



Servei Català
de la Salut

Regió Sanitària Lleida

Memòria d'activitat 2001

**La xarxa sanitària
d'utilització pública**

Lleida

© Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat i Seguretat Social
Servei Català de la Salut

Edició: Regió Sanitària Lleida
Alcalde Rovira Roure, 2
25006 Lleida

Primera edició: novembre de 2001
Tiratge: 250 exemplars
Dipòsit legal: L-906-2001

Disseny gràfic: Carlos Ortega i Jaume Palau
Impressió: Arts Gràfiques Bobalà, S.L.
C/ Sant Salvador, 8 - 25005 Lleida

Índex

Presentació

1. La Regió Sanitària

1.1.	Territori i població	8
1.2.	Sectors i ABS	10
1.3.	L'estructura corporativa de la Regió	11

2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió

2.1.	Estratègia de contractació. Avaluació dels contractes i compra de serveis	14
2.2.	Atenció al client	16
2.3.	Sistemes d'informació	23
2.4.	Els sectors sanitaris	25
2.5.	Altres actuacions	28

3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat

3.1.	Atenció primària	34
3.2.	Atenció especialitzada	38

4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

4.1.	Atenció farmacèutica	50
4.2.	Prestacions complementàries	56
4.3.	Convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional	57
4.4.	Rescabament de despeses	58

5. Execució del pressupost de 2001

5.1.	Estructura de la despesa	60
5.2.	Les operacions corrents	60
5.3.	Les operacions de capital	61

Annexos		63
	Publicacions	65
	Actes i jornades	65
	Glossari de sigles	66

Índex de taules, gràfics i figures		67
---	--	-----------

Adreces		69
----------------	--	-----------

Presentació

Em plau presentar-vos la Memòria d'activitat de l'any 2001 de la Regió Sanitària Lleida, instrument aquest que reflecteix de manera resumida les diferents actuacions realitzades durant l'any en l'àmbit de la salut.

L'any 2001 ha estat un any en el que cal destacar avenços importants en la línia que marca el Pla de Salut, així:

S'ha implantat el 061 i Sanitat Respon a la Regió de Lleida, s'ha iniciat el servei de mediació cultural i suport als immigrants en l'àmbit de la sanitat.

Pel que fa a l'atenció primària de salut, s'han obert dues Àrees Bàsiques de Salut, Cappeda i Lleida Rural Nord, aquesta darrera gestionada per l'empresa pública (Gestió de Serveis sanitaris, GSS) conjuntament amb l'Institut Català de la Salut.

Amb aquestes ABS, a la Regió de Lleida, només manquen dues ABS per completar el procés de reforma, efectiu l'any 2002.

En l'àmbit de la prevenció, cal destacar l'inici de la segona ronda del Programa de detecció precoç del càncer de mama, adreçat a dones de 50 a 66 anys.

Molt important ha estat l'any 2001 en l'àmbit de l'atenció sociosanitària, amb la finalització de les obres de rehabilitació de l'antic hospital militar, avui anomenat Centre Sociosanitari Jaume Nadal Meroles, que substituirà l'antic centre de la Creu Roja, aportant nous recursos d'internament i no internament dins del programa "Vida als anys". En aquest àmbit cal esmentar la posada en marxa de la Unitat de valoració de persones fràgils.

Nova base d'emergències, SEM secundari a Tremp, que complementaran les ja existents a Vielha, la Seu d'Urgell i Lleida. Es garanteix, així, el transport sanitari urgent entre centres hospitalaris.

Aquestes i d'altres actuacions conformen aquesta memòria, conjunt de noves accions i d'altres de continuïtat, inversions estructurals i de capital humà. Tot plegat resumeix l'esforç de molts professionals de diferents àmbits, als quals, des d'aquí, vull mostrar el reconeixement més sincer, per fer possible una salut de qualitat a les nostres comarques i als nostres ciutadans.

A tots, el meu agraïment.

Antoni Mateu i Serra

Gerent de la Regió Sanitària

1. La Regió Sanitària

1.1. Territori i població

1.2. Sectors i ABS

**1.3. L'estructura
corporativa de la Regió**

1.1. Territori i població

Taula 1. Dades estructurals i genèriques de la Regió Sanitària Lleida

Dades estructurals		Definició/Paràmetre	Font
Població	340.960	Nre. d'habitants	Padró 1996
Piràmide d'edat		(vegeu taula 2)	Padró 1996
Extensió	10.615	km ²	Anuari Estadístic Catalunya 2001
Densitat de població	32,12	Habitants/km ²	Anuari Estadístic Catalunya 2001
Divisió territorial	11	Sectors	Decret 114/94
Renda per càpita	1.468,20	Milers de PTA per habitant (renda disponible)	Anuari Estadístic Catalunya 2001
Esperança de vida	75,4-81,5	Anys per home-dona	Registre de mortalitat de Catalunya. DSSS
Taxa de mortalitat	10,2	Defuncions per 1.000 h	Registre de mortalitat de Catalunya. DSSS
Taxa de natalitat	8,73	Naixements per 1.000 h	Institut d'Estadística de Catalunya - 1999

La Regió Sanitària Lleida comprèn les comarques de les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià, l'Urgell, la Val d'Aran, l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, el Pallars Jussà i el Pallars Sobirà. La seva població (Padró 1996) és de 340.960 habitants i té una extensió de 10.615,5 km², fet que suposa el 33,28% del territori de Catalunya.

Taula 2. Població de la Regió per edats

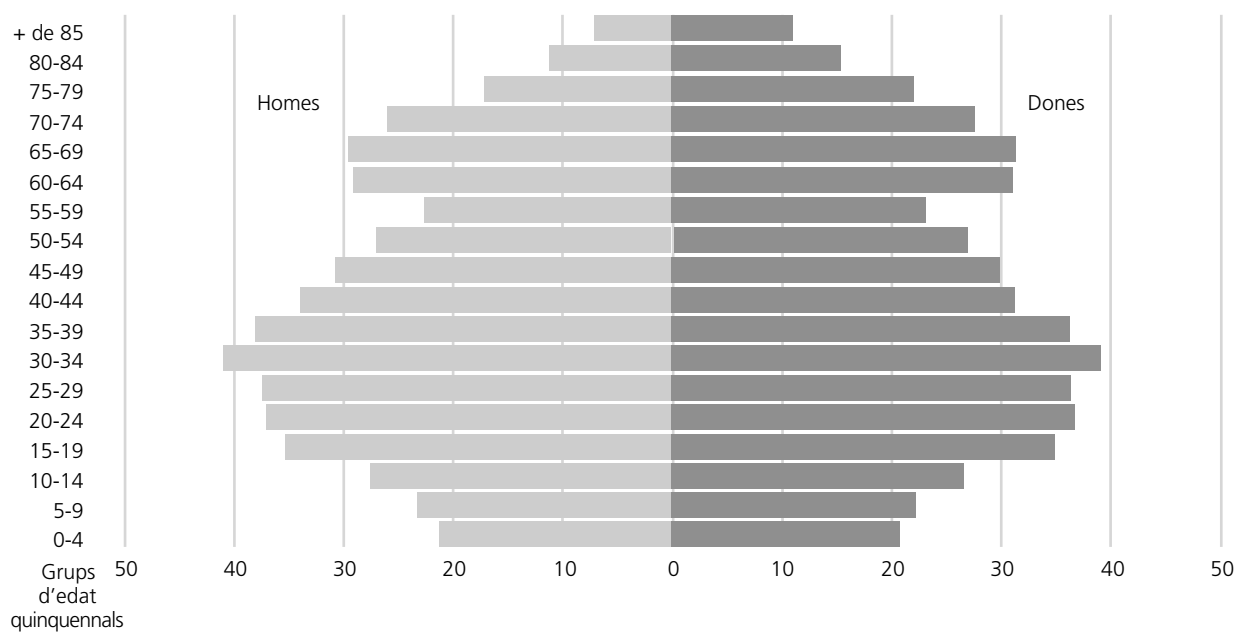
Anys	Homes	Dones	Total
<15	24.960	23.977	48.937
15-29	37.788	36.796	74.584
30-44	38.516	36.082	74.598
45-64	37.237	37.812	75.049
>65	30.937	36.855	67.792
Total	169.438	171.522	340.960

Font: Padró 1996

La piràmide poblacional de la Regió (gràfic 1), elaborada a partir de l'estadística de població 1996, reflecteix el procés de disminució de la població i la tendència a l'envelliment. La població de més de 65 anys representa a la Regió el 19,9% dels efectius poblacionals, enfront del 16,3% a Catalunya.

Pel que fa referència als sectors sanitaris, reflecteixen variacions importants en les taxes de natalitat. Cal destacar el Segrià i la Val d'Aran amb unes taxes superiors al global de la Regió. Contràriament, el Pallars Jussà, l'Alta Ribagorça i les Garrigues són sectors amb les taxes de natalitat inferiors.

Gràfic 1. Piràmide d'edat de la Regió Sanitària Lleida



Taula 3. Distribució de la població per sectors sanitaris

Sectors	Habitants
Les Garrigues	19.923
La Noguera	31.987
El Pla d'Urgell	29.116
La Segarra	14.823
El Segrià	165.385
L'Urgell	31.416
La Val d'Aran	7.130
L'Alt Urgell	19.006
L'Alta Ribagorça	3.542
El Pallars Jussà	12.817
El Pallars Sobirà	5.815
Total Regió	340.960

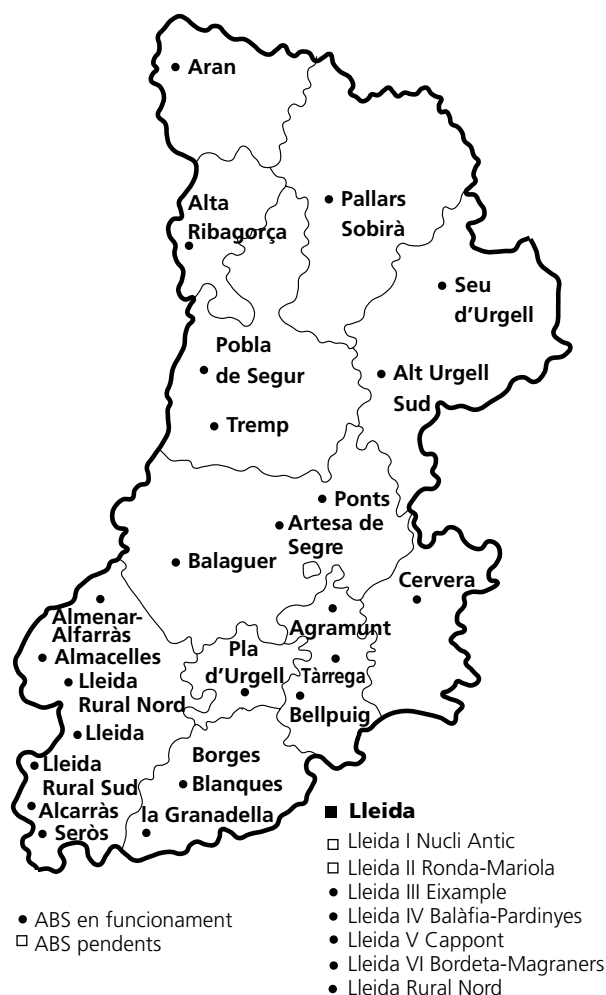
1.2. Sectors i ABS

L'estructura organitzativa del CatSalut continua integrada per tres àmbits. D'una banda, els serveis matris i l'estructura desconcentrada territorial de regions sanitàries i sectors sanitaris, en segon lloc, les empreses públiques adscrites al CatSalut, i, finalment els òrgans de participació comunitària presents en tots els nivells de l'organització.

El pla anual d'implantació d'àrees bàsiques de salut (ABS) de l'any 2001 ha suposat per a la nostra regió la posada en funcionament de dos nous EAP, xifra que representa un increment important per a l'assoliment de la Reforma de l'Atenció Primària a Lleida (RAP). El nivell d'implantació se situa doncs en el 93,1%, amb un 80% de cobertura poblacional dins la xarxa reformada.

Amb els nous equips de Ronda I del Centre Històric, previstos per a l'any 2002, s'acabarà la denominada reforma d'atenció primària a la nostra regió.

Figura 1. Àrees bàsiques de salut de la Regió Sanitària Lleida



Taula 4. Àrees bàsiques de salut per sectors sanitaris

Sector sanitari	Àrea bàsica de salut
Garrigues	Granadella Borges Blanques
Noguera	Artesa de Segre Balaguer Ponts
Pla d'Urgell	Pla d'Urgell
Segarra	Cervera
Segrià	Alcarràs Alfarràs-Almenar Almacelles Lleida Rural Nord Lleida Rural Sud LL1-Nucli Antic (*) LL2-Ronda-Mariola (*) LL3-Eixample (*) LL4-Balàfia-Pardinyes (*) LL5-Cappont (*) LL6-Bordeta-Magraners (*) Seròs
Urgell	Agramunt Bellpuig Tàrrega
Aran	Aran
Alt Urgell	Alt Urgell Sud Seu d'Urgell
Alta Ribagorça	Alta Ribagorça
Pallars Jussà	Pobla de Segur Tremp
Pallars Sobirà	Pallars Sobirà

* ABS de Lleida ciutat.

1.3. L'estructura corporativa de la Regió

1.3.1. Consells de Direcció i Consells de Salut

Consell de Direcció de la Regió

El Consell de Direcció és l'òrgan col·legiat de direcció de la Regió Sanitària. Està format per:

• Sis representants del Departament de Sanitat i Seguretat Social

President: Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Francesc Biosca i Estela

Sr. Estanis Felip i Monsonís

Sr. Miquel Poch i Reig

Sr. Josep Lluís Taberner i Zaragoza

• Dos representants dels consells comarcals

Vicepresident: Sr. Francesc Teixidó i Ibars

Sr. Joaquim Llena i Cortina

• Dos representants dels ajuntaments

Sr. Francesc Buireu i Rovira.

Sra. Pilar Nadal i Reimat

Secretari: Sr. Joan Antoni Beberide i Nodal (des de 24-01-2001)

Acords més rellevants

Aprovació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2000.

Aprovació de la proposta d'avantprojecte de pressupost de la Regió Sanitària Lleida per a l'any 2002.

Proposta de posada en marxa de noves accions

- Nou vehicle d'acció medicalitzada (VAM) a Tàrraga.
- Posada en marxa de l'Hospital de Dia Oncohematològic a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Adequació dels accessos a les consultes externes de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova
- Unitat de Medicina Nuclear a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Utilització de la targeta sanitària individual (TSI) a les oficines de farmàcia.
- Nou CAP de Cappont a Lleida.
- Nou CAP de l'ABS Lleida Rural Nord a la seu de l'antiga Escola d'Infermeria.
- Informació traspassos al Conselh Generau d'Aran.
- Remodelació CAP Prat de la Riba per centralitzar el Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva.
- Unitat d'Angiografia Cardiovascular a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Posada en marxa de l'Hospital Jaume Nadal Meroles (antic Hospital Militar).
- Consulta de control del Sintrom al CAP de Pont de Suert.
- Posada en marxa del servei de mediadors culturals, conjuntament amb l'Ajuntament de Lleida i la Federació d'Associació de Veïns.
- Entrada en funcionament de Sanitat Respon.

El seguiment de la informació més rellevant ha estat la següent

- Execució del pressupost de la Regió Sanitària.
- Indicadors de la Regió Sanitària.
- Seguiment de l'activitat contractual.
- Seguiment del Pla de xoc de les llistes d'espera.
- Seguiment del Programa de detecció precoç del càncer de mama de la Regió Sanitària.
- Informació sobre el contracte de transport urgent i programat a Catalunya.

Consell de Salut de la Regió

És l'òrgan de participació comunitària de la Regió Sanitària i està format per:

• Quatre representants de la Generalitat de Catalunya

President: Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Emilià Astudillo i Domènech

Sr. Joan Condal i Tomàs

Sr. Eduard del Agua i López

• **Dos representants dels consells comarcals del territori de la Regió**

Sr. Joaquim Llena i Cortina.

Sr. Francesc Teixidó i Ibars.

• **Dos representants dels ajuntaments del territori de la Regió**

Sr. Francesc Buireu i Rovira.

Sra. Pilar Nadal i Reimat

• **Dos representants de les organitzacions sindicals més representatives en l'àmbit territorial de la Regió**

Sra. Mercè Bacardí i Niubó

Sr. Jaume Beà i Bessó

• **Dos representants de les organitzacions empresarials més representatives en l'àmbit territorial de la Regió**

Sra. M. Eugènia Niubó i Aragüés

Sr. Jaume Pastó i Sanuy

• **Un representant de les associacions de consumidors i usuaris més representatives en l'àmbit territorial de la Regió**

Sra. Sara Maria Díaz de Luis

• **Un representant de les organitzacions professionals sanitàries**

Sr. Xavier Rodamilans i de la O

Secretari: Sr. Joan Antoni Berberide i Nodal (des de 24-01-2001

Acords més rellevants

Informació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2000.

Informació de la proposta d'avantprojecte de pressupost de la Regió Sanitària Lleida per a l'any 2002.

Proposta de posada en marxa de noves accions

- Nou vehicle d'acció medicalitzada (VAM) a Tàrrrega.
- Posada en marxa de l'Hospital de Dia Oncohematològic a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Adequació dels accessos a les consultes externes de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova
- Unitat de Medicina Nuclear a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Utilització de la targeta sanitària individual (TSI) a les oficines de farmàcia.
- Nou CAP de Capponet a Lleida.
- Nou CAP de l'ABS Lleida Rural Nord a la seu de l'antiga Escola d'Infermeria.
- Informació traspassos al Conselh Generau d'Aran.
- Remodelació CAP Prat de la Riba per centralitzar el Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva.
- Unitat d'Angiografia Cardiovascular a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Posada en marxa de l'Hospital Jaume Nadal Meroles (antic Hospital Militar).
- Consulta de control del Sintrom al CAP de Pont de Suert.
- Posada en marxa del servei de mediadors culturals, conjuntament amb l'Ajuntament de Lleida i la Federació d'Associació de Veïns.
- Entrada en funcionament de Sanitat Respon.

El seguiment de la informació més rellevant

- Execució del pressupost de la Regió Sanitària.
- Indicadors de la Regió Sanitària.
- Seguiment de l'activitat contractual.
- Seguiment del Pla de xoc de les llistes d'espera.
- Seguiment del Programa de detecció precoç del càncer de mama de la Regió Sanitària.
- Informació sobre el contracte de transport urgent i programat a Catalunya.

2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió

**2.1. Estratègia de
contractació**

2.2. Atenció al client

2.3. Sistemes d'informació

2.4. Els sectors sanitaris

2.5. Altres actuacions

2.1. Estratègia de contractació. Avaluació dels contractes i compra de serveis

Atenció especialitzada

Durant aquest any s'han consolidat les noves accions endegades l'any 2000.

Es continua realitzant amb els centres hospitalaris de la Regió la compra d'altres selectiva i la compra d'altres addicional per tal de reduir les llistes d'espera existents en determinats procediments quirúrgics,

En relació amb el procés de mecanització de la facturació de serveis sanitaris iniciat l'any 2000 amb la facturació dels centres hospitalaris, aquest any s'han anat incorporant a aquest procés la resta de línies: salut mental, oxigenoteràpia, atenció a la insuficiència renal, vida als anys, rehabilitació extrahospitalària i transport sanitari. Algunes d'aquestes línies estan encara en període de proves i en altres casos s'ha substituït satisfactòriament les trameses en paper per les trameses de fitxer mitjançant superfície web, amb la consegüent millora en la qualitat i en la gestió de la informació.

Rehabilitació

Pel que fa a l'àmbit hospitalari, el nombre de sessions realitzades a l'HUAV a pacients no ingressats augmenta un 8% respecte l'any 2000, mantenint-se constant en la resta de centres hospitalaris.

Pel que fa a la rehabilitació realitzada en l'àmbit extrahospitalari augmenten un 16% el nombre de pacients atesos domiciliàriament, i un 24% el nombre de sessions de rehabilitació ambulatoria.

Oxigenoteràpia

Continuant amb la tendència iniciada en anys anteriors, el nombre de pacients en tractament continua augmentant, així, entre desembre 2000 i desembre 2001 trobem un increment d'un 16%.

Atenció a la insuficiència renal (AIR)

Respecte a l'any 2000 s'incrementa en un 6% el nombre de sessions d'hemodiàlisi hospitalària realitzades a la Unitat de Nefrologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

Aquest centre actua també com a centre de referència dels pacients atesos per Sistemes renals, i Tefnut, en els quals s'han atès una mitjana mensual de 84 i 60 pacients respectivament. També des de l'HUAV es porta a terme el seguiment i el control dels pacients d'hemodiàlisi domiciliària atesos per BAXTER.

Atenció primària

Al mes de desembre de 2001 es posen en funcionament l'Àrea Bàsica de Salut de Cappont gestionada per l'ICS, i l'ABS Lleida Rural Nord, gestionada per l'empresa Gestió de Serveis Sanitaris i ubicada dins el recinte de l'Hospital de Santa Maria.

Amb l'obertura d'aquests dos centres, són ja 27 els EAP en funcionament, dels 29 previstos a la Regió, assolint un 93,1% d'implantació de la Reforma de l'Atenció Primària i un 89% de cobertura poblacional dins de la xarxa reformada. (En l'apartat 2.6 altres actuacions trobareu informació sobre aquests 2 EAP).

