Balanç de la resposta assistencial a l'epidèmia de la grip

Actuacions hivern 2017-18

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut
Servei Català de la Salut

Vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya

Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC)

Objectiu:

- Estudiar el **comportament gripal**: intensitat i gravetat.
- **Detectar** precoçment **l'epidèmia gripal** i d'altres virus respiratoris.
- **Preveure intensitat** *ad-hoc*.
- **Caracteritzar** els **virus circulants**.
- Donar **resposta informativa adequada**.

Funcionament: Sistema de vigilància sentinella. Temporada d'hivern: de la **setmana 40** (2 d'octubre) de 2017 fins la **setmana 20** (15 de maig) de 2018.

- ✓ Virus de la grip A, B i C
- ✓ Virus respiratori sincicial
- ✓ Adenovirus
- ✓ Virus parainfluenza 1, 2, 3 i 4
- ✓ Coronavirus
- ✓ Rinovirus
- ✓ Enterovirus
- ✓ Metapneumovirus
- ✓ Bocavirus

→ **Reforçat amb vigilància de casos greus hospitalitzats confirmats de grip**

PIDIRAC: Circuits establerts

- **Xarxa sentinella primària: 59 metges sentinella** (34 de medicina de família i 25 pediatres) de **44 centres d'atenció primària** distribuïts pel territori de Catalunya.
  - Indicadors de **morbiditat** (visites domiciliàries, visites per síndrome gripal ateses)
  - Indicadors **virològics**

- **Xarxa sentinella hospitalària: 14 hospitals sentinella**
  - Indicadors de **gravetat** (coneixement de factors de risc, estat vacunal, complicacions)

- **Mortalitat per totes les causes**
  - Indicadors de **mortalitat** (nombre de defuncions a Barcelona ciutat i 6 municipis de la província)

- **Informació complementària**
  - Evolució de la **circulació de la grip a nivell d'Espanya, Europa i Mundial**

Sistema de vigilància de la gripe en España (CNE)

↓

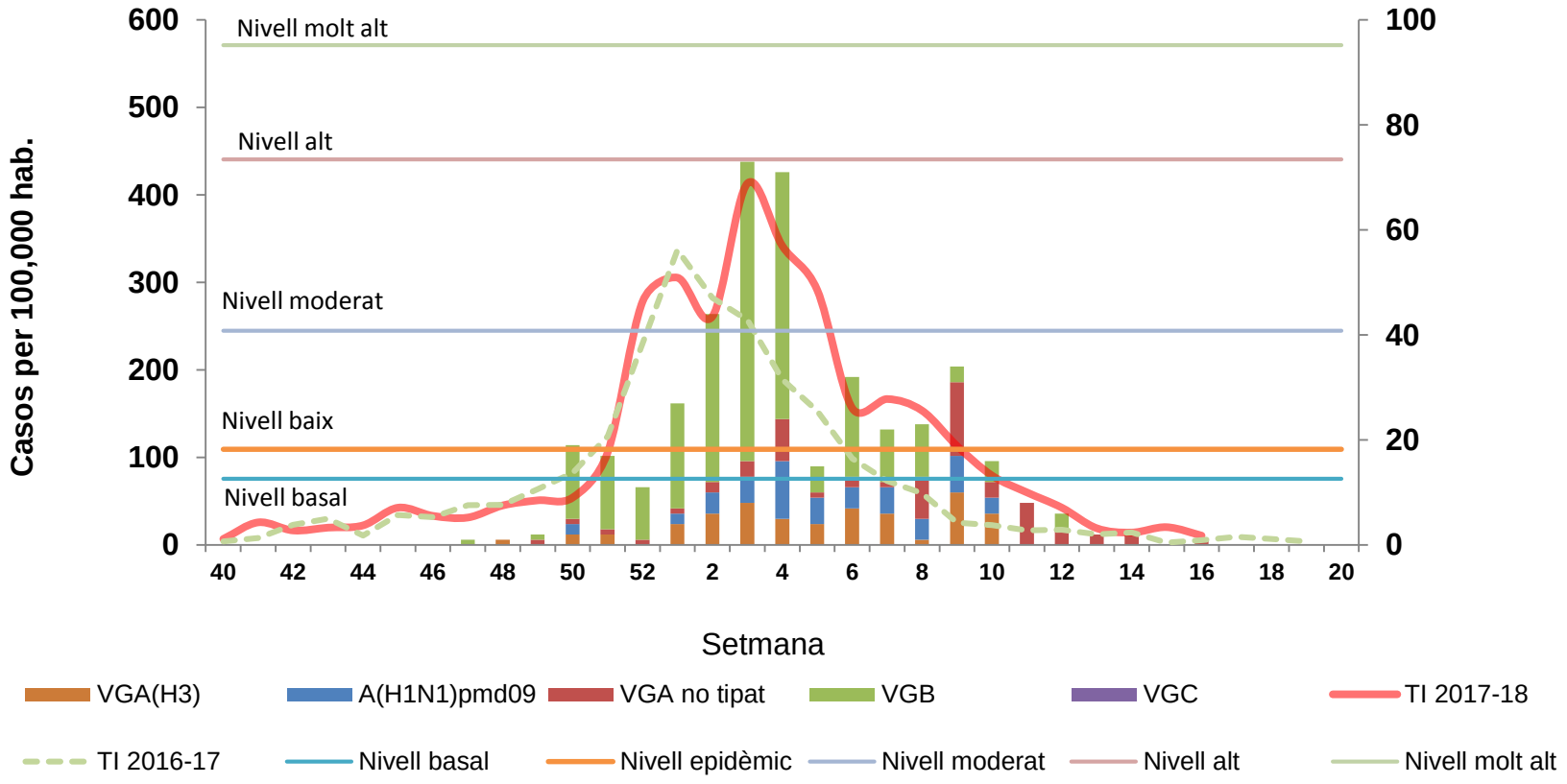
European Centre for Disease Control

↓

OMS

Temporada PIDIRAC 2017-18

Taxa d'incidència de síndrome gripal i nombre d'aïllaments de virus de la grip A i B. Xarxa sentinella.

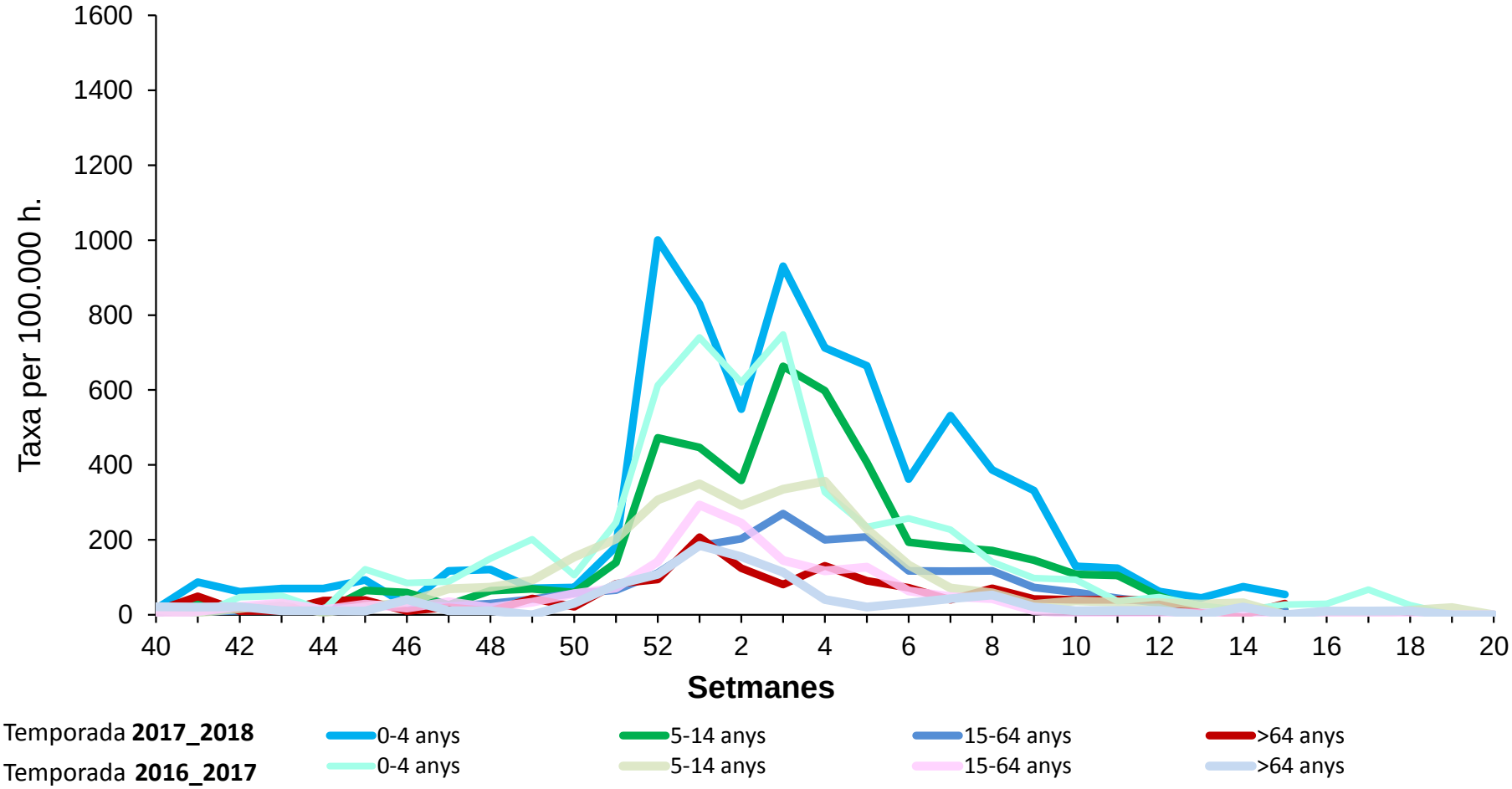


Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- L'activitat gripal va assolir el seu **pic màxim** de la temporada a la **setmana 3.** Ha estat una epidèmia de nivell moderat, amb predomini de virus tipus B.

Temporada PIDIRAC 2017-18

Taxa d'incidència de síndrome gripal per grups d'edat. Xarxa sentinella.

