



## **Memòria d'activitat 2004**

### **La xarxa sanitària d'utilització pública**

# Índex

## Presentació

- 1. La Regió Sanitària**
  - 1.1. El territori i la població
  - 1.2. Els sectors sanitaris i les àrees bàsiques de salut
- 2. Línies estratègiques**
  - 2.1. Projectes estratègics
  - 2.2. Atenció al Ciutadà
- 3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat**
  - 3.1. Atenció primària
  - 3.2. Atenció especialitzada
- 4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries**
  - 4.1. Atenció farmacèutica
  - 4.2. Prestacions complementàries
- 5. Execució del pressupost 2004**
  - 5.1. Estructura del pressupost de despeses de 2004
  - 5.2. Operacions corrents
  - 5.3. Operacions de capital
  - 5.4. Operacions financeres
- 6. Glossari de sigles**

# Presentació

La *Memòria d'activitat de la Regió Sanitària Costa de Ponent*, que com cada any us presentem, descriu els principals projectes estratègics que es van dur a terme durant l'any 2004, i recull les dades més rellevants de l'activitat desenvolupada pels centres de la xarxa sanitària pública de la Regió i també dels recursos de què es disposa per cada línia de serveis sanitaris.

Cal destacar que aquesta és l'última memòria que es presenta com a Regió Sanitària Costa de Ponent ja que, d'acord amb la nova proposta d'ordenació territorial de Catalunya, es va publicar al DOGC, de 02.06.2005, el Decret 105/2005, de 31 de maig, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut, pel qual l'àmbit territorial que comprenia aquesta Regió queda reestructurat en dues regions: la Regió Sanitària Barcelona (Barcelonès, Maresme, Vallès Occidental, Vallès Oriental, Baix Llobregat, Alt Penedès i Garraf) i la Regió Sanitària Catalunya Central (Bages, Berguedà, Osona, Solsonès i Anoia).

Quant a l'apartat de línies estratègiques de l'any 2004, s'expliquen dos projectes especialment rellevants; el primer fa referència a l'anàlisi de l'activitat quirúrgica oncològica en els hospitals de la Regió, i el segon descriu el Pla sanitari del Baix Llobregat.

Pel que fa a l'apartat dels recursos i activitat de la xarxa sanitària pública de la Regió, es detallen els recursos i activitat de totes les línies de servei: atenció primària, atenció hospitalària, atenció sociosanitària i atenció a la salut mental.

Respecte a l'atenció farmacèutica, també es detallen els recursos i l'activitat, d'acord amb els indicadors de la prestació farmacèutica. Quant a les prestacions complementàries, es mostren les actuacions que s'han dut a terme respecte als rescabaments de despeses i les prestacions ortoprotètiques.

En l'apartat referent als temes pressupostaris, es descriuen les actuacions del Programa d'inversions en infraestructures sanitàries, de les quals cal esmentar els projectes de reforma, ampliació i millora en hospitals de l'ICS, Hospital Prínceps d'Espanya, Hospital Sant Llorenç de Viladecans i l'Hospital Duran i Reynals, i també els projectes dels nous hospitals de Sant Boi, Baix Llobregat i Igualada.

Considero que és molt important remarcar l'esforç i la valuosa participació de tots els professionals i les institucions de la Regió que feu que cada dia millori la qualitat de l'atenció sanitària que donem al ciutadà i, per tant, aprofito l'avinentsa per fer-vos arribar el meu agraïment a tots.

**Enric Mangas**

Gerent de la Regió Sanitària Costa de Ponent

# 1. La Regió Sanitària

## 1.1. El territori i la població

La Regió Sanitària Costa de Ponent concentra al voltant del 19,3% de la població de Catalunya. Té una superfície de 2.393,7 km<sup>2</sup> i una població, que segons el registre central d'assegurats (RCA), és d'1.368.716 habitants. Això suposa una densitat de població d'uns 571,8 habitants per km<sup>2</sup> (vegeu taula 1).

**Taula 1. Dades sociodemogràfiques de la Regió**

<b>Dades estructurals</b>	<b>Definició/paràmetre</b>
Població*	1.368.716
Extensió	2.393,7 km <sup>2</sup>
Densitat de població	572,8 h./km <sup>2</sup>
Esperança de vida**	75,7 anys per home 82,6 anys per dona
Taxa de mortalitat**	8,0 defuncions/1.000 h.
Taxa de natalitat***	10,10 naixements/1.000 h.

Font: \*Registre Central d'Assegurats (gener de 2005) / \*\*Direcció General de Recursos Sanitaris (1999) / \*\*\* IDESCAT (2002)

Les característiques sociodemogràfiques es mostren a la taula 2, on es presenta la distribució segons l'edat i el sexe de la població de la Regió Sanitària Costa de Ponent, segons dades de l'RCA, amb data gener de 2005.

**Taula 2. Estructura per grans grups d'edat i sexe de la població de la Regió. Any 2004**

<b>Anys</b>	<b>Homes</b>	<b>Dones</b>	<b>Total</b>
<15	110.713	104.569	215.282
15-44	321.907	306.329	628.236
45-64	159.947	163.816	323.763
>65	85.739	115.696	201.435
<b>Total</b>	<b>678.306</b>	<b>690.410</b>	<b>1.368.716</b>

Font: RCA

## 1.2. Els sectors sanitaris i les àrees bàsiques de salut

La Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) preveu la divisió del territori de Catalunya en àrees bàsiques de salut (ABS) de les quals, amb data 31 de desembre de 2003, n'hi havien 58 a la Regió Sanitària Costa de Ponent. L'any 2003 va finalitzar el procés de reforma de l'atenció primària de salut, i es va assolir el 100% de cobertura poblacional. La distribució d'ABS i d'habitants segons sectors es presenta a la taula següent:

**Taula 3. Distribució de les ABS i població segons sectors sanitaris. Any 2004**

<b>Sector sanitari</b>	<b>ABS</b>	<b>Hab./sector</b>	<b>%</b>
Alt Penedès	3	84.850	6,2
Anoia	7	98.860	7,2
Baix Llobregat Centre-Nord	9	238.587	17,4
Baix Llobregat Delta-Litoral	13	357.759	26,1
Baix Llobregat Font Santa	9	186.298	13,6
Barcelonès Sud			
l'Hospitalet de Llobregat	12	274.018	20,0
Garraf	5	128.344	9,4
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>1.368.716</b>	

## 2. Línies estratègiques

### 2.1. Projectes estratègics

#### **Anàlisi de l'activitat quirúrgica oncològica en els hospitals de la Regió Sanitària Costa de Ponent**

L'any 2004 es van presentar els resultats de l'estudi Anàlisi de l'activitat quirúrgica oncològica en els hospitals de la Regió Sanitària Costa de Ponent, la finalitat del qual era disposar del màxim nivell de coneixement objectiu per a un procés de planificació de l'activitat quirúrgica oncològica de la Regió Sanitària Costa de Ponent en el marc del Pla oncològic de Catalunya.

Els objectius concrets de l'estudi van ser:

1. Descriure els fluxos dels pacients oncològics a la Regió Sanitària Costa de Ponent.
2. Descriure les característiques de l'activitat quirúrgica oncològica de cada hospital per tipus de neoplàsies, a fi d'obtenir indicadors de qualitat i eficiència.
3. Identificar les àrees d'excel·lència de cirurgia oncològica dels hospitals de la Regió en comparació amb centres de l'Estat espanyol.
4. Analitzar la relació entre volum i qualitat de l'activitat quirúrgica oncològica.

Els resultats de l'estudi han permès conèixer que el 82% dels malalts han estat atesos a hospitals de la mateixa Regió Sanitària, així com els hospitals de fora de la Regió que són receptors d'aquests pacients, i el tipus de càncer atès. Per sectors sanitaris, s'observa que els sectors que atenen un percentatge més alt de pacients neoplàstics, tot i que les diferències no són importants, són aquells més allunyats de la ciutat de Barcelona.

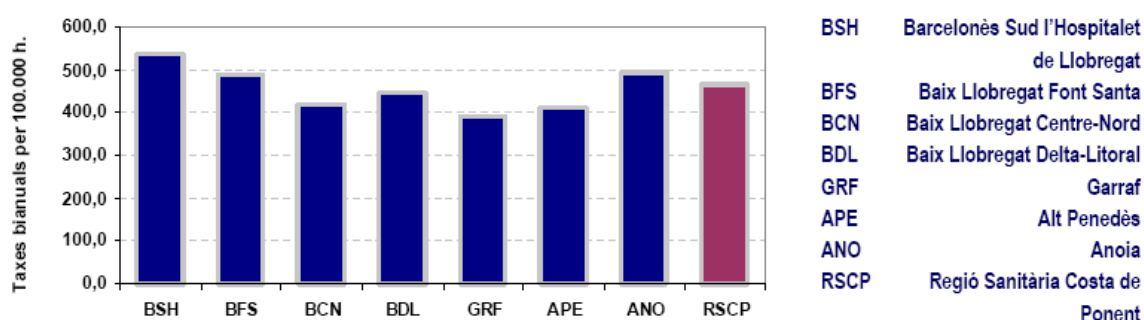
En termes absoluts, la demanda, atesa o no als centres mateixos de la Regió Sanitària Costa de Ponent, permet assolir, en tots els casos on existeixen referències, el nombre mínim de pacients que es considera crític per garantir uns bons resultats assistencials, si bé hi ha centres on la demanda atesa de determinats grups de neoplàsies aconsella prendre mesures actives que permetin optimitzar la capacitat dels equips quirúrgics.

En relació amb l'estada mitjana dels pacients, i més enllà de les diferències entre centres, el comportament dels hospitals de la Regió és molt semblant al dels hospitals amb els quals s'ha fet la comparació.

Per últim, cal indicar que l'estudi també ha permès valorar la mortalitat pels diferents tipus de càncer.

Les dades i conclusions d'aquesta anàlisi ens permetran millorar la qualitat i eficiència en el tractament d'aquestes patologies a la població de la Regió.

**Gràfic 1. Distribució de les sol·licituds per sector**



## **Pla sanitari del Baix Llobregat**

---

### **Justificació**

La comarca del Baix Llobregat i el municipi de l'Hospitalet de Llobregat han experimentat aquests darrers anys un important creixement de la població, procedent tant de la ciutat de Barcelona i l'Hospitalet i del seu entorn més immediat cap als altres municipis de la "segona corona metropolitana", com també procedent de la població immigrada. Aquest ràpid creixement ha comportat desequilibris d'accessibilitat respecte a la resta de Catalunya, i actualment hi ha unes ràtios d'estructura sanitària baixes enfront d'una alta taxa d'utilització dels serveis públics. El temps de resolució per als catorze procediments quirúrgics sotmesos a temps de garantia, així com per a les primeres visites d'especialistes, és superior que en el conjunt de Catalunya. La freqüentació de visites d'especialistes és força alta; no succeeix el mateix en l'hospitalització d'aguts ni en l'estada mitjana, precisament per la menor dotació de recursos.

