

Central de Resultats

Atenció Primària

Versió per a la ciutadania

Per què fem aquest informe?

Atès l'interès de la ciutadania per accedir a la informació en l'àmbit de la salut, així com per interactuar amb el sistema sanitari i participar en les decisions que afecten la seva salut, s'han desenvolupat noves vies de comunicació. Una d'elles és el portal web Canal Salut (<http://canalsalut.gencat.cat>), on es pot trobar informació de manera fàcil i planera sobre el funcionament del sistema sanitari, els recursos disponibles, així com informació sobre malalties i consells de salut.

Una altra és el 061 CatSalut Respon, un equip de professionals d'infermeria i de teleoperació que ofereix un servei d'atenció telefònica permanent (les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any), i dona als ciutadans informació sanitària

i consells de salut, facilitant i garantint l'accés universal als recursos de salut.

Finalment, una altra via és la dels informes de la Central de Resultats, on es fan públics i transparents els resultats dels centres sanitaris del sistema de salut, per retre comptes, afavorir la comparació entre centres, i monitorar l'evolució de la qualitat assistencial. La ciutadania, amb aquest informe, pot conèixer els resultats del seu equip d'atenció primària (EAP).

Aquest informe l'ha realitzat l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya per encàrrec del Servei Català de la Salut que, en el seu paper d'asseguradora pública, vol conèixer els resultats dels diferents proveïdors del sistema sanitari d'utilització pública de Catalunya.



A qui s'adreça aquest informe?

El present document s'adreça a la ciutadania i respon a la demanda de transparència en les decisions de política sanitària i en la gestió dels recursos públics,

així com a la rendició de comptes en l'ús d'aquests recursos. Aquesta, és a la vegada, una obligació democràtica, moral i ètica de les administracions públiques.

Què és aquest informe?

La "versió per a la ciutadania" vol ser una versió més propera al ciutadà que l'informe tècnic, amb una descripció senzilla dels indicadors més rellevants per la població. A l'informe tècnic es poden trobar els 33 indicadors, amb les fonts de dades i fórmules utilitzades per al seu càlcul, una descripció detallada dels resultats, així com les taules amb els valors de tots els indicadors per a cadascun dels EAP, i està accessible a <http://observatorisalut.gencat.cat>.

L'informe conté un conjunt d'indicadors que fan transparents els resultats dels proveïdors del sistema de salut, i que han de servir per millorar la qualitat i l'eficiència de l'atenció sanitària mitjançant la comparació dels EAP. Els indicadors no tenen l'objectiu de qualificar ordinalment els equips, sinó el de posar a la disposició de la ciutadania, dels EAP i dels professionals la informació necessària per conèixer millor el resultat del procés assistencial, facilitant la comparació i la posada en comú de les millors pràctiques.

En l'informe, hi participen els 369 EAP del sistema de salut de Catalunya (el

que es coneix com a SISCAT: Sistema integral d'utilització pública de Catalunya). S'ha triat un conjunt de 33 indicadors, agrupats en 5 blocs temàtics, que intenten donar una visió global de l'activitat de l'atenció primària i de la seva qualitat i eficiència; la visió que la ciutadania expressa de l'atenció primària es recull en els indicadors de satisfacció. En general, s'han seleccionat indicadors relatius a esdeveniments rellevants, relativament freqüents i comuns a la majoria d'equips. Els valors dels indicadors corresponen a l'any 2011.

En aquest informe s'han utilitzat fonts d'informació homogènies per a tots els EAP: informació de l'avaluació del contracte, de la prescripció farmacèutica, i els resultats de les enquestes de satisfacció. A mesura que la història clínica informatitzada estigui disponible i sigui homogènia per a tots els EAP de Catalunya, la seva riquesa de dades permetrà fer més i millors anàlisis de l'estat de salut de la població i dels seus determinants.

