Hospital de Valls	794	914
Hosp. Univ. St. Joan	507	816
Centre MQ de Reus	831	863
Total	7.227	7.710

- **Cirurgia menor ambulatoria**

Taula 52. Intervencions de cirurgia menor ambulatoria

Centre	2003	2004
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	3.289	3.462
Pius Hospital de Valls	2.686	2.863
Hos. Univ. Sant Joan	1.572	1.481
Hospi. Univ. Joan XXIII	3.178	3.122
Centre M.Q. de Reus	1.495	1.634
Total	12.220	12.562

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

	Sessions		Import	
	2003	2004	2003	2004
Nivell I	228	270	139.491,33	166.693,44
Nivell II	283	290	497.481,96	546.205,30
Nivell III	373	482	755.493,22	1.014.581,10
Total	884	1.042	1.392.466,51	1.727.479,84

- **Altres assignacions i programes**

Taula 54. Assignació als hospitals d'aguts per la compra de productes intermedis

Hospitals d'aguts	2003	2004
Hosp. Universitari Joan XXIII	615.641,30	634.110,53
Pius Hospital de Valls	475.713,26	489.984,67
Centre MQ de Reus	530.944,76	606.873,10
Hosp. St. Joan de Reus	928.881,59	1.177.036,55
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla*	964.447,19	993.380,61

*Inclou la concertació del CAP II El Vendrell

Els productes intermedis són aquells productes no finalistes i de suport al procés diagnòstic que es deriven de l'activitat assistencial dels centres sanitaris.

Taula 55. Pagament pel compliment dels objectius del Pla de salut

Hospitals d'aguts	Import	
	2003	2004
Hosp. Univ. de Tarragona Joan XXIII	148.590,55	148.590,55
Pius Hospital de Valls	53.600,41	53.600,41
Hosp. St. Joan de Reus	120.088,51	120.088,51
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	71.149,27	71.149,27

Programa de docència i recerca

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.

Taula 56. Cost de la docència de postgrau en els hospitals de la XHUP de la Regió acreditats

Centres acreditats	2003	2004
Hospital Univ. de Tarragona Joan XXIII	2.200.790,64	2.335.847,50
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	72.121,45	72.121,45
Hospital Univ. Sant Joan de Reus	778.898,72	809.047,80
Pius Hospital de Valls	31.553,14	31.553,14
Total	3.083.363,95	3.248.569,89

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 2004 ha suposat un cost de 178.022,61 €.

Activitat	2004	2003
Urgències	267	282
Primeres visites	195	247
Visites successives	133	90
Altes hospitalàries	16	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 realitzen les mamografies a la població diana inclosa en el Programa de detecció precoç del càncer de mama.

Taula 57. Cost del Programa de cribatge de càncer de mama per unitats radiològiques i nombre de participants

cost	2003	2004	Participants *
Pius Hospital	49.271,51	50.749,66	3.591
Hosp. Univ. de St. Joan	262.499,80	270.374,79	8.825
Hosp. Univ. Joan XXIII	128.800,92	132.664,94	8.066
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	88.013,54	90.653,95	4.124

* Dones participants en primera i segona citació a la segona volta del programa

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 **255.398,73 €**.

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 2004 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 58. Contractació d'altres pel Programa PIUC

Hospitals d'aguts	Import
Pius Hospital de Valls	52.089,52
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	85.575,64
Hosp. Univ. de Sant Joan	66.972,24

Programa de trasplantament

. Taula 59. Contractació per extracció d'òrgans.
Programa de trasplantament

Centre	Import	Import
	2003	2004
Pius Hospital	2.560,65	2.560,65
Hosp. Univ. St. Joan	2.560,65	2.560,65
Hosp. Univ. Joan XXIII	8.535,50	21.338,75
Total	13.656,80	26.460,05

Pla de xoc de llistes d'espera

- Contractació selectiva i addicional per a la reducció de llistes d'espera

Taula 60. Per centres hospitalaris

Hospitals d'aguts	2004	2003
	Import	Import
Hosp. Univ. Joan XXIII		67.451,55
Pius Hospital de Valls	123.895 €	22.483,85
Hosp. St. Joan de Reus	298.858,69 €	203.223,45
Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	219.835,78 €	257.677,06
Total	642.589,47 €	550.835,91

