



Servei Català  
de la Salut

Regió Sanitària Lleida

---

## **Memòria d'activitat 2002**

**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: agost 2003  
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

---

|   |    |
|---|----|
| <b>Presentació</b>  | 5  |
| <b>1. La Regió Sanitària</b>  |    |
| <b>1.1. Territori i població</b>  | 8  |
| <b>1.2. Sectors i ABS</b>   | 10 |
| <b>1.3. L'estructura corporativa de la Regió</b>                          | 11 |
| <b>2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió</b>                     |    |
| <b>2.1. Estratègia de contractació. Avaluació dels contractes</b>         | 14 |
| <b>2.1.1 Pla integral d'urgències de Catalunya 2002-2003</b>              | 14 |
| <b>2.2. Atenció al client</b>   | 17 |
| <b>2.3. Sistemes d'informació</b>   | 22 |
| <b>2.4. Els sectors sanitaris</b>   | 24 |
| <b>2.5. Altres actuacions</b>   | 27 |
| <b>3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat</b>    |    |
| <b>3.1. Atenció primària</b>  | 32 |
| <b>3.2. Atenció especialitzada</b>  | 36 |
| <b>4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries</b>              |    |
| <b>4.1. Atenció farmacèutica</b>  | 48 |
| <b>4.2. Prestacions complementàries</b>                                   | 54 |
| <b>4.3. Convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional</b> | 55 |
| <b>4.4. Rescabament de despeses</b>                                       | 56 |

## **5. Execució del pressupost de 2002**

|             |                                  |           |
|-------------|----------------------------------|-----------|
| <b>5.1.</b> | <b>Estructura de la despesa</b>  | <b>58</b> |
| <b>5.2.</b> | <b>Les operacions corrents</b>   | <b>58</b> |
| <b>5.3.</b> | <b>Les operacions de capital</b> | <b>59</b> |

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| <b>Annexos</b>     | <b>61</b> |
| Publicacions       | 62        |
| Actes i jornades   | 63        |
| Glossari de sigles | 64        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Índex de taules, gràfics i figures</b> | <b>65</b> |
|---|-----------|

|                |           |
|----------------|-----------|
| <b>Adreces</b> | <b>67</b> |
|----------------|-----------|

# Presentació

---

La Memòria d'activitat assistencial de la nostra regió vol mostrar allò més significatiu que ha tingut lloc en el nostre territori durant l'any 2002.

Aquest any cal remarcar d'una manera especial la finalització de la Reforma de l'Atenció Primària, aconseguint així un dels objectius prioritaris marcats pel CatSalut en el Pla de finalització de la RAP, garantint a tots els ciutadans de les nostres comarques la qualitat, l'eficàcia i la sostenibilitat de la sanitat.

Destaquem també la consolidació d'un projecte molt ambiciós per a la nostra regió, com és la posada en marxa del Centre sociosanitari Jaume Nadal Meroles, amb una capacitat de 126 llits.

Les importants inversions realitzades, entre altres, en la instal·lació de nous aparells diagnòstics d'alta tecnologia a l'Hospital de Santa Maria i a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, ens apopen a la modernització de la nostra sanitat i donen garanties de futur als nostres ciutadans.

Volem ressaltar també el desplegament realitzat a tot el territori de la nostra regió del Programa de prevenció precoç del càncer de mama, i tants altres projectes que trobareu en aquest document.

Aquesta no és més que una reflexió anual que ens ajuda a millorar i a enfortir allò que tant ens preocupa a tots com és la sanitat.

El meu agraïment a tots els membres dels consells de direcció i de salut de la Regió, als dels sectors sanitaris i a tots els professionals que col·laboren en la consolidació del nostre sistema sanitari.

Antoni Mateu

Gerent



# **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             | 349.582   | Nre. d'habitants                                 | Cens 01                                    |
| Piràmide d'edat      |           | (vegeu taula 2)                                  | Padró 1996                                 |
| Extensió             | 10.615    | km <sup>2</sup>                                  | Anuari Estadístic Catalunya 2001           |
| Densitat de població | 32,92     | Habitants/km <sup>2</sup>                        | Anuari Estadístic Catalunya 2001           |
| Divisió territorial  | 11        | Sectors  | Decret 114/94                              |
| Renda per càpita     | 1.468,20  | Milers de PTA per habitant<br>(renda disponible) | Anuari Estadístic<br>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 (Cens 01) és de 349.582 habitants i té una extensió de 10.615,5 km<sup>2</sup>, fet que suposa el 33,28% del territori de Catalunya.

**Taula 2. Població de la Regió per edats**

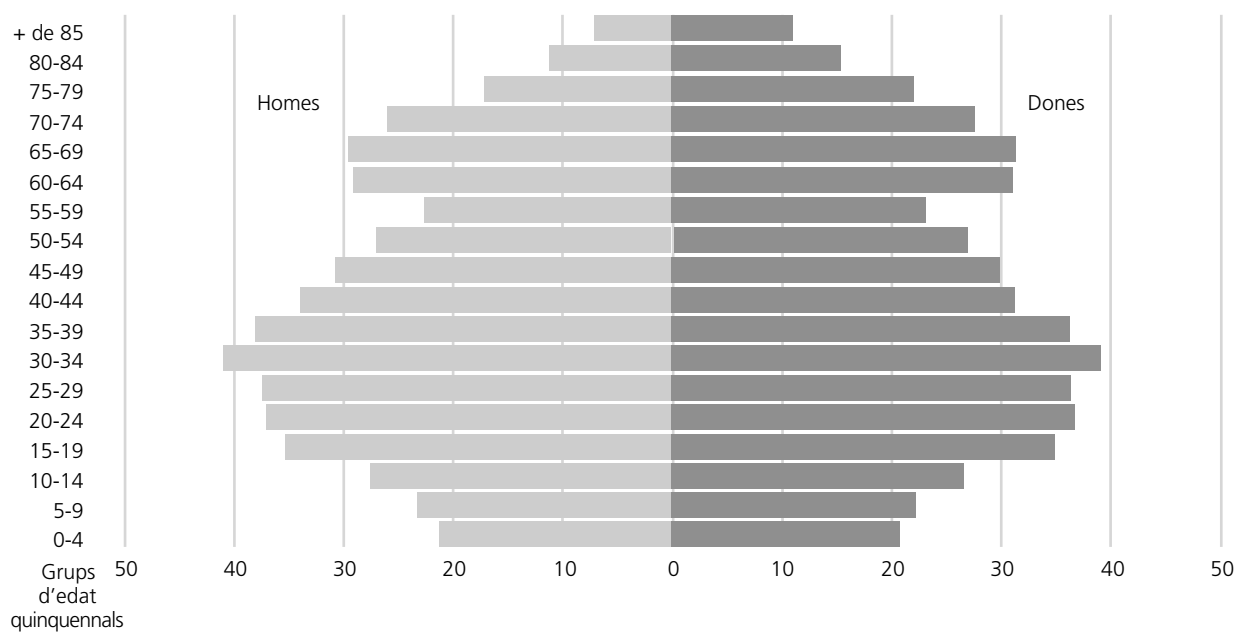
| Anys         | Població       |
|--------------|----------------|
| <15          | 48.623         |
| 15-64        | 229.762        |
| >64          | 71.197         |
| <b>Total</b> | <b>349.582</b> |

Font: Cens 2001

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 64 anys representa a la Regió el 20,3% dels efectius poblacionals, enfront del 17% 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      | 19.975         |
| La Noguera         | 32.541         |
| El Pla d'Urgell    | 29.872         |
| La Segarra         | 15.760         |
| El Segrià          | 168.565        |
| L'Urgell           | 32.537         |
| La Val d'Aran      | 7.938          |
| L'Alt Urgell       | 20.247         |
| L'Alta Ribagorça   | 3.617          |
| El Pallars Jussà   | 12.390         |
| El Pallars Sobirà  | 6.140          |
| <b>Total Regió</b> | <b>349.582</b> |

## 1.2. Sectors i ABS

L'estructura organitzativa del Sevei Català de la Salut continua integrada per tres àmbits. D'una banda, els serveis matrius 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 de finalització de la reforma de l'atenció primària (RAP) elaborat pel CatSalut, per a l'any 2002, prioritza la posada en funcionament dels nous EAP en funció, bàsicament, de criteris d'equitat territorial i socioeconòmica, i de factibilitat en relació amb la disponibilitat d'infraestructures sanitàries.

La finalització de la RAP ha estat, doncs, una realitat l'any 2002 a la nostra regió, amb la posada en funcionament de l'ABS Ronda I Centre històric.

**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<br>Borges Blanques  |
| Noguera         | Artesa de Segre<br>Balaguer<br>Ponts   |
| Pla d'Urgell    | Pla d'Urgell   |
| Segarra         | Cervera  |
| Segrià          | Alcantarràs<br>Alfarràs-Almenar<br>Almacelles<br>Lleida Rural Nord<br>Lleida Rural Sud<br>LL1-Centre històric (*)<br>LL2-Ronda-Mariola (*)<br>LL3-Eixample (*)<br>LL4-Balàfia-Pardinyes (*)<br>LL5-Cappont (*)<br>LL6-Bordeta-Magraners (*)<br>Seròs |
| Urgell          | Agramunt<br>Bellpuig<br>Tàrrega  |
| Aran            | Aran   |
| Alt Urgell      | Alt Urgell Sud<br>Seu d'Urgell   |
| Alta Ribagorça  | Alta Ribagorça   |
| Pallars Jussà   | Poblà de Segur<br>Trempe   |
| 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 (fins al 13.5.2002)

Sr. Francesc Camino i Germà (des del 8.7.2002)

Sr. Divina Esteve i Quintana (des del 13.5.2002 fins al 8.7.2002)

Sr. Estanis Felip i Monsonís

Sr. Miquel Poch i Reig

Sr. Josep Lluís Taberner i Zaragoza

Sr. Josep M. Villar i Mir (des del 13.5.2002)

#### • Dos representants dels consells comarcals

Vicepresident: Sr. Francesc Teixidó i Ibars

Sr. Joaquim Llena i Cortina (fins al 7.6.2002)

Sr. Víctor Orrit i Ambrosio (des del 7.6.2002)

#### • Dos representants dels ajuntaments

Sr. Francesc Buireu i Rovira

Sra. Pilar Nadal i Reimat

Secretari: Sr. Joan Antoni Beberide i Nodal

#### Acords més rellevants

Aprovació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2001.

Aprovació de la proposta d'avantprojecte de pressupost de la Regió Sanitària Lleida per a l'any 2003.

#### Proposta de posada en marxa de noves accions

- Traspàs de competències al Conselh Generau d'Aran.
- Creació de la Unitat de Medicina Nuclear a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Nou SEM secundari a l'Hospital Comarcal del Pallars de Tremp per donar cobertura a la zona.
- Informació sobre la convocatòria de subvencions per a la construcció, la remodelació i l'equipament de consultoris locals de titularitat municipal per a l'exercici 2002.
- Entrada en funcionament de l'Hospital de Dia Oncohematològic a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Acabament dels accessos a les consultes externes de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Acabament de la Reforma de l'Atenció Primària a la Regió Sanitària.
- Rehabilitació actual local i nou local pel CAP de Ronda de Lleida.
- Obres de construcció del CAP Centre Històric de Lleida.
- Compra de l'antic Hospital de la Creu Roja per ampliar el CAP Eixample de Lleida.
- Obres de reforma de la infraestructura assistencial dels interns del Centre Penitenciari de Ponent a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i a l'Hospital de Santa Maria.
- Nova Unitat d'Hemodinàmica de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Acabament de les obres del CAP Santa Maria de l'ABS Lleida Rural Nord a l'antiga Escola d'Infermeria.
- Posada en funcionament de l'Hospital Jaume Nadal Meroles de Lleida.
- Entrada en funcionament del TAC a l'Hospital de Santa Maria.
- Posada en marxa del nou CAP de Sort.
- Servei de Telemedicina al Pallars Sobirà i l'Alta Ribagorça.

#### El seguiment de la informació més rellevant ha sigut el 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

---

## Acords més rellevants

---

Informació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2001.

Informació de la proposta d'avantprojecte de pressupost de la Regió Sanitària Lleida per a l'any 2003.

## Proposta de posada en marxa de noves accions

---

- Traspàs de competències al Conselh Generau d'Aran.
- Creació de la Unitat de Medicina Nuclear a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Nou SEM secundari a l'Hospital Comarcal del Pallars de Tremp per donar cobertura a la zona.
- Informació sobre la convocatòria de subvencions per a la construcció, la remodelació i l'equipament de consultoris locals de titularitat municipal per a l'exercici 2002.
- Entrada en funcionament de l'Hospital de Dia Oncohematològic a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Acabament dels accessos a les consultes externes de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- 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.
- Acabament de la Reforma de l'Atenció Primària a la Regió Sanitària.
- Rehabilitació actual local i nou local pel CAP de Ronda de Lleida.
- Obres de construcció del CAP Centre Històric de Lleida.
- Acabament de les obres del CAP Santa Maria de l'ABS Lleida Rural Nord a l'antiga Escola d'Infermeria.
- Servei de Telemedicina al Pallars Sobirà i l'Alta Ribagorça.

## El seguiment de la informació més rellevant:

---

- Execució del pressupost de la Regió Sanitària.
- Indicators 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.  
Avaluació dels contractes**
- 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

El Decret 354/2001, de 18 de desembre, estableix la transferència de competències de la Generalitat de Catalunya al Conselh Generau dera Val d'Aran en matèria de sanitat.

A partir de l'1 de febrer de 2003 es traspassen, entre altres, les activitats i serveis següents:

La gestió de l'atenció hospitalària d'aguts; la gestió dels serveis de salut mental; la gestió dels serveis de drogodependències; oxigenoteràpia domiciliària; la gestió del manteniment, l'adequació i la millora dels consultoris locals de titularitat municipal; l'atenció primària de salut; els serveis d'atenció a la insuficiència renal; l'atenció socio-sanitària; els serveis de transport de pacients...

Es transfereixen també al Conselh Generau els mitjans necessaris per al desenvolupament de les funcions esmentades en aquest Decret.

Caldrà tenir en compte, doncs, que la informació que incloem en la *Memòria d'activitat de 2002* de la Regió Sanitària Lleida hi fem constar les dades corresponents al mes de gener de 2002. A partir de l'1 de febrer de 2002 la gestió d'aquests recursos passa a ser competència del Conselh Generau dera Val d'Aran.

Pel que fa a l'atenció especialitzada i per tal de millorar l'atenció a l'usuari en el Servei d'Urgències de l'HUAV, aquest any el centre va començar les obres per tal d'instal·lar 30 llits nous en la tercera planta de l'edifici antic. Amb aquests llits, 18 dels quals ja han estat operatius a finals d'any, es millora la dotació assistencial durant el període que està operatiu el Pla Integral d'Urgències de Catalunya (PIUC). També dins d'aquest Pla s'ha continuat amb la derivació als Hospitals de Lleida ciutat, de l'atenció de malalts del Servei d'Urgències de l'Hospital Universitari Arnau Vilanova. Finalment, també s'ha contractat activitat de malalts subaguts amb la Clínica Perpetuo Socorro.

També s'amplia la compra als centres hospitalaris d'altres selectives i addicionals per tal de millorar els temps d'espera de determinats procediments quirúrgics.

Com a actuacions més concretes cal destacar que a principis de novembre es posà en funcionament la base SEM a l'Hospital Comarcal de Tremp. Aquesta base disposa

d'un helicòpter medicalitzat i dona cobertura a uns 150.000 habitants de les següents comarques: Pallars Jussà, Pallars Sobirà, Alt Urgell, Alta Ribagorça, Val d'Aran, Noguera, Solsonès, Cerdanya, Berguedà, Segarra, Pla d'Urgell, Urgell, Anoia i Bages.