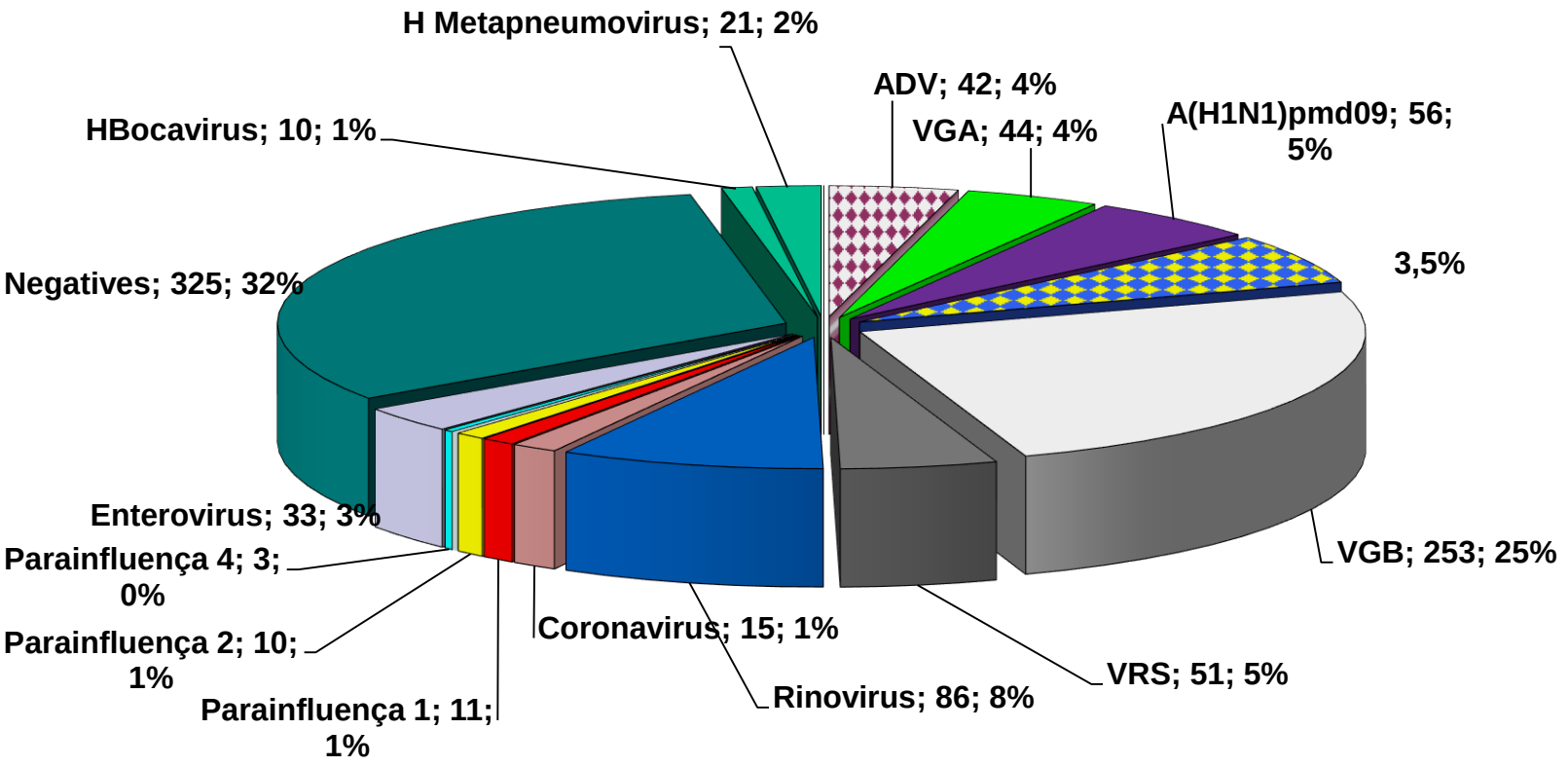


Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- Incidència més elevada **en menors de 14 anys**, sobretot en **menors de 4 anys.**

Temporada PIDIRAC 2017-18

Distribució dels resultats virològics. Set 40-2017/ 17-2018



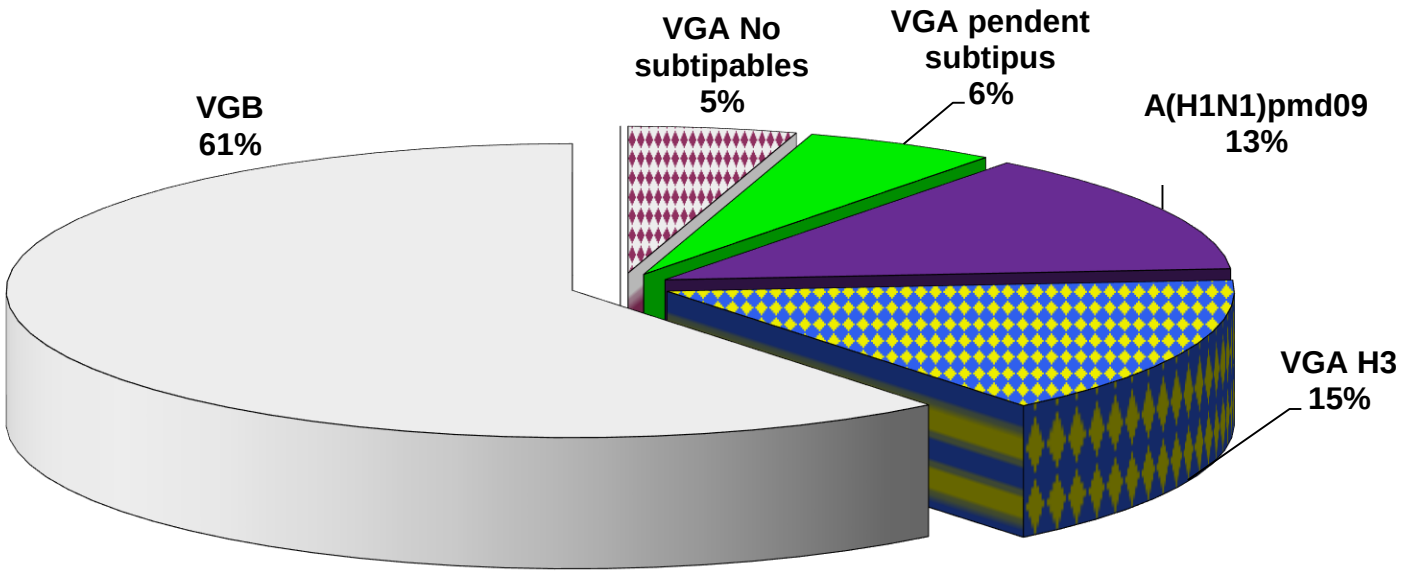
n=965 (41 casos de coinfecció de 2 o més virus respiratoris)

Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- **Varietat de virus** respiratoris circulants. De les mostres positives, **65% virus gripal**. Existència de coinfeccions (4%).

Temporada PIDIRAC 2017-18

Distribució dels tipus de virus de la grip circulants. Set 40(2017)- 17(2018).



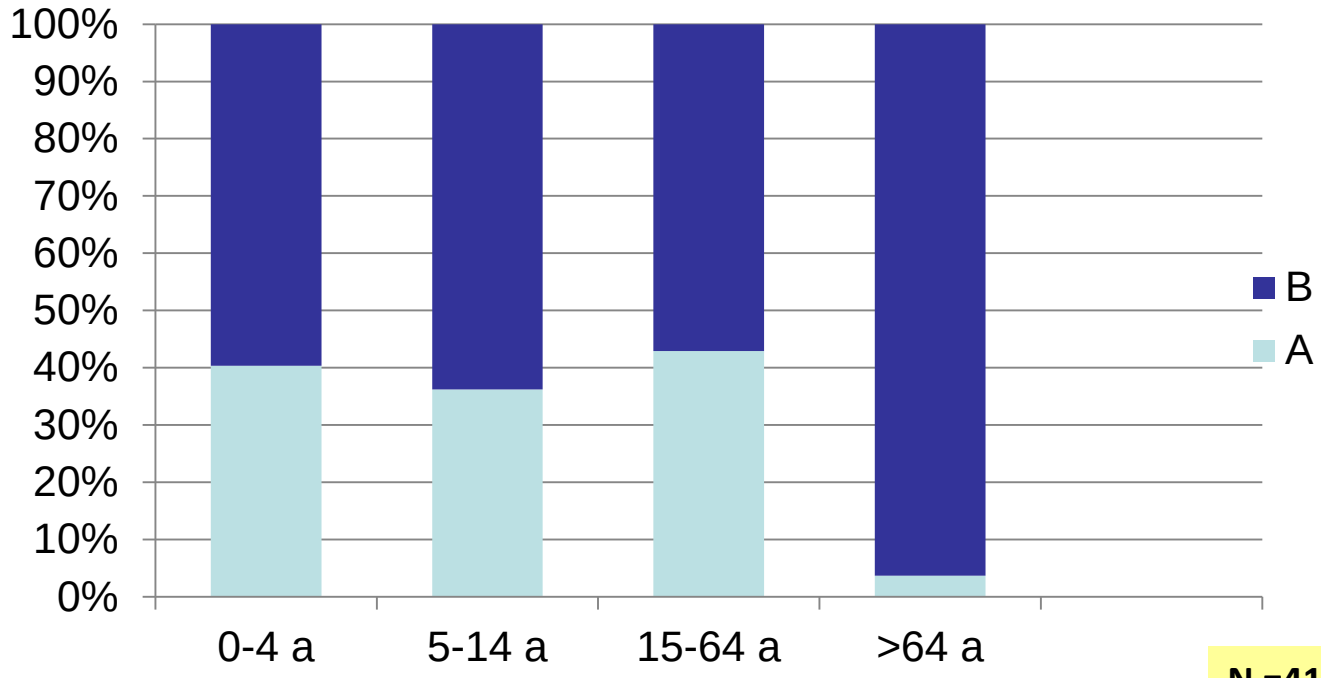
N=417

Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- Predomini clar del **virus gripal B** entre els circulants