Taula 61. Per procediments

Procediment	Tarifa	Selectiva	Adicional	Total* Procediments	Import (€)
Cataracta	936,74	2490	205	2695	192.031,7
Varices	936,74	910		910	
Hèrnies	942,63	1040		1040	
Colecistectomies	977,54	595		595	
Artroscòpia	698,26	405		405	
Prostatectomia	872,81	265		265	
Canal carpiana	698,26	458	15	473	10.473,9
Amigdalectomies	314,22	445		445	
Circumcisió	314,22	550		550	
Maluc	3062,47	380	7	387	21.437,29
Genoll	4888,73	447	82	529	400.875,86
Histerectomia	1117,18	347		347	
Hal.lux Valgus	698,26	332	25	357	17.456,5
Quist Pilonidal	314,22	292	1	293	314,22
Total					642.589,47

** 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 62. Pacients en llista d'espera quirúrgica el 31-12-2004

	Hosp. Univ. Joan XXIII	Hosp. Univ. Sant Joan	Hosp.St. Pau i Sta Tecla	Pius Hospital	Total
Cataractes	162	215	533	497	1.407
Varices	27	30	216	37	310
Hèrnies	132	45	143	70	390
Colecistectomia	81	98	49	28	256
Artroscòpia	60	27	115	18	220
Prostatectomia	29	35	2	7	73
Tunel carpià	17	30	101	52	200
Amigdalectomia	24	16	40	4	84
Circumsició	94	5	0	5	104
Pròtesi de maluc	22	92	67	7	188
Pròtesi de genoll	149	226	242	69	686
Histerectomia	12	48	21	3	84
Galindons	20	189	114	56	379
Quist Pilonidal	17	4	50	17	88
TOTAL	846	1.060	1.693	870	4.469

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

Taula 63. Activitat dels 14 procediments del Pla de llistes d'espera.

Procediment	Hosp. Joan XXIII	Hosp. Sta. Tecla	Pius Hospital	Hosp. St. Joan	Total 2003	Total 2004	% augment any anterior
Cataracta	624	754	410	944	2.660	2.732	2,70 %
Varices	358	162	35	380	898	935	4,12 %
Hèrnies	303	231	143	340	1.010	1.017	0,6 %
Colecistectomies	192	140	79	200	587	611	4 %
Artroscòpia	151	74	19	136	391	380	- 2,8 %
Prostatectomia	66	63	37	75	252	241	- 4,3 %
Canal carpiana	233	146	62	123	559	564	- 0,8 %
Amigdalectomies	224	169	49	114	572	556	- 2,7 %
Circumcisió	262	68	39	117	582	486	- 16,4 %
Maluc	138	77	43	125	376	383	1,8 %
Genoll	174	97	64	151	449	493	9,7 %
Histerectomia	111	120	35	104	360	370	2,7 %
Hal.lux Valgus	144	72	70	48	340	334	- 1,7 %
Quist Pilonidal	89	94	29	82	274	294	7,2 %
Total	3.069	2.267	1.114	2.939	9.310	9.389	0,8 %

- **Assistència a la insuficiència renal**

Taula 64. Activitat dels diferents centres de diàlisi

Centre	Hemodiàlisi hospitalàries	Hemodiàlisi ambulatories
Hosp. Universitari Joan XXIII	3.369	
Institut Nefrològic Sta. Tecla		18.977
Reus Medical		22.139
Total	3.369	41.116

3. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

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

3. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

3.1. Atenció farmacèutica

3.1.1. Recursos

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

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

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

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

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

- Extrahospitalaris: centres on es practiquen intervencions de cirurgia major 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	226
Serveis de Farmàcia Hospitalària	7
Dipòsits de medicaments hospitalaris	6
Dipòsits de medicaments extrahospitalaris	10
Farmacíoles rurals	19

▪ 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 65. Receptes i import líquid segons tipus de producte

	2004	2003	2004	
	Receptes	Import líquid	Import líquid	%
Especialitats	7.836.436	102.807.594,06	98.940.312,41	94%
Formules Magistrals	11.842	141.717,91	129.008,89	0%
Efectes i Accesoris	210.985	5.917.090,53	5.796.765,89	5%
Altres Productes	9.506	793.450,80	761.406,89	1%
Total	8.068.769	109.659.853,30	105.627.494,08	

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 inscriu 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 66. Receptes i import líquid segons tipus de prescriptor

	2003	2004	2003	2004
	Receptes		Import Líquid	
Metges especialistes	690.137	723.715	13.158.823,72	14.566.128,96
Metges d'urgències	116.548	109.547	908.876,05	758.172,88
Metges de capç. i pediatres	7.469.984	7.788.942	91.926.197,40	97.306.258,03
Metges d'empresa	8.935	7.923	94.098,97	89.501,39
Altres metges	19.919	21.422	812.226,12	279.147,28