Cal destacar els convenis amb els ajuntaments i consells comarcals per les despeses de funcionament, manteniment i equipament dels consultoris locals que formen una part molt important dels recursos físics de la xarxa d'atenció primària dels sectors sanitaris de la nostra regió i que es reflecteixen en la taula 5.

Taula 5. Distribució de consultoris contractats per sectors sanitaris

Sectors	Consultoris locals contractats l'any 2001
Garrigues	22
Noguera	31
Pla d'Urgell	15
Segarra	16
Segrià	36
Urgell	33
Val d'Aran	7
Alt Urgell	22
Alta Ribagorça	7
Pallars Jussà	15
Pallars Sobirà	15
Total Regió	218

Pla d'hivern

Dins del marc del Pla Integral d'Urgències de Catalunya (PIUC) i per tal de fer front als increments de demanda assistencial que es produeixen durant l'hivern, s'han continuat les accions endegades en anys anteriors per tal de descongestionar en la mesura que sigui possible el servei d'urgències de l'Hospital Arnau de Vilanova.

Aquest any i dins l'àmbit de l'atenció primària de salut s'ha ampliat l'oferta horària dels nous ambulatoris de Cappont i fins a les 12 de la nit per a l'atenció d'urgències. Aquesta mesura ja es va iniciar l'any passat amb els altres 2 caps de Lleida ciutat Balàfia-Pardinyes i Bordeta-Magraners.

En l'àmbit de l'atenció especialitzada, la Quinta de Salut l'Aliança i l'Hospital de Santa Maria han posat a disposició de l'HUAV 9 llits al dia per atendre pacients derivats del servei d'urgències. En total s'han atès 737 pacients.

Pel que fa a l'Atenció sociosanitària, l'Hospital de Santa Maria ha posat en funcionament la Unitat de Valoració per persones fràgils. L'objectiu d'aquesta unitat és fer una valoració mèdica o un seguiment a curt termini de persones grans o amb malalties cròniques que pateixen descompensacions o problemes intercurrents que no requereixen ingrés urgent en un centre hospitalari però sí una valoració especialitzada i exploracions complementàries bàsiques.

El transport sanitari

L'any 2001 ha suposat la consolidació del nou sistema de contractació del transport sanitari implantat a l'octubre de l'any 2000.

Durant l'any 2001 les empreses contractades han realitzat 55.516 serveis, dels quals 32.519 corresponen a les comarques del Segrià i les Garrigues, i la resta al que es consideren zones geogràficament aïllades: Noguera, Segarra-Urgell, Pallars Jussà, Pallars Sobirà, Alta Ribagorça i Alt Urgell. A la taula adjunta es mostra la distribució de l'activitat realitzada per lots.

Taula 6. Serveis de transport sanitari

	Serveis realitzats	Quilòmetres
Lot I: Noguera	3.919	193.262
Lot II: Segarra-Urgell	7.962	464.446
Lot III: Pallars Jussà	2.145	222.641
Lot IV: Pallars Sobirà	512	51.961
Lot V: Alta Ribagorça	1.578	71.235
Lot VI: Gualfa	6.881	122.796
Lot VIII: Segrià-Garrigues	32.519	1.524.882

D'aquests serveis, un 24% han estat urgents, essent aquest percentatge superior en les zones aïllades (29%) que en la resta (20%).

2.2. Atenció al client

Programa de reducció de les llistes d'espera

El Pla de xoc de reducció de llistes d'espera ha suposat per a l'any 2001 una inversió de 9.865.848,00 euros. El temps de resolució ha estat de 1,37 mesos, el més baix de tot Catalunya.

Taula 7. Temps mig de resolució

	Lleida	Catalunya
Cataractes	0.87*	3.14
Varices	0.86	5.30
Hèrnies	0.78	1.62
Colecistectomies	0.53	1.45
Septoplàstia	2.07	2.62
Artroscòpia	0.70	3.03
Vasectomia	0.00	0.29
Prostatectomia	0.29	0.75
Túnel carpià	0.03	1.63
Amigdalectomia	0.81	0.99
Circumcisió	0.17	0.90
Histerectomia	1.14	0.85
Pròtesi de maluc	1.62	5.62
Pròtesi de genoll	7.42	18.01
Total	1.10	3.23
Pacients en llista	696	35.379

* En mesos

Opinió de l'usuari: reclamacions, suggeriments i agraïments

La Regió Sanitària considera la recollida d'informació sobre queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments (QRSA) que els ciutadans aporten sobre el funcionament de la totalitat d'unitats proveïdores de la Regió com una tasca necessària per conèixer el grau de percepció que es té sobre els serveis que es posen a disposició dins del sistema sanitari públic.

L'actuació de les unitats d'atenció a l'usuari de la Regió Sanitària constitueix un eix fonamental per establir un vincle de relació entre els usuaris de la sanitat i els serveis sanitaris que formen part de la xarxa pública. Sense l'activitat d'aquestes unitats, no es podria garantir el coneixement adequat de l'opinió dels ciutadans sobre aquesta xarxa.

Respecte a l'any anterior, el nombre de registres han disminuït un 19,1% i a més aquest any s'han registrat diferents línies de serveis com l'atenció sociosanitària, l'atenció a la salut mental, transport sanitari i targeta sanitària individual (TSI).

Quant a la distribució per comarques, s'ha de destacar una disminució molt significativa de taxa de QRSA a les comarques de l'Aran, l'Alta Ribagorça, el Pallars Sobirà, la Noguera i el Pla d'Urgell. També s'han anotat registres de la Franja, anònims i d'altres zones de Catalunya i de l'Estat espanyol.

Quant als motius de les queixes han disminuït significativament els assistencials, els d'organització i tràmit i els d'hostalatge, i com a novetat aquest any s'han registrat els de documentació.

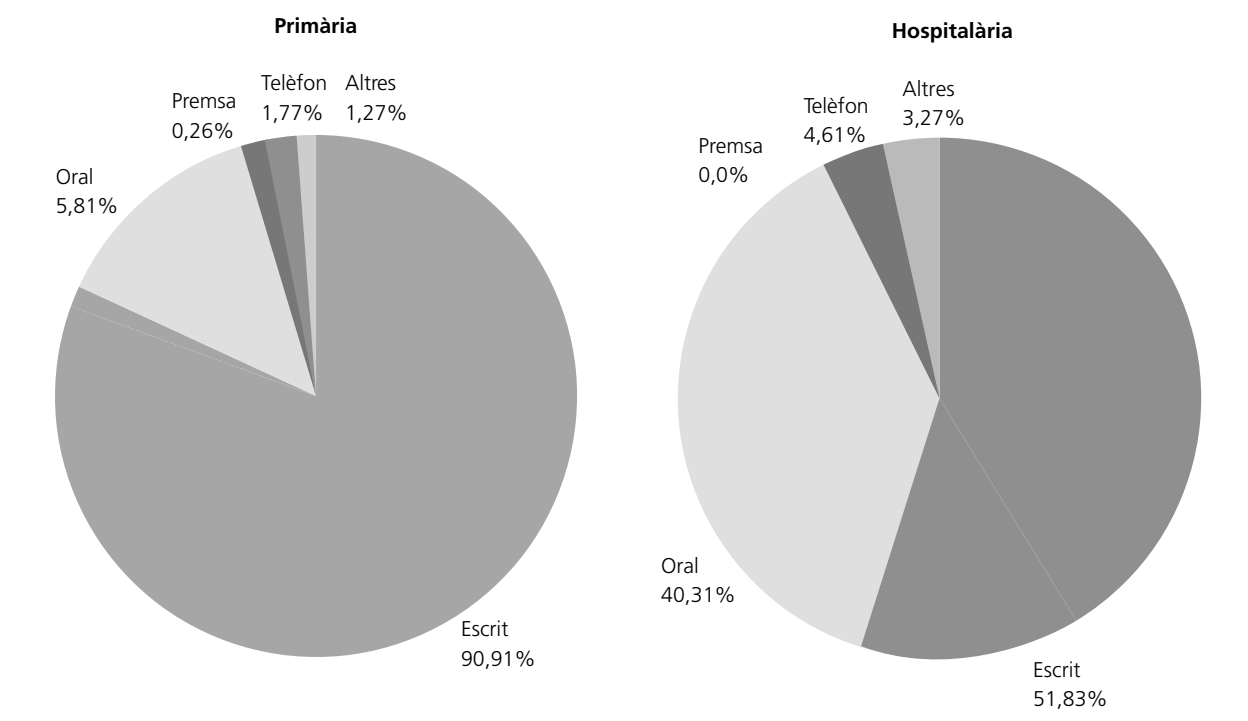
Quant al tipus de registre han tingut una incidència destacable respecte a l'any anterior les queixes que s'han incrementat en 12,2% i les consultes han disminuït en 11,1%.

Pel que fa a la resolució de les reclamacions, cal dir que a la nostra regió tenim un percentatge de resolució del 93,34% un dels més alts de Catalunya.

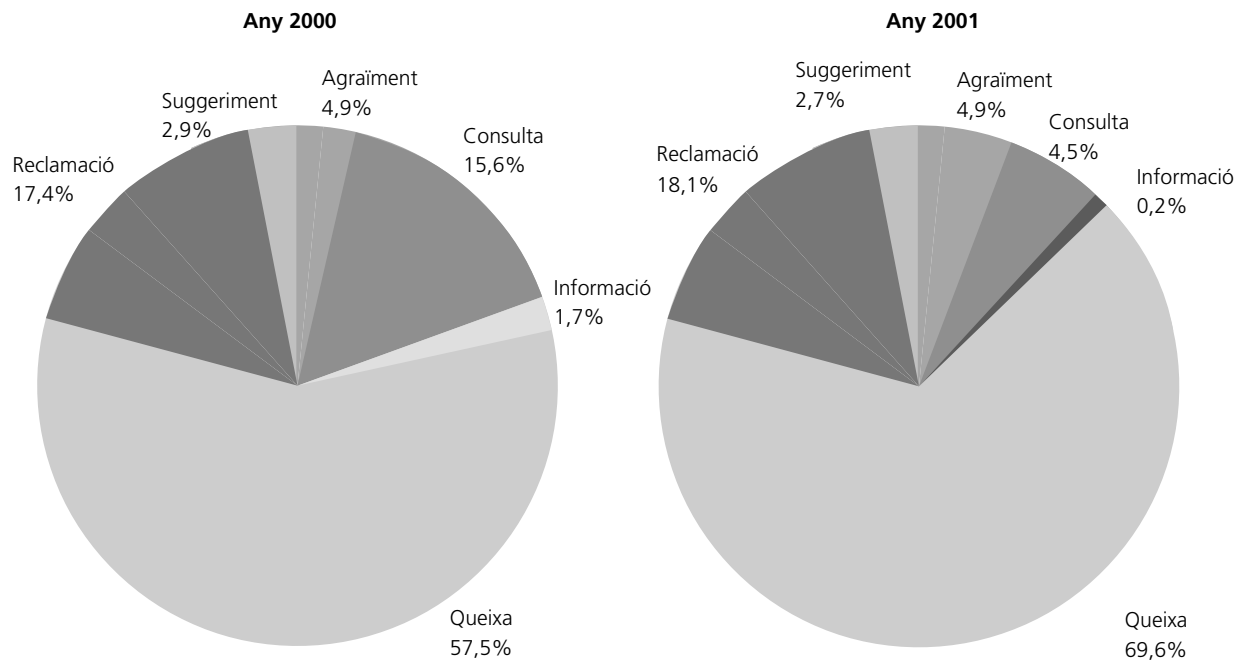
Taula 8. Estudi comparatiu de QRSA per comarques en taxes per mil. Anys 2000-2001

Comarca	Habitants	Registres per 1.000 habitants Any 2000	Registres per 1.000 habitants Any 2001
Aran	7.130	5,33	1,13
Alt Urgell	19.006	0,68	0,37
Alta Ribagorça	3.542	6,21	4,8
Pallars Jussà	12.817	2,65	1,72
Pallars Sobirà	5.815	7,39	2,41
Noguera	31.987	11,54	5,47
Urgell	31.416	5,57	4,65
Segarra	14.823	1,55	1,42
Garriques	19.923	0,75	0,76
Pla d'Urgell	29.116	4,05	2,68
Segrià	165.385	1,60	2,22

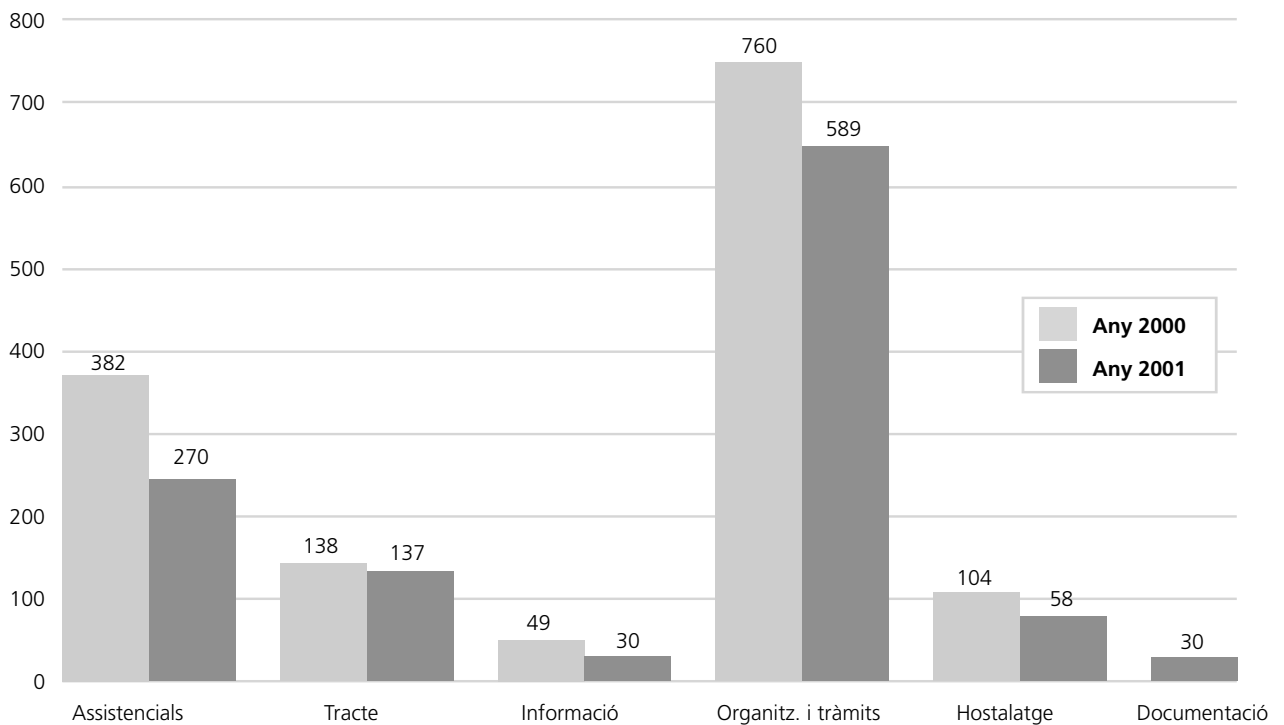
Gràfic 2. Via utilitzada en els àmbits de primària i hospitalària



Gràfic 3. Tipus de registres. Resum comparatiu 2000-2001

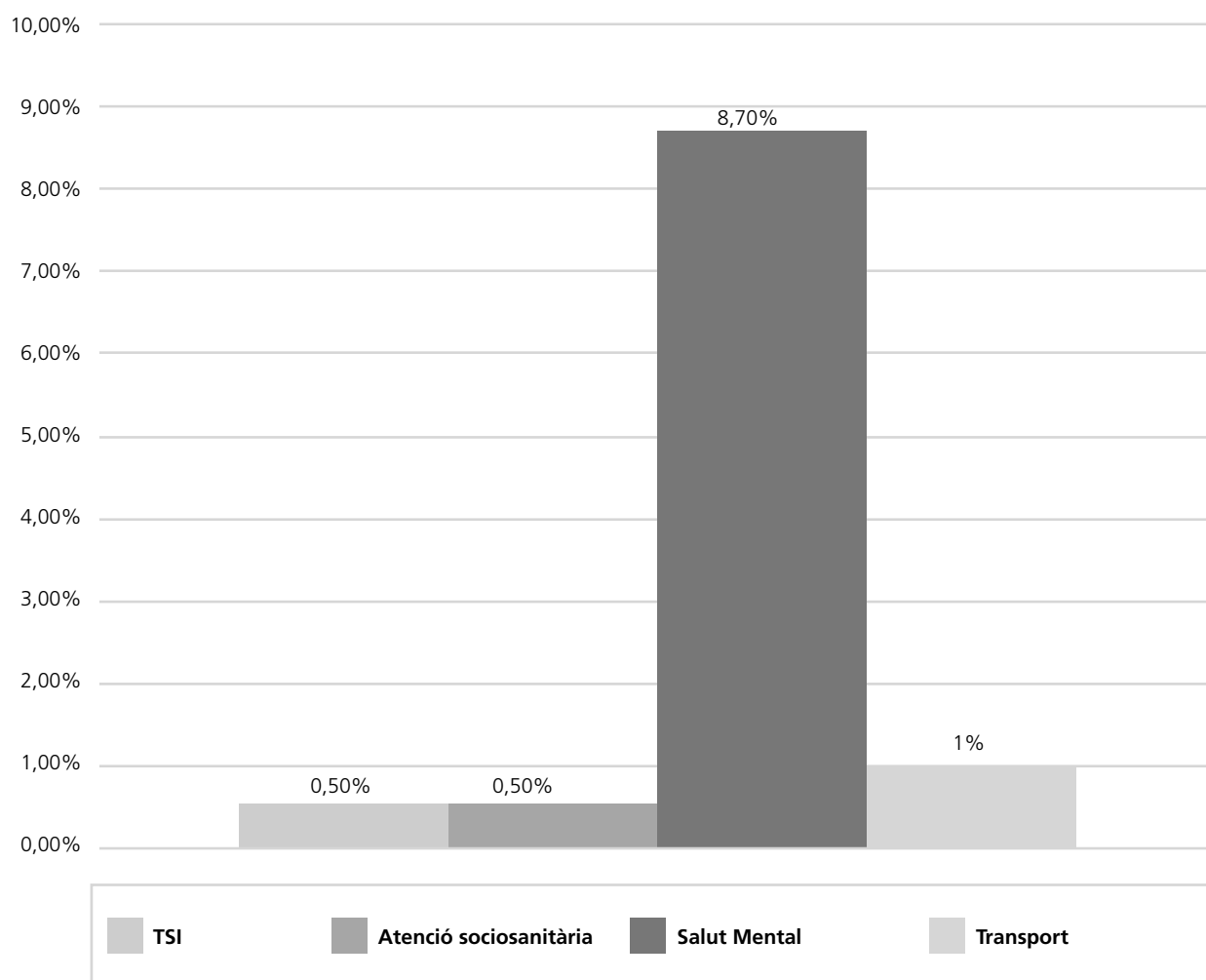


Gràfic 4. Motius de les queixes. Resum comparatiu 2000-2001



Font: RSL

Gràfic 5. Altres línies de serveis



Identificació d'Usuaris: Targeta Sanitària Individual (TSI)

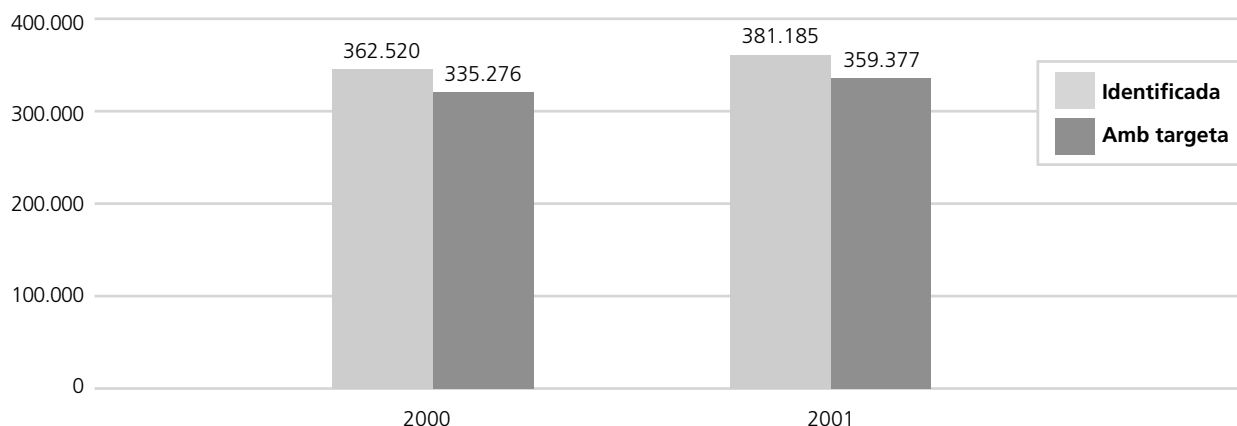
La targeta sanitària individual (TSI) és un instrument clau tant per a facilitar l'accés dels ciutadans al sistema sanitari públic de Catalunya com per a la correcta identificació dels usuaris.

Com a conseqüència de l'obligatorietat de la TSI a les oficines de farmàcia a partir de l'1 d'octubre de 2001, vam editar el document d'identificació provisional (DIP), document provisional substitutiu de la targeta sanitària que permet l'accés a l'assistència sanitària i la prescripció i dispensació de medicaments a les farmàcies als usuaris.

En aquest sentit, el Catsalut ha facilitat a tots els ciutadans de la Regió la TSI, ja que s'han lliurat, entre l'1 de setembre i el 31 de desembre de 2001, 18.419 DIP a la població que, tenint dret a la TSI, no disposava d'ella per diferents motius.