Temporada PIDIRAC 2017-18

Distribució per grups d'edat dels virus A i B aïllats



N =417 * 3 coinfeccions A i B

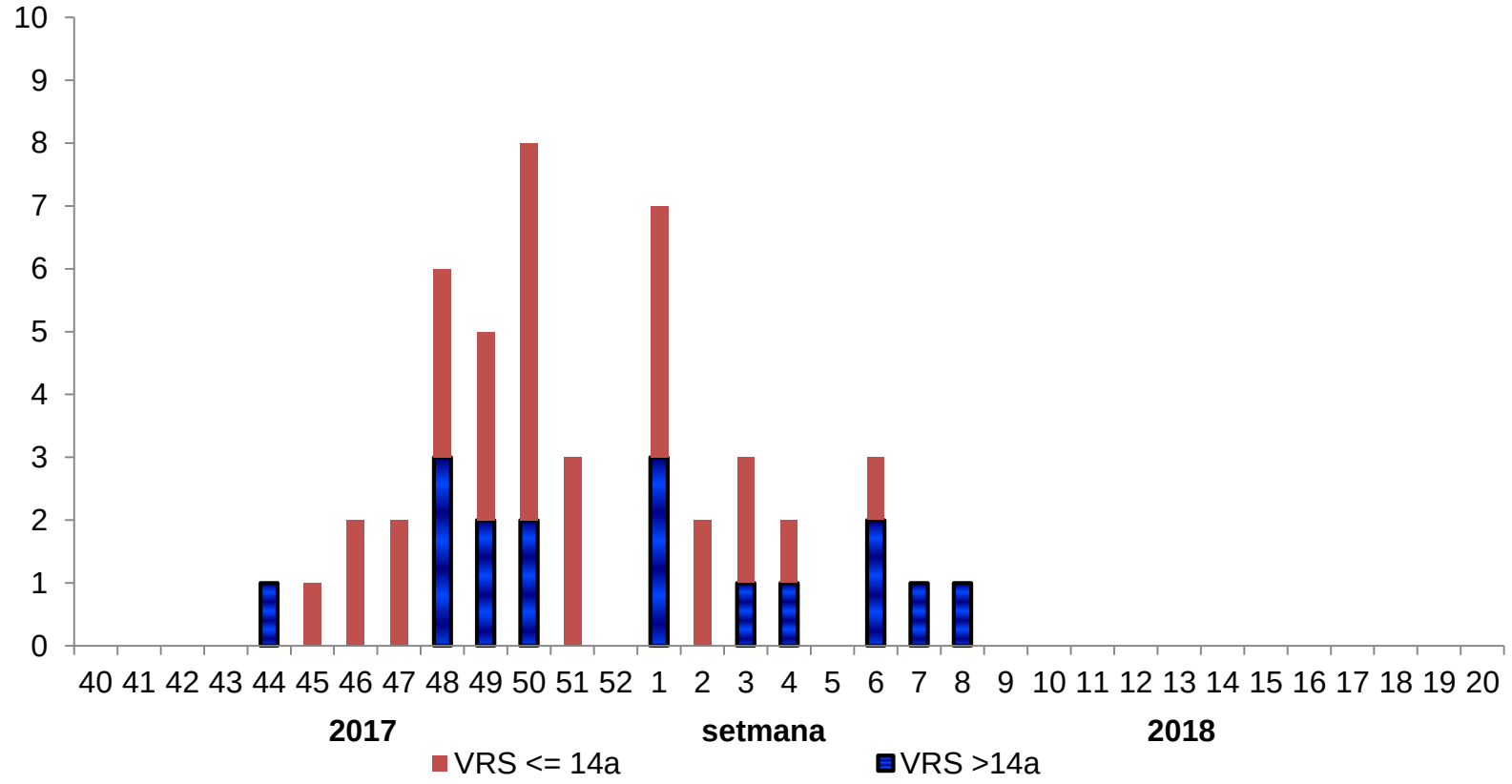
Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

vacunats 34 (8,2%)

- Predomini del **virus B** en tots els grups d'edat; sobretot en els **majors de 64 anys**.

Temporada PIDIRAC 2017-18

Distribució Virus Respiratori Sincicial circulants per grup d'edat. Set 40(2017)- 17(2018).



Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- Des de la setmana 44 a la 8 detecció VRS a la **xarxa sentinella d'atenció primària**, més freqüent en **<=14 anys**. Pic màxim en setmana 50.

Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a l'Àrea Metropolitana de Barcelona

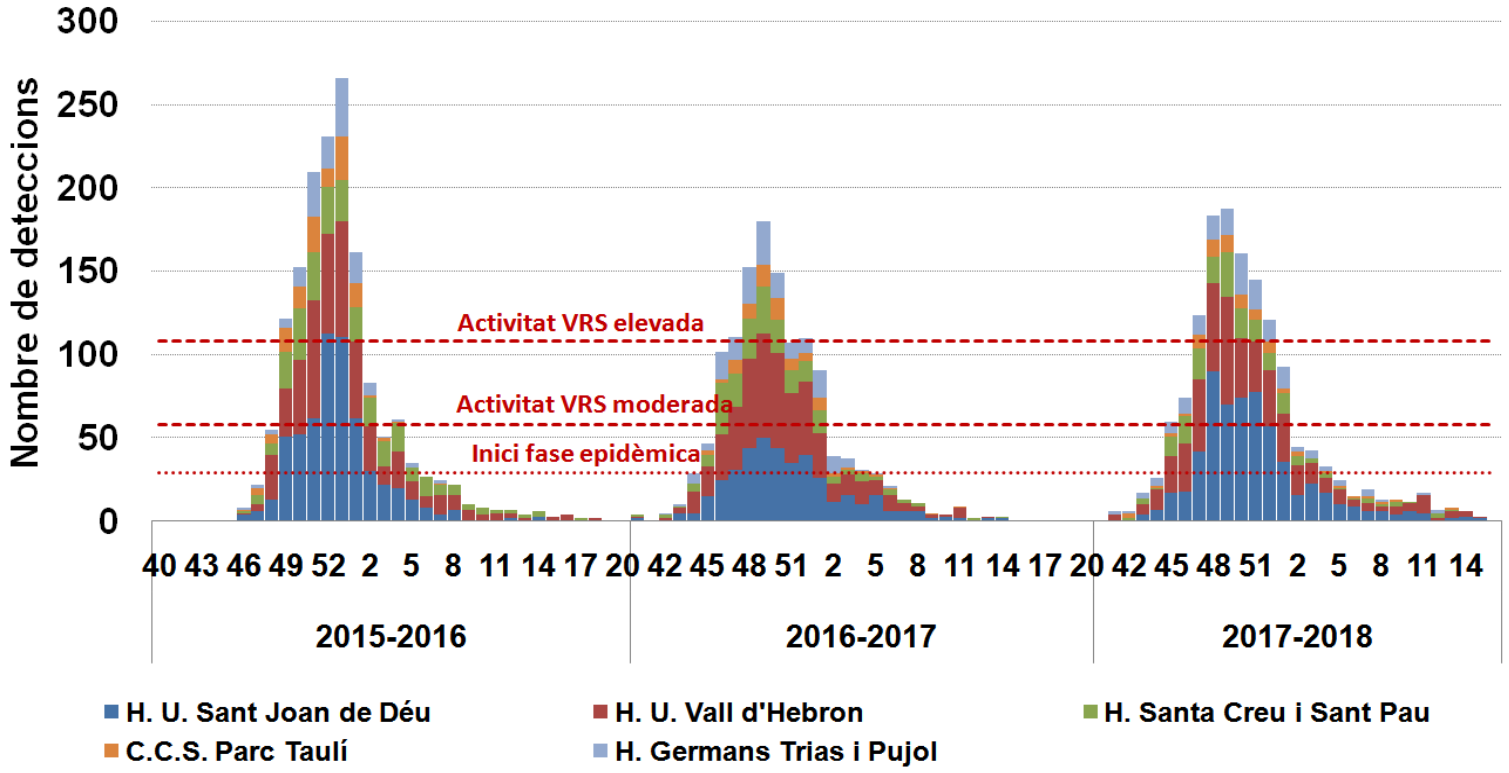
- **Inici**: temporada 2015-2016 **projecte pilot de Xarxa de Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial** (VRS) a **l'Àrea Metropolitana de Barcelona**.

- **Temporada 2017-2018** : Participació de **5 hospitals pediàtrics** de l'Àrea Metropolitana de Barcelona.
  - Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH), BCN
  - Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (HSCSP),BCN
  - Hospital Universitari Sant Joan de Déu (HSJD), Esplugues de Llobregat
  - Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (HUGTiP), Badalona
  - Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (Taulí),Sabadell.

- **Objectiu:**
  - Disposar de **nivells de detecció del VRS** en nens hospitalitzats
  - Proporcionar breu **informació clínic-epidemiològica** dels casos
  - Descriure les **característiques virològiques dels VRS**
  - Proporcionar **evolució epidèmica** durant el període de vigilància (Octubre -Maig)

Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a l'Àrea Metropolitana de Barcelona

Nombre de deteccions de VRS des de la setmana 40/2015 fins a la 16/2018.



Font: Xarxa de Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a l'Àrea Metropolitana de Barcelona

- Màxima detecció a nivell hospitalari de VRS durant la **setmana 47-setmana 52**.

Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya dels casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG)

Objectiu:

- Disposar d'informació sobre el **grau d'activitat** presentada pels virus gripals que per la seva gravetat **requereixen hospitalització**: **característiques clínic-epidemiològiques** (distribució per edats, factors de risc, dades vacunals i altres dades rellevants) i **virològiques.**

Funcionament:

- Des de la temporada 2011-2012. Temporada d'hivern: **setmana 40** (2 d'octubre) de 2017 a **setmana 20** (15 de maig) de 2018.

- **14 hospitals sentinella**
  - ✓ Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
  - ✓ Hospital Universitari Vall d'Hebron
  - ✓ Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
  - ✓ Hospital Sant Joan de Déu de Manresa
  - ✓ Hospital de Mataró
  - ✓ Hospital Verge de la Cinta de Tortosa
  - ✓ Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
  - ✓ Hospital de Terrassa
  - ✓ Hospital Universitari Mútua de Terrassa
  - ✓ Hospital del Parc Taulí
  - ✓ Hospital Arnau de Vilanova de Lleida
  - ✓ Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona
  - ✓ Hospital Universitari Bellvitge
  - ✓ Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG)

Comparativa temporada 2016-17 vs 2017-18. 14 hospitals sentinella.