Taula 67. Receptes import líquid segons tipus de perceptor

	2004	2003	2004	
	Receptes	Import líquid	Import Líquid	%
Actius	2501902	25.513.782,46	25.037.841,30	24%
Pensionistes	5565194	84.115.858,41	80.552.528,41	76%
Accidents	16	1.160,77	2.796,88	0%
Altres regims	1657	28.798,53	34.327,49	0%
Total	8068769	109.659.600,17	105.627.494,08	

Taula 68. Indicadors d'acord amb l'àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia

	2004	2003
Nombre de receptes	8.068.769	8.580.460
Import líquid*	105.627.494,08	109.659.853,30
Import PVP	113.015.346,92	121.155.788,19
Aportació	7.387.852,84	11.495.934,89
nombre habitants**	481.875	446.697
PVP per habitant	268,62	267,19
PVP per recepte	14,01	14,12
Receptes per habitant	19,15	19,45
% aportació de l'usuari sobre el PVP	6,53%	6,98%
Import líquid per habitant	251,07	248,59
Import líquid per recepta	13,11	12,78
% de receptes de pensionistes	68,91%	68,78%
% població amb prestació gratuïta	22,23%	22,44%
% població de 65 anys i més	16%	16,20%

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

**Dades del RCA de febrer de 2004

El consum per grups terapèutics

S'analitza l'evolució dels grups terapèutics en el període gener- desembre 2004, 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 23,94% de l'import a PVP. Segueix en importància els medicaments del grup d'aparell cardiovascular que suposa un 17,94% del PVP. Tenint en compte això, el 42% del PVP de la prestació farmacèutica a la Regió es concentra en dos grups terapèutics.

Taula 69. Distribució del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics

Grups terapèutics	% Total
Aparell digestiu i metabolisme	12,94%
Sang i òrgans hematopoètics	8,24%
Aparell cardiovascular	17,94%
Teràpia dermatològica	2,77%
Teràpia genitourinària incloses hormones sexuals	3,31%
Teràpia hormonal	1,47%
Teràpia antineoplàsica	0,38%
Teràpia antiinfecciosa, via sistèmica	5,31%
Aparell locomotor	10,29%
Sistema nerviós	23,94%
Antiparasitaris	0,08%
Aparell respiratori	8,56%
Òrgans dels sentits	4,37%
Altres	0,39%
Total %	100,00%
Total nombre d'envasos	8.943.161

Prescripció farmacèutica als centres d'atenció primària

Taula 70. Prescripció farmacèutica a la xarxa d'atenció primària

ABS	2003	2004	2003	2004
	Import Líquid	Import Líquid	Import líquid /recepta	Import líquid / recepta
Alt Camp Est	2.227.610,61	2.264.598,80	12,28	12,48
Alt Camp Oest	1.244.174,52	1.288.000,30	11,86	12,18
Baix Penedès Interior	1.949.684,23	2.052.382,97	11,12	10,91
Calafell	2.556.498,70	3.386.451,31	12,08	12,07
Cambrils	3.946.837,23	4.543.298,32	13,14	13,21
Constantí	940.116,86	998.608,96	10,80	10,78
Cornudella	602.888,67	605.296,47	10,62	10,51
El Morell	1.337.474,96	1.393.026,43	11,56	11,87
El Vendrell	5.969.728,25	6.490.060,28	12,61	12,31
Falset	1.944.930,00	1.938.418,60	12,90	11,74
La Selva + Almofter	853.062,75	955.288,63	12,71	12,89
Les Borges del Camp	109.190,95	1.069.043,84	11,41	11,25
Montblanc	3.987.780,25	4.202.351,76	12,85	13,00
Mont-roig	1.608.382,91	1.612.777,09	12,54	12,60
Reus 1	2.624.959,37	2.647.934,94	11,92	11,97
Reus 2	4.218.136,47	4.435.468,17	12,66	12,75
Reus 3	3.521.079,19	3.916.109,35	13,48	13,55
Reus 4 (Riera Miró)	3.280.698,07	3.412.847,24	12,58	12,87
Reus 5	4.279.469,97	4.663.228,43	12,69	13,16
Riudoms	1.962.684,40	2.135.415,58	12,59	13,00
Salou	2.208.795,67	3.042.521,23	11,38	11,41
Santa Coloma	819.548,04	830.813,46	12,80	12,47
Tarragona 1 (Bonavista)	2.264.909,66	2.335.725,26	11,63	12,03
Tarragona 2 (Torreforta)	3.932.448,98	4.335.827,62	11,81	11,79
Tarragona 3 (Jaume I)		5.595.750,01		12,99
Tarragona 4 (Llevant)		1.620.836,62		13,35
Tarragona 5 (St. Pere i St. Pau)	2.033.166,82	2.263.665,29	11,97	12,44
Tarragona 6 (Tarraco)	3.392.151,87	3.353.492,02	13,48	13,67
Tarragona 7 (St. Salvador)	1.085.831,65	1.112.340,15	11,26	11,71
Tarragona 8 (Murallès)	741.641,10	3.293.108,76	14,04	14,89
Torredembarra	5.403.761,76	6.045.642,38	12,66	12,44
Valls Urbà	4.520.252,58	4.743.176,84	12,04	12,21
Vandellòs- L'Hospitalet	861.637,65	994.265,70	11,29	10,94
Vila-seca	2.394.788,25	2.864.718,17	11,08	11,18
Total	78.824.322,39	96.442.490,98		

