



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA PÚBLICA A CATALUNYA

Informe tancament 2011

Barcelona, març 2012

Índex

- Context general
- Salut Pública
- Atenció mèdica i sanitària
- Resum executiu
- Recerca i Innovació en Salut



Generalitat de Catalunya **Departament de Salut**

Context general

Context

- ❑ El Govern, mitjançant l'Acord de 12 d'abril implanta un seguit de mesures per tal de garantir la continuïtat del model sanitari públic de Catalunya d'accés universal i gratuït, les seves prestacions i la seva qualitat
- ❑ Mitjançant aquest acord es garantitza als ciutadans l'atenció urgent en tot moment, l'atenció primària i l'atenció prioritària a les malalties greus.
- ❑ En compliment de l'esmentat acord:
 - ❑ **S'encarrega a l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut el seguiment i l'avaluació continuada de l'impacte d'aquestes mesures, per veure si tenen algun efecte sobre els resultats de salut, amb criteris d'evidència científica i transparència.**
 - ❑ S'encarrega al Servei Català de la Salut reforçar les unitats d'atenció al ciutadà per garantir el contacte de l'usuari amb el sistema.

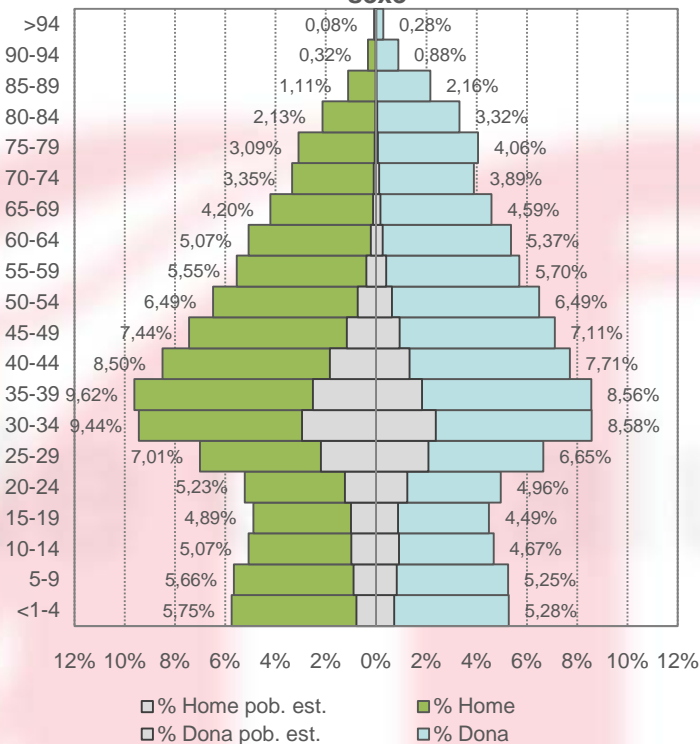
Població assegurada pel CatSalut

La població assegurada ha continuat decreixent en els darrers anys, ha augmentat el nivell d'envelliment i ha disminuït la taxa de natalitat

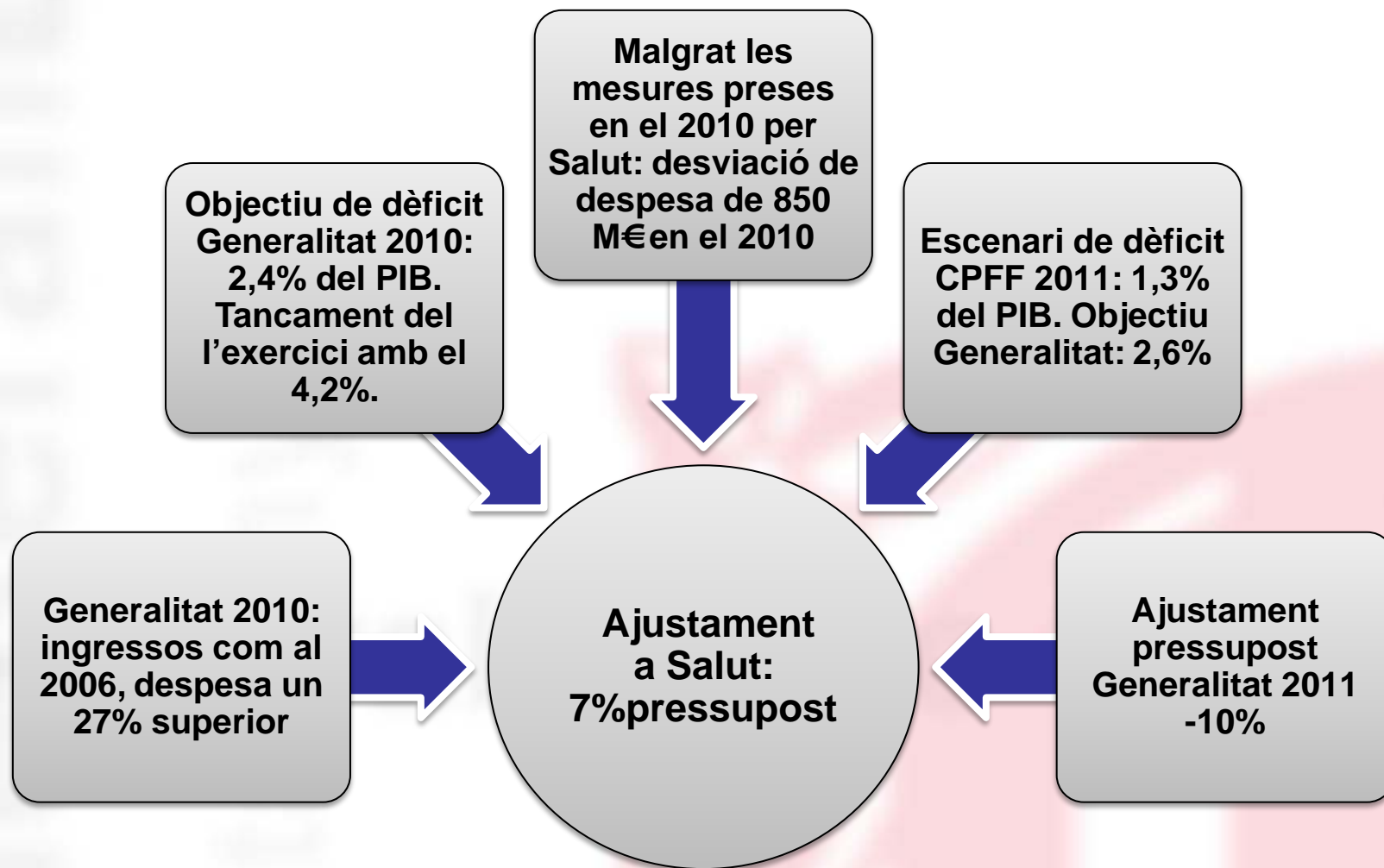
Grup d'edat	Població Assegurada oficial 2011		
	Home	Dona	Total
< 1-14	620.968	584.548	1.205.516
15 - 44	1.684.119	1.574.454	3.258.573
45 - 64	925.165	948.100	1.873.265
65 - 74	284.572	325.891	610.463
75 - 84	196.686	283.749	480.435
85 i més	56.944	127.694	184.638
Total	3.768.454	3.844.436	7.612.890

	Any 2010	Any 2011	Any 2012	% 2011/2010	% 2012/2011
Població de referència (RCA) Tall oficial	7.646.944	7.612.890	7.601.813	-0,45%	-0,15%