	Temporada 2016-2017	Temporada 2017-2018
▪ **Taxa incidència set 17** ▪ **Pic taxa d'incidència**	12,3 x 100.000h 337,3 x 100.000h (set 1)	6,8 x 100.000h 413,3 x 100.000h (set 3)
▪ **CGHCG set 15** ▪ **Acumulats** ▪ **Taxa d'incidència**	0 601 8,5 x 100.000 hab.	0 1.298* 18,4 x 100.000 hab.
▪ **Tipus Virus de la grip**	99% A ; 1% B	38,4% A ; 64,5% B
▪ **Nombre de defuncions** ▪ **% defuncions**	90 14,9%	157 12%

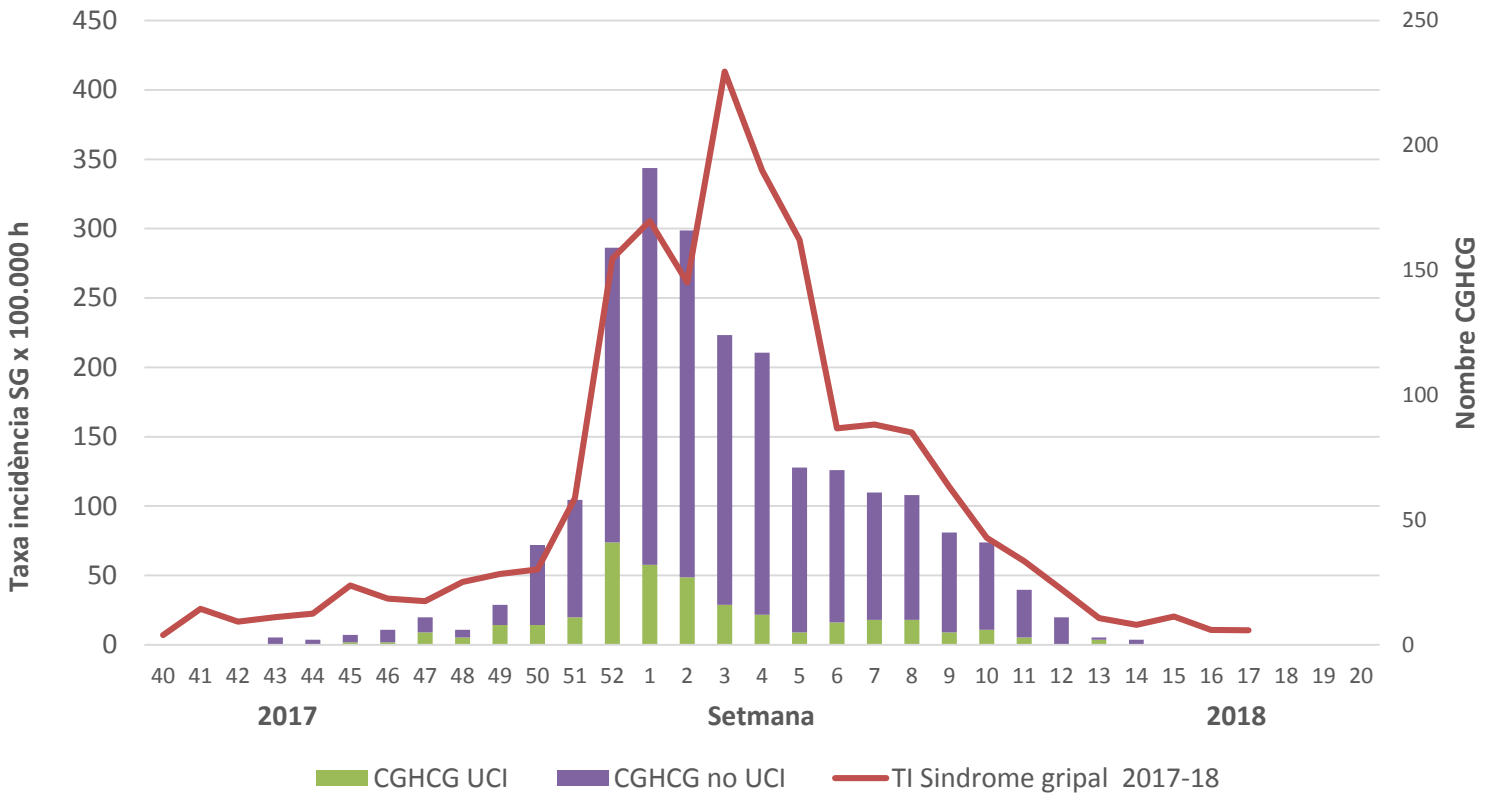
(*) El 68,8% no estaven vacunats

Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- Major nombre de **casos greus hospitalitzats** durant la temporada 2017-2018 que l'anterior, però **menor % de defuncions**. **Majoria de casos no vacunats.**

Casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG)

Nombre de CGHCG. Evolució de la taxa Incidència Síndromes gripals. Xarxa PIDIRAC 2017-2018



Ingrés UCI= 231 (17,8%)

Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- Major **percentatge d'ingressos** en la **primera onada gripal**; la majoria no ingressen a UCI.

Casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG) per temporades

Distribució per grups d'edat	Temporada 2016-2017 A H3N2	Temporada 2017-2018 B + (A H3N2 , A H1N1)
<15 anys	3,3%	4,3%
15-44 anys	4,2%	6,2%
45-64 anys	13,9%	24,1%
>64 anys	78,7%	65,4%
65-84 anys	51%	51%
>84 anys	27,7%	21,5%

Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

- El major **percentatge de casos greus** està en el grup d'edat de >64 anys, especialment entre els **65 i els 84 anys.**

Casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG)

Evolució PIDIRAC temporades 2009-2018

Temporada	2009-2010 AnH1N1	2010-2011 AnH1N1	2011-2012* AH3N2	2012-2013* B	2013-2014** AnH1N1	2014-2015** AH3N2/AnH1N1	2015-2016** AnH1N1	2016-2017*** AH3N2	2017-2018*** B
Total casos	771	516	148	145	420	484	612	601	1298
Taxa Incidència	$10,2x10^{-5}$	$6,8x10^{-5}$	$3,6x10^{-5}$	$3,7x10^{-5}$	$9,4x10^{-5}$	$10,8x10^{-5}$	$13,2x10^{-5}$	$11,9x10^{-5}$	$18,4x10^{-5}$
Defuncions	54	63	13	14	41	58	42	90	157
%	7	12,2	8,8	9,7	9,8	12	6,8	14,9	12

Font: Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Departament de Salut

*: 10 hospitals
**: 12 hospitals
***: 14 hospitals

- Durant la temporada 2017-2018 hi ha hagut **més casos greus que anteriors** temporades, però el percentatge de defuncions ha estat similar a algunes altres temporades i menor que la darrera.

Model predictiu de l'activitat gripal

Objectiu: **Predicció a temps real** de la **taxa de grip epidèmica** per regió sanitària amb **2 setmanes d'antelació.**

Característiques: Model de regressió lineal multivariant i funcional **calculat setmanalment** per a cada regió sanitària utilitzant diverses fonts de dades.

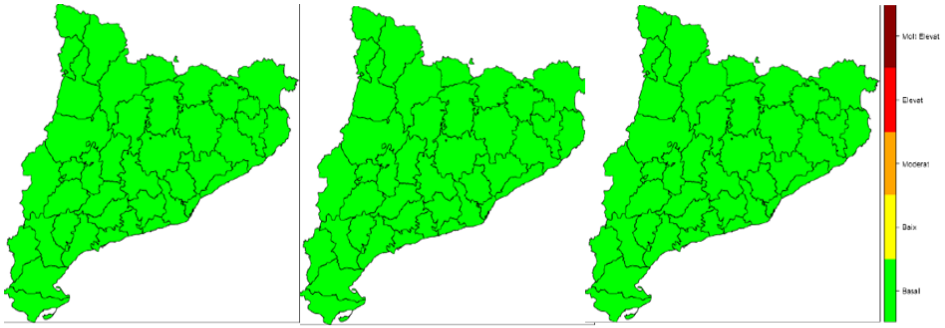
Unitat d'anàlisi: Regió Sanitària, comarca i totalitat de Catalunya.

Periodicitat: Per a **cada setmana T**, es presentarà la predicció per les setmanes T+1 i T+2.

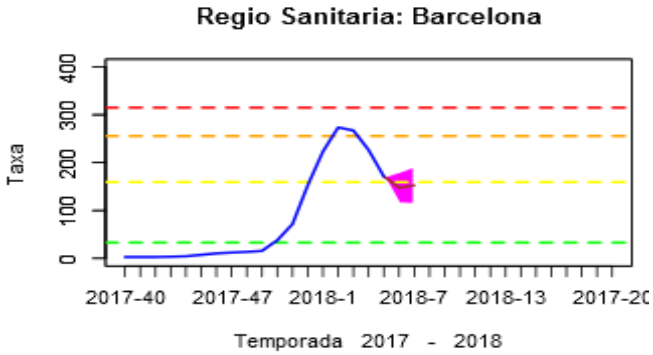
Fonts:

- Casos i taxes de grip: Sistema MDO
- Temperatures Meteocat
- Taxes d'incidència PIDIRAC
- Percentatge de mostres positives a grip

Mapa geogràfic de la intensitat epidèmica observada i predicció a 1 i 2 setmanes per comarques



Gràfic total i per a cada regió sanitària de la taxa d'incidència de grip observada i predicció a 2 setmanes



Campanya de vacunació antigripal 2017-18

- Inici de la campanya: **23 d'octubre de 2017**
- Objectiu específic: assolir una **cobertura en dones embarassades ≥ 20%**
- **1.016.051** vacunes administrades

Cobertura de vacunació antigripal Catalunya (%)

	2016-17	2017-18
>64 anys:	54,25%	52,71%
Pacients crònics (15-59 anys)	19,88%	16,39%
Dones embarassades	3% (est)	**22,68%**
Professionals sanitaris*	22,31%	**24,09%**

* Registre de Vacunació antigripal en Professionals Sanitaris de la Societat Catalana de Salut Laboral amb dades de més de 90.517 treballadors sanitaris amb 21.021 vacunes administrades i 61 centres reportadors

Activitat i resposta assistencial

Desplegament dels Comitès Operatius d'Urgències i Emergències (COUIE)

- Òrgans **d'ordenació, integració, coordinació** i **gestió** dels serveis d'**urgències**, **emergències i atenció continuada** en un territori.
- Integrats per **professionals assistencials** dels serveis que tenen un paper en l'atenció urgent i continuada: **atenció primària, hospitals d'aguts, SEM, centres sociosanitaris, residències, etc.**
- Es configura com una **xarxa de participació i corresponsabilitat** dels clínics en el procés de planificació operativa

- ✓ AIS Nord
- ✓ AIS Dreta
- ✓ AIS Esquerra
- ✓ AIS Litoral Mar
- ✓ Barcelonès Nord i Maresme
- ✓ Vallès Occidental
- ✓ Vallès ORIENTAL
- ✓ BAIX Llobregat Nord
- ✓ Alt Penedès
- ✓ Garraf
- ✓ Baix Llobregat Litoral i sant Boi
- ✓ Baix Llobregat Sud i el Prat de Llobregat
- ✓ L'Hospitalet de Llobregat Centre – Fonsanta i l'Hospitalet Nord
- ✓ Baix Llobregat i Viladecans
- ✓ Alt Pirineu i Aran
- ✓ Lleida
- ✓ Bages – Solsonès
- ✓ Berguedà
- ✓ Osona
- ✓ Anoia
- ✓ Girona
- ✓ Camp de Tarragona
- ✓ Terres de l'Ebre

- Fins l'any **2015** Catalunya comptava amb **8 COUiE.** Durant el **2017** s'estenen a tot el territori, arribant als **23 COUiE** actuals.

Desplegament dels Comitès Operatius d'Urgències i Emergències (COUIE)

Quadre de comandament sistèmic

- Eina per a la **presa de decisions informada** dels COUIE
- **Estat de situació** dels diferents **dispositius d'atenció continuada i urgent** en **temps real**

Permet fer un seguiment centralitzat i territorial

Plans de Contingència Territorials

- Els **23 COUIE** han planificat i activat **23 Plans de contingència.**
- Els Plans de Contingència concreten la **resposta** dels diferents **dispositius d'un territori** en funció de la pressió assistencial: increment d'activitat, adequació de llits, flux de pacients entre dispositius, flexibilització d'agendes amb major temps per atendre consultes urgents, reforç del 061 CatSalut Respon, entre d'altres actuacions.