També es posà en funcionament a Sort el servei de Telemedicina, que permet utilitzar les noves tecnologies (Internet) al servei dels ciutadans i així millorar qualitativament l'atenció, en zones de difícil accés.

Al mes de juliol s'endega la Unitat de Salut Laboral (USL) a l'Hospital de Santa Maria gestionada per l'empresa Gestió de Serveis Sanitaris.

Pel que fa a la resta de línies ha continuat la contractació en els mateixos termes que en anys anteriors, adaptant la gestió dels processos de facturació a les noves tecnologies que permeten un procés més ràpid i segur de la informació i, per tant, una millora qualitativa en la relació amb el proveïdor.

### 2.1.1. Pla integral d'urgències de Catalunya 2002-2003

En el marc del que estableix el PIUC a la Regió Sanitària s'han desenvolupat actuacions en diferents àmbits:

1. Dins les accions orientades a la prevenció en relació a l'atenció urgent s'han portat a terme campanyes de vacunació antigripal i antipneumocòccica tant en l'atenció primària com en l'hospitalària i socio-sanitària. Així, des dels més de 259 consultoris locals i els 30 Centres d'Atenció Primària de la regió Lleida s'ha impulsat la vacunació antigripal en la població de més de 65 anys, així com la vacunació antipneumocòccica als grups de risc. Pel que fa a l'antigripal s'ha assolit una cobertura de > de 64 anys del 85%. S'han distribuït 78.300 dosis de vacuna i se n'han administrat 73.955, xifra superior a les 71.269 del període anterior (precisa dosi de record cada any). S'ha reforçat també la vacunació antipneumocòccica: se n'han administrat 6.792 vacunes (no cal dosi de record anual, l'any 2002 es van administrar 4.503 vacunes).

D'altra banda, en el decurs de l'any 2002 es va aplicar el programa (protocols preventius a la gent gran) a dos àrees en fase de pla pilot, de manera que s'intensifiquen les activitats preventives. Així s'han potenciat actuacions sobre poblacions vulnerables, amb un augment de la cobertura ATDOM > 13% en > 74 anys.

En totes les ABS es va incrementar l'activitat ATDOM i s'ha extremat la vigilància sobre la població fràgil en

risc, especialment durant els mesos d'octubre a febrer. S'han atès 3.274 persones > de 74 anys dels 21 EAP monitorats.

Des dels centres hospitalaris s'ha realitzat la programació del seguiment dels pacients que han fet reingressos o que es consideren fràgils o usuaris habituals dels serveis d'atenció urgent, ja sigui en consulta externa, en CAP II o en l'Hospital de Dia Sociosanitari Avaluator de l'Hospital de Santa Maria. Es va incrementar l'horari d'atenció en aquest darrer recurs fins a les 20:00 hores. Es van atendre 219 pacients, amb més de 800 assistències.

Així mateix, es va informar a cada ABS de les persones de la seva àrea de referència que han estat ingressats durant el període anterior en els llits del Pla d'Hivern, per tal que l'atenció primària fes un seguiment acurat d'aquests pacients.

Pel que fa a la implantació del "Salut a casa" BS de Lleida han endegat el programa. Es considera l'atenció domiciliària com un procés clau adreçat als malalts i als seus "cuidadors". Les funcions inclouen la prevenció, l'educació i l'assistència, amb una dedicació intensiva per part del personal d'infermeria.

Es continua impulsant fórmules de cooperació intersectorial entre l'atenció primària i l'hospitalària. D'una banda, es va potenciar la figura de la infermera gestora de casos (infermera d'enllaç), que coordina les derivacions entre l'hospital, l'hospitalització a domicili i la primària amb la incorporació de l'hospitalització domiciliària de l'Hospital de Santa Maria. D'altra banda, el PADES va preparar l'alta cap al domicili dels pacients atesos en les unitats de geriatría i sociosanitàries, tot facilitant el retorn precoç.

2. S'han realitzat accions orientades a millorar el sistema d'informació.

Des de la Regió Sanitària s'ha fet un seguiment directe i constant de les declaracions realitzades pels centres en el Sistema d'Informació del PIUC (Hospitals i Atenció Primària de Salut), per disposar de la informació diàriament la setmana de referència 2002-2003 va ser la del 21 al 27 de novembre.

La incorporació per la temporada 2002-2003 d'un sistema d'informació de les intoxicacions agudes per drogues d'abús, en especial des del servei d'urgències de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i del servei de Salut Mental de guàrdia a l'Hospital de Santa Maria, que diferencia les intoxicacions per alcohol, opiàcis, cocaïna, amfetamines i derivats, GHB "èxtasi líquid" i altres drogues d'abús.

Es va endegar un sistema d'informació dels llits de crítics en temps real, s'ha fet un monitoratge específic de les incidències aparegudes en el transport sanitari urgent (SEMSA) i es va seguir el pla d'informació diària de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC) i del projecte grip-2000 de previsió estacional de la demanda segons sèries temporals.

3. Dins de les accions orientades a l'adequació de l'oferta assistencial destaquem l'elaboració d'un Pla d'actuació (XHUP, APS, VVAA, SM).

Algunes de les millores realitzades en l'organització dels centres són:

A l'Àrea d'urgències de l'HUAV:

Diferenciació de l'àrea pediàtrica per facilitar l'atenció als nens de manera específica i facilitar l'accés als pares mentre estiguin a urgències.

Mecanismes de classificació i sistemes de triatge sota la responsabilitat de metges de família de les ABS de Lleida i així oferir més capacitat de "filtre" hospitalari i potenciar la capacitat de derivació cap a altres dispositius assistencials.

Àrees de diagnòstic ràpid i reforç d'àrees d'observació per tal d'arribar a una millor conclusió sobre el procés, el recurs i el tractament més adequat per al pacient. Aquest recurs permet perllongar el temps de permanència a urgències sense procedir a l'internament.

Suport postalta per tal que els pacients tinguin una continuïtat assistencial quan aquests retornen al seu domicili.

Potenciació del paper de les UFISS als serveis d'urgències com a equips de valoració i de tractament de pacients geriàtrics que es desplacen a les urgències hospitalàries.

La totalitat dels serveis d'urgències hospitalaris van disposar de receptes CatSalut.

Es va endegar la Unitat d'Hospitalització a Domicili de Gestió de Serveis Sanitaris i es portà a terme la coordinació entre les unitats d'hospitalització a domicili de Lleida: HUAV, HSM i QSA.

Organització d'agendes de treball a l'Atenció Primària per adequar l'horari i redenció de les agendes de programació.

Flexibilitat horària de 17 a 20 hores a l'Atenció Primària en la totalitat de les ABS de Lleida.

Referent a la coordinació entre nivells assistencials:

Preparació de l'alta hospitalària.

Les infermeres d'enllaç van ser les encarregades de coordinar les altes amb l'atenció primària o amb els recursos més adients. La tramesa automàtica de l'informe d'alta des d'urgències a l'atenció primària és una altra actuació que ha de facilitar la coordinació entre nivells.

La UFISS de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i els PADES actuen com a gestors de casos, facilitant l'ingrés sociosanitari a qualsevol dels recursos disponibles a la Regió, ja sigui amb pacients ingressats en planta com amb pacients al servei d'urgències.

Protocols de transferència de pacients entre l'Atenció Primària i la XHUP amb intervenció de l'Hospital de dia i PADES.

Suport a les urgències psiquiàtriques.

Es va disposar un telèfon 24 hores (973 72 72 22) per a tots els professionals sanitaris de la regió, per localitzar i rebre el suport del psiquiatra de guàrdia de Gestió de Serveis Sanitaris sobretot pels trastorns mentals severos.

## Recursos addicionals

Reforços de llits a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

Es va ampliar l'oferta de llits a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova amb 18 llits addicionals per suport a urgències en la planta tercera de l'edifici antic de l'Hospital com una primera fase de la unitat prevista de 30 llits.

També es va reforçar amb 4 llits addicionals la Unitat de cures intensives d'adults, que va passar de 16 a 20.

Contractació addicional de llits de subaguts.

Per primera vegada es va contractar 18 llits addicionals de subaguts en un centre hospitalari de Lleida de recent remodelació. Es van atendre 180 malalts catalogats com a subaguts, amb l'objectiu de restablir les funcions o activitats afectades principalment per la descompensació de malalties cròniques produïdes sobretot per infeccions respiratòries o malalties cardíques.

L'increment global de llits disponibles entre QSA i HSM va ser del 14% respecte el període anterior.

## Pla d'altres sociosanitari

Les actuacions realitzades han estat:

Realització de 200 altes a l'Hospital Jaume Nadal Meroles. Aquests llits es van posar a disposició de la UFISS de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i per a una tipologia concreta de pacients.

Es va ampliar l'horari del PADES (tardes fins a les 20 hores i caps de setmana). Ampliació de l'horari dels 3 PADES de la Regió, tant en dies laborals com en cap de setmana per superar l'activitat de l'any anterior: 243 pacients atesos (211 l'any anterior) i 428 assistències (331 l'any anterior).

Una de les activitats fonamentals de prevenció primària de l'atenció al malalt de risc institucionalitzat, van ser les visites a les residències de gent gran per repassar l'estat de vacunació i els plans terapèutics dels interns de risc. Es van realitzar 125 visites informatives, la majoria a 30 residències que agrupen més de 1.000 places en el període d'octubre a març.

Reforçament de la unitat de valoració per a persones fràgils. Aquesta unitat, en funcionament des de l'any 2000, pretén que determinats pacients que no necessiten ingrés hospitalari ni exploracions complexes, puguin ser atesos en l'hospital de dia de l'Hospital de Santa Maria, i així descarregar les urgències hospitalàries de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova en períodes d'increment de la demanda. Es van seguir 219 processos amb 803 assistències realitzades.

En aquest període s'incrementa el nivell de complexitat dels malalts atesos en la unitat sociosanitària ubicada a la 5a planta de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i permet més disponibilitat per malalts aguts en aquesta època de més activitat.

Obertura estacional de nous punts d'atenció continuada.

Es va reforçar el punt d'atenció continuada del CAP Cappellet amb accés a Radiologia, que completa l'oferta del SOU Prat de la Riba per al marge esquerre del riu Segre. A més a més, s'amplia l'horari d'atenció fins a les 24 hores en els CAP de Bordeta-Mangraners, Balàfia-Pardinyes-Secà i Ronda II.

Implantació del suport telefònic en salut mental.

Aquest servei està endegat a Gestió de Serveis Sanitaris des de l'any 2000, tal com s'ha comentat.

Adequació de l'oferta de transport sanitari segons les necessitats estacionals.

Es va incrementar el nombre de vehicles amb 3 de 24 hores a la comarca del Segrià, 1 de 24 hores al Pallars Jussà i 2 de 12 hores a la comarca de la Noguera.

**4.** Finalment, pel que fa referència al **Pla de comunicació** la Regió Sanitària Lleida va reforçar el Pla PIUC directament, mitjançant la distribució d'informació tant a professionals com a la població en general, edició dels tríptics amb els recursos disponibles a Lleida des de la Regió i reforçament de la distribució del telèfon únic de contacte en horari d'ampliació de l'atenció PADES: 699 94 34 39.

## 2.2. Atenció al client

### Programa de reducció de les llistes d'espera

Al Pla de Reducció de les llistes d'espera per l'any 2002 es van incorporar els procediments quirúrgics de les pròtesis de maluc, les varius i la vasectomia mantenint un temps màxim de permanència de 6 mesos en llista d'espera.

El número de pacients en llista d'espera de la Regió Sanitària és inferior a 850 malalts i el temps d'aclariment és de 1,34 dies per sota del global de Catalunya, que és de 2,62.

**Taula 5. Temps mitjà de resolució\***

|                    | Lleida      | Catalunya   |
|--------------------|-------------|-------------|
| Cataractes         | 0,73        | 2,08        |
| Varices            | 0,52        | 2,84        |
| Hèrnies            | 1,43        | 1,87        |
| Colecistectomies   | 1,31        | 1,51        |
| Septoplàstia       | 0,72        | 2,32        |
| Artroscòpia        | 2,26        | 2,58        |
| Vasectomia         | 0,15        | 1,10        |
| Prostatectomia     | 0,91        | 0,91        |
| Túnel carpià       | 0,98        | 1,81        |
| Amigdalectomia     | 0,81        | 1,37        |
| Circumcisió        | 0,17        | 0,98        |
| Histerectomia      | 2,62        | 1,23        |
| Pròtesi de maluc   | 1,87        | 4,10        |
| Pròtesi de genoll  | 7,95        | 15,09       |
| <b>Total</b>       | <b>1,34</b> | <b>2,62</b> |
| Pacients en llista | 848         | 30.439      |

\* 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 i satisfacció 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 ha estat idèntic, encara que s'ha de remarcar que s'ha notat un increment del 24% en els agraïments així com en les reclamacions, que ha estat d'un 5%.

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

Pel que fa als motius de les queixes i reclamacions han disminuït significativament els assistencials, els de tracte, els d'organització i tràmit i s'han incrementat els d'informació.

Quant a les reclamacions registrades per les diferents línies de serveis cal destacar que l'atenció hospitalària s'ha incrementat en un 8%. En el cas de la Tarjeta Sanitària Individual l'increment ha estat d'un 150%.

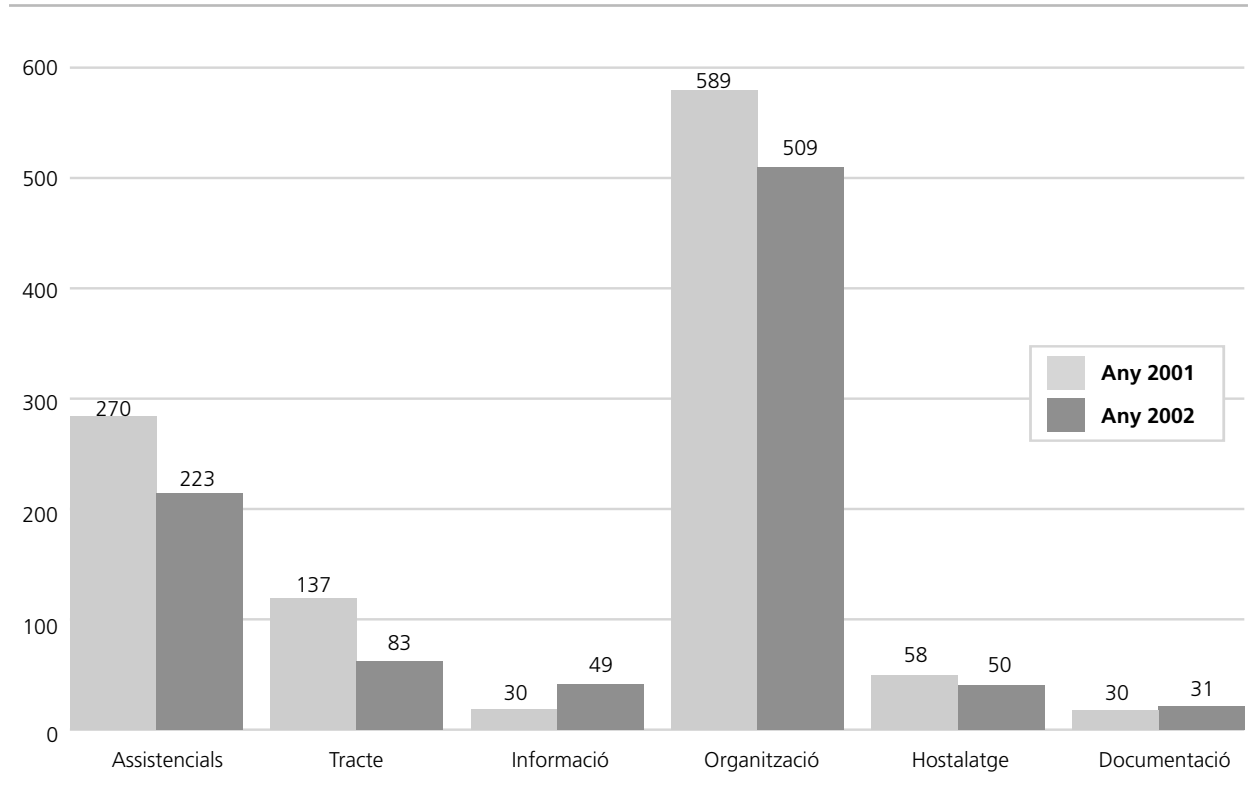
**Taula 6. Estudi comparatiu de QRSA per comarques en taxes per mil. Anys 2001-2002**

| Comarca        | Habitants | Registres per 1.000 habitants Any 2001 | Registres per 1.000 habitants Any 2002 |
|----------------|-----------|--|--|
| Aran           | 7.938     | 1,13                                   | 0,63                                   |
| Alt Urgell     | 20.247    | 0,37                                   | 0,79                                   |
| Alta Ribagorça | 3.617     | 4,80                                   | 10,23                                  |
| Pallars Jussà  | 12.390    | 1,72                                   | 1,69                                   |
| Pallars Sobirà | 6.140     | 2,41                                   | 1,63                                   |
| Noguera        | 32.541    | 5,47                                   | 2,52                                   |
| Urgell         | 32.537    | 4,65                                   | 2,46                                   |
| Segarra        | 15.760    | 1,42                                   | 1,90                                   |
| Garriques      | 19.975    | 0,76                                   | 1,50                                   |
| Pla d'Urgell   | 29.872    | 2,68                                   | 2,48                                   |
| Segrià         | 168.565   | 2,22                                   | 2,53                                   |