La majoria dels municipis han mostrat la seva preocupació davant aquest fet i s'han implicat en les possibles solucions.

El Departament de Salut i el Servei Català de la Salut (CatSalut), coneixedors del problema, han començat a destinar més recursos amb importants projectes d'infraestructures, en diferents fases d'execució en el territori. Per aquest motiu, el dia 27 d'octubre de 2004 la consellera de Salut va presentar públicament el Pla sanitari del Baix Llobregat.

### **Objectius del Pla sanitari del Baix Llobregat**

---

El Pla sanitari del Baix Llobregat té com a objectius:

- Millorar la qualitat i l'accessibilitat de l'atenció sanitària dels ciutadans del Baix Llobregat i de l'Hospitalet de Llobregat.
- Aconseguir que aquestes millores tinguin lloc amb la participació de les organitzacions proveïdores i dels municipis, a través de nous ens que governaran conjuntament el territori seguint les directrius del Departament de Salut (governos territorials de salut).
- Determinar, periodificar i quantificar econòmicament les accions necessàries per aconseguir aquests objectius.

### **Metodologia de treball**

---

Atesa la dimensió del Pla sanitari del Baix Llobregat, tant en l'aspecte territorial com temporal, s'ha considerat oportú definir tres fases temporals (pla de xoc, pla de transició i disseny final) i tres àmbits territorials (Baix Llobregat Nord, Baix Llobregat Litoral i Baix Llobregat Font Santa-Centre-l'Hospitalet-el Prat de Llobregat) per a una millor planificació dels serveis i dispositius i de les inversions econòmiques que se'n deriven.

- Planificació dels serveis i dispositius en tres fases:
  1. 2004-2005: Pla de xoc. Es proposen accions factibles i assumibles, amb un clar impacte cap als ciutadans. Temps per al disseny dels governos territorials de salut.
  2. 2005-2008: Pla de transició. Accions prioritzades i periodificades que tenen present el disseny final com a tendència, el creixement poblacional i l'equitat, la participació d'entitats i municipis. Constitució de nous ens de coordinació i gestió amb participació de proveïdors i governos locals.
  3. 2008-2015: Disseny final. Definició de les estructures i serveis assistencials finals que té en compte el mapa sanitari de Catalunya que s'està realitzant a partir dels diferents plans directors (salut mental i addiccions, de la dependència, etc.), l'evolució previsible de la població, la construcció i/o ampliació dels dispositius assistencials necessaris, l'evolució dels models assistencials cap a la gestió clínica amb una visió més territorial i transversal.
- Planificació dels serveis i dispositius en tres àmbits territorials:

Aquest Pla defineix, als efectes de planificació dels serveis i dispositius, tres territoris on s'emmarcaran les diferents actuacions sanitàries i la constitució dels futurs governs territorials de salut. Són els següents:

1. Baix Llobregat Litoral: Begues, Castelldefels, Gavà, Sant Boi de Llobregat, Sant Climent de Llobregat, Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló, Torrelles de Llobregat i Viladecans.
2. Baix Llobregat FontSanta-Centre-l'Hospitalet-el Prat de Llobregat: Cervelló, Corbera de Llobregat, Cornellà de Llobregat, Esplugues de Llobregat, l'Hospitalet de Llobregat, Molins de Rei, la Palma de Cervelló, el Papiol, el Prat de Llobregat, Sant Feliu de Llobregat, Sant Joan Despí, Sant Just Desvern i Vallirana.
3. Baix Llobregat Nord: Abrera, Castellví de Rosanes, Collbató, el Bruc, Esparreguera, Gelida, Martorell, Masquefa, Olesa de Montserrat, Pallejà, Sant Andreu de la Barca, Sant Esteve Sesrovires, Sant Llorenç d'Hortons.

## **Escenari poblacional**

D'acord amb els creixements del padró dels darrers triennis, s'han elaborat escenaris amb l'estimació del creixement poblacional dels propers anys.

**Taula 4. Estimació del creixement poblacional**

<b>Àmbit</b>	<b>Padró 2003</b>	<b>RCA 2004*</b>	<b>Inc. 00-03</b>	<b>Prev. 2008</b>
FS-Centre-Hosp.-Prat	582.560	594.104	1,25%	623.891
Nord	130.293	124.396	5,80%	153.281
Delta-Litoral	279.381	275.180	2,54%	303.135
<b>Total</b>	<b>992.234</b>	<b>993.680</b>	<b>2,15%</b>	<b>1.080.306</b>

(\*) Amb data 29 de febrer de 2004.

**PLA DE XOC**

- Increment recursos humans-AP
- Modernitzar atenció continuada-centres d'urgències d'AP (CUAP)
- Increment de la resolució
  - ✓ Telemedicina
  - ✓ Tractament anticoagulant oral (TAO)
- Reduir llistes d'espera
- Unitat curta estada d'urgències
- Nou centre d'urgències pediàtriques
- Increment llits convalsència
- Nou centre sociosanitari (CSS) Cornellà
- Nou CSS Esplugues
- Ampliar activitat transport sanitari
  - ✓ Unitat de suport avançat (USA) Viladecans
  - ✓ USA L'Hospitalet
- Programa Salut i Escola
- Nou Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències (CASD) Sant Boi
- Nou centre de rehabilitació (RHB) Viladecans
- Ampliar cobertura del Programa de detecció precoç del càncer de mama
- Equip seguiment tuberculosi (TBC) comunitat

**PLA DE TRANSICIÓ**

- ✓ TAO
- 4 nous centres (CAP i consultoris municipals)
  - 20 remodelacions de CAP i consultoris municipals
  - Nou CSS Viladecans
  -
- Nou CASD al Baix Llobregat Litoral ambulatoria
- Ampliar serveis del Programa
- 
- Integració serveis socials i AP

**DISSENY FINAL**

- Mapa sanitari del Baix de ia
- cs
- Nous hospitals
  - Hospital de Sant Boi
  - Hospital del Baix Llobregat
- Remodelacions importants: s
  - Hospital de Martorell
  - Hospital Duran i Reynals
  - Hospital Universitari de Bellvitge
  - Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat
  - Hospital General de l'Hospitalet de Llobregat

Accions amb important impacte en l'ACCESSIBILITAT i l'EQUITAT

Accions d'impuls a la participació i adequació d'estructures i serveis

Governos territorials de salut

## 2.2. Atenció al Ciutadà

---

### **Acreditació d'assegurats**

---

El tall anual oficial de l'RCA, amb data 31 de gener de 2005, reflecteix l'evolució de la població assegurada pel CatSalut en cadascuna de les regions sanitàries.

La Regió Sanitària Costa de Ponent ha augmentat un 3,07% de població assegurada respecte a les dades del tall anual anterior, tal com indica la taula 5.

Per edats, s'observa que es guanya població en tots els trams d'edat.

**Taula 5. Acreditació d'assegurats.**

**Any 2004**

0-14 anys	201.823
15-64 anys	926.363
65 o més	199.641
<b>Total</b>	<b>1.327.</b>

Dades: tall oficial a 28 de febrer de 2004.

**Taula 6. Acreditació d'assegurats.**

**Any 2005**

0-14 anys	215.282
15-64 anys	951.089
65 o més	201.435
	<b>1.368.</b>

Dades: tall oficial a 31 de gener de 2005.

### **Reclamacions**

---

Durant l'any 2004 s'han presentat, en el conjunt dels centres i serveis sanitaris públics i concertats de la Regió, un total de 5.499 reclamacions. Estan classificades en tres grans blocs: per línies de serveis, on es presenta la reclamació, per motius i per temps de resposta.

Les reclamacions corresponents a la línia hospitalària representen un 50% del total i les d'atenció primària un 36%. El poc més del 10% restant correspon bàsicament a les gestionades per la Regió, que poden ser de qualsevol línia. Les línies de sociosanitari i salut mental representen tot just l'1%.

Aquests percentatges reflecteixen que hi ha més motiu de reclamació allà on es realitza l'activitat assistencial, i per aquest fet la majoria són de la xarxa hospitalària seguit de prop per l'atenció primària.

Respecte als fets que motiven les reclamacions, segons la Instrucció 03/96 del CatSalut que regula el procediment de codificació, la majoria són d'organització i tràmits, amb un 60% del total. El 40% corresponen a motius assistencials amb un 22%, i el 18% restant a tracte, informació, hostaleria/habitabilitat/confort i documentació, sense incidència destacable.

Organització i tràmits suposa la major part dels motius, perquè en aquest grup estan recollides, entre d'altres, les reclamacions per demora excessiva: llista d'espera per visita, proves, intervencions quirúrgiques, etc. i per deficiències de transport sanitari.

Pel que fa al temps de resposta, cal destacar que el 70% de les reclamacions tenen resposta en un termini màxim de 30 dies.

**Taula 7. Reclamacions. Any 2004**

<b>Línia de servei</b>	<b>N. Recl.</b>	<b>%</b>	<b>Motiu</b>	<b>N. motiu</b>	<b>%</b>	<b>T. resposta</b>	<b>%</b>
Primària	2.002	36,41	Assistencial	1.237	22,49	< 14 dies	26,20
Hospitalària	2.821	51,30	Tracte	427	7,77	15-30 dies	44,60
Sociosanitària	16	0,29	Informació	200	3,64	31-60 dies	17,40
Salut mental	45	0,82	Org. i tràmits	3.315	60,28	> 60 dies	11,80
CatSalut	615	11,18	Host.Hab.Conf	227	4,13		
			Documentació	93	1,69		
<b>Total</b>	<b>5.499</b>	<b>100,0</b>		<b>5.499</b>	<b>100,00</b>		<b>100</b>

## 3. La xarxa sanitàària pùblica de la Regió: recursos i activitat

### 3.1. Atenci3 primària

L'activitat generada per l'atenci3 primària es desenvolupa en els centres d'atenci3 primària (CAP). En aquests centres es poden ubicar equips d'atenci3 primària, especialistes de contingent i el model de la reforma de l'atenci3 especialitzada, a més de serveis diagn3stics o unitats d'atenci3 específiques. La taula 8 descriu els serveis que proporciona cada CAP de l'àmbit de la Regió Sanitària Costa de Ponent.