Activitat i resposta assistencial

- **L'epidèmia de la grip** d'aquesta temporada **ha assolit un nivell epidèmic moderat,** essent **més intensa** que la temporada passada.

- Ha comportat un **increment d'activitat dels dispositius d'urgències**, assolint pics d'activitat molt elevats en determinats moments.

- El sistema sanitari ha donat **noves respostes** per afrontar aquesta situació que han permès garantir la qualitat de l'atenció, especialment en els col·lectius amb situació de fragilitat.

- Durant la temporada d'hivern 2017-2018 s'han destinat **17,8 milions d'euros addicionals** per a millorar l'atenció urgent; **1 milió d'euros més** (6% més) que la temporada anterior.

Activitat i resposta assistencial

Activitat total dels diferents dispositius d'urgències. Hivern 2016-17 vs 2017-18.

	Des-16/Mar-17	Des-17/Mar-18	Δ %
Hospital	1.188.192	1.222.697	2,9
CUAP	362.084	400.553	10,6
061 CatSalut Respon	387.407	442.961	14,3
Total	**1.937.683**	**2.066.211**	**6,6**

Activitat d'atenció primària. Hivern 2016-17 vs 2017-18.

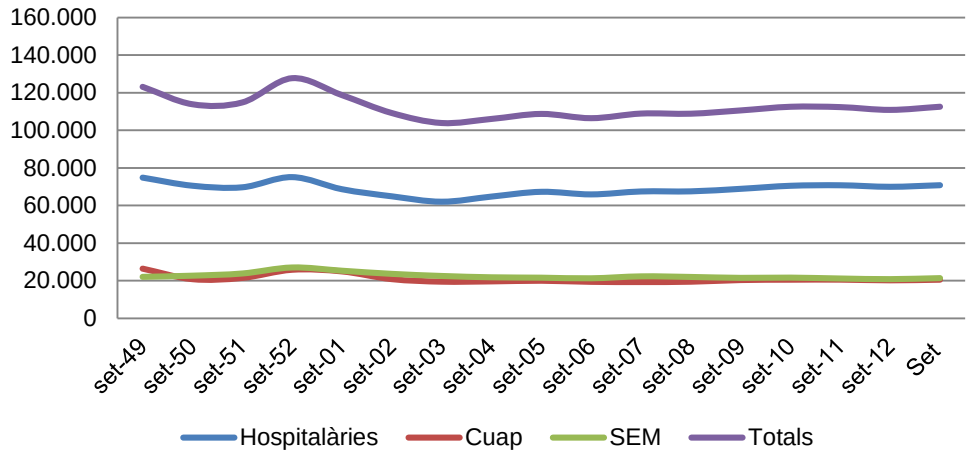
	Des-16/Mar-17	Des-17/Mar-18	Δ %
Atenció primària	17.327.151	15.417.633	-11%

- L'**activitat d'urgències** de la temporada **2017-18** ha estat un **6,6% més alta** que durant la temporada 2016-17.
- Aquest increment d'activitat s'ha concentrat en les setmanes 51 (2017) i 1 (2018), que han tingut **més dies festius** que en l'anterior temporada.

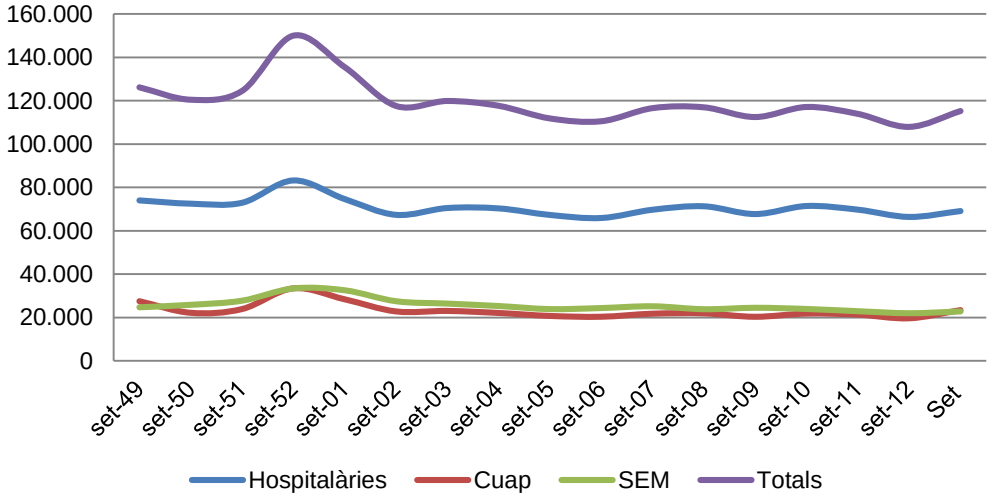
Activitat i resposta assistencial

Activitat d'urgències per dispositius. Hivern 2016-17 vs 2017-18.

Hivern 2016-17



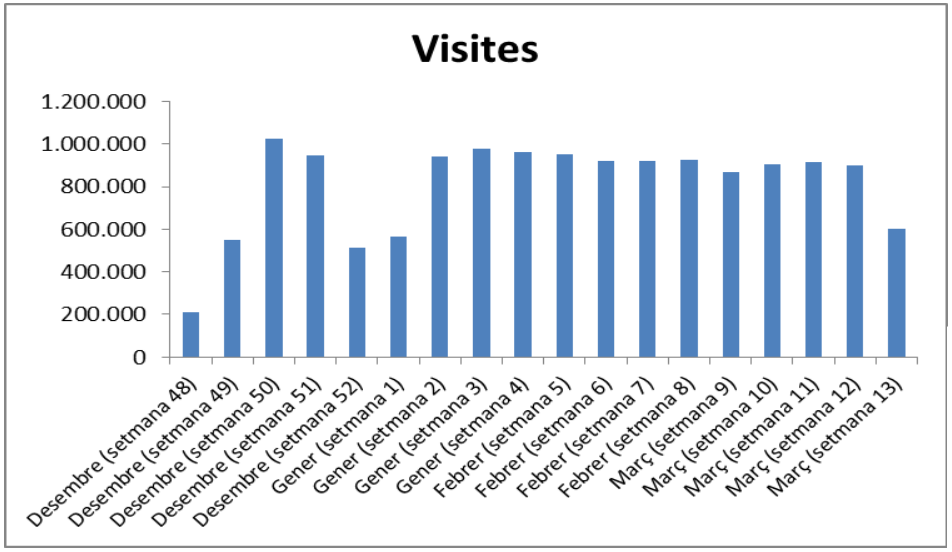
Hivern 2017-18

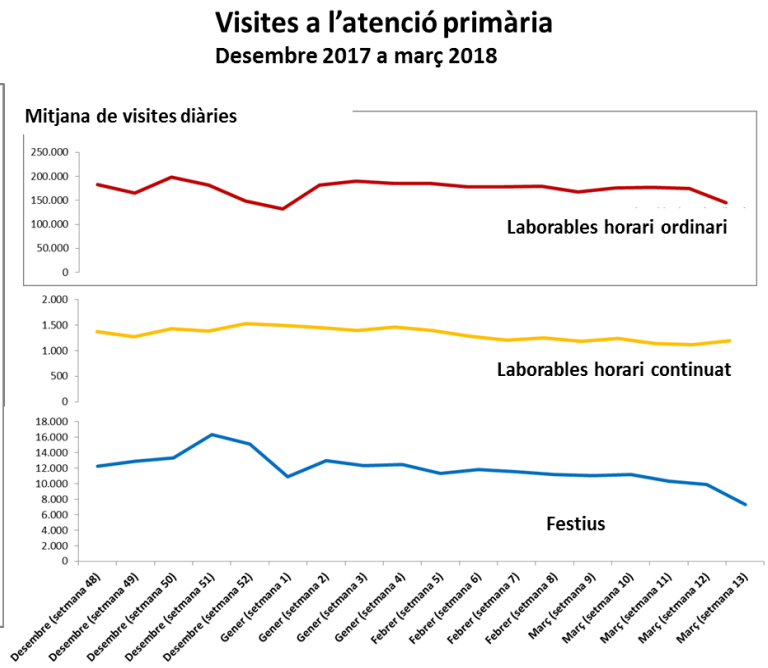


- El major increment d'activitat d'aquesta temporada ha estat del **061 Catsalut Respon (14,3%)** i de les urgències d'atenció primària **(CUAP) (10,6%).**
- A les **urgències hospitalàries** l'increment d'activitat ha estat d'un **2,9%**.
- L'**increment d'activitat d'aquests dispositius** d'urgències correlacionen amb un **descens d'activitat** als **equips d'atenció primària.**

Activitat i resposta assistencial

Activitat a l'atenció primària. Hivern 2017-18.