Informació general

Entitat proveïdora
Regió
UTR
Població assignada per trams d'edat
Percentatge de població estrangera
Població assignada a petició
Nombre de visites
Llocs de treball equivalents

Utilització de serveis

Percentatge de població assignada atesa a l'AP
Visites d'AP per població atesa
Població atesa al programa ATDOM
Taxa d'urgències hospitalàries
Taxa d'hospitalització
Dies d'incapacitat temporal per població activa
Receptes per usuari
Percentatge de pacients polimedicats

Qualitat

Taxa de reclamacions per visita d'AP
Cobertura vacunal antigripal de la població de 60 anys i més
Cobertura vacunal de la població infantil
Control metabòlic acceptable de la diabetis
Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per MPOC
Índex estandarditzat d'hospitalitzacions per insuficiència cardíaca congestiva
Hospitalitzacions evitables
Índex sintètic de qualitat de la prescripció

Eficiència

Despesa farmacèutica pública per assegurat consumidor
Cost per pacient tractat amb IECA i ARAll
Cost per pacient tractat amb estatines
Cost per pacient tractat amb antidepressius
Visites d'AP per professional i dia

Satisfacció

Satisfacció
Índex de satisfacció global amb l'AP
Índex de fidelitat a l'AP
Ítems de satisfacció amb els aspectes assistencials
Ítems de satisfacció amb els aspectes no assistencials



L'atenció primària de salut

Què és?

L'atenció primària és el primer punt d'accés al sistema de salut, i el CAP és el primer lloc on s'ha d'anar quan es té un problema de salut o quan es vol saber com prevenir alguna malaltia. Tothom té assignat uns professionals de medicina i d'infermeria de referència en el seu centre de salut. Els equips professionals de l'atenció primària es dediquen a l'atenció i la prevenció de problemes de salut, fan el seguiment de les malalties dels seus pacients, ofereixen educació en hàbits saludables, promoció de la salut i orientació en l'assistència social.

Els serveis que s'ofereixen a l'atenció primària tenen com a objectiu millorar la salut de la població, augmentar l'equitat i millorar l'eficàcia dels sistemes de salut. La garantia de l'assistència sanitària bàsica i l'establiment dels mecanismes per oferir una atenció integrada, tant a nivell hospitalari com sociosanitari, han estat prioritats en els darrers anys. En termes generals, la qualitat dels serveis d'atenció primària és alta i es considera un element definidor i primordial del sistema de salut, així com una de les claus del bon estat de salut de la població catalana.

Com s'organitza l'atenció primària?

Els 369 EAP del SISCAT estan constituïts pels professionals sanitaris i no sanitaris que atenen el conjunt de la població d'un territori concret, que està assegurada per l'asseguradora pública sanitària de Catalunya, el Servei Català de la Salut. Aquests professionals ofereixen una atenció integral, que inclou l'atenció i la prevenció de malalties, l'educació en els hàbits saludables i l'orientació en l'assistència social.

L'àrea bàsica de salut (ABS) és la delimitació territorial mínima del sistema sanitari de Catalunya. Cada ABS té assignat un EAP que presta l'atenció al CAP i que, en les ABS d'àmbit rural, es desplaça als consultoris locals. Quan el problema de salut requereix altres atencions, s'adreça el pacient al recurs assistencial que precisi (urgències, atenció especialitzada, proves diagnòstiques, etc.).



L'Institut Català de la Salut és l'entitat proveïdora que gestiona el 77,7% dels EAP. Altres entitats proveïdores de naturalesa pública gestionen el 12,8%. La provisió de serveis del 9,6% d'EAP restants està encomanada a diverses entitats amb participació privada, entre les quals estan les entitats de base asso-

ciativa (EBA), que suposen el 3,3% del total d'EAP.

La majoria d'EAP tenen entre 6.000 i 35.000 assegurats assignats. Els EAP que tenen poca població assignada corresponen generalment a ABS rurals. Pel que fa a la dotació de recursos humans equivalents a 36 hores setmanals, els EAP disposen d'un total de 15.692 professionals equivalents, que suposen 21,1 professionals per cada 10.000 assegurats assignats a un EAP.

Distribució dels professionals de l'atenció primària de salut

Medicina de família	4.518
Pediatría	1.069
Infermeria	5.161
Auxiliars d'infermeria	638
Odontologia	332
Assistència social	241
Auxiliars administratius	3.252
Altres	481

Professionals equivalents a 36 hores



L'activitat de l'atenció primària de salut

Més de 46,5 milions de visites a l'atenció primària l'any 2011

L'any 2011, el 72,5% de la població assignada als EAP va ser atesa com a mínim una vegada pels professionals del seu equip (professionals de medicina de família, de pediatria, d'odontologia, d'infermeria i d'assistència social), durant l'horari habitual de funcionament dels CAP i consultoris locals, en els propis centres o en el domicili dels pacients. En total, els professionals de l'atenció primària van atendre 46,5 milions de visites. De mitjana, l'any 2011 cada ciutadà va anar 6,3 vegades al seu CAP; si es descompten aquells ciutadans que no hi van anar en tot l'any, la mitjana de visites per pacient atès va ser de 8,6.

