

---

## **Memòria d'activitat 2006**

### **La xarxa sanitària d'utilització pública**

**Alt Pirineu i Aran**

**Índex**

| <b>Índex</b>   | <b>Pàg.</b> |
|--|-------------|
| <b>Presentació</b>   | 2           |
| <b>1. La Regió Sanitària</b>   | 3           |
| 1.1. Territori i població  | 4           |
| 1.2. Sectors i àrees bàsiques de Salut                                 | 7           |
| 1.3. Governos territorials de Salut                                    | 7           |
| <b>2. Línies estratègiques d'actuació</b>                              | 10          |
| 2.1. Projectes estratègics   | 11          |
| 2.2. Atenció al ciutadà  | 17          |
| <b>3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat</b> | 22          |
| 3.1. Atenció primària  | 23          |
| 3.2. Atenció especialitzada  | 25          |
| 3.3. Atenció sociosanitària  | 29          |
| 3.4. Atenció a la salut mental   | 31          |
| 3.5. Altres línies d'atenció   | 33          |
| <b>4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries</b>           | 35          |
| 4.1. Farmàcia  | 36          |
| 4.2. Prestacions complementàries                                       | 45          |
| <b>5. Execució del pressupost 2006</b>                                 | 48          |
| 5.1. Execució pressupost 2006  | 49          |
| 5.2. Inversions en infraestructures sanitàries                         | 51          |
| <b>Índex de taules, figures i gràfics</b>                              | 52          |
| <b>Llistat de sigles</b>   | 54          |
| <b>Adreces</b>   | 56          |

## Presentació

El document que us presentem és la Memòria d'activitat del 2006 corresponent a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. És el segon any que s'elabora aquest document, donada la recent creació de la Regió, com a resposta al reconeixement de les característiques i peculiaritats de les comarques de l'àmbit pirinenc. El Decret 105/2005, de 31 de maig, especifica que la Regió està formada pels sectors sanitaris de l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, la Cerdanya, el Pallars Jussà, el Pallars Sobirà i la Val d'Aran. El sector sanitari de la Val d'Aran s'estableix sense perjudici de la transferència de competències de la Generalitat de Catalunya al Consell General d'Aran en matèria de sanitat, regulada pel Decret 354/2001, de 18 de desembre.

El dia 25 de maig de 2006 va ser inaugurat el nou local de la Regió Sanitària per part de la consellera de Salut, Marina Geli. Fins a la data, el personal de la Regió havia estat ubicat juntament amb el personal d'administració de l'Hospital Comarcal del Pallars, a qui s'ha de reconèixer la bona acollida i el tracte dispensat durant tot el temps que hem compartit espais. Amb la nova seu, s'ha incorporat nou personal a la Regió, de forma que s'han pogut assumir paulatinament les tasques que li són pròpies.

Durant tot el 2006 s'ha continuat comptant amb la inestimable col·laboració del personal de les regions Lleida i Catalunya Central, tant pel que fa a l'intercanvi d'informació com a l'assessorament continu al nou equip de professionals de la Regió. A títol d'exemple, per a l'elaboració d'aquesta memòria s'ha comptat amb les dades facilitades per la unitat de farmàcia de la Regió Lleida, donat que la Regió Alt Pirineu i Aran encara no disposa de personal propi de farmàcia.

Entre els elements que voldria destacar d'aquest 2006, tenim, en primer lloc, l'inici el dia 1 de juliol del nou concurs de transport sanitari no urgent i urgent, i el desplegament d'un nou model d'atenció a les emergències extrahospitalàries. En segon lloc, les inversions realitzades a la Regió, amb la finalització durant el 2006 de la Unitat de Radiologia del Pont de Suert, l'inici de les obres de l'ampliació del CAP de Sort i la reforma dels hospitals de la Seu d'Urgell i Vielha, així com la redacció dels projectes del consultori d'Alp i els nous CAP de la Pobla de Segur i Tremp. En tercer lloc, vull destacar les reunions dutes a terme entre les direccions dels hospitals, els directors mèdics de les ABS i les gerències territorials de l'ICS i SCS, amb l'objectiu de millorar les relacions entre l'atenció primària i especialitzada, per tal d'intercanviar informació i optimitzar recursos, tot evitant duplicitats.

Aquesta memòria vol documentar les principals accions dutes a terme durant el 2006, l'activitat i recursos existents de la xarxa sanitària pública a l'àmbit de l'Alt Pirineu i Aran, i donar una informació sobre l'estat d'execució del pressupost consolidat de CatSalut/ICS.

Amb el desig que pugueu trobar en aquest document les dades més rellevants del que ha estat l'any 2006 en el món sanitari de l'Alt Pirineu i Aran, no em queda sinó agrair l'esforç i dedicació de tots els professionals que fan possible cada dia arribi al ciutadà una atenció sanitària de qualitat, tot i les dificultats diàries de la seva tasca en un territori amb importants dificultats en les comunicacions i una població per atendre molt dispersa.

**Ramon Pujol i Martínez**

Gerent de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran

# **1. La Regió Sanitària**

**1.1. Territori i població**

**1.2. Sectors i àrees bàsiques de Salut**

**1.3. Governos territorials de Salut**

## 1.1. Territori i població

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran comprèn els governs territorials de Salut de la Cerdanya, l'Alt Urgell, el Pallars (Pallars Jussà i Pallars Sobirà), l'Alta Ribagorça i la Vall d'Aran. La seva població és de 67.027 habitants i té una extensió de 5.775 km<sup>2</sup>, fet que suposa el 0,92% dels habitants i el 18,0% del territori de Catalunya (taules 1 i 2).

La taxa bruta de creixement natural és negativa, encara que s'ha vist compensada per les dades d'immigració, igual com succeeix amb la resta de Catalunya (gràfic 2).

**Taula 1. Dades sociodemogràfiques de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.**

|   | Alt Pirineu<br>i Aran | Catalunya | %      | Font           |
|---|-----------------------|-----------|--------|----------------|
| Habitants   | 67.027                | 7.324.047 | 0,90%  | RCA 31/12/2006 |
| Superfície (km <sup>2</sup> )                     | 5.775                 | 32.106    | 18,00% | Idescat 2005   |
| Densitat de població (habitants/km <sup>2</sup> ) | 11,6                  | 228,1     | -      |                |
| Municipis   | 77                    | 946       | 8,10%  | Municat 2006   |
| Fins a 500 habitants                              | 51                    | 352       | 14,49% | Idescat 2005   |
| Més de 5.000 habitants                            | 4                     | 82        | 4,87%  | Idescat 2005   |
| Nuclis de població                                | 602                   | 3.898     | 15,40% | Municat 2006   |
| Taxa de mortalitat                                | 11,7                  | 8,89      | -      | Idescat 2005   |
| Taxa de natalitat                                 | 10,39                 | 11,57     | -      | Idescat 2005   |
| Taxa bruta de creixement natural                  | -1,31                 | 2,68      | -      | Idescat 2005   |

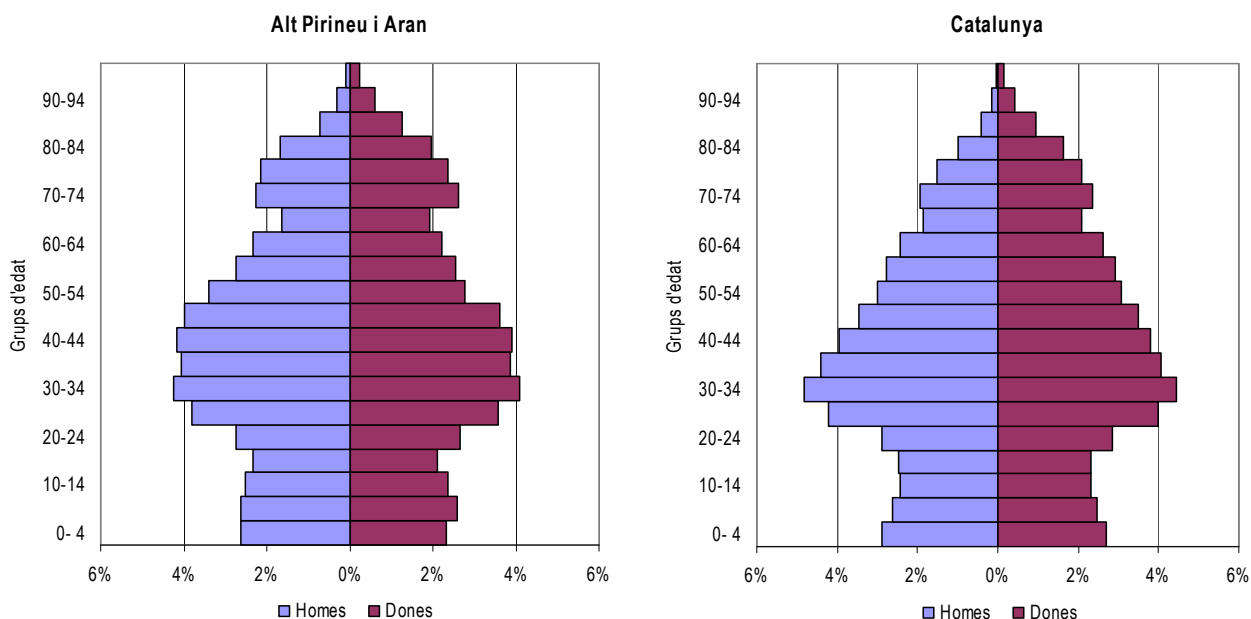
La taula 2 reflecteix les dades sociodemogràfiques de la Regió per governs territorials de Salut. La característica més destacada és la diferència de densitat de població, que oscil·la entre els 26,5 de la Cerdanya als 6,7 del Pallars.

**Taula 2. Dades sociodemogràfiques per governs territorials de Salut.**

|  | GTS<br>Cerdanya | GTS<br>Alt Urgell | GTS<br>Pallars | GTS<br>Alta<br>Ribagorça | Val d'Aran |
|--|-----------------|-------------------|----------------|--------------------------|------------|
| Habitants                                  | 14.510          | 21.605            | 18.364         | 3.807                    | 8.741      |
| Superfície (km <sup>2</sup> )              | 547             | 1.447             | 2.721          | 427                      | 633        |
| Densitat de població (h./km <sup>2</sup> ) | 26,5            | 14,9              | 6,7            | 8,9                      | 13,8       |
| Municipis                                  | 15              | 21                | 29             | 3                        | 9          |
| Nuclis de població                         | 84              | 155               | 281            | 37                       | 45         |

El gràfic 1 reflecteix les piràmides poblacionals de la Regió i de Catalunya.

Gràfic 1. Piràmides d'edat de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran i Catalunya.



L'estructura per grans grups d'edat (taula 3) ens mostra com la població de més de 64 anys representa a la Regió el 19,8% dels efectius poblacionals, enfront del 16,6% de Catalunya. No obstant, per GTS, les diferències són significatives, mentre al Pallars la població de més de 64 anys representa el 25,5%, a la Val d'Aran suposa el 12,1%.