% Població assegurada per grups d'edat i sexe

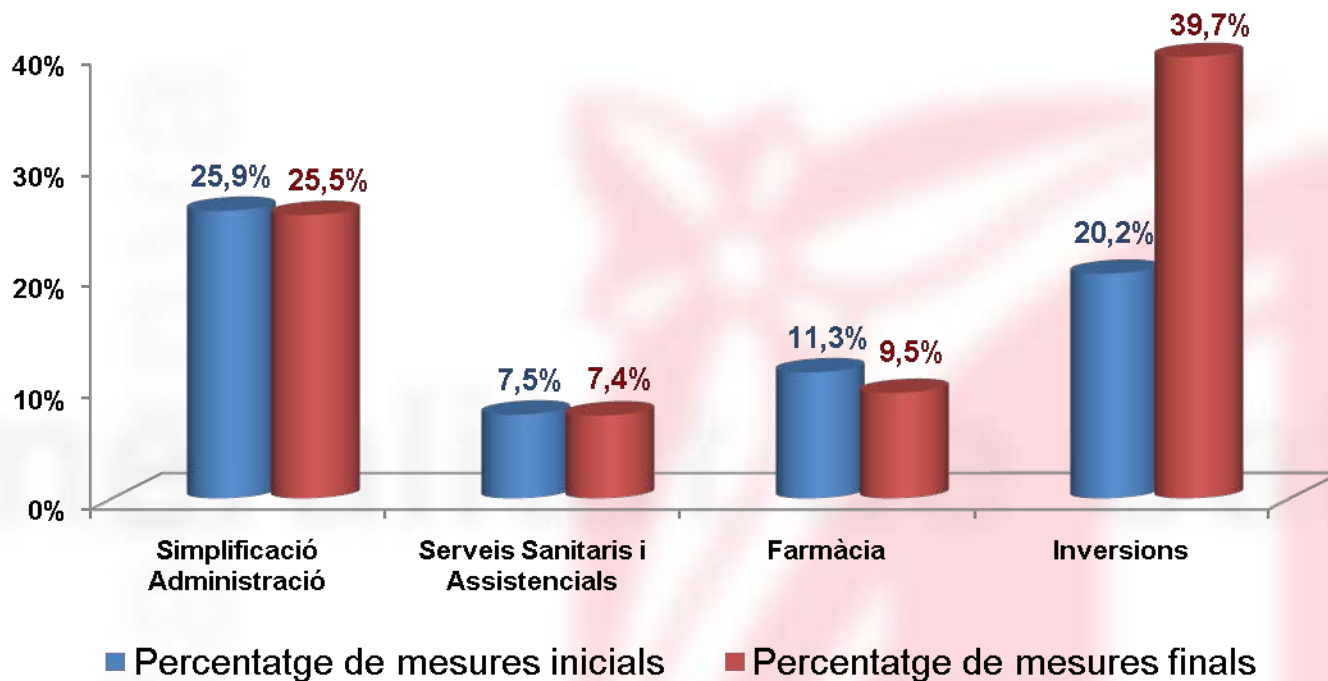


El perquè dels ajustaments 2010-2011: situació de partida

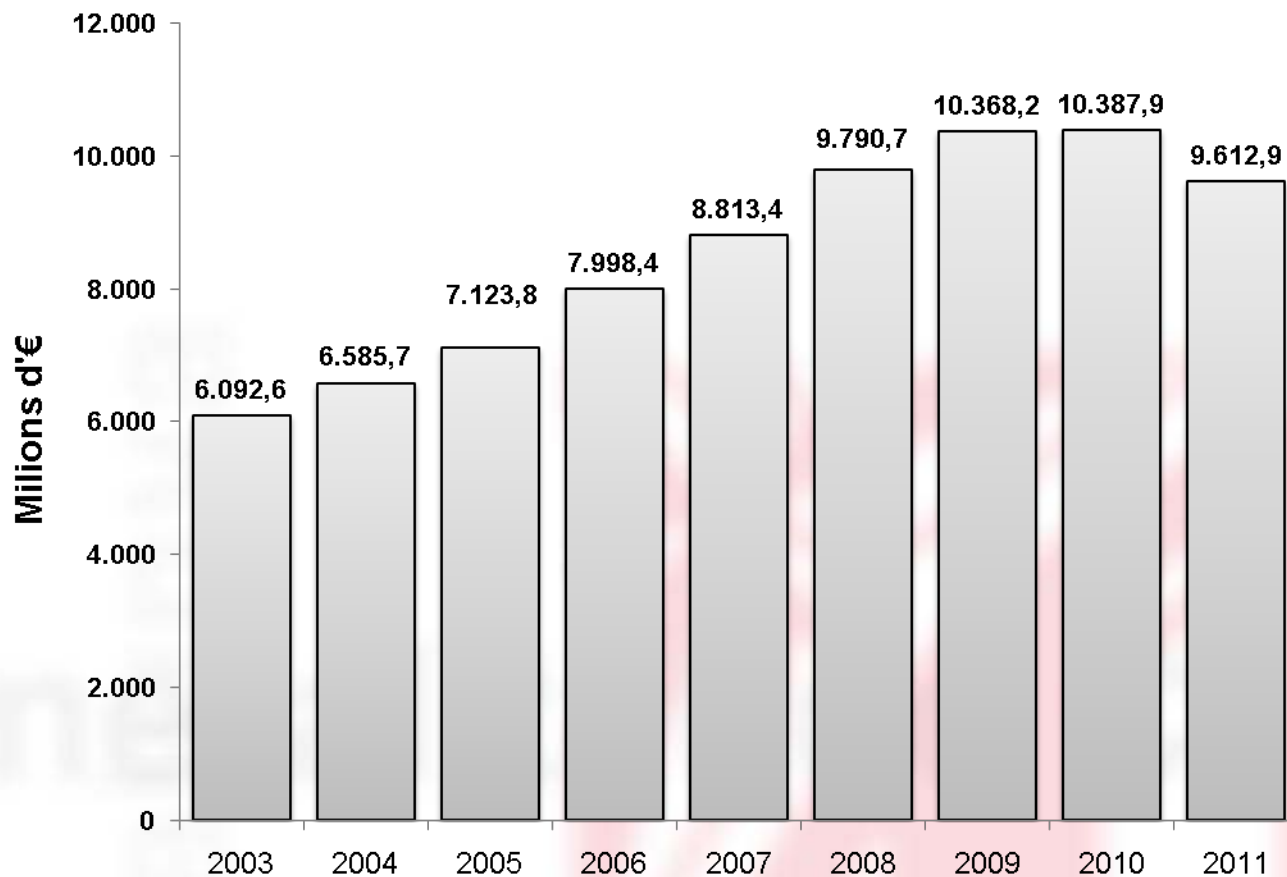


Reducció assolida de la despesa 2011

Reducció prevista de la Despesa	Reducció Assolida	% d'assoliment
896 M€	864 M€	96,4%



Evolució de la despesa en salut 2003-2011





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Salut Pública



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

□ Èxit del Desplegament de la Llei 42/2010 de mesures sanitàries davant del tabaquisme:

- Es calcula que la nova Llei contribuirà a **evitar entre 700 i 800 morts** per tabaquisme passiu que es produeixen cada any a Catalunya. 202.292 treballadors de l'hostaleria han deixat d'estar exposats al fum de tabac
- S'han fet **24.889 inspeccions**, que han evidenciat un **compliment òptim de la llei**: en el 99'6% no s'ha observat consum de tabac
- la **venda de cigarretes** a Catalunya durant 2011 (Comisionado para el mercado de tabacos) mostren que han baixat un 16,1%
- Al voltant de **70.000 persones** ateses a l'atenció primària **han deixat de fumar al 2011** (un 10% més que l'any passat).
- No ha hagut repercussió negativa al sector de l'hostaleria (s'ha **incrementat el nombre d'afiliats a la Seguretat Social un 1,1%** (règim general) respecte al desembre de l'any passat) .

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

- **29.403 comensals** en 179 establiments promotors **dieta mediterrània AMED**.
- Més de **449 menús escolars** revisats al 2010 (**68.284 alumnes**) i **323** al 2011. Un 87,2% tenen 3 o més dies/setmana fruita com postres.
- Més de **52.000** intervencions registrades en el **Pla d'activitat física, esport i salut** des de l'atenció primària de salut. Les dades de la darrera Enquesta de salut mostren que el sedentarisme en el grup d'edat de 65 a 74 anys (al que s'adreça majoritàriament el PAFES) s'ha reduït notablement: **d'un 30,4% al 2006 a un 19,8% al 2010**.
- Es col·labora amb el Departament d'Agricultura i Medi Ambient i el d'Ensenyament al projecte "**A la nostra escola mengem més fruita**" que es desenvolupa 1277 escoles de Catalunya en **301.513 alumnes** de 3 a 12 anys.

- **Les cobertures vacunals antigripals estan estabilitzades**
 - No han baixat en relació a la campanya anterior (segons registre de l'HCAP de l'ICS han augmentat un 1,8%)
- **Actuacions de promoció de la salut en col·lectius específics tot incorporant la visió de gènere i etapes vitals.**
 - Programa Salut als barris realitzat o en marxa en **73 barris de Catalunya** (711.728 habitants)
- **Amb el Departament d'Ensenyament continua el desplegament del Programa Salut i Escola**
 - Al curs 2010-11 es van realitzar **23.724 consultes** a les infermeres (consulta oberta)
 - Es van registrar **8955** activitats d'educació per a la salut a l'escola.
 - De les consultes que es van realitzar **4437** van ser per temes relacionats amb salut mental i **1176** amb violència.
 - **Un 80% de les consultes no necessita cap derivació**, però aquest percentatge varia segons la temàtica de la consulta.
 - A partir de l'experiència adquirida s'està començant a desplegar el **Programa Salut, Escola i Comunitat** amb major protagonisme de les activitats de promoció de la salut a l'entorn comunitari.

□ Continua el descens de la natalitat:

- El nombre de naixement s'ha reduït en un 3,5% de 84.071 el 2010 a **81.336 el 2011** (dades del Registre de Nadons).

□ Impuls molt significatiu al Programa de Diagnòstic Prenatal a Catalunya (a la XHUP):

- Cobertura del programa global: **84,39%** i la del primer trimestre **90,50%** (l'any 2010 va ser de 82,11% i 88,80% respectivament)

□ Ha augmentat clarament el grau de registre de les sospites de maltractaments infantils (RUMI) des dels hospitals

- Des de desembre 2009 fins a gener 2012 hi ha 796 sospites de maltractaments infantils declarats al RUMI en 40 hospitals (D'ells al 2011 es van declarar **440 sospites**) (3de cada 4 casos notificats a la DGAIA estan inclosos al RUMI)

□ Programa de Cribratge Neonatal a Catalunya (XHUP i centres privats):

- Casos confirmats a la comissió de seguiment: 15 de Fenilcetonúria i hiperfenilalaninèmies, 43 de Hipotiroïdisme Congènit i 9 casos de Fibrosi Quística

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

- ❑ 30è aniversari del primer diagnòstic de sida a Catalunya
- ❑ S'han notificat 684 nous diagnòstics (2010), taxa anual de 9,6 casos/100.000 hab.
- ❑ La transmissió sexual del virus s'ha convertit en la més important (80% dels nous casos)
- ❑ S'han notificat 539 casos de gonocòccia (2010), increment del 32% respecte l'any anterior i 462 casos de sífilis (2010), el que suposa un increment del 20% respecte l'any anterior.
- ❑ El nombre de proves del VIH realitzades per la xarxa sanitària augmenta cada any; s'han diversificat els punts d'oferta, la qual cosa ha contribuït a disminuir el retard en el diagnòstic. Durant l'any 2011 s'han realitzat més de 315.000 proves:
 - 305.837 (tests convencional) en centres sanitaris
 - 7.822 (prova ràpida) en 12 centres alternatius (ONG)
 - 1.700 (prova ràpida) en 36 oficines de farmàcia.

ATENCIÓ A LES DROGODEPENDÈNCIES

- ❑ Desenvolupament projectes internacionals sobre drogues i salut mental (Alice-Rap (governança de les addiccions), ODHIN (intervencions breus i noves tecnologies), EWA (alcohol en l'àmbit laboral), CORRELATION (Toxicòmans en situació d'exclusió social), Prevenció Hepatitis C; Access (atenció drogodependències àmbit penitenciari) Drojnet (drogues, joventut i internet)
- ❑ Col·laboració secretaria permanent d'INEBRIA i d' APN (Alcohol Policiy Network) Implementació de les estratègies d'intervenció breu i detecció precoç en l'àmbit sanitari. Programa Beveu Menys (6.000 professionals d'Atenció Primària formats
- ❑ Elaboració de guies de pràctica clínica (cocaïna, PIX i buprenorfina)
- ❑ PIX (Programa d'intercanvi de xeringues: 750.000
- ❑ Programa de prevenció de sobredosis: s'han format 1.000 consumidors
- ❑ Desplegament programes NitsQ per a la prevenció en l'àmbit de la nit
- ❑ Sistema d'Informació en Prevenció sobre drogues i salut mental
- ❑ Inicis de tractament a la XAD: 13.358. Primera causa, alcohol, seguida de cocaïna i heroïna
- ❑ Creació Canal Drogues

Controls de Salut Ambiental i Alimentària

- ❑ Mostres d'aigua de consum públic analitzades: 2.121 amb 64.542 paràmetres.
- ❑ Mostres ambientals per a determinació de Legionel·la: 706
- ❑ Mostres d'aliments i productes analitzades: 12.688, amb 155.092 paràmetres
- ❑ Mostres de prions per al diagnòstic de les encefalopaties espongiformes transmissibles: 15.633

ALTRES DADES D'INTERÈS

El laboratori de l'Agència de Protecció de la Salut de Girona va validar les tècniques d'anàlisi de *Salmonella* i *Listeria* segons les metodologies exigides per als productes carnis als Estats Units d'Amèrica .

Aquesta validació es va reconèixer per La Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) amb l'autorització del laboratori en el marc de la Exportació de carn i productes carnis als Estats Units d'Amèrica mitjançant resolució de 16 de gener de 2012.

Aquesta autorització és la tercera que s'emet a Espanya.

D'acord amb la Llei de Salut Pública, es desenvolupa l'Agència de Salut Pública de Catalunya, per iniciar el seu funcionament al 2012.