Més del 30% de les visites estaven relacionades amb el diagnòstic i tractament de malalties cròniques (hipertensió, diabetis, malaltia pulmonar obstructiva crònica, malalties articulars). En els menors de 15 anys, la bronquitis, l'asma, les infeccions víriques, otitis, els trastorns de dents i maxil·lars i les infeccions intestinals, van ser presents en el 21% de les visites.

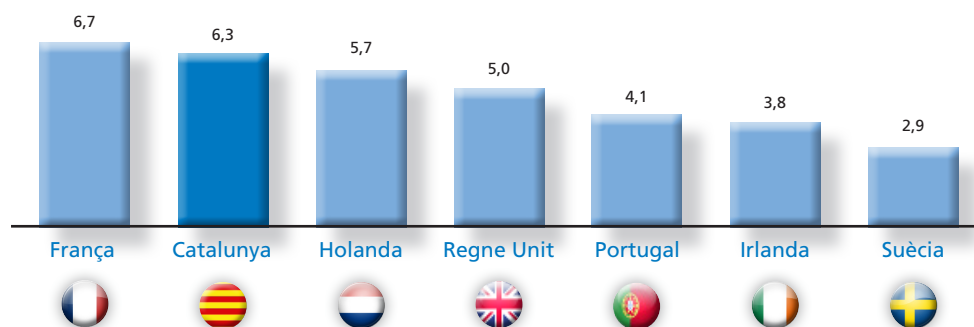
Motius de consulta més freqüents en persones menors de 15 anys

Categoria diagnòstica	Freqüència	% Nenes
Asma	5,4%	37,9
Bronquitis aguda	4,0%	41,4
Infeccions víriques	3,9%	47,9
Examen/avaluació mèdica	3,6%	46,8
Trastorns de dents i maxil·lars	3,1%	49,9

Motius de consulta més freqüents en persones majors de 14 anys

Categoria diagnòstica	Freqüència	% Nenes
Hipertensió essencial	19,4%	57,4
Diabetis mellitus sense complicacions	10,7%	49,5
Examen/avaluació mèdica	3,1%	59,5
Espondilosi, trastorns dels discs intervertebrals i altres mals d'esquena	2,8%	60,2
Malaltia pulmonar obstructiva crònica i bronquièctasi	2,7%	27,7

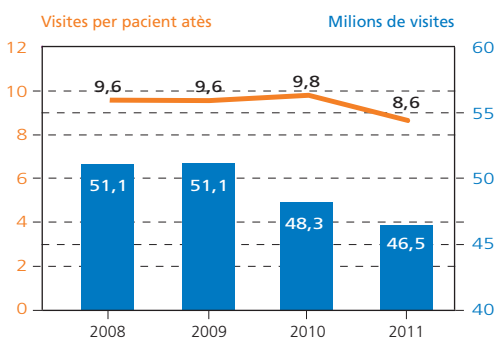
Nombre de visites a l'atenció primària per ciutadà



La mitjana del nombre de visites per professional de medicina de família i dia és de 25,3; per professional de pediatria i dia és de 21,9, i per professional d'infermeria i dia és de 13,3.

El nombre de visites a l'atenció primària ha disminuït respecte a l'any anterior (9,8 visites per pacient atès l'any 2010 i 8,6 l'any 2011). Dos dels factors que han incidit en aquesta reducció han estat la implantació de la recepta electrònica, que evita les visites que únicament tenen l'objectiu de renovar les receptes com en el cas dels pacients amb malalties cròniques, i l'increment de l'atenció telefònica mitjançant 061 CatSalut Respon. Ara bé, segons les darreres dades publicades per l'OCDE, la mitjana de visites per habitant a França és de 6,7, a

Evolució de les visites d'AP. Catalunya 2005-2011



Holanda de 5,7, al Regne Unit de 5,0, i a Portugal de 4,1. Tot i que les comparacions a nivell internacional són difícils per les diferents característiques dels sistemes sanitaris i per les diferències que puguin haver en l'activitat assistencial, la freqüentació a l'atenció primària a Catalunya segueix sent més elevada que la de països del nostre voltant.