**Taula 8. Relaci3 de recursos d'atenci3 primària per sectors. Any 2004**

Sector	Nom del CAP	Tipus d'activitat
Alt Penedès	Alt Penedès	2 EAP + especialistes+DI+RHB+SOU+ ASSIR
	Sant Sadurní d'Anoia	1 EAP + antena CSMA+antena CSMIJ + AC
	Els Monjos	1 EAP (part de l'EAP Penedès Rural) + ASSIR
Baix Llobregat Centre-Nord	Abreia (*)	1 EAP + ASSIR
	Esparreguera (*)	1 EAP + ASSIR+AC
	Martorell	1 EAP + AC+ RHB + especialistes + ASSIR
	Olesa de Montserrat	1 EAP + ASSIR+AC
	Sant Andreu de la Barca (*)	1 EAP + ASSIR+AC
	Pallejà (*)	1 EAP + ASSIR
	Molins de Rei	1 EAP+AC+ ASSIR
	El Pla	1 EAP
	Rambla	1 EAP+ DI+AC+especialistes+ASSIR
	Vallirana (*)	1 EAP+ AC
Corbera (*)	1 EAP	
Baix Llobregat Delta-Litoral	Castelldefels	1 EAP + AC+DI+RHB+ASSIR+especialistes
	Gavà 1	1 EAP + AC+ASSIR+CSMIJ
	Dr. Bartomeu Fabrès	1 EAP+ ASSIR+ especialistes
	Montclar	1 EAP+ AC+ASSIR+especialistes
	Camps Blancs	1 EAP
	Molí Nou	1 EAP
	Vinyets	1 EAP+ASSIR+RHB
	Sant Vicenç dels Horts	1 EAP+AC+ASSIR+RHB
	Viladecans 1	1 EAP+AC+ASSIR
	Maria Bernades	1 EAP+ASSIR
	Ramona Via	1 EAP+AC+DI+RHB+ especialistes +ASSIR+ CSMA
	Sant Cosme i Sant Damià	1 EAP
	Doctor Pujol i Capsada	1 EAP+CASD
	Baix Llobregat-Fontsa	Cornellà de Llobregat
Can Moritz		1 EAP
Dr. Martí Julià		1 EAP+ ASSIR
Sant Ildefons		1 EAP+RHB+ASSIR+SEU+DI
Bòbila		1 EAP+RHB+ASSIR
Lluís Millet		1 EAP+ AC+ASSIR
Les Planes		1 EAP+AC+ASSIR
Verdaguer		1 EAP
Sant Just Desvern		1 EAP+ASSIR
Mossèn Cinto Verdaguer		1 EAP

Barcelonès Sud l'Hospitalet	Amadeu Torner	1 EAP+ASSIR+especialistes
	Florida	2 EAP+SEU
	Can Serra	1 EAP
	Gornal	1 EAP
	Rambla Marina (*)	1 EAP+ especialistes
	Ronda Torrasa	1 EAP+especialistes+DI+ASSIR
	Bellvitge (*)	1 EAP
	Collblanc	1 EAP
	Just Oliveres	2 EAP + especialistes + ASSIR+DI+RHB+SEU
	Sanfeliu (*)	1 EAP
Garraf	Sant Pere de Ribes (*)	1 EAP + AC+ASSIR
	Roquetes (*)	1 EAP + AC+ASSIR
	Sitges	1 EAP + AC+ASSIR
	Jaume I	1 EAP+ DI
	Sant Joan	1 EAP+especialistes
	Cubelles (*)	1 EAP+AC+ASSIR
	Cunit (*)	1 EAP+ AC+ASSIR

(\*) Centres que pertanyen a àrees bàsiques de salut amb més d'un CAP.

Manquen les dades del sector Anoia.

La taula 9 presenta els diferents proveïdors en relació amb l'atenció primària.

**Taula 9. Proveïdors dels EAP. Any 2004**

Equips d'atenció primària en funcionament	58
Percentatge sobre el total d'equips previstos	100
Distribució dels equips segons proveïdors	
Institut Català de la Salut	55
Consorci Sanitari Integral	2
Mútua de Terrassa	1

Els recursos humans per al conjunt d'EAP són de 4,6 metges de família per 10.000 habitants i 5,3 infermeres, amb una ràtio metge/infermera d'1,1. Com a complement, la taula 10 mostra el nombre de professionals sanitaris segons la categoria professional als EAP per a cada 10.000 habitants.

**Taula 10. Llocs de treball segons categoria professional als EAP. Any 2004**

Metges de família	4,6
Pediatres	1,4
Odontòlegs	0,4
Personal d'infermeria	5,3
Aux. infermeria	0,8
Treb. socials	0,3

Durant l'any 2004 es van produir un total de 8.960.802 visites als EAP; el nombre de visites per habitant/any va ser de 6,5 i de 8,2 per població atesa i any. La taula 11 mostra dades d'activitat assistencial més detallades.

**Taula 11. Activitat assistencial als EAP. Any 2004**

Total de visites al CAP	8.960.802
Total de visites al domicili	268.824
Nombre de visites de l'EAP per habitant/any	6,5
Nombre de visites de l'EAP per població atesa/any	8,2
Visites de metges de família + pediatre per habitant/any	2,5

Les sol·licituds de proves de suport diagnòstic i les derivacions a l'atenció especialitzada es recullen a la taula 12.

**Taula 12. Proves de suport diagnòstic i derivacions a l'atenció especialitzada. Any 2004**

Nombre de sol·licituds d'anàlisi clínica per 100 visites mèdiques	7,4
Nombre de sol·licituds de diagnòstic per la imatge per 100 visites mèdiques	4,3
Nombre d'interconsultes a l'atenció especialitzada per 100 visites mèdiques	6,4

La taula 13 presenta més informació, que complementa les dades d'activitat de l'atenció primària. Fa referència a àmbits d'interès estratègic com l'atenció domiciliària, o la promoció i prevenció de la salut a l'edat infantil i la cobertura vacunal, tant pel que fa a les vacunacions sistemàtiques com no sistemàtiques.

**Taula 13. Alguns indicadors d'activitat d'atenció primària. Any 2004**

Indicador	EAP amb informació disponible	%
Població atesa (% de cobertura adscrita atesa)	81,2	85,4
ATDOM (cobertura a majors de 64 anys)	---	---
Gent gran fràgil detectada (>74)	50	90,2
Vacunació infantil <sup>1</sup>	70	85,0
Vacunació antigripal d'adults >60 anys <sup>1</sup>	66	73,4

<sup>1</sup>Constància en els registres de vacunació correcta en nens de 0 a 14 anys.

## Atenció a les urgències

A nivell extrahospitalari, la Regió Sanitària Costa de Ponent disposa de 7 centres d'atenció continuada sentinelles, és a dir, que donen atenció fora de l'horari normal del CAP i realitzen declaració diària en període d'hivern. També disposa d'un centre coordinador d'urgències (CCU-061), que té funcions d'orientació, canalització i consultoria, així com de prestació de serveis. La taula 14 descriu el volum de serveis prestats per cada un d'ells durant l'any 2004.

**Taula 14. Activitat d'atenció primària d'urgències i/o continuada. Any 2004**

Serveis	Activitat
*Centres d'atenció continuada	
Visites facultatiu	113.847
<b>CCU-061</b>	
Trucades totals	183.038
Trucades consultades	110.743
Emergències ateses	12.584
Atenció continuada domiciliària	28.159

\*Centres d'atenció continuada sentinelles.

## 3.2. Atenció especialitzada

### 3.2.1. La xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP)

**Taula 15. Activitat i recursos de la XHUP. Any 2004**

Centres	Altes	Consultes totals*	Urgències externes	HdD	Cirurgia menor amb.	Llits
Hospital Universitari de Bellvitge <sup>1</sup>	33.214	729.102	120.660	31.894	16.399	813
Hospital General de l'Hospitalet	16.307	141.597	68.032	3.474	4.697	233
Hospital Residència Sant Camil	9.607	133.890	52.644	3.332	1.589	163
Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues	23.465	246.570	118.461	8.735	1.560	340
Hospital General d'Igualada	9.783	136.618	66.695	7.843	2.872	195
Hospital Viladecans	7.352	149.623	41.523	2.674	6.646	114
Hospital de Sant Boi	7.166	169.763	61.497	905	4.989	130
Hospital Sant Antoni Abat <sup>2</sup>	0	0	44.282	0	0	0
Hospital Sant Joan de Déu de Martorell	7.595	106.420	61.656	1.841	3.639	132
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	7.106	121.060	47.926	4.122	3.569	108
<b>Total</b>	<b>121.595</b>	<b>1.934.643</b>	<b>683.376</b>	<b>64.821</b>	<b>45.960</b>	<b>2.228</b>

HdD: hospital de dia

\* Inclou altes CMA

<sup>1</sup> Inclou Institut Català d'Oncologia

<sup>2</sup> No té llits d'aguts

### 3.2.2. La reordenació de l'atenció especialitzada

Per millorar l'accés i la qualitat de l'atenció a la població, el CatSalut ha impulsat la reordenació de l'atenció especialitzada com a mecanisme de consolidació d'un model organitzatiu basat en dos nivells molt interrelacionats: l'atenció primària i l'atenció especialitzada.

La reordenació de l'atenció especialitzada ha estat progressiva. Actualment la RAE es caracteritza per la diversitat de proveïdors, tant a nivell d'atenció especialitzada com a nivell d'atenció primària (en un mateix EAP poden haver diversos proveïdors diferents d'atenció especialitzada). Aquest fet confereix un nivell de complexitat al procés de coordinació, per la qual cosa té un especial interès l'anàlisi comparativa dels indicadors segons les diferents fórmules de gestió en la prestació dels serveis.

Amb algunes excepcions, en totes les experiències s'han integrat la majoria d'especialitats: predomina el sistema d'atenció directa sobre la consultoria de casos. La taula 16 mostra els diferents proveïdors segons l'àmbit territorial i el tipus d'especialitat.

**Taula 16. Proveïdors de l'atenció especialitzada segons àmbit territorial i tipus d'especialitat. Any 2004**

Àmbit territorial	Proveïdors	Atenció especialitzada
Atenció primària		
<b>Alt Penedès</b>	ICS	<u>Hospital Comarcal de l'Alt Penedès:</u>
ABS Vilafranca		Digestiu
ABS Penedès rural		Dermatologia
ABS Sant Sadurní d'Anoia		Cardiologia
		ORL
		Pneumologia
		Oftalmologia
		Traumatologia
		Cirurgia General
		Endocrinologia

			Urologia Neurologia Obstetrícia/Ginecologia Reumatologia	
<b>Baix Llobregat Centre-Nord</b>			<u>Hospital de Martorell</u>	<u>ICS</u>
ABS Martorell	ICS		Digestiu	Traumatologia
ABS Esparreguera			Dermatologia	Cardiologia
ABS Sant Andreu de la Barca	Obstetrícia/Ginecologia			
ABS Olesa	Mútua de Terrassa		ORL Pneumologia Oftalmologia Cirurgia General Endocrinologia Urologia Neurologia	
			<u>Consorci Sanitari Integral</u>	<u>ICS</u>
ABS Sant Feliu 1	ICS		Pneumologia	Cardiologia
ABS Sant Feliu 2			<u>Hospital de Martorell</u>	Cirurgia Gen.
ABS Molins de Rei			Neurologia	Dermatologia
ABS Vallirana			<u>Hospital Universitari de Bellvitge</u>	Digestiu
			Endocrinologia	Oftalmologia
				ORL Traumatologia Urologia
<b>Baix Llobregat Delta-Litoral</b>				
ABS Gavà 1	ICS		<u>Hospital de Viladecans</u>	
ABS Gavà 2			Digestiu	
ABS Viladecans 1			Cardiologia	
ABS Viladecans 2			Pneumologia	
ABS Castelldefels			Traumatologia Cirurgia General Ginecologia Neurologia Urologia Dermatologia Oftalmologia ORL Endocrinologia	
			<u>Hospital de Sant Boi</u>	
ABS Sant Boi 1	ICS		Digestiu	
ABS Sant Boi 2			Cardiologia	
ABS Sant Boi 3			Pneumologia	
ABS Sant Boi 4			Traumatologia Cirurgia General Ginecologia i Obstetrícia Neurologia Urologia Dermatologia ORL Endocrinologia	
ABS Sant Vicenç dels Horts			<u>Hospital Universitari de Bellvitge</u>	
			Digestiu	
ABS El Prat 1	ICS		Dermatologia	
ABS El Prat 2			Cardiologia	
ABS El Prat 3			ORL Pneumologia Oftalmologia Traumatologia Cirurgia General Endocrinologia Urologia Neurologia Ginecologia	