GESTIÓ ALERTES SOBRE ALIMENTS I PRODUCTES QUÍMICS

- **Alertes Alimentàries tramitades a través del Sistema d'Intercanvi Ràpid d'Informació (SCIRI) l'any 2011 han estat 77, d'aquestes, 25** corresponien a productes elaborats o originaris de Catalunya.
 - s'ha dissenyat el sistema de comunicació electrònic amb tots els nivells de l'ASPC que intervenen en la gestió de l'alerta per millorar l'eficiència.

- **Expedients sobre productes químics tramitats a través del Sistema d'Intercanvi Ràpid d'Informació de Productes Químics (SIRIPQ): 74**





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Atenció mèdica i sanitària

Atenció mèdica i sanitària

Analitzarem els àmbits següents en funció de:

- L'activitat realitzada,
- Problemes de salut atesos
- Resultats obtinguts
- Accessibilitat
- Qualitat dels serveis

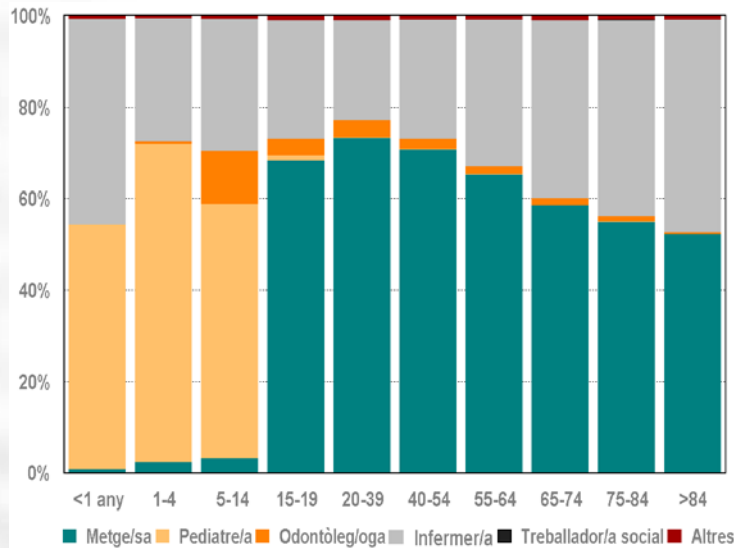


Atenció Primària i Comunitària. Resum

- Les millores implantades en l'organització dels equips d'atenció primària han seguit la mateixa tendència de l'any 2010. Amb la potenciació de l'atenció telefònica, recepta electrònica,... han disminuït les visites als centres en un 5%.
- L'atenció continuada ha registrat un augment de les visites (+3.6%) disminuint la pressió en els serveis hospitalaris.
- L'atenció als ciutadans a través de l'atenció en els CUAP i la prestació de l'atenció en els domicilis ha reduït la pressió als serveis d'urgències hospitalaris.
- Un nou model d'atenció telefònica que centralitza les trucades permet que Sanitat Respon tingui progressivament més capacitat per a l'assignació del recurs més adient.
- L'experiència pilot de l'atenció als pacients crònics complexos i fràgils (a Girona) ha aconseguit la reducció d'un 10% en els ingressos urgents d'aquests pacients, i representa una aportació significativa del Programa de prevenció i atenció a la Cronicitat.

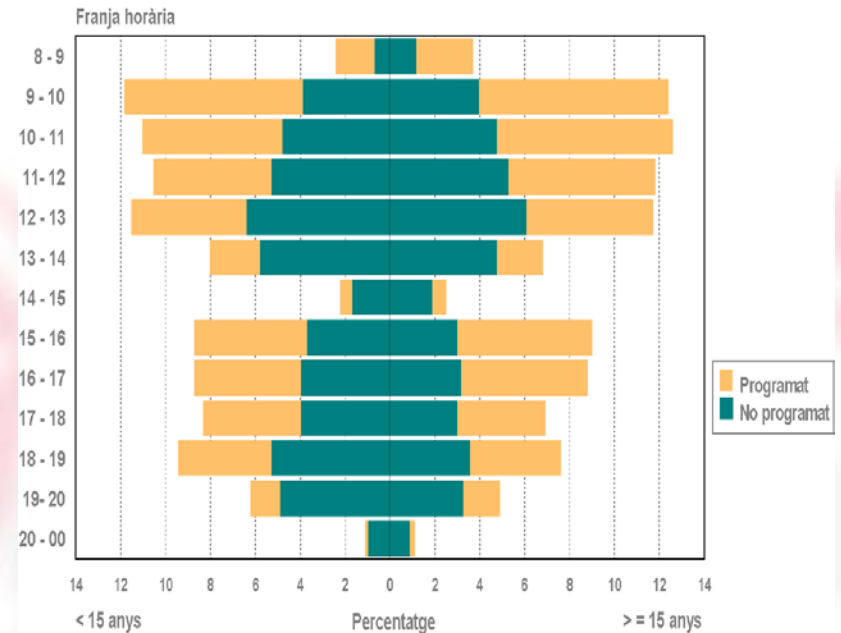
Activitat Equips d'Atenció Primària (EAP)

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



El 54,0% de les visites d'un EAP les fa un metge/ssa d'atenció primària i el 32,6% professionals d'infermeria.

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



El 98,9% de totes les visites es fan entre les 8h i les 20h. i d'aquestes el 55,4% es fan entre les 9h. i les 14h.

Motius de consulta en l' Atenció Primària

Categories diagnòstiques de CCS	Motius de consulta		
	%	Mitjana d'edat (anys)	nenes %
Examen/avaluació mèdica	34,2	3,5	48,4
Bronquitis aguda	4,7	2,6	41,6
Infeccions víriques	3,8	5,4	48,1
Otitis mitjana i afeccions relacionades	3,0	3,3	47,7
Amigdalitis aguda i crònica	2,8	5,5	47,4
Infecció intestinal	2,7	3,6	45,7
Reaccions al·lèrgiques	2,4	3,7	49,3
Asma	2,3	7,5	37,2
Trastorns de dents i maxil·lars	1,7	8,0	50,2
Inflamació, infecció ull (excloent-ne per tbc)	1,5	3,8	45,8

Els 10 motius de consulta més freqüents en els menors de 15 anys representen el 59,1% de tots els motius. El grup examen/avaluació mèdica (seguiment del nen sa), representa el 34,2% de tots els motius.

Els 10 motius de consulta més freqüents en els majors de 14 anys representen el 43,5% de tots els motius.

Categories diagnòstiques de CCS	Motius de consulta		
	%	Mitjana d'edat (anys)	dones %
Hipertensió essencial	11,6	68,9	56,2
Diabetis mellitus sense complicacions	7,8	67,3	48,1
Examen/avaluació mèdica	7,1	52,8	58,8
Hiperlipidèmia	4,9	62,9	54,9
Espondilosi, trastorns dels discs intervertebrals i altres mals d'esquena	4,1	51,7	60,1
Ansietat i trast personalitat, somàtics i dissociatius)	2,0	47,1	66,6
Trastorns afectius	1,6	53,3	72,7
Disrítmies cardíaques	1,6	73,7	53,7
Anèmies	1,4	62,1	72,1
Osteoartritis	1,3	70,1	73,2

Prestació farmacèutica a l'atenció primària

- Els genèrics han anat guanyant quota de mercat progressivament situant-se el desembre 2011 en el 43,3% (increment del 22% respecte el desembre 2010). Per tot el 2011, la quota ha estat del 38,9%, un 19% més que el 2010.
- El desembre de 2011, un 73,6% de les receptes han estat electròniques, un augment respecte el desembre 2010 del 29%.
- Els hipolipemians, hipotensors i antiulcerosos son els grups terapèutics on la reducció de la despesa ha estat més gran
- L'increment del nombre de receptes és el 2%

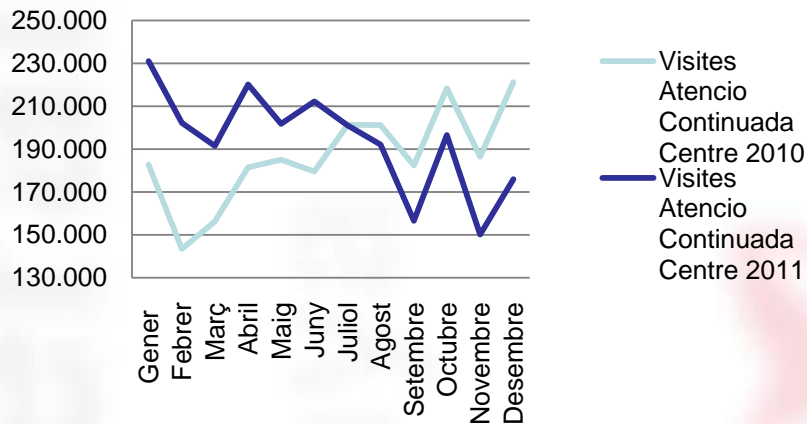
Atenció Continuada i Urgent. Resum

- S'amplia el nou model d'atenció a les urgències de baixa complexitat amb la inauguració dels centres de Cotxeres, CUAP Horta i CUAP Castelldefels. Aquests dispositius milloren la qualitat de l'atenció que rep el ciutadà i contribueixen a l'eficiència del sistema sanitari (es resolen les demandes d'atenció en el lloc més adient)
- El nombre d'urgències hospitalàries continua amb la tendència a la disminució segons les dades dels darrers anys, per la potenciació de l'atenció telefònica a través del SEM (Sanitat Respon) i l'increment de les visites en els CUAP i atenció continuada.
- Es manté la millora en l'accessibilitat a través dels trasllats urgents amb ambulància. Més del 30% dels trasllats urgents és realitzen abans dels 10 minuts, més del 80% abans dels 20 minuts.
- L'atenció a les emergències a través de l'activació de codis específics (infart agut de miocardi, ictus isquèmic ...) millora el tractament i la supervivència de les persones afectades.