Un 10% dels majors de 74 anys són beneficiaris del programa ATDOM

El programa d'atenció domiciliària (ATDOM) és un servei prestat per un equip d'atenció primària, que s'adreça a persones amb un problema de salut que no poden desplaçar-se als centres sanitaris ja sigui temporalment o permanent, especialment persones fràgils o amb dificultats en la mobilitat, generalment d'edat avançada. L'any 2011, el 9,6% de les persones majors de 74 anys van ser ateses en el programa ATDOM, valor semblant al d'anys anteriors. Segons els EAP, el percentatge varia entre el 5,3% i el 18,5%.

Les característiques de la població assignada a cada EAP, els seus patrons de

demanda i utilització i l'estil de pràctica mèdica dels professionals són factors que influeixen en l'activitat realitzada pels equips. Per territoris, les xifres mostren que a les zones rurals la població fa un major ús dels serveis d'atenció primària que a les zones urbanes, a causa, probablement, del major envelliment de la seva població, que requereix de més assistència sanitària. El nivell socioeconòmic de la població assignada als EAP també condiciona la demanda atesa: nivells socioeconòmics més baixos s'associen a una major demanda de serveis.



3 La qualitat de l'atenció

Un 5,3% de les hospitalitzacions són evitables i atribuïbles a l'atenció primària

Els bons resultats de l'atenció primària s'atribueixen, entre d'altres coses, al paper que exerceix de filtre de l'atenció especialitzada, i que fa que únicament vagin a l'hospital les persones que ho necessitin. Quan l'atenció primària no fa aquest filtre, acaben anant a l'hospital casos que, d'haver-se previngut o controlat millor, no hi haguessin anat. Per exemple, aquest seria el cas de les hospitalitzacions per complicacions agudes de la diabetis, o per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC): si la diabetis i l'MPOC estan ben controlades a l'atenció primària, no es produeixen les complicacions que fan que el pacient s'hagi d'hospitalitzar.

De tots els ingressos hospitalaris de l'any 2011, un 5,3% corresponen a hospitalitzacions originades per diagnòstics considerats com a potencialment evitables, i que podrien haver-se resolt a l'atenció primària. S'observen diferències importants en el percentatge d'hospitalitzacions evitables entre EAP, que van de 2,8% a 9,9%, i que sovint estan relacionades amb l'estructura d'edat de

la població, la situació social, el tipus de malalties que pateixen i a la qualitat de l'atenció dels serveis de salut, tant dels d'atenció primària com dels d'atenció especialitzada. Si el 50% dels EAP que tenen major proporció d'hospitalitzacions evitables es comportessin com la mitjana dels altres equips es podrien estalviar 7.400 hospitalitzacions. Aquesta xifra equival al total d'hospitalitzacions que fan en un any hospitals comarcals com el de l'Alt Penedès o el del Vendrell.

En els darrers 3 anys s'observa un lleuger increment en el percentatge d'hospitalitzacions evitables, que molt probablement pot estar relacionat amb la major quantitat de gent gran amb patologies cròniques (diabetis, MPOC i insuficiència cardíaca, principalment). De fet, una de les línies estratègiques del Pla de Salut 2011-2015 és la reorientació del sistema sanitari als malalts crònics, que ha de permetre una millor gestió d'aquestes malalties i evitar arribar a situacions de complexitat avançada.

EAP amb menors percentatges d'hospitalitzacions evitables atribuïbles a l'atenció primària

EAP BADALONA 6 - LLEFIÀ	2,7	EAP SILS - VIDRERES - MAÇANET DE LA SELVA	3,7
EAP ARTESA DE SEGRE	2,8	EAP MARTORELL URBÀ	3,8
EAP BREDÀ - HOSTALRIC	2,9	EAP BARCELONA 5E SANT GERVAZI	3,8
EAP CELRÀ	3,2	EAP BARCELONA 6D VALLCARCA	3,8
EAP LLEIDA 5 - CAPPONT	3,3	EAP SANTA PERPÈTUA DE MOGODA	3,8
EAP LA SELVA DEL CAMP	3,3	EAP TARRAGONA 5 - SANT PERE I SANT PAU	4,0
EAP BARCELONA 2J MONUMENTAL	3,5	EAP BARCELONA 3B POBLE SEC - MONTJUÏC	4,0
EAP SALT	3,6	EAP ALTA RIBAGORÇA	4,0
EAP SANT ANDREU DE LA BARÇA	3,6	EAP SARRIÀ DE TER	4,0