Reumatologia

**Baix Llobregat Fontsa**

ABS Cornellà 1	ICS	<u>Hospital Universitari de Bellvitge</u>	<u>ICS</u>
ABS Cornellà 2		Cardiologia	Cardiologia
ABS Cornellà 3		Cirurgia	Cirurgia
ABS Cornellà 4		Neurologia	Digestiu
ABS Sant Just Desvern			Dermatologia
ABS Sant Joan Despí 1			Endocrinologia
ABS Sant Joan Despí 2			Neurologia
ABS Esplugues 1			Oftalmologia
ABS Esplugues 2			ORL
			Reumatologia
			Traumatologia
			Urologia

**Barcelonès Sud l'Hospitalet de Llobregat**

ABS L'Hospitalet 1	ICS	<u>Hospital Universitari de Bellvitge</u>	<u>ICS</u>
ABS L'Hospitalet 2		Cirurgia General	Cardiologia
ABS L'Hospitalet 5		Dermatologia	Cirurgia Gen.
ABS L'Hospitalet 6		Endocrinologia	Dermatologia
ABS L'Hospitalet 10		Neurologia	Digestiu
ABS L'Hospitalet 11		Oftalmologia	Oftalmologia
ABS L'Hospitalet 12		ORL	ORL
		Traumatologia	Neurologia
		Urologia	Reumatologia
			Traumatologia
			Urologia

ABS L'Hospitalet 3	Consorti Sanitari Integral	<u>Hospital General de l'Hospitalet</u>	<u>ICS</u>
ABS L'Hospitalet 4	Consorti Sanitari Integral	Cirurgia General	Cardiologia
		Neurologia	Dermatologia
ABS L'Hospitalet 7	ICS	Oftalmologia	Digestiu
ABS L'Hospitalet 8		Traumatologia	
Endocrinologia			
ABS L'Hospitalet 9			Oftalmologia
			ORL
			Neurologia
			Reumatologia
			Urologia

**Garraf**

ABS Cubelles-Cunit	ICS	<u>Hospital-Residència Sant Camil</u>
ABS Garraf		Digestiu
ABS Sitges		Dermatologia
		Cardiologia
ABS Vilanova 1		ORL
ABS Vilanova 2		Pneumologia
		Oftalmologia
		Traumatologia
		Cirurgia General
		Endocrinologia
		Urologia
		Neurologia
		Obstetrícia/Ginecologia
		Reumatologia

*Manquen les dades del sector Anoia.*

### 3.2.3. Atenció sociosanitària

---

#### Recursos d'internament

---

L'atenció sociosanitària es dona en règim d'internament a 16 centres contractats, que sumen un total de 1.648 places repartides en unitats d'atenció diferenciada de llarga estada, convalsència, cures pal·liatives i estada mitjana polivalent.

Es creen comissions de seguiment per a cada àrea sociosanitària per vetllar per la transparència i l'equitat en l'accés.

**Taula 17. Recursos d'internament sociosanitaris**

Tipus d'atenció sociosanitària	Places
Internament sociosanitari de llarga estada	1.318
Convalsència	234
Cures pal·liatives	63
Estada mitjana polivalent	33
<b>Total</b>	<b>1.648</b>

#### Llarga estada

---

Aquestes places tenen com a objectiu terapèutic l'atenció sanitària que tendeix a millorar la qualitat de vida. La seva funció és rehabilitadora de manteniment i de suport. L'atenció és tant mèdica i d'infermeria com social. Són destinatàries de llarga estada les persones grans amb malaltia i les persones amb menys de 65 anys que pateixen malalties cròniques evolutives i/o progressives, amb un grau variable de dependència, que requereixen atenció sanitària i activitats substituïdores de la llar. L'estada mitjana pot ser superior a un any.

## Convalescència

Té per objectiu terapèutic fonamental la rehabilitació activa. Són destinatàries de la convalescència les persones que estiguin incloses en algun dels grups següents: persones grans amb malaltia de base que es troben en fase de recuperació d'algun procés agut; persones grans que tenen malalties cròniques amb freqüents descompensacions i situació basal de dependència i politraumatitzats. L'estada mitjana ha de ser de 60 dies, amb un màxim de 90.

**Taula 18. Atenció socio sanitària-recursos socio sanitàris d'internament**

<b>Llarga estada</b>	<b>Places</b>
Consorci Socio sanitari de Vilafranca del Penedès	205
Hospital-Residència Sant Camil	120
Sant Antoni Abat	54
Centre Socio sanitari del Carme	130
Clínica Guadalupe	110
Centre Mèdic Molins	44
Consorci Sanitari Integral	58
Consorci Socio sanitari Esplugues de Llobregat	79
Centre Socio sanitari Sant Jordi	50
Prytanis Hospitalet, SA	85
Benito Menni, CASM	130
Centre Socio sanitari Garbí	111
Sant Joan de Déu, SSM	70
Sagrat Cor, SSM	72
<b>Total</b>	<b>1.318</b>
<b>Convalescència</b>	
Sant Antoni Abat	50
Centre Socio sanitari del Carme	65
Clínica Guadalupe	39
Consorci Sanitari Integral	45
Sant Joan de Déu, SSM	7
Sagrat Cor, SSM	28
<b>Total</b>	<b>234</b>
<b>Cures pal·liatives</b>	
Hospital-Residència Sant Camil	10
Centre Socio sanitari del Carme	15
Clínica Guadalupe	10
Consorci Sanitari Integral	20
Sagrat Cor, SSM	8
<b>Total</b>	<b>63</b>
<b>Estada mitjana polivalent</b>	
Consorci Sanitari de l'Alt Penedès	18
Prytanis Hospitalet, SA	15
<b>Total</b>	<b>33</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.648</b>

## Cures pal·liatives

Tenen per objectiu terapèutic afavorir el confort i la qualitat de vida dels malalts que pateixen una malaltia incurable, progressiva i sense resposta a un tractament específic i que tenen un pronòstic de vida limitat. La seva funció és de control de símptomes i suport emocional del malalt i dels seus familiars. Els equips que realitzen aquestes funcions són interdisciplinaris (metges, ATS/DI, assistents socials i psicòlegs). Són destinataris d'aquesta atenció els malalts terminals de càncer o altres patologies en fase terminal. L'estada mitjana és de 30 dies.

## **Estada mitjana polivalent**

Té com a objectiu terapèutic l'atenció sanitària per millorar la qualitat de vida de les persones grans amb malaltia i les persones amb menys de 65 anys que pateixen malalties cròniques amb un grau variable de dependència, que requereixen atenció sanitària i activitats substituïdores de la llar. L'estada mitjana és inferior a un any.

## **Recursos sociosanitaris alternatius a l'internament**

Les opcions d'atenció sociosanitària fora de l'internament es diferencien entre l'hospital de dia, el suport domiciliari dels programes d'atenció domiciliària de suport a l'atenció primària (PADES) i les unitats funcionals sociosanitàries (UFISS).

La potenciació dels serveis alternatius a l'internament per donar resposta a necessitats específiques sociosanitàries en l'àmbit de la Regió Sanitària Costa de Ponent es concreta, entre d'altres, en la consolidació de les places d'hospital de dia.

**Taula 19. Centres sociosanitaris amb hospital de dia**

<b>Centre</b>	<b>Places per dia</b>
Consorci Sociosanitari de Vilafranca del Penedès	25
Consorci Sociosanitari del Carme	50
Clínica de Guadalupe	20
Centre Mèdic Molins	15
Consorci Sanitari Integral	30
Centre Sociosanitari Sant Jordi	24
Residència Pins d'Or	35
Prytanis Hospitalet, SA	20
Benito Menni, CASM	10
Centre Sociosanitari Garbí	20
Sagrat Cor, SSM	30
Hospital Sant Antoni Abat	20
<b>Total</b>	<b>299</b>

Els recursos no hospitalaris són serveis d'atenció sociosanitària considerats prioritaris en la planificació, ja que permeten una assistència interdisciplinària i un tractament integral mantenint el malalt en l'entorn familiar o habitual. Tanmateix, permeten una major cobertura poblacional i flexibilitat en l'atenció. A la Regió Sanitària Costa de Ponent hi ha 11 PADES. Els equips ETODA tenen activitat específica com a equip de teràpia d'observació directa ambulatoria a malalts amb tuberculosi d'alt risc d'incompliment del tractament antituberculós.

**Taula 20. Desglossament de PADES per proveïdors**

<b>Entitat proveïdora</b>	<b>PADES</b>
ICS	PADES Cornellà
	PADES Gavà-el Prat-Sant Boi
	PADES Hospitalet
	PADES Vilafranca
	PADES Sant Feliu-Martorell
	PADES Anoia
Residència Assistida Garbí, SL	PADES Castelldefels (Garbí)
Serveis Clínics	PADES ETODA RSCP
Hospital Sant Antoni Abat	PADES Vilanova
Consorci Sanitari Integral	PADES Hosp General Hospitalet
Germanes Hospitalàries Sagrat Cor	PADES Martorell

Les UFISS actuen majoritàriament en l'àmbit de l'hospital d'aguts. Són importants nuclis de gestió dels casos que precisen assistència multidisciplinària i tractament integral, especialment del malalt geriàtric i del malalt crònic amb patologia invalidant o en fase terminal. Altrament, la unitat diagnòstica de demències dona suport diagnòstic, de seguiment i tractament de les demències a qualsevol nivell assistencial.