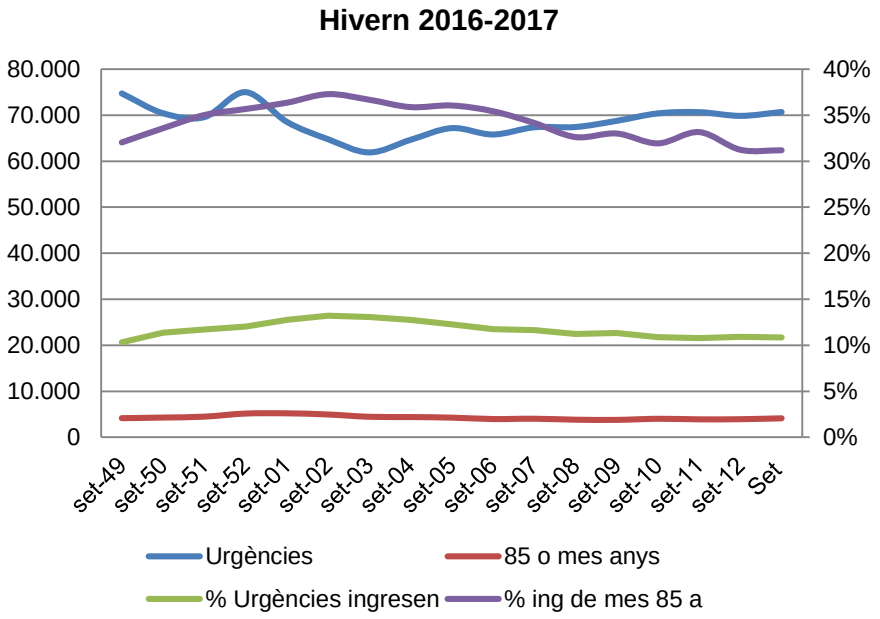


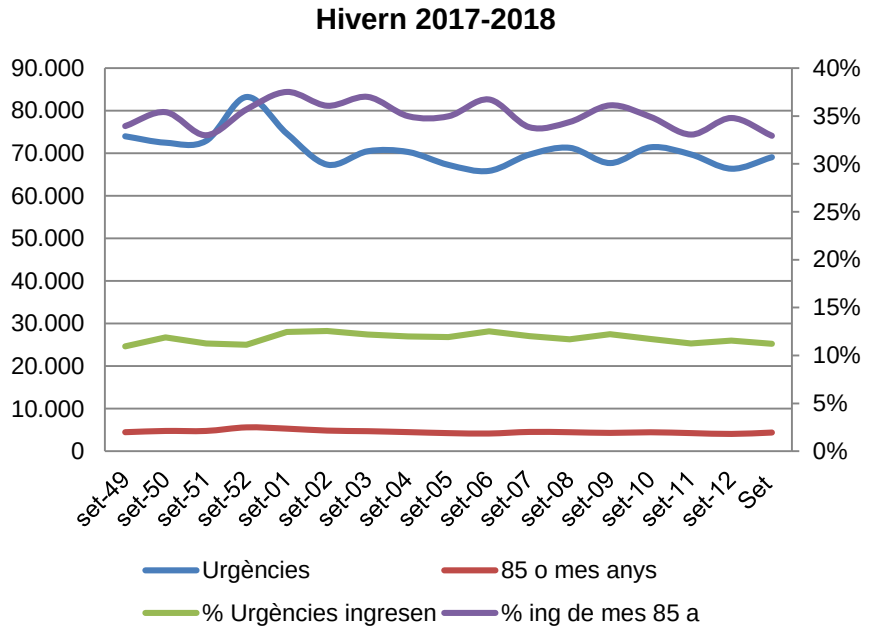


- L'activitat a l'atenció primària s'ha reduït en un **11%** durant la temporada hivern 2017-18 respecte a la de 2016-17
- L'activitat global a l'atenció primària mostra una **disminució** d'un **43%** durant les setmanes 52 (2017) i 1 (2018).
- Durant aquestes setmanes, es **manté estable** l'activitat de **l'atenció continuada** però disminueix l'activitat en horari laboral ordinari i en festius.
- Alhora, s'incrementa la **proporció de visites espontànies** en relació amb les programades**.**

Activitat i resposta assistencial

Urgències hospitalàries i percentatge d'ingressos hospitalaris. Població global i persones de 85 i més anys. Hivern 2016-17 vs hivern 2017-18

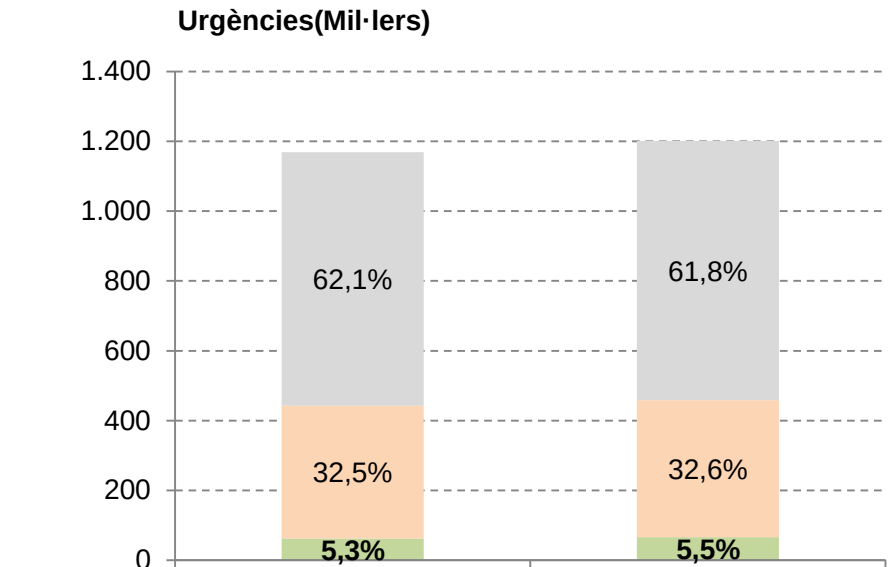




- Durant la temporada 2016-17, el percentatge mitjà **d'urgències hospitalàries que van requerir ingrés** va ser de l'**11,67%**, i aquesta temporada ha estat de l' **11,78%.**
- En el subgrup de **persones de 85 anys o més,** aquest percentatge la temporada passada va ser del **34,33%** i aquesta temporada ha estat del **35,06%.**

Activitat i resposta assistencial

Evolució de l'activitat d'urgències hospitalàries, per nivell de triatge. Catalunya temporada 2016-17 vs 2017-18.

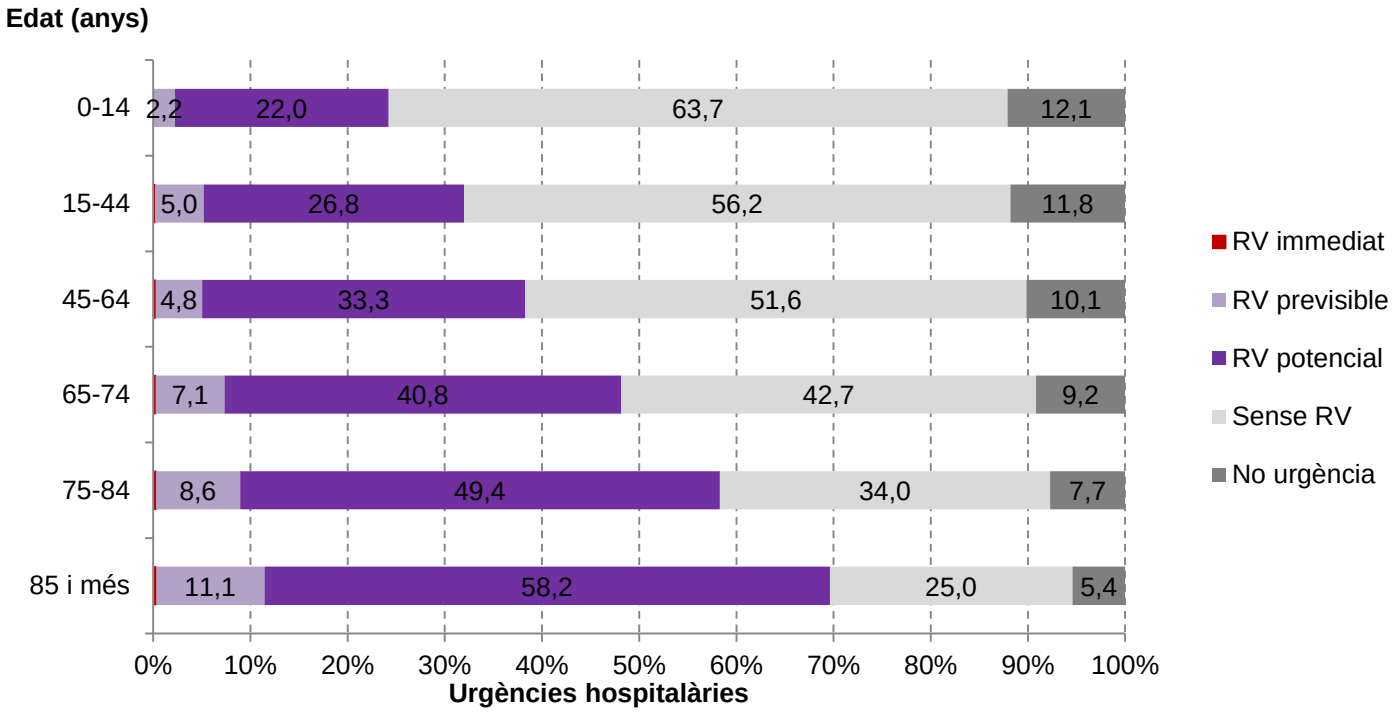


	D16-M17	D17-M18
Triatge 4-5	726.084	742.766
Triatge 3	380.099	392.082
Triatge 1-2	62.447	66.449

- La temporada 2017-18 **han augmentat el percentatge d'urgències** de nivell de **prioritat I i II** (major gravetat) ateses als hospitals.
- Respecte la temporada 2016-17, aquest any s'observa una **millora de l'adequació** dels **serveis d'urgències hospitalaris**.

Activitat i resposta assistencial

Activitat d´urgències hospitalàries, per nivell de triatge i grup d'edat. Catalunya, període 2017-18



- Per grups d'edat, s'observa que les persones **majors de 65 anys** acudeixen als serveis d'urgències hospitalaris per **problemes de salut de més prioritat.**
- Aquets grup d'edat realitza un **ús més adequat** de les urgències hospitalàries.

Activitat i resposta assistencial

Ingrés des d'urgències hospitalàries i d'atenció primària a sociosanitari

- Els **ingressos directes** dels serveis d'**urgències** hospitalàries a **centres sociosanitaris** han incrementat un **40%,** respecte la temporada passada.

- Els **ingressos directes** dels CUAP a **centres sociosanitaris** s'han multiplicat per cinc, respecte la temporada passada.

Dispositius de proximitat per a l'atenció a la fragilitat i complexitat

- Ens trobem en un **nou context social**, amb una població **més fràgil**: més envellida, amb més malalties cròniques i més necessitats socials.

- Cal donar resposta a les **necessitats d'aquesta població** → en el marc del **PLANUC,** s'aposta per l'extensió d'alternatives a l'hospitalització convencional, per tal d'adaptar els serveis assistencials a les **necessitats, circumstàncies i preferències de les persones.**

- Aquests dispositius permeten realitzar un control més intensiu dels pacients, contribuint a la **millora de la qualitat assistencial.**

Posada en marxa de **nous dispositius d'atenció a la fragilitat i complexitat**:

- ✓ **ESIC Casernes**
- ✓ **ESIC Dos de Maig**
- ✓ **ESIC Cotxeres**
- ✓ **Dispositiu d'Atenció a la Fragilitat del Servei d'Urgències (DAFSU) Sant Pau**

- Els **nous dispositius** per a l'atenció a la fragilitat i complexitat formen part d'un **nou paradigma assistencial** que inclou experiències innovadores, ja en actiu, com a **resposta al nou context social**.

ESIC: Equip de Suport Integral a la Complexitat

Dispositius de proximitat per a l'atenció a la fragilitat i complexitat

Equip de Suport Integral a la Cronicitat (ESIC) Casernes – Activitat 2017

Resultats comparatius en 6 mesos d'activitat (sobre 100 pacients)

	Previ	6 mesos
Barthel	76,1	72,56
Caigudes	34%	16,3%
Fàrmacs	11,33	11,1
Visites a urgències del CUAP	1,61	1,10
Visites a urgències de l'hospital	1,34	1,01
Ingressos a hospital d'aguts	0,82	0,62
Ingressos HAY	0,28	0,44

- En els primers mesos de funcionament destaca la di**sminució important de visites a urgències** (hospital i CUAP), una **reducció significativa de les caigudes** i una **millora destacada de la funcionalitat**.
- De mitjana, es realitzen **11,8 visites per pacient atès**, durant els primers mesos d'activitat de l'ESIC Casernes.