El 63,1% de les persones diabètiques detectades té un control acceptable de la malaltia

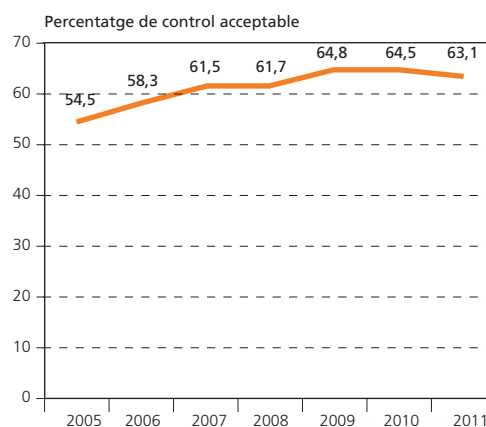
La diabetis mellitus és una malaltia crònica de prevalença creixent amb un alt cost sanitari i social, ateses les malalties associades i la mortalitat que comporta. L'any 2011 la prevalença de la diabetis mellitus tipus II a Catalunya era de 8,1% en persones majors de 14 anys.

La detecció precoç de la diabetis mellitus en població de risc millora el pronòstic de la malaltia, i el seu bon control redueix la incidència de complicacions tardanes. El control d'altres factors de risc com el consum de tabac, la dislipèmia, l'obesitat o la hipertensió redueix l'aparició de les complicacions cardiovasculars, com la cardiopatia isquèmica, l'accident vascular cerebral i la malaltia vascular perifèrica. L'atenció primària és la responsable principal de la detecció i control d'aquesta malaltia.

L'any 2011, el percentatge de pacients diabètics atesos amb control acceptable

de la diabetis mellitus tipus 2 va ser del 63,1%. Des de l'any 2007, el valor es manté per sobre del 60%. Darrerament, es recomana que el control dels pacients sigui més personalitzat, tenint en compte el temps d'evolució de la malaltia, l'edat i les comorbiditats i, per tant, que s'adapti el control de la malaltia a les característiques personals.

Evolució del control de la diabetis.
Catalunya 2005-2011



EAP amb una major proporció de persones diabètiques detectades amb un control acceptable de la malaltia

EAP PERALADA	83,5
EAP BARCELONA 4B LES CORTS-PEDRALBES	75,5
EAP BARCELONA 2G DRETA EIXAMPLE	75,1
EAP BARCELONA 2J MONUMENTAL	75,1
EAP ARBÚCIES - SANT HILARI	75,0
EAP BARCELONA 7B SARDENYA	75,0
EAP MANRESA 2 PLAÇA CATALUNYA	74,5
EAP BARCELONA 6A JOANIC	73,7
EAP SABADELL 4A CONCÒRDIA	73,0

EAP HOSPITALET DE LLOBREGAT 4 - TORRASSA	72,9
EAP CAMPRODON	72,8
EAP TARRAGONA 4 LLEVANT	72,6
EAP BARCELONA 1A BARCELONETA	72,5
EAP TORTOSA 1 EST - EL TEMPLE	72,1
EAP BARCELONA 4C LES CORTS - HELIOS	71,9
EAP BARCELONA 6B VILA DE GRÀCIA	71,8
EAP TREMP	71,5
EAP VILADECANS 2	71,3

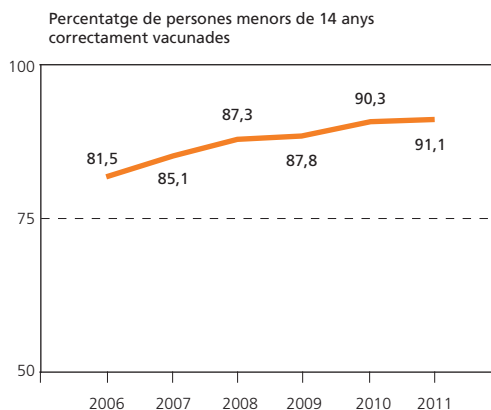
El 91% dels infants atesos a l'atenció primària estan ben vacunats