**Taula 21. Desglossament d'UFISS**

UFISS Geriatria	Consorti Sanitari Integral Hospital Sant Antoni Abat Hospital de Sant Boi Centre Sociosanitari del Carme
UFISS Pal·liatives	Centre Sociosanitari de l'Hospitalet Hospital Comarcal de l'Alt Penedès Hospital-Residència Sant Camil Consorti Sanitari Integral Centre Sociosanitari del Carme
UFISS Demències	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès Sagrat Cor. Serveis de Salut Mental
UFISS Mixta	Consorti Sanitari de l'Alt Penedès

L'any 2004, l'activitat assistencial sociosanitària de la Regió Sanitària Costa de Ponent ha estat la següent:

**Taula 22. Activitat sociosanitària. Any 2004**

	Estades realitzades pac. atesos	Estades realitzades pac. alta	Total pacients	Estada mitjana	Total d'altres
Llarga estada	624.025	261.520	1.645	215,31	764
Convalescència	56.494	58.587	1.613	114,48	1.409
Cures pal·liatives	12.773	12.756	658	127,52	516
<b>Tot. internament</b>	<b>693.292</b>	<b>332.833</b>	<b>3.916</b>	<b>145.63</b>	<b>2.689</b>
Hospital de dia	45.373	36.349	809	141,43	572
PADES			1.005		835
UFISS			2.279		2.212

### 3.2.4. Xarxa de salut mental

Atenció especialitzada hospitalària

**Taula 23. Recursos d'internament**

Hospitals monogràfics	Llits*
Sant Joan de Déu, SMM	603
Benito Menni, CASM	592
Sagrat Cor, SSM	267
Institut Freedman	80
Unitat Hospitalària Psiquiàtrica Penitenciària	67
Nombre de llits en hospitals monogràfics	1.609
Hospitals de la XHUP amb llits de psiquiatria	
Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues	
Hospital Universitari de Bellvitge	
Fundació Sanitària d'Igualada	60
<b>Altres serveis d'hospitalització</b>	
Unitat de Patologia Dual –drogodependències- (Sagrat Cor, SSM)	25
Àrea d'adolescents (Benito Menni, CASM)	50
URPI (Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues)	15
Unitat de Patologia Dual –alcoholisme - (Benito Menni, CASM)	20
Unitat de Crisi (SJD, SSM)	5
Unitat d'Hosp. Psiq. Penitenciària de Catalunya (SJD, SSM)	67
Nombre total de llits	182

\* Inclou els llits d'aguts, subaguts i MILLE.

## Consulta ambulatoria especialitzada

---

**Taula 24. Centres de salut mental d'adults**

<b>Centre</b>	<b>Centre perifèric</b>
Fundació Sanitària d'Igualada	
Sagrat Cor, SSM (Vilafranca del Penedès)	Sant Sadurní d'Anoia
SJDD, SSM (Vilanova i la Geltrú)	
SJDD, SSM (Cornellà de Llobregat)	
SJDD, SSM (Esplugues de Llobregat)	
Benito Menni (Gavà)	
Benito Menni (El Prat de Llobregat)	
Benito Menni (Sant Boi de Llobregat)	
Benito Menni (L'Hospitalet de Llobregat)	
USM-ICS-Benito Menni (L'Hospitalet de Llobregat)	
Sagrat Cor, SSM (Sant Feliu de Llobregat)	
Sagrat Cor, SSM (Martorell)	
Benito Menni, SSM (Castelldefels)	

**Taula 25. Centres de salut mental infantil i juvenil**

<b>Centre</b>	<b>Centre perifèric</b>
Benito Menni, Fundació Orienta (L'Hospitalet de Llobregat)	
Benito Menni, Fundació Orienta (Sant Boi de Llobregat)	
Benito Menni, Fundació Orienta (Gavà)	
Sagrat Cor, SSM (Martorell)	Igualada
	Molins de Rei
SJDD; SM (Cornellà de Llobregat)	
SJDD; SM (Vilanova i la Geltrú)	
Sagrat Cor, SSM (Vilafranca del Penedès)	Sant Sadurní d'Anoia
El Prat. Fundació Orienta	

## Recursos d'hospital de dia

---

**Taula 26. Hospitalització de dia**

<b>HdD d'adults</b>	<b>Places</b>
SJDD, SSM (Esplugues de Llobregat)	40
SJDD, SSM (Vilanova i la Geltrú)	10
Benito Menni (L'Hospitalet de Llobregat)	29
Sagrat Cor, SSM (Vilafranca del Penedès)	10
HUB trastorns de l'alimentació (l'Hosp. de Llobregat)	14
<b>HdD d'adolescents</b>	<b>Places</b>
Fundació Orienta (Gavà)	36
HSJDE (Esplugues de Llobregat)	10
HSJDE (Vilanova i la Geltrú)	11

## Altres tipus de recursos (centres de rehabilitació psiquiàtrica)

**Taula 27. Centres de dia**

Centres de dia d'adults	Places
Sagrat Cor, SSM (Vilafranca del Penedès)	20
Benito Menni (Sant Boi de Llobregat)	25
SJDD, SSM (Cornellà de Llobregat)	30
SJDD, SSM (Viladecans)	35
SJDD, SSM (El Prat de Llobregat)	20
SJDD, SSM (Esplugues de Llobregat)	20
SJDD, SSM (Vilanova i la Geltrú)	20
Benito Menni (L'Hospitalet de Llobregat)	40
Sagrat Cor, SSM (Sant Feliu de Llobregat)	25
Sagrat Cor, SSM (Martorell)	25
FSI (Igualada)	15

Centres de dia infantils	Places
Institut Balmes (Sant Boi de Llobregat)	68

## Atenció psiquiàtrica urgent

L'any 2004, el total d'urgències ateses a les unitats d'atenció psiquiàtrica urgent va ser de 6.568.

La distribució d'aquesta activitat amb relació al territori es mostra a la taula 28. S'hi observa l'impacte que la demanda generada per cada sector significa sobre el total d'urgències ateses als diferents serveis, i la freqüentació de cadascun dels territoris segons la seva població de referència.

**Taula 28. Atenció psiquiàtrica urgent. Any 2004**

Sector sanitari	Urgències ateses	Freqüentació/ 1.000 hab.
Alt Penedès	314	3,7
Baix Llobregat Centre (Martorell-Sant Feliu)	1.244	5,2
Baix Llobregat Delta-Litoral (Gavà-el Prat)	1.824	7,5
Baix Llobregat Delta-Litoral (Sant Boi)	1.263	11,1
Baix Llobregat Font Santa (Cornellà. Esplugues)	887	4,8
Barcelonès Sud l'Hospitalet de Llobregat	612	2,2
Garraf	424	3,3

*No es disposa de les dades del Sector Anoia.*

## Hospitalització psiquiàtrica d'aguts

La taula 29 mostra l'activitat d'hospitalització psiquiàtrica d'aguts produïda l'any 2004 per les unitats de referència dels diferents territoris, d'acord amb la sectorització definida, on s'han generat 2.131 altes.

**Taula 29. Activitat d'hospitalització d'aguts. Any 2004**

Sector sanitari	Nombre d'altes	Freqüentació/ 1.000 hab.
Alt Penedès	158	1,9
Baix Llobregat Centre (Martorell)	426	1,8
Baix Llobregat Delta-Litoral (Gavà-el Prat)	421	1,7
Baix Llobregat Delta-Litoral (Sant Boi)	285	2,5
Baix Llobregat Font Santa (Cornellà. Esplugues)	284	1,5
Barcelonès Sud l'Hospitalet de Llobregat	359	1,3
Garraf	198	1,5

*No es disposa de les dades del Sector Anoia.*

## Hospitalització de subaguts

La taula 30 reflecteix l'activitat produïda per les unitats d'hospitalització de subaguts, on s'han generat 339 altes.

**Taula 30. Activitat d'hospitalització de subaguts. Any 2004**

Sector sanitari	Hosp. subaguts	Freqüentació per 10.000 h.
Alt Penedès	28	3,3
Baix Llobregat Centre (Martorell)	78	3,3
Baix Llobregat Delta-Litoral (Gavà-el Prat)	66	2,7
Baix Llobregat Delta-Litoral (Sant Boi)	33	2,9
Baix Llobregat Font Santa (Cornellà. Esplugues)	49	2,6
Barcelonès Sud l'Hospitalet de Llobregat	66	2,4
Garraf	19	1,5

*No es disposa de les dades del Sector Anoia.*

## Activitat de rehabilitació

La taula 31 mostra l'activitat realitzada pels hospitals de dia durant l'any 2004.

**Taula 31. Activitat dels centres de dia**

Sector sanitari	Altes adults	Freqüentació per 10.000 h.	Altes infantils	Freqüentació per 10.000 h
Alt Penedès	36	5,3	4	7,0
Baix Llobregat Centre (Martorell)	10	0,5	6	3,6
Baix Llobregat Delta- Litoral (Gavà- El Prat)	34	1,2	49	18,8
Baix Llobregat Font Santa (Cornellà. Esplugues)	86	5,7	2	1,6
Barcelonès Sud l'Hospitalet de Llobregat	77	3,4	32	19,2
Garraf	47	4,6	14	15,9

## 4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

### 4.1. Atenció farmacèutica

---

#### Recursos

---

Els centres creats per a la correcta provisió de farmacoteràpia (atenció farmacèutica) als usuaris del sistema sanitari públic són les oficines de farmàcia, les farmacioles, els serveis de farmàcia hospitalària i els dipòsits de medicaments.

#### Oficines de farmàcia

---

Són establiments sanitaris dirigits per professionals farmacèutics on es porta a terme, a més de l'adquisició, l'elaboració, el control, la dispensació i la informació de medicaments, altres tasques d'atenció farmacèutica relacionades amb la salut pública (com la promoció de la salut, la prevenció de malalties i l'educació sanitària).

#### Farmacioles

---

Són unitats farmacèutiques ubicades en nuclis sense atenció farmacèutica (nuclis rurals, turístics, residencials o industrials) que depenen d'una oficina de farmàcia.

#### 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. Aquests serveis estan sota la responsabilitat d'un professional farmacèutic, encarregat de l'adquisició, l'elaboració, la dispensació, el control de medicaments i dels productes farmacèutics i de la informació sobre aquests productes.

#### Dipòsits de medicaments

---

Són unitats farmacèutiques vinculades a un servei de farmàcia hospitalària o oficina de farmàcia responsables dels medicaments que es dispensa en un centre sanitari. Es desglossen en: extrahospitalaris (centres on es practiquen intervencions de cirurgia major ambulatoria: microcirurgia ocular, fecundació *in vitro*, etc.) i hospitalaris (d'hospitals generals, centres sociosanitaris i hospitals psiquiàtrics).

A la taula 32 es resumeixen els recursos d'atenció farmacèutica disponibles a la Regió Sanitària Costa de Ponent.

**Taula 32. Distribució territorials dels recursos d'atenció farmacèutica**

Oficines de farmàcia	416
Serveis de farmàcia hospitalària	15
Dipòsits de medicaments hospitalaris	6
Dipòsits de medicaments extrahospitalaris	20
Farmacioles	9

## Activitat

L'any 2004, la despesa líquida derivada de la prestació farmacèutica finançable en receptes del CatSalut va ser de 287.648.851,98 euros. Aquesta despesa correspon a la facturació del Col·legi de Farmacèutics en concepte de receptes dispensades a les oficines de farmàcia d'aquesta Regió.