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

ABS	Import	%	Receptes	%	Receptes /habitant
	Líquid	increment		increment	
Alt Camp Est	2.264.598,80	2%	181.481	0,03%	18,66
Alt Camp Oest	1.288.000,30	4%	105.715	0,75%	19,40
Calafell	3.386.451,31	32%	280.498	32,50%	19,16
Cambrils	4.543.298,32	15%	343.837	14,49%	15,48
Constantí	998.608,96	6%	92.623	6,44%	17,79
Cornudella	605.296,47	0%	57.569	1,44%	21,90
El Morell	1.393.026,43	4%	117.401	1,47%	16,49
El Vendrell	6.490.060,28	9%	527.427	11,41%	16,17
Falset	1.938.418,60	0%	165.059	9,49%	25,27
La Selva + Almoester	955.288,63	12%	74.098	10,42%	13,41
L'Arboç	2.052.382,97	5%	188.185	7,37%	17,92
Les Borges del Camp	1.069.043,84	-2%	94.997	-0,77%	16,12
Montblanc	4.202.351,76	5%	323.253	4,16%	21,37
Mont-roig	1.612.777,09	0%	127.984	-0,23%	14,77
Reus 1	2.647.934,94	1%	221.181	0,40%	17,64
Reus 2	4.435.468,17	5%	347.882	4,38%	14,71
Reus 3	3.916.109,35	11%	289.064	10,70%	15,45
Reus 4 (Riera Miró)	3.412.847,24	4%	265.233	1,71%	16,73
Reus 5	4.663.228,43	9%	354.316	5,05%	18,47
Riudoms	2.135.415,58	9%	164.221	5,38%	16,31
Salou	3.042.521,23	37%	266.671	40,01%	17,36
Santa Coloma	830.813,46	1%	66.607	4,01%	17,77
Tarragona 1 (Bonavista)	2.335.725,26	3%	194.165	-0,29%	16,26
Tarragona 2 (Torreforta)	4.335.827,62	10%	367.835	10,44%	16,59
Tarragona 3	5.595.750,01	5,38	430.766	3,02	15,03
Tarragona 4	1.620.836,62	-51%	121.420	-50,57%	9,09
Tarragona 5 (S. Pere S. Pau)	2.263.665,29	11%	181.981	7,10%	15,22
Tarragona 6	3.353.492,02	-1%	245.260	-2,56%	8,24
Tarragona 7 (St. Salvador)	1.112.340,15	2%	94.957	-1,57%	14,56
Tarragona 8 *	3.293.108,76	344%	221.160	318,72%	17,37
Torredembarra	6.045.642,38	12%	486.066	13,85%	19,21
Valls Urbà	4.743.176,84	5%	388.426	3,45%	17,17
Vandellòs-L'Hospitalet	994.265,70	15%	90.907	19,10%	19,66
Vila-seca	2.864.718,17	20%	256.172	18,52%	18,39
Total	96.442.490,98		7.734.417		

Font: Regió Sanitària Camp de Tarragona

*Aquesta ABS es va posar en funcionament l'octubre del 2003

Taula 72. Resta de prescripció farmacèutica a l'atenció primària

	2004	2003
Receptes d'actius	2.058.365	204.285,00
Receptes pensionistes	5.060.507	205.900,00
Receptes Totals	7.118.872	410.185,00
Despesa per actiu	22.497.625,12	1.130.894,86
Despesa per pensionista	69.233.772,50	2.624.056,03
Despesa Total	91.731.397,62	3.754.950,89
Despesa per habitant	190,36	113,93
Despesa per recepta	12,89	9,15
Recepta per habitant	15	6,24
% recepta pensionista	71%	50%

Atenció continuada

Receptes d'actius	28.674	68.858
Receptes pensionistes	12.542	69.084
Receptes totals	41.216	137.942
Despesa actius	126.627,93	346.569,15
Despesa pensionistes	123.794,21	825.440,33
Despesa total	250.422,14	1.172.009,48