Dispositius de proximitat per a l'atenció a la fragilitat i complexitat

Dispositiu d´Atenció a la Fragilitat Servei Urgències (DAFSU) de l'Hospital de Sant Pau

- **13 boxs adaptats a una atenció especial, integrats** al Servei d'Urgències de l'hospital, **24 hores els 365 dies de l'any**

- **Objectius:**
  - **Prevenció de síndromes geriàtriques**, aportant les condicions ambientals adequades.
  - Cerca **d'alternatives a l'hospitalització** (gràcies a la connexió amb altres dispositius com ara les residències o els serveis sociosanitaris i socials)
  - **Escurçament de les estades**
  - **Millora la qualitat dels serveis d'urgències** als ciutadans fràgils

- **1.465 pacients atesos** (novembre 2017 - març 2018):
  - **31,98%** pacients alta a **domicili**
  - **54,1%** pacients derivats a **sociosanitari**
  - **12,1%** pacients ingrés a **hospital d'aguts**

L'hospitalització a domicili: un objectiu assistencial

CatSalut 2016 HADO

Hospital	HC	H Domiciliària	HC+HDOM	%HDOM
HOSPITAL DOS DE MAIG DE BARCELONA	2.944	596	**3.540**	16,8%
HOSPITAL COMARCAL DE LA SELVA	3.820	405	**4.225**	9,6%
PIUS HOSPITAL DE VALLS	4.297	368	**4.665**	7,9%
HOSPITAL DE VILADECANS	8.809	600	**9.409**	6,4%
HOSPITAL DE SANT CELONI	2.081	132	**2.213**	6,0%
HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	7.675	437	**8.112**	5,4%
HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA	22.511	1.246	**23.757**	5,2%
HOSPITAL GENERAL DE VIC	10.849	588	**11.437**	5,1%
HOSPITAL DE SANT BOI	9.890	520	**10.410**	5,0%
HOSPITAL U. DE TARRAGONA JOAN XXIII	17.802	805	**18.607**	4,3%
HOSPITAL SANT JAUME DE CALELLA	9.054	400	**9.454**	4,2%
HOSPITAL VERGE DE LA CINTA	10.169	425	**10.594**	4,0%
HOSPITAL U. GERMANS TRIAS I PUJOL	24.815	961	**25.776**	3,7%
HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA	5.249	202	**5.451**	3,7%
HOSPITAL DE SANT JOAN DESPI MOISES BROGGI	17.023	610	**17.633**	3,5%
HOSPITAL DE MOLLET	7.555	256	**7.811**	3,3%
HOSPITAL DE SABADELL	25.475	858	**26.333**	3,3%
HOSPITAL DE MATARÓ	13.830	410	**14.240**	2,9%
CENTRE HOSPITALARI (ALTHAIA)	17.100	458	**17.558**	2,6%
HOSPITAL MUTUA DE TERRASSA	17.719	409	**18.128**	2,3%
HOSPITAL UNIVERSITARI BELLVITGE	30.536	640	**31.176**	2,1%
HOSPITAL CLINIC I PROVINCIAL	34.205	591	**34.796**	1,7%
HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	53.375	902	**54.277**	1,7%
HOSPITAL DEL MAR	20.853	141	**20.994**	0,7%
HOSPITAL DE LA SEU D'URGELL	1.412	2	**1.414**	0,1%
HOSPITAL D'OLOT I COMARCAL DE LA GARROTXA	3.584	1	**3.585**	0,0%
HOSPITAL SANT PAU I STA TECLA	6.306	1	**6.307**	0,0%
Total	**388.938**	**12.964**	**401.902**	**3,2%**

Font: CMBD-HA

CatSalut 2017 HADO

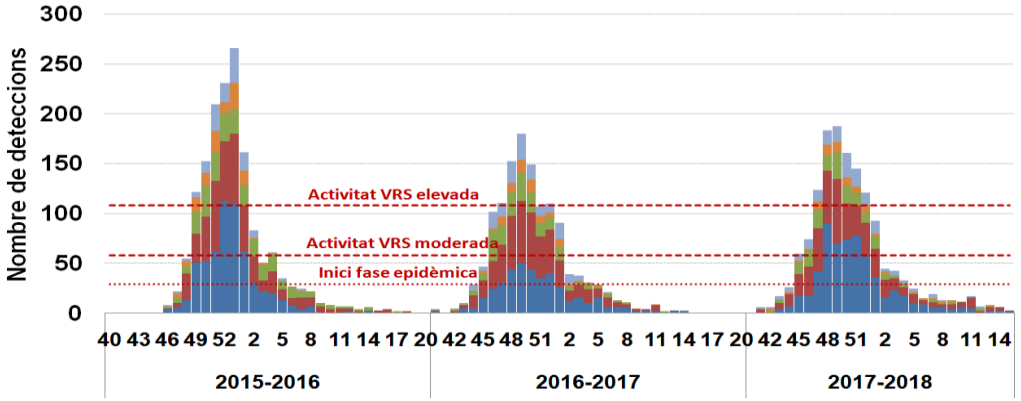
Hospital	HC	H Domiciliària	HC+HDOM	%HDOM
HOSPITAL DOS DE MAIG DE BARCELONA	3.170	783	**3953**	19,8%
HOSPITAL COMARCAL DE LA SELVA	3.944	402	**4346**	9,2%
PIUS HOSPITAL DE VALLS	4.006	380	**4386**	8,7%
HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	7.312	577	**7889**	7,3%
HOSPITAL DE SANT BOI	9.196	645	**9841**	6,6%
HOSPITAL DE VILADECANS	8.590	600	**9190**	6,5%
HOSPITAL GENERAL DE VIC	10.186	622	**10808**	5,8%
HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA	22.510	1.350	**23860**	5,7%
HOSPITAL DE SANT CELONI	1.954	101	**2055**	4,9%
HOSPITAL SANT JAUME DE CALELLA	9.566	429	**9995**	4,3%
HOSPITAL U. DE TARRAGONA JOAN XXIII	17.864	799	**18663**	4,3%
HOSPITAL VERGE DE LA CINTA	10.110	447	**10557**	4,2%
HOSPITAL DE MOLLET	7.547	311	**7858**	4,0%
HOSPITAL DE SABADELL	26.287	1.047	**27334**	3,8%
HOSPITAL DE SANT JOAN DESPI MOISES BROGGI	18.094	704	**18798**	3,7%
HOSPITAL U. GERMANS TRIAS I PUJOL	26.215	865	**27080**	3,2%
HOSPITAL DE MATARÓ	14.006	427	**14433**	3,0%
HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA	5.612	167	**5779**	2,9%
CENTRE HOSPITALARI (ALTHAIA)	16.941	448	**17389**	2,6%
HOSPITAL CLINIC I PROVINCIAL	36.875	845	**37720**	2,2%
HOSPITAL MUTUA DE TERRASSA	15.741	348	**16089**	2,2%
HOSPITAL UNIVERSITARI BELLVITGE	32.654	662	**33316**	2,0%
HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	53.272	718	**53990**	1,3%
HOSPITAL DEL MAR	21.561	208	**21769**	1,0%
HOSPITAL D'OLOT I COMARCAL DE LA GARROTXA	3.575	8	**3583**	0,2%
HOSPITAL DE LA SEU D'URGELL	1.344	2	**1346**	0,1%
HOSPITAL RESIDENCIA SANT CAMIL	9.793	2	**9795**	0,0%
Total	**397.925**	**13.897**	**411822**	**3,4%**

Font: CMBD-HA

Durant el 2017 s'han potenciat els programes d'hospitalització domiciliària a tot Catalunya

Treball en xarxa per fer front a l'epidèmia de bronquiolitis

Temporada 2017-2018



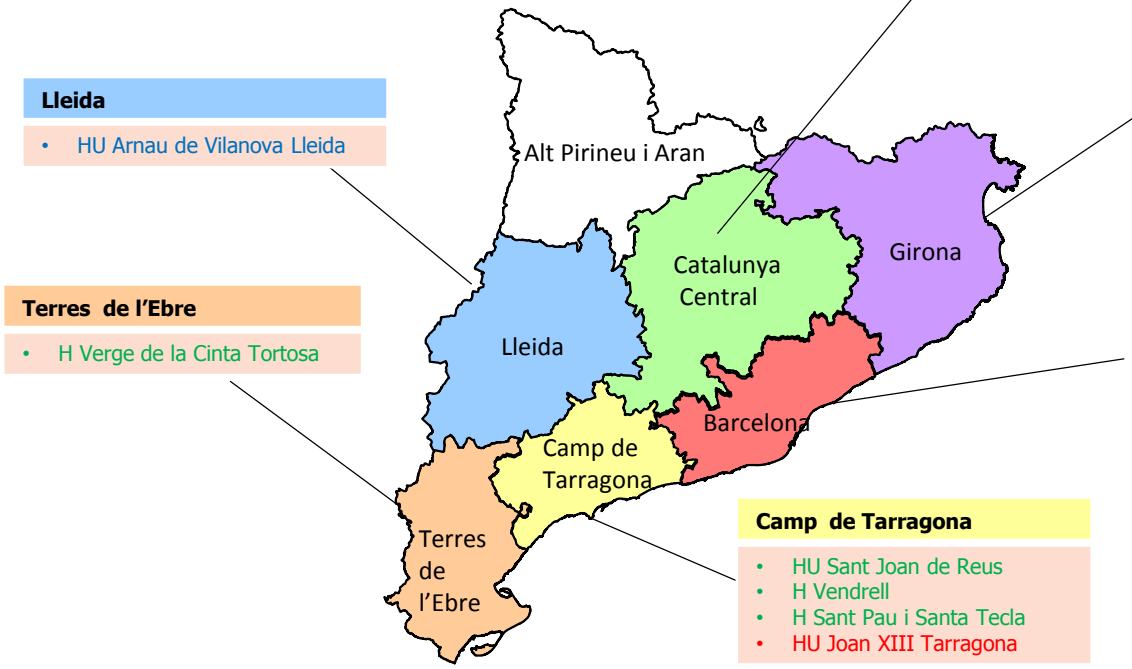
Nombre total de casos detectats	**1464**
Hospitalitzats / No hospitalitzats	1136 (**78**%) / 328 (**22**%)
Pacients hospitalitzats	
Gènere	Homes: 647 (**57**%) Dones: 489 (**43**%)
Edat Mitjana ± SD (anys)	1.0 ± 1.6 anys
Per rangs d'edat:	
0 – 6 m	641 (**56**%)
6 mesos – 1 any	180 (**16**%)
1 any – 2 anys	179 (**16**%)
2 anys – 4 anys	108 (**10**%)
5 anys – 14 anys	28 (**2**%)
Per hospitalització:	
Observació / Hospitalització	949 (**84%**)
UCI Pediàtrica	187 (**16%**)

Font: Xarxa de Vigilància Hospitalària per VRS de l'Àrea Metropolitana de Barcelona.

