


L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT A CATALUNYA EN ELS PRESSUPOSTOS 2003-2011

Focap adverteix de les conseqüències de les retallades sobre APS

El nostre sistema sanitari es defineix com un sistema basat en l'atenció primària de salut (APS) que és un dels pilars bàsics de l'estat de benestar i un element clau que treballa per la qualitat de vida de tots els ciutadans. L'APS atén els problemes més freqüents de la població, en el seu vessant preventiu, assistencial i rehabilitador. Una APS suficientment dotada actua **promovent** comportaments saludables (consum de tabac, exercici físic, dieta...), fa **prevenció** que permet evitar malalties o diagnosticar-les a temps, **diagnostica** la major part dels problemes de salut que tenen els ciutadans, i ho fa de forma àgil i amb baixos costos, **tracta** de forma molt personalitzada, efectiva i amb el menor cost possible, i **cuida** les persones en relació a la seva pèrdua de salut, molt especialment a les persones amb problemes crònics i amb més necessitats. Són un conjunt d'activitats que tenen un impacte positiu en la millora de l'estat de salut. Aquestes funcions actualment es fan amb menys del 18% de la despesa total en sanitat. **La desitjada eficiència de qualsevol sistema sanitari es basa en una APS potent i resolutiva.**

En les últimes dècades, fins l'any 2010, s'ha produït un augment important dels pressupostos públics de salut que s'han aplicat prioritàriament a l'atenció hospitalària i com a conseqüència, ha disminuït la proporció del pressupost global dedicat a l'APS.


En aquests moments el sistema de salut i l'acció dels governs ha de respondre a alguns reptes crucials: les necessitats de salut d'una població envellida i amb múltiples patologies cròniques, un extens malestar psicològic, les limitacions de la medicina tecnificada i especialitzada i les exigències d'ajustament pressupostari. La Organització Mundial de la Salut recomana als governs que desenvolupin sistemes basats en l'APS, tal com les evidències científiques demostren que és més efectiu i eficient. Diverses entitats reclamem que reforçar l'APS comportarà beneficis en la salut de la població i en la despesa



econòmica. Ens trobem, però, que els nostres polítics prenen decisions en sentit contrari (en contradicció amb algunes declaracions públiques), estem veient en el dia a dia com l'APS perd recursos.

Amb l'objectiu d'analitzar la distribució dels pressupostos sanitaris en els últims anys i més en concret l'impacte real de la disminució del 10% del pressupost aprovada pel Departament de Salut per l'any 2011, presentem aquest document. (Annex 1).

PUNTS CLAU:

- 1.** S'observa una disminució progressiva del pressupost global de salut assignat a l'atenció primària de salut. Del 21,6 % que representava al 2003, hem passat a un 17,5% en el pressupost del 2011.
 - 2.** L'APS ha aconseguit una disminució important de la despesa farmacèutica (del 23,9 % del pressupost del 2003, al 14,39 % el 2011) tot mantenint alts nivells de qualitat. Aquest estalvi no ha repercutit en més recursos per a la pròpia APS.
 - 3.** El pressupost del 2011 reafirma aquest comportament, reduint en major proporció totes les partides per atenció primària. Reducció del 12,86% (247 M €) del pressupost del CatSalut per atenció primària enfront una reducció del 5,16% (228 M €) per atenció secundària i hospitalària.
 - 4.** L'estudi demostra que les afirmacions públiques del Departament de Salut de que es promou un sistema sanitari basat en l'atenció primària es contradueix amb les decisions pressupostàries realment aprovades. Es consolida un sistema sanitari amb una forta atenció especialitzada i hospitalària en contra de les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut i de diverses entitats científiques i professionals.
 - 5.** L'estratègia de potenciar i dotar mínimament la xarxa d'atenció primària, que a partir del 2004 va rebre un fort impuls amb els increments de plantilla, plans de xoc, millora de les condicions laborals i
- 

6. millora dels equipaments, va repercutir clarament en la millora dels resultats de salut i en una major eficiència del sistema.

7. Les retallades indiscriminades i sistemàtiques sense cap estratègia estan repercutint sèriament a la xarxa de serveis d'atenció primària i, per tant, van deteriorant la quantitat i qualitat dels serveis, el que repercutirà en l'eficiència global del sistema.