**Gràfic 2. Tipus de registres. Resum comparatiu 2001-2002**

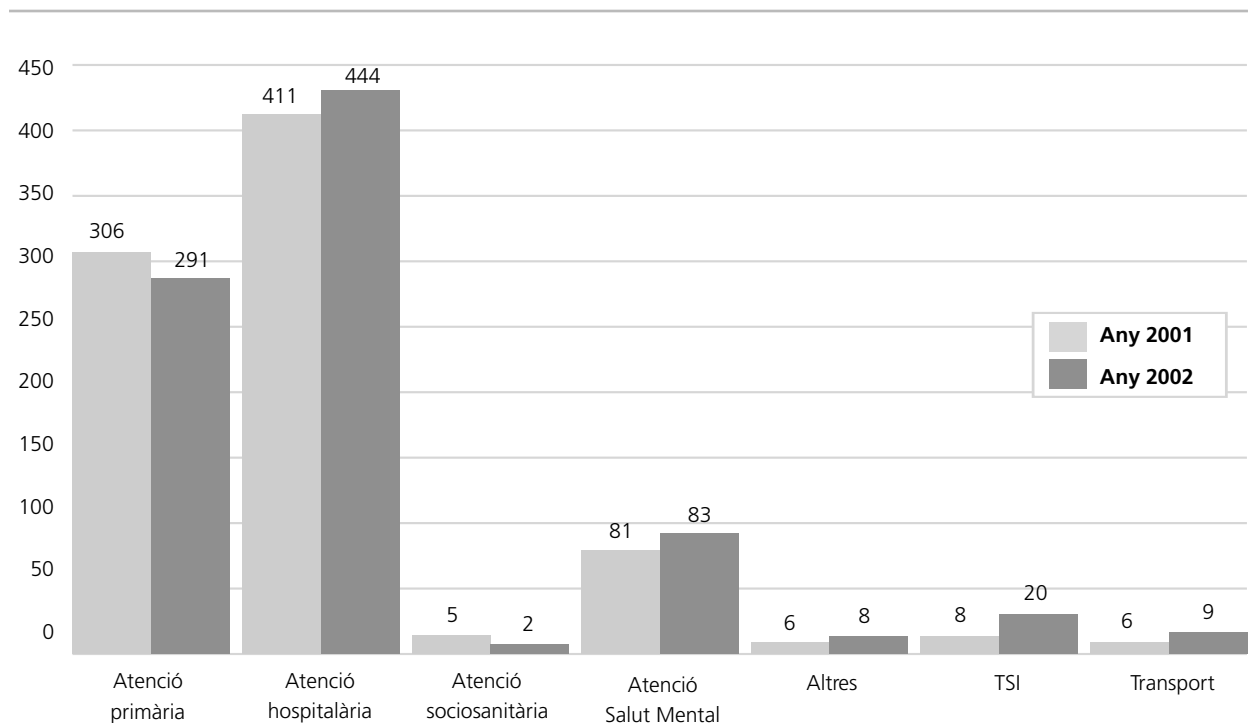


**Gràfic 3. Motius de les queixes. Resum comparatiu 2001-2002**



Font: RSL

**Gràfic 4. Reclamacions per línia de serveis. Resum comparatiu 2001-2002**



## Identificació d'Usuaris: Targeta Sanitària Individual (TSI)

La targeta sanitària individual (TSI) és el document que ahora que acredita els ciutadans residents a Catalunya com a usuaris dels sistema sanitari públic, també té la consideració d'instrument que facilita l'accés al sistema, símbol de la imatge institucional i corporativa de l'SCS i representatiu de la voluntat i el compromís del SCS de garantir la satisfacció de les necessitats de salut dels ciutadans amb equitat, eficiència i qualitat, mitjançant les entitats proveïdores de serveis sanitaris i sociosanitaris.

Des del Decret 90/1990, de 3 d'abril, del Departament de Sanitat i Seguretat Social, de creació de la TSI fins al moment actual, hi ha hagut una progressiva difusió fins a arribar a una cobertura poblacional del 100% dels usuaris de les ABS de la nostra Regió.

Així, durant l'any 2002 s'han distribuït 89.271 TIS i s'han lliurat 30.658 documents d'identificació provisional (DIP)

continuant l'actuació de l'any anterior, quan es va establir l'obligatorietat de la TSI a les oficines de farmàcia, de lliurar DIP als usuaris que, tot i tenir dret a la TSI, no en disposaven per diferents motius.

Respecte a l'assistència sanitària a persones sense recursos econòmics suficients, la demanda continua sent elevada des de l'entrada en vigor de la Llei Orgànica 4/2000 d'estrangeria, que va equiparar les persones estrangeres amb les espanyoles en el gaudiment dels drets i llibertats que es reconeixen en el títol I de la Constitució.

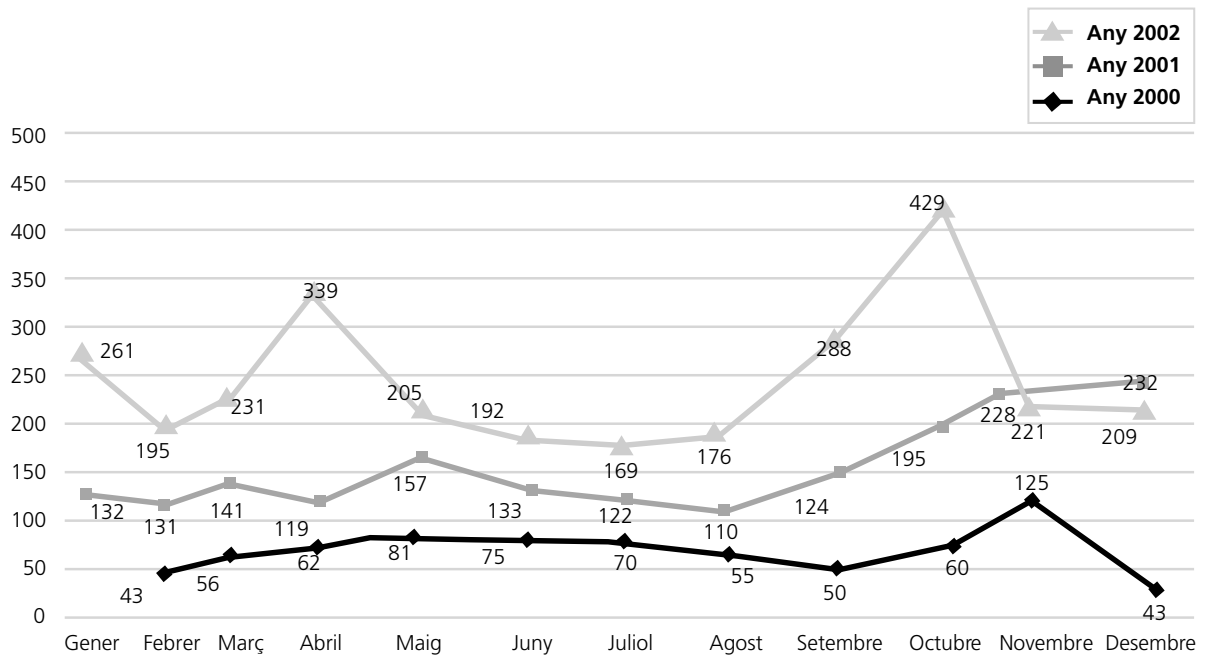
Aquesta ampliació de drets es concreta en el nostre àmbit en la possibilitat d'obtenir la targeta sanitària per a qualsevol persona independentment de la nacionalitat, amb l'únic requisit d'estar empadronat en qualsevol municipi de Catalunya.

L'evolució es pot comprovar en el gràfic 5 i taula 7 adjunts:

**Taula 7: Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)**

|              | Nombre de sol·licituds |              |
|--------------|------------------------|--------------|
|              | Any 2001               | Any 2002     |
| Gener        | 132                    | 261          |
| Febrer       | 131                    | 195          |
| Març         | 141                    | 231          |
| Abril        | 119                    | 339          |
| Maig         | 157                    | 205          |
| Juny         | 133                    | 192          |
| Juliol       | 122                    | 169          |
| Agost        | 110                    | 176          |
| Setembre     | 124                    | 288          |
| Octubre      | 195                    | 429          |
| Novembre     | 228                    | 221          |
| Desembre     | 232                    | 209          |
| <b>Total</b> | <b>1.824</b>           | <b>2.915</b> |

**Gràfic 5. Evolució sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)**



Font: RSL

Hem de fer referència a la gran base de dades de què disposa el SCS per gestionar els usuaris: el Registre Central d'Assegurats (RCA).

Durant l'any 2002 es va procedir al bolcatge de tota la informació continguda en l'antic Registre Central d'Usuaris vers l'actual RCA, introduint una sèrie de

millores en el tractament de la informació, com ara la possibilitat d'enviament de la TSI a una adreça alternativa, la supressió dels DIP malsonants... tot dintre del context de potenciar el CatSalut com a asseguradora pública i acreditadora última dels ciutadans assegurats mitjançant les Regions Sanitàries.

## 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 l'any s'ha continuat amb el Pla d'Informatització de l'Atenció Primària (IAP). Aquesta informatització està consistint en dotar de PC, impressores i programari a un total de 132 Centres Sanitaris (consultoris de metges dels Centres d'Atenció Primària i Consultoris Locals) de l'àmbit Lleida, que representen el 18,4% del total de Catalunya.

S'han fet cablats totals o parcials dels centres, allà on no n'hi havia o estaven obsolets. S'han iniciat connexions a la xarxa dels consultoris locals.

Als centres migrats s'ha iniciat la informatització de l'activitat assistencial a les consultes dels professionals de la salut amb la instal·lació de l'e-CAP. Així, els professionals poden accedir a les dades del pacient des de la mateixa consulta, programar proves, fer receptes, controlar processos d'IT, programes i problemes de salut i altres activitats assistencials.

S'han facilitat les eines necessàries per tal de poder enviar telemàticament els resultats de les proves de les analítiques realitzades des del Laboratori de Primària ubicat a l'HUAV a cada Centre d'Atenció Primària.

### 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. Els Consultoris locals que s'han informatitzat l'any 2002 són els següents:

Llavorsí  
Organyà  
Alguaire  
Alfarràs  
Sant Guim de Freixenet  
Arbeca  
Juneda

#### Desenvolupaments informàtics operatius

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

- a) Gestió d'usuaris
- 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 conformen 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

Els sectors sanitaris formen part de l'ordenació sanitària territorial bàsica que va preveure la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LOSCA) i engloben un conjunt d'Àrees Bàsiques de Salut. També es va preveure la separació de funcions entre finançament, compra i provisió dels serveis de salut, i es van definir els òrgans de direcció i participació central, els de les regions sanitàries i els dels sectors.

Les funcions de govern i participació s'exerceixen des de les regions sanitàries, però també s'han constituït Consells de Direcció del sector sanitari com un apropament a la realitat sanitària més propera al ciutadà garantida per la participació dels representants de cada comarca.

Els onze sectors sanitaris de la Regió Sanitària Lleida coincideixen amb les comarques de les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià, l'Urgell, l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, el Pallars Jussà i el Pallars Sobirà; a banda de la Vall d'Aran, que té competències pròpies des del mes de febrer de 2002.

El conjunt territorial suposa vint-i-nou Àrees Bàsiques de Salut i ocupa una extensió de més de 10.600 quilòmetres quadrats pels 340.000 habitants de població i, per tant, els recursos sanitaris estan també distribuïts territorialment amb multitud de punts assistencials.

Per exemple, l'atenció primària de salut dona atenció a més de dos-cents cinquanta consultoris locals, a banda dels trenta centres d'atenció primària existents (un centre inclou dues ABS i una ABS té dos centres).

El conjunt des de 29 equips d'atenció primària, els sis hospitals de la xarxa hospitalària d'utilització pública de la nostra regió, els serveis sociosanitaris i els de salut mental formen el denominat sistema sanitari integral de Catalunya, en aquest cas a la regió Lleida.

Les qüestions relacionades amb la demanda i oferta dels serveis, amb les prestacions del CatSalut i en general els temes sanitaris de cada zona es tracten d'una manera directa en aquests consells.