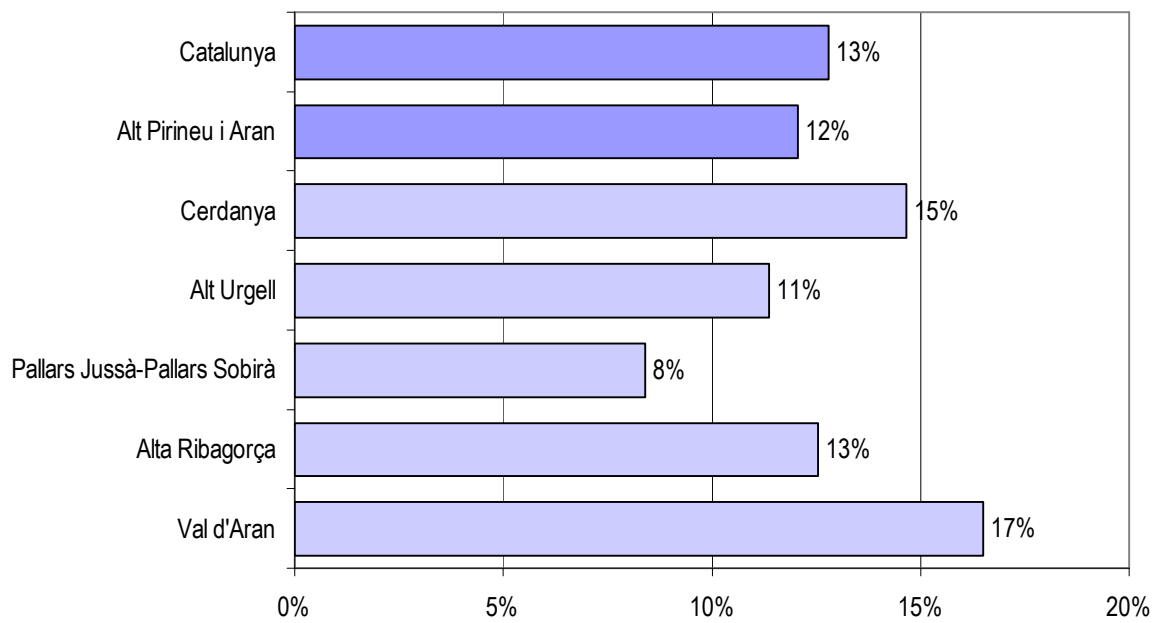
Taula 3. Estructura per grans grups d'edat de la Regió.

|                           | Dades absolutes |               |               |               | Dades relatives |             |             |       |
|---------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|-------------|-------------|-------|
|                           | 0-14            | 15-64         | 65 i +        | Total         | 0-14            | 15-64       | 65 i +      | Total |
| GTS Cerdanya              | 2.532           | 9.745         | 2.233         | 14.510        | 17,5            | 67,2        | 15,4        | 100,0 |
| GTS Alt Urgell            | 3.161           | 13.845        | 4.599         | 21.605        | 14,6            | 64,1        | 21,3        | 100,0 |
| GTS Pallars               | 2.453           | 11.236        | 4.675         | 18.364        | 13,4            | 61,2        | 25,5        | 100,0 |
| GTS Alta Ribagorça        | 519             | 2.573         | 715           | 3.807         | 13,6            | 67,6        | 18,8        | 100,0 |
| Val d'Aran                | 1.410           | 6.273         | 1.058         | 8.741         | 16,1            | 71,8        | 12,1        | 100,0 |
| <b>Alt Pirineu i Aran</b> | <b>10.075</b>   | <b>43.672</b> | <b>13.280</b> | <b>67.027</b> | <b>15,0</b>     | <b>65,2</b> | <b>19,8</b> | 100,0 |
| Catalunya                 | 1.127.619       | 4.977.885     | 1.218.543     | 7.324.047     | 15,4            | 68,0        | 16,6        | 100,0 |

La població de referència, amb la qual elaborem les dades d'aquesta Memòria d'activitat 2006, és la del Registre Central de Persones Assegurades (RCA), regulat pel Decret 29/1995, de 10 de gener (DOGC núm. 2013 de 17-2-1995) i modificat per Ordre SSS/250/2002, d'1 de juliol (DOGC núm. 3678, de 16-7-2002). El tall de població correspon a 31 de desembre de 2006.

La immigració suposa, a la Regió, el 12% de la població, similar al 13% de la mitjana de Catalunya. Destaca clarament el 17% de la Val d'Aran i el 15% de la Cerdanya, concretament les 2 comarques amb un percentatge de població menys envellida.

**Gràfic 2. Immigració a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.**



Font: INE 2006

## 1.2. Sectors i àrees bàsiques de Salut

La Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) preveu la divisió del territori de Catalunya en sectors i àrees bàsiques de salut (ABS). L'ABS és la unitat territorial elemental on es presta l'atenció primària de salut d'accés directe de la població. Cada ABS compta, com a mínim, amb un centre d'atenció primària (CAP). Cada ABS té un equip d'atenció primària (EAP), format per un conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris, que actuen de manera integrada.

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran s'estructura en sis sectors sanitaris (Aran, Alta Ribagorça, Alt Urgell, Cerdanya, Pallars Jussà i Pallars Sobirà). Cada sector sanitari abasta una o més ABS (taula 4).

**Taula 4. Distribució de la població per sectors i àrees bàsiques de salut.**

| <b>GTS</b>         | <b>Sector sanitari</b> | <b>Àrea bàsica de salut</b> | <b>Habitants</b> |
|--------------------|------------------------|-----------------------------|------------------|
| GTS Cerdanya       | Cerdanya               | ABS Cerdanya                | 14.510           |
| GTS Alt Urgell     | Alt Urgell             | ABS Alt Urgell Sud          | 4.353            |
|                    |                        | ABS Seu d'Urgell            | 17.252           |
| GTS Pallars        | Pallars Jussà          | ABS Tremp                   | 8.205            |
|                    |                        | ABS Pobla de Segur          | 4.261            |
|                    |                        | ABS Pallars Sobirà          | 5.898            |
| GTS Alta Ribagorça | Alta Ribagorça         | ABS Alta Ribagorça          | 3.807            |
|                    |                        | Val d'Aran                  | 8.741            |
| <b>Total Regió</b> | <b>Total Regió</b>     |                             | <b>67.027</b>    |

## 1.3. Govers territorials de Salut

El Govern de la Generalitat ha aprovat el Decret 38/2006, de 14 de març, de creació dels governs territorials de salut (GTS), el qual delimita el marc legal necessari d'aquest nou model organitzatiu de la sanitat catalana. La missió dels GTS és ordenar, donar prioritats i coordinar els recursos del sistema de salut en els territoris corresponents, en el marc dels objectius estratègics i la regulació establerts pel Departament de Salut. L'objectiu és millorar la salut de la població. Per assolir aquest objectiu el Departament de Salut, els ajuntaments i consells comarcals treballaran conjuntament en la planificació, ordenació, avaluació i coordinació dels centres, serveis i establiments de protecció de la salut i d'atenció sanitària, sociosanitària i de rehabilitació que desenvolupen la seva activitat, totalment o parcial, dins l'àmbit territorial del sector sanitari.

Les finalitats i activitats pròpies dels GTS s'executaran partint dels principis que informen la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, amb una especial atenció vers al principi de descentralització, als quals s'afegiran els de subsidiaritat i proximitat, territorialització, corresponsabilització, substitució i participació.

Els 3 òrgans dels GTS són el Consell Rector, com a màxim òrgan de govern, el Consell de Salut, com a òrgan de participació ciutadana, i la Comissió Coordinadora d'Entitats Proveïdores, com a òrgan de participació de proveïdors.

## Actuacions al 2006 relatives als GTS

A la Regió Alt Pirineu i Aran està prevista la creació de quatre governs territorials de Salut, que coincideixen amb els territoris de l'Alta Ribagorça, l'Alt Urgell, la Cerdanya i el Pallars. La Val d'Aran, d'acord amb la seva especificitat territorial, ja compta amb àmplies transferències en matèria de sanitat regulades pel Decret 354/2001, de 18 de desembre. L'Alta Ribagorça no compta amb un hospital com la resta de governs territorials, però donat que el seu centre de referència és a la Val d'Aran i vista la singularitat d'aquest territori amb competències pròpies en sanitat, s'ha cregut convenient que l'Alta Ribagorça tingués un govern territorial propi.

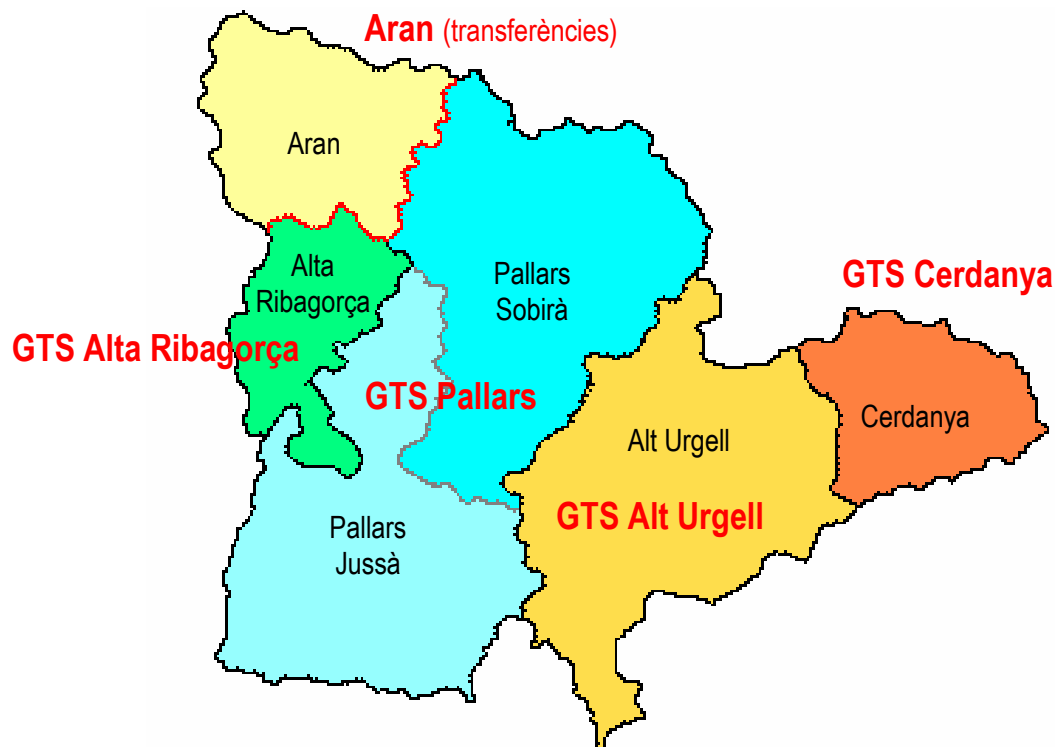
Durant el mes de maig de 2006, tot aprofitant la visita de la consellera, es van mantenir reunions amb tots els alcaldes del territori i es van signar els 4 pactes de salut com a pas previ a la constitució dels 4 governs territorials de Salut de l'Alt Pirineu i Aran:

- Pacte per a la Salut a la Cerdanya, el dia 22 de maig
- Pacte per a la Salut a l'Alt Urgell, el dia 24 de maig
- Pacte per a la Salut al Pallars Jussà i Sobirà, el dia 25 de maig
- Pacte per a la Salut a l'Alta Ribagorça, el dia 26 de maig

Dins el procés per a la constitució dels 4 governs territorials, el que es troba més avançat és el de l'Alt Urgell. Aquest GTS, un cop publicats tots els acords de constitució i aprovació dels estatuts del govern territorial per part de tots els ens locals membres, el dia 24 d'octubre de 2006 (DOGC número 4763, de 17 de novembre) es pren l'acord de Govern de constitució del Consorci del Govern Territorial de Salut de l'Alt Urgell i d'aprovació dels seu Estatuts. D'aquest GTS en formen part tots els municipis de l'Alt Urgell, el Consell Comarcal, més els municipis de Montellà i Martinet i de Lles de Cerdanya. Com a peculiaritat cal destacar que, donat que les publicacions dels acords de Lles de Cerdanya i de Ribera d'Urgellet es duen a terme amb posterioritat a l'acord del Govern, aquests municipis entraran a formar part formalment del GTS un cop ho acordi el mateix consorci.

**Figura 1. Sectors i governs territorials de Salut.**

---



## **2. Línies estratègiques d'actuació**

**2.1. Projectes estratègics**

**2.2. Atenció al ciutadà**

## 2.1. Projectes estratègics

### Rehabilitació

Amb l'objectiu d'apropar els serveis als ciutadans, s'ha reestructurat la rehabilitació, tot posant en marxa la rehabilitació domiciliària i la logopèdia. En aquest sentit, la Regió Sanitària compta amb els següents centres de rehabilitació ambulatoria:

**Taula 5. Centres de rehabilitació ambulatoria per àrees bàsiques de salut.**

| Àrea bàsica de salut | Centres              |
|----------------------|----------------------|
| ABS Cerdanya         | Bellver<br>Puigcerdà |
| ABS Alt Urgell Sud   | Oliana               |
| ABS Seu d'Urgell     | La Seu d'Urgell      |
| ABS Tremp            | Tremp                |
| ABS Pobla de Segur   | La Pobla de Segur    |
| ABS Pallars Sobirà   | Llavorsí<br>Sort     |
| ABS Alta Ribagorça   | El Pont de Suert     |
| ABS Aran             | Vielha               |

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

### Hospital comú transfronterer de la Cerdanya

El projecte de l'Hospital comú transfronterer donarà serveis a les comarques de la Cerdanya (francesa i catalana) i el Capcir (francesa), un territori que avui forma part de dos estats però que històricament va ser únic. L'Alta Cerdanya i el Capcir, avui integrats a França, formen part de la Catalunya Nord, nom que modernament designa la part del Principat de Catalunya administrada per l'Estat francès en virtut del Tractat dels Pirineus de 1659.