8. Amb l'actual tendència pressupostària es posa en perill la capacitat de respondre adequadament a les necessitats de la població en els propers anys: malestar psicològic, envelliment, múltiples patologies cròniques i les limitacions de la medicina tecnificada i fragmentada.

9. Cal una planificació rigorosa i un consens amb els professionals de tots els canvis que s'hagin de produir en la dotació de plantilles del equips i en els plans funcionals dels serveis ordinaris i de l'atenció urgent.

10. La mobilització dels professionals i dels ciutadans en la defensa dels serveis i la seva qualitat pot aturar el deteriorament de l'APS.

DADES MÉS DESTACADES

Evolució distribució pressupostos sanitaris a Catalunya 2003-2011			
CONCEPTE	VARIACIÓ 2003-2011	VARIACIÓ 2010-2011	
Distribució percentual de pressupost Catsalut per programes: atenció primària	21,6 % al 17,55 % (- 18,77 %)	18,05 % al 17,55 % (- 2,77 %)	
La partida dedicada al Programa de Farmàcia (emeses per professionals d'APS)	23,9 % al 14,39 % (- 39,87 %).	15,5 % al 14,39 % (- 7,16 %).	
Distribució percentual de pressupost Catsalut per programes: atenció especialitzada	51,6 % al 63,46 % (+24,03 %)	61,78 % al 63,46 % (+ 2,72 %)	
Dotació per càpita i programes pressupost CatSalut 2003-2011			
Càpita pressupostari Catsalut per programes: atenció primària	176,92€ a 205,90 € (+16,38 %)	225,37€ a 205,90€ (- 8,64 %)	a
Càpita pressupostari Catsalut per programes: atenció especialitzada	418,99€ a 744,53€ (+ 77,70 %)	771,37€ a 744,53€ (-3,48 %)	a

Partides per programes pressupost CatSalut 2010 – 2011		
Pressupost del Programa 411: Atenció primària del Catsalut	de 1.921.964.653,00 1.674.751.299,74€ (-12,86 %)	a
El Pressupost del Programa 412 Atenció especialitzada del Catsalut	de 4.421.793.871,95 4.193.662.973,42€ (- 5,16 %)	a
Inversions i reposicions sanitàries pressupost CatSalut 2010 – 2011		
Les Inversions pressupostades per equipaments del Programa d'Atenció Primària del CatSalut	de 81.042.242,42 a 50.743.372,05€ (-37,39 %)	
Les Inversions pressupostades per equipaments del Programa d'Atenció Especialitzada del CatSalut	de 189.369.996,55 a 135.086.449,62€ (-21,44)	
Dotació de plantilles professionals per programes. Institut Català de la Salut 2010-2011. Només places estatutàries (FIXOS E INTERINS, SENSE EVENTUALS)		
Plantilla de professionals del Programa d'At. Primària de l'ICS	de 22.014 a 21.586 (-428 persones)	
Plantilla de professionals del Programa d'At. Especialitzada de l'ICS	de 19.975 a 19.914 (-61 persones)	

IMPACTE DE LA RETALLADA PRESSUPOSTÀRIA 2011 A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT

- **Disminució de la plantilla global dels centres i serveis d'Atenció Primària: més de 1.000 persones.** Només la reducció d'interins estatutaris de l'ICS representa la pèrdua de 272 places de titulats superiors (metges) i de , 114 de titulats de grau mitjà (infermeria). La resta de la reducció real afecta als professionals eventuais. Es cobreixen només parcialment les jubilacions i encara en menor grau les baixes laborals i no es cobreixen les absències de professionals per vacances o formació. En aquells territoris on hi ha hagut augment de la població no s'han produït increments de plantilla corresponents. **Les activitats dels serveis d'APS es desenvolupen en forma de serveis personals, de persona a persona. Per tant, la reducció significativa de plantilla implica directament una reducció significativa dels serveis.**

- **Reducció del nombre d'hores de professionals.**

Els contractes renovats ja no són de 36 h / setmana, sinó de 25 h / setmana, el que suposa un 30% de disminució horària de la nova plantilla. Això significa menys temps per pacient i nul temps per formació i tasques de coordinació entre professionals del propi equip o d'altres serveis.