Les especialitats farmacèutiques constitueixen el grup que representa un percentatge més elevat tant de l'import com de les receptes, seguit del capítol d'efectes i accessoris. Els increments d'aquests capítols en import respecte a l'any 2003 han estat d'un 3,55% en especialitats farmacèutiques, d'un 9% en efectes i accessoris, d'un 2,62% en altres productes, i d'un 3,41% en el capítol de fórmules magistrals. El capítol d'altres productes inclou majoritàriament les autovacunes bacterianes i extractes hiposensibilitzants, les dietes per metabolopaties i les llets.

**Taula 33. Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de producte<sup>1</sup>**

	Import líquid	%	Receptes	%
Especialitats farmacèutiques	269.899.318,56	93,83	21.175.435	97,01
Fórmules magistrals	729.799,48	0,25	67.542	0,31
Efectes i accessoris	14.445.751,67	5,02	541.800	2,48
Altres productes	2.573.982,27	0,89	42.987	0,20
<b>Total</b>	<b>287.648.851,98</b>	<b>100</b>	<b>21.827.764</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup>Àmbit de dispensació de l'oficina de farmàcia.

Les dades obtingudes per l'àmbit de prescripció reflecteixen la despesa atribuïble als metges pertanyents a unitats proveïdores de la Regió Sanitària Costa de Ponent. Aquesta ha estat de 298.556.397,38 euros i un total de 22.590.037 receptes. D'aquesta despesa s'ha identificat un 100% de l'import segons l'especialitat mèdica i un 100% de les receptes, i s'ha observat que el 88,84% d'aquesta despesa i el 90,57% de les receptes deriva de la prescripció dels metges de capçalera i pediatres (vegeu taula 34).

**Taula 34. Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de prescriptor\***

	PVL	% PVL	Receptes	% R.
Capçalera i pediatres	265.223.183,64	88,84	20.459.988	90,57
Metges d'urgències	1.269.121,28	0,43	190.308	0,84
Metges especialistes	31.731.665,95	10,63	1.903.677	8,43
Altres	332.426,51	0,11	36.064	0,16
Sense imputar	0	0	0	0

\* Inclou tractaments amb agonistes opiacis.

En relació amb el tipus de preceptor, la taula 35 presenta les dades d'import i receptes. La despesa líquida s'ha incrementat un 5,18% en els usuaris actius i un 3,38% en els usuaris pensionistes respecte a l'any anterior.

**Taula 35. Prestació farmacèutica. Receptes i import líquid segons tipus de producte<sup>1</sup>**

	Import líquid	%	Receptes	%
Actius	69.362.237,27	24,11	6.603.458	30,25
Pensionistes	218.286.614,71	75,89	15.224.306	69,75

<sup>1</sup>Àmbit de dispensació de l'oficina de farmàcia.

L'indicador import líquid/habitant de la despesa atribuïble a la facturació realitzada per les farmàcies de la Regió ha disminuït un 4,90% respecte a l'any 2003. El nombre de receptes per habitant ha disminuït en un 5,68%. L'aportació de l'usuari és pràcticament similar des de l'any 2003, que era d'un 6,78% (vegeu taula 36).

La proporció d'usuaris amb farmàcia gratuïta és pràcticament similar a l'any 2003. La prestació farmacèutica gratuïta inclou el col·lectiu de pensionistes i altres col·lectius com les persones vídues i les persones minusvàlides.

**Taula 36. Indicadors de la prestació farmacèutica**

Import PVP/habitant*	224,27
Import líquid/habitant*	210,16
Import PVP/recepta	14,06
Import líquid/recepta	13,18
Receptes/habitant*	15,95
% aportació usuari	6,29
% farmàcia gratuïta	21,48
% >65 anys	14,6

\*Font: població (RCA gener de 2005).

Es mantenen en primer lloc del consum en envasos els fàrmacs del sistema nerviós central, seguit de cardiovascular, digestiu, aparell locomotor i sang i òrgans hematopoètics. Aquests cinc grups representen un 42,62% dels envasos totals (vegeu taula 37).

En relació amb l'import, 5 grups terapèutics: (sistema nerviós central, cardiovascular, sang i òrgans hematopoètics, digestiu i aparell respiratori) representen el 42,09% de la despesa en PVP.

**Taula 37. Prestació farmacèutica. Distribució percentual dels envasos per grups terapèutics**

Grup terapèutic	% PVP	% Envasos	PVP/envàs
A Aparell digestiu i metabolisme	11,56	13,64	11,46
B Sang i òrgans hematopoètics	11,68	9,17	17,24
C Aparell cardiovascular	17,92	18,57	13,06
D Teràpia dermatològica	2,05	2,77	10
G Teràpia genitourinària	4,87	3,01	21,85
H Teràpia hormonal	2,16	1,51	19,38
J Teràpia antiinfecciosa	4,04	4,96	11,01
L Teràpia antineoplàstica	2,87	0,37	104,31
M Aparell locomotor	6,74	10,03	9,09
N Sistema nerviós	21,84	22,86	12,92
P Antiparasitaris	0,04	0,06	8,75
R Aparell respiratori	9,68	8,62	15,20
S Òrgans dels sentits	2,34	4	7,92
V Altres	2,22	0,42	71,79

Un total d'11 subgrups han representat el 54,88% de l'import en PVP i un 38,23% dels envasos (vegeu taula 38). El subgrup d'antidepressius és el que representa un percentatge superior del PVP respecte a la despesa total d'especialitats farmacèutiques. Els subgrups que s'han incrementat més respecte a l'any 2003 han estat els antipsicòtics, els inhibidors de l'agregació plaquetària, els hipotensors i diürètics en associació, l'hormonoteràpia antineoplàstica i els broncodilatadors i altres antiasmàtics.

L'any 2004, l'indicador de valor intrínsec elevat ha estat de 90,18% i el valor del percentatge d'envasos d'especialitats farmacèutiques genèriques ha estat de 13,61%.

**Taula 38. Distribució percentual de la despesa ocasionada pels 11 subgrups**

	<b>% sobre total PVP esp. farmacèutiques</b>	<b>% increment 04/03</b>
N06A Antidepressius	7,85	-2,84
B04A Preparats hipolipemians/antiateromatosos	7,54	-11,87
R03A Broncodilatadors i altres antiasmàtics	7,46	7,44
C02E IECA	5,67	-7,17
A02B Antiúlceres pèptica	5,47	-19,60
N05A Antipsicòtics	4,69	21,82
CO1D Teràpia del miocardi	4,63	-1,41
M01A AINE	3,89	0,99
C02F Hipotensors i diürètics en associació	2,61	11,37
B01B Inhibidors agregació plaquetària	2,57	21,34
N03A Antiepilèptics	2,50	10,03

En relació amb els efectes i accessoris, els productes per a la incontinència han representat un 62,43% de l'import PVP d'aquest capítol, sent el consum en absorbents d'incontinència urinària de 9.053.415,25 euros, la qual cosa representa un 2,98% del total de la despesa farmacèutica en PVP.

### **Medicaments d'ús hospitalari per a pacients ambulatoris**

Són aquelles especialitats farmacèutiques que per les seves característiques especials no es poden adquirir a les oficines de farmàcia. Es dispensen des dels serveis de farmàcia dels hospitals de la XHUP a pacients ambulatoris.

A partir de la informatització de la facturació d'aquests medicaments per part dels centres hospitalaris, informatització que en aquests moments encara no està implantada a tots els centres, es poden obtenir dades d'aquests medicaments i fer una explotació d'aquesta informació.

L'import total de la medicació informatitzada d'ús hospitalari i nutrició enteral dels centres hospitalaris de la Regió Sanitària Costa de Ponent durant l'any 2004 suposa més de 20 milions d'euros. Això suposa un increment d'un 24% respecte a l'any 2003.

Aquests productes hospitalaris per a pacients ambulatoris es poden diferenciar en 4 grans grups:

1. Medicaments d'ús hospitalari:

- Antivirals actius contra l'HIV
- Citostàtics
- Immunoglobulines humanes inespecífiques
- Factors estimulants de colònies
- Factors antihemofílics
- Factors estimulants de l'eritropoesi: eritropoetina
- Immunomoduladors: interferó beta
- Medicaments estrangers d'ús hospitalari
- Resta de medicaments d'ús hospitalari

2. Productes per a la nutrició enteral per a pacients en règim ambulatori.

3. Medicaments per a pacients amb fibrosi quística: en aquest grup s'inclouen tot tipus de medicaments siguin o no catalogats com d'ús hospitalari.

4. Medicaments estrangers per a pacients ambulatoris. L'1 de juny va entrar en vigor la Instrucció 1/2004 del CatSalut de procediment per a la prescripció, la sol·licitud, la dispensació, el seguiment i la facturació dels medicaments estrangers als pacients en règim ambulatori en

l'àmbit del CatSalut, mitjançant la qual la gestió d'aquests medicaments es realitzarà des dels centres hospitalaris.

A la taula següent es poden observar, per grups terapèutics, l'import i el nombre de pacients de l'any 2003, 2004 i l'increment que ha suposat els medicaments d'ús hospitalari per a pacients ambulatoris. Els medicaments estan classificats, d'acord amb la classificació del manual de facturació del CatSalut.

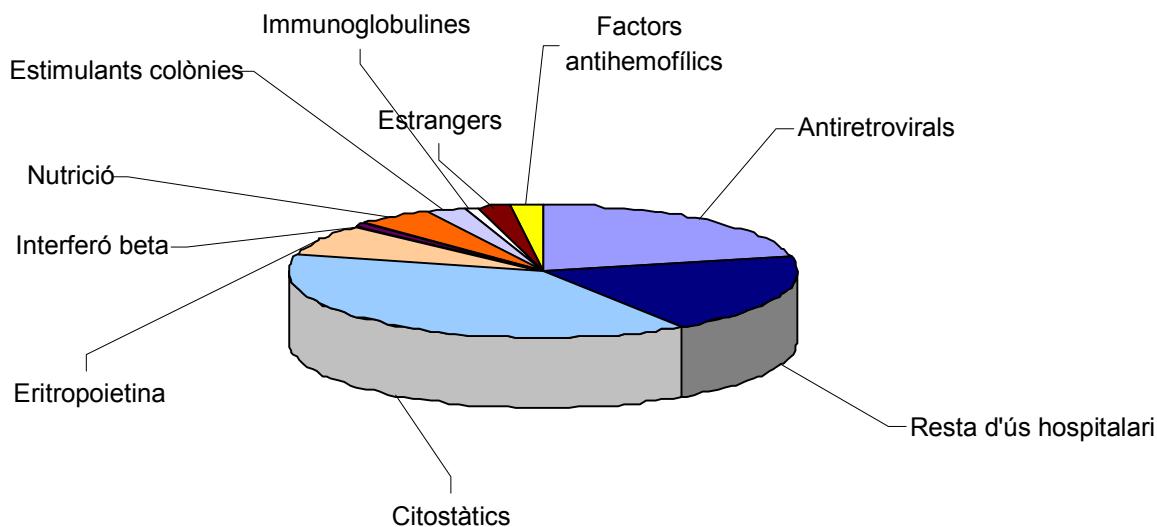
**Taula 39. Medicació d'ús hospitalari per grups 2004/2003**