Durant l'any 2001, ha hagut un increment de 18.665 persones identificades i de 24.101 persones amb targeta sanitària respecte a l'any anterior, la qual cosa es tradueix en el 100% de la població identificada i amb Targeta Sanitària operativa en l'àmbit de la Regió Sanitària respecte al cens del 96, tal i com s'aprecia en el gràfic següent:

Gràfic 6. Evolució TSI. 2000-2001



Font: RSL

Pel que fa al tema de **l'assistència sanitària a persones sense recursos econòmics suficients**, hem de recordar que ja des de l'any 2000, a partir de l'entrada en vigor de la Llei Orgànica 4/2000 d'estrangeria, que va establir la igualtat de les persones estrangeres i espanyoles

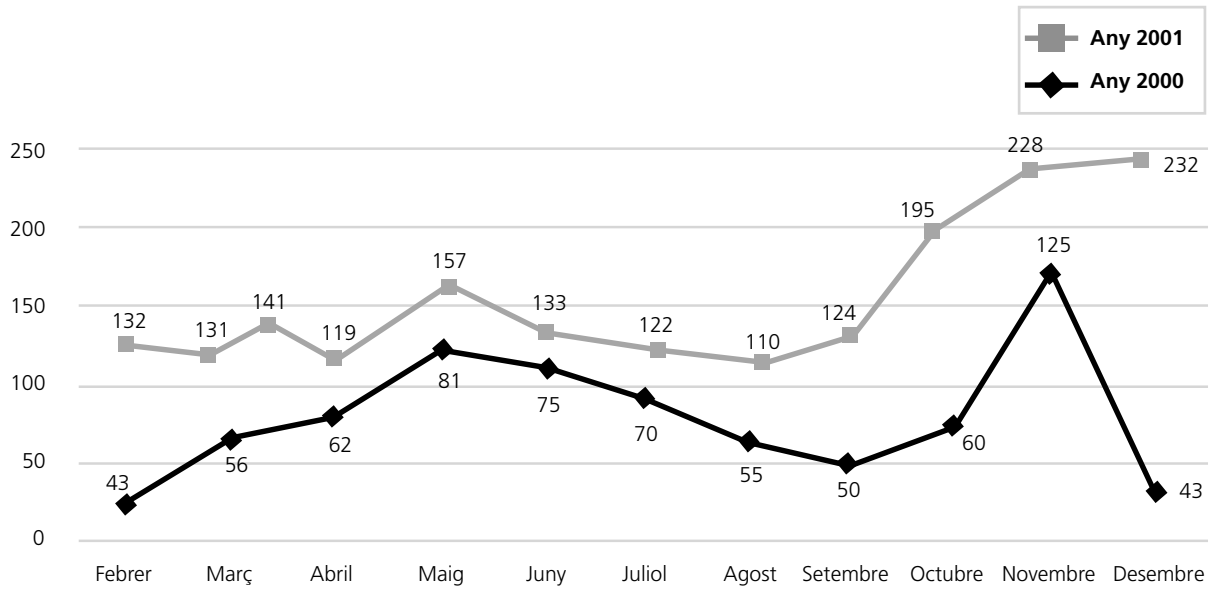
en el gaudiment dels drets i llibertats que es reconeixen en el títol I de la Constitució, es va incrementar notablement el nombre de sol·licituds de reconeixement del dret a l'assistència sanitària i, per tant, el nombre de TSI, segons expresen el quadre i el gràfic adjunts:

Taula 9. Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)

Nombre de sol·licituds		
	Any 2000	Any 2001
Gener		132
Febrer	43	131
Març	56	141
Abril	62	119
Maig	81	157
Juny	75	133
Juliol	70	122
Agost	55	110
Setembre	50	124
Octubre	60	195
Novembre	125	228
Desembre	43	232
Novembre	720	1.824

El total de sol·licituds en aquests dos darrers anys és de **2.544**

Gràfic 7. Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)



Font: RSL

Cal ressaltar que únicament no tenen dret a la TSI els estrangers majors d'edat no empadronats, però no s'ha d'oblidar que sí tenen dret a l'assistència sanitària (Llei 4/2000).

Taula 10. Resum de població identificada (TSI)

Regió sanitària	Any 2001	Quantitat	% sobre cens
Lleida	Població identificada	381.185	111,80%
	Persones amb targeta editada	359.377	105,40%
Total Catalunya RCU	Població identificada	6.934.416	113,86%
	Persones amb targeta editada	6.581.240	108,06%

Font: RSL

Taula 11. Resum comparatiu de població identificada (TSI)

SIAP / TSI	Regió Sanitària Lleida					Evolució TSI (2001)				
	Població cens 1996	Població identificada RCU/SIAP Any 2000	% Cens 96	Població identificada RCU/SIAP Any 2001	% Cens 96	Població amb targeta operativa Any 2000	% Identificats Any 2000	Població amb targeta operativa Any 2001	% identificats Any 2001	
	Agramunt	6.492	6.340	97,66	6.759	104,11	5.890	92,90	6.344	93,86
	Alcarràs	8.005	7.619	95,18	8.484	106,98	6.773	85,90	8.011	94,42
Alfarràs-Almenar	10.073	10.689	106,12	10.761	106,53	10.297	96,33	10.372	96,39	
Almacelles	7.667	7.975	104,02	8.205	107,02	7.598	95,27	7.871	95,93	
Alt Urgell Sud	4.609	4.676	101,45	4.687	101,69	4.222	90,29	4.255	90,78	
Alta Ribagorça	3.542	3.440	97,12	3.577	100,99	3.048	88,60	3.245	90,72	
Aran	7.130	7.797	109,35	8.569	120,18	6.766	86,78	7.623	88,96	
Artesa de Segre	3.916	4.093	104,52	4.186	106,89	3.846	93,97	3.967	94,77	
Balaguer	24.451	25.795	105,50	26.089	106,70	24.763	95,96	25.087	96,16	
Bellpuig	6.382	6.246	97,87	6.719	105,28	5.866	93,76	6.394	95,16	
Cervera	14.823	16.517	111,43	17.275	116,54	15.461	93,61	16.289	94,29	
L-1. Onofre Cerveró	15.665	15.504	98,97	16.396	104,67	13.461	86,82	14.748	89,95	
L-2. Ronda	24.695	24.983	101,17	25.597	103,65	21.827	87,37	23.257	90,86	
L-3. Eixample	24.679	30.732	124,53	31.024	125,71	27.719	90,20	28.724	92,59	
L-4. Balàfia-Pard.-Secà St. Pere	23.259	27.501	113,24	28.579	122,87	26.531	96,47	27.721	97,00	
L-5. Doctora Castells	10.364	10.951	105,66	11.340	109,42	10.095	92,18	10.667	94,07	
L-6. Bordeta-Magraners	12.343	13.105	106,17	13.520	109,54	12.601	96,15	13.092	96,83	
La Granadella	3.664	3.369	91,95	3.424	93,45	3.196	94,86	3.280	95,79	
La Pobla de Segur	4.747	4.306	90,71	4.547	95,79	3.813	88,66	4.079	89,71	
La Seu d'Urgell	14.397	16.391	113,86	17.037	115,34	14.141	86,27	14.889	87,39	
Les Borges Blanques	16.259	16.897	103,92	17.129	105,35	16.200	95,88	16.487	96,25	
Lleida Rural-1 Nord	14.894	12.872	86,42	15.007	100,76	10.999	85,45	13.898	92,61	
Lleida Rural-2 Sud	6.452	5.767	89,23	6.368	98,70	4.795	83,29	5.547	91,82	
Pallars Sobirà	5.815	5.308	91,28	5.520	94,93	4.724	89,00	4.975	90,13	
Pla d'Urgell	29.116	30.697	105,09	31.712	108,92	28.879	94,39	30.266	95,44	
Ponts	3.620	3.870	106,91	4.090	112,98	3.675	94,96	3.919	95,82	
Seròs	7.289	7.225	99,12	7.367	101,07	6.817	94,35	7.016	95,24	
Tàrraga	18.542	20.616	111,19	21.209	114,38	19.353	93,87	20.096	94,75	
Tremp	8.070	8.111	100,51	8.215	101,80	7.285	89,82	7.432	90,47	
TOTAL	340.960	359.282	105,37	373.392	109,51	330.621	92,02	349.851	93,70	

Tancament de dades: octubre/2001
Font: RSL

2.3. Sistemes d'informació

El Programa d'Implantació de Tecnologies de la Informació i de les Comunicacions va ser creat pel Decret 260/2000, de 31 de juliol de 2000 i té com a objectiu desenvolupar i posar en funcionament un sistema integrat d'informació i de comunicacions orientat al seguiment dels objectius de gestió del CatSalut. Durant aquest any 2001 hem incrementat les aplicacions desenvolupades amb el programa de gestió de la biblioteca de la institució i s'ha implementat l'aplicació d'informàtica del Programa de detecció precoç del càncer de mama.

D'altra banda, s'ha avançat en la disponibilitat per part dels centres sanitaris dels programes de gestió de la història clínica i de la incapacitat transitòria.

A la nostra regió es despleguen de la següent manera:

Pla d'Informatització de l'Atenció Primària

Equipaments informàtics

En aquests moments són operatives les instal·lacions informàtiques connectades, que són:

- Segrià-Garrigues
 - CAP II Prat de la Riba
 - ABS Borges Blanques
 - ABS Balàfia-Pardinyes-Secà
 - ABS Bordeta-Magraners
 - CAP I Doctora Castells
 - Seròs
 - Almacelles
 - Lleida Rural Sud
 - ABS L'Eixample
 - Granadella
 - Alcarràs
 - CAP I Onofre Cerveró
 - CAP I Ronda
- Urgell-Segarra, Pla d'Urgell i Noguera
 - ABS Balaguer
 - CAP II Balaguer
 - ABS Almenar-Alfarràs
 - ABS Pla d'Urgell
 - ABS Tàrrega
 - CAP II Tàrrega
 - CAP I Cervera
 - ABS Bellpuig

- ABS Ponts
- ABS Agramunt
- ABS Artesa de Segre

- Lleida Nord
 - ABS Tremp
 - ABS La Seu d'Urgell
 - ABS Alt Urgell Sud
 - ABS Alta Ribagorça
 - ABS Aran

Totes les instal·lacions informàtiques estan comunicades amb els equips informàtics centrals mitjançant línies punt a punt.

Desenvolupaments informàtics operatius

Totes les instal·lacions tenen al seu abast les aplicacions informàtiques següents:

- a) Gestió d'usuari
- b) Gestió i programació de visites
- c) Distribució de talonaris (DTR)
- d) Prestació ortopèdia. Prescripció (POP)
- e) Incapacitat transitòria (IT)

D'altres aplicacions de què poden disposar els centres que les sol·licitin són:

- a) Programes de salut
- b) Informatització de la Història Clínica

Pla de Renovació Informàtica dels Centres Hospitalaris

El Pla comprèn les aplicacions informàtiques següents:

Gestió de pacients

- Arxiu d'històries clíniques
- Admissions
- Consultes externes
- Urgències

Serveis clínics centrals

- Laboratoris
- Sales d'operacions
- Anatomia patològica
- Radiologia
- Unitats d'infermeria
- Serveis mèdics

Gestió economicofinancera

- Logística. Compres. Magatzems i subministraments
 - Inventari-manteniment
 - Comptabilitat pressupostària, general i analítica
 - Facturació
-

Implantació del SIAH en la Regió

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Aquest hospital ja té implantats i en procés d'exploració les aplicacions següents:

- Logística
 - Magatzem
 - Compres
 - Manteniment
 - Comptabilitat
-
- Assistencial
 - Admissions
 - Consulta externa
 - Urgències
 - Quiròfans
 - Facturació
 - Historial clínic
 - Documentació

Hospital de Santa Maria

Aquest hospital ja té implantats i en procés d'exploració les aplicacions següents:

- Gestió de pacients
 - Arxiu d'històries clíniques
 - Consultes externes
 - Admissions

 - Assistencial
 - Historial clínic
 - Consulta externa
 - Admissions
 - Urgències
 - Facturació
 - Comptabilitat
- Recursos humans-nòmines
 - Atenció sociosanitària
 - Atenció salut mental

Sistema d'informació de la Regió (SIR)

En l'àmbit de la nostra Regió cal destacar la millora del projecte de l'aplicació de gestió del Programa de detecció precoç del càncer de mama, la qual cosa ha permès incrementar la qualitat i la quantitat de les dades obtingudes a través d'aquest programa.

Aquest sistema donarà suport, dins les tasques encomanades a la regió, a la gestió dels fluxos d'informació que arriben dels diferents indrets que comporten la xarxa sanitària pública, que podem agrupar en els següents:

- Atenció hospitalària
 - Atenció primària
 - Atenció extrahospitalària
 - Atenció sociosanitària
 - Atenció psiquiàtrica i salut mental
 - Atenció farmacèutica i prestacions complementàries
-

I per la tipologia de la informació la podem dividir en sanitària o administrativa.

Aplicacions desenvolupades:

- Gestió de factures
 - Gestió de personal (control de vacances, permisos, etc.)
 - Gestió de prestacions
 - Gestió d'immobilitzats
 - Gestió derivacions
 - Gestió del programa de prevenció del càncer de mama
 - Gestió biblioteca
-

2.4. Els sectors sanitaris

La Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LOSC) va preveure la separació de funcions entre finançament, compra i provisió dels serveis; va definir els òrgans de direcció i participació de les regions sanitàries: el consell de salut però també va delimitar una ordenació sanitària territorial bàsica conformada per un conjunt d'Àrees Bàsiques de Salut denominades sectors sanitaris.

La Regió Sanitària Lleida està dividida territorialment en onze sectors sanitaris, que coincideixen majoritàriament amb les comarques de les terres de ponent. Aquesta distribució territorial que suposa vint-i-nou Àrees Bàsiques de Salut ocupa una extensió de més de 10.600 quilòmetres quadrats pels 340.000 habitants.

Els recursos sanitaris estant també distribuïts territorialment i l'atenció sanitària per tant es dona en multitud de punts assistencials repartits en els sectors sanitaris de les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià, l'Urgell, la Vall d'Aran, l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, el Pallars Jussà i el Pallars Sobirà.

En algun tipus de recurs la dispersió és màxima, com és el cas de l'atenció primària de salut que disposa de més de dos-cents cinquanta punts d'atenció en consultoris locals, a banda dels vint-i-nou centres d'atenció primària existents. Altres serveis es concentren per exemple en els sis hospitals de la xarxa hospitalària d'utilització pública de la nostra regió i en conjunt formen el denominat sistema sanitari integral de Catalunya que inclou també els serveis sociosanitaris i els de salut mental.

Per tot això, encara que les funcions de govern i participació s'exerceixen des de les regions, s'han constituït els Consells de Direcció del sector sanitari com a propament a la realitat sanitària comarcal.

En aquests consells es tracten temes relacionats amb la demanda i l'oferta dels serveis sanitaris de cada comarca i les qüestions derivades de les prestacions que l'asseguradora pública catalana CatSalut, el Servei Català de la Salut, garanteix pels habitants de cada territori i que els representants en aquests òrgans coneixen d'una manera propera.

La composició i els temes més rellevants de l'any 2001 van ser:

CONSELL COMARCAL DE L'URGELL

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon Piñol i Llovera

- En representació dels consells comarcal

Sr. Rosa Ma. Mora i Valls

Sr. Francesc Vidal i Teixidó

- En representació dels ajuntaments

Sr. Frederic Gené i Ripoll

Sr. Francesc Vidal i Teixidó

Sr. Rosa Ma. Mora i Valls

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial d'atenció primària, especialitats hospitalàries descentralitzades, rehabilitació, salut mental, PADES, farmàcia, infraestructures, salut pública i programa de detecció precoç del càncer de mama
- Ampliació del CAP de Tàrraga per urgències, hospital de dia de tècniques i tractaments, proves de suport especialitzat
- VAM i atenció a les emergències
- Seguiment del tractament de l'anticoagulació oral
- Llistes d'espera per especialistes i proves complementàries

CONSELL COMARCAL DE LA NOGUERA

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon Piñol i Llovera

- En representació dels consells comarcals

Sr. Marcel·lí Guillaumet i Camarasa

- En representació dels ajuntaments

Sr. Miquel Aguilà i Barril

Sr. Francesc Sangrà i Pasqual

Sr. Jaume Campabadal i Farré

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial d'atenció primària, especialitats hospitalàries descentralitzades, salut mental, sociosanitari, farmàcia, infraestructures, salut pública i programa de detecció precoç del càncer de mama
- Oftamologia al Cap de Balaguer
- Transport sanitari
- Subvencions consultoris locals
- Consultes a Baldomà i Alentorn
- Radiologia de suport

CONSELL COMARCAL DE L'ALT URGELL

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon Piñol i Llovera

Sr. Francesc Fernández i Enrich

- En representació del consell comarcal

Sr. Ma Teresa Ferrer i Cumella

Sr. Jesus Fierro o Rugall

- En representació dels ajuntaments

Sr. Joan Ganyet i Solé

Sr. Ventura Roca i Marti

Assumptes més rellevants:

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial d'atenció primària, especialitats hospitalàries, salut mental, sociosanitari, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials: Programa de detecció precoç del càncer de mama, unitat mòbil d'atenció primària
-

- Consultori i casa del metge de Tuixén
-

- Serveis de rehabilitació descentralitzats
-

- Atenció mèdica a nuclis aïllats com Tuixén i Civís
-

- Noves especialitats al Sant Hospital de La Seu d'Urgell
-

- Llistes d'espera per proves complementàries
-

CONSELL COMARCAL DE L'ALTA RIBAGORÇA

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon Piñol i Llovera

Sr. Francesc Fernández i Enrich

- En representació del consell comarcal

Sr. Joan Perelada i Ramon

Sr. Arcadi Castillo Cadena

- Representants dels ajuntaments

Sr. Albert Alins i Abad

Sr. Jaume Monsó i Alós

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials
-

- Nova consulta d'hematologia pel seguiment de l'anticoagulació oral (TAO Sintrom)
-

- Serveis d'urgència i domiciliaris
-

- Seguiment d'atenció a la dona i psicologia infantil
-

- Subvencions de consultoris locals
-

CONSELL COMARCAL DELS PALLARS

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon Piñol i Llovera

Sr. Francesc Fernández i Enrich

- En representació del consell comarcal

Sr. Carles Isus i Castellarnau

Sr. Agustí Graell i Comet

- En representació dels ajuntaments

Sr. Joaquim Llena i Cortina

Sr. Victor Orrit i Ambrosio

Sr. Ramon Pujol i Martínez

Sr. Xavier Baulies i Amorós

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial d'atenció primària, especialitats hospitalàries, salut mental, sociosanitari, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials: programa de detecció precoç del càncer de mama, unitat mòbil d'atenció primària.
-

- SEM secundari a Tremp
-

- Vacunacions als consultoris locals
-

- Accessos a l'Hospital del Pallars i ampliació del CAP Tremp
-

- Xarxa d'aigües de consum
-

- Transport sanitari al Pallars Sobirà
-

- Consolidació d'especialistes a l'Hospital del Pallars
-

CONSELL COMARCAL DEL PLA D'URGELL

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramón Piñol i Llovera

- En representació del consell comarcal

Sr. Ramon M. Guiu i Pujol

- En representació dels ajuntaments

Sr. Toni Bosch i Miquel

Sr. Josep M. Palau i Palau

Sra. Esther Piqué i Continente

Sra. Teresa Ginestà i Riera

Sr. Joan Trull i Borràs

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial primària, salut mental, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials: programa de detecció precoç del càncer de mama.
 - Solar i nou centre d'especialitats a Mollerussa
 - Activitat del servei d'atenció a la dona al CAP Mollerussa
 - Accessibilitat telefònica i millores del CAP del Pla d'Urgell
 - Control de medicació anticoagulant
 - Transport sanitari per emergències
-

CONSELL COMARCAL DE LA SEGARRA

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut
Sr. Antoni Mateu i Serra
Sr. Ramón Piñol i Llovera
 - En representació del consell comarcal
Sr. Francesc Buireu i Rovira
Sr. Antoni Pallés i Riera
 - En representació dels ajuntaments
Sr. Salvador Bordes i Balcells
Sr. Antoni Morros i Grau
Sr. Isidre Bergadà i Duran
-

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial primària, especialitats, salut mental, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials.
 - VAM i SEM primari
 - TSI a les farmàcies
 - Serveis de RX i rehabilitació a Cervera
 - Delimitació de l'Àrea Bàsica de Salut
-

CONSELL COMARCAL DE LES GARRIGUES

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut
Sr. Antoni Mateu i Serra
Sr. Ramón Piñol i Llovera
- En representació del consell comarcal
Sr. Francesc Piñol
Sr. Pere Miquel Guiu
- En representació dels ajuntaments
Sr. Salvador Amat i Flotats

Sr. Jaume Aixalà i René
Sr. Ramon Vallés i Puig
Sr. Anibal Arce

Assumptes més rellevants

- Seguiment dels dossiers amb dades de targeta sanitària individual, activitat assistencial primària, especialitats, salut mental, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials.
 - Seguiment del programa d'atenció a la dona al CAP Borges Blanques
 - Programa de detecció precoç de càncer de mama
 - TSI a les farmàcies
 - Serveis de suport a l'atenció primària
 - Transport sanitari a la comarca
 - Atenció continuada a l'ABS Granadella
-

CONSELL SANITARI D'ARAN

Composició

- En representació del Servei Català de la Salut
Sr. Josep Prat
Sr. Antoni Mateu i Serra
Sr. Salvador Doy
 - En representació del Conselh Generau d'Aran
Sr. Carlos Barrera Sánchez
Sr. Merche Delaurens
Sr. Josep Lluís Boya
 - En representació dels ajuntaments
Sr. Pau Perdices
Sr. Antoni Asensio Pujol
Sr. Víctor Leon
-

Assumptes més rellevants

- Preparació dels traspassos sanitaris
 - Ampliació de l'Espitau
-

2.5. Altres actuacions

Programa de detecció precoç del càncer de mama

A primers d'any hem iniciat la segona ronda del Programa de detecció precoç del càncer de mama a la Regió Sanitària Lleida, adreçat a totes les dones de 50 a 66 anys de l'àmbit territorial.