La composició i els temes més rellevants de l'any 2002 van ser:

### CONSELL DE DIRECCIÓ DE L'URGELL

#### Composició

- En representació del Servei Català de la Salut  
Sr. Antoni Mateu i Serra  
Sr. Ramon Piñol i Llovera

- En representació del consell 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  
Sra. 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 prevenció del càncer de mama
- Prestació del pla funcional aprovat d'ampliació del CAP de Tàrrrega per urgències, hospital de dia de tècniques i tractaments i proves de suport especialitzat
- Inici de la descentralització del Sintrom (anticoagulació oral) a Agramunt, Bellpuig i Tàrrrega
- Seguiment especialistes al CAP de Tàrrrega. Llistes d'espera per especialistes i proves complementàries
- Inici de les obres del Centre de Dia de Salut Mental

### CONSELL DE DIRECCIÓ DE LA NOGUERA

#### Composició

- En representació del Servei Català de la Salut  
Sr. Antoni Mateu i Serra  
Sr. Ramon Piñol i Llovera
- En representació del consell comarcal  
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 prevenció del càncer de mama
- Atenció continuada al CAP de Balaguer
- Increment de vehicles pel transport sanitari
- Inici de la descentralització del Sintrom (anticoagulació oral)
- Programa d'atenció sexual i reproductiva
- Derivació d'urgències des de Tèrmens
- Informàtica consultoris i subvencions consultoris locals
- Increment d'horari de radiologia de suport

### CONSELL DE DIRECCIÓ 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

Sra. Ma Teresa Ferrer i Cumella  
Sr. Jesús Fierro i Rugall

- En representació dels ajuntaments

Sr. Joan Ganyet i Solé  
Sr. Ventura Roca i Martí

### 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 prevenció del càncer de mama, unitat mòbil d'atenció primària
- Inici dels serveis de rehabilitació descentralitzats a Oliana
- Obres de millora del CAP de la Seu d'Urgell
- Noves especialitats al Sant Hospital de La Seu d'Urgell
- Llistes d'espera per proves complementàries i especialitats al Sant Hospital

### CONSELL DE DIRECCIÓ 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
- Presentació de nous vehicles pel transport sanitari
- Presentació d'un projecte de Telemedicina Interregional
- Inici d'obres del centre de rehabilitació
- Seguiment de consultes d'hematologia, d'atenció a la dona i psicologia infantil
- Seguiment de l'activitat de pediatria i dels serveis d'urgència i domiciliaris

### CONSELL DE DIRECCIÓ 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. Víctor 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 prevenció del càncer de mama, unitat mòbil d'atenció primària
- Noves especialitats a l'Hospital del Pallars
- Seguiment del SEM secundari a Tremp i endegament de l'helicòpter medicalitzat
- Ampliació del CAP de Tremp
- Transport sanitari al Pallars Sobirà

### CONSELL DE DIRECCIÓ DEL PLA D'URGELL

#### Composició

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra  
Sr. Ramon 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 d'atenció primària, salut mental, farmàcia, infraestructures, salut pública i programes especials: programa de prevenció del càncer de mama.
- Presentació del pla funcional pel nou centre d'especialitats a Mollerussa
- Inici de la descentralització del Sintrom (anticoagulació oral)
- Inici de rehabilitació i radiologia al Pla d'Urgell
- Seguiment de l'activitat especialitzada: servei d'atenció a la dona i salut mental
- Transport sanitari per emergències

## CONSELL DE DIRECCIÓ DE LA SEGARRA

---

### Composició

---

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon 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
- 

- Pla comarcal d'integració per als immigrants
- 

- Prescripció farmacèutica a les residències
- 

- Inici de la descentralització del Sintrom (anticoagulació oral)
- 

- Transport sanitari
- 

- Seguiment dels Serveis de RX, rehabilitació i atenció a la dona a Cervera
- 

- Delimitació de l'Àrea Bàsica de Salut
- 

## CONSELL DE DIRECCIÓ DE LES GARRIGUES

---

### Composició

---

- En representació del Servei Català de la Salut

Sr. Antoni Mateu i Serra

Sr. Ramon 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 Reñé

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
- 

- Serveis del CAP de les Borges Blanques
- 

- Seguiment del transport sanitari
- 

- Programa de Cribratge de càncer de mama
- 

- Serveis de suport a l'atenció primària
- 

- Informatització consultoris i subvencions equipament
-

## 2.5. Altres actuacions

### Programa de detecció precoç del càncer de mama

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:

|                          |
|--------------------------|
| Pla d'Urgell             |
| Seu d'Urgell             |
| Aran (parcial)           |
| Alta Ribagorça (parcial) |
| Granadella               |
| Alcarràs                 |
| Borges Blanques          |
| Eixample                 |
| Ronda                    |
| Cervera                  |
| Nucli Antic              |
| Lleida Rural Sud         |

D'un total de 19.929 dones de la població diana inicial se n'ha exclòs 286 (1,43%)

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| Per diagnòstic previ de càncer | 85  |
| Per malaltia greu, invalidesa  | 25  |
| Per error del padró            | 176 |

De les 19.643 dones invitades, hi han participat 7.816 (40%); 6.017 dones ja s'havien fet una mamografia en els últims 6 mesos o bé 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 70,42%.

Si analitzem els motius o raons de no-participació, el 0,10% declara manca d'interès i/o rebuig a participar, el 0,71% per impossibilitat de contacte i raons circumstancials i del 28,8% resultant se'n desconeix el motiu.

Els resultats de les mamografies realitzades són els següents:

El 93,61% tenen un resultat negatiu.

El 5,39% tenen un resultat amb patró de lesió benigna i els farem una nova revisió als 6 o 12 mesos.

El 0,97% 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.

En les 534 dones reconvoques per realitzar exploracions complementàries, les proves més habituals han estat:

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| Ecografies            | 178 |
| Noves projeccions     | 261 |
| Citologies            | 23  |
| PAAF i/o corebiòpsia  | 53  |
| Biòpsies quirúrgiques | 31  |

El total de casos diagnosticats de càncer han estat 30 que representa una taxa de 3,84 càncers per cada mil dones cribrades.

Percentatge segons edat:

El 36,66% pertanyen al tram d'edat de 50 a 54 anys.

El 23,33% al tram d'edat de 55 a 59 anys.

El 20% al tram d'edat de 60 a 64 anys.

El 20% al tram d'edat de 65 a 69 anys.

Percentatge segons comarques:

|               |        |
|---------------|--------|
| Les Garrigues | 3,33%  |
| Segrià        | 50%    |
| Urgell        | 10%    |
| Pallars       | 6,66%  |
| Aran          | 3,33%  |
| Alt Urgell    | 16,66% |
| Pla d'Urgell  | 6,66%  |
| Segarra       | 3,33%  |

Volem agrair la col·laboració de tots els professionals implicats de:

- 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 de 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.
- Dels Equips d'Atenció Primària.
- Programa d'atenció a la dona.

**Figura 2. Distribució territorial de les Unitats Radiològiques de Cribratge**



## Memòria de comunicació 2002

De les intervencions del Departament de Sanitat i Seguretat Social portades a terme l'any 2002 en l'àmbit de la Regió Sanitària Lleida en destaquem tres aspectes: la diversitat en tipus de serveis i accions, la quantia pel que fa a la inversió i, finalment, l'esforç per tal que els recursos esdevinguin propers al ciutadà.

Ha estat un any molt enriquidor per a les nostres comarques, així, molts projectes han vist culminada la seva implementació després d'anys d'execució, com és el cas de la Reforma de l'Atenció Primària. D'altres s'han apropiat... i han millorat la seva accessibilitat.

Relacionat amb la millora contínua de l'atenció sanitària cal remarcar la instal·lació de nous aparells diagnòstics d'alta tecnologia a l'Hospital Santa Maria i a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

### La Reforma de l'Atenció Primària, al 100%

Els **29 equips d'Atenció Primària (100%)** a les comarques de Lleida ja són una realitat, la qual cosa significa que el 100% de la població de la demarcació gaudeix d'una cobertura sanitària d'atenció primària amb més serveis i de qualitat, interdisciplinària, amb més resolució i més accessible. Amb tot, ja s'estan millorant centres ja construïts com el de l'Eixample, el de Ronda I-II, el CAP de Tàrraga i el CAP de Mollerussa. Altres han estat inaugurats enguany com el CAP Sort i el CAP Santa Maria.

Un nou CAP a Lleida ciutat, el **CAP Santa Maria**, ha obert les seves portes per tal que els ciutadans que viuen en el seu entorn més immediat, i que ara tenen com a centre de referència el CAP Eixample i el CAP Balàfia, puguin escollir, per a la seva atenció en medicina general, pediatria i odontologia, aquest centre més proper.

### Atenció especialitzada

Per tal de garantir una atenció urgent a tot el territori, enguany s'han afegit nous recursos com són el **Servei d'emergències mèdiques** amb base a Tremp, per al trasllat de malalts crítics, i l'**helicòpter d'emergències mèdiques**, també amb base a Tremp i que pot accedir a qualsevol punt de la demarcació amb un temps mínim.

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, amb un nou i modern aparell de **Ressonància magnètica nuclear**, ha millorat l'accés a aquesta prova, s'ha creat la Unitat de medicina nuclear i ha obert les portes **l'Hospital de dia oncohematològic a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova**.

L'Hospital de Santa Maria compta des d'aquest any amb un aparell de **tomografia axial computeritzada (TAC)**.

### Tecnologies d'informació i comunicació

Al 2002 hem començat una experiència innovadora que farà possible apropar serveis especialitzats de suport a qualsevol punt del territori. La prova pilot té lloc al Pallars Sobirà i utilitza un servei de **Telemedicina** que dóna assessorament cardiològic especialitzat en matèria d'electrocardiogrames als consultoris de la comarca, entre el CAP, l'Hospital Comarcal del Pallars i el Centre interactiu de diagnòstic i suport cardiològic. En aquest sentit, consells comarcals, ajuntaments, Institut Català de la Salut i Departament de Sanitat i Seguretat social han fet un esforç important en la informatització de tota la xarxa de consultoris locals que garantirà el desenvolupament futur de les noves tecnologies en l'àmbit sanitari local.

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

---

3.1. Atenció primària

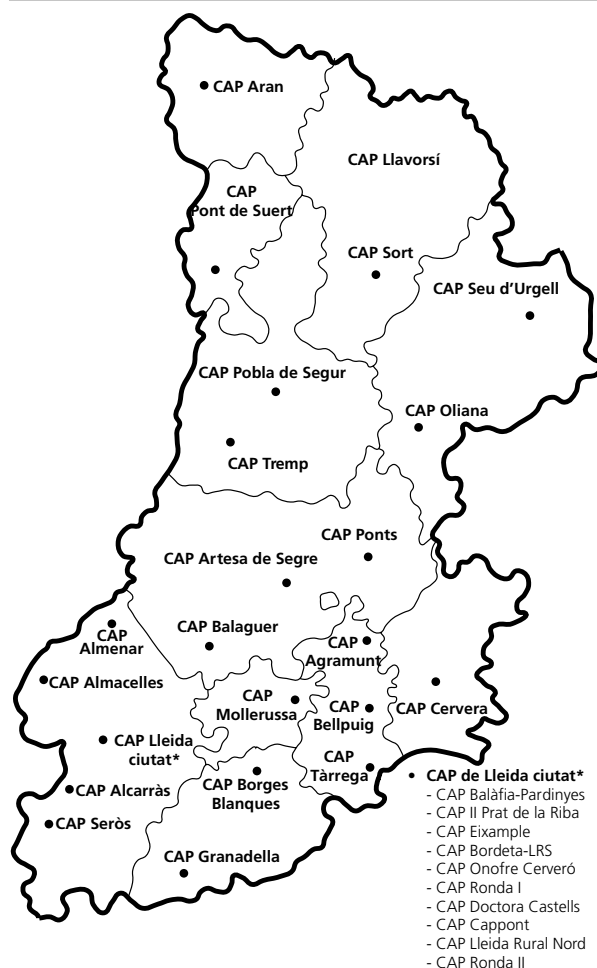
3.2. Atenció especialitzada

## 3.1. Atenció primària

### 3.1.1. Recursos

Durant aquest any 2002 s'ha posat en funcionament a la nostra regió uns nou EAP, el CAP Ronda I Centre històric. Amb aquest nou EAP ja són 29 els que funcionen, amb la qual cosa el percentatge d'implantació de la RAP és del 100% i la cobertura poblacional ha assolit el 100%. Pel que fa al procés d'implantació en l'àmbit de Catalunya ha arribat durant el 2002 al 100%.

Figura 3. Distribució dels CAP de la Regió



Taula 8. Implantació de la reforma d'atenció primària

|                  | EAP en funcionament | Total d'EAP previstos <sup>1</sup> | % d'EAP en funcionament | % de població coberta <sup>2</sup> |
|------------------|---------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| Lleida           | 29                  | 29                                 | 100                     | 100                                |
| <b>Catalunya</b> | <b>337</b>          | <b>345</b>                         | <b>97,7</b>             | <b>97,2</b>                        |

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 9. Llocs de treball per 10.000 habitants de la xarxa sanitària d'atenció primària d'utilització pública

|                  | Xarxa reformada     |             | Xarxa no reformada |             | Total       |             |
|------------------|---------------------|-------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
|                  | Metges <sup>1</sup> | Infermers   | Metges             | Infermers   | Metges      | Infermers   |
| Lleida           | 8,66                | 7,67        | 5,11               | 5,11        | 8,26        | 7,38        |
| <b>Catalunya</b> | <b>7,05</b>         | <b>6,25</b> | <b>4,27</b>        | <b>3,59</b> | <b>6,73</b> | <b>5,94</b> |

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. Cens 2001 (avanç de resultats).

## Consultoris locals

Pel que fa als recursos físics d'atenció primària, cal esmentar que a banda dels 30 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 10. Distribució de consultoris per sectors sanitaris**

| Sectors            | Consultoris locals | Centres d'atenció primària |
|--------------------|--------------------|----------------------------|
| Garrigues          | 23                 | 2                          |
| Noguera            | 40                 | 3                          |
| Pla d'Urgell       | 17                 | 1                          |
| Segarra            | 27                 | 1                          |
| Segrià             | 38                 | 13                         |
| Urgell             | 40                 | 3                          |
| Val d'Aran         | 9                  | 1                          |
| Alt Urgell         | 21                 | 2                          |
| Alta Ribagorça     | 9                  | 1                          |
| Pallars Jussà      | 19                 | 2                          |
| Pallars Sobirà     | 16                 | 1                          |
| <b>Total Regió</b> | <b>259</b>         | <b>30</b>                  |

## 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 11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o continuada, 2001**

|                  | EAP <sup>1</sup> | SEU      | SOU       | Altres <sup>2</sup> |
|------------------|------------------|----------|-----------|---------------------|
| Lleida           | 25               | -        | 1         | -                   |
| <b>Catalunya</b> | <b>163</b>       | <b>5</b> | <b>22</b> | <b>29</b>           |

1 Nombre d'EAP que fan atenció continuada.

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

Font: SCS

**Taula 12. Recursos d'atenció primària d'urgències per centres**

**Alt Urgell**

- CAP La Seu d'Urgell

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Oliana

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 Cappeda

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 I

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

- CAP Passeig de Ronda II

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 Santa Maria

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

**Urgell**

- CAP Bellpuig

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Tàrraga

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 2002 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 13. Activitat assistencial d'atenció primària\***

|                    | Visites          | Visites per habitant i any |
|--------------------|------------------|----------------------------|
| Xarxa reformada    | 3.240.900        | 10,5                       |
| Xarxa no reformada | 398.660          | 10,1                       |
| <b>Total</b>       | <b>3.639.560</b> | <b>10,5</b>                |

\* 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.

Font: Divisió d'Atenció Primària del CatSalut i Sistemes d'Informació Corporatius de l'ICS. Cens de 2001.

**Taula 14. 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 | 104.522             | 6,2                          | 15.427              | 3,2                          | 120.242             | 4,7                          |
| Radiologia         | 36.012              | 1,9                          | 12.983              | 2,7                          | 48.777              | 2,7                          |
| Interconsulta      | 69.443              | 3,6                          | 21.138              | 3,5                          | 90.581              | 4,0                          |
| <b>Total</b>       | <b>214.186</b>      |                              | <b>49.548</b>       |                              | <b>259.500</b>      |                              |

\* 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).

Font: DAP del CatSalut.