Residències Gent Gran

Receptes d'actius	4.631	3.826
Receptes pensionistes	527.234	258.364
Receptes totals	531.865	262.190
Despesa d'actius	59.150,87	55.376,76
Despesa pensionistes	4.972.655,69	4.363.980,06
Despesa total	5.031.806,56	4.419.356,82

ICAM

Receptes d'actius	395	531
Receptes pensionistes	407	401
Receptes totals	802	932
Despesa d'actius	3.055,70	3.493,33
Despesa pensionistes	3.895,54	5.034,95
Despesa total	6.951,24	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 73. Consum d'efectes i accessoris

	Envasos	% Total	PVP	% Total	increment 2003
Incontinència	93.784	40,34%	4.443.173,82	69,99%	10,04%
Ostomia	14.364	6,18%	804.185,48	12,67%	5,14%
Material de cura	95.536	41,09%	885.337,95	13,95%	2,30%
Elàstics	16.466	7,08%	146.540,23	2,31%	14,45%
Altres	12.358	5,32%	68.792,53	1,08%	-28,57%
Total	232.508		6.348.030,01		

3.1.2 Atenció farmacèutica especialitzada hospitalària

Prescripció farmacèutica als hospitals de la XHUP de la Regió

Taula 74. Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria

	Nombre receptes	% increment	Total líquid	% increment
Hospital Universitari St. Joan	173.540	7,07%	2.613.053,58	3,76%
Pius Hospital	81.229	20,37%	1.158.762,49	25,20%
Hosp. Sant Pau i Santa Tecla	105.985	4,95%	2.031.892,49	10,52%
Hosp. Univ. Joan XXIII	150.484	10,53%	2.141.251,60	5,84%

Taula 75. Dispensació ambulatoria de medicaments i nutrició enteral i parenteral

	Hosp. Univ. Joan XXIII	Hosp. St. Pau i Sta. Tecla	Hosp. Univ. St. Joan	Pius Hospital	Total import facturat
Antiretrovirals	2.060.196,00	883.296,11	1.650.733,70	299.895,50	4.894.121,31
Eritropoetina	1.343.857,00	209.252,42	442.910,34	31.934,59	2.027.954,35
Interferó-beta	83.537,00	366.660,02	142.073,10	58.101,90	650.372,02
Factors antihemofílics	67.455,00	0,00	0,00	0,00	67.455,00
Citostàtics	479.654,00	85.825,15	2.377.875,13	93.295,40	3.036.649,68
Factors estimadors de colònies	128.006,00	34.146,81	317.794,14	4.103,45	484.050,40
Immunoglobulina humana inespecífica	3.466,00	15.943,42	45.673,34	29.431,50	94.514,26
Resta medicació d'ús hospitalari	815.046,00	826.643,60	989.400,61	206.829,78	2.837.919,99
Nutrició Enteral	74.964,00	72.395,96	248.346,77	136.593,78	532.00,51
Material nutrició enteral	0,00	470,70	6.620,13	7.279,19	14.370,02
TOTAL 2004	5.056.181,00	2.494.634,19	6.221.427,26	867.465,09	14.639.707,54
Total 2003	4.768.605,00	1.922.785,28	4.622.406,14	738.552,17	12.052.348,59

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 76. Peticions anuals d'aparells ortoprotètics

Capítols catàleg PAO	Nombre prescripcions	Ajut CatSalut (€)
Ajudes per al tractaments d'afeccions circulatòries	194	20.901
Ajudes per a la prevenció dels danys per pressió (ajud. antidecúbits)	200	24.555
Equip. per a l'aprenentatge del moviment de la força i de l'equilibri	19	12.528
Ortesis e columna vertebral	1.491	170.743
Ortesis de membre superior	593	38.656
Ortesis de membre inferior	1.025	142.748
Pròtesis de membre superior	16	8.165
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	8	1.030
Pròtesis de membre inferior	329	177.790
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	291	61.127
Calçat ortopèdic	90	24.590
Ortopròtesis per agènesis		
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	706	15.273
Ajudes de marxa manipulades per dos braços	672	42.480
Catires de rodes	1.157	434.455
Accessoris per a cadires de rodes	328	31.193
Ajudes per a l'audició	103	36.637
Total 2004	7.222	1.242.869
Total 2003	7.846	1.363.977

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 77. Tractaments d'oxigenoteràpia domiciliària

Prestació	Sessions	
	2003	2004
Oxigen líquid	19.468	20.732
Oxigen portàtil	9.992	9.593
Concentrador	152.452	150.840
CPAP*	354.153	440.905
Nebulitzador ultrasònic	70.075	64.446
Total	606.140	686.516