- **Reducció de la capacitat diagnòstica i per tant de la capacitat resolutiva.** En el pressupost de l'ICS: disminució del 12,46 % del capítol de bens i serveis (cap. 2) i disminució del 3,99 % del pressupost de prestació de serveis amb mitjans aliens (proves complementàries)


La reducció que s'ha produït en el pressupost de proves diagnòstiques, implica que els centres de salut podran realitzar menys proves, el que repercutirà en el correcte diagnòstic i seguiment de les malalties, amb el conseqüent impacte negatiu per als ciutadans (retards en els diagnòstics, retards per iniciar els tractaments, allargament de les baixes laborals, etc.). Aquesta reducció de la capacitat diagnòstica acabarà generant més costos econòmics pel sistema de salut.

- **Disminució de l'equipament, manteniment i inversions: A l'ICS: 54,4%**

La important reducció de la despesa pel manteniment, l'equipament i per les inversions a la xarxa de centres d'Atenció Primària repercuteix negativament tant en el seu bon funcionament, així com en la pèrdua de la capacitat de servei i resolució. Afecta a la construcció de nous centres, remodelació dels actuals i reposició d'equipament avariats o esgotats.

- **Tancament de part dels serveis d'urgències dels centres de salut (CUAP – centres d'urgències d'atenció primària- i PAC – punts d'atenció continuada-).**

Fins ara la Conselleria ha anunciat el tancament de 56 d'aquests serveis per tal d'aconseguir un petit estalvi econòmic a curt termini. La repercussió immediata és la pèrdua d'accessibilitat dels ciutadans quan tenen un problema de salut agut i un previsible increment de les urgències dels hospitals, quan tots sabem que els costos per atendre una mateixa urgència a un centre hospitalari o fer-ho en un dispositiu d'atenció primària els costos són molt inferiors en aquest segon cas i, per tant, això també repercutirà en un increment de la despesa sanitària.



Disminueix la continuïtat de la prestació dels serveis, la qual cosa afectarà principalment a pacients del programa d'atenció domiciliària i de cures pal·liatives a domicili .


La reducció de la capacitat de l'Atenció Primària de donar resposta a les urgències generarà, a l'època hivernal, saturació dels serveis d'urgències als hospitals i greu risc de col·lapse.


CONSIDERACIONS FINALS

L'estratègia de potenciar i dotar mínimament la xarxa d'Atenció Primària, que a partir del 2004 va rebre un fort impuls amb els increments de plantilla, plans de xoc, millora de les condicions laborals, millora dels equipaments dels serveis d'Atenció Primària, va repercutir clarament en la millora dels resultats de salut. Segons dades del CatSalut (Línies estratègiques i evolució 2004-2009), al 2005 un 39,6 % de les persones amb hipertensió arterial tenien un control òptim, enfront del 47,9% al 2009. De les persones que patien Diabetis un 54,5 tenien bon control metabòlic al 2005, enfront del 64,8% al 2009.

Es va produir una reducció progressiva i constant de les despeses en medicaments prescrits en els centres de salut, la reducció del nombre d'urgències hospitalàries per habitant, i l'estabilització del percentatge de ciutadans que han precisat utilitzar la xarxa hospitalària (7,5%). (Annex 2). Guanys que van afectar amb millores importants de l'eficiència del conjunt del sistema.

Les retallades indiscriminades i sistemàtiques sense criteris sanitaris raonats estan repercutint sèriament a la xarxa de serveis d'Atenció Primària i, per tant, van deteriorant la quantitat i qualitat dels serveis, el que repercutirà en l'eficiència global del sistema. Estem assistint a un gir en l'orientació del model d'atenció, en contra del que ha afirmat el conseller de Salut en diverses declaracions públiques, que està comportant també un empitjorament històric de les condicions de treball dels professionals.





Compartim l'interès en aconseguir un sistema més eficient i sostenible partint de la base de garantir una correcta atenció als ciutadans. Les actuals mesures no assegurin ni una cosa ni l'altra. I cridem a professionals i entitats que manifestin activament el seu desacord amb les mesures dutes a terme per Departament de Salut, mitjançant l' adhesió formal a aquest document (individual o col. lectiva) i a la seva difusió i debat en els centres de treball.