Els resultats que es presenten corresponen a l'activitat realitzada durant l'any.

Aquests resultats corresponen al primer any de la segona ronda de cribratge de dones de 50 a 66 anys de les següents ABS:

Balaguer
Almenar
Seròs
Cappont
Almacelles
Rural Nord
Tàrrega
Agramunt
Bellpuig
Bordeta
Pla d'Urgell
Tremp
Pobla
Seu d'Urgell
Ponts
Artesa de Segre
Balàfia
Aran (parcial 1a. ronda)
Alta Ribagorça (parcial 1a. ronda)

D'un total de 16.018 dones de la població diana inicial se n'ha exclòs 441 (2,75%)

Per diagnòstic previ de càncer	269
Per malaltia greu, invalidesa	34
Per error del padró	138

De les 15.577 dones invitades, hi han participat 6.879 (44,16%); 4037 dones ja s'havien realitzat una mamografia en els últims 6 mesos o bé realitzat un control per altres vies (mútues, privada, etc.). Si considerem tota la població que s'ha fet mamografia, ja sigui en el

programa o per altres vies, la cobertura en el conjunt d'aquestes ABS és d'un 70,07%.

Si analitzem els motius o raons de no-participació, el 0,10% declara manca d'interès i/o rebuig a participar, el 2,28% per impossibilitat de contacte i raons circumstancials i del 27,55% resultant se'n desconeix el motiu.

Els resultats de les mamografies realitzades són els següents:

El 87% tenen un resultat negatiu.

El 7,45% tenen un resultat amb patró de lesió benigna i els farem una nova revisió als 12 mesos.

El 4,11% tenen un resultat amb patró de lesió benigna i els farem una nova revisió als 6 mesos.

El 1,44% són derivacions amb sospita de malignitat a la Unitat funcional de mama de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova per tal de fer l'estudi, confirmació diagnòstica i tractament dels casos.

De les 680 dones reconvocades per realitzar exploracions complementàries, les proves més habituals han estat:

Ecografies	215
Noves projeccions	480
Citologies	78
PAAF i/o corebiòpsia	64
Biòpsies quirúrgiques	9

El total de casos diagnosticats de càncer han estat 35 que representa una taxa de 5,08 càncers per cada mil dones cribrades.

Percentatge segons edat:

El 20% pertanyen al tram d'edat de 50 a 54 anys.

El 25,70% al tram d'edat de 55 a 59 anys.

El 31,42% al tram d'edat de 60 a 64 anys.

El 22,85% al tram d'edat de 65 a 69 anys.

Percentatge segons comarques:

Les Garrigues	5,71%
Segrià	40,%
Urgell	17,14%
Noguera	25,71%
Pallars Jussà	5,71%
Alta Ribagorça	2,85%
Aran	2,85%

El nivell de coordinació s'ha fet entre els següents organismes:

- Les Unitats Radiològiques de Cribratge de: (figura 2)

Quinta de Salut L'Aliança de Lleida

l'Associació del càncer de Lleida

l'Hospital de Santa Maria de Lleida

l'Hospital Comarcal del Pallars a Tremp

El Sant Hospital de la Seu d'Urgell

L'Hospital de la Val d'Aran

- La Unitat Funcional de mama de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

- L'Oficina Tècnica del Cribratge de la Regió Sanitària Lleida ha estat molt satisfactori.

L'impacte poblacional ha estat positiu i les dones s'han mostrat interessades en el tema i han acudit a les xerrades que s'han organitzat en diferents municipis.

Agraïm la col·laboració de tots els professionals dels Equips d'Atenció Primària, del PAD, del Col·legi de Farmacèutics a través de les oficines de farmàcia i de les Associacions de dones, que ens han ajudat a difondre el programa entre la població.

Figura 2. Distribució territorial de les Unitats Radiològiques de Cribratge



Memòria de comunicació SCS. Projectes 2001 RSL

Un nou centre sociosanitari, Jaume Nadal Meroles

L'antic Hospital Militar de Lleida, ara Centre Sociosanitari Jaume Nadal Meroles, va ser adquirit pel Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya en el moment del seu tancament, per tal d'utilitzar-lo com a centre assistencial dedicat a l'atenció de pacients crònics, dins del "Programa Vida als Anys", essent, en aquests moments, el més important d'aquestes característiques de les comarques de Ponent.

Una de les línies de servei que més ha reforçat el Departament de Sanitat i Seguretat Social en els últims anys ha estat l'atenció a la gent gran, i l'aprovació del Programa Vida als Anys així ho demostra. A la ciutat de Lleida també s'han anat implementant progressivament places sociosanitàries, ubicades en un primer moment a l'Hospital de Creu Roja i més endavant a la Unitat Sociosanitària de la cinquena planta de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova. En aquests moments, amb aquest Centre Sociosanitari polivalent, de gran capacitat, que fa uns mesos ha iniciat el seu funcionament, s'ha donat un nou pas endavant per tal de cobrir les necessitats assistencials dels pacients crònics a la nostra ciutat.

En aquests moments en el Centre Sociosanitari Jaume Nadal Meroles s'han finalitzat completament les obres de remodelació. Estructuralment consta d'una planta baixa, 7 plantes d'alçada i una planta soterrani.

Per tal de dur a terme l'atenció específica i diferenciada que suposa el model sociosanitari, es disposa dins del territori de la Regió Sanitària de tot un desplegament de diferents recursos d'internament (unitats de Llarga Estada, Convalescència, Cures Pal·liatives i Psicogeriatría), recursos de no-internament (Hospital de Dia), i equips de suport, tant dins dels hospitals d'aguts (UFISS) com a domicili (PADES).

El centre Nadal Meroles disposa d'un ampli ventall d'aquests recursos, i és per això que se'l considera un centre polivalent fet que naturalment s'acompanya d'una dotació de professionals qualificats que treballen de manera multidisciplinària i amb capacitat de donar cobertura a les complexes necessitats d'atenció d'aquests pacients, tant a nivell sanitari com social i que es basa en el treball en equip.

La implementació del Centre ha estat progressiva. Es va iniciar l'activitat assistencial el dia 27 de desembre de 2001, data en què es van traslladar 20 pacients de

l'hospital de dia de l'Hospital de Creu Roja. A causa de les condicions climàtiques que es van viure aquest hivern, es va esperar als dies 19 i 20 de gener de 2002 per traslladar els 40 pacients restants a les unitats d'internament, data en què es va tancar l'Hospital de Creu Roja. Aquests pacients es van ubicar a les plantes segona a quarta del nou Centre. A partir d'aquella data s'han anat realitzant ingressos progressivament tant a les plantes d'hospitalització com a l'Hospital de Dia, de tal manera que en aquests moments el Centre ja té a ple rendiment 5 de les 6 plantes d'internament i es preveu molt aviat la seva completa utilització.

El Centre Jaume Nadal Meroles, un cop a ple rendiment, disposarà d'una unitat de 26 llits per a l'atenció de convalescència i cures pal·liatives, 100 llits per a l'atenció de llarga estada i 25 llits més d'hospital de dia. Amb aquestes places, juntament amb les ubicades a la cinquena planta de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, amb les de l'Hospital de Dia Avaluador de l'H. de Santa Maria, amb les de la Fundació Esclerosi Múltiple, i amb els Equips de Suport que donen atenció a l'HUAV (UFISS de C. Pal·liatives i UFISS de Geriatria) i a l'H. de Santa Maria (UFISS de Demències), i amb l'Equip PADES Lleida ciutat, queden assolides les necessitats d'atenció de pacients sociosanitaris a la nostra ciutat.

Avancem en la implantació de la RAP a la Regió Sanitària Lleida

L'Àrea Bàsica de Salut Cappont

El mes de desembre de 2001 inicià el funcionament el nou Centre d'Atenció Primària Cappont, el quart centre a què s'aplica la reforma d'atenció primària a Lleida ciutat (RAP), amb una inversió d'obra i equipament de 224 milions de pessetes (1.346.267 euros).

Un centre de més de 900 m² amb un disseny modern i funcional per donar cabuda a l'atenció mèdica i d'infermeria tant per a l'edat adulta com per a la pediàtrica. S'inclouran també les especialitats d'Odontologia i Treball Social considerades com atenció primària, i en aquest cas es reforça el centre amb la realització d'exploracions radiològiques per fer-les més accessibles als habitants del marge esquerre del riu Segre.

Un nou CAP que estarà obert fins a les 24 hores i que oferirà l'atenció continuada que necessiti la població d'aquest barri, el de Cappont, que es troba en un procés de forta modernització en totes les seves vessants.

L'evolució de l'atenció primària fins l'any 2001 ha portat a valorar alguns aspectes com a molt importants, per exemple la integralitat que possibilita el treball en equip, combinada amb una relació personalitzada entre usuari i personal sanitari, ja que encara que cada ciutadà té assignats un metge i una infermera, tots els professionals treballen conjuntament alguns temes de salut i poden compartir experiències, per exemple en el treball assistencial.

L'Atenció Primària de Salut (APS) es defineix com el primer nivell d'accés i nucli fonamental del sistema sanitari, el qual integra l'atenció preventiva, la promoció de la salut, l'atenció curativa, l'educació sanitària i la rehabilitació adreçades a l'individu i a la societat. Un centre com el nou CAP de l'àrea Lleida V ajudarà, sens dubte, a desenvolupar-les.

Però quins canvis aporta la RAP? El treball en equip és el primer, però altres com el nou punt d'atenció continuada 24 hores serà, potser, molt valorat pels més de 10.000 habitants de Cappont.

Algunes activitats ja es realitzen en el CAP Dra. Castells, un dels que fa temps que funcionen a Lleida, amb l'elaboració d'històries clíniques, les vacunacions, les revisions escolars, el seguiment de les malalties cròniques, l'extracció de mostres per anàlisis clíniques, l'atenció domiciliària, etc., però el nou centre Cappont, més modern i funcional, contribuirà a millorar-les i a fer-les més accessibles a la població, com serà la possibilitat de concertar visites amb antelació o preparar les revisions programades dels malalts que ho necessitin.

En definitiva, és la incorporació de nous professionals com l'odontòleg, l'assistent social, i el reforçament de la dedicació assistencial amb més tasques preventives el que contribuirà a incrementar la qualitat i l'eficiència d'aquest nou equip assistencial.

L'especialista en pediatria pot atendre directament els nens més grans que ho requereixen, fins els 14 anys, i sobretot incorpora les activitats denominades "activitats preventives a l'edat pediàtrica", que suposen un salt qualitatiu en les primeres etapes de la vida: els nounats se citen a revisió d'una manera sistemàtica per comprovar i si cal influir en el seu desenvolupament psicofísic en el primer mes de vida, als 3, 5, 7, 12 i 18 mesos, i quan tenen 3, 4, 6, 8 i 12 anys.

Els serveis d'odontologia preventiva adreçats sobretot a la població infantil han canviat la perspectiva de les malalties dentals amb una forta intervenció pel control i tractament, si cal, de la càries infantil.

Els serveis socials s'han inclòs en les activitats a desenvolupar des de l'atenció primària de salut, sota una visió globalitzadora i integral de la salut.

Finalment i per donar un tracte personal i directe, s'incorpora més personal no sanitari de suport a les tasques d'informació i recepció al públic com una part important del l'equip d'atenció primària.

L'Àrea Bàsica de Salut Lleida Rural Nord

El desembre de 2001 s'obrí l'Àrea Bàsica de Salut Lleida Rural Nord. Aquesta ABS és gestionada per l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris, i per l'ICS.

L'ABS disposa d'un centre d'atenció primària dins del recinte de l'Hospital de Santa Maria, d'estil noucentista, totalment rehabilitat per donar resposta de les necessitats assistencials de la població i dels professionals.

L'àmbit territorial de l'ABS comprèn els municipis de: Alpicat, Torrefarrera Torre-serona, Rosselló, Albesa, Benavent de Segrià, la Portella, Vilanova de Segrià, Alcoletge, Corbins i Vilanova de la Barca.

El centre, que ha significat una inversió d'obra i equipament de 673.000 euros (112 milions de pessetes), i dona cobertura a una població de 15.317 habitants, disposa dels serveis de medicina general, pediatria, odontologia, infermeria, treball social i atenció continuada i urgent.

Amb la gestió d'aquesta ABS, l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris enceta una nova línia de serveis, que s'integra dins d'un marc empresarial amb altres nivells assistencials que facilitaran l'atenció integral i completa de la salut dels ciutadans, des de la prevenció de malalties i la promoció de la salut fins a l'atenció de patologies complexes. L'equip de professionals sanitaris adscrits a l'ABS restaran coordinats amb l'atenció hospitalària, garantint així el continuïum assistencial.

La situació de la reforma de l'atenció primària a Lleida amb la posada en funcionament de les ABS Cappont i Lleida Rural Nord millora considerablement el seu nivell d'implantació. Amb 27 EAP en funcionament dels 29 planificats a la Regió Sanitària Lleida, s'assoleix un 93,1% d'implantació de la reforma i un 89% de cobertura poblacional dins de la xarxa reformada.

Amb els nous equips del CAP Ronda i Barri antic previstos per a l'any 2002 s'acaba la denominada reforma d'atenció primària de salut a la nostra regió, que tal com la defineix l'Organització Mundial de la Salut, és el nivell assistencial més important perquè és el de contacte directe amb la població, que permet integrar les activitats preventives i comunitàries a més de les assistencials.

3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat

3.1. Atenció primària

3.2. Atenció especialitzada

3.1. Atenció primària

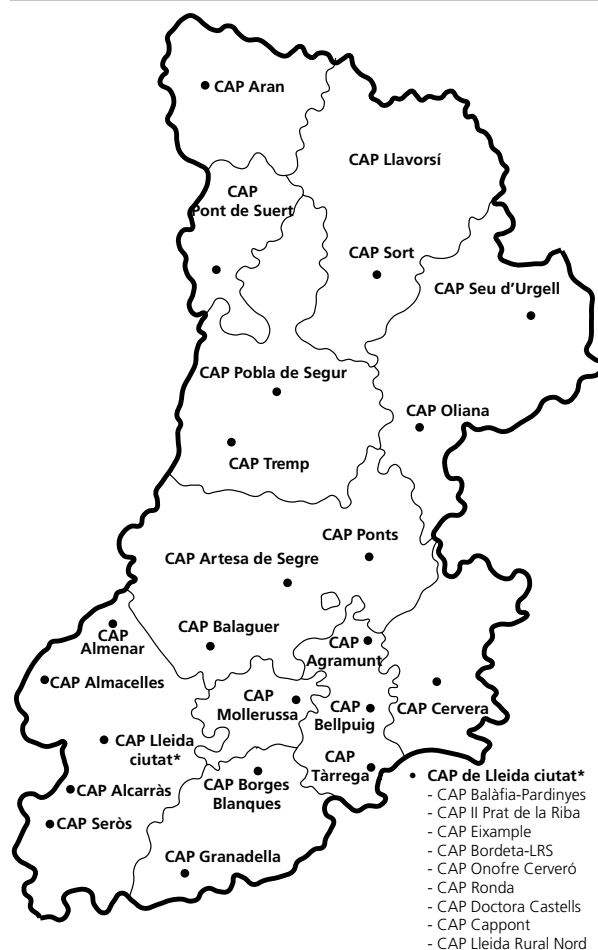
La progressiva implantació dels EAP, dins el marc de la reforma de l'atenció primària de salut (RAP) iniciada l'any 1986, ha estat una prioritat per al CatSalut. Durant l'any 2001 hem fet un pas definitiu en aquest aspecte.

Els indicadors de seguiment de l'avaluació dels contractes d'EAP, que incloem en aquest apartat, han proporcionat informació sobre aspectes dels serveis relacionats amb la seva accessibilitat, l'atenció a l'usuari, la coordinació entre nivells assistencials, el cost econòmic dels serveis contractats, etc.

3.1.1. Recursos

Durant aquest any 2001 s'han posat en funcionament a la nostra regió dos nous EAP, el de Cappont i el de Lleida Rural Nord. Amb aquests nous EAP ja són 27 els que funcionen, amb la qual cosa el percentatge d'implantació de la RAP és del 93,1% i la cobertura poblacional del 89%. Pel que fa al procés d'implantació en l'àmbit de Catalunya ha arribat durant el 2001 al 89%.

Figura 3. Distribució dels CAP de la Regió



Taula 12. Implantació de la reforma d'atenció primària

	EAP en funcionament	Total d'EAP previstos ¹	% d'EAP en funcionament	% de població coberta ²
Lleida	27	29	93,1	89
Catalunya	306	344	89	88,3

1 Ordres de modificació territorial de 23 de març de 2001 (DOGC núm. 3359, de 30-3-01) i de 18 de juny de 2001 (DOGC núm. 3415, de 22-6-01).

2 Cobertura estimada a partir del document d'assignació poblacional: Padró 1996 (actualització. Ordres de 23 de març i de 18 de juny de 2001).

Font: Divisió d'Atenció Primària.

Taula 13. Llocs de treball per 10.000 habitants de la xarxa sanitària d'atenció primària d'utilització pública, 2001

	Xarxa reformada		Xarxa no reformada		Total	
	Metges ¹	Infermers	Metges	Infermers	Metges	Infermers
Lleida	9,14	7,87	7,25	6,69	8,85	7,68
Catalunya	7,85	6,33	5,73	4,89	7,10	6,10

1 L'apartat de metges inclou els metges generals, els pediatres i, per a la xarxa reformada, a més, els odontòlegs.

Font: Divisió d'Atenció Primària del CatSalut i Sistemes d'Informació Cooperativa de l'ICS. Rectificació de 1999 del padró d'habitants de 1996.

Consultoris locals

Pel que fa als recursos físics d'atenció primària, cal esmentar que a banda dels 27 centres d'atenció primària de què disposa la Regió Sanitària Lleida hi ha més de dos-cents cinquanta punts d'atenció sanitària primària distribuïts pels sectors sanitaris de Lleida.

Aquests consultoris locals de titularitat municipal tenen majoritàriament concertat el seu manteniment amb l'SCS mitjançant els consells comarcals i periòdicament reben subvenció del Departament de Sanitat i Seguretat Social per a la construcció, reformes o manteniment.

Taula 14. Distribució de consultoris per sectors sanitaris

Sectors	Consultoris locals	Centres d'atenció primària
Garrigues	22	2
Noguera	46	3
Pla d'Urgell	16	1
Segarra	28	1
Segrià	36	11
Urgell	33	3
Val d'Aran	9	1
Alt Urgell	23	2
Alta Ribagorça	9	1
Pallars Jussà	19	2
Pallars Sobirà	16	1
Total Regió	257	28

Recursos d'atenció primària d'urgències i continuada

L'atenció continuada és un recurs present en tots els CAP del nostre territori. En l'àmbit urbà de la ciutat de Lleida, aquesta comença a partir de les 20 hores i té la característica organitzativa de constituir-se complementada amb el Servei Ordinari d'Urgències (SOU) de Lleida ciutat.

En l'àmbit rural dos trets fonamentals marquen el perfil geogràfic de la nostra regió:

- L'especificitat organitzativa de l'àmbit rural.
- La gran importància de punts d'atenció continuada, atesa l'alta dispersió d'habitants de la zona.

Es manté un únic SOU (Servei Ordinari d'Urgències) a Lleida ciutat que es complementa amb l'atenció continuada dels 25 EAP.

Taula 15. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o continuada, 2000

	EAP ¹	SEU	SOU	Altres ²
Lleida	25	-	1	-
Catalunya	150	5	28	30

1 Nombre d'EAP que fan atenció continuada.

2 Altres: inclou centres i punts d'atenció continuada, centres coordinadors i 061.

Font: SCS

Taula 16. Recursos d'atenció primària d'urgències per centres

Alt Urgell

- CAP La Seu d'Urgell

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Ollana

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Alta Ribagorça

- CAP Pont de Suert

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Garrigues

- CAP La Granadella

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Les Borges Blanques

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Noguera

- CAP Balaguer

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Artesa de Segre

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Ponts

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Pallars Jussà

- CAP Pobla de Segur

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Tremp

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Pallars Sobirà

- CAP Sort

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Pla d'Urgell

- CAP Mollerussa

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Segarra

- CAP Cervera

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Segrià

- CAP Bordeta-Magraners

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Cappont

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Doctora Castells

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Passeig de Ronda

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Onofre Cerveró

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Prat de la Riba

Al SOU: de 5 de la tarda a 9 del matí (de dilluns a dissabte) i 24 hores (festius)

- CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Eixample

Atenció d'urgències al SOU del CAP Prat de la Riba

- CAP Almacelles

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Almenar

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Alcarràs

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Seròs

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Lleida Rural Nord

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Urgell

- CAP Bellpuig

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Tàrrega

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Agramunt

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Val d'Aran

- CAP Vielha

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

3.1.2. Activitat

Les dades de la xarxa reformada provenen del seguiment de l'avaluació de contractes d'equips d'atenció primària. Inclouen el nombre de visites realitzades durant l'any 2001 per tots els professionals de l'EAP (espontànies, programades i a domicili).