*Tractament ventilatori de la síndrome de l'apnea de la son

▪ 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 78. Activitat del transport sanitari

Lot	Proveïdor	Urgents	Programats	Total serveis	Import
Baix Camp	Ambulàncies Reus, S.L.	8.582	58.121	66.703	1.626.019,51
Ribera d'Ebre/Priorat*	Ambulàncies Reus, S.L.	1.430	19.302	20.732	623.653,64
Tarragonès	Ambulancias San Patricio	14.939	41.172	56.111	1.318.637,25
Baix Penedès	Transport Sanitari de Catalunya	2.039	11.700	13.739	457.869,56
Alt Camp/Conca de Barberà	Ambulancias San Patricio	3.216	18.090	21.306	432.388,93
Total		30.206	148.385	178.591	4.458.568,93

Font: facturació de les empreses adjudicatàries.

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

* Continua sent un sol lot malgrat els sectors sanitaris pertanyin a regions diferents.

▪ 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'increment ha estat de **19.986,80 euros**, un **13,79% respecte l'any 2003**.

	2003	2004
Despesa	1.739.558,38	1.979.399,92

Taula 79. Despesa en transport no sanitari per centres tramitadors.

UNITAT PRODUCTIVA	2003	Mitjana 2003	2004	Mitjana 2004	Diferència
ABS Alcover	9.909,04	825,75	15.969,19	1.330,77	505,01
ABS Bonavista	8.491,73	707,64	1.922,42	160,20	-547,44
ABS Falset	9.468,41	789,03	5.197,97	433,16	-355,87
ABS Montblanc	27.698,85	2.308,24	24.310,71	2.025,89	-282,35
ABS Reus	67.158,74	5.596,56	72.973,36	6.081,11	484,55
ABS Salou	14.787,18	1.232,27	2.593,28	216,11	-1.016,16
ABS Valls	28.731,84	2.394,32	15.811,01	1.317,58	-1.076,74
Altres	19.070,03	3.178,34	25.762,29	2.146,86	55,69
Diàlisi	592.993,00	49.416,08	631.133,64	52.594,86	3.178,39
Hosp. St. Joan	375.158,38	31.263,20	581.751,29	48.479,27	17.216,08
Hosp. Sta. Tecla	135.676,06	11.306,34	149.701,49	12.475,12	1.168,79
Hosp. Joan XXIII	176.826,77	14.735,56	186.990,29	15.582,52	846,96
Pius Hospital	51.872,57	4.322,71	73.323,24	6.110,27	1.787,56
Primària SAGESSA	38.384,05	3.198,67	32.393,29	2.699,44	-499,23
Tarragonès	76.633,58	6.386,13	97.825,53	8.152,13	1.766,00
CAP Muralles	0	0	8.142,19	678,52	678,52
Flix*	28.260,92	2.355,08	14.041,11	1.170,09	-1.184,98
ABS Móra*	44.259,20	3.688,27	14.334,32	1.194,53	-2.493,74
Hosp. Com. Móra*	34.178,03	2.848,17	25.223,30	2.1001,94	-746,23
Total	1.739.558,38	144.963,20	1.979.399,92	164.949,99	19.986,80

* Fins al juny de 2004

Taula 80.Despesa segons el motiu que ha generat el transport no sanitari

	2001	2002	2003	2004
Rehabilitació	345.513,82	290.612,02	218.494,56	218.663,22
Diàlisi	612.794,13	687.962,19	654.495,88	662.026,79
Oncologia	363.225,17	394.339,71	384.829,63	647.955,54
Consultes externes	701.784,83	599.727,13	343.378,49	329.076,63
Altres	120.025,97	124.419,39	138.359,81	121.677,74
Total	2.143.343,92	2.097.60,44	1.739.55,37	1.979.399,92

▪ **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 14.594,07 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 gracioble, del material fungible per a bombes d'insulina. S'ha constituït la Comissió tècnica del Consell Assessor que valora les peticions. Aquesta subvenció és d'un import màxim de 25.000 pessetes per persona i mes, independentment del perfusor prescrit.

La nostra Regió ha subvencionat als usuaris d'aquesta prestació, amb un import total de 11.064,70€.

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 2004 han tingut entrada a la Regió Sanitària Tarragona 47 sol·licituds de rescabament de despeses per assistències sanitàries alienes als serveis sanitaris públics del CatSalut.

S'han aprovat 15 sol·licituds. Del total d'expedients denegats s'han presentat 4 reclamacions prèvies, una de les quals s'ha aprovat.