ANNEX 1. Anàlisi dels pressupostos sanitaris a Catalunya 2003-2011. Estudi comparatiu programa atenció primària i programa atenció hospitalària

Metodologia:

- La evolució de les dades de **pressupostos sanitaris a Catalunya 2003 – 2011 (primera part)** s'ha contrastat amb les dades publicades a les memòries del Departament i de Catsalut per cada període anual (despesa, % de repartiment per programes i població amb Targeta sanitària a Catalunya).
- **L'estudi comparatiu 2010-2011 (segona part)** es porta a terme sobre les dades dels pressupostos de Catsalut i Institut Català de la Salut publicats pel Dep. d'Economia. No hem tingut en compte el pressupost propi dels serveis centrals del Departament de Salut (direccions generals, secretaria,...) en no ser partides dedicades a la producció de serveis sanitaris. L'anàlisi de dades es porta a terme a partir de les dades exposades públicament pel departament d'Economia de la Gencat, aprovats pel Parlament de Catalunya (Llei 25 / 2009 i Llei de 20 juliol 2011 , BOPC 123).
- Les dades referents a la **dotació de plantilles professionals per Programes i Grups de l'Institut Català de la Salut (2010-2011) (tercera part)**, proveïdor públic majoritari de serveis d'atenció primària i també amb important prestació de serveis especialitzats, s'han recollit de l'Annex de personal dels pressupostos de la Generalitat (Dp. de Salut, ICS) aprovats pel Parlament i publicats pel Departament d'Economia.
- Per les dades **d'Evolució de la partida aprovada d'Inversions i de reposicions sanitàries (quarta part)** es tenen en compte les publicades per Economia en l'Annex d'Inversions reals, dels pressupostos aprovats 2010-2011. Representen les Inversions a càrrec de Catsalut (pel conjunt de proveïdors concertats i l'ICS) i les reposicions aprovades en el pressupost de l'ICS , per cadascun del programes (Direcció i Adm. Gral, At. Primària i At. Especialitzada). No es contemplen en l'anàlisi , per no disposar-se de concreció pressupostària , les altres inversions de proveïdors concertats (empreses públiques, consorcis...) que signifiquen la diferència entre els 260 milions d'euros anunciats pel Departament de Salut a data 3 de juny i els 135.000.000 euros identificats en aquests estudi de dades pressupostàries.

Resultats

Primera Part: Evolució de les dades de pressupostos sanitaris a Catalunya 2003 – 2011 i 2010-2011.

1.1. Població amb TIS, Pressupost Catsalut i càpita entre els anys 2003 i 2011:

- ✓ La població amb Targeta sanitària reconeguda pel Catsalut s'ha incrementat un **13,56 %** (de 6.704.000 a 7.612,890 persones) .
- ✓ El pressupost de Catsalut per la prestació de serveis sanitaris públics s'ha incrementat un **62,69 %** (de 5.489.975 a 8.931.643.668 €).
- ✓ La dotació per càpita en el pressupost sanitari públic de Catsalut ha incrementat un **43,27 %** (de 818,9 a 1.173,23 €).

1.2. Població amb TIS, Pressupost Catsalut i càpita entre els anys 2010 i 2011:

- ✓ La població amb Targeta sanitària reconeguda pel Catsalut ha disminuït un **0,45 %** (de 7.646.944 a 7.612,890 persones) .
- ✓ El pressupost de Catsalut per la prestació de serveis sanitaris públics ha disminuït un **6,45 %** (de 9.547.812 a 8.931.643.668 €).
- ✓ La dotació per càpita en el pressupost sanitària públic de Catsalut ha disminuït un **6,04 %** (de 1.248 a 1.173 €).

1.3. Distribució percentual de pressupost Catsalut per programes entre els anys 2003 i 2011:

- ✓ La partida dedicada al Programa d'Atenció primària ha passat de representar el 21,6 % al 17,55 % del total del pressupost (**disminució del 18,77 %**).
- ✓ La partida dedicada al Programa de Farmàcia (receptes a càrrec de Catsalut emeses principalment per professionals d'Atenció primària) ha passat de representar el 23,9 % al 14,39 % del total (**disminució del 39,87 %**).
- ✓ La partida dedicada al Programa d'Atenció Especialitzada ha passat de representar el 51,6 % al 63,46 % del total (**augment del 24,03 %**).