**Taula 15. 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                               | 79,94   |
| 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  | 92,12   |
| Vacunació antitetànica d'adults                              | Població major de 14 anys que consta al registre de vacunacions d'adults correctament vacunada | 63,7    |
| 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 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), constituït 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 16. Recursos i tipus d'internament**

| Hospitalització                     | Hospital general | Hospital psiquiàtric | Centre sociosanitari |
|-------------------------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| General aguda                       | ■                |                      |                      |
| Psiquiàtrica aguda                  |                  | ■                    |                      |
| Psiquiàtrica subaguda               |                  | ■                    |                      |
| Psicogeriatria                      |                  |                      | ■                    |
| 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 17. Recursos d'internament de la Regió**

| Hospitals d'aguts                       | Nre. llits |
|---|------------|
| Hospital de Santa Maria                 | 147        |
| QSA Lleida                              | 51         |
| Hospital Comarcal del Pallars           | 42         |
| Esptiau Val d'Aran                      | 30         |
| Fundació Sant Hospital                  | 52         |
| Hospital Universitari Arnau de Vilanova | 447        |
| <b>Total</b>                            | <b>769</b> |

\* Recurs RSL fins 31-1-02

| Centres sociosanitaris             | Nre. llits |
|------------------------------------|------------|
| Centre sociosanitari de Balaguer   | 82         |
| Hospital Jaume Nadal Meroles       | 125        |
| Fundació Sant Hospital             | 30         |
| Gestió de Serveis Sanitaris (HUAV) | 30         |
| Hospital Comarcal del Pallars      | 20         |
| Residència Terraferma              | 106        |
| <b>Total</b>                       | <b>393</b> |

| Hospitals psiquiàtrics           | Nre. llits |
|----------------------------------|------------|
| Clínica Bellavista               | 3          |
| Residència l'Esplai              | 16         |
| Centre Sociosanitari de Balaguer | 26         |
| Castell d'Oliana                 | 18         |
| <b>Total</b>                     | <b>63</b>  |

## 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 18 . 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

Odontostomatologia

Endocrinologia

##### 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

\* Recurs RSL fins 31-1-02

##### 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               |
| Pediatría                |
| 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 <sup>1</sup> (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.

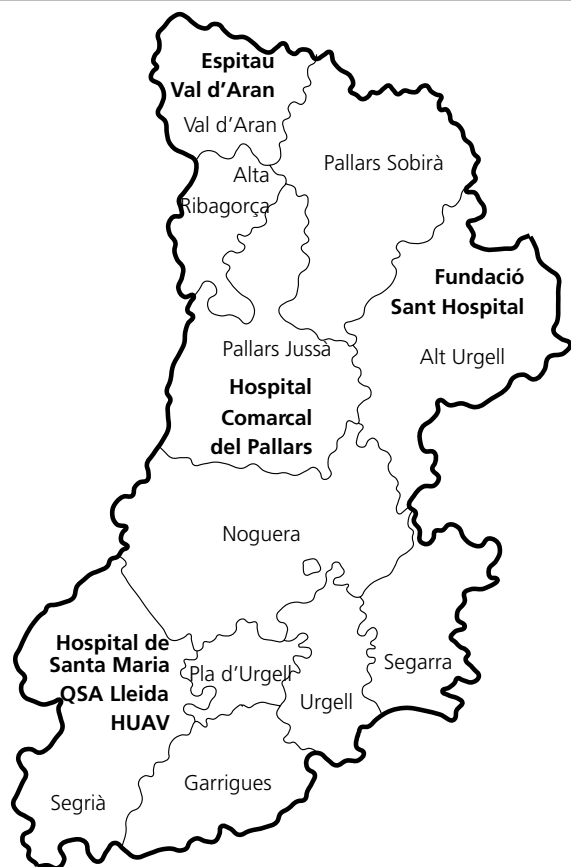
\*\*\* Gestionat per Fundació Sant Hospital.

1- Recurs RSL fins 31-1-02.

**Centres d'atenció i seguiment de drogodependències**

|           |   |
|-----------|---|
| Consultes | 8 |
|-----------|---|

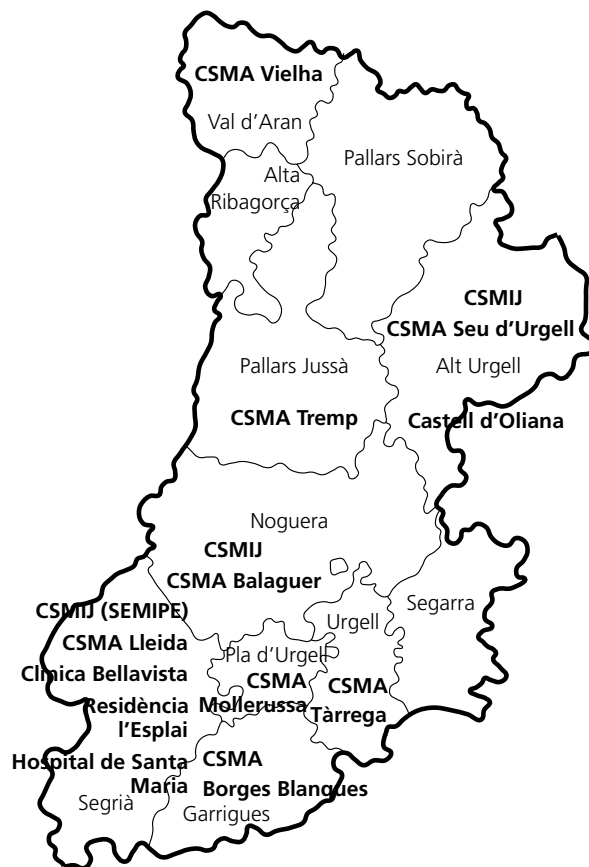
**Figura 4. Distribució dels hospitals de la XHUP**



**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.

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 19. 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

\* Recurs RSL fins 31-1-02

### Taula 20. Hospitals de dia en centres socio-sanitaris

|                                 | Nombre places |
|---------------------------------|---------------|
| Fundació Sant Hospital          | 10            |
| Hospital de Santa Maria         | 20            |
| Fundació Esclerosi Múltiple     | 15            |
| C. Socio-sanitari Nadal Meroles | 25            |
| <b>Total</b>                    | <b>70</b>     |

### Taula 21. Hospitals de dia en hospitals psiquiàtrics

|                                | Nombre places |
|--------------------------------|---------------|
| Hospital de dia infantojuvenil | 15            |
| Centre Associació Plançó       | 18            |

## 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 convalescència: atenció de persones que, després d'un procés agut, necessiten un període de rehabilitació.
- Unitats de cures pal·liatives: 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 Socio-sanitària (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

Geriatría, UFISS de Cures Pal·liatives i UFISS de Demències.

- Equip de Teràpia en Observació Directa Ambulatòria (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 ambulatòria

La cirurgia major ambulatòria (CMA) és un altre dels recursos d'atenció especialitzada amb què compta l'Hos-

pital 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 22. Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei**

|  | Total centres | Proveïdors  |
|--|---------------|---|
| <b>UFISS</b>                           | 3             |   |
| UFISS geriàtrica                       |               | HUAV  |
| UFISS cures pal·liatives               |               | HUAV  |
| UFISS demències                        |               | Gestió Serveis Sanitaris  |
| <b>PADES</b>                           | 3             |   |
| PADES Lleida ciutat                    |               | ICS (de l'1-1-02 a 30-9-02)<br>GSS (a partir de l'1-10-02)  |
| PADES Segarra-Urgell-Noguera           |               | Gestió Serveis Sanitaris  |
| PADES Pla d'Urgell-Segrià-Garrigues    |               | Gestió Serveis Sanitaris  |
| <b>Rehabilitació hospitalària</b>      | 6*            |   |
| <b>Rehabilitació extrahospitalària</b> | 3             | Associació Provincial de Laringectomitzats<br>Serveis Ilerdenses de Rehabilitació<br>Institut de Rehabilitació i Ortopèdia<br>Centre Mèdic Pla d'Urgell |
| <b>ETODA</b>                           | 1             | Serveis clínics   |
| <b>Centres de diàlisi</b>              | 3             | Sistemes Renals, SA<br>Tefnut, SA<br>HUAV   |
| <b>Centres de dia de salut mental</b>  | 3             | Gestió de Serveis Sanitaris<br>Fundació Sant Hospital<br>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 23. 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

\* Recurs RSL fins 31-1-02

#### 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 Tàrraga
- 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 2002 (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 24. Programa sanitari d'atenció a la dona**

| Entitat proveïdora                      | Oferta 02/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<br>Ginecologia<br>Embaràs d'alt risc<br>Unitat funcional de mama<br>Diagnòstic prenatal |

\* Recurs RSL fins 31-1-02

### 3.2.2. Activitat

#### Activitat d'internament

**Taula 25. Distribució de les altes en hospitals d'aguts de la XHUP**

| Centres                       | Altes         |
|-------------------------------|---------------|
| Fundació Sant Hospital        | 2.184         |
| Espitau de la Val d'Aran*     | 94            |
| Hospital de Santa Maria       | 5.480         |
| QSA Lleida                    | 3.065         |
| Hospital Comarcal del Pallars | 1.708         |
| HUAV                          | 21.181        |
| <b>Total</b>                  | <b>33.712</b> |

\* Activitat gener 2002

**Taula 26. Distribució nombre de pacients de mitjana i llarga estada en hospitals psiquiàtrics**

| Centres                          | Pacients  | Estades       |
|----------------------------------|-----------|---------------|
| Residència d'esplai              | 11        | 3.690         |
| Clínica Bellavista               | 3         | 1.095         |
| Centre sociosanitari de Balaguer | 26        | 9.196         |
| Castell d'Oliana                 | 18        | 5.917         |
| <b>Total</b>                     | <b>58</b> | <b>19.898</b> |

**Taula 27. Distribució de les altes psiquiàtriques en hospitals generals d'aguts de la XHUP**

|                         | Altes* | Estades |
|-------------------------|--------|---------|
| Hospital de Santa Maria | 886    | 14.270  |

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

**Taula 28. Distribució nombre de pacients i estades de la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI) per proveïdors**

| Centres                             | Pacients | Estades |
|-------------------------------------|----------|---------|
| Gestió de serveis sanitaris SEMIPE* | 152      | 2.102   |

\* És un recurs compartit entre SEMIPE i GESESA

**Taula 29. 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*     | 698             | 401                    | 143,8                   |
| Recursos de convalsència       | 470             | 422                    | 53,8                    |
| Recursos de cures pal·liatives | 315             | 288                    | 25,1                    |
| <b>Total</b>                   | <b>1.483</b>    | <b>1.111</b>           |                         |

\* 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 30. 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        | 27.550                              |
| Espitau de la Val d'Aran*     | 1.765                               |
| Hospital de Santa Maria       | 133.668                             |
| HUAV                          | 231.889                             |
| Hospital Comarcal del Pallars | 24.743                              |
| <b>Total</b>                  | <b>419.615</b>                      |
| CAP II                        | 131.600                             |
| <b>Total</b>                  | <b>551.215</b>                      |

\* Activitat gener 2002

**Nre. visites especialitzades psiquiàtriques visites individualitzades<sup>1</sup>**

| Centres                                    | Nre. visites especialitzades psiquiàtriques visites individualitzades <sup>1</sup> |
|--|--|
| CSMA Lleida                                | 15.195   |
| CSMA Tremp                                 | 2.548  |
| CSMA Tàrrega                               | 2.770  |
| CSMA Balaguer i Borges Blanques            | 4.357  |
| CSMA Seu d'Urgell                          | 2.726  |
| CSMA Mollerussa                            | 1.950  |
| <b>Total</b>                               | <b>29.546</b>  |
| CSMIJ                                      | 10.753   |
| Consultes perifèriques Seu, Tremp i Vielha | 2.684  |
| Consultes perifèriques Tàrrega i Balaguer  | 2.142  |
| <b>Total</b>                               | <b>45.125</b>  |

<sup>1</sup> Inclou primeres, successives i especials.

**Taula 31. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP**

|   | Nombre urgències amb ingrés (%) | Nombre urgències sense ingrés | Total urgències |
|---|---------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| Fundació Sant Hospital                  | 1.302 (10,90%)                  | 10.638                        | 11.940          |
| Espitau dera Val d'Aran*                | 885 (93,16%)                    | 65                            | 950             |
| Hospital de Santa Maria                 | 14 (0,59,%)                     | 2.379                         | 2.393           |
| Hospital Comarcal del Pallars           | 1.164 (21,11%)                  | 4.350                         | 5.514           |
| Hospital Universitari Arnau de Vilanova | 10.543 (14,07%)                 | 64.383                        | 74.926          |
| <b>Total</b>                            | <b>13.908 (14,53%)</b>          | <b>81.815</b>                 | <b>95.723</b>   |

\* Activitat gener 2002

**Taula 32. 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        | 975                |
| Espitau de la Val d'Aran*     | 63                 |
| Hospital de Santa Maria       | 1.621              |
| QSA Lleida                    | 1.989              |
| Hospital Comarcal del Pallars | 634                |
| HUAV                          | 1.790              |
| <b>Total</b>                  | <b>7.072</b>       |

\* Activitat gener 2002

**Taula 33. 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 | 7.892                         | 260                           | 4.358                               |

Font: Direcció General de Drogodependències i Sida

**Activitat en hospitals de dia****Taula 34. Activitat d'hospital de dia**

| Hospital general d'aguts <sup>1</sup> | Nre. de sessions |
|---------------------------------------|------------------|
| Fundació Sant Hospital                | 814              |
| Espitau de la Val d'Aran*             | 14               |
| Hospital de Santa Maria               | 1.916            |
| HUAV                                  | 12.574           |
| Hospital Comarcal del Pallars         | 145              |
| <b>Total</b>                          | <b>15.463</b>    |

<sup>1</sup> Inclou l'activitat d'hospitals de dia psiquiàtrics en hospitals d'aguts.

\* Activitat gener 2002

| Centres sociosanitaris  | Pacients atesos | Altes     | Estada mitjana (dies)* |
|-------------------------|-----------------|-----------|------------------------|
| Hospital Nadal Merolles | 52              | 26        | 62,2                   |
| Fundació Sant Hospital  | 25              | 16        | 36,2                   |
| F. Esclerosi Múltiple   | 73              | 30        | 68,7                   |
| <b>Total</b>            | <b>150</b>      | <b>72</b> |                        |

|                        |     |     |     |
|------------------------|-----|-----|-----|
| Hospital Santa Maria** | 966 | 940 | 5,2 |
|------------------------|-----|-----|-----|

\*Estada mitjana dels pacients donats d'alta.

\*\*Pacients que es diferencien per procés d'avaluació geriàtrica integral dins de l'hospital de dia.

| Hospitals psiquiàtrics         | Pacients   | Estades      |
|--------------------------------|------------|--------------|
| Hospital de dia Infantojuvenil | 37         | 2.055        |
| Hospital parcial ( GSS)        | 82         | 3.596        |
| <b>Total</b>                   | <b>119</b> | <b>5.651</b> |

**Activitat d'altres recursos d'atenció especialitzada****Taula 35. Activitat assistencial del PADES**

|       | Pacients atesos | Nombre pacients donats d'alta Circumstància d'alta* |     |    |     | Total |
|-------|-----------------|---|-----|----|-----|-------|
|       |                 | a   | b   | c  | d   |       |
| PADES | 1.277           | 542   | 267 | 58 | 276 | 1.143 |

\* 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 36. Activitat assistencial de les UFISS**

|                    | Pacients atesos | %    | Pacients donats d'alta |
|--------------------|-----------------|------|------------------------|
| Geriatría          | 840             | 52,6 | 786                    |
| Cures pal·liatives | 479             | 30   | 435                    |
| Mixtes             | -               | -    | -                      |
| Demències          | 277             | 17,4 | 133                    |
| <b>Total</b>       | <b>1.596</b>    |      | <b>1.354</b>           |

**Taula 37. Distribució de les sessions de rehabilitació**

|                                 | Visites    | Sessions       |
|---------------------------------|------------|----------------|
| Rehabilitació hospitalària      |            | 136.437        |
| Rehabilitació extrahospitalària |            |                |
| Domiciliària                    | 402        |                |
| Ambulatoria                     |            | 29.819         |
| <b>Total</b>                    | <b>402</b> | <b>166.256</b> |

**Taula 38. Activitat assistencial de rehabilitació en centres de dia de salut mental**

|                                | Pacients  | Sessions      |
|--------------------------------|-----------|---------------|
| Centre de dia Lleida           | 40        | 7.631         |
| Associació Plançó              | 18        |               |
| Centre de dia Tàrrega-Balaguer | 18        | 2.850         |
| <b>Total</b>                   | <b>76</b> | <b>10.481</b> |

**Taula 39. 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      | Cocaïna      | Cannabis   | Tabac        | Alcohol      | Altres     | Total        |
|------------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| Lleida           | 45           | 29           | 0          | 0            | 106          | 28         | 218          |
| <b>Catalunya</b> | <b>2.591</b> | <b>2.161</b> | <b>484</b> | <b>1.181</b> | <b>5.614</b> | <b>650</b> | <b>2.681</b> |

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 40. Oficines de farmàcia i farmacioles

|                      | Nombre |
|----------------------|--------|
| Oficines de farmàcia | 180    |
| Farmacioles          | 24     |

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 41 . Serveis de farmàcia hospitalària i dipòsits de medicaments

|                                     | Nombre    |
|-------------------------------------|-----------|
| Servei de farmàcia hospitalària     | 6         |
| Dipòsit de medicaments hospitalaris | 8         |
| Extrahospitalaris                   | 1         |
| <b>Total</b>                        | <b>15</b> |

Font: RS

### 4.1.2. Activitat de prestació farmacèutica

#### Atenció farmacèutica. Actuacions realitzades

Les activitats realitzades en l'atenció farmacèutica han estat orientades a:

- la utilització del 100% de la targeta sanitària individual (TSI);
- la implantació d'un nou sistema de logística i d'assignació de talonaris;
- la nova aplicació de la prestació farmacèutica;
- la creació d'un programa de control de qualitat a nivell d'usuari;
- la creació d'un programa de tractament de la informació sanitària de medicaments;
- al seguiment de la prescripció d'especialitats farmacèutiques genèriques (EFG).