Amb aquest projecte es vol dotar d'un hospital a la zona de la Cerdanya, per millorar des del punt de vista assistencial, fixar la població, desenvolupar el turisme i reforçar l'economia d'aquest territori. Els objectius assistencials són millorar la salut i l'accés als serveis sanitaris de la Cerdanya i el Capcir, tot trencant les barreres fronteres.

Amb aquest projecte es vol donar resposta a 30.000 habitants de la zona i a puntes de 150.000 habitants, atès que és un espai de forta atracció turística. Es destinarà a l'atenció de pacients aguts de curta estada (amb una primera estimació de 50 llits) tenint en compte les prioritats de salut desenvolupades en el marc del Pla de Salut de Catalunya i l'esquema d'organització sanitària de la Cerdanya.

D'aquest projecte en formen part:

L'Agrupació Europea de Cooperació Territorial (AECT), com a figura jurídica promoguda per la Unió Europea que fomenta la cooperació transfrontera, transnacional i transregional.

La Fundació Privada Hospital Transfronterer de la Cerdanya, on participen les Administracions francesa i catalana, com a òrgan de govern i seguiment del projecte fins que en virtut d'un tractat de cooperació transfronterera es constitueixi el Consorci Interadministratiu que gestionarà l'Hospital.

L'Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc Roussillon (ARH), una de les 26 agències regionals de França, amb personalitat jurídica de dret públic, dotada d'autonomia administrativa i financera, i constituïda sota la forma d'un agrupament d'interès públic entre l'Estat i l'assegurança de malaltia.

El Ministère de la Santé et des Solidarités, l'Ajuntament de Puigcerdà, el Consell Comarcal de la Cerdanya, el Departament de Salut, el Servei Català de la Salut i el Ministerio de Sanidad y Consumo.

El Comitè de Direcció del projecte, del qual en formen part la Direcció de l'Hospitalització i de l'Organització de les Cures (DHOS), l'ARH, el Departament de Salut (DS) i el CatSalut, es reuneix a Barcelona el 10 de gener i a París el 4 d'abril i validen el pla de treball 2006-2008.

En l'àmbit institucional s'ha avançat en la preparació de l'acord marc intergovernamental que permetrà disposar d'una base jurídica suficient per realitzar el projecte, validar les grans orientacions financeres, mèdiques i d'assumpció del projecte.

Paral·lelament al projecte arquitectònic, s'ha treballat el Pla funcional i professional en el marc d'un plantejament participatiu (conjunt per als professionals) i d'una política d'informació i de comunicació per donar resposta a la magnitud del projecte.

L'any 2006 s'ha formalitzat la constitució de la Fundació Privada Hospital Transfronterer de la Cerdanya. El Patronat està format per un president i dotze membres nomenats atenent a la seva relació i experiència en l'àmbit de la salut, especialment la gestió de projectes de col·laboració transfronterera i l'atenció assistencial hospitalària, amb una durada màxima de quatre anys i amb la possibilitat de ser nomenats per a nous mandats indefinidament. Presideix la Fundació el senyor Josep Maria Sabaté, director del SCS. Així mateix, s'ha constituït una Comissió Permanent i s'ha nomenat la codirecció del projecte.

## **Fibrolmiàlgia**

S'ha dut a terme una prova pilot a l'ABS de la Pobla de Segur, amb la participació de l'Hospital Comarcal del Pallars i el Centre de Salut Mental d'Adults de Tremp per tal d'avaluar el nou model d'atenció en fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica.

## **Transport d'analítiques**

EL Departament de Salut es fa càrrec del cost derivat del trasllat de les mostres dels centres d'atenció primària i consultoris locals fins als laboratoris de referència. D'aquesta forma s'aplica un únic criteri sobre tot el territori.

## **PRODEP**

Les accions dutes a terme durant el 2006 per avançar en el projecte demostratiu (Programa per a l'impuls i ordenació de la promoció de l'autonomia personal i atenció de les persones amb dependència), es concreten en:

- Disseny del projecte i elaboració del protocol d'actuació en l'àmbit social i sanitari

- Identificació i nomenament de referents socials i sanitaris
- Informació als professionals de la salut del projectes i la seva execució
- Iniciació de les valoracions de les persones incloses en protocol i aplicació del PIAI (Pla individual d'atenció integral) segons el model de document comú de tots els projectes demostratius
- Introducció de les dades del PIAI al programa informàtic específic
- Participació en els Fòrum PRODEP realitzats a Vic i a l'Hospitalet de Llobregat
- Constitució de la comissió institucional a la Regió

## Telemedicina

Per tal de potenciar la capacitat de resolució dels EAPs s'han treballat en projectes en telemedicina en diverses àrees bàsiques de salut. Les experiències realitzades en els darrers anys en telemedicina es recullen a la taula 6.

**Taula 6. Projectes en telemedicina per EAP.**

| Telemedicina     | Descripció  | EAP   |
|------------------|---|---|
| Teleoftalmologia | Realització d'un cribratge de retinopatia diabètica de pacients amb diabetis mellitus tipus II (DM2) mitjançant la utilització d'una càmera amidriàtica de retinografia, amb tramesa telemàtica de les imatges a distància a l'especialista en oftalmologia de suport. L'especialista valora el grau d'afectació i la necessitat de derivació al centre d'oftalmologia per a seguiment. | Alt Urgell Sud<br>Tremp<br>La Pobla de Segur  |
| Teledermatologia | Tramesa d'imatges (foto) de lesions cutànies des de la consulta a l'hospital de referència (Arnau de Vilanova). Les imatges són analitzades pel metge especialista que, en línia, aconsella el metge de capçalera sobre el diagnòstic i tractament de la lesió.   | Alt Urgell Sud<br>La Seu d'Urgell<br>Tremp<br>La Pobla de Segur<br>Pallars Sobirà<br>Alta Ribagorça |
| Telecardiologia  | Realització i transmissió a distància de traçats electrocardiogràfics que són informats al moment per un metge especialista en cardiologia que aconsella sobre el tractament a seguir. Els traçats es poden enviar des de la consulta o el domicili del pacient les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any.  | Alt Urgell Sud<br>La Seu d'Urgell<br>Pallars Sobirà   |

Font: Institut Català de la Salut

## Tractament amb anticoagulants orals (TAO)

Si bé la majoria d'indicacions de TAO són de maneig hospitalari, el fet que es tracti de tractaments perllongats ha fet possible el seu control des de l'atenció primària, amb la supervisió a distància de l'hospital i mitjançant punció capil·lar, tot evitant desplaçaments innecessaris.

La implantació de mesuradors control TAO s'ha dut a terme als 6 EAPs de l'ICS amb supervisió de l'Hospital Comarcal dels Pallars.

Taula 7. Grau d'implantació TAO per EAP, 2006.

| EAP             | Control TAO | Total pacients | %           |
|-----------------|-------------|----------------|-------------|
| Alt Urgell Sud  | 95          | 100            | 94,0        |
| La Seu d'Urgell | 277         | 296            | 93,6        |
| Tremp           | 105         | 151            | 69,5        |
| Pobla de Segur  | 91          | 125            | 72,8        |
| Pallars Sobirà  | 78          | 97             | 84,4        |
| Alta Ribagorça  | 48          | 51             | 94,1        |
| <b>Total</b>    | <b>694</b>  | <b>820</b>     | <b>84,6</b> |

Font: Institut Català de la Salut

### Unitat de Radiologia al CAP del Pont de Suert

En data 5 de desembre de 2005 es va signar un conveni entre el Departament de Salut i el Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça per tal d'implantar al Centre d'Atenció Primària del Pont de Suert una unitat de radiologia, amb un finançament en la seva totalitat del Departament de Salut per un import de 197.115,14 euros. El Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça és el titular de l'immoble i l'encarregat d'executar les obres.

Durant el 2006 s'ha procedit a remodelar espais al soterrani del CAP que ha permès la instal·lació d'un aparell convencional, provinent de l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona, amb generador Rx CGR MPG-50, taula d'exploració Compact 300T, buky mural SG70 i tub Rx MN 640/240.

La unitat de radiologia disposa de les següents àrees: sala d'espera, vestidor, bany adaptat, sala d'exploració, sala de control, revelat i sala d'instal·lacions, amb una superfície útil de 118 m<sup>2</sup>.

Aquest equipament realitzarà exploracions radiològiques convencionals (sense contrast) programades, que es concentren d'entrada 1 dia a la setmana. S'estima una activitat de 700-800 exploracions el primer any de funcionament, tot evitant el desplaçament dels usuaris fins a Vielha o fins a Lleida.

La gestió del personal encarregat del servei, així com el material fungible necessari i el manteniment de l'aparell, s'ha encarregat a l'Hospital Comarcal del Pallars, que també gestiona la sala de rehabilitació adjacent.

### Ampliació CAP Sort, unitat de radiologia, rehabilitació i presència física

En data 18 d'octubre de 2006 es va signar un conveni entre el Departament de Salut i l'Ajuntament de Sort per tal d'ampliar el CAP de Sort, amb un finançament en la seva totalitat del Departament de Salut per un import de 728.919,08 euros. L'Ajuntament de Sort és el titular de l'immoble i l'encarregat d'executar les obres.

L'ampliació consisteix en la incorporació de la unitat de radiologia, de rehabilitació i una zona per urgències i personal d'emergències (presència física), per aquest motiu s'ha procedit a

obrar la planta primera (512 m<sup>2</sup>) que estava diàfana des de la inauguració del centre, moment en què només va entrar en funcionament la planta baixa amb 599 m<sup>2</sup>.

La gestió de la unitat de radiologia i rehabilitació, així com el material fungible necessari i el manteniment dels aparells, s'ha encarregat a l'Hospital Comarcal del Pallars.

Es dotarà el centre amb un sistema de radiologia convencional digital per obtenir radiografies d'alta qualitat. L'equip ha d'estar format per un generador de raig X, amb els seus detectors digitals necessaris i una estació de treball i de diagnòstic. El sistema ha de permetre la realització de tot tipus d'imatges digitals de crani, abdomen, tòrax, extremitats inferiors i superiors, incloses telemetries. Es tracta d'un generador d'alta freqüència controlat per microprocessador. En principi, es preveu un volum de 10 exploracions programades per dia de funcionament (inicialment un cop a la setmana).

L'ampliació també acollirà la rehabilitació ambulatoria que actualment es realitza en un espai del poliesportiu municipal.

També s'han previst espais per tal que el personal sanitari (metge i infermera) de la Unitat de Suport Vital Avançat realitzin les seves guàrdies, cosa que permetrà que el Centre de salut estigui en funcionament les 24 hores.

## **Consultoris Locals**

La dotació per al manteniment dels consultoris locals ha estat de 107.844,43 euros, quantitat que suposa un increment del 21,38% respecte l'any 2005 (88.844,43 euros) i del 70,20 % respecte al 2004 (63.361,92 euros). Pel que fa a inversions, l'Ordre SLT/441/2006 va fer pública la convocatòria de subvencions a la construcció, l'ampliació, la remodelació i l'equipament de consultoris locals i centres d'atenció primària de titularitat municipal per als exercicis de 2006 i 2007 (DOGC núm. 4723, de 21 de setembre de 2006). Les sol·licituds s'han presentat per una inversió global de 987.583,36 euros.

## **Projecte SUP**

El Projecte SUP (Seguretat Urgències Pirineus), que formen entitats de Catalunya, Aragó i França, vol donar resposta a les situacions d'emergència que es registren en zones aïllades dels Pirineus. La regió pirenaica és una unitat socioeconòmica en el marc de la Unió Europea.

Tot i que encara existeixen diferències entre les dues vessants, cada cop més aquestes tendeixen a equilibrar-se a causa de la permeabilitat progressiva que hi ha entre ambdós costats de la frontera. L'ús del medi mitjançant activitats esportives i lúdiques ja siguin de forma organitzada (pistes d'esquí, rafting...) o lliure (escalada, trekking...) ha provocat un augment en la incidència d'accidents i situacions d'emergència en zones de difícil accés i ocasiona a la vegada un increment de la problemàtica logística i sanitària.