La vacunació sistemàtica és una activitat preventiva ben acceptada i valorada per la població, que ha permès assolir cobertures molt elevades. Gràcies a això, en les darreres dècades s'ha aconseguit una davallada molt important de la incidència d'algunes malalties evitables mitjançant vacunació i s'han eliminat la diftèria, la poliomielitis i la rubèola a Catalunya. Els serveis d'atenció primària són els encarregats de dur a terme la vacunació i de fer el seguiment de la cobertura vacunal a la població infantil.

L'any 2011 el percentatge d'infants de 0 a 14 anys assignats als EAP i atesos que tenen un estat vacunal correcte, d'acord amb la seva edat i el calendari

vacunal vigent, va ser del 91,1%. La cobertura vacunal ha seguit augmentant de forma continuada els darrers anys, passant d'un 81,5% de cobertura l'any 2006 al 91,1% el 2011.

Cobertura vacunal infantil. Catalunya 2006-2011



4 La prescripció farmacèutica

154,6 milions de receptes i 303€ de despesa farmacèutica per pacient

L'any 2011 el nombre de receptes dispensades va ser de 154.640.933, que suposen 28 receptes per cada ciutadà que hagi consumit com a mínim una recepta. La despesa mitjana en medicaments per persona és de 303€. Aquest valor mitjà inclou només aquelles persones a qui com a mínim se'ls ha dispensat una recepta, i està ajustat per edat i sexe.

El nombre de receptes està relacionat amb els problemes de salut de la població atesa i amb el patró de prescripció dels professionals dels EAP. Sis de cada 10.000 persones prenen 18 o més fàrmacs. El consum de medicaments augmenta amb l'edat: un usuari

d'entre 85 i 89 anys consumeix 15 vegades més medicaments que un infant d'entre 5 i 10 anys, i 10 vegades més que un adult d'entre 30 i 34 anys. Els ciutadans que no han de pagar res pels medicaments receptats tenen una despesa 8,6 vegades superior als que han de fer una aportació al pagament dels medicaments (903€ enfront de 104€). Dels assegurats consumidors menors de 60 anys, hi ha un 5% que no ha de pagar res pels medicaments receptats. Aquests consumeixen 3,5 vegades més receptes i generen el 40% de la despesa d'aquest grup de població.

Per EAP la despesa farmacèutica anual varia entre 134,45€ i 355,89€ per usu-

ari. Si el 50% dels EAP que tenen els valors més alts de despesa en farmàcia es comportessin com la mitjana del 50% restant s'estalviarien 92 milions d'euros. Aquesta xifra equival a la despesa farmacèutica de les comarques de la Selva i del Gironès juntes.

Si mirem la despesa en famílies específiques de fàrmacs de consum freqüent, el tractament amb antidepressius té un cost de 122€ anuals per pacient, el tractament antihipertensiu (amb medicaments tipus IECA i ARA II) té un cost

de 108€, i el tractament hipolipemiant amb estatines és de 70€ per pacient. Les diferències entre EAP són importants: el cost del tractament amb antidepressius varia entre 92€ i 158€, el del tractament antihipertensiu varia entre 71€ i 143€, i el del tractament hipolipemiant amb estatines entre 53€ i 87€. Aquestes diferències es poden explicar en part per diferències en l'estat de salut de la població i pels seus factors de risc, però també per diferències en els patrons de prescripció dels professionals.

EAP amb menor despesa farmacèutica per usuari

EAP BARCELONA 8A VILAPICINA	134,4
EAP BARCELONA 2J MONUMENTAL	146,0
EAP BARCELONA 5D VALLVIDRERA-LES PLANES	160,4
EAP LLANÇÀ	169,4
EAP PALLARS SOBIRÀ	187,4
EAP SALOU	191,7
EAP BADALONA 10-NOVA LLOREDA - MONTIGALÀ	195,6
EAP CORNUDELLA DE MONTSANT	200,5
EAP BARCELONA 7B SARDENYA	202,3