L'anàlisi de la captació de la TSI ha permès veure l'evolució del compliment tant per les oficines de farmàcia com pels prescriptors a l'efecte de corregir les desviacions mitjançant la comissió de seguiment establerta a tal finalitat.

El nou procediment d'assignació de talonaris de receptes del CatSalut s'ha realitzat per minimitzar al màxim els estocs intermitjos del sistema i millorar l'accessibilitat del prescriptor, així com assolir una millora en l'efectivitat de la imputació de la despesa farmacèutica als prescriptors, assegurant un major control dels talonaris.

L'aplicatiu del seguiment de la prestació farmacèutica (SPF) és una eina bàsica d'informació que permet l'exploració de la base de dades de les receptes facturades del CatSalut. Aquest sistema d'informació permet obtenir els llistats necessaris per poder abordar qualsevol tipus d'estudi o actuació envers la prescripció o facturació.

L'anàlisi de control de qualitat de la prestació farmacèutica a nivell d'usuari és un nou instrument de treball incorporat per millorar la gestió de les prestacions del CatSalut.

Ens permet fer una sèrie d'actuacions, entre les quals destaquen:

- el seguiment dels assegurats menors de 65 anys en els quals la prescripció s'ha realitzat amb receptes de pensionista,
- el seguiment dels assegurats amb medicació sotmesa a Consells Assessors que requereixen validació prèvia de l'autorització,
- el seguiment del consum d'absorbents d'incontinència urinària (AIU).

Dintre del context dels AIU cal destacar la signatura d'un compromís de qualitat de la prescripció entre l'ABS i les residències socials en cinc casos.

La consolidació d'un programa de tractament de la informació sanitària de medicaments a nivell d'usuari ha permès fer una sèrie d'actuacions dirigides a la detecció d'interaccions, comunicació de polifarmàcia i d'alertes farmacèutiques.

Més concretament, gràcies a la inclusió del CIP a les receptes es va poder comunicar als metges prescriptors els pacients que prenen l'antiinflamatori Nimesulida (uns 600 pacients) després de l'alerta farmacèutica comunicada pel Ministeri de Sanitat i Consum. D'altra banda, també es va comunicar als metges prescriptors els pacients que prenen més de 13 medicaments diferents durant el mes de juny de 2002 perquè vigilessin la bona complementació de la medicació i la possibilitat de detecció d'interaccions potencialment perilloses.

La prescripció d'EFG s'ha analitzat mensualment amb informació a totes les UUPP del seu consum. També se'ls ha informat de les que s'han anat incorporant al mercat farmacèutic. Així mateix, durant aquest any es va enviar als metges individualitzadament les possibilitats d'estalvi que es podien aconseguir amb la prescripció d'especialitats gènèriques de simvastatina.

Des de l'oficina de farmàcia s'ha fet un seguiment de les substitucions entre EFG; i la reiteració dels canvis ha provocat descomptes importants.

### Activitat de prestació farmacèutica

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 2002 ha estat de 74.630.555 euros (àmbit de la Regió Sanitària Lleida).

El nombre de receptes durant l'any 2002 ha estat de 5.843.723.

En relació a l'any 2001, la despesa s'ha incrementat en un 9,3% i les receptes han augmentat en un 5,3%.

Segons el tipus de perceptor, els treballadors actius generen una despesa del 20,7% mentre que els pensionistes tenen una despesa del 79,3%.

A la Taula 42 es pot veure la despesa segons l'aportació de l'usuari i a la Taula 43 alguns indicadors de la prestació farmacèutica.

### Taula 42. Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari

|   |                   |
|---|-------------------|
| Import líquid amb aportació de l'usuari   | 15.480.458        |
| Import líquid sense aportació de l'usuari | 59.150.097        |
| <b>Total</b>                              | <b>74.630.555</b> |

En euros.

### Taula 43. Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia

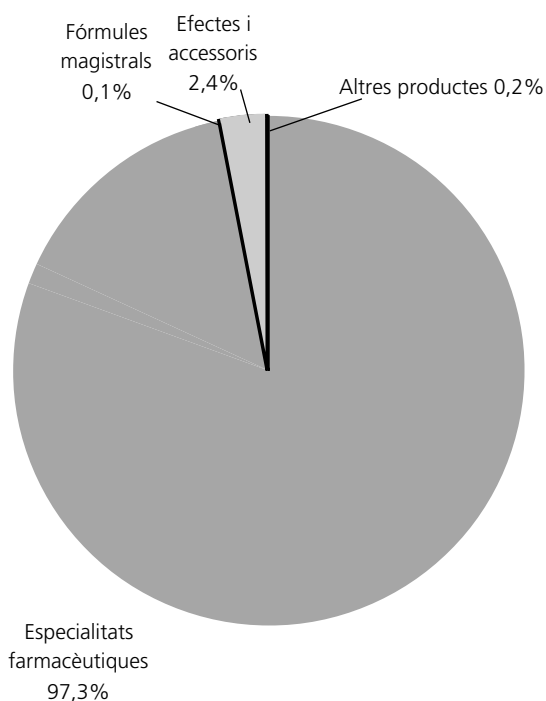
|  |       |
|--|-------|
| Receptes per habitant                          | 16,7  |
| Import líquid per habitant/euros               | 213,5 |
| Import líquid per recepta/euros                | 12,8  |
| PVP per habitant/euros                         | 227,3 |
| % aportació usuaris/PVP                        | 6,1   |
| % població amb prestació farmacèutica gratuïta | 32,8  |
| % població major 65 anys                       | 20,4  |

Font: RS.

Segons el tipus de producte, les especialitats farmacèutiques són les que dominen amb un consum en despesa del 94% del total, seguides dels efectes i accessoris amb el 5,3%; els altres productes on s'inclouen les validacions de preparats dietètics i els extractes hiposensibilitzants i les autovacunes bacterianes amb el 0,7% i les fórmules magistrals amb el 0,1%.

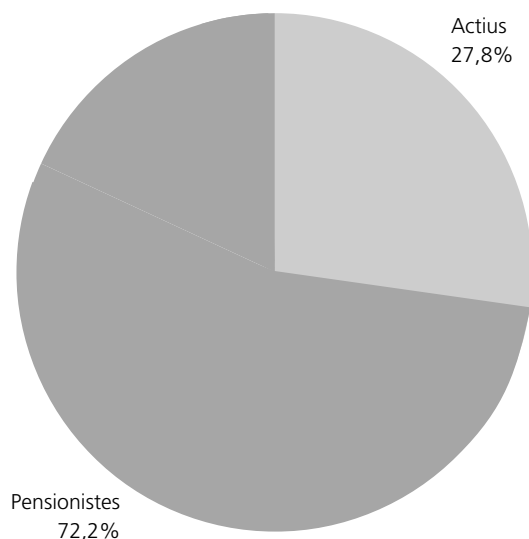
En el gràfic 6 es pot veure el nombre de receptes prescrites segons el tipus de producte i en el gràfic 7 segons el tipus de perceptor.

**Gràfic 6. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte**



Nombre total de receptes: 5.843.723

**Gràfic 7. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor**



Nombre total de receptes: 5.843.723

### Anàlisi del consum d'especialitats farmacèutiques

En especialitats farmacèutiques, hi ha cinc grups terapèutics que suposen el 71,9% de l'import total d'especialitats a PVP i són els grups C-aparell cardiovascular (20,7%); N-sistema nerviós central (19,8%); A-aparell digestiu i metabolisme (12,5%); B-sang i òrgans hematopoètics (9,7%) i R-aparell respiratori (9,2%) .

A la taula 44 es pot veure la distribució percentual en envasos dels principals grups terapèutics.

**Taula 44. Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics**

|                                   | Envasos |
|-----------------------------------|---------|
| A. Aparell digestiu i metabolisme | 12,7    |
| B. Sang i òrgans hematopoètics    | 7,6     |
| C. Aparell cardiovascular         | 19,1    |
| D. Teràpia dermatològica          | 2,5     |
| G. Teràpia genitourinària         | 3,3     |
| H. Teràpia hormonal               | 1,7     |

|                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| J. Teràpia antiinfecciosa | 6,6              |
| L. Teràpia antineoplàsica | 0,5              |
| M. Aparell locomotor      | 9,1              |
| N. Sistema nerviós        | 24,0             |
| P. Antiparasitaris        | 0,1              |
| R. Aparell respiratori    | 8,9              |
| S. Òrgans dels sentits    | 3,4              |
| V. Altres                 | 0,5              |
| <b>Total</b>              | <b>5.758.397</b> |

Font: RS

Dins de l'anàlisi per subgrups terapèutics n'hi ha vuit subgrups terapèutics que representen el 52,8% de l'import a PVP de les especialitats farmacèutiques. Aquests són els subgrups C02-hipotensors (10,3%); N06-psicoanalèptics (8,3%); R03-antiasmàtics (7,1%); A02-antiulcerosos (6,7%); B04-hipolipemiants (5,9%); N05-psicolèptics (5,2%); C01-cardioteràpics (5,1%) i J01-antibiòtics sistèmics (4,2%).

A la Taula 45 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 fàrmacs per a

l'osteoporosi amb un increment d'un 17%, cadascun d'ells, i la prescripció dels psicofàrmacs amb un increment de quasi un 16% a causa, sobretot, d'un desplaçament de la prescripció cap a nous medicaments més cars.

**Taula 45. Evolució dels principals grups de prescripció**

| Grans subgrups terapèutics (àmbit prescripció) | Envasos any 2001 | Envasos any 2002 | Diferència % 2001/2002 |
|--|------------------|------------------|------------------------|
| Antidiabètics                                  | 156.908          | 167.527          | 6,77%                  |
| Antiulcerosos                                  | 261.696          | 286.011          | 9,29%                  |
| Hipolipemians                                  | 136.482          | 156.372          | 14,57%                 |
| Antihipertensius 1a i 2a línia                 | 644.656          | 793.160          | 8,59%                  |
| Preparacions urològiques                       | 71.512           | 74.342           | 3,96%                  |
| Antibacterians                                 | 355.344          | 376.656          | 2,06%                  |
| AINES i analgèsics                             | 729.564          | 793.440          | 8,76%                  |
| Psicofàrmacs                                   | 705.186          | 753.646          | 6,87%                  |
| Antiasmàtics                                   | 231.350          | 232.570          | 0,53%                  |
| Fàrmacs per a l'osteoporosi                    | 148.279          | 160.643          | 8,34%                  |
| Fàrmacs d'eficàcia dubtosa (FED)               | 512.071          | 517.510          | 1,06%                  |

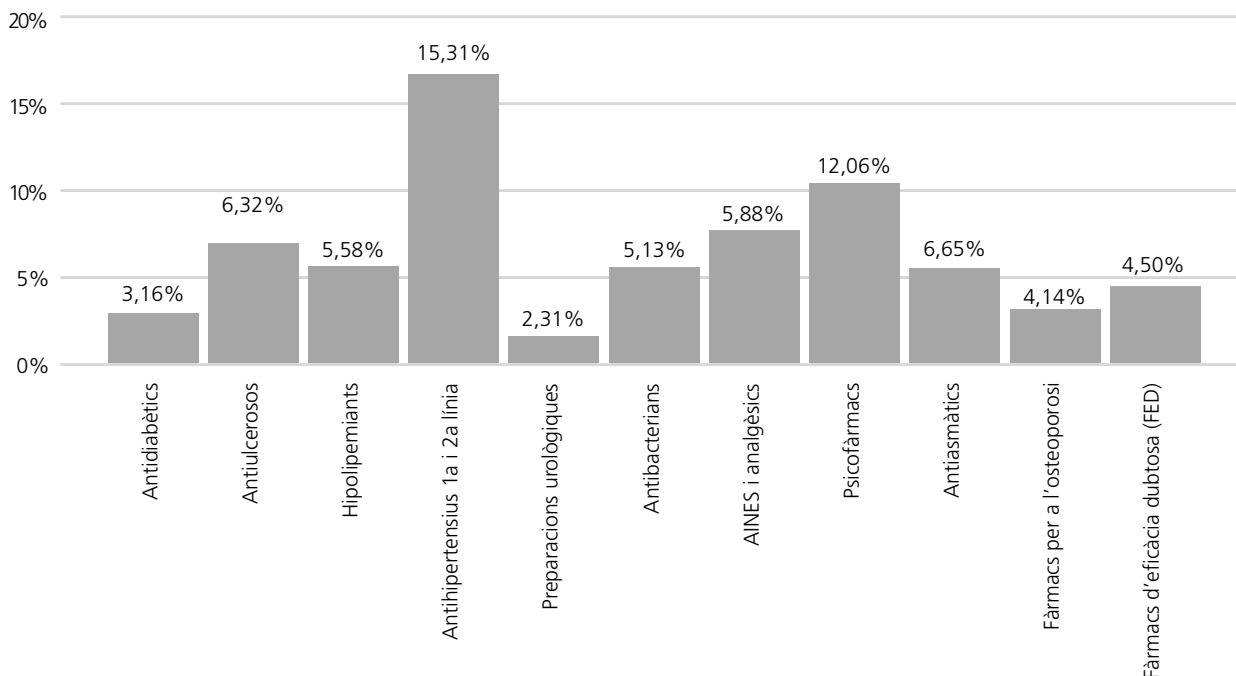
| Grans subgrups terapèutics (despesa) | PVP any 2001 | PVP any 2002 | Diferència % 2001/2002 |
|--------------------------------------|--------------|--------------|------------------------|
| Antidiabètics                        | 2.308.946    | 3.497.533    | 8,17%                  |
| Antiulcerosos                        | 4.945.788    | 4.995.459    | 1,00%                  |
| Hipolipemians                        | 3.751.409    | 4.406.183    | 17,45%                 |
| Antihipertensius 1a i 2a línia       | 10.878.625   | 12.094.124   | 11,17%                 |
| Preparacions urològiques             | 1.698.623    | 1.824.665    | 7,42%                  |
| Antibacterians                       | 3.990.970    | 4.053.725    | 1,57%                  |
| AINES i analgèsics                   | 4.418.066    | 4.644.838    | 5,13%                  |
| Psicofàrmacs                         | 8.220.672    | 9.524.140    | 15,86%                 |
| Antiasmàtics                         | 4.768.738    | 5.253.819    | 10,17%                 |
| Fàrmacs per a l'osteoporosi          | 2.788.565    | 3.271.903    | 17,33%                 |
| Fàrmacs d'eficàcia dubtosa (FED)     | 3.601.929    | 3.556.666    | -1,26%                 |