El desenvolupament de les noves tecnologies de la informació i comunicació (TIC) s'ha convertit en una eina bàsica per als serveis públics d'alta qualitat en les tasques de coordinació i organització. En aquest sentit, el Projecte SUP, iniciat a l'octubre del 2003, estableix un sistema d'informació alimentat per diferents entitats meteorològiques i cartogràfiques, així com per professionals especialistes en rescats de muntanya, com

bombers i personal sanitari, entre altres. Aquest sistema d'informació facilita als professionals i veïns de la zona una eina única d'accés a :

- La prevenció de riscos en la mitja i alta muntanya
- La intervenció coordinada de rescats
- La teleassistència per oferir socors medicalitzats en els nuclis de població aïllats

Tanmateix, el Projecte SUP pretén donar resposta a les urgències i consultes mèdiques en aquestes zones a través de:

- 1- Sistemes d'assistència *in situ* mitjançant material portàtil de telecomunicacions, localització i aparells mèdics.
- 2- Sistemes de nivell mèdic, també portàtils però més sofisticats, mitjançant dades mèdiques i de gestió del cas clínic, transmissió de dades i veu per a contactes especialitzats i de telemedicina.

Les entitats que formen el projecte SUP són: MEDES, CETIR, CHU Toulouse, Meteofrance, Servicio Aragonés de la Salud, Instituto Tecnológico de Aragón, Universitat de Lleida, Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (Institut de Recerca Biomèdica de Lleida. Fundació Dr. Pifarré), Servei Aranés de Salut, Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça, Hospital Universitari Arnau de Vilanova (ICS).

Resta pendent la tramitació de l'última certificació (8a) del projecte SUP (inclòs als Fons Europeus InterRegIIIa). Les conclusions són positives, i segons els directors del projecte, hi ha la possibilitat de la continuació del projecte amb l'aprovació de l'InterRegIV.

## **Reunions de coordinació primària-especialitzada**

S'han convocat al Pallars i a l'Alt Urgell amb l'objectiu de millorar les relacions entre els dos àmbits d'atenció, alhora que es facilita l'intercanvi d'informació i es potencien les sinèrgies entre els proveïdors, tot evitant duplicitats. Així mateix, aquest tipus de reunions reforcen la coordinació entre nivells que promou el CatSalut, concretament en la realització de la prova pilot de compra de serveis de salut, amb assignació en base poblacional.

S'han mantingut reunions, per un banda, entre la direcció de la Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell i els directors mèdics de les ABS Alt Urgell Sud i la Seu d'Urgell, i per una altra banda, entre la direcció de l'Hospital Comarcal del Pallars i els directors mèdics de l'atenció primària de les ABS Pallars Sobirà, La Pobla de Segur i Tremp. En ambdós casos les reunions s'han mantingut amb la gerència territorial de l'ICS al Pirineu i la gerència de la Regió Sanitària.

En un altre àmbit, però amb el mateix objectiu, es realitzen reunions periòdiques entre els gerents dels 4 hospitals del Pirineu i les gerències de l'ICS i Regió Sanitària.

## **Pediatria compartida**

Durant el 2006 s'ha implantat un model de pediatria compartida entre l'atenció primària i l'Hospital Comarcal del Pallars, i es preveu instaurar el mateix model per al 2007 entre l'atenció primària i la Fundació Sant Hospital.

## **Nus Sanitari**

L'any 2006 s'ha treballat en la implantació del Nus Sanitari, que consisteix en compartir les dades de la història clínica del pacient entre l'Atenció Primària i Especialitzada. Aquest projecte s'ha dut a terme en diversos territoris de la Regió. En l'àmbit de la primària es treballa amb l'e-CAP, però falta un desenvolupament informàtic per tal d'intentar coordinar perfectament els dos nivells d'atenció.

## **2.2. Atenció al ciutadà**

### **2.2.1. Formació a les unitats d'atenció al ciutadà**

Durant el mes de novembre del 2006 es va realitzar la Jornada de treball sobre projectes de millora, adreçada als professionals implicats en els projectes de millora i a les unitats d'atenció al ciutadà de totes les entitats proveïdores.

Per poder fer més accessible aquesta Jornada a tots els proveïdors del territori, es van realitzar dues sessions els dies 15 i 16 de novembre, a la Seu d'Urgell i a Tremp respectivament.

Ambdues sessions varen obtenir una elevada participació i amb una representació del 100% dels proveïdors.

### **2.2.2. Acreditació d'assegurats**

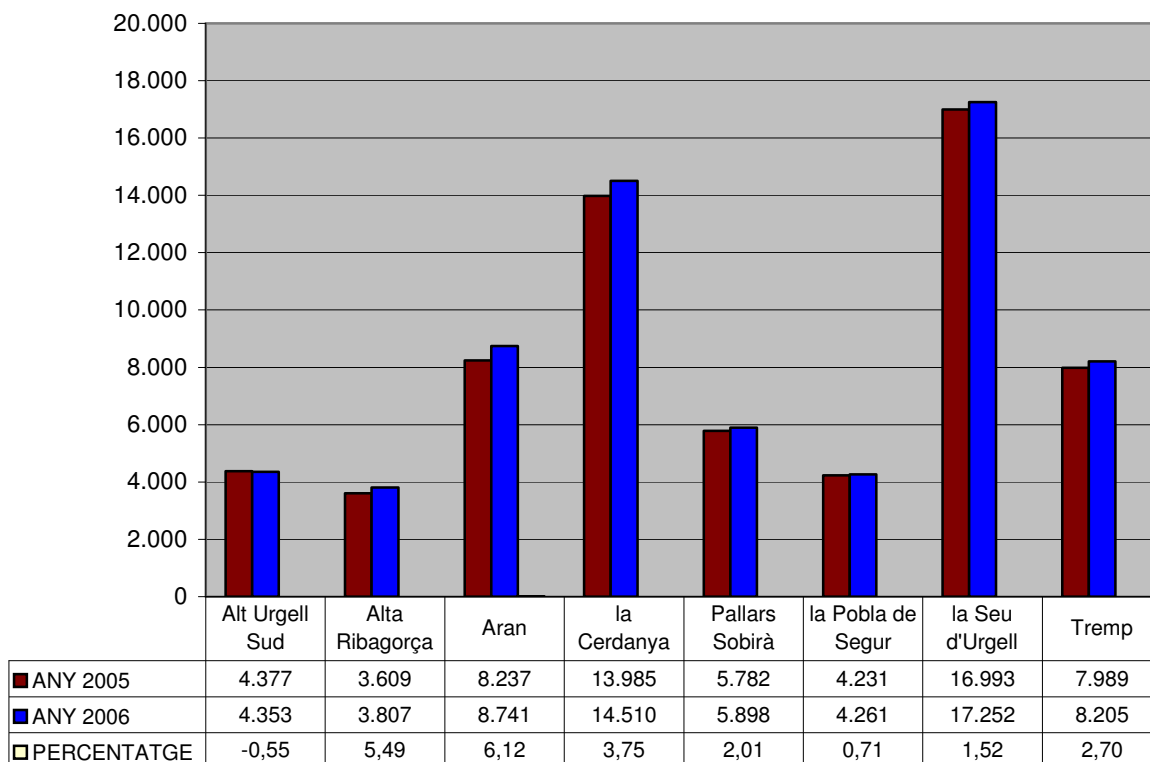
El sistema sanitari català es defineix des del seu compromís de garantir l'assistència sanitària universal. A Catalunya, el CatSalut és l'entitat encarregada de reconèixer el dret a rebre l'assistència a tots els ciutadans i ciutadanes, totes aquelles persones empadronades residents en qualsevol dels municipis de Catalunya.

El Registre Central de Persones Assegurades (RCA) és l'instrument informàtic fonamental per al model de relació amb els assegurats i permet emmagatzemar i gestionar la informació per tal d'acreditar i oferir un servei de qualitat als assegurats.

La targeta sanitària individual (TSI) és el document que permet als ciutadans l'accés al centres, als serveis i a les prestacions del sistema sanitari públic.

Segons les dades del Registre Central d'Assegurats, la població resident a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran ha augmentat globalment un 2,80% l'any 2006 respecte el 2005, mentre l'any anterior el creixement va ser d'un 3,75%.

Per àrees bàsiques de salut, totes les ABS han experimentat un increment, excepte l'Alt Urgell Sud, on es constata una disminució del 0,55%.

**Gràfic 3. Evolució de l'acreditació d'assegurats entre els anys 2005-2006.**

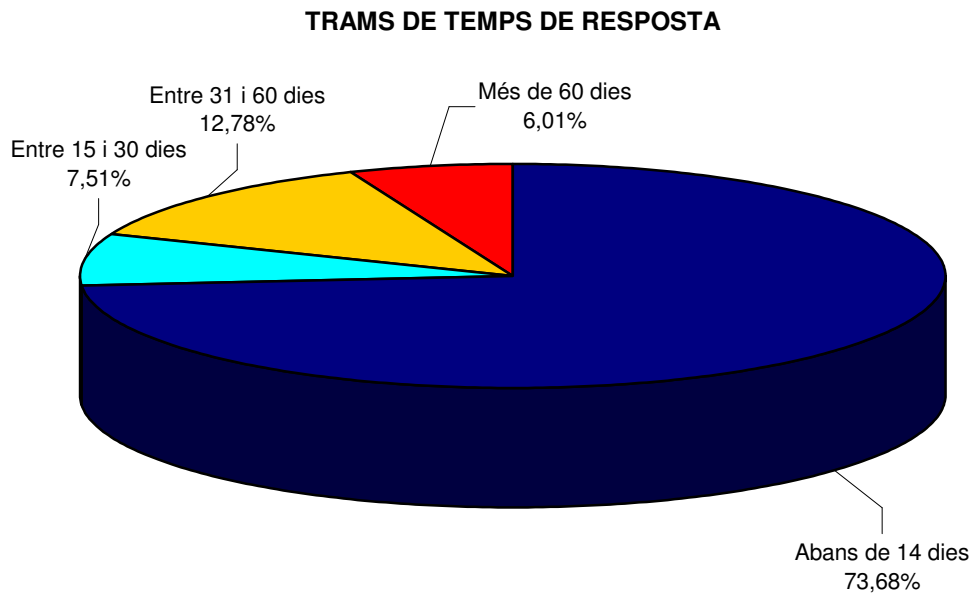
Font: RCA

### 2.2.3. Reclamacions

Durant l'any 2006, s'han presentat un total de 136 reclamacions a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. Això representa 2,03 reclamacions per cada 1.000 habitants. D'aquestes reclamacions s'han resolt el 97,79% dels casos.

En referència al temps de resposta (gràfic 4), el 73,68% de les reclamacions han rebut resposta abans de 14 dies (2005 el 66,40%), el 7,51% entre 15 i 30 dies (2005 el 10,70%), el 12,78% han tingut contestació entre 31 i 60 dies (2005 el 7,90%) i el 6,01% a partir de 60 dies (2005 el 15%). En la comparativa entre el 2006 respecte el 2005 es constata, doncs, un augment del percentatge de reclamacions resoltes abans de 14 dies i una disminució de les resoltes a partir de 60 dies.

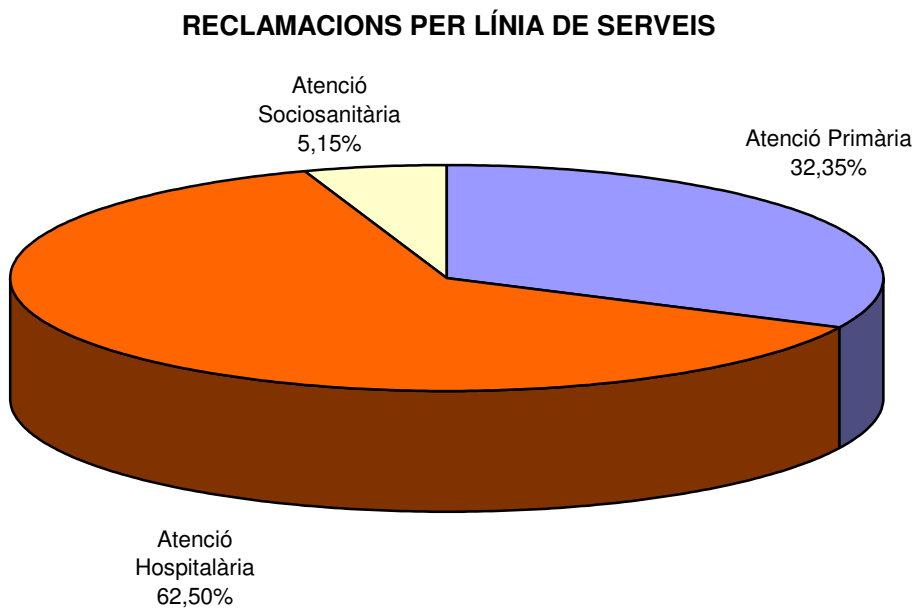
**Gràfic 4. Reclamacions per trams de temps de resposta.**



Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

El gràfic 5 recull la distribució de les reclamacions per línies de serveis. Pel que fa a les línies de serveis origen de les reclamacions, on el 62,50% de les queixes provenen de l'atenció hospitalària i el 32,35% de l'atenció primària.