Atenció Continuada i Urgent

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

Visites AC

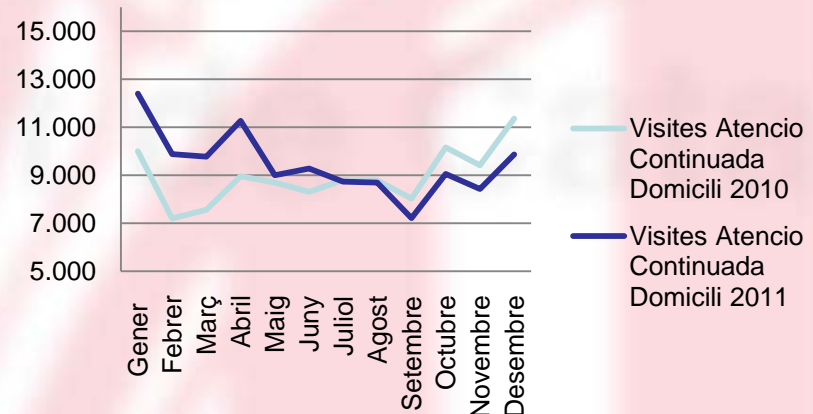


En el 2011 s'ha incrementat en un 3.6% el nombre de visites d'atenció continuada

Font de dades: Institut Català de la Salut

En el 2011 s'ha incrementat en un 6% les visites domiciliaries dels dispositius d'urgències de primària

Visites domicili AC

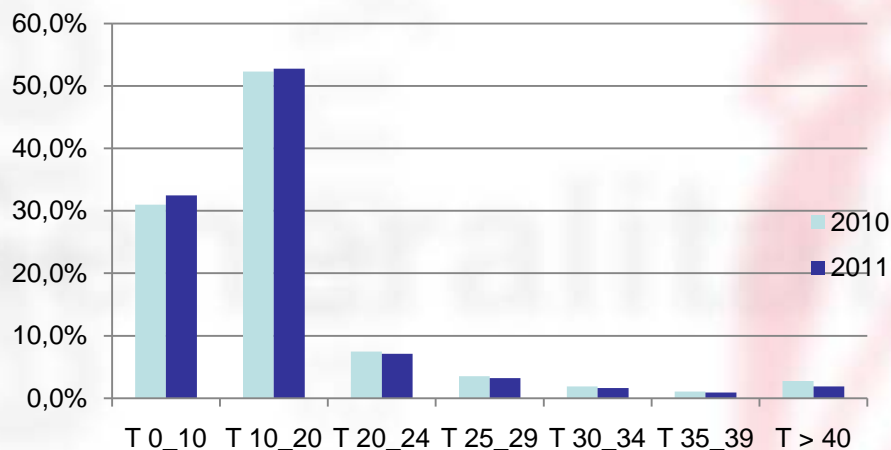


Font de dades: Institut Català de la Salut

Activitat		Gener Desembre 2010	Gener Desembre 2011	% variació
Transport	Suport Vital Bàsic	644.708	626.997	- 2,74
	SVA (terrestre)	148.222	145.156	- 2,06
	SVA (aeri)	2.673	1.937	- 27,53

Han disminuït els trasllats amb transport sanitari urgent: -2,74% en trasllats de Suport Vital Bàsic i un -2,47% en trasllats de Suport Vital Avançat, respecte l'any anterior.

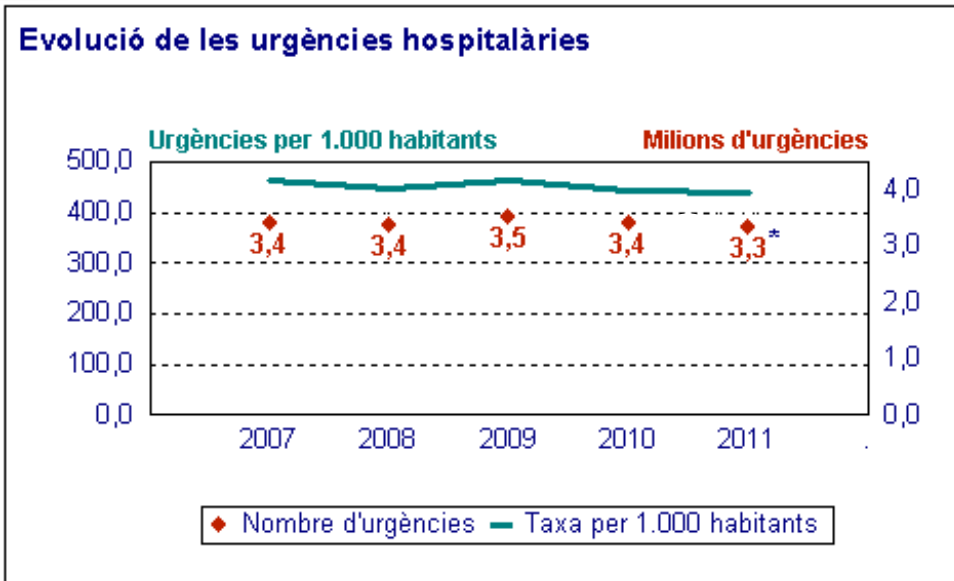
Temps de resposta Transport sanitari Catalunya 2010_2011



Més del 30% dels trasllats urgents és realitzen abans dels 10 minuts, més del 80% abans dels 20 minuts.

Els temps de resposta han millorat lleugerament aquest 2011.

Catalunya 2007-2011



Font de dades: Facturació de CatSalut

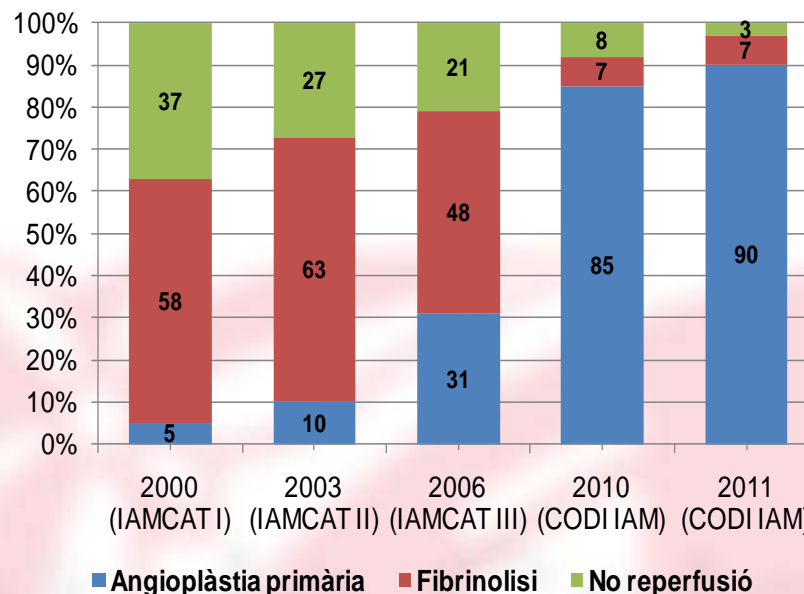
El nombre d'urgències ateses als serveis hospitalaris i la taxa de visites a urgències continua amb la tendència a la disminució segons les dades dels darrers anys.

El nombre d'urgències en el 2011 ha estat de 3.299.640 que correspon a una taxa de 430 per 1.000 habitants.

L'índex de satisfacció amb l'atenció urgent hospitalària, segons les dades de PLAENSA 2011, s'ha incrementat de 7,3 a 7,6 punts i l'índex de fidelitat ha passat de 80, 2 a 82,8 punts.

- Ha continuat la disminució de la mortalitat per IAM des de l'implantació del Codi Infart: ha passat de 7,7 en el 2006 a 3,3 en el 2011
- Aquesta millora és atribuïble a l'increment de l'angioplàstia primària, com a tractament de l'acció dels IAM que ho requereixen, facilitat pels circuits i criteris establerts pel Codi Infart

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

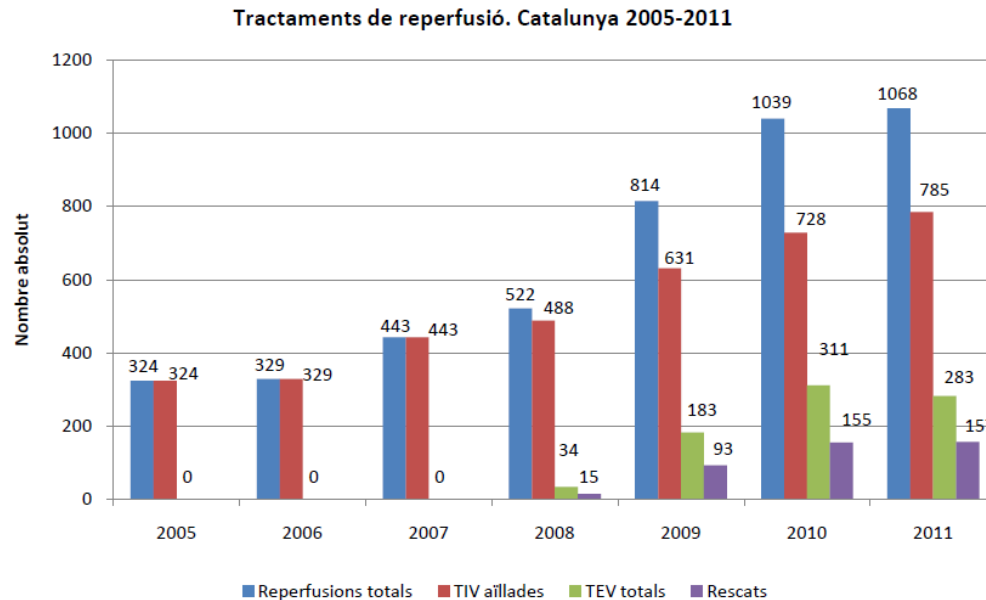


Fonts: Figueras et al. Med Clin (Barc) 2009;133:694-701 i Registre del Codi Infart de Catalunya. Pla Director de Malalties de l'Aparell Circulatori



Codi Ictus

En el 2011 s'han realitzat 1068 reperfusiones en pacients amb Ictus isquèmics. S'han mantingut . Han augmentat lleugerament els tractaments tant endovenosos com endovasculars, així com els rescats que requereixen de tècniques més específiques.



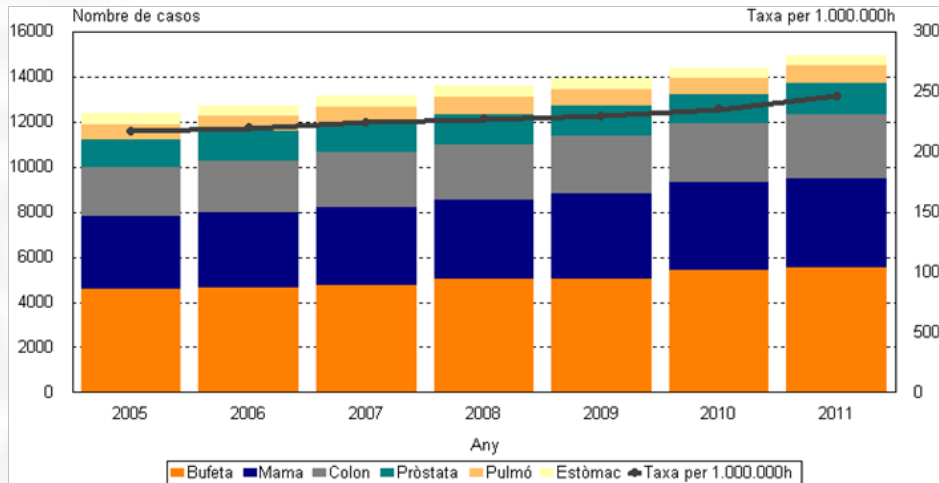
Atenció Especialitzada Hospitalària. Resum

- Les visites ambulatòries s'han incrementat lleugerament (Hospital de Dia i Consultes externes)
- Disminueix l' internament hospitalari per la disminució de l'activitat quirúrgica d'intervencions programables. L'activitat quirúrgica complexa i la cirurgia oncològica han augmentat lleugerament respecte a l'any anterior.
- S'ha incrementat la cirurgia major ambulatòria amb procediments menys invasius que faciliten la recuperació més ràpida i fàcil, disminuint la utilització de llits hospitalaris.
- Les llistes d'espera s'han incrementat en 17.905 pacients per procediments quirúrgics garantits atribuïbles a les mesures d'ajust, amb un increment del temps d'espera de 14,6 dies de promig. Això no ha comportat un increment de la cirurgia d'urgències.
- La cirurgia oncològica es manté per a sota dels terminis considerats internacionalment com a estàndards de qualitat (45 dies)
- La cirurgia cardíaca ha tingut un temps mig d'espera de 2,1 mesos.