L'import sol·licitat com a prestació de reintegrament de despeses ha estat de 185.584 €. La quantitat aprovada és de 26.581 (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 81. Assistència sanitària d'usuaris de la Regió a l'estranger (E112)

Peticions tramitades	7
Peticions aprovades	7
Peticions denegades	0

Taula 82. Assistència sanitària a la Regió d'usuaris de països de la Unió Europea

	2002	2003	2004
Nombre d'assistències*	14.877	9.387**	12.525
Import	1.703.404,74	947.806,49	1.121.006,09

*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 2004

El total dels recursos econòmics assignats a la Regió Sanitària han estat 421.262.373,44 euros, i s'ha executat el 99,38%, 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 83. Pressupost consolidat CatSalut/ICS de la Regió Sanitària 2004

	Pressupost	Despesa	%
	Assignat	Comptabilitzada	Execució
Sous	81.148.942,91	80.936.712,46	99,74%
Quotes	16.899.960,50	16.899.960,50	100,00%
I. REMUNERACIONS DE PERSONAL	98.048.903,41	97.836.672,96	99,78%
Béns i Serveis	26.507.322,50	26.014.771,96	98,14%
Compra de Serveis	167.100.733,17	167.091.924,56	99,99%
II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS	193.608.055,67	193.106.696,52	99,74%
Farmàcia	121.705.303,22	121.701.588,04	99,99%
Lliuraments	1.769.252,57	1.879.691,12	106,24%
Pròtesis	1.408.033,48	1.297.246,93	92,13%
Rescabaments	60.642,66	61.951,74	102,16%
Empreses Públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS	124.943.231,93	124.940.477,83	99,99%
OPERACIONS CORRENTS	416.600.191,01	415.883.847,31	99,83%
VI. INVERSIONS REALS	3.391.364,46	1.606.760,37	47,38%
VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL	298.616,07	167.119,41	55,96%
VIII. APORTACIONS DE CAPITAL	940.017,09	940.017,09	100,00%
OPERACIONS DE CAPITAL	4.629.997,62	2.713.896,87	58,62%
Bestretes	32.184,81	32.174,67	99,97%
OPERACIONS FINANCERES	32.184,81	32.174,67	99,97%
TOTAL	421.262.373,44	418.629.918,85	99,38%

Taula 84. Adjudicació del Pla d'inversions CatSalut/ICS de la Regió Sanitària 2004

	Atenció primària	Atenció especialitzada	Administració	Total
Obres	491.955,36	573.462,65	0,00	1.065.418,01
Equipaments	716.368,72	1.470.901,65	46.331,95	2.233.602,32
Total	1.208.324,08	2.044.364,30	46.331,95	3.299.020,33
Nova inversió	372.120,98	270.964,74	46.331,95	689.417,67
Reposició	836.203,10	1.773.399,56	0,00	2.609.602,66
Total	1.208.324,08	2.044.364,30	46.331,95	3.299.020,33

Cifres en euros

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

Inversions en fase d'execució o redacció de projecte l'any 2004

Taula 85. Detall de les inversions

Centres d'atenció primària	Situació
Programa de reposició dels CAP	Adjudicat
ABS Calafell – Ampliació CAP	En projecte
ABS Cambrils (CAP + hospital lleuger)	En projecte
ABS Tarragona 5 (Sant Pere i Sant Pau). Remodelació	En projecte
ABS Tarragona 4 (CAP llevant)	En obres
CAP II Tarragonès. Instal·lació d'ascensors	En obres
CAP II Torreforta-La Granja - Ecògraf PAD	En obres
Atenció hospitalària	
Hospital del Vendrell - Construcció nou hospital	En obres
Hospital Universitari Joan XXIII - Aire condicionat - Energia solar	En projecte
Hospital Universitari Joan XXIII - Aire condicionat - Energia tèrmica convencional	En obres
Hospital Universitari Joan XXIII - Climatització pta. 2a. Ed. B	En obres
Hospital Universitari Joan XXIII - Cuina i cafeteria (Concessió Admva.)	En projecte
Hospital Universitari Joan XXIII - Instal·lacions de seguretat segons auditoria Mossos d'Esquadra	En projecte
Hospital Universitari Joan XXIII - Parking	En projecte
Programa de reposició de l'Hospital Universitari Joan XXIII	Adjudicat
Hospital Universitari Joan XXIII - Reposició per adequació a normativa	En projecte
Hospital Universitari Joan XXIII - TAC	En projecte
Pius Hospital - Urgències, bloc quirúrgic i climatització	En obres
Centres de salut mental	
Institut Pere Mata. Unitat d'ADP (80 llits)	Acabat
Institut Pere Mata. Unitat de Patologia Dual (toxicomanies)	En projecte
Institut Pere Mata. Unitat d'hospitalització d'aguts (45 llits)	Acabat
Centres sociosanitaris	
Nou centre sociosanitari Tarragona	En obres