Pel que fa a la xarxa no reformada, les dades provenen del Sistema d'Indicadors d'Atenció Primària (SISAP) de l'Institut Català de la Salut.

Taula 17. Activitat assistencial d'atenció primària*

	Visites	Visites per habitant i any
Xarxa reformada	2.935.281	9,6
Xarxa no reformada	671.286	9,8
Total	3.606.567	9,7

* Inclou el nombre de visites realitzades per tots els professionals de l'EAP (espontànies, programades i a domicili) i pels metges generals i pels pediatres (espontànies, programades i a domicili) de la xarxa no reformada.

Taula 18. Sol·licituds generades en atenció primària*

	Xarxa reformada		Xarxa no reformada		Total	
	Nombre sol·licituds	Sol·licituds per 100 visites	Nombre sol·licituds	Sol·licituds per 100 visites	Nombre sol·licituds	Sol·licituds per 100 visites
Anàlisis clíniques	112.057	6,7	20.701	3,9	132.758	3,7
Radiologia	63.953	5,2	17.350	3,3	81.303	1,2
Interconsulta	107.514	6,3	20.253	4,1	12.767	3,5
Total	283.524		58.304		341.828	

* Inclou el nombre de sol·licituds d'anàlisis clíniques, radiològic, interconsulta i visites mèdiques (metges generals i pediatres, a més dels odontòlegs en el cas de la xarxa reformada) realitzades durant tot l'any (espontànies, programades i a domicili).

Taula 19. Indicadors del seguiment de l'avaluació del contracte d'EAP (xarxa reformada)

Indicador	Descripció de l'indicador	Valor %
Població atesa	Població adscrita a les ABS que ha estat atesa al llarg de l'any	81,07
Equips que han implantat el Programa d'ATDOM	EAP que han implantat el Programa	100
Equips que han implantat el Programa de seguiment del nen sa	EAP que han implantat el Programa	100
Vacunació infantil	Població de 0 a 14 anys que consta al registre de vacunacions infantils correctament vacunada	85,47
Vacunació antitetànica d'adults	Població major de 14 anys que consta al registre de vacunacions d'adults correctament vacunada	55,17
Vacunació antigripal de majors de 64 anys	Població major de 64 anys que consta al registre de vacunacions d'adults correctament vacunada	100

3.2 Atenció especialitzada

L'acord de reordenació dels serveis de psiquiatria i salut mental a Catalunya ha esdevingut un instrument eficaç de col·laboració entre el Departament de Sanitat i Seguretat Social i les entitats patronals i associatives de proveïdors en l'àmbit de la salut mental.

En definitiva el projecte de reordenació de l'atenció especialitzada busca millorar l'accés i la quantitat de l'atenció a la població. La majoria d'aquests recursos s'organitzen funcionalment en xarxes que configuren el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), contituït pels centres, serveis i establiments integrats per:

- La xarxa hospitalària d'utilització pública
- La xarxa de centres, serveis i establiments sociosanitaris d'utilització pública de Catalunya.
- La xarxa de centres, serveis i establiments de salut mental d'utilització pública de Catalunya.
- Els centres d'atenció primària, d'acord amb el que preveu la disposició addicional 1 d'aquesta norma, aprovada al desembre de l'any 2000. (DOGC núm. 3279 de 4/12/2000)

3.2.1. Recursos

Recursos d'internament

L'atenció especialitzada d'internament es presta en hospitals d'aguts, hospitals psiquiàtrics i centres sociosanitaris que, de manera exclusiva o compartida, presten serveis d'hospitalització. Els recursos d'internament es poden classificar segons la xarxa a la qual pertany el centre i segons els tipus de serveis que presten.

Taula 20. Recursos i tipus d'internament

Hospitalització	Hospital general	Hospital psiquiàtric	Centre sociosanitari
General aguda	■		
Psiquiàtrica aguda		■	
Psiquiàtrica subaguda		■	
Psicogeriatría		■	■
Convalescència	■		
Cures pal·liatives/sida	■		
Llarga estada/sida		■	■
Desintoxicació de drogodependències	■		

■ Recursos en els quals es pot desenvolupar cadascuna de les diferents activitats d'atenció especialitzada.

Taula 21. Recursos d'internament de la Regió

Hospitals d'aguts	Nre. llits
Hospital de Santa Maria	153
QSA Lleida	51
Hospital Comarcal del Pallars	42
Espitau Val d'Aran	30
Fundació Sant Hospital	52
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	435
Total	763

Centres sociosanitaris	Nre. llits
Centre sociosanitari de Balaguer	82
Hospital Creu Roja	66*
Fundació Sant Hospital	30
Gestió de Serveis Sanitaris (HUAV)	30
Hospital Comarcal del Pallars	20
Residència Terraferma	85
Centre Sociosanitari Jaume Nadal Merolés (CSNM)	20**
Total	313

* A partir 27/12 trasllat 20 llits a CSNM

** Inici 27/12/01

Hospitals psiquiàtrics	Nre. llits
Clínica Bellavista	3
Residència l'Esplai	16
Centre Sociosanitari de Balaguer	26
Castell d'Oliana	16
Total	61

Recursos de consulta ambulatoria especialitzada

L'atenció de consulta ambulatoria especialitzada es presta en els centres d'atenció primària que tenen consultes d'especialitats (CAP II), a les consultes externes dels hospitals, als centres de salut mental d'adults i infantils i juvenils (CSMA i CSMIJ), als centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS) i en altres tipus de consultes ambulatories com les de suport a les àrees bàsiques de salut del Pirineu.

Taula 22. Consulta ambulatoria especialitzada

Centres amb consulta ambulatoria especialitzada general

CAP II Balaguer

Cirurgia ortopèdica i traumatologia

Radiologia

Oftalmologia

Cirurgia general

Digestologia

Urologia

Salut mental (atenció psiquiàtrica)

ORL

Endocrinologia

Nefrologia

Dermatologia

Cardiologia

Fisioteràpia

Pneumologia

Programa sanitari d'atenció a la dona

CAP II Tàrraga

Cirurgia ortopèdica i traumatologia

Radiologia

Oftalmologia

Cirurgia general

Cardiologia

Pneumologia

Digestologia

Salut mental (atenció psiquiàtrica)

ORL

Endocrinologia

Nefrologia

Urologia

Dermatologia

Fisioteràpia

Programa sanitari d'atenció a la dona

CAP II Prat de la Riba

Traumatologia

Oftalmologia

Cirurgia general

Cardiologia

Dermatologia

Ginecologia

Pneumologia

Digestologia

Urologia

Neuropsiquiatria

ORL

Odontostomatologia

Endocrinologia

Nefrologia

Programa sanitari d'atenció a la dona

Consultes externes de l'HUAV

Consultes externes de l'Espitau dera Val d'Aran

Consultes externes de la Fundació Sant Hospital

Consultes externes de l'Hospital Comarcal del Pallars

Consultes externes de l'Hospital de Santa Maria

Especialitats Consultes Externes

Al·lèrgia

Anestèsia

Traumatologia

Radiologia

Oftalmologia

Cirurgia: general vascular clínica i del dolor

Ginecologia

Hematologia

Maxil·lofacial

Medicina interna

Neonatologia

Obstetrícia

Oncologia

Urologia

ORL

Nefrologia
Pediatria
Rehabilitació
Unitat patologia mamària

Centres amb consulta ambulatoria especialitzada psiquiàtrica

CSMIJ (SEMIPE)*
CSMA Lleida**
CSMA Tàrraga (l'Urgell, la Segarra)
CSMA Balaguer i Borges Blanques (la Noguera, les Garrigues)
CSMA Tremp i Vielha (el Pallars Sobirà, el Pallars Jussà, l'Aran)
CSMA Seu d'Urgell (l'Alt Urgell, la Baixa Cerdanya)***
Centre Dia Seu d'Urgell
CSMA Mollerussa (el Pla d'Urgell)*

*Funcionen sis consultes perifèriques a la Seu / Tremp / Vielha / Tàrraga i Balaguer i el Pont de Suert.

** Els CSMA Lleida, Tàrraga, Balaguer i BB, Tremp, Vielha i Mollerussa, gestionats per Gestió de Serveis Sanitaris.

*** Gestionat per Fundació Sant Hospital.

Centres d'atenció i seguiment de drogodependències

Consultes	8
-----------	---

Figura 4. Distribució dels hospitals de la XHUP

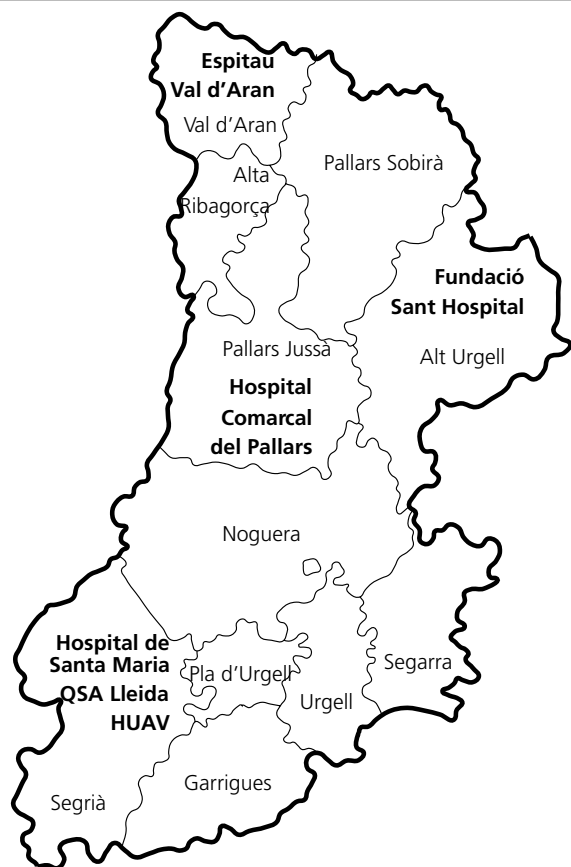
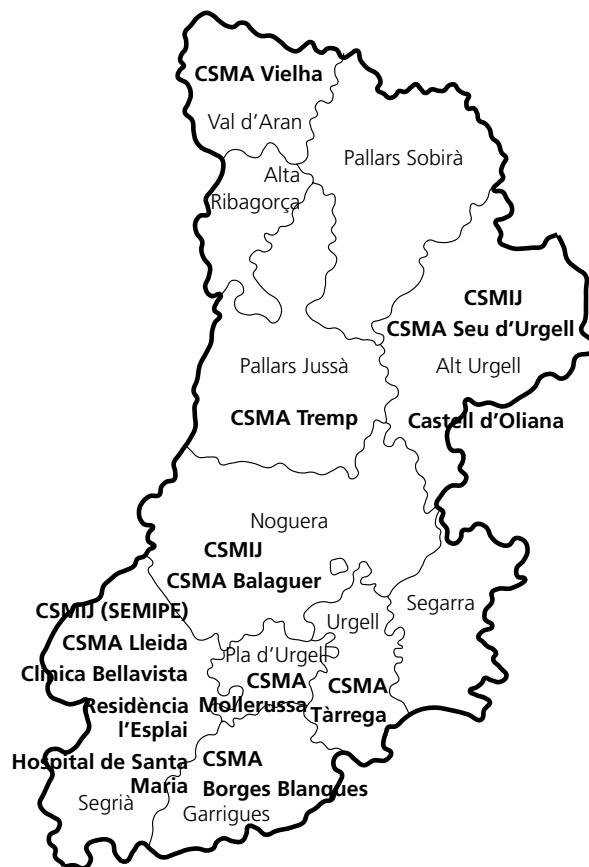


Figura 5. Distribució dels centres socio-sanitaris



Figura 6. Distribució dels centres de salut mental i hospitals psiquiàtrics



Recursos d'hospital de dia

En la nostra regió l'hospitalització de dia es realitza en tres tipus de centres, en hospitals d'aguts, en centres socio-sanitaris i en hospitals psiquiàtrics.

L'hospital de dia és un recurs alternatiu a l'internament que està en procés de creixement en la nostra regió.

Els hospitals de dia en hospitals d'aguts són dispositius que presten atenció mèdica o d'infermeria en un mateix dia per a l'aplicació de determinats procediments diagnòstics o terapèutics reiterats.

L'atenció a pacients socio-sanitaris en hospitals de dia és un servei d'assistència interdisciplinària, de predomini sanitari, on el pacient amb malalties i incapacitats físiques o psíquiques acudeix durant el dia per rebre tractament integral i retornar al seu domicili. Cal destacar l'inici d'activitat del Centre Socio-sanitari Jaume Nadal Merolés, on s'han traslladat els pacients que fins ara eren atesos a l'Hospital Creu Roja.

En els hospitals de dia psiquiàtrics es fa l'atenció als malalts que, habitualment després d'un ingrés, requereixen una atenció en règim d'hospitalització exclusivament diürna.

Taula 23. Hospitals de dia en hospitals d'aguts

Hospital Comarcal del Pallars

Fundació Sant Hospital

Espitau de la Val d'Aran

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Hospital de Santa Maria

Taula 24. Hospitals de dia en centres socio-sanitaris

	Nombre places
Hospital Creu Roja*	20
Fundació Sant Hospital	10
Hospital de Santa Maria	20
Fundació Esclerosi Múltiple	15
C. Socio-sanitari Nadal Merolés	20**
Total	65

* Finalitza activitat 27/12/01

** Inici 28/12/01

Taula 25. Hospitals de dia en hospitals psiquiàtrics

	Nombre places
Hospital de dia infantojuvenil	15

2.3.2.4. Altres recursos d'atenció especialitzada

Recursos socio-sanitaris

La Regió Sanitària Lleida contracta a través del Programa Vida als Anys, un ampli ventall de recursos per tal de cobrir les diferents necessitats d'atenció dels pacients crònics i d'edat avançada i garantir una adequada continuïtat en la seva assistència.

Cal distingir tres grans tipus de recursos:

Recursos d'Internament, ubicats en centres socio-sanitaris o en hospitals. Els pacients ingressen en diferents tipus d'unitats segons els objectius terapèutics que presenten en el moment de la valoració de l'ingrés:

- Unitats de llarga estada: atenció de pacients amb malalties cròniques evolutives d'alta complexitat que cursen amb pèrdua funcional i/o cognitiva. Es diferencien dins d'aquestes unes unitats específiques de psicogeriatría i de grans dependents.
- Unitats de convalsència: atenció de persones que, després d'un procés agut, necessiten un període de rehabilitació.
- Unitats de cures paliatives: atenció de pacients en la fase terminal de la seva malaltia.

Hospitals de dia, ubicats en centres socio-sanitaris o hospitals amb tasca d'atenció diürna dels pacients socio-sanitaris. Existeixen diferents tipologies d'aquests recursos: Hospital de Dia Avaluador, Hospital de Dia Rehabilitador i de Manteniment i Hospital de Dia d'Esclerosi Múltiple.

Equips de Suport, que desenvolupen la seva tasca a nivell d'Atenció Primària (PADES) i a nivell d'Hospital d'Aguts (UFISS). Podem diferenciar:

- Programa d'Atenció Domiciliària-Equips de Suport (PADES), que tenen com a objectiu influir en la qualitat assistencial, oferir atenció continuada a la comunitat, ser un element de suport per als professionals de l'atenció primària i de les unitats bàsiques d'assistència social i servir de connexió entre els diferents recursos assistencials. Els equips que formen part d'aquest

projecte a la nostra Regió Sanitària són tres, segons la seva zona d'actuació: Lleida ciutat, Pla d'Urgell, Segrià, Garrigues, i Segarra, Urgell i Noguera.

- Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària (UFISS), són unitats de valoració de pacients ingressats en Hospital d'Aguts. A la nostra Regió Sanitària disposem de tres equips amb diferents especialitzacions: UFISS de Geriatria, UFISS de Cures Pal·liatives i UFISS de Demències.
- Equip de Teràpia en Observació Directa Ambulatoria (ETODA), són equips que formen part d'un programa especial per al tractament de la tuberculosi i que consisteixen en el tractament observat directament (TOD). La funció d'aquests equips és garantir el correcte compliment del tractament per part del malalt amb problemàtica social mitjançant l'observació directa: el malalt ha de prendre la medicació davant d'un terapeuta.

Cirurgia major ambulatoria

La cirurgia major ambulatoria (CMA) és un altre dels recursos d'atenció especialitzada amb què compta l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, i l'Hospital de Santa Maria de Lleida.

Es tracta d'un procediment quirúrgic de mitjana o d'alta complexitat realitzat amb anestèsia que, sense requerir hospitalització convencional, necessita un període d'observació i control poc intensiu i de curta durada a l'hospital i que, en alguns casos, pot requerir seguiment i control domiciliari.

La CMA ofereix uns avantatges clars sobre l'hospitalització convencional pel fet que comporta una menor distorsió de la vida del malalt i, a més, una major eficiència en la utilització dels llits hospitalaris.

L'any 2001 s'han facturat en aquesta especialitat 3.084 altes, que representen un 4,2% més que l'any anterior.

Taula 26. Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei

	Total centres	Proveïdors
UFISS	3	
UFISS geriàtrica		HUAV
UFISS cures pal·liatives		HUAV
UFISS demències		Gestió Serveis Sanitaris
PADES	3	
PADES Lleida ciutat		ICS
PADES Segarra-Urgell-Noguera		Gestió Serveis Sanitaris
PADES Pla d'Urgell-Segrià-Garrigues		Gestió Serveis Sanitaris
Rehabilitació hospitalària	6*	
Rehabilitació extrahospitalària	3	Associació Provincial de Laringectomitzats Serveis Ilerdenses de Rehabilitació Institut de Rehabilitació i Ortopèdia
ETODA	1	Serveis clínics
Centres de diàlisi	3	Sistemes Renals, SA Tefnut, SA HUAV
Centres de dia de salut mental	3	Gestió de Serveis Sanitaris Associació Plançó

* Hospitals de la XHUP a la Regió.

Altres tipus de recursos

Hospitalització a domicili

L'hospitalització a domicili és un servei assistencial més de l'hospital, que disposa de la infraestructura diagnòstica i/o terapèutica del centre les 24 hores del dia. La seva actuació és puntual i transitòria, i es dirigeix als pacients amb patologia aguda.

Els objectius del programa d'hospitalització tenen com

a finalitat la disminució de l'estada mitjana del malalt a l'hospital basant-se en:

- La millora de la qualitat assistencial
- La millora en la utilització dels recursos hospitalaris
- La racionalització dels costos
- La major satisfacció dels usuaris
- L'optimització dels recursos, millorant l'eficiència del sistema

Recursos d'urgències

Taula 27. Recursos d'urgències

Hospitals generals amb serveis d'urgències

Fundació Sant Hospital

Espitau dera Val d'Aran

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Hospital Comarcal del Pallars

Transport urgent

SEMSA

El Servei d'Urgències de referència de tota la Regió es troba a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Altres dispositius d'urgències els trobem en els hospitals del nord: Espitau de la Val d'Aran, Fundació Sant Hospital i Hospital del Pallars.

Pel que fa als hospitals psiquiàtrics, existeixen serveis d'urgències les 24 hores, amb presència física a l'Hospital de Santa Maria, que gestiona l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris.

Transport urgent SEMSA

El Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEMSA) s'encarrega dels trasllats de pacients crítics als centres hospitalaris de referència, mitjançant la gestió i el control dels recursos disponibles per tal de garantir en tot moment l'atenció prehospitalària, el transport assistit i l'ingrés de malalts crítics en el centre adequat.

Tractament de les drogodependències

La Regió Sanitària Lleida contracta, a través del Programa d'Atenció a les Drogodependències, 2 centres hospitalaris dels quals depenen diferents centres d'atenció i seguiment distribuïts per la regió:

Centres hospitalaris

Gestió de Serveis Sanitaris

- Hospital de Santa Maria
Dispensari alcoholisme i altres toxicomanies
- CAS Salut Mental Hospital Comarcal del Pallars
- PAD ABS Borges Blanques
- ABS Balaguer
Programa d'atenció i seguiment de les drogodependències
- CAS ABS Tàrrega
- Espitau dera Val d'Aran
Programa d'atenció a les drogodependències

Fundació Sant Hospital

- CAS de la Seu d'Urgell

Aquests centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS) donen cobertura a tot el territori de la Regió Sanitària mitjançant visites individuals, visites de grup, visites familiars en grup, així com desintoxicacions.

Programa sanitari d'atenció a la dona 2001 (PSAD)

El Programa Sanitari d'Atenció a la Dona neix amb el Decret 283/90, de 21 de novembre per tal de donar suport a la creixent demanda d'atenció sanitària en l'àmbit de la salut maternoinfantil i els aspectes que hi estan relacionats.

Al mateix temps, es van establir una sèrie de normes per tal que els professionals sanitaris implicats es vincuessin al programa.

Més endavant, amb el Decret 139/95, de 18 d'abril de reordenació de l'atenció de diverses especialitats mèdiques, es va establir que els serveis d'obstetrícia i ginecologia s'adscriuen als centres inclosos en la xarxa hospitalària.