1.4. Distribució percentual de pressupost Catsalut per programes entre els anys 2010 i 2011:

- ✓ La partida dedicada al Programa d'Atenció primària ha passat de representar el 18,05 % al 17,55 % del total del pressupost (**disminució del 2,77 %**) .
- ✓ La partida dedicada al Programa de Farmàcia (receptes a càrrec de Catsalut emeses principalment per professionals d'Atenció primària) ha passat de representar el 15,5 % al 14,39 % del total (**disminució del 7,16 %**).
- ✓ La partida dedicada al Programa d'Atenció Especialitzada ha passat de representar el 61,78 % al 63,46 % del total (**augment del 2,72 %**).

1.5. Càpita pressupostari Catsalut per programes entre els anys 2003 i 2011:

- ✓ La càpita assignada al Programa d'Atenció primària ha passat de 176,92 € a 205,90 eur (**augment del 16,38 %**).
- ✓ La càpita assignada al Programa de Farmàcia ha passat de 195,99 € a 168,83 € (**disminució del 13,86 %**).
- ✓ La càpita assignada al Programa d'Atenció Especialitzada ha passat de 418,99 € a 744,53 € (**augment del 77,70 %**).

1.6. Càpita pressupostari Catsalut per programes entre els anys 2010 i 2011:

- ✓ La càpita assignada al Programa d'Atenció primària ha passat de 225,37 € a 205,90 € (**disminució del 8,64 %**).
Aquesta xifra és equivalent a la càpita de l'any 2008 (205,89 €).
- ✓ La càpita assignada al Programa de Farmàcia ha passat de 193,53 € a 168,83 € (**disminució del 12,76 %**).
Aquesta xifra és inferior a la càpita de l'any 2003 (195,99 €).
- ✓ La càpita assignada al Programa d'Atenció Especialitzada ha passat de 771,37 € a 744,53 € (**disminució del 3,48 %**).
Aquesta xifra és inferior a la càpita de l'any 2010 (771,37 €).

Segona Part: Estudi comparatiu de les partides pressupostàries Catsalut / ICS 2010 – 2011.

2.1. Evolució del pressupost 2010-2011 del Servei Català de la Salut (Catsalut)

- ✓ El Pressupost del Catsalut per l'any 2011 es redueix **un 6,45%** (de 9.547.806.378,00 € a 8.931.643.881,60 €).
- ✓ El Pressupost del Programa 411 Atenció primària del Catsalut per l'any 2011 es **redueix un 12,86 %** (de 1.921.964.653,00 a 1.674.751.299,74 eur).

Cal destacar la evolució de les següents partides :

- ✓ Equips d'At. Primària (concertats) -7,13 %.
- ✓ Ajuts i lliuraments per desplaçaments -6,13 %
- ✓ Rescabament de despeses -92,88 %
- ✓ Medicació especial estrangera - 35,00 %
- ✓ Farmàcia (receptes mèdiques) - 13,15 %

✓ El Pressupost del Programa 412 Atenció especialitzada del Catsalut per l'any 2011 es **redueix un 5,16 %** (de 4.421.793.871,95 a 4.193.662.973,42 €) .

Cal destacar la evolució de les següents partides :

✓ Atenció a salut mental	-7,26 %.
✓ At. a Insuficiència Renal	-7,25 %
✓ Rehabilitació	-7,55%
✓ Oxigenoteràpia	-7,12 %
✓ At. Hospitalària d'Aguts	-7,10 %
✓ At. Sociosanitària	-7,22 %
✓ Altres serveis especialitzats	-25,33%

✓ El Pressupost dedicat a la partida de Transport sanitari i Emergències del Catsalut per l'any 2011 es **redueix un 7,53 %** (de 315.250.000,00 a 291.512.000,00 eur) .

2.2. Evolució del pressupost 2010-2011 de l'Institut Català de la Salut

✓ El Pressupost de l'Institut Català de la Salut per l'any 2011 es **redueix en un 4,93 %** (de 2.915.506.800,00 a 2.771.845.219,45 €).

✓ El Pressupost del Programa 121 Direcció i Administració general de l'ICS per l'any 2011 es **redueix un 2,29 %** (de 61.405.700,00 a 60.000.000 €).