De l'anàlisi de la destinació de recursos (gràfic 8) 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 8. Destinació de recursos

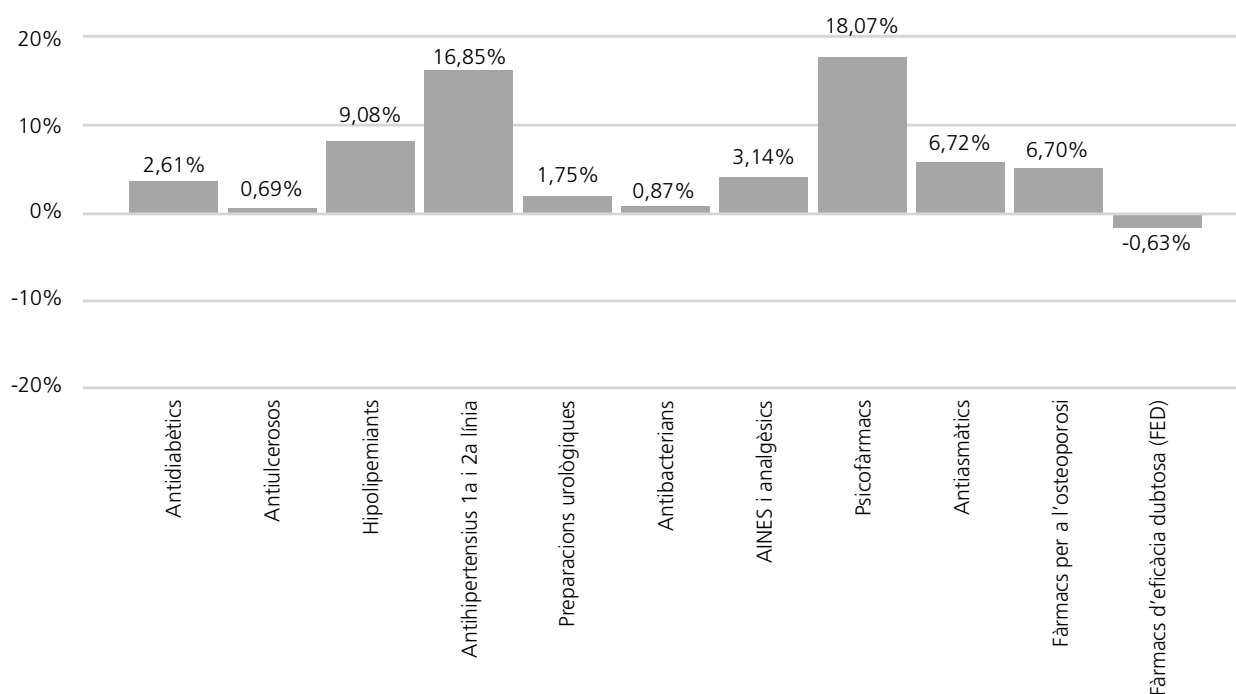
(% de la despesa respecte de la despesa total)



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 euros que s'ha incrementat la despesa 18 es

deuen als psicofàrmacs); altres grups causants de l'increment són els antihipertensius, amb un 17% de responsabilitat de l'increment de despesa i dels hipolipemians amb quasi un 9% de responsabilitat.

### Gràfic 9. Causes de l'increment de despesa

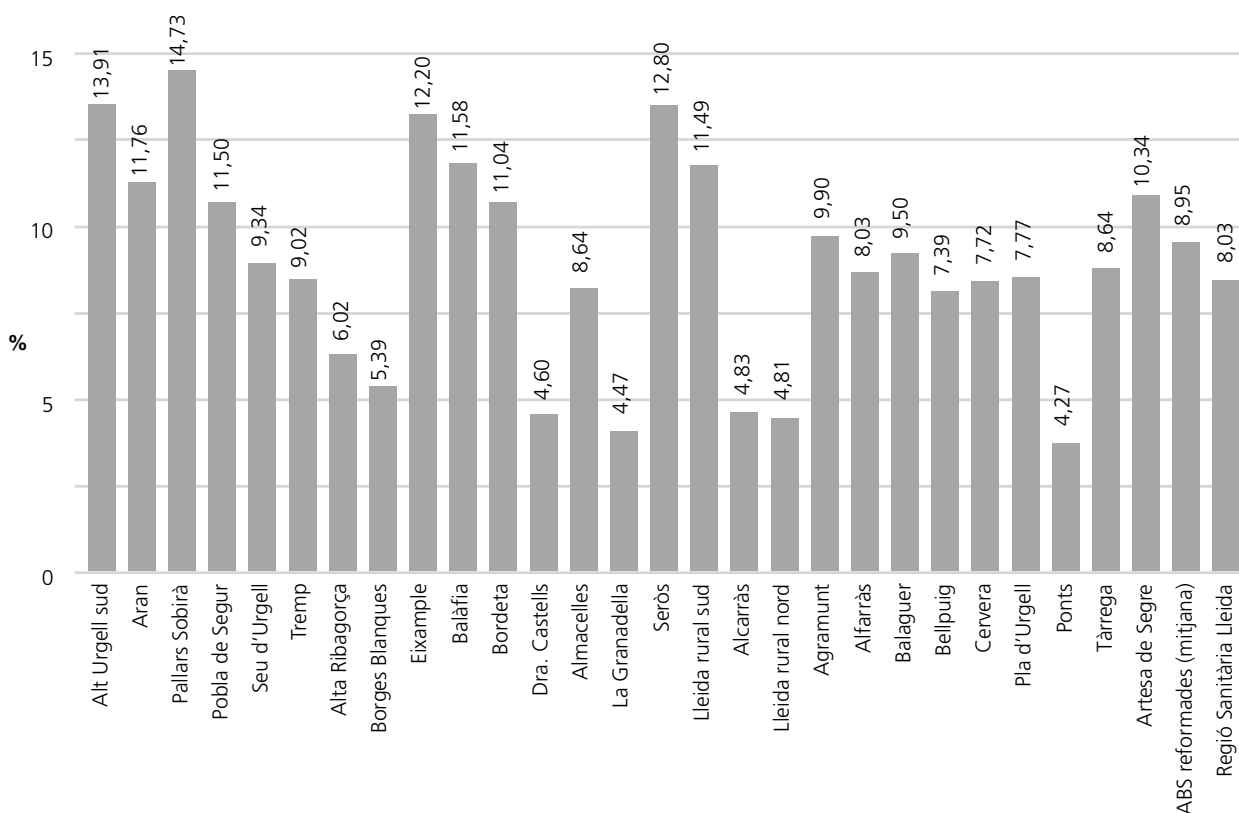


Respecte a la prescripció de genèrics (EFG), aquest tipus d'especialitats ha sofert un increment respecte a l'any 2001. La utilització d'especialitats farmacèutiques genèriques, respecte al total d'especialitats, ha passat d'un

6,9% el 2001 a un 8% l'any 2002. L'import que es destina als genèrics també s'ha estabilitzat en un 6%.

Al gràfic 10 es pot veure el grau de prescripció de genèrics a la Xarxa d'Atenció Primària Reformada.

**Gràfic 10 . 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 87,2% de la prescripció.

### Anàlisi del consum d'efectes i accessoris

En efectes i accessoris, el grup terapèutic d'incontinència urinària suposa el 64,6% del total a PVP dels efectes i accessoris. L'increment en despesa d'aquest grup terapèutic a l'any 2002 és del 6% respecte al mateix període de l'any anterior. El percentatge d'envasos d'absorbents d'incontinència urinària respecte al total d'envasos d'absorbents és del 60%.

## 4.2. Prestacions complementàries

### Prestació ortoprotètica

Després dels canvis normatius de l'any 2001, que van facilitar 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, durant l'any 2002 s'ha anat consolidant aquest sistema.

Així mateix, es va aprovar un nou catàleg de prestacions ortoprotètiques a càrrec del CatSalut.

La despesa en prestacions ortoprotètiques prescrites fou d'1.054.147 euros.

### Lliuraments per desplaçaments

Dins de les prestacions complementàries de les mèdiques i farmacèutiques, la Regió Sanitària complementa els desplaçaments a centres sanitaris per rebre assistència mitjançant el pagament de viatges per rebre determinats tipus de tractament.

La despesa per aquest servei ha estat d'1.813.143,21 euros.

#### Taula 46. Prestació ortoprotètica. Articles prescrits classificats per grups terapèutics

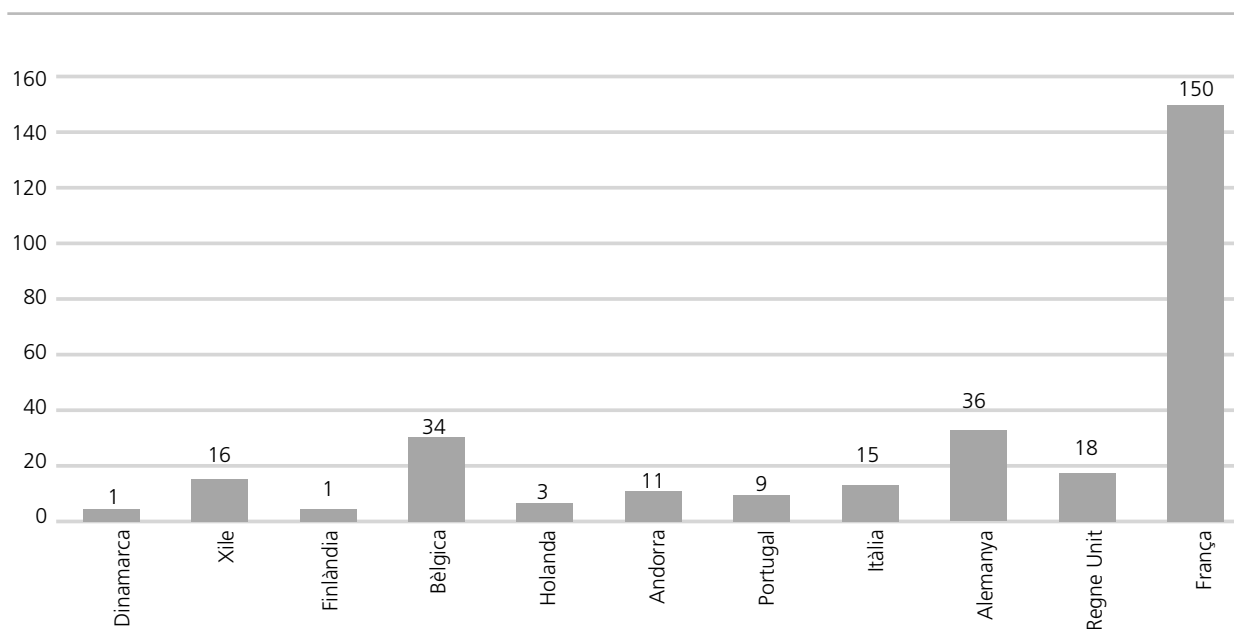
|   |              |
|---|--------------|
| Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries                          | 73           |
| Ajudes per a la prevenció de danys per pressió                              | 159          |
| Equipaments per a l'aprenentatge del moviment, de la força i de l'equilibri | 21           |
| Ortesis de columna vertebral  | 1.101        |
| Ortesis de membre superior  | 272          |
| Ortesis de membre inferior  | 780          |
| Pròtesis de membre superior   | 32           |
| Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior                     | 10           |
| Pròtesis de membre inferior   | 210          |
| Altres pròtesis que no pertanyen als membres                                | 267          |
| Calçat ortopèdic  | 157          |
| Ortopròtesis per a agenèsies  | 1            |
| Ajudes de marxa manipulades per un sol braç                                 | 424          |
| Ajudes de marxa manipulades per dos braços                                  | 471          |
| Cadires de rodes  | 745          |
| Accessoris per a cadires de rodes   | 204          |
| Audiòfons   | 58           |
| <b>Total aparells</b>   | <b>4.985</b> |

## 4.3. Convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional

El moviment de persones usuàries de l'espai sanitari europeu i d'Estats amb conveni bilateral s'ha caracteritzat durant l'any 2002 per una consolidació dins dels paràmetres de la Regió Sanitària.

Cal destacar la disminució de les peticions a la Comissió d'assistència sanitària per convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional. Això ha estat possible mitjançant la incorporació de nous tipus de prestacions als serveis sanitaris de la xarxa pública.

**Gràfic 11. Assistència sanitària per convenis internacionals**



**Taula 47. 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 | 3    | 4    | 2    | 4    | 4    | 4    | 7    | 4   | 3    | 4    | 0    | 1    | 34    |
| Aprovats   | 2    | 2    | 1    | 3    | 2    | 2    | 1    | 4   | 2    | 4    | 0    | 0    | 23    |
| Denegats   | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 0    | 0   | 1    | 0    | 0    | 1    | 11    |