Objectius

1. Atenció integral de la dona que comprendria els àmbits d'actuació següents en les seves vessants educativa, preventiva i assistencial en totes les unitats productives del programa:

- Atenció maternal:
 - Control i seguiment de l'embaràs
 - Educació maternal
 - Atenció al part
 - Atenció al puerperi
- Atenció ginecològica:
 - Orientació i planificació familiar
 - Atenció als joves
 - Prevenció del càncer de cèrvix i mamari
 - Prevenció i assistència a les malalties de transmissió sexual
 - Prevenció i assistència a les malalties ginecològiques
 - Atenció a la menopausa

2. Diversificació d'una oferta equitativa en tot el territori de la regió sanitària millorant l'accessibilitat de la població.

3. Optimització dels recursos existents en l'actualitat en la regió sanitària organitzant uns serveis sanitaris adequats per a l'atenció de les malalties obstètriques i ginecològiques i de transmissió sexual, amb prioritització de les vessants preventives, educatives i assistencials integrant-les en una sola xarxa professional, dotant-los amb els mitjans materials i el suport necessaris per al desenvolupament de les seves activitats.

Taula 28. Programa sanitari d'atenció a la dona

Entitat proveïdora	Oferta 01/Àmbit
Espitau de la Val d'Aran	PSAD/consultes descentralitzades (Pont de Suert)
Fundació Sant Hospital	PSAD/consultes descentralitzades (Oliana)
Hospital Comarcal del Pallars	PSAD/consultes descentralitzades (Sort)
Hospital de Santa Maria	Centre de Planificació
CAP II Tàrraga	PSAD
CAP II Balaguer	PSAD
CAP II Prat de la Riba	PSAD/Consultes descentralitzades (Mollerussa i Borges Blanques)
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	Hospital de referència Ginecologia Embaràs d'alt risc Unitat funcional de mama Diagnòstic prenatal

3.2.2. Activitat

Activitat d'internament

Taula 29. Distribució de les altes en hospitals d'aguts de la XHUP

Centres	Altes
Fundació Sant Hospital	2.054
Espitau de la Val d'Aran	1.078
Hospital de Santa Maria	5.450
QSA Lleida	3.328
Hospital Comarcal del Pallars	1.663
HUAV	21.220
Total	34.793

Taula 30. Distribució nombre de pacients de mitjana i llarga estada en hospitals psiquiàtrics

Centres	Pacients	Estades
Residència d'esplai	16	5.078
Clínica Bellavista	3	1.095
Centre sociosanitari de Balaguer	26	8.971
Castell d'Oliana	16	5.843
Total	61	20.987

Taula 31. Distribució de les altes psiquiàtriques en hospitals generals d'aguts de la XHUP

	Altes*	Estades
Hospital de Santa Maria	826	13.759

* Inclou altes d'aguts i subaguts.
No inclou: altes d'hospitals d'aguts.
Font: CMBDAH

Taula 32. Distribució nombre de pacients i estades de la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI) per proveïdors

Centres	Pacients	Estades
SEMIPE	45	522
Gestió de serveis sanitaris SEMIPE	43	520
Total	89	1.042

Taula 33. Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament sociosanitari

	Pacients atesos	Pacients donats d'alta	Estada mitjana (dies)**
Recursos de llarga estada*	564	351	146,3
Recursos de convalsència	463	399	53,5
Recursos de cures pal·liatives	282	263	48,6
Total	1.309	1.013	

* Inclou psicogeriatría i sida.

** Mitjana de les altes.

Els pacients de la Unitat de mitja estada polivalent estan inclosos en convalsència i cures pal·liatives.

Activitat de consulta ambulatoria especialitzada

Taula 34. Distribució del nombre de visites de consulta ambulatoria especialitzada a les consultes externes dels hospitals generals d'aguts i en CAP II

Centres	Nre. visites primeres i successives
Fundació Sant Hospital	26.302
Espitau de la Val d'Aran	20.940
Hospital de Santa Maria	130.358
HUAV	203.042
Hospital Comarcal del Pallars	24.067
Total	404.709
CAP II	141.589
Total	546.298

Nre. visites especialitzades psiquiàtriques visites individualitzades¹

Centres	Nre. visites especialitzades psiquiàtriques visites individualitzades ¹
CSMA Lleida	14.631
CSMA Tremp	1.853
CSMA Tàrraga	2.699
CSMA Balaguer i Borges Blanques	3.885
CSMA Seu d'Urgell	3.005
CSMA Mollerussa	1.732
Total	27.805
CSMIJ	10.072
Consultes perifèriques Seu, Tremp i Vielha	1.810
Consultes perifèriques Tàrraga i Balaguer	2.326
Total	42.013

¹ Inclou primeres, successives i especials.

Taula 35. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP

	Nombre urgències amb ingrés (%)	Nombre urgències sense ingrés	Total urgències
Fundació Sant Hospital	1.229 (10,65%)	10.310	11.539
Espitau dera Val d'Aran	661 (6,60%)	9.361	10.022
Hospital de Santa Maria	2 (0,08%)	2.383	2.385
Hospital Comarcal del Pallars	1.128 (19,74%)	4.587	5.715
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	11.181 (15,53%)	60.803	71.984
Total	14.201 (13,97%)	87.444	101.645

Taula 36. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria dels hospitals de la XHUP (tècniques, tractaments i procediments específics)

Centres	Nre. intervencions
Fundació Sant Hospital	884
Espitau de la Val d'Aran	466
Hospital de Santa Maria	1.508
QSA Lleida	1.961
Hospital Comarcal del Pallars	611
HUAV	1.736
Total	7.166

Taula 37. Distribució de l'activitat desenvolupada als centres d'atenció i seguiment de drogodependències

	Nombre de visites individuals	Desintoxicacions ambulatòries	Determinacions de drogues a l'orina
Lleida	5.282	72	4.784
Catalunya	414.700	9.054	218.103

Font: Direcció General de Drogodependències i Sida

Activitat en hospitals de dia

Taula 38. Activitat d'hospital de dia

Hospital general d'aguts ¹	Nre. de sessions
Fundació Sant Hospital	911
Espitau de la Val d'Aran	143
Hospital de Santa Maria	1.559
HUAV	17.262
Hospital Comarcal del Pallars	90
Total	19.965

1 Inclou l'activitat d'hospitals de dia psiquiàtrics en hospitals d'aguts.

	Pacients atesos	Altes	Estada mitjana (dies)*
Centres sociosanitaris			
Hospital Creu Roja	67	48	128,7
Fundació Sant Hospital	26	14	59,2
Hospital Santa Maria	903	885	6,4
F. Esclerosi Múltiple	66	22	59,4
Total	1.062	969	

*Estada mitjana dels pacients donats d'alta.

Hospitals psiquiàtrics	Pacients	Estades
Hospital de dia Infantojuvenil	48	2.483
Hospital parcial (GSS)	88	3.562
Total	136	6.045

Activitat d'altres recursos d'atenció especialitzada

Taula 39. Activitat assistencial del PADES

	Pacients atesos	Nombre pacients donats d'alta Circumstància d'alta*				Total
		a	b	c	d	
PADES	1.134	513	230	14	231	988

* Circumstàncies d'alta agrupades:

a) Domicili, centre residencial social.

b) Centre sanitari: hospital d'aguts, centre sociosanitari, hospital de dia.

c) Altres: alta voluntària, evasió, causa desconeguda.

d) Exitus.

Taula 40. Activitat assistencial de les UFISS

	Pacients atesos	%	Pacients donats d'alta
Geriatría	799	50,4	700
Cures pal·liatives	482	30,4	433
Mixtes	-	-	-
Demències	305	19,2	141
Total	1.586		1.274

Taula 41. Distribució de les sessions de rehabilitació

	Visites	Sessions
Rehabilitació hospitalària		139.553
Rehabilitació extrahospitalària		
Domiciliària	454	
Ambulatoria		25.562
Total	454	165.115

Taula 42. Activitat assistencial de rehabilitació en centres de dia de salut mental

	Pacients	Sessions
Centre de dia Lleida	40	3.730
Associació Plançó	18	
Centre de dia Tàrrrega-Balaguer	18	2.295
Total	76	6.025

Taula 43. Distribució dels pacients que han iniciat tractament de desintoxicació en un centre d'atenció i seguiment de drogodependències, per regió sanitària de residència i droga principal

	Heroïna N (%)	Cocaïna N (%)	Cannabis N (%)	Tabac N (%)	Alcohol N (%)	Altres N (%)	Total N (%)
Lleida	45 (1,5)	27 (1,4)	2 (0,6)	1 (0,1)	56 (1,1)	49 (6,8)	182 (1,5)
Catalunya	3.234	1.881	333	946	5.189	720	12.310

Altres: opiacis diferents de l'heroïna, estimulants diferents de la cocaïna, hipnòtics i sedants, al·lucinògens, inhalables i altres substàncies psicoactives.
Font: Direcció General de Drogodependències i Sida.

4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

4.1. Atenció farmacèutica

**4.2. Prestacions
complementàries**

**4.3. Convenis
internacionals**

**4.4. Rescabament de
despeses**

4.1. Atenció farmacèutica

4.1.1. Recursos

Oficines de farmàcia, farmacioles i serveis farmacèutics d'atenció primària

Els recursos de l'atenció farmacèutica als usuaris del sistema sanitari en l'àmbit de l'atenció primària són les oficines de farmàcia, les farmacioles i els serveis farmacèutics d'atenció primària.

Les oficines de farmàcia són establiments sanitaris dirigits per professionals farmacèutics en els quals es porten a terme, a més de l'adquisició, l'elaboració, el control, la dispensació i la informació de medicaments, altres tasques d'atenció farmacèutica relacionades amb la salut pública, com ara la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia. A Catalunya l'horari és de 40 hores setmanals. A més a més, s'estableix la possibilitat d'obrir 365 dies l'any 13 o 24 hores diàries.

Les farmacioles són unitats farmacèutiques ubicades en nuclis sense serveis d'atenció farmacèutica (nuclis rurals, turístics, residencials o industrials) que depenen d'una única oficina de farmàcia i on la dispensació de medicaments es realitza en presència d'un farmacèutic.

Els serveis de farmàcia hospitalària són els serveis generals clínics generals dels hospitals, responsables de l'atenció farmacèutica dels pacients ingressats i dels pacients ambulatoris atesos a l'hospital.

Els dipòsits de medicaments estan vinculats a un servei de farmàcia hospitalària o oficina de farmàcia responsables dels medicaments d'un centre sanitari.

Taula 44. Oficines de farmàcia i farmacioles

	Nombre
Oficines de farmàcia	179
Farmacioles	22

Font: RS

Les farmacioles existents a la Regió són als següents municipis:

Alcanó, Alfés, Almatret, Arties, Bellaguarda, Figuerola d'Orcau, Gerb, Gerri de la Sal, Guimerà, Maldà, Pla de la Font, Raimat, Ribera de Cardós, Salàs de Pallars, Sant Martí de Maldà, Sunyer, Valls d'Aguilar, Vilanova de Meià, el Vilosell, la Seu d'Urgell, Puiggròs, Salardú i Tarroja de Segarra.

Taula 45. Serveis de farmàcia hospitalària i dipòsits de medicaments

	Nombre
Servei de farmàcia hospitalària	6
Dipòsit de medicaments hospitalaris	8
Extrahospitalaris	1
Total	15

Font: RS

4.1.2. Activitat de prestació farmacèutica

Atenció farmacèutica. Actuacions realitzades

Les actuacions en l'àmbit d'atenció farmacèutica han estat orientades a la racionalització de la utilització d'absorbents d'incontinència urinària (AIU), la captació i incorporació del CIP a la prestació farmacèutica mitjançant la utilització de la targeta sanitària individual (TSI), la racionalització de la validació sanitària i el seguiment de la prescripció de medicaments i efectes i accessoris a les residències geriàtriques.

En la racionalització de l'AIU, s'han identificat totes les residències amb despesa diferenciada i s'han establert uns indicadors específics. A partir d'aquests indicadors s'han elaborat un rànquing de residències i de metges prescriptors d'AIU per detectar les desviacions i planificar actuacions conjuntes amb els proveïdors i els seus validadors.

En la utilització de la TSI a les oficines de farmàcia, s'ha establert una comissió de seguiment mixt regió-Col·legi Oficial de Farmacèutics per detectar i corregir les incidències i intercanviar informació. S'han extret percentatges de compliment de captació de TSI per oficines de farmàcia.

També s'ha realitzat un seguiment en la inclusió de la identificació del pacient mitjançant el CIP a totes les receptes. S'han establert rànquings d'unitats productives i metges amb menor incorporació del CIP a la recepta.

D'altra banda, gràcies a la inclusió del CIP a les receptes s'ha pogut comunicar als metges prescriptors tant els

pacients que prenen cerivastatina conjuntament amb gemfibrozilo, com els que prenen solament cerivastatina, després de l'alerta farmacèutica comunicada pel Ministeri de Sanitat i Consum. Així mateix, es va comunicar als metges prescriptors els pacients que prenen l'especialitat Epilantin i Fiboran, després dels problemes de desabastament que van patir.

En la racionalització de la validació sanitària, s'han recepcionat i analitzat totes les receptes validades de productes no validables. S'han elaborat informes mensuals per validador i notificat als responsables de cada àmbit amb còpia de la recepta i alternatives proposades. També s'han realitzat actuacions específiques amb els validadors amb gran volum d'incidències. A més a més, s'ha fet difusió periòdica dels productes farmacèutics més validats i que no són objecte de finançament.

En el seguiment de la prescripció de medicaments i efectes i accessoris a les residències geriàtriques, s'han efectuat visites als centres informar per el metge prescriptor de la residència la seva despesa en els grups terapèutics de major consum i els AIU així com de la importància de la utilització específica de les receptes assignades per residència. També s'ha avaluat una mostra d'històries clíniques i s'ha demanat un cens d'incontinentes.

Altres activitats han estat la potenciació en la utilització de les especialitats farmacèutiques genèriques (EFG) mitjançant la difusió dels principis actius incorporats i de la inclusió en els contractes. S'ha potenciat el seu ús especialment als centres que utilitzen receptes informatitzades i a les residències geriàtriques.

S'ha realitzat el seguiment de la facturació mensual dels medicaments d'ús hospitalari als malalts ambulatoris que presenten els hospitals de la XHUP, per productes i tipus de productes.

La prestació farmacèutica comprèn les especialitats farmacèutiques, els efectes i accessoris, les fórmules magistrals i altres productes prescrits pels metges del CatSalut.

La despesa per import líquid de la prestació farmacèutica de l'any 2001 ha estat de 11.362.993.269 PTA (àmbit de la Regió Sanitària Lleida).

El consum de receptes durant l'any 2001 ha estat de 5.549.311 receptes.

Amb relació a l'any 2000, la despesa s'ha incrementat en un 10% i les receptes han augmentat en un 4%.

Segons el tipus de receptor, els treballadors actius generen una despesa del 20,5% mentre que els pensionistes tenen una despesa del 79,5%.

A la taula 44 es pot veure la despesa segons l'aportació de l'usuari i a la taula 45 alguns indicadors de la prestació farmacèutica.

Taula 46. Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari

Import líquid amb aportació de l'usuari	2.326.450.386
Import líquid sense aportació de l'usuari	9.036.542.883
Total	11.362.993.269

En pessetes.

Taula 47. Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia

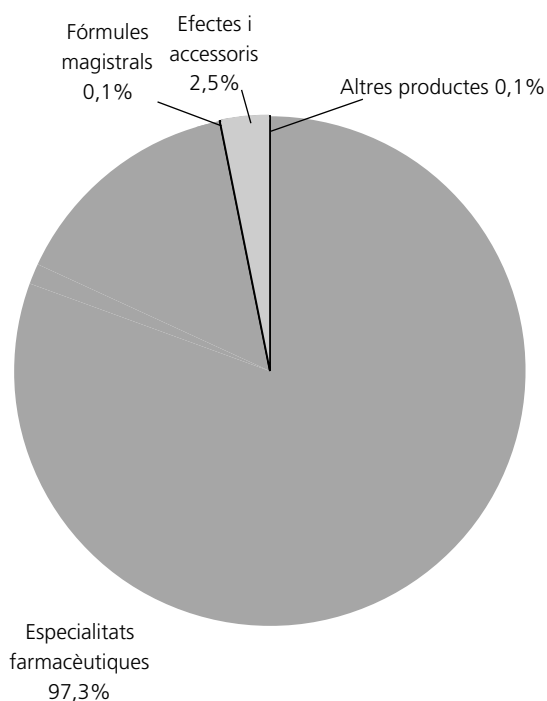
Receptes per habitant	16,3
Import líquid per habitant/PTA	33.326
Import líquid per recepta/PTA	2.048
PVP per habitant/PTA	35.524
% aportació usuaris/PVP	6,2
% població amb prestació farmacèutica gratuïta	34,98
% població major 65 anys	19,9

Segons el tipus de producte, les especialitats farmacèutiques són les que dominen amb un consum en despesa del 93,8% del total, seguides dels efectes i accessoris amb el 5,5%; els altres productes on s'inclouen les validacions de preparats dietètics i els extractes

hiposensibilitzants i les autovacunes bacterianes amb el 0,6% i les fórmules magistrals amb el 0,1%.

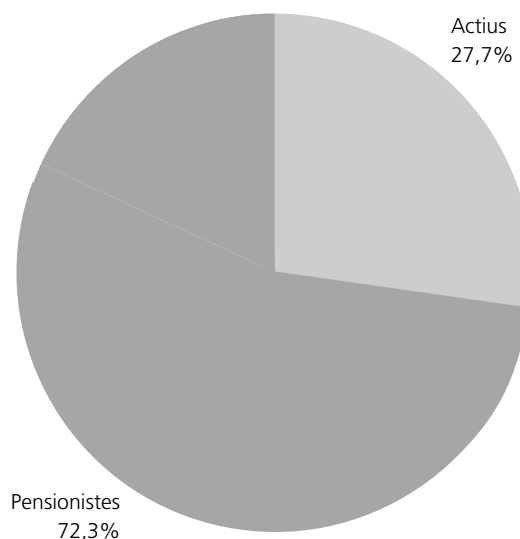
En el gràfic 8 es pot veure el nombre de receptes prescrites segons el tipus de producte i en el gràfic 9 segons el tipus de perceptor.

Gràfic 8. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte



Nombre total de receptes: 5.549.311

Gràfic 9. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor



Nombre total de receptes: 5.549.311

Anàlisi del consum d'especialitats farmacèutiques

En especialitats farmacèutiques, hi ha cinc grups terapèutics que suposen el 71,1% de l'import total d'especialitats a PVP i són els grups C-aparell cardiovascular (21,0%); N-sistema nerviós central (18,5%); A-aparell digestiu i metabolisme (13,2%); R-aparell respiratori (9,3%) i B-sang i òrgans hematopoètics (9,1%).

A la taula 46 es pot veure la distribució percentual en envasos dels principals grups terapèutics.

Taula 48. Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics

Grup terapèutic	Envasos
A. Aparell digestiu i metabolisme	12,5
B. Sang i òrgans hematopoètics	7,2

C. Aparell cardiovascular	19,2
D. Teràpia dermatològica	2,7
G. Teràpia genitourinària	3,3
H. Teràpia hormonal	1,7
J. Teràpia antiinfecciosa	7,1
L. Teràpia antineoplàsica	0,5
M. Aparell locomotor	9,0
N. Sistema nerviós	23,6
P. Antiparasitaris	0,1
R. Aparell respiratori	9,1
S. Òrgans dels sentits	3,4
V. Altres	0,6
Total	5.483.541

Font: RS

Dins de l'anàlisi per subgrups terapèutics hi ha vuit subgrups terapèutics que representen el 52,9% de l'import a PVP de les especialitats farmacèutiques. Aquests són els subgrups C02-hipotensors (9,9%); A02-antiulcerosos (7,3%); N06-psicoanalèptics (9,0%); R03-antiasmàtics (7,1%); C01-cardioteràpics (5,5%); J01-antibiòtics sistèmics (4,6%); B04-hipolipemians (5,6%) i N05-psicolèptics (4,9%).

A la taula 47 es pot veure l'evolució en envasos i en import dels principals grups de prescripció. De l'anàlisi per envasos destaca l'increment en quasi un

15% de la prescripció d'hipolipemians. De l'anàlisi per import destaca l'increment dels hipolipemians i antibiòtics amb un 20% d'increment i la prescripció dels psicofàrmacs i fàrmacs per a l'osteoporosi amb un increment d'un 17% cadascun, sobretot a causa d'un desplaçament de la prescripció cap a nous medicaments més cars.

Destaca, com a aspecte positiu, la disminució de la despesa dels fàrmacs considerats d'eficàcia dubtosa, amb una disminució d'uns 20 milions de pessetes (una disminució d'un 3,29%).