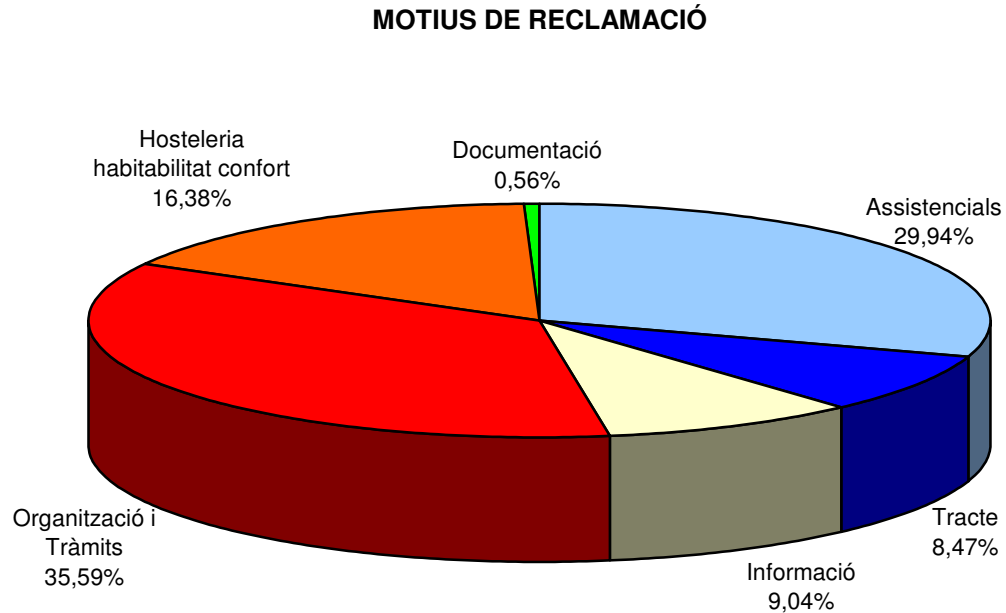
**Gràfic 5. Reclamacions per línies de serveis.**



Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

El gràfic 6 recull les reclamacions per motius, on el 35,59% de les queixes responen a l'organització i tràmits i el 29,94% a les causes assistencials.

**Gràfic 6. Reclamacions per motius.**



Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

## 2.2.4. Llistes d'espera

La demora mitjana dels centres de la Regió Sanitària pel que fa a les llistes d'espera no arriba als dos mesos i mig (2,37 mesos), inferior a la de Catalunya. Els procediments amb major temps de resolució són les pròtesis de genoll (5,36 mesos). Tots els procediments es mantenen dins dels temps de garantia fixats pel Departament de Salut.

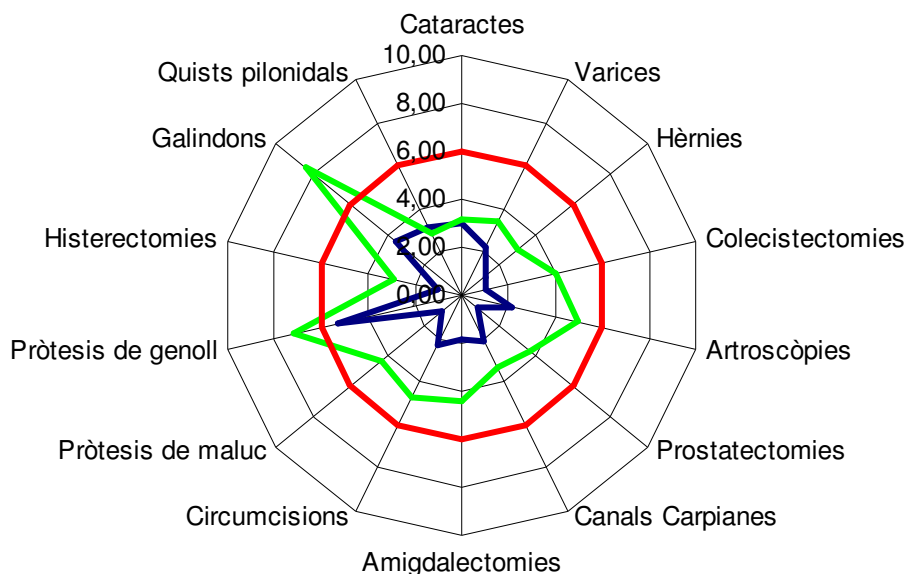
Taula 8. Pacients en espera i temps de resolució per procediment quirúrgic.

| Procediment quirúrgic | Pacients en espera | Pacients en espera | Activitat Feta | Activitat Feta | Temps de resolució | Temps de resolució |
|-----------------------|--------------------|--------------------|----------------|----------------|--------------------|--------------------|
|                       | RSAltPA            | Catalunya          | RSAltPA        | Catalunya      | RSAltPA            | Catalunya          |
| Cataractes            | 128                | 14.085             | 470            | 53.680         | 2,98               | 3,15               |
| Varices               | 16                 | 3.094              | 76             | 10.770         | 2,29               | 3,45               |
| Hèrnies               | 17                 | 4.574              | 164            | 18.240         | 1,29               | 3,01               |
| Colecistectomies      | 7                  | 2.993              | 71             | 8.992          | 1,02               | 3,99               |
| Artroscòpies          | 38                 | 3.846              | 188            | 9.229          | 2,14               | 5,00               |
| Prostatectomies       | 1                  | 1.303              | 15             | 4.294          | 0,80               | 3,64               |
| Canals Carpianes      | 17                 | 1.995              | 86             | 7.198          | 2,13               | 3,33               |
| Amigdalectomies       | 3                  | 1.910              | 15             | 5.226          | 1,80               | 4,39               |
| Circumcions           | 7                  | 2.475              | 35             | 6.286          | 2,33               | 4,72               |
| Pròtesis de maluc     | 6                  | 2.456              | 60             | 6.782          | 1,07               | 4,35               |
| Pròtesis de genoll    | 25                 | 5.824              | 54             | 9.774          | 5,36               | 7,15               |
| Histerectomies        | 5                  | 1.163              | 53             | 4.750          | 1,03               | 2,94               |
| Galindons             | 13                 | 5.884              | 38             | 8.352          | 3,55               | 8,45               |
| Quists pilonidals     | 8                  | 840                | 31             | 3.571          | 3,20               | 2,82               |
| <b>Total</b>          | <b>291</b>         | <b>52.442</b>      | <b>1.356</b>   | <b>157.144</b> | <b>2,37</b>        | <b>4,00</b>        |

Dades acumulades de 2006 / Temps de resolució en mesos

Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

Gràfic 7. Temps garantit de resolució.



— Temps de resolució RSAltPA — Temps de resolució Catalunya — Temps garantit de resolució

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

- 3.1. Atenció primària**
- 3.2 Atenció especialitzada**
- 3.3 Atenció sociosanitària**
- 3.4 Atenció a la salut mental**
- 3.5 Altres línies d'atenció**

### 3.1. Atenció primària

L'atenció primària de salut és el primer nivell d'accés directe del ciutadà a l'assistència sanitària a través dels serveis de les àrees bàsiques de salut. L'ABS és la unitat territorial elemental on es presta l'atenció primària de salut i que constitueix l'eix vertebrador del sistema sanitari en l'àmbit de la qual desenvolupa les seves activitats l'Equip d'Atenció Primària. L'EAP és el conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris, amb actuació a l'ABS, que desenvolupa de manera integrada, mitjançant el treball en equip, actuacions relatives a la salut pública i la promoció, la prevenció, la curació i la rehabilitació de la salut individual i col·lectiva de la població de l'Àrea Bàsica.

#### 3.1.1. Recursos d'atenció primària

Taula 9. Entitats gestores dels equips d'atenció primària.

| Equip d'Atenció Primària | Entitat proveïdora                               |
|--------------------------|--|
| EAP Cerdanya             | Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà |
| EAP Alt Urgell Sud       | Institut Català de la Salut                      |
| EAP Seu d'Urgell         | Institut Català de la Salut                      |
| EAP Tremp                | Institut Català de la Salut                      |
| EAP Pobla de Segur       | Institut Català de la Salut                      |
| EAP Pallars Sobirà       | Institut Català de la Salut                      |
| EAP Alta Ribagorça       | Institut Català de la Salut                      |
| EAP Aran                 | Aran Salut, Servicis Assistencials Integrals     |

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

Taula 10. Plantilles dels equips d'atenció primària.

|                    | MF        | MFR       | PD       | DI        | DIR       | OD       | AS       | LE       | AI       | ZE        | AA        | Total      |
|--------------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|------------|
| Cerdanya           | 10        |           | 1        | 9         |           | 2        | 1        | 1        | 3        |           | 3         | <b>30</b>  |
| Alt Urgell Sud     | 4         | 2         |          | 5         | 4         |          |          | 1        |          | 1         | 4         | <b>21</b>  |
| Seu d'Urgell       | 12        | 6         | 3        | 10        | 2         | 1        | 1        | 1        | 1        | 1         | 6         | <b>44</b>  |
| Tremp              | 8         |           | 1        | 9         | 1         | 1        | 1        | 1        | 1        | 1         | 6         | <b>30</b>  |
| Pobla de Segur     | 5         |           | 1        | 6         |           |          | 1        | 1        | 1        | 2         | 2         | <b>19</b>  |
| Pallars Sobirà     | 9         | 4         | 1        | 12        | 1         |          | 1        |          |          | 5         | 2         | <b>35</b>  |
| Alta Ribagorça     | 5         | 3         | 1        | 6         | 4         | 1        | 1        |          | 1        | 3         | 2         | <b>27</b>  |
| Aran               | 6         |           | 1        | 6         |           | 1        | 1        |          |          |           | 2         | <b>17</b>  |
| <b>Total Regió</b> | <b>59</b> | <b>15</b> | <b>9</b> | <b>63</b> | <b>12</b> | <b>6</b> | <b>7</b> | <b>5</b> | <b>7</b> | <b>13</b> | <b>27</b> | <b>223</b> |

MF Metges de família / MFR Metges de família de reforç / PD Pediatres / DI Diplomats en infermeria / DIR Diplomats en infermeria de reforç / OD Odontòlegs / AS Assistents socials / LE Llevadores / AI Auxiliars Infermeria / ZE Zeladors / AA Auxiliars administratius

Font: Institut Català de la Salut (e-CAP) / Espitau Val d'Aran / Hospital dels Pobres de Puigcerdà

**Taula 11. Recursos d'atenció primària per sectors sanitaris.**

| Sector sanitari | Centres de Salut | Consultoris locals | Subunitats d'atenció continuada |
|-----------------|------------------|--------------------|---------------------------------|
| Cerdanya        | 1                | 9                  | 2                               |
| Alt Urgell      | 2                | 22                 | 6                               |
| Pallars Jussà   | 2                | 17                 | 4                               |
| Pallars Sobirà  | 1                | 18                 | 3                               |
| Alta Ribagorça  | 1                | 9                  | 2                               |
| Aran            | 1                | 9                  | 1                               |
| <b>Total</b>    | <b>8</b>         | <b>84</b>          | <b>18</b>                       |