Total per grups	N. pacients 2003	Import 2003	N. pacients 2004	Import 2004	Increment pacients	Increment import
Antiretrovirals actius contra VIH	761	4.232.223	760	4.377.989	0%	3%
Resta de medicaments d'ús hospitalari	1.583	2.608.240	1.843	3.735.979	16%	43%
Citostàtics	944	5.465.882	1.156	7.763.219	22%	42%
Eritropoietina	574	1.632.060	673	1.657.559	17%	2%
Interferó beta	11	111.046	12	113.430	9%	2%
Productes de nutrició enteral	785	664.048	976	886.722	24%	34%
Material per a l'administració de nutrició enteral	105	51.283	115	91.392	10%	78%
Nutrició parenteral domiciliària inclòs el material per a la seva administració	2	9.214	6	28.201	200%	206%
Fibrosi quística	78	380.750	62	357.456	-21%	-6%
Factors estimulants de colònies	269	594.002	258	478.012	-4%	-20%
Immunoglobulines humanes inespecífiques	52	210.779	44	195.386	-15%	-7%
Estrangers us hospitalari			105	386.002		
<b>Estrangers us ambulatori</b>			214	56.464		
Factors antihemofílics	14	558.578	16	404.199	14%	-28%
<b>Total grups RSCP</b>	<b>5.178</b>	<b>16.518.105</b>	<b>6.240</b>	<b>20.532.010</b>	<b>22%</b>	<b>24%</b>

Aquestes dades fan referència a la facturació informatitzada: manquen els medicaments estrangers d'ús hospitalari que no es van facturar informatitzats fins a mitjan de l'any i els d'ús ambulatori, que es va iniciar la dispensació des dels centres hospitalaris el mes de juny. Per tant, aquests valors fan referència només a mig any. Com ja s'ha comentat, no tots els centres disposen encara de la factura informatitzada i aquestes dades no representen el total de la Regió; per tant, aquestes dades corresponen a 10 dels 11 centres de la Regió.

El gràfic 2 mostra la despesa dels grups de medicaments d'ús hospitalari per a pacients ambulatoris. Es pot observar com tres dels grups suposen més del 75% de la despesa total: retrovirals (21%), el grup anomenat resta d'ús (19%) i citostàtics (39%).

## Gràfic 2. Ús hospitalari 2004. Regió Sanitària Costa de Ponent



## 4.2. Prestacions complementàries

### Rescabaments de despeses

L'article cinquè del Reial decret 63/1995, de 20 de gener, estableix que la utilització de les prestacions sanitàries es realitzarà amb els mitjans disponibles en el Sistema Nacional de Salut, en els termes i les condicions previstes a la Llei general de sanitat i altres disposicions que en són d'aplicació.

L'apartat tercer de l'article esmentat disposa que els casos d'assistència sanitària urgent, immediata i de caràcter vital que hagin estat atesos fora del Sistema Nacional de Salut se'n reintegraran les despeses, una vegada comprovat que no es van poder utilitzar oportunament els serveis inclosos en el Sistema Nacional de Salut i que no constitueixen una utilització desviada o abusiva d'aquesta excepció. En l'àmbit del CatSalut, el reintegrament d'aquestes despeses es fa d'acord amb l'establert a la Instrucció 4/95.

El nombre de sol·licituds de rescabament de despeses aquest any ha disminuït lleugerament un 5% respecte a l'any anterior. En total s'ha tramitat a la Regió un total de 284, de les quals només 69 sol·licituds han estat aprovades (24%). L'import total aprovat és de 42.401,00 euros.

**Taula 40. Expedients tractats a la Regió**

	2003		2004		Inc. 03-04
Tramitats	298		284		-5%
Aprovats	81	27%	69	24%	-15%
Denegats	217	73%	215	76%	-1%
Import	62.587,00		42.401,00		-32%

## Prestació ortoprotètica

D'acord amb la Instrucció 04/2001 de prestacions ortoprotètiques per a pacients no hospitalitzats, des de la Regió es considera que s'ha consolidat definitivament el procediment de gestió adaptat al marc normatiu de la prestació ortoprotètica en l'àmbit del CatSalut, implantat el juliol de l'any 2001.

La prestació ortoprotètica per a pacients no hospitalitzats ha suposat un import de prescripció de 4.674.709 euros, que correspon a la prescripció de 20.820 aparells ortoprotètics. Les dades comparatives de prescripció amb l'any anterior confirmen que el nombre d'aparells prescrits s'ha estabilitzat i ja no incrementa com en altres anys: ha disminuït lleugerament (5%).

**Taula 41. Desglossament per grups terapèutics**

	2003	2004	03-04
Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries	838	995	19%
Ajudes per a la prevenció dels danys per pressió (ajudes antidecúbits)	663	648	-2%
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment de la força i de l'equilibri	102	88	-14%
Ortesi de columna vertebral	4.229	3.936	-7%
Ortesi de membre superior	1.935	1.920	-1%
Ortesi de membre inferior	4.001	3.654	-9%
Pròtesi de membre superior	303	268	-12%
Pròtesi cosmètica i no funcional de membre superior	66	90	36%
Pròtesi de membre inferior	1.128	1.287	14%
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	744	702	-6%
Calçat ortopèdic	654	660	1%
Ortopròtesi per agènesi	16	16	0%
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	1.424	1.279	-10%
Ajudes de marxa manipulades pels dos braços	1.393	1.342	-4%
Cadires de rodes	2.724	2.446	-10%
Accessoris per a cadires de rodes	1.464	1.153	-21%
Ajudes per a l'audició	306	336	10%
<b>Total aparells</b>	<b>21.990</b>	<b>20.820</b>	<b>-5%</b>
Total	5.357.676	4.674.709	-13%

## 5. Execució del pressupost 2004

L'any 2004 el pressupost consolidat de despeses del CatSalut i l'ICS a la Regió va assolir l'import d'1.116.531.176,63 euros, import que representa un increment global del 15,26% respecte al pressupost de l'any 2003.

El pressupost de la Regió Sanitària inclou els recursos per afrontar les despeses per prestació de serveis sanitaris de l'ICS, els que donen els centres de provisió pública contractats pel CatSalut i els corresponents a la despesa per receptes mèdiques i altres prestacions complementàries del sistema sanitari públic, així com les dotacions per a les despeses de capital.

L'execució pressupostària de l'exercici pot observar-se a la taula 42.

**Taula 42. Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS a 31 de desembre de 2004**

	Pressupost	Despesa Comptabilitzada	% Execució
Sous	243.725.349,88	242.842.723,91	99,64%
Quotes	52.621.506,45	52.621.506,45	100,00%
<b>I. REMUNERACIONS DE PERSONAL</b>	<b>296.346.856,33</b>	<b>295.464.230,36</b>	<b>99,70%</b>
Béns i Serveis	86.764.131,65	86.696.197,40	99,92%
Compra de Serveis	395.398.550,52	395.361.428,41	99,99%
<b>II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS</b>	<b>482.162.682,17</b>	<b>482.057.625,81</b>	<b>99,98%</b>
Farmàcia	316.133.185,92	316.157.911,55	100,01%
Lliuraments	570.862,82	494.283,57	86,59%
Pròtesis	1.664.686,68	1.704.957,53	102,42%
Rescabaments	85.017,00	95.995,61	112,91%
Empreses Públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
<b>IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS</b>	<b>318.453.752,42</b>	<b>318.453.148,26</b>	<b>100,00%</b>
<b>OPERACIONS CORRENTS</b>	<b>1.096.963.290,92</b>	<b>1.095.975.004,43</b>	<b>99,91%</b>
<b>VI. INVERSIONS REALS</b>	<b>16.926.503,49</b>	<b>11.742.979,41</b>	<b>69,38%</b>
<b>VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL</b>	<b>411.869,73</b>	<b>283.092,65</b>	<b>68,73%</b>
<b>VIII. APORTACIONS DE CAPITAL</b>	<b>2.080.691,90</b>	<b>2.080.691,90</b>	<b>100,00%</b>
<b>OPERACIONS DE CAPITAL</b>	<b>19.419.065,12</b>	<b>14.106.763,96</b>	<b>72,64%</b>
Bestretes	148.820,59	148.819,05	100,00%
<b>OPERACIONS FINANCERES</b>	<b>148.820,59</b>	<b>148.819,05</b>	<b>100,00%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.116.531.176,63</b>	<b>1.110.230.587,44</b>	<b>99,44%</b>

xifres en euros

## 5.1. Estructura del pressupost de despeses de 2004

---

Del pressupost consolidat de despeses CatSalut/ICS, un 98,25% es destina a operacions corrents; un 1,74% a operacions de capital i un 0,01% a operacions financeres. Aquesta estructura pressupostària obeeix a les característiques bàsiques del sector sanitari que, com a sector de serveis, té un important predomini de les despeses de funcionament.

En relació amb l'any 2003, el pes de les operacions corrents s'incrementa un 15,53%, les operacions de capital s'incrementen en un 1,77% i les operacions financeres en un 15,02%.

L'execució pressupostària total de l'exercici fou d'un 99,44%, amb 1.110.230.587,44 € comptabilitzats.

## 5.2. Operacions corrents

---

Les despeses per operacions corrents de l'exercici van ser d'1.095.975.004,43 €, la qual cosa implica un augment d'un 15,71% respecte al tancament de l'exercici anterior.

D'acord amb la classificació per capítols econòmics, les despeses corrents de l'exercici han estat les següents: un 36,07% als serveis sanitaris contractats pel CatSalut; un 26,96% a les despeses de personal; un 28,85% a les despeses de farmàcia-receptes mèdiques; un 7,91% a les despeses de béns i serveis i un 0,21% a transferències corrents a les famílies, que inclou les prestacions complementàries del sistema sanitari públic.

A les despeses de personal s'han destinat un total de 295.464.230,36 €. D'aquest import, 242.842.723,91 € corresponen a sous de personal dels centres d'atenció primària i especialitzada de l'ICS i 52.621.506,45 € a quotes de la Seguretat Social.

La despesa corresponent a sous és un 9,17% superior a la del 2003, increment que inclou l'augment retributiu del 2% respecte al del 2003 per al personal al servei de l'Administració Pública, aprovat per la Llei 6/2004, de 16 de juliol, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2004, el llicament dels triennis del personal, les despeses per recurrències de les noves accions iniciades l'any anterior i les noves accions 2004.

Les despeses en béns i serveis han assolit un import de 86.696.197,40 €. Es comptabilitzen fonamentalment les despeses per aquest concepte dels centres de l'ICS i inclou la partida de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria dels hospitals de l'ICS a la Regió. Aquesta despesa ha presentat una disminució d'un 10,16% en relació amb l'exercici anterior, fet que s'explica per l'entrada en vigor l'1 de juny de la Instrucció 1/2004 sobre procediment per a la prescripció, la sol·licitud, la dispensació, el seguiment i la facturació dels medicaments estrangers als pacients en règim ambulatori en l'àmbit del CatSalut, deixant sense efecte en l'àmbit del CatSalut la Circular 02/1989, sobre gestió del subministrament de medicaments estrangers de l'Institut Català de la Salut. Aquest tipus de medicació a la Regió era distribuïda per l'Hospital Universitari de Bellvitge.