Taula 49. Evolució dels principals grups de prescripció

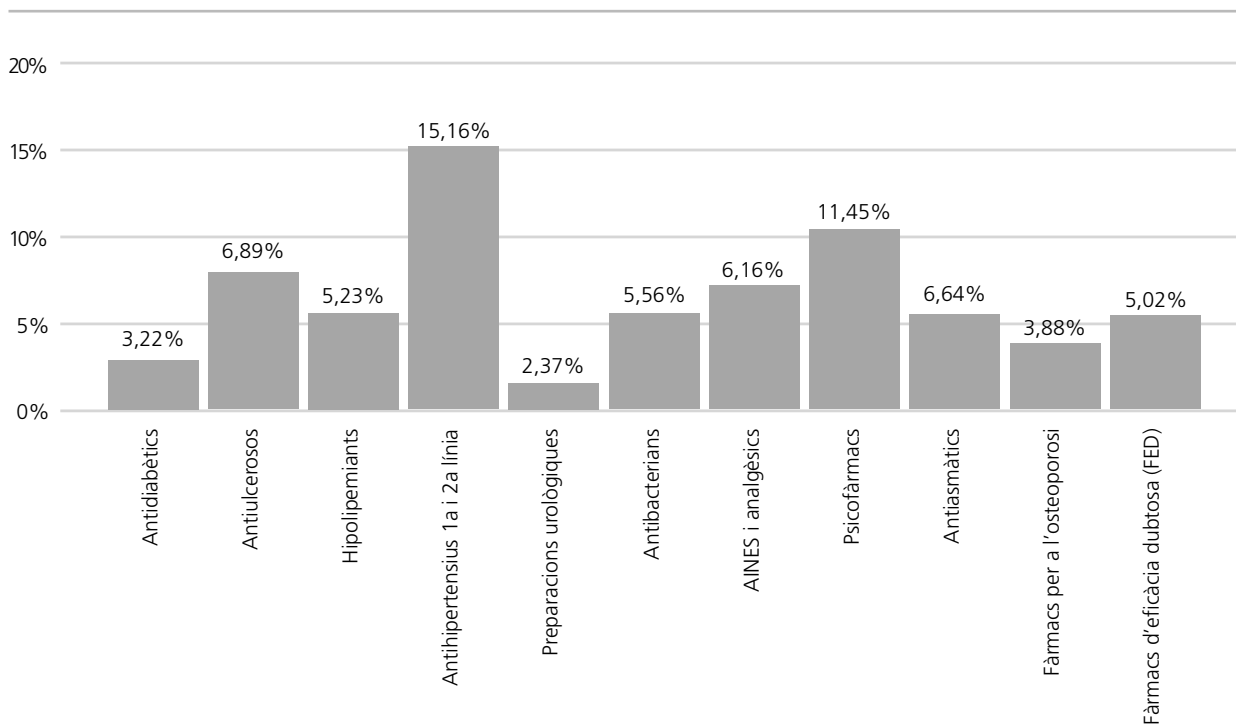
Grans subgrups terapèutics	Envasos any 2000	Envasos any 2001	Diferència % 2000/2001
Antidiabètics	159.618	156.908	-1,70%
Antiulcerosos	257.486	261.696	1,64%
Hipolipemians	118.885	136.482	14,80%
Antihipertensius 1a. i 2a. línia	602.639	644.656	6,97%
Preparacions urològiques	70.135	71.512	1,96%
Antibacterians	371.335	355.344	-4,31%
AINES i analgèsics	721.074	729.564	1,18%
Psicofàrmacs	665.324	705.186	5,99%
Antiasmàtics	233.403	231.350	-0,88%
Fàrmacs per a l'osteoporosi	138.815	148.279	6,82%
Fàrmacs d'eficàcia dubtosa (FED)	529.978	512.071	-3,38%

Grans subgrups terapèutics (despesa)	PVP any 2000	PVP any 2001	Diferència % 2000/2001
Antidiabètics	321.319.018	384.176.359	19,56%
Antiulcerosos	828.285.040	822.909.858	-0,65%
Hipolipemians	522.454.513	624.181.867	19,47%
Antihipertensius 1a i 2a línia	1.679.645.854	1.810.050.954	7,76%
Preparacions urològiques	258.740.864	282.627.112	9,23%
Antibacterians	698.700.193	664.041.596	-4,96%
AINES i analgèsics	649.186.699	735.104.363	13,23%
Psicofàrmacs	1.165.147.921	1.367.804.757	17,39%
Antiasmàtics	715.858.858	793.451.236	10,84%
Fàrmacs per a l'osteoporosi	395.611.348	463.978.159	17,28%
Fàrmacs d'eficàcia dubtosa (FED)	619.697.625	599.310.486	-3,29%

De l'anàlisi de la destinació de recursos (gràfic 10) es pot apreciar que són els antihipertensius i els psicofàrmacs

els dos grans grups de prescripció cap on van els recursos de despesa farmacèutica.

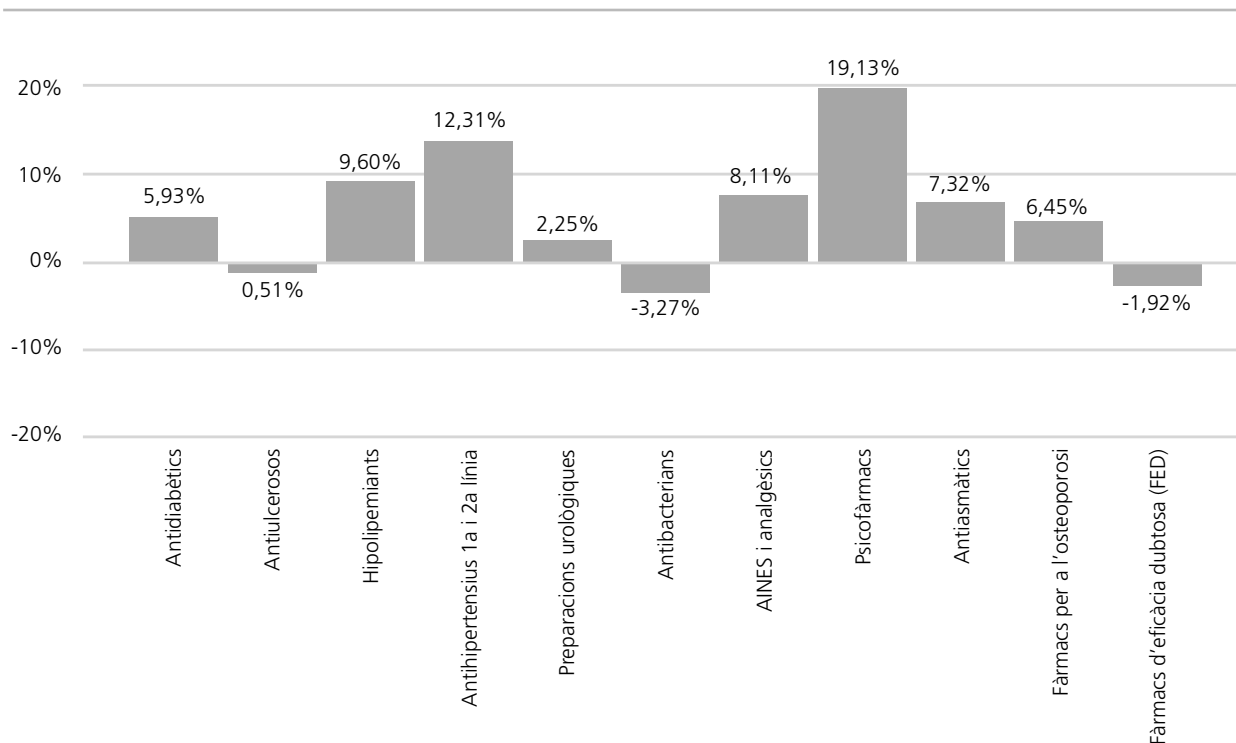
Gràfic 10. Destinació de recursos



Respecte a les causes de l'increment de despesa es pot apreciar que el principal grup de prescripció que origina l'increment de despesa és el grup de Psicofàrmacs (de cada 100 pessetes que s'ha incrementat la despesa 19

són degudes als Psicofàrmacs); altres grups causants de l'increment són els antihipertensius amb un 12% de responsabilitat de l'increment de despesa i dels Hipolipemians amb quasi un 10% de responsabilitat.

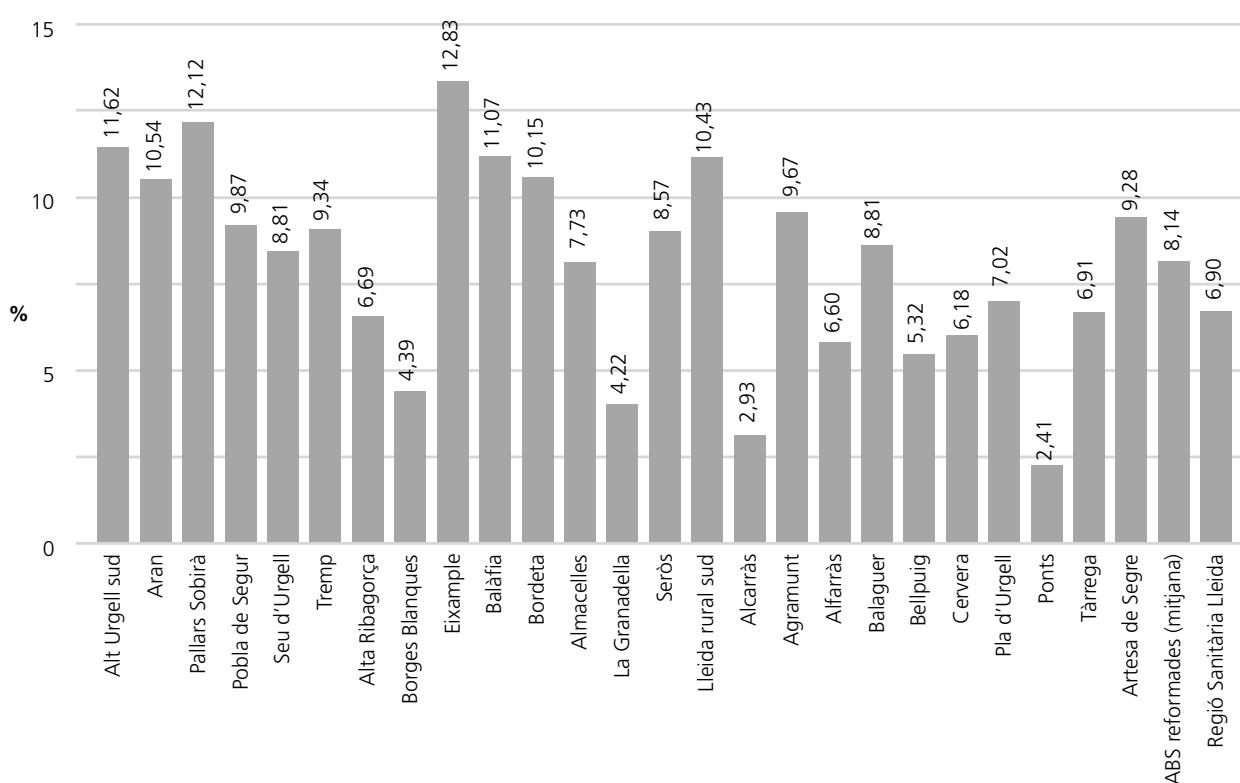
Gràfic 11. Causes de l'increment de despesa



Respecte a la prescripció de genèrics (EFG), aquest tipus d'especialitats ha sofert un increment respecte a l'any 2000. La utilització d'especialitats farmacèutiques genèriques, respecte al total de especialitats, ha passat d'un 3,9% al 2000 a un 6,9% a l'any 2001. L'import que es destina als genèrics també s'ha incrementat d'un 3,5% l'any 2000 a un 6% l'any 2001.

Al gràfic 12 es pot veure el grau de prescripció de genèrics a la Xarxa d'Atenció Primària Reformada.

Gràfic 12. Prescripció de genèrics a la xarxa reformada



Respecte a la qualitat de la prescripció mesurada amb l'indicador de Valor Intrínsec, aquest també s'ha incrementat i ha arribat a un 86,3% de la prescripció.

Anàlisi del consum d'efectes i accessoris

En efectes i accessoris, el grup terapèutic d'incontinència urinària suposa el 64,7% del total a PVP dels efectes i accessoris. L'increment en despesa d'aquest grup terapèutic l'any 2001 és elevat (17%) respecte al mateix període de l'any anterior.

4.2. Prestacions complementàries

Prestació ortoprotètica

L'any 2001 ha suposat un canvi significatiu per a la prestació ortoprotètica a conseqüència dels canvis normatius que han permès millorar l'accés de les persones usuàries de CatSalut a aquesta prestació.

La novetat més significativa és que es facilita l'accés de les persones usuàries a aquestes prestacions sense que aquestes hagin d'abonar prèviament l'import corresponent a l'ajut econòmic del CatSalut.

En aquest sentit es van aprovar el Decret 128/2001, de 15 de maig, de modificació del Decret 79/1998, de 17 de març, pel qual es dicten normes relatives a les prestacions ortoprotètiques, i la Resolució de 29 de maig de 2001, del director del CatSalut, per la qual s'estableixen les condicions i procediments que han de complir els centres dispensadors d'articles ortoprotètics per facilitar l'accés a la prestació ortoprotètica sense necessitat d'abonar prèviament l'ajut econòmic del CatSalut (DOGC núm. 3405, de 8 de juny).

D'igual forma va entrar en vigor la Instrucció 04/2001 sobre Prestacions ortoprotètiques per a pacients no hospitalitzats, per establir el nou marc procedimental de la gestió d'aquesta prestació d'acord amb les noves previsions normatives.

La despesa en prestacions ortoprotètiques prescrites fou de 762.494,79 euros (126.868.458 pessetes).

Taula 50. Prestació ortopèdica. Articles prescrits classificats per grups terapèutics

Ajudes per al tractament d'afeccions circulatories	53
Ajudes per a la prevenció de danys per pressió (ajudes antiescares)	60 11
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment de la força i de l'equilibri	11
Ortesis de columna vertebral	969
Ortesis de membre superior	176
Ortesis de membre inferior	664
Pròtesis de membre superior	47
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	11
Pròtesis de membre inferior	167
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	238
Calçat ortopèdic	133
Ortopròtesis per a agenèsies	1
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	360
Ajudes de marxa manipulades per dos braços	410
Cadires de rodes	556
Accessoris per a cadires de rodes	155
Audiòfons	34
Total aparells	4.035

Lliuraments per desplaçaments

La Regió Sanitària ha continuat aquest servei complementari de la resta de prestacions facilitades pel CatSalut.

Cal ressaltar que aquest servei suposa una despesa de 1.641.675,54 euros (273.151.826 pessetes).

Dins de les accions que es desenvolupen en aquesta prestació, es va formalitzar un nou conveni amb l'Associació Provincial d'Autotaxis per tal de fixar els preus aplicables i gestionar els desplaçaments d'usuaris a càrrec del CatSalut.

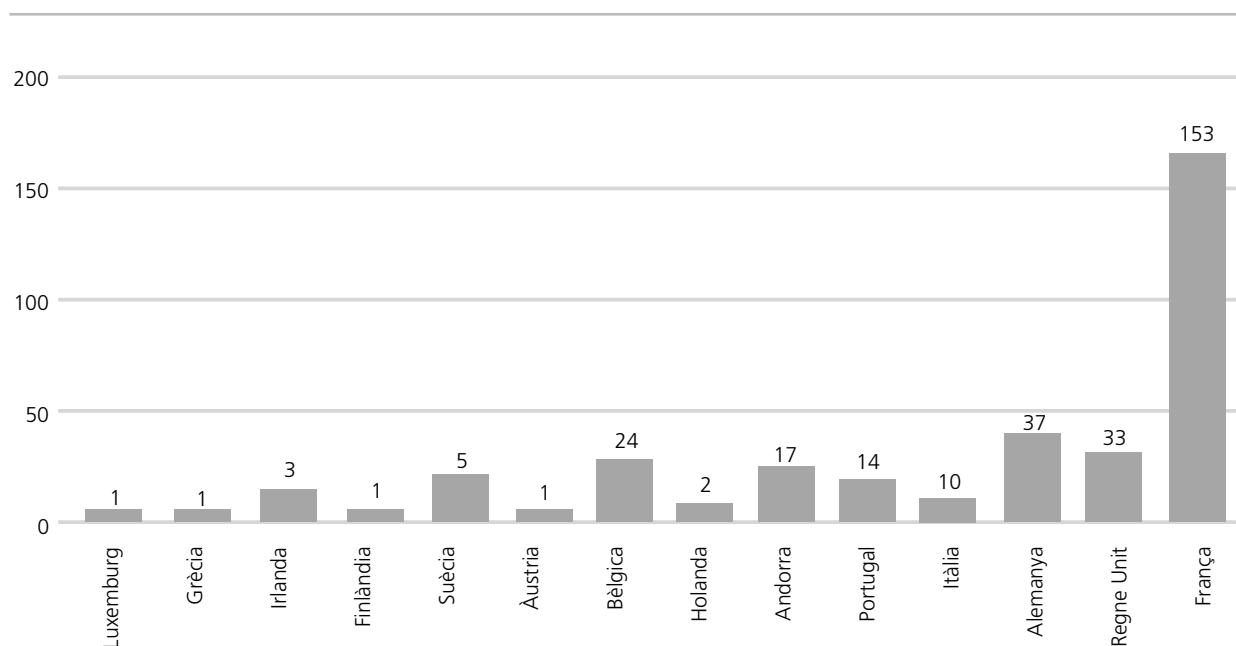
4.3. Convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional

Dins de l'àmbit de la cooperació sanitària europea i de l'establiment d'un espai sanitari comú, la Regió Sanitària dóna assistència a les persones de la Unió Europea que es desplacen a aquesta demarcació i també a altres ciutadans estrangers d'Estats amb conveni bilateral.

Les xifres es mantenen respecte de l'any 2000 amb lleugeres oscil·lacions tant pel que fa a l'origen de les persones assistides com els centres que tenen una major incidència.

Pel que fa als expedients presentats a la Comissió d'assistència sanitària per convenis internacionals i prestacions de caràcter de l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut, que suposen la possibilitat de rebre una prestació sanitària de caràcter singular que actualment no es troba a l'abast en la xarxa d'utilització pública de Catalunya, hi ha hagut un increment amb un nombre significatiu d'aquestes sol·licituds aprovades.

Gràfic 13. Assistència sanitària per convenis internacionals



Taula 51. Expedients per a l'autorització del formulari E-112 i prestacions excepcionals

	gen.	feb.	març	abr.	maig	juny	jul.	ag.	set.	oct.	nov.	des.	Total
Presentats	13	11	6	3	3	2	7	12	3	7	11	7	85
Aprovats	10	9	4	2	3	2	6	10	1	5	7	6	65
Denegats	3	2	2	1	0	0	1	2	2	2	4	1	20

Font: Regió Sanitària Lleida

4.4. Rescabament de despeses

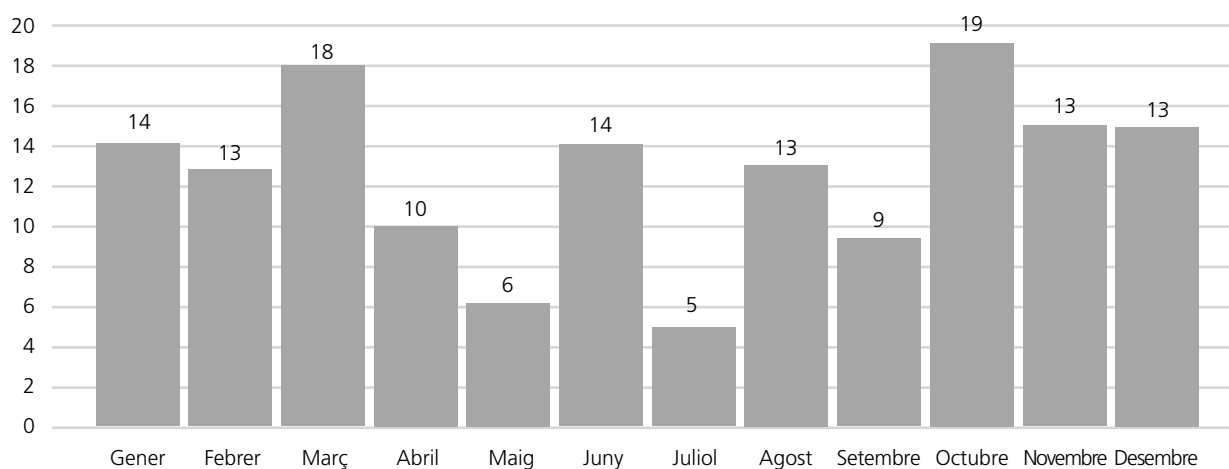
reclamacions prèvies van decreïxer fins a un total de 12, respecte de l'any anterior.