Font: Regió Sanitària Lleida

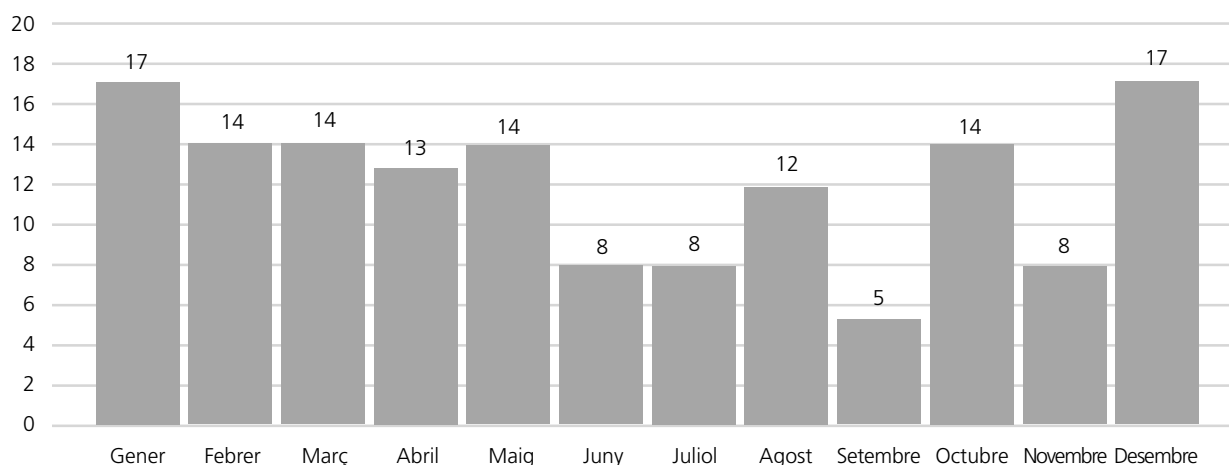
## 4.4. Rescabament de despeses

### Rescabaments de despeses per la utilització de mitjans aliens

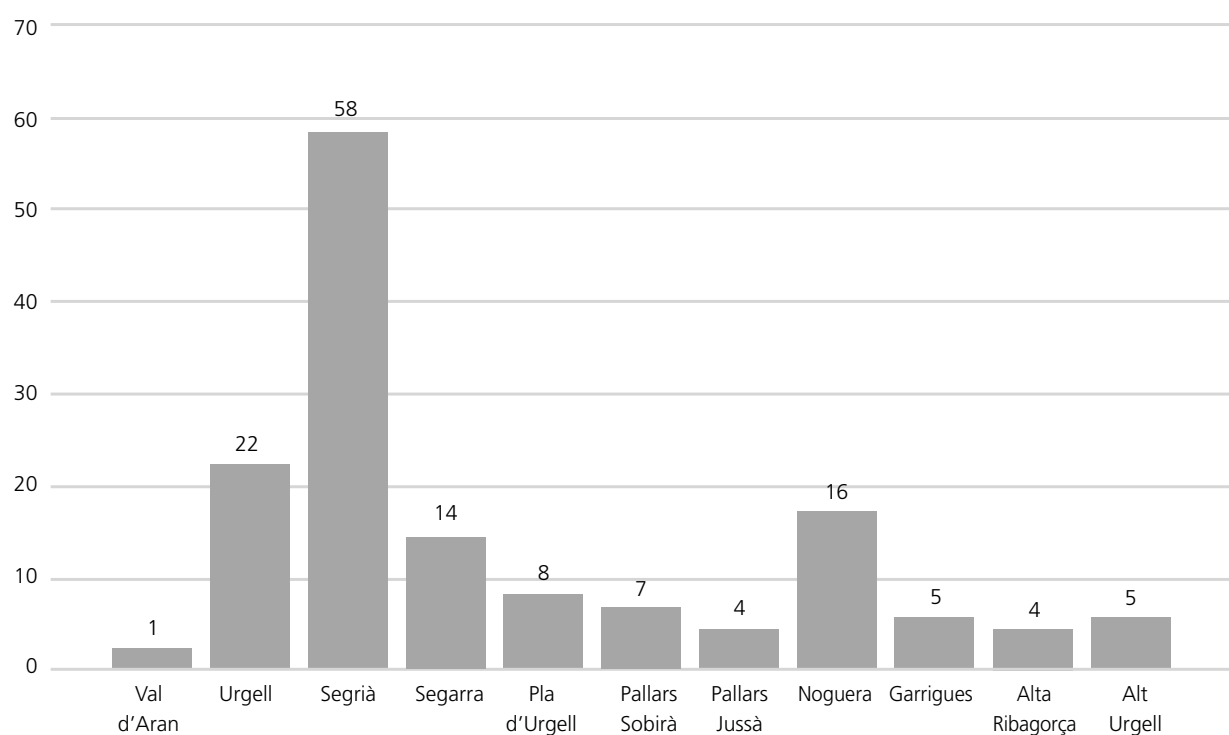
Respecte de l'any 2002, s'ha mantingut el nombre de sol·licituds de rescabament de despeses per la utilització de mitjans aliens. Les reclamacions prèvies han tingut el mateix comportament.

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

**Gràfic 12. Rescabament de despeses. Evolució mensual**



**Gràfic 13. Rescabament de despeses. Distribució per comarques**



# **5. Execució del pressupost de 2002**

---

**5.1. Estructura de la  
despesa**

**5.2. Les operacions  
corrents**

**5.3. Les operacions de  
capital**

## 5.1. Estructura de la despesa

---

La despesa consolidada de 2002 assoleix l'import de 247.482.546,21 euros, cosa que significa un increment d'un 4,395% 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 98,34% del total, les operacions de capital que suposen un 1,65% i les operacions financeres, un 0,01%.

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 243.365.664,97 euros, cosa que suposa un increment d'un 4,08% respecte a la liquidació de l'exercici anterior. La distribució per conceptes de despesa d'aquestes operacions és la següent: un 34,88% correspon a despeses de personal, un 31,41% es dedica a farmàcia (lliuraments, prestacions ortopèdiques i rescabaments), un 20,98% a la compra de serveis sanitaris i un 12,73% a la compra de béns i serveis corrents.

### Despesa de personal

---

Les despeses de personal se situen en la xifra de 84.892.894,97 euros, un 4,46% més que en l'anterior exercici. Pel que fa als sous, aquests assoleixen la xifra de 70.013.771,24 euros, és a dir que s'incrementen un 4,41%. 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 1.813.143,21 euros, la qual cosa suposa un increment d'un 7,43% amb relació a la despesa de l'exercici de 2001, a causa del fort increment de la despesa del transport sanitari convencional.

La despesa en prestacions ortoprotètiques ha estat de 776.561,26 euros, cosa que suposa un increment del 3,92% en relació amb la despesa comptabilitzada l'any 2001. 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 48. Execució del pressupost consolidat SCS/ICS-2002**

| Capítol                               | Pressupost            | Despesa comptabilitzada | % d'execució   |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------------------|----------------|
| Sous                                  | 70.112.189,31         | 70.013.771,24           | 99,86%         |
| Quotes                                | 15.341.707,91         | 14.879.123,73           | 96,98%         |
| <b>I. Remuneracions de personal</b>   | <b>85.453.897,22</b>  | <b>84.892.894,97</b>    | <b>99,34%</b>  |
| Béns i serveis                        | 31.481.299,85         | 30.984.213,92           | 98,42%         |
| Compra de serveis                     | 51.103.009,07         | 51.063.059,01           | 99,92%         |
| <b>II. Compra de béns i serveis</b>   | <b>82.584.308,92</b>  | <b>82.047.272,93</b>    | <b>99,35%</b>  |
| <b>III. Interessos</b>                | <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>             |                |
| Farmàcia                              | 73.767.663,42         | 73.763.067,02           | 99,99%         |
| Lliuraments                           | 1.694.922,16          | 1.813.143,21            | 106,98%        |
| Pròtesis                              | 903.086,04            | 776.561,26              | 85,99%         |
| Rescabaments                          | 63.902,00             | 72.725,58               | 113,81%        |
| Empreses públiques                    | 0,00                  | 0,00                    |                |
| Altres                                | 0,00                  | 0,00                    |                |
| <b>IV. Transferències corrents</b>    | <b>76.429.573,62</b>  | <b>76.425.497,07</b>    | <b>99,99%</b>  |
| <b>Total operacions corrents</b>      | <b>244.467.779,76</b> | <b>243.365.664,97</b>   | <b>99,55%</b>  |
| <b>VI. Inversions reals</b>           | <b>3.751.622,48</b>   | <b>2.712.567,81</b>     | <b>72,30%</b>  |
| <b>VII. Transferències de capital</b> | <b>1.018.396,33</b>   | <b>573.541,73</b>       | <b>56,32%</b>  |
| <b>VIII. Aportacions de capital</b>   | <b>798.220,22</b>     | <b>798.220,22</b>       | <b>100,00%</b> |
| <b>Total operacions de capital</b>    | <b>5.568.239,03</b>   | <b>4.084.329,76</b>     | <b>73,35%</b>  |
| Bestretes                             | 36.904,51             | 32.551,48               | 88,20%         |
| <b>Operacions financeres</b>          | <b>36.904,51</b>      | <b>32.551,48</b>        | <b>88,20%</b>  |
| <b>Total pressupost</b>               | <b>250.072.923,30</b> | <b>247.482.546,21</b>   | <b>98,96%</b>  |

Xifres en euros

**Taula 49. Execució Pla d'inversions CatSalut/ICS-2002 - Regió sanitària de Lleida**

|               | Atenció primària    | Atenció especialitzada | Administració | Total               |
|---------------|---------------------|------------------------|---------------|---------------------|
| Obres         | 1.588.633,41        | 163.741,09             | 338,20        | 1.635.817,03        |
| Equipaments   | 594.299,88          | 1.347.454,09           | 0,00          | 1.713.378,20        |
| <b>Total</b>  | <b>2.182.933,29</b> | <b>1.511.195,18</b>    | <b>338,20</b> | <b>3.349.195,23</b> |
| Nova inversió | 1.481.499,78        | 287.468,45             | 338,20        | 1.769.306,43        |
| Reposició     | 701.433,51          | 1.223.726,73           | 0,00          | 1.579.888,80        |
| <b>Total</b>  | <b>2.182.933,29</b> | <b>1.511.195,18</b>    | <b>338,20</b> | <b>3.349.195,23</b> |

En euros

**Taula 50. Inversions en fase d'execució o redacció de projecte l'any 2002 - Regió sanitària de Lleida**

| Centres d'atenció primària                                     | Cost total previst |
|--|--------------------|
| Nucli Antic/Onofre Cerveró (Lleida-1)                          | 2.894.488,27       |
| Lleida rural-1 Nord  | 709.194,28         |
| Prat de la Riba-aire condicionat                               | 853.437,19         |
| Sort (Pallars Sobirà) (nou)                                    | 865.457,43         |
| Programa de reposició dels CAP                                 | 422.157,62         |
| Subvencions per a la millora de consultoris locals             | 450.177,99         |
| <b>Atenció hospitalària</b>                                    |                    |
| Programa de reposició de l'Hospital Arnau de Vilanova (Lleida) | 1.178.049,80       |

# **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 2002 han estat:

## Publicacions periòdiques

---

*Informatiu de la Regió Sanitària*, núms. 8 i 9

---

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 2001*

---

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*

---

Centre d'Atenció Primària Santa Maria.

---

La salut a les teves mans. PIUC, 2001-2002. Tríptic

---

# Actes i jornades

---

Presentació

Curs Introducció al Món Laboral

---

Inauguració

II Simposium en Salut Mental

---

Inauguració

II Jornada d'Actualització sobre Factors de Risc Cardiovascular

---

Inauguració

Jornada UFISS-Demències

---

Presentació

Curs Formació Continuada en Medicina

---

Inauguració

Jornada de l'Associació Catalana de Diabetis

---

Inauguració

Jornada Sociodrogalcohol

---

Presentació

V Seminari d'Aproximació a la Medicina Tropical

---

Inauguració

Jornada Les Antenes de Telefonía Mòbil i la seva repercussió a la població

---

Inauguració

VIII Jornades Geriàtriques i Sociosanitàries Pirineu

---

Inauguració

Acte 25è Aniversari Plançó

---

Inauguració

Jornada Cirurgia

---

Inauguració

Jornada Atenció Primària. Centre Cívic Balàfia. SCMFIC

---

Presentació

Taula Rodona Salut Mental

---

Inauguració

Jornada sobre els trastorns generalitzats de desenvolupament, Autisme. Psicosis i altres trastorns de la conducta

---

Inauguració

Minusval. Gerontalia

---

Inauguració

I Jornades d'Anestèsia de les Terres de Ponent

---

Inauguració

Jornada Tècnica Millora de l'Atenció Sanitària a les persones afectades de Fibromialgia

---

Presentació

Model Britànic de Farmàcia Hospitalària

---

Inauguració

XVI Jornades de Cirurgia. IX Jornades d'Infermeria de Cirurgia als Hospitals comarcals

---

# Glossari de sigles

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

# Índex de taules i gràfics

## La Regió Sanitària

| Taula   | Pàgina |
|---|--------|
| 1. Dades estructurals i genèriques de la Regió Sanitària Lleida   | 6      |
| 2. Població de la Regió per edats   | 6      |
| 3. Distribució de la població per sectors sanitaris   | 7      |
| 4. Àrees bàsiques de salut per sectors sanitaris  | 8      |
| 5. Temps mitjà de resolució   | 15     |
| 6. Estudi comparatiu de QRSA per comarques en taxes per mil. Anys 2001-2002   | 16     |
| 7. Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)  | 18     |
| 8. Implantació de la reforma d'atenció primària   | 30     |
| 9. Llocs de treball per 10.000 habitants de la xarxa sanitària d'atenció primària d'utilització pública   | 30     |
| 10. Distribució de consultoris per sectors sanitaris  | 31     |
| 11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o continuada, 2001  | 31     |
| 12. Recursos d'atenció primària d'urgències per centres   | 32     |
| 13. Activitat assistencial d'atenció primària   | 33     |
| 14. Sol·licituds generades en atenció primària  | 33     |
| 15. Indicadors del seguiment de l'avaluació del contracte d'EAP (xarxa reformada)   | 33     |
| 16. Recursos i tipus d'internament  | 34     |
| 17. Recursos d'internament de la Regió  | 34     |
| 18. Consulta ambulatoria especialitzada   | 35     |
| 19. Hospitals de dia en hospitals d'aguts   | 37     |
| 20. Hospitals de dia en centres sociosanitaris  | 37     |
| 21. Hospitals de dia en hospitals psiquiàtrics  | 37     |
| 22. Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei   | 38     |
| 23. Recursos d'urgències  | 39     |
| 24. Programa sanitari d'atenció a la dona   | 40     |
| 25. Distribució de les altes en hospitals d'aguts de la XHUP  | 41     |
| 26. Distribució nombre de pacients de mitjana i llarga estada en hospitals psiquiàtrics   | 41     |
| 27. Distribució de les altes psiquiàtriques en hospitals generals d'aguts de la XHUP  | 41     |
| 28. Distribució nombre de pacients i estades de la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI) per proveïdors                                   | 41     |
| 29. Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament sociosanitari   | 41     |
| 30. Distribució del nombre de visites de consulta ambulatoria especialitzada a les consultes externes dels hospitals generals d'aguts i en CAP II     | 41     |
| 31. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP  | 42     |
| 32. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria dels hospitals de la XHUP (tècniques, tractaments i procediments específics) | 42     |
| 33. Distribució de l'activitat desenvolupada als centres d'atenció i seguiment de drogodependències   | 42     |
| 34. Activitat d'hospital de dia   | 42     |
| 35. Activitat assistencial del PADES  | 42     |

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 36. | Activitat assistencial de les UFISS   | 42 |
| 37. | Distribució de les sessions de rehabilitació  | 43 |
| 38. | Activitat assistencial de rehabilitació en centres de dia de salut mental   | 43 |
| 39. | 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 | 43 |
| 40. | Oficines de farmàcia i farmacioles  | 46 |
| 41. | Serveis de farmàcia hospitalària i dipòsits de medicaments  | 46 |
| 42. | Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari  | 47 |
| 43. | Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia   | 47 |
| 44. | Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics   | 48 |
| 45. | Evolució dels principals grups de prescripció   | 49 |
| 46. | Prestació ortopèdica. Nombre d'articles prescrits per grups terapèutics   | 52 |
| 47. | Expedients per l'autorització del formulari E-112 i prestacions excepcionals  | 53 |
| 48. | Execució del pressupost consolidat SCS/ICS-2002   | 57 |
| 49. | Execució Pla d'inversions SCS/ICS-2002  | 58 |
| 50. | Projectes d'inversió més remarcables-2002   | 58 |

#### Gràfic

|     | Pàgina   |    |
|-----|--|----|
| 1.  | Piràmide d'edat de la Regió Sanitària Lleida   | 7  |
| 2.  | Tipus de registres. Resum comparatiu 2000-2001   | 16 |
| 3.  | Motius de les queixes. Resum comparatiu 2000-2001  | 17 |
| 4.  | Reclamacions per línia de serveis. Resum comparatiu 2001-2002                                      | 17 |
| 5.  | Evolució sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000) | 19 |
| 6.  | Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte  | 48 |
| 7.  | Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor   | 48 |
| 8.  | Destinació de recursos   | 50 |
| 9.  | Causes de l'increment de la despesa  | 50 |
| 10. | Prescripció de genèrics a la xarxa reformada   | 51 |
| 11. | Assistència sanitària per convenis internacionals  | 53 |
| 12. | Rescabament de despeses. Evolució mensual  | 54 |
| 13. | Rescabament de despeses. Distribució per comarques   | 54 |

#### Figura

|    | Pàgina  |    |
|----|---|----|
| 1. | Àrees bàsiques de salut de la Regió Sanitària Lleida              | 8  |
| 2. | Distribució territorial de les Unitats Radiològiques de Cribratge | 26 |
| 3. | Distribució dels CAP de la Regió                                  | 30 |
| 4. | Distribució dels hospitals de la XHUP                             | 36 |
| 5. | Distribució dels centres socio-sanitaris                          | 36 |
| 6. | Distribució dels centres de salut mental i hospitals psiquiàtrics | 36 |

# 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