**3.1.2. Activitat en atenció primària****Taula 12. Activitat realitzada en atenció primària.**

| Àrea bàsica de salut | Població adscrita | Medicina General | Pediatría     | Odontologia   | Infermeria     |
|----------------------|-------------------|------------------|---------------|---------------|----------------|
| La Cerdanya          | 14.510            | 51.362           | 4.112         | 1.515         | 12.198         |
| Alt Urgell Sud       | 4.353             | 31.719           | 2.228         | 415           | 20.925         |
| Seu d'Urgell         | 17.252            | 57.564           | 14.844        | 3.218         | 78.563         |
| Tremp                | 8.205             | 40.679           | 5.356         | 1.507         | 34.205         |
| La Pobla de Segur    | 4.261             | 27.285           | 3.550         | 2.584         | 30.308         |
| Pallars Sobirà       | 5.898             | 35.453           | 3.826         | 2.760         | 28.949         |
| Alta Ribagorça       | 3.807             | 21.845           | 3.606         | 1.567         | 16.545         |
| Aran                 | 8.741             | 25.958           | 10.064        | 1.314         | 11.650         |
| <b>Total Regió</b>   | <b>67.027</b>     | <b>291.865</b>   | <b>47.586</b> | <b>14.880</b> | <b>233.343</b> |

No inclou l'Atenció Continuada

Font: Institut Català de la Salut (e-CAP) / Espitau Val d'Aran / Hospital dels Pobres de Puigcerdà

**Taula 13. Dades de l'avaluació d'atenció primària per ABS.**

|  | La Cerdanya | Alt Urgell Sud | La Seu d'Urgell | Tremp | la Pobla de Segur | Pallars Sobirà | Alta Ribagor. | Aran |
|--|-------------|----------------|-----------------|-------|-------------------|----------------|---------------|------|
| Població de 15 anys o més atesa, assignada i correctament vacunada contra el tètanus | 194         | 1.965          | 4.345           | 4.704 | 2.336             | 3.010          | 1.373         | 710  |
| Població de 60 anys o més assignada i correctament vacunada contra la grip           | 1.392       | 902            | 2.265           | 1.682 | 835               | 848            | 562           | 734  |
| Població atesa programa ATDOM  | 27          | 70             | 149             | 170   | 93                | 182            | 68            | 93   |

Font: Qüestionari avaluació objectius d'atenció primària 2006 / Espitau Val d'Aran

## 3.2. Atenció especialitzada

L'atenció especialitzada de la salut és el segon nivell d'accés dels ciutadans i ciutadanes a l'assistència sanitària. L'atenció especialitzada de la sanitat pública comprèn bàsicament l'atenció hospitalària, sociosanitària, salut mental i farmacèutica.

El CatSalut garanteix l'atenció hospitalària a través dels diversos recursos d'internament, com és la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), i també a través d'alguns dels recursos d'atenció sociosanitària i d'atenció psiquiàtrica i de salut mental. La XHUP integra un conjunt d'hospitals àmpliament distribuïts en el territori català. Aquest desplegament permet una bona accessibilitat dels ciutadans als serveis.

Segons aquesta descripció prèvia, identifiquem els recursos d'internament i d'activitat de l'apartat 3.2 d'atenció especialitzada, com d'atenció hospitalària, mentre que en els apartats 3.3, 3.4 i 4.1 es detallen els recursos i activitat de l'atenció sociosanitària, salut mental i farmacèutica, respectivament.

### 3.2.1. Recursos d'internament

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran compta amb quatre centres d'internament d'aguts. La taula 14 recull el nombre de llits d'internament d'aguts que disposa cada centre, així com l'entitat proveïdora encarregada de la seva gestió.

**Taula 14. Entitats gestores dels centres d'atenció especialitzada d'aguts.**

| Hospital                      | Nombre de llits | Entitat proveïdora                               |
|-------------------------------|-----------------|--|
| Espitau Val d'Aran            | 29              | Aran Salut, Servicis Assistenciaus Integrals     |
| Hospital Comarcal del Pallars | 42              | Gestión de Centros Sanitarios                    |
| Hospital de la Seu d'Urgell   | 50              | Fundació Sant Hospital                           |
| Hospital de Puigcerdà         | 30              | Fundació Privada Hospital de Pobres de Puigcerdà |

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

La taula 15 mostra l'oferta d'especialitats que cada centre posa a disposició de la població, tot diferenciant les especialitats troncal (de cobertura les 24 hores) de les consultores, que s'ofereixen amb periodicitat setmanal o quinzenal.

Taula 15. Oferta d'especialitats.

|                                  | Espitau<br>Val d'Aran | Hospital<br>Comarcal<br>del Pallars | Fundació<br>Sant<br>Hospital | Hospital<br>de<br>Puigcerdà |
|----------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <b>ESPECIALITATS TRONCALS</b>    |                       |                                     |                              |                             |
| Cirurgia                         | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Ginecologia i Obstetrícia        | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Medicina Interna                 | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Pediatría                        | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Traumatologia                    | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Anestèsia                        | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Farmàcia                         | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Laboratori                       | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Radiologia                       | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| <b>Total per hospital</b>        | <b>9</b>              | <b>9</b>                            | <b>9</b>                     | <b>9</b>                    |
| <b>ESPECIALITATS CONSULTORES</b> |                       |                                     |                              |                             |
| Cardiologia                      |                       | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Cirurgia vascular                | 1                     | 1                                   |                              | 1                           |
| Dermatologia                     | 1                     | 1                                   | 1                            |                             |
| Digestologia                     |                       |                                     |                              | 1                           |
| Endocrinologia                   |                       |                                     |                              | 1                           |
| Hematologia                      | 1                     | 1                                   |                              | 1                           |
| Nefrologia                       |                       |                                     |                              | 1                           |
| Neurologia                       |                       |                                     | 1                            |                             |
| Oftalmologia                     | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Oncologia                        |                       | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Oto-rino-laringologia            | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Reumatologia                     |                       |                                     | 1                            | 1                           |
| Salut mental                     | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| Urologia                         | 1                     | 1                                   | 1                            | 1                           |
| <b>Total per hospital</b>        | <b>7</b>              | <b>9</b>                            | <b>9</b>                     | <b>12</b>                   |

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

### 3.2.2. Activitat d'atenció hospitalària

En la taula 16, es reflecteix l'activitat realitzada durant l'any 2006 per compte del Servei Català de la Salut en cadascun dels centres de la Regió Sanitària, amb indicació del nombre d'altres (convencionals i de cirurgia major ambulatoria -CMA-), activitat en consulta externa (primeres visites i totals), urgències no ingressades, sessions d'hospital de dia i actes de cirurgia menor ambulatoria.

**Taula 16. Activitat d'atenció especialitzada d'aguts.**

| Centre Sanitari               | Altes        | Primer. visites | Visites totals | Urgènc.       | Hospital de dia | CmA          |
|-------------------------------|--------------|-----------------|----------------|---------------|-----------------|--------------|
| Espitau Val d'Aran            | 1.196        | 3.915           | 22.209         | 15.536        | 95              | 848          |
| Hospital Comarcal del Pallars | 1.952        | 9.219           | 28.083         | 7.759         | 93              | 945          |
| Fundació Sant Hospital        | 2.285        | 9.294           | 23.238         | 13.038        | 935             | 1.051        |
| Hospital de Puigcerdà         | 1.867        | 7.168           | 24.847         | 15.773        | 573             | 183          |
| <b>Total RSAItPA</b>          | <b>7.300</b> | <b>29.596</b>   | <b>98.377</b>  | <b>52.106</b> | <b>1.696</b>    | <b>3.027</b> |

**CmA** Cirurgia menor ambulatoria

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis / Espitau Val d'Aran

La taula 17 mostra els 25 grups diagnòstics relacionats (DRG) més freqüents de la Regió. S'ha optat per fer una extracció amb base poblacional, de forma que la taula reflecteix el número d'altres de residents de la Regió Sanitària a qualsevol centre hospitalari de Catalunya.

**Taula 17. Els 25 grups diagnòstics relacionats (DRG) més freqüents de la Regió.**

| DRC | Descripció DRG                                     | N. d'altres |
|-----|--|-------------|
| 039 | PQ cristal.li a/ o s/ vitrectomia                  | 562         |
| 373 | Part vaginal s/diagnòstics de complicació          | 336         |
| 127 | Insuficiència cardíaca i xoc                       | 190         |
| 088 | Malaltia pulmonar obstructiva crònica              | 164         |
| 503 | PQ genoll s/diag infecc                            | 160         |
| 209 | PQ ext inf per reinserció articul/memb major       | 153         |
| 371 | Cesària s/cc                                       | 150         |
| 183 | Esofagitis/gastroenteritis/misc dig >17a s/cc      | 120         |
| 162 | PQ hèrnia inguinal/femoral >17a s/cc               | 116         |
| 087 | Edema pulmonar/insuficiència respiratòria          | 115         |
| 089 | Pneumònia simple/pleuritis >17a a/cc               | 114         |
| 467 | Altres factors que influeixen estat de salut       | 112         |
| 538 | Escision/retirada fixació int exc maluc/femur s/cc | 109         |
| 470 | Diagnòstic principal no agrupable                  | 106         |
| 119 | Lligadura i esquinçament de venes                  | 92          |
| 006 | Alliberament canal carpiana                        | 88          |
| 243 | Problemes mèdics d'esquena                         | 87          |
| 014 | Hemorragia intracran i trast cerebrovasc a/iam     | 85          |
| 229 | PQ major polze/articul o proc ma/canell s/cc       | 83          |
| 140 | Angor pectoris                                     | 68          |
| 184 | Esofagitis/gastroenteritis/misc dig 0-17a          | 68          |
| 174 | Hemorràgia gastrointestinal a/cc                   | 67          |
| 189 | Altres diagnòstics aparell digestiu >17a s/cc      | 67          |
| 227 | PQ teixits tous s/cc                               | 67          |
| 381 | Avortament a/dilatació,curetad o histerotomia      | 67          |

Número d'altres de residents de la Regió Sanitària amb finançament CatSalut (base poblacional)

Font : Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'alta hospitalària (CMBD) 2006

La taula 18 reflecteix l'hospital d'atenció dels residents de la Regió. Per percentatges, el 71,8% dels residents són atesos al propi hospital, mentre l'1,4% és atès a un altre hospital de la Regió, i el 26,8% és atès a un hospital d'una altra Regió.

**Taula 18. Hospital d'atenció dels residents de la Regió.**

| Lloc de residència    | Propi Hospital |              | Altres Hospitals |             |                |              |           |             | Total        |
|-----------------------|----------------|--------------|------------------|-------------|----------------|--------------|-----------|-------------|--------------|
|                       |                |              | Regió AltPA      |             | Altres Regions |              |           |             |              |
|                       |                |              |                  |             | No terciaris   |              | Terciaris |             |              |
| Aran - Alta Ribagorça | 779            | 64,9%        | 11               | 0,9%        | 400            | 33,3%        | 11        | 0,9%        | <b>1.201</b> |
| Pallars               | 1.761          | 67,7%        | 39               | 1,5%        | 780            | 30,0%        | 22        | 0,8%        | <b>2.602</b> |
| Alt Urgell            | 2.071          | 76,8%        | 16               | 0,6%        | 588            | 21,8%        | 22        | 0,8%        | <b>2.697</b> |
| Cerdanya              | 1.342          | 74,7%        | 54               | 3,0%        | 388            | 21,6%        | 12        | 0,7%        | <b>1.796</b> |
| <b>Total</b>          | <b>5.953</b>   | <b>71,8%</b> | <b>120</b>       | <b>1,4%</b> | <b>2.156</b>   | <b>26,0%</b> | <b>67</b> | <b>0,8%</b> | <b>8.296</b> |

Font : CMBD 2006

La taula 19, en relació amb la taula 18, ens mostra percentualment com es distribueix el 26,8% de població resident de la RAltPA per la resta de les Regions (detallada per equips d'atenció primària). La Regió Lleida amb un 48,2%, seguit de la Regió Barcelona amb un 40,3% ens mostra els hospitals de referència de la Regió. En el cas de la Cerdanya, en canvi, els hospitals de referència són els de la Catalunya Central i Barcelona. Per últim destacar el 14,2% de l'Alt Urgell Sud a la Catalunya Central, donat que les comarques són límits.