- Cada any es produeix un brot epidèmic de **virus respiratoris** entre les setmanes 40 i 20 (de novembre a abril): **bronquiolitis agudes**
- El 60% de la població afectada és pel **virus respiratori sincitial** (VRS)

Treball en xarxa per fer front a l'epidèmia de bronquiolitis

Hospitals de la Xarxa Catalana de Bronquiolitis



Catalunya Central

- HU Vic
- Althaia
- H Igualada

Girona

- H Figueres
- H Palamós
- HU Doctor Josep Trueta Girona
- H Santa Caterina

Lleida

- HU Arnau de Vilanova Lleida

Terres de l'Ebre

- H Verge de la Cinta Tortosa

Barcelona

Metropolitana Nord

- HU Germans Trias i Pujol de Badalona
- H Mataró
- HU Parc Taulí
- H Terrassa
- HU Mútua de Terrassa
- H General de Granollers

Metropolitana Sud

- H Sant Joan de Déu d'Esplugues
- HG Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi

Barcelona Ciutat

- HU Vall d'Hebron
- H de la Santa Creu i Sant Pau
- H Mar

Camp de Tarragona

- HU Sant Joan de Reus
- H Vendrell
- H Sant Pau i Santa Tecla
- HU Joan XIII Tarragona

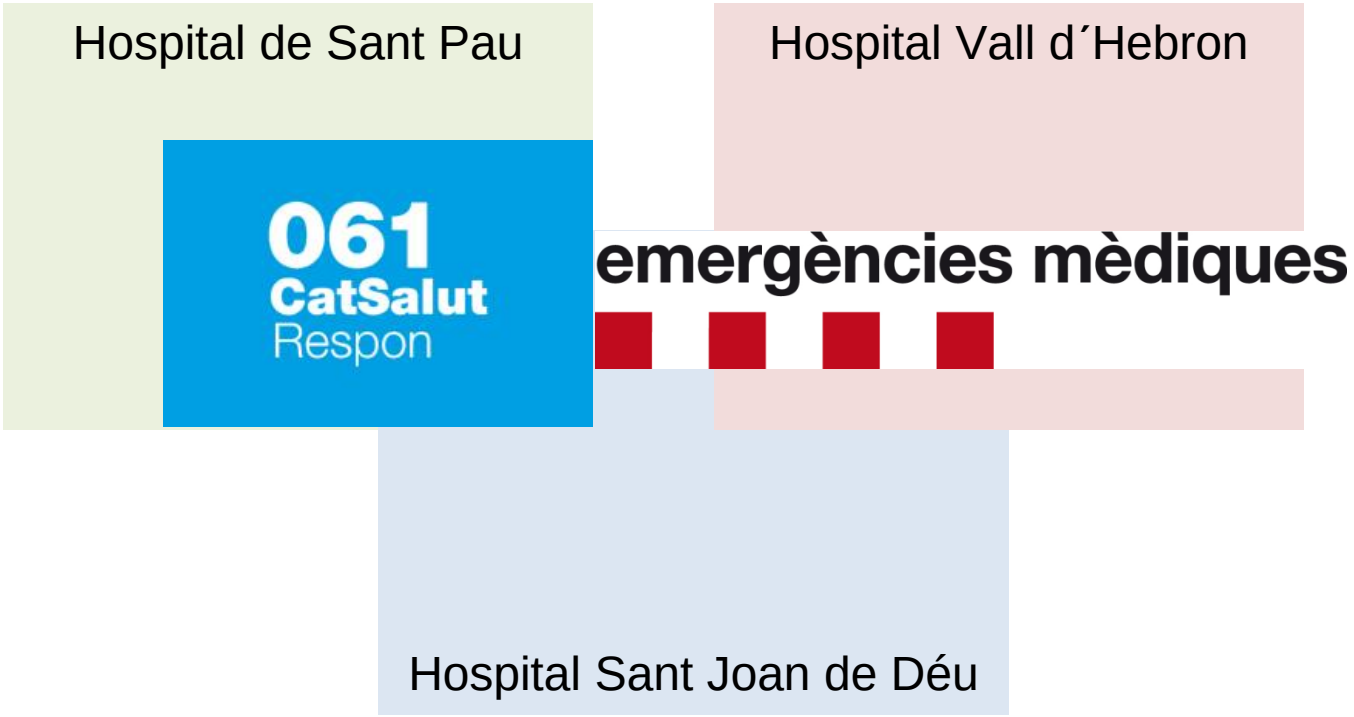
- Hospitalització pediàtrica bàsica:13
- Hospitalització pediàtrica "assistida"(Cànules Nasals Alt Flux): 15
- Nivell de monitorització de semicrítics, UCI neonatal: 3
- Nivell de monitorització de crítics, UCI pediàtrica: 6

Font: Enquesta sobre estructura i recursos disponibles per l'atenció de la bronquiolitis en l'àmbit pediàtric complimentada per tots els centres sanitaris de Catalunya.

Atesa l'alta concentració d'ingressos que es produeixen en un període curt de poques setmanes cal disposar d'un sistema que permeti gestionar d'una manera eficient els recursos d'hospitalització pediàtrica: la Xarxa Catalana de Bronquiolitis

Línia de consultoria pediàtrica del 061 CatSalut Respon

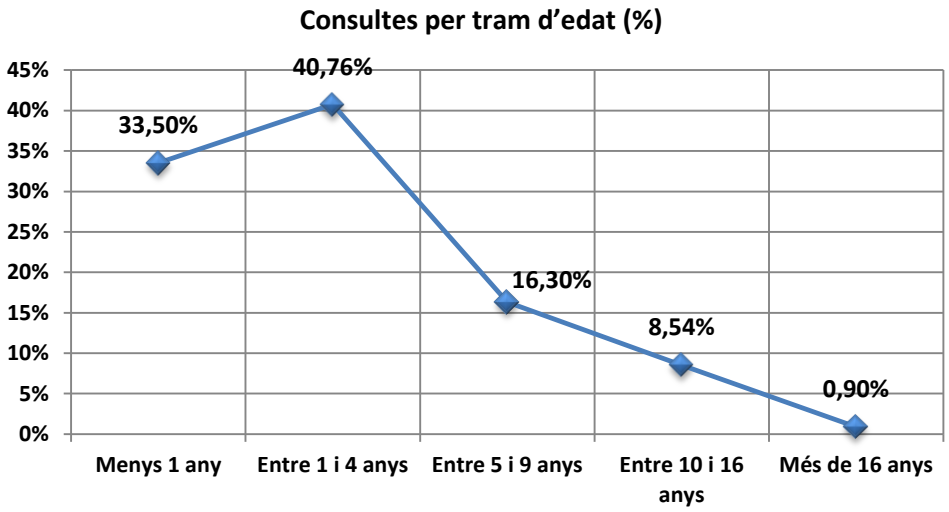
Inici: 12 de de juny 2017



- Suport a l'equip de consultoria del 061 CatSalut Respon per a **menors de 16 anys**
- Suport **telemàtic i/o presencial** als equips territorials per a **menors de 16 anys**

Línia pediàtrica del 061 CatSalut Respon

VIA D'ENTRADA	TOTALS	PERCENTATGE
CENTRES SANITARIS	25	1,07%
CONSULTORIA	1.957	83,96%
INTERHOSPITALARI	311	13,34%
SEM	38	1,63%
TOTALS	2.331	100,00%



TIPUS CONSULTA	TOTAL	PERCENTATGE
DIGESTIU	244	**10,47%**
HEMODINÀMIC	34	1,46%
INFECCIÓS	433	**18,58%**
LESIONS EN PELL	186	7,98%
NEUROLÒGIC	185	7,94%
PUERICULTURA	69	2,96%
RESPIRATORI	428	**18,36%**
TRAUMATISME	103	4,42%
VACUNES	47	2,02%
ALTRES	602	25,83%

ACTUACIONS	PERCENTATGE
DERIVACIÓ CAP	**4,16%**
DERIVACIÓ URGÈNCIES	**19,52%**
RECOMANACIONS	**57,61%**
SENSE INTERVENCIÓ	**2,36%**
ACTIVACIÓ RECURS	**16,34%**

- El **83%** de les trucades són **consultes** de la població.
- Els principals motius de trucada són per **infeccions, problemes respiratoris i problemes digestius**.
- Per grups d'edat, els **nens de 0-4 anys** són els que realitzen major proporció de consultes.
- El **58%** de les trucades es resol amb **recomanacions.**

Noves accions hivern 2017-2018

- Tots els hospitals han realitzat una **adaptació dels llits d'aguts a la pressió assistencial i l'índex d'ocupació** (Bellvitge, Joan XXIII, Hospital de Reus, Palamós, Arnau de Vilanova, etc).

- **Experiències de gestió conjunta de llits:** Arnau de Vilanova i Santa Maria de Lleida, Vall d Hebron i Sant Rafael , Hospital del Mar i Esperança ,Vall d´Hebron i Esperança, Sant Pau i Dos de Maig.

- **Reforç dispositius específics**:
  - Hospitals de dia (mèdic a Sant Rafael, pneumologia a Taulí)
  - Unitat de curta estada (Taulí, CS Terrassa, Bellvitge)
  - Unitat d'Observació d'urgències (Bellvitge i Sant Boi)
  - Reforç de llits de sociosanitari (Sabadell i Baix Llobregat).

Inversions dels serveis d'urgències 2016-2017

Durant els dos últims anys s'han dut a terme diferents i**nversions als serveis d'urgències hospitalaris i d'atenció primària** que han permès disposar de nous serveis aquest hivern. A tall d'exemple:

- Nou CUAP de Ciutat Vella (Barcelona)
- Ampliació del CUAP Güell (Girona)
- Noves urgències de l'Hospital del Mar
- Nova àrea de medicina intensiva pediàtrica i neonatal de l'Hospital Josep Trueta
- Ampliació d'urgències i nova unitat de cures intensives pediàtriques a l'Hospital Universitari Joan XXIII
- Noves urgències psiquiàtriques a Germans Trias i Pujol
- Nova planta d'urgències de l'Hospital Clínic de Barcelona
- Reforma de la UCI i adequació de boxos de l'Hospital Arnau de Vilanova
- Unitat d'atenció continuada oncològica de l'Institut Català d'Oncologia a Girona, Germans Trias i Bellvitge.