Atenció Especialitzada Hospitalària II. Resum

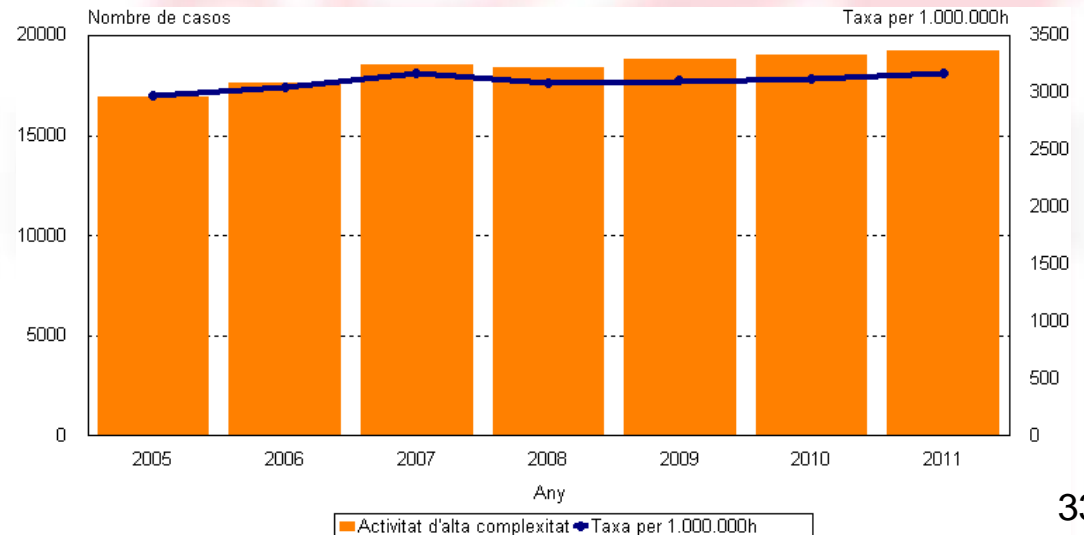
- L'estada mitjana hospitalària ha disminuït per tots els motius d'ingrés, excepte en les malalties del sistema nerviós, amb un augment no significatiu.
- En el darrer any s'ha incrementat el nombre total de pacients inclosos en el circuit de diagnòstic ràpid (CDR) i més del 60% dels pacients amb càncer han iniciat el tractament abans de 30 dies.
- Catalunya lidera el nombre de trasplantaments. El trasplantament renal augmenta un 25,3% i se situa en la xifra històrica de 579 trasplantaments. Els trasplantaments hepàtics i cardíacs augmenten un 18,35% i un 25,58%, respectivament. Les llistes d'espera per a trasplantament disminueixen el 6,7% a finals de l'any 2011.
- S'ha elaborat el Mapa de laboratoris que diagnostiquen Malalties Minoritàries (MM) d'origen genètic i es continua treballant per les d'origen tumoral i infeccions. S'està desplegant el mapa de centres clínics experts, el Registre de MM (inclòs a la xarxa estatal) i un sistema d'informació per a pacients a través de Canal Salut.
- El temps d'espera de proves diagnòstiques és de 48 dies.

Atenció Especialitzada



El nombre de casos atesos per neoplàsies s'ha incrementat en el darrer any.

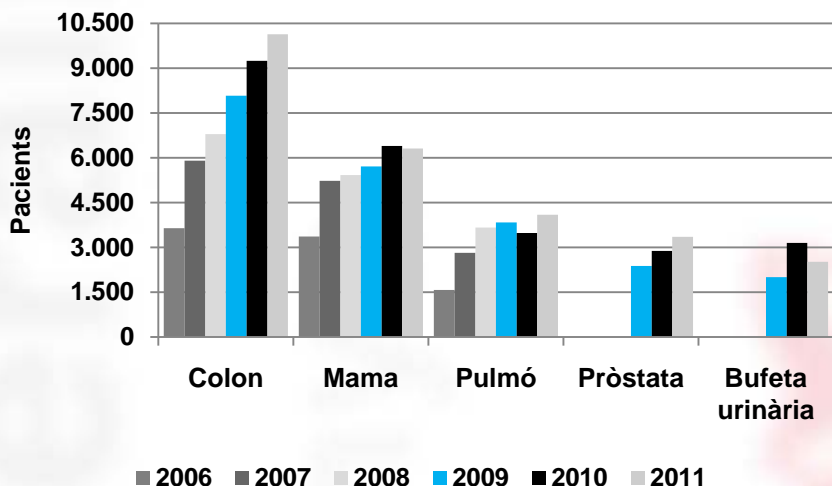
Es manté la taxa d'activitat d'alta complexitat (cirurgia del Parkinson, cirurgia epilèpsia).



Circuit de diagnòstic ràpid de càncer (CDR)

Atenció Especialitzada

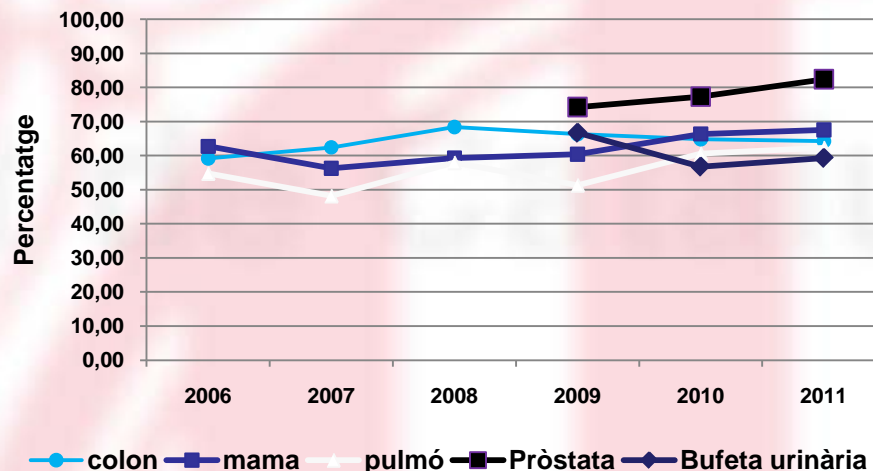
Pacients inclosos en el CDR



El nombre total de pacients inclosos en el CDR s'ha incrementat en el període d'anàlisi

Més del 60% dels pacients amb càncer han iniciat el tractament abans de 30 dies.

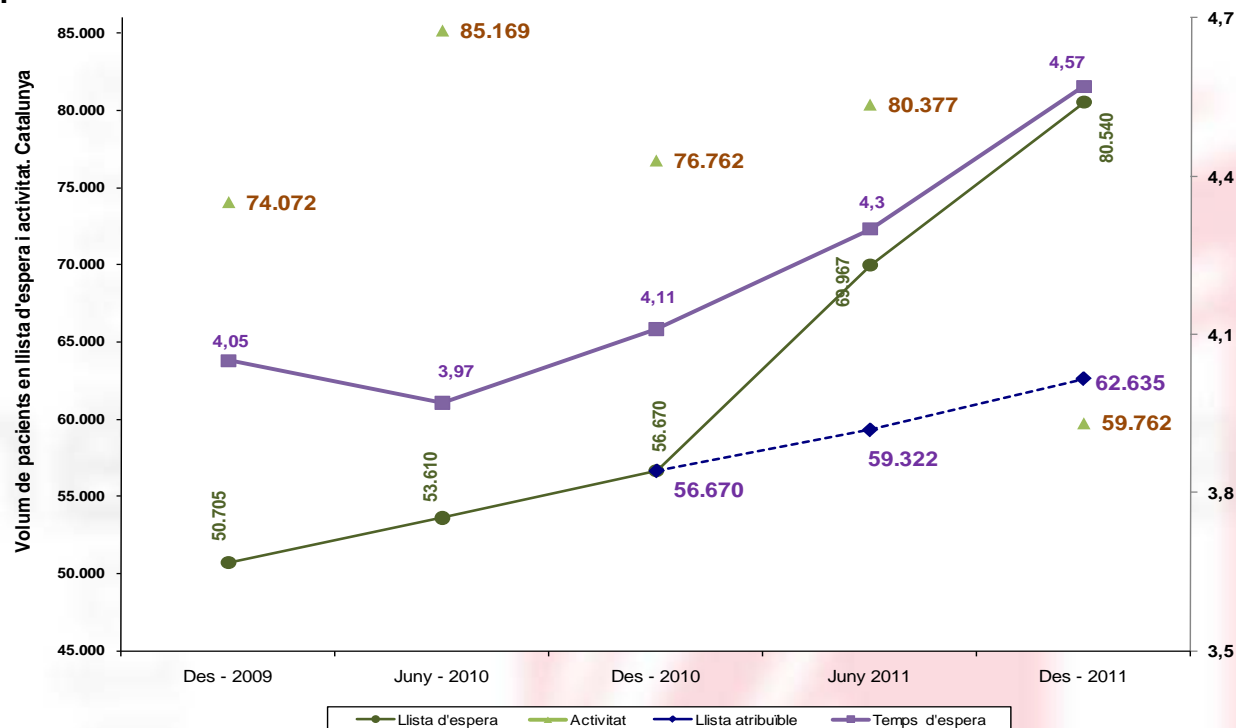
% casos amb interval, entre l'entrada al CDR i l'inici del tractament < a 30 dies



Accessibilitat dels pacients a les intervencions quirúrgiques programades

Evolució de l'activitat, temps d'espera i llista d'espera dels 14 Grups monitorats de desembre 2009 – desembre 2011

- Seguint la tendència dels darrers anys, s'esperava un increment vegetatiu de 5.965, i l'increment de 17.905 són atribuïbles a les mesures d'ajust 2011.



* Activitat referent a 6 mesos.