**Taula 19. Regió d'atenció dels residents atesos en una altra Regió Sanitària.**

| Lloc de residència                 | Lleida       | Camp de Tarragona | Terres de l'Ebre | Girona      | Catalunya Central | Barcelona    |
|------------------------------------|--------------|-------------------|------------------|-------------|-------------------|--------------|
| Aran - Alta Ribagorça              | <b>57,2%</b> | <b>3,6%</b>       | <b>0,0%</b>      | <b>0,2%</b> | <b>0,7%</b>       | <b>38,2%</b> |
| EAP Alta Ribagorça                 | 60,0%        | 3,6%              | 0,0%             | 0,0%        | 1,2%              | 35,2%        |
| EAP Aran                           | 55,3%        | 3,7%              | 0,0%             | 0,4%        | 0,4%              | 40,2%        |
| Pallars Jussà - Pallars Sobirà     | <b>63,0%</b> | <b>0,5%</b>       | <b>0,1%</b>      | <b>0,2%</b> | <b>0,6%</b>       | <b>35,5%</b> |
| EAP Tremp                          | 61,8%        | 0,3%              | 0,0%             | 0,3%        | 0,3%              | 37,3%        |
| EAP La Pobla de Segur              | 65,9%        | 0,5%              | 0,0%             | 0,0%        | 0,9%              | 32,7%        |
| EAP Pallars Sobirà                 | 62,0%        | 0,8%              | 0,4%             | 0,4%        | 0,8%              | 35,7%        |
| Alt Urgell                         | <b>53,8%</b> | <b>1,0%</b>       | <b>0,3%</b>      | <b>0,8%</b> | <b>6,4%</b>       | <b>37,7%</b> |
| EAP Alt Urgell Sud                 | 57,4%        | 0,0%              | 0,0%             | 0,6%        | 14,2%             | 27,8%        |
| EAP La Seu d'Urgell                | 52,5%        | 1,3%              | 0,4%             | 0,9%        | 3,6%              | 41,3%        |
| Cerdanya                           | <b>1,0%</b>  | <b>2,0%</b>       | <b>0,0%</b>      | <b>2,8%</b> | <b>38,3%</b>      | <b>56,0%</b> |
| EAP Cerdanya                       | 1,0%         | 2,0%              | 0,0%             | 2,8%        | 38,3%             | 56,0%        |
| <b>Regió S. Alt Pirineu i Aran</b> | <b>48,2%</b> | <b>1,5%</b>       | <b>0,1%</b>      | <b>0,9%</b> | <b>9,0%</b>       | <b>40,3%</b> |

Font : CMBD 2006

### 3.3. Atenció sociosanitària

L'atenció sociosanitària està garantida a través dels diversos recursos destinats a persones que necessiten una atenció sanitària de tipus geriàtrica o psicogeriàtrica. L'atenció sociosanitària s'adreça també als malalts amb demència, les cures paliatives i l'atenció a les persones amb malaltia crònica evolutiva i tendent a la discapacitat. L'atenció sociosanitària s'adreça, doncs, a les persones dependents, no autosuficients a nivell funcional i que requereixen un ajut, vigilància o cura especial.

#### 3.3.1. Recursos sociosanitaris

La taula 20 detalla la tipologia i nombre de recursos sociosanitaris de la Regió.

**Taula 20. Recursos sociosanitaris.**

| Centre sociosanitari          | Internament   |                         |              | Hospital de dia<br><i>Places</i> | EAIA<br><i>Nombre</i> | PADES<br><i>Nombre</i> |
|-------------------------------|---------------|-------------------------|--------------|----------------------------------|-----------------------|------------------------|
|                               | Llarga estada | Mitja estada polivalent | Total        |                                  |                       |                        |
|                               | <i>Llits</i>  | <i>Llits</i>            | <i>Llits</i> |                                  |                       |                        |
| Hospital Comarcal del Pallars | 14            | 6                       | <b>20</b>    | 0                                | 1                     | 1                      |
| Fundació Sant Hospital        | 25            | 5                       | <b>30</b>    | 10                               | 1                     | 1                      |
| Hospital de Puigcerdà         | 32            | 28                      | <b>60</b>    | 20                               | 1                     | 1                      |
| <b>Total Regió</b>            | <b>71</b>     | <b>39</b>               | <b>110</b>   | <b>30</b>                        | <b>3</b>              | <b>3</b>               |

Font: RS. Unitat de Planificació

#### 3.3.2. Activitat sociosanitària

El Pla Director Sociosanitari preveu actuacions i projectes d'atenció en 4 línies d'actuació: geriàtrica, M. Alzheimer i altres demències, atenció al final de la vida i malalties neurològiques discapacitants

Les accions estratègiques dutes a terme el 2006 per millorar l'atenció des d'una perspectiva integral es poden concretar en:

- Creació de la Comissió Interdisciplinària Mixta Sociosanitària per gestió de casos de persones dependents amb problemes de salut i amb necessitats d'atenció a les diferents línies assistencials. Amb reunions de coordinació mensuals, d'informació de llista d'espera, de treball de casos, d'orientació de recurs de seguiment de circuits i gestió de fluxos
- Elaboració del protocol de PREALT entre professionals de l'hospital i de l'atenció primària de salut, i creació de la figura d'infermera d'enllaç dels dos nivells assistencials

- Potenciació la gestió de casos amb la figura de l'infermera responsable del programa ATDOM de les ABS, per aquelles persones grans fràgils incloses en programa, amb dificultat de suport a domicili i que necessiten recursos d'un altre nivell assistencial.

La taula 21 mostra l'activitat sociosanitària realitzada durant el 2006 per part dels recursos sociosanitaris especificats a la taula anterior.

**Taula 21. Activitat dels recursos sociosanitaris.**

|                              |           | Llarga estada | Mitja estada polivalent | Total internament | Hospital de dia | PADES       |
|------------------------------|-----------|---------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-------------|
| <b>Pacients atesos</b>       | <b>RS</b> | <b>252</b>    | <b>228</b>              | <b>480</b>        | <b>63</b>       | <b>314</b>  |
|                              | HCP       | 53            | 55                      |                   |                 | 222         |
|                              | FSH       | 112           | 34                      |                   | 22              | 27          |
|                              | HPP       | 87            | 139                     |                   | 41              | 65          |
| <b>Mitjana d'edat (anys)</b> | <b>RS</b> | <b>80,8</b>   | <b>79,7</b>             | <b>80,3</b>       | <b>80,1</b>     | <b>80,2</b> |
|                              | HCP       | 82,2          | 78,6                    |                   |                 | 80,6        |
|                              | FSH       | 81,2          | 78,9                    |                   | 81,8            | 81,7        |
|                              | HPP       | 80,0          | 80,0                    |                   | 79              | 79          |
| <b>Altes causades</b>        | <b>RS</b> | <b>127</b>    | <b>172</b>              | <b>299</b>        | <b>31</b>       | <b>198</b>  |
|                              | HCP       | 31            | 39                      |                   |                 | 142         |
|                              | FSH       | 42            | 15                      |                   | 6               | 7           |
|                              | HPP       | 54            | 118                     |                   | 25              | 49          |
| <b>Estada mitjana (dies)</b> | <b>RS</b> | <b>169,7</b>  | <b>39,86</b>            | <b>74,3</b>       | <b>254,6</b>    |             |
|                              | HCP       | 91,0          | 34,7                    |                   |                 |             |
|                              | FSH       | 217,1         | 23,16                   |                   | 406,7           |             |
|                              | HPP       | 178,0         | 43,7                    |                   | 218,1           |             |

Font : CMBD 2006

## 3.4. Atenció a la salut mental

### 3.4.1. Recursos en salut mental

Un dels objectius de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran és consolidar i assegurar la continuïtat dels recursos sanitaris de què disposa.

En salut mental, l'atenció es realitza de forma primordial a través de dispositius ambulatoris, tant pel que fa al adults com a la població infanto juvenil. La provisió i gestió d'aquests recursos depenen de Lleida i Manresa i en molts casos tenen la consideració de consultes perifèriques o extensions dels recursos existents en aquestes ciutats, cosa que els hi confereix un cert caràcter subsidiari i que no facilita l'arrelament dels professionals.

Pel que fa als recursos d'internament, es disposa de 20 places de mitja i llarga estada a Oliana, amb una baixa rotació i on s'atenen pacients de les regions sanitàries Lleida i Alt Pirineu i Aran. Els altres nivells assistencials els tenim a Lleida i Manresa.

En el curs del 2006 s'ha iniciat coordinació amb la Regió Sanitària Lleida a través de la participació a les sessions de treball de la Comissió Interdisciplinària Mixta de Salut Mental que tenen establertes amb la intervenció de professionals dels diferents proveïdors i el Departament d'Acció Social i Ciutadania

Les taules 22 i 23 recullen els recursos de no-internament i internament, respectivament, en salut mental de la Regió.

**Taula 22. Recursos de no-internament en salut mental.**

| Dispositiu assistencial        | Entitat proveïdora          | Població         |
|--------------------------------|-----------------------------|------------------|
| 4 Centres CSMA                 | Gestió de Serveis Sanitaris | Tremp            |
|                                | Gestió de Serveis Sanitaris | Sort             |
|                                | Fundació Sant Hospital      | La Seu d'Urgell  |
|                                | Espitau Val d'Aran          | Vielha           |
| 2 Consultes perifèriques CSMA  | Gestió de Serveis Sanitaris | El Pont de Suert |
|                                | Althaia                     | Puigcerdà        |
| Centre CSMIJ                   | ---                         | ---              |
| 6 Consultes perifèriques CSMIJ | Semipe                      | Tremp            |
|                                | Semipe                      | Sort             |
|                                | Semipe                      | La Seu d'Urgell  |
|                                | Semipe                      | Vileha           |
|                                | Semipe                      | El Pont de Suert |
|                                | Althaia                     | Puigcerdà        |
| Centre de dia de salut mental  | Fundació Sant Hospital      | La Seu d'Urgell  |

CSMA - Centre de salut mental d'adults / CSMIJ - Centre de salut mental infantil i juvenil

Font: RS. Unitat de Planificació

**Taula 23. Recursos d'internament en salut mental.**

| <b>Dispositiu assistencial</b> | <b>Entitat proveïdora</b>                                      | <b>Població</b> | <b>Llits totals / llits de psiquiatria (*)</b> |
|--------------------------------|--|-----------------|--|
| Centre psiquiàtric             | Caser Residencial, SAU<br>(MILLE Castell d'Oliana Residencial) | Oliana          | 132 / 20                                       |
| Hospitals d'aguts              | Gestió de Centros Sanitarios                                   | Tremp           | 42 / 0   |
|                                | Fundació Sant Hospital   | La Seu d'Urgell | 50 / 0   |
|                                | Fundació Privada H. de Pobres de Puigcerdà                     | Puigcerdà       | 30 / 0   |
|                                | Aran Salut, Servicis Assistenciaus Integrals                   | Vielha          | 29 / 0   |

(\*) MILLE: Mitja i llarga estada en salut mental

Font: RS. Unitat de Planificació

**3.4.2. Activitat en salut mental****Taula 24. Activitat en salut mental.**

| <b>Dispositiu assistencial</b>     | <b>Activitat</b>       | <b>Nombre</b> |
|------------------------------------|------------------------|---------------|
| CSMA Centre i consulta perifèrica  | Primeres visites       | 870           |
|                                    | Visites successives    | 7.770         |
|                                    | Visites per tractament | 32            |
| CSMIJ Centre i consulta perifèrica | Primeres visites       | 227           |
|                                    | Visites successives    | 1.659         |
|                                    | Visites per tractament | 1.549         |
| Centre de dia de salut mental      | Sessions               | 2.884         |

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

### 3.5. Altres línies d'atenció

#### Transport sanitari

El transport sanitari és el trasllat de persones que no es poden desplaçar per elles mateixes, que es fa amb un vehicle especialment condicionat per a aquesta finalitat i personal amb formació adequada. Dins de la sanitat pública, el transport sanitari està indicat per un professional sanitari i es fa a través d'empreses d'ambulàncies contractades pel sistema sanitari públic. Es classifica en urgent i no urgent.

Com a urgent entenem tant aquell que va des del lloc on s'ha produït l'emergència fins al primer centre sanitari amb capacitat per atendre el pacient (prehospitalari), com el que es realitza entre dos centres sanitaris i no es pot preveure quan serà requerit (interhospitalari).

Com a no urgent entenem aquell que es sol·licita amb suficient antelació per permetre adequar els recursos disponibles, i pot anar des del domicili d'un usuari i un centre o entre dos centres. Es tracta del trasllat de persones malaltes o accidentades que no poden utilitzar un transport ordinari d'anada o tornada a un centre dels sistema sanitari d'utilització pública. Segons el vehicle pot ser individual o col·lectiu, i segons la demanda pot ser programat (antelació de 24 h) o no programat (realitzat en un màxim de 4 hores).