EAP RIPOLLET 2 PINETONS	204,2
EAP LLUÇANÈS	204,2
EAP SANT HIPÒLIT DE VOLTREGÀ	204,6
EAP BARCELONA 5C SARRIÀ	204,7
EAP VILASSAR DE MAR	208,5
EAP LES BORGES DEL CAMP	211,7
EAP TARRAGONA 4 LLEVANT	212,5
EAP LA JONQUERA	213,2
EAP IGUALADA 1	213,2



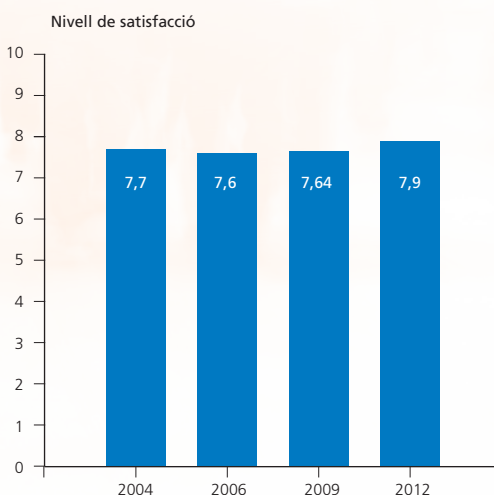
5 La satisfacció dels usuaris amb l'atenció primària

9 de cada 10 usuaris entrevistats diu que tornaria al mateix CAP

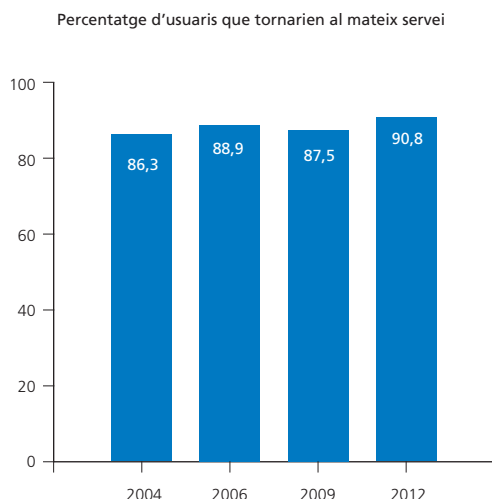
Durant l'any 2012 l'índex de satisfacció dels usuaris atesos als serveis d'atenció primària de Catalunya ha estat de 7,9 sobre 10. A més, 9 de cada 10 usuaris entrevistats diu que tornaria al mateix CAP si ho necessités. Tots dos indicadors presenten una tendència creixent respecte a l'any 2004. Per ABS, l'índex de fidelitat als serveis d'atenció primària varia entre el 72,8% i el 98,8%.

El 89,7% dels enquestats consideren que el seu metge de capçalera i/o professional d'infermeria té informació del que li han fet quan ha anat a altres

Evolució de la satisfacció amb els serveis d'AP



Evolució de la fidelitat als serveis d'AP



professionals, i només 2 ABS tenen valors inferiors al 75% (Barcelona 6-C 69,4% i Montcada i Reixac 72,9%). Aquest aspecte és rellevant per facilitar la continuïtat assistencial i per garantir una atenció de qualitat als pacients. Pel que fa referència a la satisfacció amb l'atenció urgent al CAP, el 77,6% dels enquestats consideren que l'atenció rebuda és perfecta, molt bona o bona. Tot i que la puntuació d'aquesta variable supera la puntuació rebuda a l'enquesta de l'any 2009, hi ha 126 equips que tenen valors per sota del 75% i, per tant, tenen oportunitat de millora.

ABS amb índex de fidelitat més elevats

BARCELONA 2-J MONUMENTAL	98,8%
BARCELONA 6-D VALLCARCA	98,8%
BADALONA 1 MARTÍ JULIÀ	98,8%
MANRESA 3	97,6%
L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 11 - GORNAL	97,6%
CASTELLDEFELS-2 CAN BOU	97,6%
BARCELONA 5-A MARC AURELI	97,6%
LLEIDA 3 EIXAMPLE	97,5%
SANT FELIU DE GUÍXOLS	97,5%

TORROELLA DE MONTGRÍ	97,5%
VALL D'EN BAS	97,5%
VALL DEL GES	97,5%
BARCELONA 10-F CAMP DE L'ARPA	97,5%
BARCELONA 10-H SANT MARTÍ	97,5%
BARCELONA 2-E ESQUERRE EIXAMPLE-CASAN	97,5%
BARCELONA 4-C LES CORTS-HELIOS	97,5%
VILASSAR DE MAR	97,5%
CERDANYOLA DEL VALLÈS 1 SERRAPARERA	97,5%