Cal destacar la evolució de les següents partides :

✓ Capítol 1 (despeses de personal)	- 7,73 %.
✓ Capítol 2 (bens i serveis)	+ 3,26 %
✓ Capítol 6 (Inversions i reposicions)	-76,92 %

✓ El Pressupost del Programa 411 Atenció primària de l'ICS per l'any 2011 es **redueix un 10,71 %** (de 1.281.435.870,27 a 1.144.248.905,00 €).

Cal destacar la evolució de les següents partides :

✓ Capítol 1 (despeses de personal)	-10,11 %.
✓ Capítol 2 (bens i serveis)	-12,46 %
✓ Prestacions de serveis amb mitjans aliens	- 3,99 %
✓ Capítol 6 (Inversions i reposicions)	-54,44 %

✓ El Pressupost del Programa 412 Atenció especialitzada de l'ICS per l'any 2011 es **redueix un 0,32 %** (de 1.572.665.229,73 a 1.567.596.314,58 €).

Cal destacar les següents partides :

✓ Capítol 1 (despeses de personal)	- 11,08 %.
✓ Capítol 2 (bens i serveis)	+ 20,02 %
✓ Prestacions de serveis amb mitjans aliens	+ 34,76 %
✓ Capítol 6 (Inversions i reposicions)	- 42,36 %

Tercera Part: Evolució de la partida aprovada d'Inversions i reposicions Sanitàries . Estudi comparatiu de les partides pressupostàries Catsalut / ICS 2010 – 2011.

3.1. Evolució del pressupost 2010-2011 d' Inversions del Servei Català de la Salut

✓ Les Inversions pressupostades per equipaments de Direcció i administracions generals han patit una **reducció del 42,77 %** (de 3.545.805,30 a 2.029.367,43 €). Representaven l'any 2010 el 1,87 % del total pressupostat per Catsalut . L'any 2011 representen un 1,50 % del total.

✓ Les Inversions pressupostades per equipaments del Programa d'Atenció Primària han patit una **reducció del 37,39 %** (de 81.042.242,42 a 50.743.372,05 €).

Representaven l'any 2010 el 42,80 % del total pressupostat per Catsalut . L'any 2011 representen un 37,56 % del total.

✓ Les Inversions pressupostades per equipaments del Programa d'Atenció Especialitzada han patit una **reducció del 21,44 %** (de 189.369.996,55 a 135.086.449,62 €).

Representaven l'any 2010 el 55,33 % del total pressupostat per Catsalut. L'any 2011 representen un 60,93 % del total.

3.2. Evolució del pressupost 2010-2011 de Reposicions (cap. 6) de l'Institut Català de la Salut

✓ Les Reposicions pressupostades per Direcció i administracions generals han patit una **reducció del 76,92 %** (de 2.600.000 a 600.000 €).

Representaven l'any 2010 el 10,00% del total pressupostat per l'ICS. L'any 2011 representen un 4,62 % del total.

✓ Les Reposicions pressupostades pel Programa d'Atenció Primària han patit una **reducció del 54,44 %** (de 9.000.000 a 4.100.000 €).

Representaven l'any 2010 el 34,62 % del total pressupostat per l'ICS. L'any 2011 representen un 31,54 % del total.

✓ Les Reposicions pressupostades pel Programa d'Atenció Especialitzada han patit una **reducció del 42,36 %** (de 14.400.000 a 8.300.000 €).

Representaven l'any 2010 el 55,38 % del total pressupostat per l'ICS. L'any 2011 representen un 63,85 % del total.

Quarta Part: 4. 1. Dotació de plantilles professionals per Programes i grups. Estudi comparatiu de les plantilles aprovades 2010 – 2011. Institut Català de la Salut (personal estatutari i interí, exclou eventuals). Annex de Personal.

✓ La disminució de Plantilla de professionals de l'ICS per l'any 2011 suposa una **reducció de 494 persones** (de 42.256 a 41.762), la qual cosa representa una disminució d'1,17 %

✓ La disminució de Plantilla de professionals del Programa de Direcció i serveis generals de l'ICS per l'any 2011 suposa una **reducció de 5 persones** (de 267 a 262), la qual cosa representa una reducció de 1,87 %.

✓ La disminució de Plantilla de professionals del Programa d'At. Primària de l'ICS per l'any 2011 suposa una **reducció de 428 persones** (de 22.014 a 21.586), la qual cosa representa una disminució de 1,94 %.