ANNEXOS

Membres dels òrgans de direcció i participació de la Regió

• Consell de Direcció de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

Els membres del Consell de Direcció de la Regió Sanitària Camp de Tarragona durant l'any 2004 han estat els següents:

- Sr. Josep Maria Sabaté i Guasch, president
- Sr. Xavier Sabaté i Ibarz, vocal en representació del Departament de Salut
- Sr. Antoni Plasència i Tadarach, vocal en representació del Departament de Salut
- Sr. Francesc Brossa i Llinares, vocal en representació del Departament de Salut
- Sr. Antonio Rodríguez i Ramos, vocal en representació del Departament de Salut
- Sr. Carles Cepero i Martí, vocal en representació dels consells comarcals
- Sr. Benet Jané i Palau, vocal en representació dels consells comarcals
- Sr. Xavier Escoda i Martínez, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Àlex Martínez i Medina, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Joan Vendrell i Ortega, vocal en representació del Departament de Salut

• Consell de Salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona

Els membres del Consell de Salut de la Regió Sanitària Camp de Tarragona durant l'any 2004 han estat els següents:

- Sr. Josep Maria Sabaté i Guasch, president
- Sr. Àlex Martínez i Medina, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Xavier Sabaté i Ibarz, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Eduard Prats i Alonso, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Andreu Suriol i Ribé, vocal en representació de la Generalitat de Catalunya
- Sr. Carles Cepero i Martí, vocal en representació dels consells comarcals
- Sr. Xavier Escoda i Martínez, vocal en representació dels Ajuntaments
- Sr. Joaquim Valerio i Batet, vocal en representació de les organitzacions sindicals
- Sra. Pilar Garcia i Garcia, vocal en representació de les organitzacions sindicals,
- Sr. Josep M. Balsells i Loperena, vocal en representació de les organitzacions empresarials
- Sr. Josep Andreu Figueras, vocal en representació de les organitzacions empresarials
- Sr. Josep Singlà Sangrà, vocal en representació de les associacions de consumidors
- Sr. Josep Maria Solé i Poblet, vocal en representació de les corporacions professionals sanitàries
- Sr. Benet Jané i Palau, 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 Camp de 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 socio sanitàries
XHUP	Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública
XSUP	Xarxa sanitària d'utilització pública

Índex de taules i gràfics

Taules

Pàg.

07	1. Ordenació Territorial de la Regió Sanitària Tarragona
20	2. Reclamacions
23	3. Nombre d'assegurats per ABS i per direcció operativa
27	4. Implantació de la reforma d'atenció primària a la Regió
28	5. Implantació de la reforma d'atenció primària per proveïdors
29	6. Població de les ABS per grups d'edat
30	7. Recursos assignats als reforços d'estiu
31	8. Recursos humans de la xarxa reformada d'atenció primària
31	9. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o d'atenció continuada
32	10. Activitat assistencial de la xarxa reformada
34	11. Activitat dels reforços d'estiu a l'atenció primària
34	12. Reforços d'estiu. Nombre d'assistències per centres
36	13. Nombre de llits dels hospitals generals d'aguts
36	14. Recursos sanitaris d'atenció hospitalària per serveis
37	15. Recursos d'atenció hospitalària en salut mental
39	16. Recursos d'internament socio-sanitaris
40	17. Distribució territorial dels recursos d'internament de la Regió Sanitària
42	18. Cost de contractació dels serveis de drogodependències
43	19. Hospitals de dia socio-sanitaris
50	20. Distribució de les altes i les estades mitjanes dels hospitals generals d'aguts
50	21. Activitat hospitalària 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 convallescència
55	28. Activitat d'internament socio-sanitari en recursos de cures pal·liatives
55	29. Activitat d'internament socio-sanitari en recursos de mitja estada polivalent.
55	30. Total activitat socio-sanitària d'internament
56	31. Activitat a les consultes externes de l'hospital general d'aguts
57	32. Activitat dels centres mentals d'adults
57	33. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic
58	34. Activitat dels centres infantojuvenils
58	35. Distribució de la demanda de primeres visites segons el diagnòstic
59	36. Activitat dels hospitals de dia d'aguts
59	37. Activitat dels hospitals de dia socio-sanitaris
60	38. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP de la Regió

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

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

Gràfics

Pàg.

06	1. Piràmide d'edat
17	2. Resultats de la part variable del contracte d'atenció primària i d'atenció especialitzada 2004