L'estat de netedat del CAP és un aspecte que obté una qualificació excel·lent, amb un 96,5% de respostes positives. No hi ha cap ABS en què els assegurats hagin fet una valoració per sota del 75%. El nivell de soroll habitual de la sala d'espera també obté una valoració excel·lent. En 111 ABS, els assegurats fan una valoració entre el 75% i

el 90%. En 12 ABS, el resultat està per sota del 75%. L'atenció rebuda per la ciutadania al taulell del CAP presenta una valoració del 83,6%; la valoració màxima és del 97,5% i la mínima del 51,9%. En 49 de les ABS els resultats mostren una oportunitat de millora en aquest aspecte concret.

ABS amb valors més alts de suport durant l'atenció al taulell

RIBES DE FRESER-CAMPDEVÀNOL	97,5%
SÚRIA	97,5%
PERALADA	97,3%
TORROELLA DE MONTGRÍ	96,3%
BESALÚ	96,3%
VALL D'EN BAS	96,2%
SANTA COLOMA DE QUERALT	96,2%
BADALONA 1 MARTÍ JULIÀ	96,2%
ANOIA RURAL	95,3%

CORNUDELLA DE MONTSANT	95,1%
SANT JOAN LES FONTS	95,1%
BARCELONA 10-F CAMP DE L'ARPA	95,1%
MATARÓ 2 CENTRE	95,0%
PONTS	94,9%
LLUÇANÈS	94,9%
SANT JUST DESVERN	94,9%
PALLARS SOBIRÀ	94,7%
FLIX	94,4%

En canvi, la facilitat per gestionar el dia i hora de visita és un dels aspectes menys ben valorats: només en el 71,5% dels casos aquesta valoració es considera positiva. Hi ha 13 ABS en què els assegurats consideren que la facilitat per obtenir el dia de visita és excel·lent i, en

canvi, en 224, els assegurats consideren que la facilitat per a aquesta gestió ha de millorar. Les ABS que han rebut millors valoracions en l'atenció urgent, en la facilitat per al dia de visita i en l'atenció al taulell, també reben millors valoracions en la satisfacció global.

ABS amb valors més alts de facilitat per gestionar el dia i l'hora de visita



BARCELONA 5-E SANT GERVASI	96,5%
SANT JUST DESVERN	95,0%
SANT JOAN LES FONTS	93,8%
ALT BERGUEDÀ	93,7%
LLUÇANÈS	92,6%
CELRÀ	92,5%
PALLARS SOBIRÀ	91,4%
RODA DE TER	91,4%
PONTS	90,4%

VALL D'EN BAS	90,1%
SANT QUIRZE DE BESORA	90,0%
SANTA COLOMA DE QUERALT	90,0%
BARCELONA 2-B VIA ROMA	90,0%
REUS 3 LLIBERTAT	89,9%
LA GRANADELLA	89,6%
BADALONA 1 MARTÍ JULIÀ	89,0%
BESALÚ	88,9%
SÚRIA	88,9%



6 Properes passes

Els resultats d'aquest informe han de permetre al Servei Català de la Salut incloure objectius de manteniment i millora de la qualitat en els seus contractes de servei amb els EAP.

L'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya continuarà l'exercici de trans-

parència fent públiques les dades rellevants del sistema sanitari de Catalunya.

Al mateix temps, l'Observatori impulsarà la identificació de les millors pràctiques i en promourà la seva extensió a tot el sistema.

© 2012, Generalitat de Catalunya. Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut

Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS)

Roc Boronat, 81-95. 08005 Barcelona

www.aatrm.net

<http://observatorisalut.gencat.cat/>

Edita: AIAQS, 1a edició, desembre 2012, Barcelona

Redacció: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

Disseny: Joana López-Corduente

Dipòsit legal: B-34552-2012



Se'n permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública sempre que se'n citi la procedència (autoria, títol, òrgan editor), i que no es faci amb fins comercials. No es permet la creació d'obres derivades sense autorització expressa dels autors i de l'editor.

La llicència completa es pot consultar a:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>