L'evolució mensual i la distribució comarcal es reflecteix en els següents gràfics:

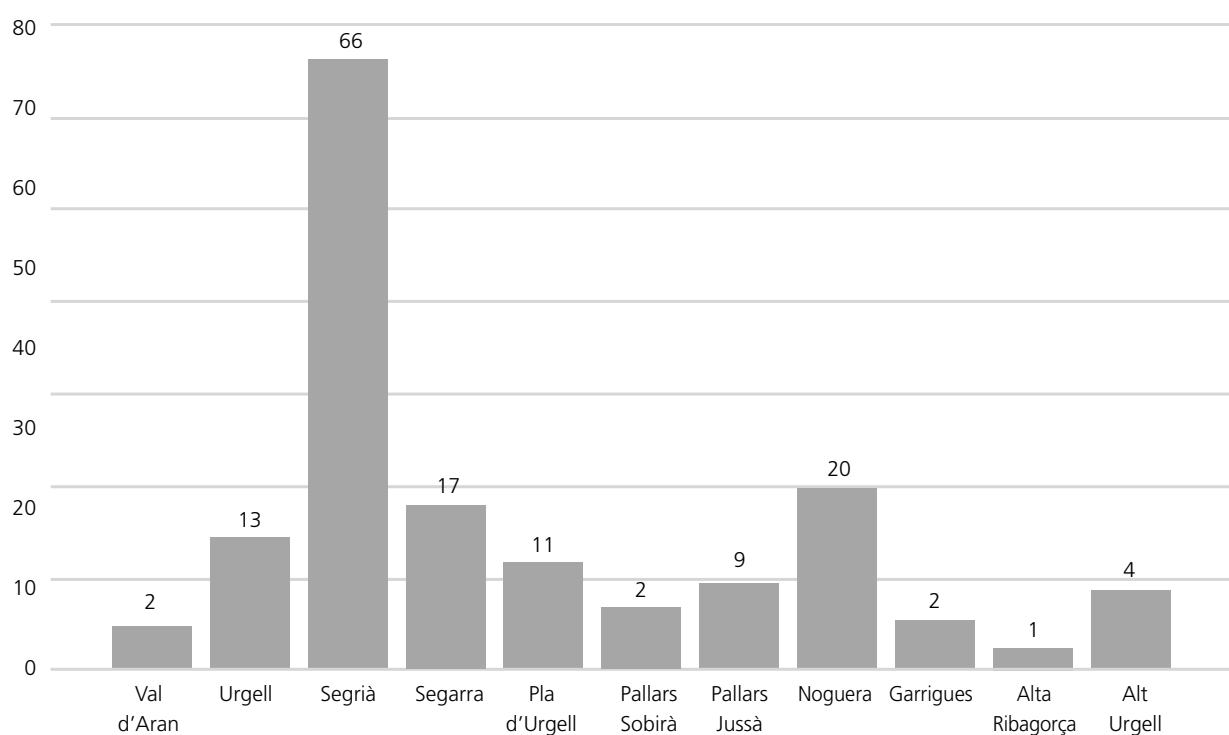
Rescabaments de despeses per la utilització de mitjans aliens

Respecte de l'any 2000, es va registrar una disminució del nombre de sol·licituds de rescabament de despeses per la utilització de mitjans aliens. Durant l'any 2001 s'han tramitat un total de 147 expedients d'aquest tipus. Les

Gràfic 14. Rescabament de despeses. Evolució mensual



Gràfic 15. Rescabament de despeses. Distribució per comarques



5. Execució del pressupost de 2001

5.1. Estructura de la despesa

5.2. Les operacions corrents

5.3. Les operacions de capital

L'any 2001 el pressupost assignat consolidat del CatSalut i de l'ICS en l'àmbit territorial de la Regió Sanitària Lleida va assolir la xifra de 39.827 milions de pessetes, que va significar un creixement del 10,8% en relació amb el pressupost assignat l'any 2000. Seguint la mateixa línia d'anàlisi d'anys anteriors, a l'hora d'avaluar el total de recursos que s'han destinat a la prestació dels serveis sanitaris de la Seguretat Social durant l'any 2000, cal agregar els pressupostos del CatSalut i de l'ICS, i treballar amb el pressupost consolidat.

5.1. Estructura de la despesa

La despesa consolidada de 2001 assoleix l'import de 39.446 milions de pessetes, cosa que significa un increment d'un 9,28 per cent amb relació a l'exercici anterior. Atesa la seva naturalesa econòmica, les despeses poden estructurar-se en tres grans grups: les operacions corrents que signifiquen un 98,63 per cent del total, les operacions de capital que suposen un 1,35 per cent i les operacions financeres, un 0,12 per cent.

Aquesta estructura pressupostària obeeix a les característiques bàsiques del sector sanitari, que forma part del sector serveis, amb un fort predomini de les operacions corrents on destaquen, per la seva importància, les remuneracions de personal, les despeses en receptes mèdiques i, com a tret més característic de la sanitat a Catalunya, la rellevància de l'oferta sanitària prestada amb mitjans concertats.

5.2. Les operacions corrents

Les operacions consolidades SCS/ICS a la Regió Sanitària Lleida han estat de 38.906 milions de pessetes, cosa que suposa un increment d'un 8,86 per cent respecte a la liquidació de l'exercici anterior. La distribució per conceptes de despesa d'aquestes operacions és la següent: un 34,75 per cent correspon a despeses de personal, un 29,26 per cent es dedica a farmàcia (receptes mèdiques), un 34,79 per cent a la compra de serveis sanitaris, un 13,89 per cent a la compra de béns i serveis corrents i un 1,18 per cent a altres prestacions sanitàries.

Despesa de personal

Les despeses de personal se situen en la xifra de 13.521 milions de pessetes, un 4,93 per cent més que en l'anterior exercici. Pel que fa als sous, aquests assoleixen la xifra de 11.157 milions de pessetes, és a dir que s'incrementen un 4,84 per cent. Aquest fet s'explica bàsicament per l'increment salarial fixat en la Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya i per les despeses que comporta l'obertura de nous serveis.

Despesa farmacèutica

Vegeu l'apartat 4.1. Atenció farmacèutica.

Despesa per compra de serveis sanitaris

Les despeses per compra de serveis sanitaris inclouen els recursos destinats a compensar els serveis d'atenció primària, atenció hospitalària, atenció sociosanitària i salut mental que els diversos proveïdors porten per compte del CatSalut en l'àmbit de la Regió Sanitària Lleida.

Despesa per lliuraments per desplaçaments i prestacions ortoprotètiques

La despesa corresponent a lliuraments per desplaçaments ha estat de 325 milions de pessetes, la qual cosa suposa un increment d'un 24,04 per cent amb relació a la despesa de l'exercici de 2000, a causa del fort increment de la despesa del transport sanitari convencional.

La despesa en prestacions ortoprotètiques ha estat de 124 milions de pessetes, cosa que suposa un increment del 61 per cent en relació amb la despesa comptabilitzada l'any 2000. Aquest increment en la despesa s'explica pels canvis introduïts en el catàleg de prestacions ortopèdiques i en el sistema de gestió i tramitació d'aquestes prestacions.

5.3. Les operacions de capital

de l'ICS; el capítol VII, integrat per les subvencions de capital, en especial per a inversions en centres dependents de corporacions locals; i el capítol VIII, per les aportacions de capital a les empreses públiques de l'SCS i als consorcis en els quals participa.

Les operacions de capital inclouen les despeses del capítol VI del pressupost, per inversions directes del CatSalut i

Taula 52. Execució del pressupost consolidat SCS/ICS-2001

Capítol	Pressupost assignat actualitzat	Despesa comptabilitzada	% d'execució
Sous	11.175.116.527	11.157.370.947	99,84
Quotes	2.385.682.000	2.364.247.097	99,10
I. Remuneracions de personal	13.560.798.527	13.521.618.044	99,71
Béns i serveis	5.435.486.488	5.406.639.728	99,47
Compra de serveis	8.133.661.226	8.131.248.538	99,97
II. Compra de béns i serveis	13.569.147.714	13.537.888.266	99,77
III. Interessos	0	0	
Farmàcia	11.385.450.471	11.384.949.772	100,00
Lliuraments	336.249.000	325.906.240	96,92
Pròtesis	117.306.500	124.333.563	105,99
Rescabaments	10.776.308	12.234.673	113,53
EP	0	0	
Altres	0	0	
IV. Transferències corrents	11.849.782.279	11.847.424.248	99,98
Total operacions corrents	38.979.728.520	38.906.930.558	99,81
VI. Inversions reals	657.495.712	390.419.007	59,38
VII. Transferències de capital	99.922.931	58.844.864	58,89
VIII. Aportacions de capital	85.000.000	85.000.000	100,00
Total operacions de capital	842.418.643	534.263.871	63,42
Bestretes	4.987.777	4.987.756	100,00
Total pressupost	39.827.134.940	39.446.182.185	99,04

En pessetes

Taula 53. Execució Pla d'inversions SCS/ICS-2001

	Atenció primària	Atenció especialitzada	Administració	Total
Obres	229.673.669	51.642.602	121.800	281.438.071
Equipaments	121.714.249	236.674.052	0	358.388.301
Total	351.387.918	288.316.654	121.800	639.826.372
Nova inversió	220.876.658	31.463.598	121.800	252.462.056
Reposició	130.511.260	256.853.056	0	387.364.316
Total	351.387.918	288.316.654	121.800	639.826.372

En pessetes

Taula 54. Projectes d'inversió més remarcables, 2001

Equipaments	Import
Equipament CAP Sort	16.998.275
Equipament medicina nuclear Hospital Universitari Arnau de Vilanova	14.868.800
Programa de reposició de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova	171.059.990
Programa de reposició dels CAP	72.271.904
Obres	
Construcció CAP Sort (ampliació)	20.000.000
Remodelació i climatització CAP Prat de la Riba	122.380.000
Construcció CAP Barri Antic/Onofre Cerveró	385.716.227
Remodelació edifici Escola Infermeria ubicació CAP	112.210.886
Redacció de projectes	
Construcció CAP Barri Antic/Onofre Cerveró (ampliació projecte)	7.067.846

En pessetes

Taula 55. Aportacions de capital realitzades, 2001

	Import
Gestió Serveis Sanitaris. Equipament CAP Cappont, Cap Lleida Rural i Hospital Santa Maria	85.000.000

En pessetes

Taula 56. Subvencions de capital atorgades, 2001

	Import
Subvencions per a la millora de consultoris locals (1) atorgades mitjançant resolució de l'Honorable Conseller de Sanitat i Seguretat Social de data 31/07/01	47.000.000

En pessetes

(1)

Agramunt (la Donzell, Mafet i Montclar), els Alamús, Alguaire, Alins (Àreu, Alins, Ainet i Araós), Alpicat, Alt Àneu (València d'Àneu), Arbeca, Arres, Barbens, Bellcaire d'Urgell, Bell-lloc d'Urgell, Bellví, Benavent de Segrià, Bossòst, Bovera, Camarasa, Canejàn, Castellans, Castellnou de Seana, Cervià de les Garrigues, el Cogul, Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça (el Pont de Suert), Consell Comarcal de l'Urgell (Castellserà), Consell Comarcal del Segrià (Seròs), el Pont de Suert (Llesp), els Omellons, els Plans de Sió (Canós), Espot, Estamariu, Esterrí d'Àneu, Figols i Alinyà, Foradada, Fullea, Golmés, Isona i Conca Dellà (Isona), Ivars de Noguera, Ivars d'Urgell, Juncosa, Juneda, la Baronia de Rialb (Gualter), la Guingueta d'Àneu, la Pobla de Cérvoles, la vall de Boí (Durro), l'Albagés, l'Albi, Les, les Oluges, l'Espluga Calba, Lladorre (Tavascan), Llardecans, Llimiana, Massalcoreig, Massoteres, Menàrguens, Miralcamp, Montgai (Butsènit), Montoliu de Segarra (Montoliu de Segarra, la Guàrdia-lada, Vilagrasseta i l'Ametlla), Naut Aran (Arties), el Palau d'Anglesola, Penelles, Puiggròs, Rialp, Ribera d'Ondara (Sant Antoni), Ribera d'Urgellet (Adrall, Arfa, Montan de Tost, Pla de Sant Tirs i Parròquia d'Horta), Sanadúja, Sant Guim de Freixenet, Senterada, Sidamon, Sudanel, Tàrraga (el Talladell), Tarroja de Segarra, Torrebesses, Torregrossa, Torrelameu, Vall de Cardós (Ribera de Cardós), el Vilosell.

Annexos

Publicacions

Actes i jornades

Glossari de sigles

Publicacions

La producció editorial de la Regió Sanitària Lleida inclou les publicacions editades des de les diferents unitats que integren l'estructura corporativa.

Les publicacions editades durant l'any 2001 han estat:

Publicacions periòdiques

Informatiu de la Regió Sanitària, núm. 7

El tiratge és de 2.000 exemplars.

Adreçada als professionals de la Regió i als usuaris de la sanitat.

Periodicitat anual.

Contingut: articles sobre temes sanitaris realitzats pels professionals de la sanitat.

Llibres i opuscles

Memòria d'activitat 2000

Edició realitzada en CD.

Adreçada al personal de l'SCS i als proveïdors de serveis sanitaris de la Regió.

Periodicitat anual.

Contingut: resum de l'activitat i els recursos de les diferents línies de producte.

Fulletts

Pla integral d'urgències 2201. Díptic

La salut a les teves mans. PIUC, 1001-2002. Tríptic

La salut per a tothom. Servei d'autoajuda i mediació cultural. Tríptic

Actes i jornades

Presentació de la I Assemblea general de la Lliga contra el càncer de les comarques de Lleida.

Matí Alergol·lògic a Lleida.

Taula Rodona Encefalopaties Espongiformes.

VIII Simposium Val d'Aran.

I Jornada d'Actualització sobre Factors de Risc Cardiovascular.

XVIIIè Curs Formació Continuada Pediatria.

XXII Societat Catalana de Medicina Intensiva. XVIII Jornades Catalanes d'Infermeria Intensiva.

II Congrés d'Infermeria d'Atenció Primària.

Acte de lliurament de premis als centres docents i alumnes que han participat en el concurs escolar pel dia mundial de la Salut.

Conferència Col·loqui «Sanitat-Hospital de Dia i CAP II de Tàrraga».

Presentació Associació de Dones Intervingudes de mama (ADIMA).

I Simposium en Salut Mental «Trastorn de la Personalitat»

II Congrés Interdisciplinari d'Atenció Primària.

I Jornada sobre Joc Patològic.

Xerrada Ajuntament Torrefarrera «Nou Sistema de Finançament».

Acte Acadèmic Anual Fundació Roc Pifarré.

Taula Rodona «Formació Professional, alternativa a la Universitat?»

Forum Hospitals.

Xerrada Arbeca «Nou Sistema de Finançament»

Jornada Necessitats Específiques de les Discapacitats Motòriques al llarg del cicle Vital.

V Jornada ORL i Atenció Primària.

Acte celebració de l'Any Internacional del Voluntariat.

Presentació Associació d'Al·lèrgics a les picades d'Himenòpters.

Xerrada «Què fer en cas de picada?»

Conferència sobre neurociències i Esclerosi Múltiple.

Presentació Associació d'Ostomitzats a Catalunya.

20è Aniversari del Centre de Planificació Familiar de Lleida.

Xerrada Torregrossa «Nou Sistema de Finançament».

Glossari de sigles

ABS	Àrea bàsica de salut	LOSC	Llei d'ordenació sanitària de Catalunya
AIR	Atenció a la insuficiència renal	PADES	Programa d'atenció domiciliària d'equips de suport
ADOP	Autorització disposició ordre de pagament	PAIR	Programa d'atenció insuficiència renal
ATDOM	Programa d'atenció domiciliària	PdS	Pla de salut
CAP	Centre d'atenció primària	PIB	Producte interior brut
CAP-SMA	Centre d'atenció primària-salut mental	PVP	Preu de venda al públic
CAS	Centre d'atenció i seguiment de les drogodependències	QRSA	Queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments
COF	Col·legi Oficial de Farmacèutics	RAP	Reforma Atenció Primària
CSMA	Centre de salut mental d'adults	RSL	Regió Sanitària Lleida
CSMIJ	Centre de salut mental infantil i juvenil	SCS	Servei Català de la Salut
CSNM	Centre sociosanitari Nadal Meroles	SEMSA	Sistema d'Emergències Mèdiques, SA
CMBDAH	Conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària	SEU	Servei especial d'urgències
DAP	Direcció d'atenció primària	SOU	Servei ordinari d'urgències
DOGC	Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya	SIAH	Sistema d'informació de l'atenció hospitalària
DPAC	Diàlisi peritoneal ambulatoria contínua	SIAP	Sistema d'informació de l'atenció primària
EAP	Equip d'atenció primària	SIR	Sistema d'informació de la regió
ESCA	Enquesta de salut de Catalunya	TAS	Targeta d'assistència sanitària
ETODA	Equip de teràpia d'observació directa ambulatoria	TOD	Tractament observat directament
GECESSA	Gestió de Centres Sanitaris, SA	TSI	Targeta sanitària individual
HUAV	Hospital Universitari Arnau de Vilanova	UBA	Unitat bàsica assistencial
ICS	Institut Català de la Salut	UFISS	Unitat funcional interdisciplinària sociosanitària
IPC	Índex de preus al consum	URPI	Unitat de referència psiquiàtrico-infantil
IRO	Institut de Rehabilitació i Ortopèdia	XHUP	Xarxa hospitalària d'utilització pública
IT	Incapacitat transitòria		

Índex de taules, gràfics i figures

La Regió Sanitària

Taula	Pàgina
1. Dades estructurals i genèriques de la Regió Sanitària Lleida	8
2. Població de la Regió per edats	8
3. Distribució de la població per sectors sanitaris	9
4. Àrees bàsiques de salut per sectors sanitaris	10
5. Distribució de consultoris contractats per sectors sanitaris	15
6. Serveis de transport sanitari	15
7. Temps mig de resolució	16
8. Estudi comparatiu de QRSA per comarques en taxes per mil. Anys 2000-2001	17
9. Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)	20
10. Resum de població identificada (TSI)	21
11. Resum comparatiu de població identificada (TSI)	22
12. Implantació de la reforma d'atenció primària	34
13. Llocs de treball per 10.000 habitants de la xarxa sanitària d'atenció primària d'utilització pública	34
14. Distribució de consultoris per sectors sanitaris	35
15. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o continuada, 2000	35
16. Recursos d'atenció primària d'urgències per centres	36
17. Activitat assistencial d'atenció primària	37
18. Sol·licituds generades en atenció primària	37
19. Indicadors del seguiment de l'avaluació del contracte d'EAP (xarxa reformada)	37
20. Recursos i tipus d'internament	38
21. Recursos d'internament de la Regió	38
22. Consulta ambulatoria especialitzada	39
23. Hospitals de dia en hospitals d'aguts	41
24. Hospitals de dia en centres sociosanitaris	41
25. Hospitals de dia en hospitals psiquiàtrics	41
26. Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei	42
27. Recursos d'urgències	43
28. Programa sanitari d'atenció a la dona	44
29. Distribució de les altes en hospitals d'aguts de la XHUP	45
30. Distribució nombre de pacients de mitjana i llarga estada en hospitals psiquiàtrics	45
31. Distribució de les altes psiquiàtriques en hospitals generals d'aguts de la XHUP	45
32. Distribució nombre de pacients i estades de la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI) per proveïdors	45
33. Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament sociosanitari	45
34. Distribució del nombre de visites de consulta ambulatoria especialitzada a les consultes externes dels hospitals generals d'aguts i en CAP II	45
35. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP	46
36. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria dels hospitals de la XHUP (tècniques, tractaments i procediments específics)	46

37.	Distribució de l'activitat desenvolupada als centres d'atenció i seguiment de drogodependències	46
38.	Activitat d'hospital de dia	46
39.	Activitat assistencial del PADES	46
40.	Activitat assistencial de les UFISS	46
41.	Distribució de les sessions de rehabilitació	47
42.	Activitat assistencial de rehabilitació en centres de dia de salut mental	47
43.	Distribució dels pacients que han iniciat tractament de desintoxicació en un centre d'atenció i seguiment de drogodependències, per regió sanitària de residència i droga principal	47
44.	Oficines de farmàcia i farmacioles	50
45.	Serveis de farmàcia hospitalària i dipòsits de medicaments	50
46.	Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari	51
47.	Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia	51
48.	Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics	52
49.	Evolució dels principals grups de prescripció	53
50.	Prestació ortopèdica. Articles classificats per grups terapèutics	56
51.	Expedients per a l'autorització del formulari E-112 i prestacions excepcionals	57
52.	Execució del pressupost consolidat SCS/ICS-2001	61
53.	Execució Pla d'inversions SCS/ICS-2001	62
54.	Projectes d'inversió més remarcables, 2001	62
55.	Aportacions de capital realitzades, 2001	62
56.	Subvencions de capital atorgades, 2001	62

	Gràfic	Pàgina
1.	Piràmide d'edat de la Regió Sanitària Lleida	9
2.	Via utilitzada en els àmbits de primària i hospitalària	17
3.	Tipus de registres. Resum comparatiu 2000-2001	18
4.	Motius de les queixes. Resum comparatiu 2000-2001	18
5.	Altres línies de serveis	19
6.	Evolució TSI. 2000-2001	20
7.	Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)	21
8.	Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte	52
9.	Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor	52
10.	Destinació de recursos	54
11.	Causes de l'increment de la despesa	54
12.	Prescripció de genèrics a la xarxa reformada	55
13.	Assistència sanitària per convenis internacionals	57
14.	Rescabament de despeses. Evolució mensual	58
15.	Rescabament de despeses. Distribució per comarques	58

	Figura	Pàgina
1.	Àrees bàsiques de salut de la Regió Sanitària Lleida	10
2.	Distribució territorial de les Unitats Radiològiques de Cribatg	29
3.	Distribució dels CAP de la Regió	34
4.	Distribució dels hospitals de la XHUP	40
5.	Distribució dels centres sociosanitaris	40
6.	Distribució dels centres de salut mental i hospitals psiquiàtrics	40

Adreces

Adreces Regió Sanitària Lleida

- **Regió Sanitària Lleida**
Av. Alcalde Rovira Roure, 2
25006 Lleida
Tel. 973/70 16 00
Fax: 973/24 91 40
informa@sllle.scs.es
- **Gerència**
Tel. 973/70 16 00
- **Unitat de Compra de Serveis**
Tel. 973/70 16 02
- **Unitat de Planificació**
Tel. 973/70 16 04
- **Unitat d'Atenció al Client**
Tel. 973/70 16 00
- **Unitat de Control de Gestió**
Tel. 973/70 16 36
- **Direcció dels Sectors**
Tel. 973/70 16 35

Servei Català de la Salut

Travessera de les Corts, 131-159
Pavelló Olímpia
08028 Barcelona
Tel. 93/403 85 85
Fax: 93/403 89 25
infogd@olimpia.scs.es

Empreses públiques

- **Gestió de Serveis Sanitaris**
Hospital de Santa Maria
Av. de l'Alcalde Rovira Roure, 44
25006 Lleida
Tel. 973 72 72 22
Fax 973 23 86 70
gerencia@gss.scs.es