✓ La disminució de Plantilla de professionals del Programa d'At. Especialitzada de l'ICS per l'any 2011 suposa una **reducció de 61 persones** (de 19.975 a 19.914), la qual cosa representa una disminució de 0,31 %.

✓ La disminució de plantilla pel grup de Titulats superiors de l'ICS suposa una **reducció de 326 persones** (de 13.213 a 12.887), la qual cosa representa una disminució de 2,47 %

La disminució de **2** Titulats superiors en Direcció i Admin. General, representa el **0,61 %** de la reducció del total del grup per l'any 2011.

La disminució de **272** Titulats superiors en At. Primària, representa el **83,44 %** de la reducció del total del grup per l'any 2011.

La disminució de **52** Titulats superiors en At. Especialitzada, representa el **15,95 %** de la reducció del total del grup per l'any 2011.

✓ **La disminució de plantilla pel grup de Titulats de Grau mitjà** de l'ICS suposa una **reducció de 157 persones** (de 12.745 a 12.588), la qual cosa representa una disminució de 1,23 %

La disminució de **7** Titulats de Grau mitjà en Direcció i Admin. General, representa el **4,46 %** de la reducció del total del grup per l'any 2011.

La disminució de **114** Titulars de Grau mitjà en At. Primària, representa el **72,61 %** de la reducció del total del grup per l'any 2011.

La disminució de **36** Titulars de Grau mitjà en At. Especialitzada, representa el **22,93 %** de la reducció del total del grup per l'any 2011.

**Cinquena part: 2. Dotació de plantilles professionals per Programes i grups .
Estudi comparatiu de les plantilles aprovades 2010 – 2011.
Servei Català de la Salut. Annex de Personal.**

- ✓ La plantilla de professionals del Servei Català de la Salut per l'any 2011 es manté idèntica a la plantilla 2010 (513 persones).

ANNEX 2. Dades de l'informe oficial 2010 de la central de resultats. Departament de Salut

- L'increment de persones assegurades durant el 2010 ha estat de 35.233, arribant als 7.647.000 persones.
- La població major de 65 anys a Catalunya és 1.260.000 persones.
- En els darrers 5 anys les persones majors de 84 anys han incrementat en més de 30.000 persones.
- Prop del 16% de la població manifesta que té una discapacitat greu.
- L'esperança de vida en néixer a Catalunya ha anat augmentant. Actualment, la mitja és de 81,6 anys.
- La probabilitat de tenir un trastorn mental en el moment de l'entrevista és del 17 % en la població de 15 anys o més. Aquesta prevalença està estable en el temps. (Enquesta de Salut de Catalunya, ESCA, 2006).
- La prevalença d'hipertensió arterial ha passat del 16,4 % a estar prop del 20 % en els darrers anys, i es va incrementant per l'augment de les persones grans. (ESCA 2006).
- La prevalença de la diabetis a partir dels majors de 15 anys és del 5,9 % de la població. (ESCA 2006).
- La prevalença d'obesitat i sobrepès és de prop del 50 %. (ESCA 2006).
- L'àmbit hospitalari té 40,4 professionals per cada 10.000 hab., i l'àmbit d'Atenció Primària 21,2 professionals per cada 10.000 hab. (el nombre de professionals hospitalaris a Catalunya duplica el nombre de professionals a la xarxa d'Atenció Primària). (Dades 2008).
- Al 2009, el 73,4 % dels ciutadans van ser atesos en el seu centre d'Atenció Primària, amb una mitja de 6,9 visites per habitant i any.
- Durant el 2009 un 7,5% dels ciutadans de Catalunya van tenir algun contacte amb algun hospital de la Xarxa Sanitària de Catalunya. Aquest indicador es manté pràcticament igual des de l'any 2004.
- La taxa de dies d'hospitalització per 1.000 hab. ha baixat de 623 a 578, entre el 2004 i 2009.
- La taxa d'urgències hospitalàries també ha baixat, del 2004 al 2009, de 481 a 461 / 1.000 habitants.
- La taxa de dies d'hospitalització observa una tendència a la baixa en els últims anys, sent l'any 2004 de 623 i l'any 2008 de 590.
- Al 2009 els centres de salut van realitzar més de 51 milions de visites; el nombre de visites/habitant està estabilitzat al llarg dels últims anys.