Accessibilitat dels pacients a les intervencions quirúrgiques programades

Activitat, temps d'espera i llista d'espera dels 14 Grups monitorats desembre 2010 – desembre 2011

Procediments quirúrgics	Activitat Desembre 2010(*)	Activitat Desembre 2011(*)	Temps d'espera Desembre 2010	Temps d'espera Desembre 2011	Llista d'espera Desembre 2010	Llista d'espera Desembre 2011
OPERACIONS DE CATARACTA	54.731	47.534	3,76	4,70	19.474	25.964
OPERACIONS DE VARICES D'EXTREMITATS INFERIORS	10.884	9.006	4,33	4,27	3.576	5.208
REPARACIONS D'HÈRNIA INGUINAL/CRURAL	14.525	12.700	3,47	3,49	3.662	5.081
COLECISTECTOMIA	11.166	10.069	3,52	3,43	2.734	3.856
ARTROSCOPIA	12.085	10.231	4,74	4,98	4.897	6.686
OPERACIONS DE PRÒSTATA	4.321	4.149	3,37	3,82	1.242	1.768
ALLIBERAMENT CANAL CARPIANA I ALTRES	6.624	6.241	3,21	3,77	1.806	2.906
OPERACIONS D'AMÍGDALES I ADENOIDES	6.302	5.964	4,30	4,82	2.145	3.090
CIRCUMCISIÓ	6.860	5.642	3,96	4,47	2.622	3.611
INSERCIÓ/RECANVI PRÒTESI PROTESIS MALUC	7.396	6.514	5,28	5,33	2.533	3.622
INSERCIÓ/RECANVI PRÒTESI GENOLL	9.310	7.012	6,13	6,72	5.172	9.062
HISTERECTOMIA	4.618	4.108	3,25	3,36	1.032	1.457
REPARACIONS DEL DIT DEL PEU	9.843	8.097	5,67	5,88	5.019	7.158
OPERACIONES DE QUIST PILONIDAL	3.266	2.872	3,03	3,76	756	1.071
Total Grups Monitorats	161.931	140.139	4,11	4,57	56.670	80.540

(*) Activitat acumulada dels 12 mesos de l'any.

Accessibilitat dels pacients a les intervencions quirúrgiques programades

Cirurgia oncològica. Total Catalunya

Grups amb termini de referència (*)	Desembre 2011	
	Activitat (**)	Temps (dies)
NEOPLÀSIA MALIGNA DE CAVITAT ORAL/FARINGE	759	33
NEOPLÀSIA MALIGNA D'ESTÒMAC	576	21
NEOPLÀSIA MALIGNA CÒLON	2.981	22
NEOPLÀSIA MALIGNA FETGE	460	40
NEOPLÀSIA MALIGNA PÀNCREES	319	28
NEOPLÀSIA MALIGNA D'ÒRGANS DIGESTIUS ALTRES	1.749	29
NEOPLÀSIA MALIGNA PULMÓ	1.276	27
NEOPLÀSIA MALIGNA D'ÒRGANS RESPIRATORIS ALTRES	835	25
NEOPLÀSIA MALIGNA MAMA	4.623	27
NEOPLÀSIA MALIGNA PELL	4.223	38
NEOPLÀSIA MALIGNA OS	171	36
NEOPLÀSIA MALIGNA OS/TEIXIT CONECTIU/PELL/MAMA/ALTRES	245	37
NEOPLÀSIA MALIGNA MARIU	1.346	29
NEOPLÀSIA MALIGNA PRÒSTATA	1.632	74
NEOPLÀSIA MALIGNA BUFETA	5.670	54
NEOPLÀSIA MALIGNA ÒRGANS GENITOURINARIS ALTRES	1.817	41
NEOPLÀSIA MALIGNA DEL SISTEMA NERVIÓS CENTRAL	449	27
NEOPLÀSIA MALIGNA ALTRES	3.006	36

(*) els pacients amb neoplàsies malignes tindran un temps de referència de 45 dies. 60 dies per neoplàsies malignes de pròstata.

Accessibilitat dels pacients a les intervencions quirúrgiques programades

Cirurgia cardíaca: Temps de resposta millor que el requerit per al conjunt de l'Estat.

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

	Desembre 2011	
Grups garantits	Activitat	Temps d'espera
CIRURGIA CARDÍACA VALVULAR	779	2,06
CIRURGIA CARDÍACA CORONÀRIA	349	1,45

Prestació farmacèutica hospitalària

- Tot el decrement en la MHDA es deu a una disminució del cost mig per pacient (-9,4%) situant-se en 4.953 euros/any.
- El 2011, 125.847 persones han accedit a un medicament d'ús hospitalari i dispensació ambulatoria, un augment del 1,8% respecte el 2010.

Atenció sociosanitaria

Activitat dels serveis sociosanitaris

En l'àmbit sociosanitari s'ha produït una disminució en l'activitat d'internament i s'ha incrementat l'activitat ambulatoria.

El decrement del nombre d'altres (PIUC) és degut al retard en l'aparició de la grip aquest hivern.

Línia de servei	Gener- Desembre 2010	Gener- Desembre 2011	% variació
Nombre d'estades	3.108.232	2.947.675	-5,17%
Primeres visites	16.569	17.018	2,71%
Visites successives	20.257	21.102	4,17%
Hospital de Dia (sessions)	469.175	464.207	-1,06%
Nombre Altres (PIUC)	1.923	774	-59,75%

Salut Mental i Addiccions

- **Millora de la resolució dels problemes de Salut mental a l'Atenció Primària:**
 - Equips especialitzats de suport en els 50% dels CAP
 - Disminució d'un 12% de derivació de primeres visites a l'especialitzada versus increment d'un 7% derivació en els territoris sense suport.
- **Prevenició del suïcidi:**
 - Disminució d'un 20% de repeticions de les temptatives de suïcidi
 - Decrement dels ingressos hospitalaris i de l'atenció a urgències
- **Model d'atenció proactiu a la psicosis incipient:**
 - Millora en l'accessibilitat: temps d'accés inferior a 15 dies
 - 86% d'adherència al tractament al cap d'un any
- **Millora de l'atenció a la població infantil i juvenil amb Trastorn mental greu (TMG):**
 - Increment de la població infantil i juvenil amb TMG atesa(del 7 x10.000 any 2004 a 34x 10.000 any 2011).
 - Vistes/persona/any 13 per TMG (versus 5 per patologia no greu).
- **Millora de l'atenció a la població adulta amb Trastorn mental sever (TMS):**
 - Increment d'un 50% de visites d'infermeria
 - Increment d'un 10% de mitjana de dies en rehabilitació comunitària
 - Disminució d'un 10% de les altes hospitalàries

Atenció extrahospitalària

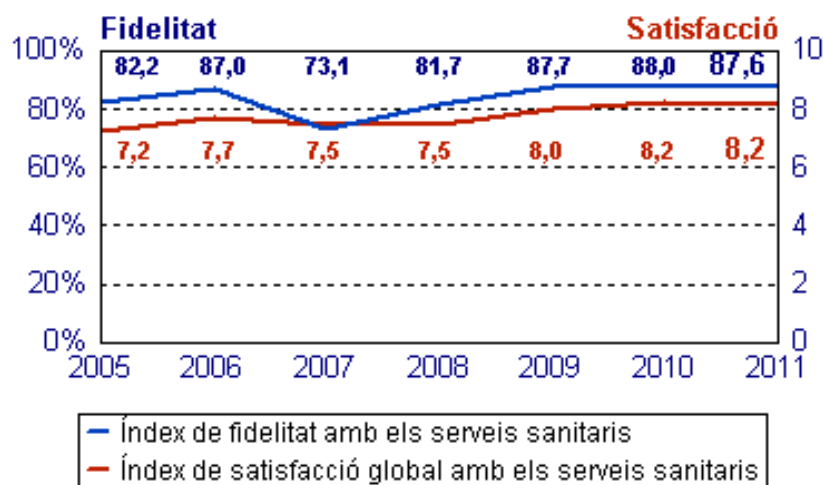
- Els serveis especialitzats que es presten fóra de l'àmbit hospitalari i que ajuden a la reincorporació dels pacients a l'entorn comunitari han mantingut la seva activitat en comparació amb l'any anterior.
 - El nombre de sessions de teràpies respiratòries domiciliàries s'ha incrementat un 13% en el darrer any.
 - El nombre de sessions extrahospitalàries de rehabilitació han disminuït un 9%. A l'any 2012, es preveu la posada en marxa d'accions per a la millora de l'atenció a les patologies de l'aparell locomotor.
 - El nombre de sessions de diàlisi ambulatoria en els centres i serveis de diàlisi i les sessions de diàlisi domiciliària s'han mantingut.

- A l'any 2011 es mantenen estables els índex de satisfacció global i de fidelitat amb els serveis avaluats.
- El Pla d'enquestes de satisfacció del CatSalut- PLAENSA© permet conèixer anualment l'opinió i satisfacció que té la ciutadania dels servis sanitaris que ha utilitzat. Les puntuacions obtingudes quan a satisfacció (7,62 i 7,82 sobre 10) i fidelitat (82,3% i 82,8%) milloren lleugerament les obtingudes al 2008.
- Reclamacions presentades al CatSalut: Les dades de l'any 2011 mostren un increment del 3% de les presentades al 2010. Els motius de reclamació més freqüents són organitzatius lligats a la llista d'espera, seguits de molt lluny dels motius assistencials, de tracte, d'hoteleria i de documentació i informació.
- Baròmetre Sanitari de Catalunya, permet conèixer anualment les percepcions de la ciutadania en general respecte als serveis sanitaris, s'hagin utilitzat o no . En l'última edició realitzat entre el 12 i el 19 de desembre del 2011, l'atenció sanitària en general es valora amb una nota a prop del notable (6.83 sobre 10) molt similar a la de desembre del 2010, però hi ha un empitjorament de les expectatives en relació al proper any.

Indicadors de satisfacció: població usuària serveis sanitaris públics.

Satisfacció

Evolució de la satisfacció amb els serveis de salut Catalunya 2005 - 2011



Font.: PLAENSA CatSalut

A l'any 2011 es mantenen estables els índex de satisfacció global i de fidelitat amb els serveis avaluats

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

Indicadors de satisfacció: població usuària serveis sanitaris públics.