La despesa en compra de serveis (concerts) ha estat de 395.361.428,41 €. En l'àmbit de l'atenció primària s'ha augmentat la plantilla de l'ABS L'Hospitalet 3; hi ha hagut canvis de plantilla (ICS a no ICS) a l'EAP d'Olesa de Montserrat, l'ABS L'Hospitalet 3 i l'ABS L'Hospitalet 4. S'han concertat 5 nous consultoris locals i s'ha augmentat l'aportació del CatSalut en 14. Pel que fa a centres de planificació familiar s'ha incrementat l'aportació en 14.

La despesa per medicació hospitalària de distribució ambulatoria s'ha incrementat un 29,29%, en relació amb l'any 2003. Els motius d'aquest important augment són: l'aplicació de nous tractaments, l'increment del nombre de pacients als quals es dispensa aquesta medicació i la distribució de medicació estrangera a partir de l'1 de juny.

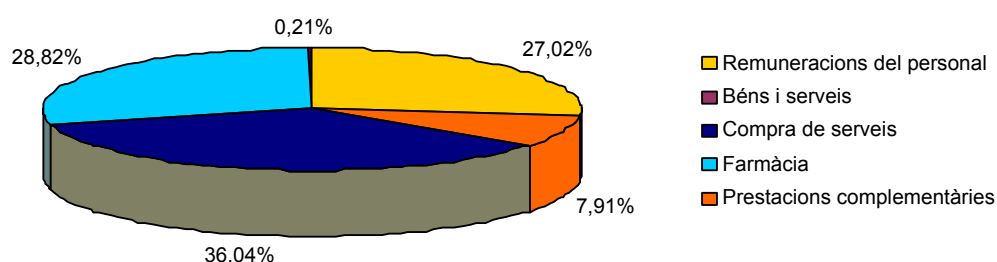
A l'atenció socio sanitària s'ha continuat promovent una atenció integral i multidisciplinària i s'ha seguit millorant l'accessibilitat i la coordinació entre l'atenció primària, hospitalària i socio sanitària. Enguany s'han augmentat els recursos del Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) i de l'avaluació geriàtrica integral en aquesta línia assistencial. També s'ha incrementat el nombre d'estades contractades de convalescència.

Pel que fa a la salut mental s'ha incrementat la contractació del CDA L'Hospitalet, Hospital de Dia de Vilafranca i CSMA de Martorell. De noves accions, s'han contractat el desdoblament del CSMA Castelldefels, Programa de seguiment TMG al CSMIJ Martorell i l'Hospital de Dia de Martorell, i s'han continuat les accions endegades consistents en la posada en funcionament de dispositius de caràcter comunitari i de suport a l'atenció primària de la salut, així com les adreçades a la població amb risc de patir malaltia mental (població infantil i juvenil).

Pel que fa al Capítol IV (Transferències Corrents) augmenta un 25,14%, en relació amb l'any 2003, principalment a causa de la partida de farmàcia (25,60%), lliuraments (15,97%) i rescabaments (94,43%). La despesa d'aquesta partida ha assolit l'import de 318.453.148,26 €.

Les ajudes que el CatSalut ha atorgat per adquirir les pròtesis i vehicles per a persones invàlides han estat d'1.704.957,53€. Per últim, cal indicar que l'any 2004 les despeses en concepte de rescabaments per a l'atenció urgent rebuda fora del sistema sanitari d'utilització pública han estat de 95.995,61€.

**Gràfic 3. Estructura econòmica de les operacions corrents del pressupost inicial consolidat CatSalut/ICS. Regió Sanitària Costa de Ponent. Any 2004**



## 5.3. Operacions de capital

El pressupost per a aquestes despeses creix un 1,77% en relació amb l'any 2003, i la despesa comptabilitzada se situa en 14.106.763,96 €. En aquestes despeses s'inclouen les inversions directes del CatSalut i l'ICS i les transferències de capital que s'atorguen a centres de la XSUP.

### 5.3.1. Inversions

El Pla d'inversions del CatSalut/ICS per al 2004 ha estat de 16.912.628,88 €. D'aquest import, 8.609.766,92 € s'han destinat a obres i 8.302.861,96 € a equipaments. Tanmateix, dels 16.912.628,88€, 10.493.915,32 € s'han destinat a nova inversió i 6.418.713,56 € a inversions de reposició.

**Taula 43. Adjudicació Pla d'inversions CatSalut/ICS 2004**

	Atenció primària	Atenció especialitzada	Admin.	Total
Obres	1.292.690,11	7.317.076,81	0,00	8.609.766,92
Equipaments	2.026.528,45	6.276.333,51	0,00	8.302.861,96
<b>Total</b>	<b>3.319.218,56</b>	<b>13.593.410,32</b>	<b>0,00</b>	<b>16.912.628,88</b>
Nova inversió	1.056.051,96	9.437.863,36	0,00	10.493.915,32
Reposició	2.263.166,60	4.155.546,96	0,00	6.418.713,56
<b>Total</b>	<b>3.319.218,56</b>	<b>13.593.410,32</b>	<b>0,00</b>	<b>16.912.628,88</b>

### 5.3.2. Inversions en fase d'execució o redacció de projectes l'any 2004

S'inclouen en la informació sobre les inversions les actuacions vinculades amb el programa d'inversions en infraestructures sanitàries que a l'any 2004 estan en fase de projecte, adjudicades, en obres o acabades, el detall de les quals es descriu a la taula 44.

Entre aquestes actuacions, cal destacar els projectes de reforma, ampliació i millora en hospitals de l'ICS, Hospital Universitari de Bellvitge, Hospital de Viladecans i Hospital Duran i Reynals. També els projectes dels nous hospitals de Sant Boi, Baix Llobregat i Igualada.

**Taula 44. Inversions en fase d'execució o redacció de projecte l'any 2004**

En obres	Alt Penedès (Vilafranca del Penedès) - Instal·lació d'ascensors
En obres	Can Bou (Castelldefels)
En projecte	Can Serra (L'Hospitalet de Llobregat-10) (nou)
Adjudicat	Programa de reposició dels CAP
En projecte	Castelldefels - Reposició per adequació a la normativa
En projecte	Cervelló (Nou)
Acabat	Collblanc (L'Hospitalet de Llobregat-3) - Climatització
En projecte	Cornellà - Reposició per adequació a la normativa
En projecte	Esparreguera - Ampliació
En projecte	Martorell CAP II
Acabat	Sant Joan Despí-1 - Captadors d'energia solar
<b>Situació</b>	<b>Atenció hospitalària</b>
En obres	Hospital de l'Hospitalet de Llobregat (L'Hospitalet de Llobregat) - Adequació normativa, instal·lacions i
En projecte	Hospital de Sant Boi de Llobregat - Nou Hospital
En projecte	Hospital de Viladecans - Aparcament
En obres	Hospital de Viladecans - Instal·lació d'ascensors
En projecte	Hospital de Viladecans - Instal·lacions de seguretat segons auditoria Mossos d'Esquadra
En obres	Hospital de Viladecans - Remodelació central d'energia elèctrica
Adjudicat	Programa de reposició de l'Hospital de Viladecans
En projecte	Hospital de Viladecans - Reposició per adequació a normativa
En projecte	Hospital del Baix Llobregat (Sant Joan Despí) - Construcció nou hospital
En obres	Hospital d'Igualada - Construcció
Acabat	Hospital Duran i Reynals (L'Hospitalet de Llobregat) - Baixa tensió + PCI + centrals tèrmiques
En projecte	Hospital Duran i Reynals (L'Hospitalet de Llobregat) - Cafeteria
En projecte	Hospital Duran i Reynals (L'Hospitalet de Llobregat) - Cuina
En projecte	Hospital Duran i Reynals (L'Hospitalet de Llobregat) - Reforma i ampliació banc de sang
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Ampliació - 1a. Fase-CCEE
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Ampliació - 1a. Fase-CCEE-Complementari 3
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Ampliació - 2a. Fase-Desviament instal·lacions
En projecte	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Ampliació - 2a. Fase-Estructura
En projecte	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Ampliació - 3a. Fase
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Climatització pta. 19
Acabat	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Cuina i menjador
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Instal·lació d'ascensors
En projecte	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Instal·lacions de seguretat segons auditoria
Acabat	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Pla contraincendis laboratori
Acabat	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Rehabilitació façana antiga escola d'infermeria
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Remodelació instal·lació hidràulica per aire
Adjudicat	Programa de reposició de l'Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat)
En projecte	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Reposició per adequació a normativa
Acabat	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Substitució grups electrògens
En obres	Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) - Trasllet central de gasos
	<b>Centres de salut mental</b>
En obres	Unitat d'ADP (100 llits) (Martorell)
Acabat	Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica (65 llits) (Sant Boi de Llobregat)
Acabat	Unitat d'Alta Seguretat (Sant Boi de Llobregat)
En obres	Unitat d'hospitalització d'aguts (30 llits) (Martorell)
	<b>Centres socio-sanitaris</b>
En obres	Centre Mèdic Molins (Molins de Rei)
Acabat	CSS Cornellà (Sant Jordi) (70 llits) (Cornellà de Llobregat)
En obres	CSS Viladecans (Viladecans)
En obres	CSS Vilafranca del Penedès (Vilafranca del Penedès)
En obres	Hospital Duran i Reynals (L'Hospitalet de Llobregat)
En obres	Sant Joan de Deu (Esplugues de Llobregat)

### 5.4. Operacions financeres

S'hi inclouen les despeses que en concepte de bestretes s'atorga al personal de l'ICS. L'any 2004, l'import ha estat de 118.819,05 euros. Això suposa un augment d'un 15,20% respecte a l'any 2003.

## 6. Glossari de sigles

ABS	àrea bàsica de salut
AC	atenció continuada
AINE	antiinflamatori no esteroïdal
ASSIR	atenció a la salut sexual i reproductiva
CAP	centre d'atenció primària
CASD	centre d'atenció i seguiment de drogodependències
CSMA	centre de salut mental d'adults
CSMIJ	centre de salut mental infantil i juvenil
CSS	centre sociosanitari
DI	diagnòstic per la imatge
EAP	equip d'atenció primària
ETODA	equip de teràpia d'observació directa ambulatoria
ICS	Institut Català de la Salut
PADES	Programa d'atenció domiciliària. Equips de suport
PIUC	Pla integral d'urgències de Catalunya
RAE	reforma de l'atenció especialitzada
RCA	registre central d'assegurats
RHB	rehabilitació
SEU	servei especial d'urgències
SOU	servei ordinari d'urgències
TAO	tractament anticoagulant oral
TBC	tuberculosi comunitat
UFISS	unitat funcional interdisciplinària sociosanitària
USA	unitat de suport avançat
XHUP	xarxa hospitalària d'utilització pública
XSUP	xarxa sanitària d'utilització pública