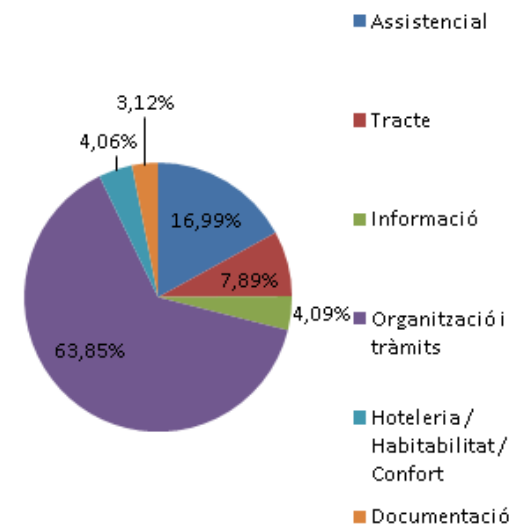
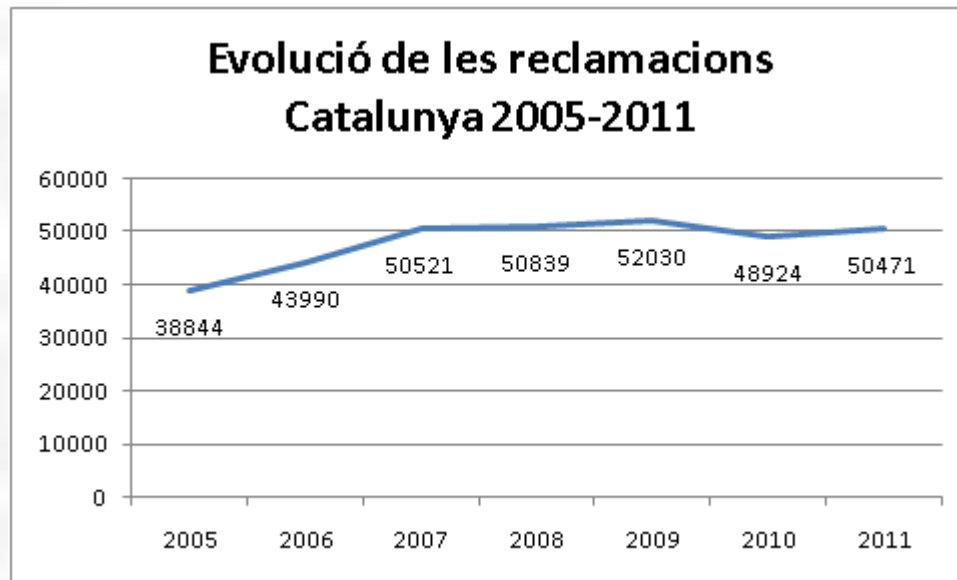
Satisfacció

QU 38 Satisfacció global amb els serveis sanitaris	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Índex de satisfacció global (promig)	7,98	7,25	7,80	7,75	7,43	8,07	8,26	8,19
Atenció hospitalària (AH) urgent		7,25			7,31			7,62
Atenció Especialitzada ambulatoria					7,55			7,82
Oxigenoteràpia a domicili								9,14
QU 37 Índex de fidelitat amb els serveis sanitaris (%)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Índex de satisfacció global (promig)	81,2%	82,2%	87,0%	73,1%	81,7%	87,8%	88,4%	87,6%
Atenció hospitalària (AH) urgent		82,2%			80,2%			82,8%
Atenció Especialitzada ambulatoria					83,2%			83,7%
Oxigenoteràpia a domicili								96,2%

Els índex de satisfacció i de fidelitat mantenen una tendència positiva des de l'any 2009

Els resultats dels estudis realitzats al 2011 reflecteixen una millora general de les valoracions de la satisfacció i de la fidelitat comparades amb les edicions anteriors.

Indicadors de reclamacions: població usuària serveis sanitaris públics.

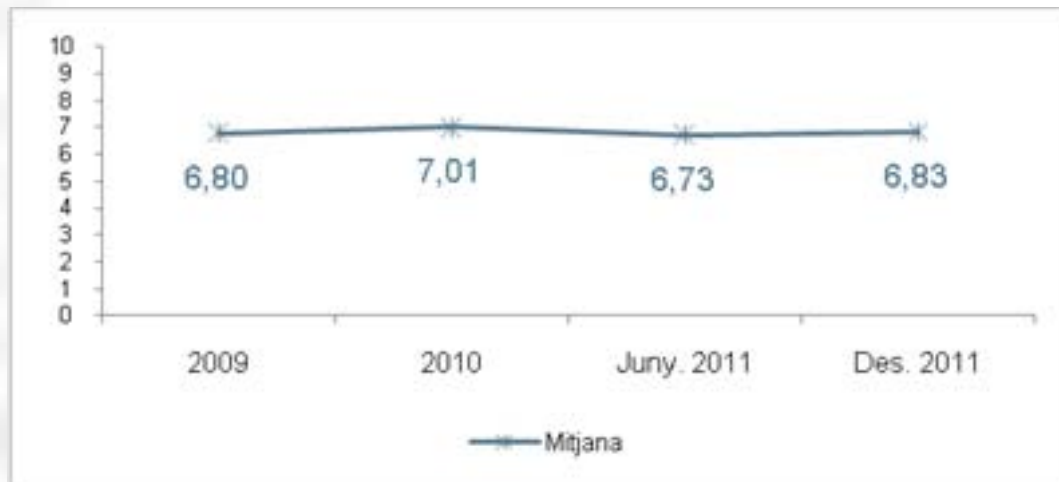


S'han produït un 3% més de reclamacions i el principal motiu ha estat l'organització i els tràmits en els centres sanitaris

Indicadors de satisfacció. Població general

Valoració de l'assistència sanitària. Enquesta a la població general . Catalunya 2009-2011

Pregunta: *Valori l'atenció sanitària a Catalunya sabent que 0 vol dir molt dolenta i 10 molt bona*



Els serveis sanitaris més valorats són l'Atenció Hospitalària (amb un 7,12 sobre 10), seguit de l'Atenció Primària (7,04) i les Consultes Externes (6,73)

Pel que fa a la valoració dels aspectes de l'assistència sanitària, el que millor es valora és el tracte rebut per part dels professionals, que es valora amb un 8,09 sobre 10, el segon es la proximitat del centre, que es puntua amb un 7,96. L'aspecte que obté la nota més baixa, tot i que aprova, és el temps que es triga a fer proves diagnòstiques, que obté un 5,96.

Algunes experiències innovadores

- Especialistes de l'HUVH operen un fetus afectat d'espina bífida amb una tècnica pionera al món.
- L'ICS finalitza el desplegament d'un sistema d'informació pioner per a la gestió de les cures infermeres dels pacients hospitalitzats en tots els hospitals de l'organització per oferir als pacients una atenció infermera integral, individualitzada i de qualitat.
- L'ICS completa la digitalització de totes les proves de diagnòstic per la imatge generades als hospitals i centres d'atenció primària.
- Rècord del nombre de transplantaments a l'any 2011 i rècord de recaptació a la Marató de Tv3 per a la recerca en transplantaments d'òrgans i teixits.

Algunes experiències innovadores

- Dels 41 centres guardonats pel programa hospitals top20 prop de la meitat són catalans.
- El Programa d'insuficiència cardíaca de l'Hospital del Mar aconsegueix rebaixar la mortalitat un 45% , reduir un 40% els ingressos hospitalaris i evitar un 25% estades hospitalàries.
- Oncòlegs de l'hospital de Mar identifiquen una nova diana terapèutica contra el càncer més agressiu.
- L'Hospital Clínic de Barcelona i l'Hospital Sant Joan de Déu realitzen un cateterisme cardíac a un fetus dins del ventre de la mare per tractar-lo d'una malaltia cardíaca greu (any 2012).

Resum executiu

Resultats del balanç d'activitat corresponents a l'any 2011

- La cobertura universal a la població ha estat garantida
- La qualitat assistencial i l'equitat del sistema sanitari públic ha estat mantinguda
- Les prestacions del catàleg públic han estat mantingudes.
- L'atenció primària ha mantingut la seva activitat.
- S'ha produït una millora de l'eficiència per la reordenació de l'atenció continuada sense impacte en les urgències hospitalàries.
- El previst increment de les llistes d'espera, no ha tingut repercussió en l'increment de les cirurgies urgents convencionals.
- La reducció de la despesa de farmàcia ha tingut un impacte positiu.
- Els acords laborals assolits als centres sanitaris del SISCAT han permès fer sostenible l'any 2012 amb un alt compromís dels professionals.
- L'atenció a les urgències i les emergències han mantingut els seus resultats.
- La cirurgia oncològica i cardíaca han tingut temps de resolució millors als requerits al conjunt de l'Estat.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Recerca i Innovació en Salut Balanç 2011

Pressupost 2011 dedicat a recerca i innovació

◆ Pressupost directe: 35 M€

^a Instituts i centres de recerca (n=22): 30 M€

^a Estabilització investigadors clínics: 2 M€

^a Grans infraestructures: 3 M€

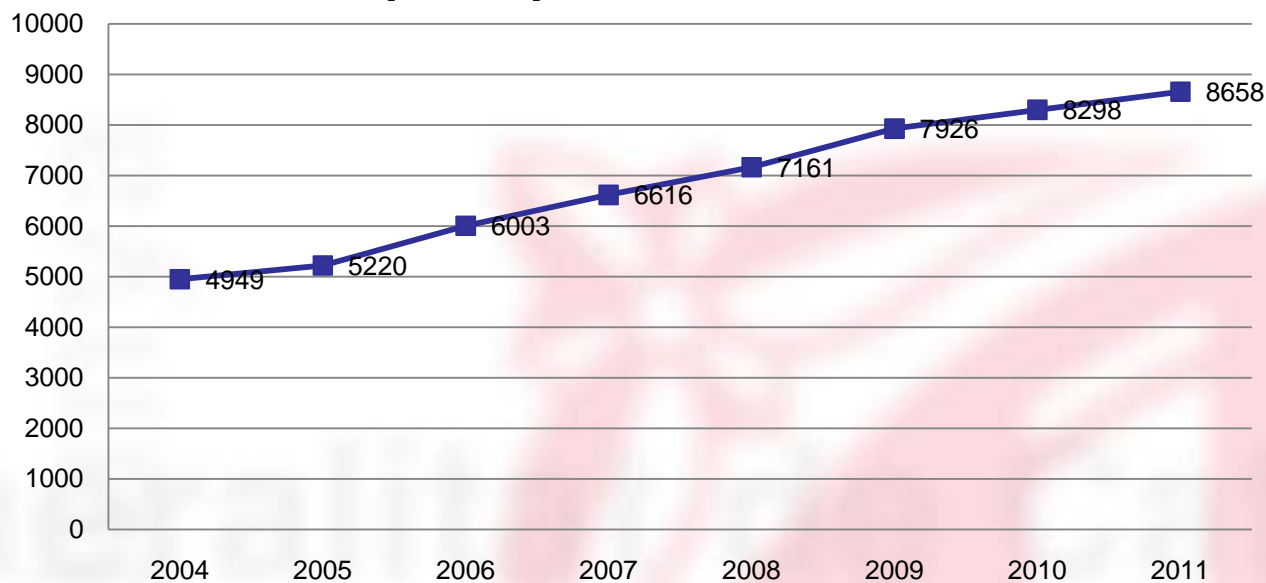
◆ Pressupost indirecte: 181 M€*

(part dedicada a l'R+D i innovació del sistema de salut, calculada sobre un percentatge del pressupost del departament)

*Àrea de Polítiques Sectorials Científiques i Tecnològiques del Departament d'Economia i Coneixement

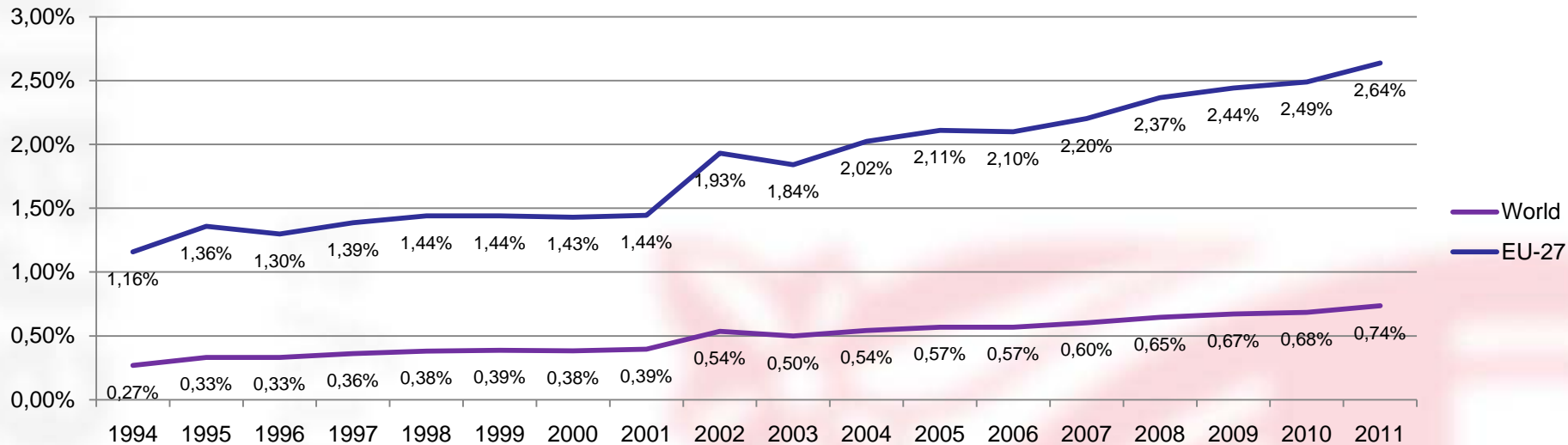
Productivitat científica catalana

Nombre d'articles en biomedicina amb participació catalana



Font: ISI Web of Knowledge
És possible que encara restin
articles per atribuir al 2011.

L'1% de la recerca biomèdica mundial



Font: ISI- Web of Science 1994-2011

Les publicacions catalanes indexades representen gairebé l'1% del total mundial i més del 2,5% d'Europa (i el 30% de l'Estat espanyol)

3 hospitals entre els més productius en recerca

- ◆ Entre les 10 institucions de l'Estat que més publiquen en l'àrea de salut, 5 són catalanes, de les quals 2 són universitats (UB, UAB) i 3 són hospitals (Clínic, Vall d'Hebron i Sant Pau), essent l'Hospital Clínic el primer de tot l'Estat.
- ◆ Sant Pau és citat un 48% per sobre de la mitjana d'institucions del món que publiquen en revistes indexades de l'àrea de salut.
- ◆ Vall d'Hebron és citat un 85% per sobre de la mitjana
- ◆ Clínic és citat un 100% (el doble) per sobre de la mitjana.

10 primers institucions de Scimago en Health de l'any 2010 amb publicacions dels 2004-2008

WR	RR	CR	Organization	Country	Region	Sector	Output	IC(%)	Q1(%)	NI
115	35	1	Hospital Clinic i Provincial de Barcelona	ESP	WE	HL	4,336	25.48	56.87	2.05
169	59	2	Universitat de Barcelona	ESP	WE	HE	3,421	28.53	58.99	1.82
215	84	3	Universitat Autonoma de Barcelona	ESP	WE	HE	3,008	24.63	54.55	1.51
243	100	4	Consejo Superior de Investigaciones Cientificas	ESP	WE	GO	2,694	35.71	68.60	1.67
260	105	5	Hospital Universitari Vall d'Hebron	ESP	WE	HL	2,565	21.09	47.64	1.85
305	124	6	Hospital Universitario La Paz	ESP	WE	HL	2,240	11.56	30.00	1.07
327	133	7	Hospital General Universitario Gregorio Maranon	ESP	WE	HL	2,111	12.65	34.77	1.01
332	136	8	Universidad Complutense de Madrid	ESP	WE	HE	2,096	21.56	48.23	1.08
374	156	9	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	ESP	WE	HL	1,870	23.10	52.25	1.48
387	159	10	Hospital Universitario Ramon y Cajal	ESP	WE	HL	1,818	14.03	37.90	1.08

WR =world ranking

RR= region rank

CR= country rank

Region_WE western europe

Sector HE= assistencial GO=govern HE=high education

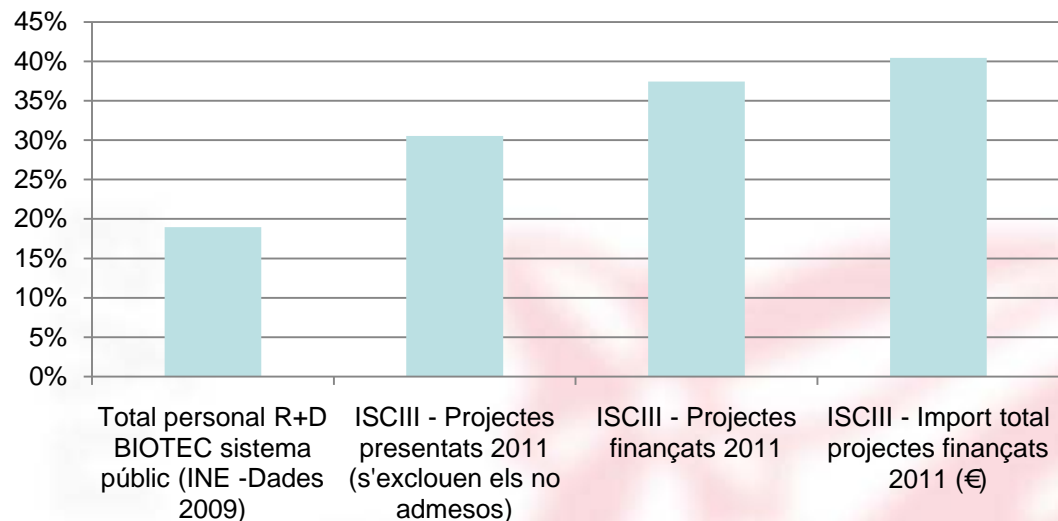
IC::International Collaboration This value shows the institution's output ratio that has been produced in collaboration with foreign institutions. The values are computed by analyzing the institution's output whose affiliation includes more than one country address over the whole period.

NI:Normalized Impact This indicator reveals the ratio between the average scientific impact of an institution and the world average impact of publications of the same time period and subject area. The values are expressed in percentages and show the relationship of the institution's average impact to the world average, which is 1, - i.e. a score of 0.8 means the institution is cited 20% below average and 1.3 means the institution is cited 30% above average.

Q1::High Quality Publications Ratio of publications that an institution publishes in the most influential scholarly journals of the world. Journals considered for this indicator are those ranked in the first quartile (25%) in their categories as ordered by SCImago Journal Rank SJR indicator.

Èxit investigadors catalans en convocatòria projectes ISCIII

Proporció d'investigadors i projectes de Catalunya respecte de tot l'Estat



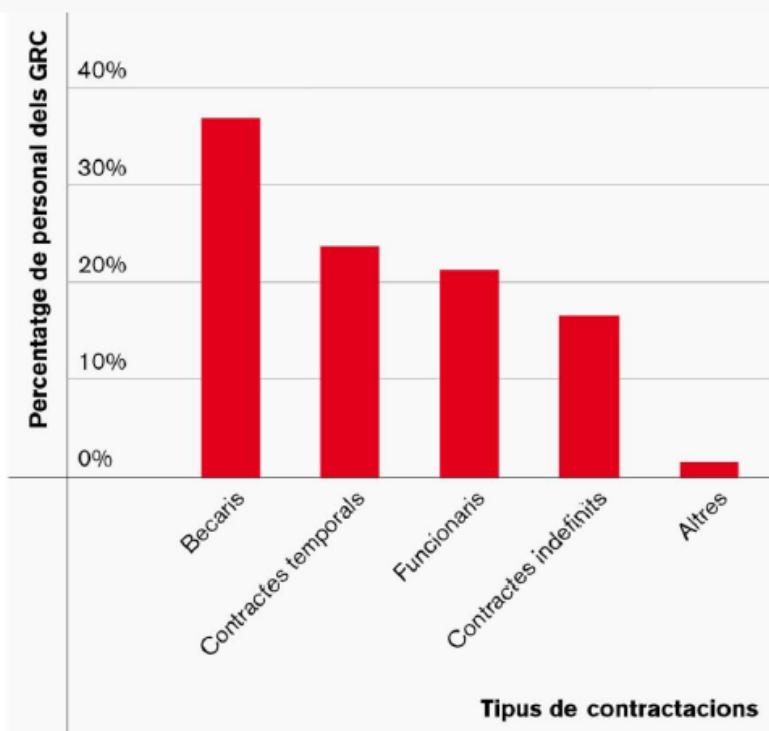
Representant Catalunya un 19% del personal en R+D del sistema públic en l'àrea de biomedicina/biotecnologia de l'Estat, s'aconsegueixen un 37,5% de tots els projectes finançats per l'ISCIII (40,5% del finançament que aquesta institució dedica a projectes).

2011: nou informe Biocat

- ◆ El 27 d'octubre de 2011 es va presentar el segon informe Biocat (el primer el 2009)*
- ◆ Tot i que recull dades de **2010**, l'informe aporta informació detallada de les potencialitats d'un sector que integren més de 480 empreses — biotecnològiques, farmacèutiques, de tecnologies mèdiques innovadores i de serveis—, 435 grups de recerca, 80 centres de recerca, 57 infraestructures tecnològiques i serveis científics, 28 entitats de suport, 19 parcs científics, 15 hospitals, 9 grans infraestructures i 6 centres tecnològics.
- ◆ En conjunt, el sector ocupa unes 30.000 persones, de les quals 18.000 (investigadors i personal tècnic) es dediquen a tasques d'R+D.

30.000 persones altament qualificades

Percentatge de tipus de contractacions entre el personal dels Grups de Recerca Consolidats (GRC) de la BioRegió



Grups de Recerca Consolidats

- El 45% del personal dels GRC té un doctorat i el 42,5% una llicenciatura superior, però nomès l'1,2% posseeix un MBA

Empreses

- Un 40% són llicenciats, un 20% doctors i un 8% té un MBA
- Un 47,3% té contracte indefinit

Nexus Scotland

57 universitats i centres de recerca
300 empreses

BioTOP Berlin

37 universitats i centres de recerca
30 farmacèutiques
450 empreses

Oxford BioCluster

163 empreses

BioM Munich

168 empreses

GIP Genopole

21 laboratoris
17 infraestructures
67 empreses

Eurobiomed

8 universitats
400 laboratoris
4 hospitals
400 empreses

BioRegió de Catalunya

10 universitats
450 grups de recerca
13 hospitals
480 empreses

Medicon Valley

10 universitats
32 hospitals
458 empreses

106 tec-med
91 biotec
71 farma
45 alimentació

Clústers europeus

www.biocat.cat

Barcelona, Palau Robert, 27 d'octubre de 2011

Informe Biocat



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ATENCIÓ MÈDICA I SANITÀRIA PÚBLICA A CATALUNYA

Informe tancament 2011

Barcelona, març 2012