Amb l'objectiu de racionalitzar la prestació del transport sanitari, tot coordinant-la amb el funcionament de la resta del sistema i per tal de garantir un servei més ràpid i de major qualitat, l'octubre de 2005 es va fer pública la convocatòria dels concursos de transport sanitari no urgent i urgent, per separat, a l'àmbit de tot Catalunya. Es tractava de desplegar un nou model d'atenció a les emergències extrahospitalàries, amb garantia de l'equitat, millora de la qualitat del servei i una marcada especialització en l'atenció a les emergències, amb l'activació i coordinació directa (gestió integral), per part de la Central de Coordinació del SEM (061) de les ambulàncies el Servei Català de la Salut i l'empresa pública Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM).

Els concursos s'adjudiquen a principis de 2006 (DOGC 4580, de 24 de febrer; DOGC 4598, 22 de març) i els nous serveis comencen a funcionar el juliol de 2006.

Els recursos del transport sanitari urgent estan gestionats per Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEMSA) i es despleguen 352 ambulàncies de suport vital bàsic i 62 de suport vital avançat a tot Catalunya. En els vehicles urgents s'aplica el sistema de comunicacions amb GPRS i d'orientació per satèl·lit amb GPS, a més d'existir una central de coordinació per a tot Catalunya que permet la localització de cada vehicle.

El transport sanitari no urgent es presta de forma separada de l'urgent i es basa en la compra d'activitat. Així, les entitats adjudicatàries són responsables d'un territori i de donar resposta als trasllats sanitaris no urgents dels ciutadans que estiguin en aquest territori. Per a la realització del transport sanitari no urgent es disposa d'un mínim de 745 vehicles per tot Catalunya.

En l'àmbit de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, els imports de contractació es van doblar respecte als existents i van suposar un total de 3.153.600,00 euros destinats al transport urgent i 2.479.725,00 euros per al transport no urgent. TSC (Transport Sanitari de Catalunya) va resultar adjudicatària dels dos concursos de transport.

Per a la contractació del transport sanitari no urgent, donat que el criteri primordial era ajustar la realització del servei a l'hora i ruta prèviament programada, la proposta fou la licitació de l'activitat a realitzar. El total de serveis objecte de contractació a l'Alt Pirineu i

Aran per al transport sanitari no urgent es va estimar en 13.500 serveis anuals. Els serveis no urgents del 2n semestre de 2006 han estat de 5.857.

Tot i que el nou model preveia la separació dels recursos de transport sanitari urgent i de transport sanitari programat, a l'àmbit territorial de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, donades les característiques orogràfiques i demogràfiques del territori, els recursos del transport sanitari no urgent havien d'assegurar una disponibilitat les 24 hores al dia per al suport al transport sanitari urgent. En aquest supòsit, a més de la contractació de l'activitat, s'ha d'afegir un cost d'estructura del recurs en disponibilitat per al Centre de Coordinació d'Emergències (CeCor SEM), per realitzar serveis en cas de necessitat de transport sanitari urgent.

Per tal de fer possible aquesta gestió integral de tot el transport sanitari urgent, es dota els nous vehicles amb tecnologia que possibiliti les comunicacions de les ambulàncies amb el centre coordinador a temps real, tant de veu com de dades, utilitzant la xarxa privada TETRA (trunking digital) de la Generalitat de Catalunya. Els vehicles destinats al Pirineu per a transport urgent disposen de tracció integral 4x4 i estan equipats amb l'utilitatge mèdic adequat per a l'atenció a les emergències.

Pel que fa a les bases de transport, els nous concursos permetran la continuïtat de les existents al Pont de Suert, Tremp, Sort, la Seu d'Urgell i Puigcerdà i durant el 2006 s'han creat cinc noves bases a la Pobla de Segur, Llavorsí, Esterri d'Àneu, Oliana i Bellver de Cerdanya.

En la taula 25, es detallen els recursos licitats, tant de transport urgent com no urgent, distribuïts en el territori de la Regió Sanitària.

**Taula 25. Recursos de transport sanitari urgent i no urgent.**

|                    | SVB       | SVA      | TSNUS    |
|--------------------|-----------|----------|----------|
| Aran               | 2         | 2        | 0        |
| GTS Alta Ribagorça | 1         | 1        | 1        |
| GTS Pallars        | 4         | 2        | 2        |
| GTS Alt Urgell     | 2         | 1        | 1        |
| GTS Cerdanya       | 2         | 1        | 1        |
| <b>Total</b>       | <b>11</b> | <b>7</b> | <b>5</b> |

**SVB:** Suport Vital Bàsic (equip: 2 tècnics de Transport Sanitari). Vehicles de transport sanitari amb personal i equipament que permet l'assistència tecnicosanitària en ruta, maniobres de reanimació bàsiques i control de les funcions vitals.

**SVA:** Suport Vital Avançat (equip: 1 ó 2 professionals sanitaris -metge/infermer- i 2 ó 1 tècnics Transport Sanitari). Vehicles de transport sanitari amb personal i equipament que permet l'assistència intensiva, tècniques de reanimació avançades i tècniques de suport vital avançat.

**TSNUS:** Transport sanitari no urgent de suport a les emergències

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

**Taula 26. Activitat de transport sanitari.**

| Tipus de serveis               | 1r semestre 2006<br>Nombre de serveis | 2n semestre 2006<br>Nombre de serveis |
|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Serveis no urgents</b>      | <b>4.711</b>                          | <b>5.857</b>                          |
| Serveis no urgents individuals | 4.219                                 | 4.468                                 |
| Serveis no urgents col·lectius | 492                                   | 1.389                                 |

Font: RS Unitat de Compra de Serveis

## **4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries**

**4.1. Farmàcia**

**4.2 Prestacions complementàries**

## 4.1. Farmàcia

### 4.1.1. Recursos farmacèutics

Els recursos de l'atenció farmacèutica als usuaris del sistema sanitari públic són les oficines de farmàcia, les farmacioles, els serveis de farmàcia hospitalària i els dipòsits de medicaments.

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.

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 dels hospitals, responsables de l'atenció farmacèutica dels pacients ingressats i dels pacients ambulatoris atesos a l'hospital. Aquests serveis estan sota la responsabilitat d'un professional farmacèutic, encarregat de l'adquisició, l'elaboració, la dispensació, el control de medicaments i dels productes farmacèutics i de la informació sobre aquests productes.

Els dipòsits de medicaments són unitats farmacèutiques vinculades a un servei de farmàcia hospitalària o oficina de farmàcia responsables dels medicaments d'un centre sanitari. Es desglossen en extrahospitalaris (centres on es practiquen intervencions de cirurgia major ambulatoria: microcirurgia ocular, fecundació *in vitro*, etc.) i hospitalaris (hospitals generals, centres sociosanitaris i hospitals psiquiàtrics).

#### **Taula 27. Centres de prestació farmacèutica.**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Oficines de farmàcia                 | 38 |
| Farmacioles                          | 8  |
| Serveis de Farmàcia Hospitalària     | 1  |
| Dipòsits de medicaments hospitalaris | 3  |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

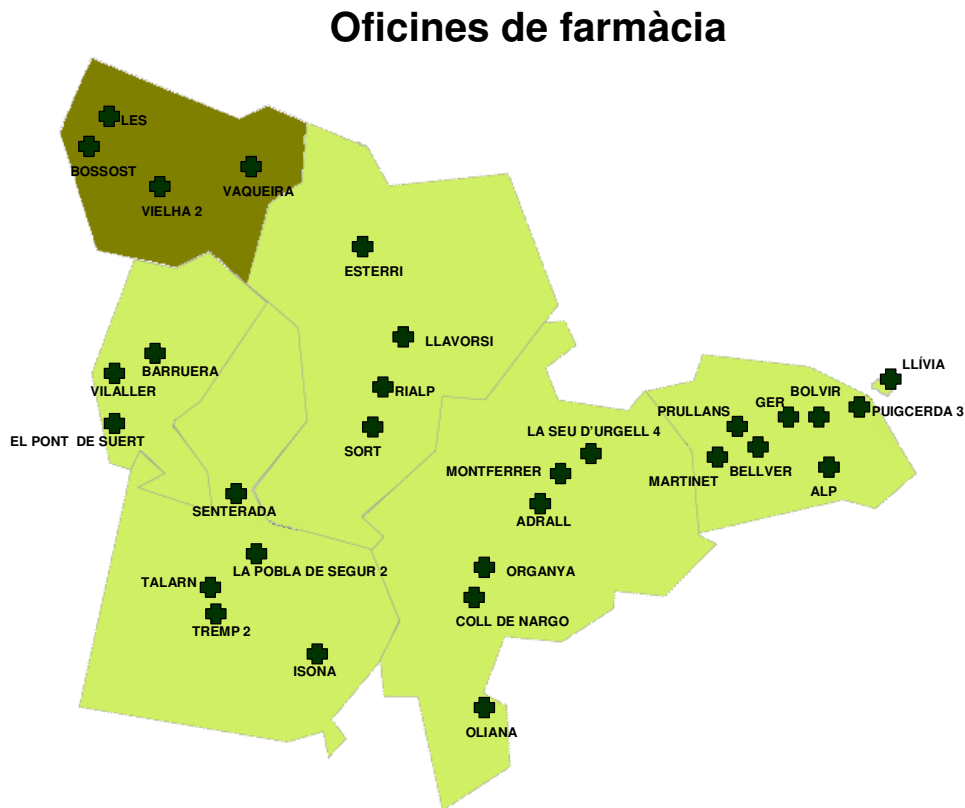
Les **oficines de farmàcia** existents a la Regió són als municipis d'Adrall, Alp, Baqueira, Barruera, Bellver, Bolvir, Bossost, Coll de Nargó, Esterrri d'Àneu, Ger, Isona, Les, Llavorsí, Llívia, Martinet, Montferrer, Oliana, Organyà, la Pobla de Segur (2), el Pont de Suert, Prullans, Puigcerdà (3), Rialp, Senterada, la Seu d'Urgell (4), Sort, Talarn, Tremp (2), Vielha (2) i Vilaller.

Les **farmacioles** són a les poblacions d'Arties, Figuerola d'Orcau, Gerri de la Sal, Ribera de Cardós, Salardú, Salàs de Pallars, les Valls d'Aguilar i Vilamitjana.

La Fundació Sant Hospital disposa d'un **servei de farmàcia hospitalària**.

L'Hospital Comarcal del Pallars, l'Hospital de Puigcerdà i l'Espitau Val d'Aran compten amb **dipòsits de medicaments hospitalaris**.

Figura 2 . Localització de les oficines de farmàcia.



Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

#### 4.1.2. Activitat farmacèutica

##### 4.1.2.1. Actuacions realitzades

Les accions dutes a terme en l'atenció farmacèutica s'han orientat a:

1.-Seguiment de la Comissió Farmacoterapèutica Interdisciplinària (CFT) de la Regió i Edició de la Guia Farmacoterapèutica i d'Intercanvi Terapèutic d'Atenció Especialitzada i Atenció Primària amb la incorporació dels ansiolítics-hipnòtics i dels IECAs i ARA-II. Inici del grup de treball dels Hipolipemians.

2.-Seguiment sistemàtic de l'evolució de la utilització de fàrmacs dels grups farmacològics afectats pels preus de referència, de la utilització de genèrics i de les novetats terapèutiques, indicadors inclosos en contractes de serveis sanitaris, i de l'evolució global, per centre i per metge de la despesa farmacèutica als hospitals i EAPs.

3.-Extensió del programa d'adequació de la prescripció farmacèutica en residències geriàtriques amb la presentació directa del programa als responsables, seguiment dels

indicadors amb difusió trimestral als directors mèdics de cada zona capítativa i recordatori de l'ús correcte dels talonaris.

4.-Realització de 8 auditories del Programa de Crònics als EAPs de la Regió Sanitària

5.-Seguiment i control de la prestació farmacèutica segons l'usuari, a diferents nivells:

- receptes d'usuaris sense autorització dels consells assessors (bimensual-trimestral)
- receptes de pensionista prescrites a usuaris actius (mensual-bimensual)
- usuaris polimedicats
- usuaris amb hipercolesterolèmia familiar heterozigòtica (mensual)
- usuaris no autoritzats en prescripcions de metges jubilats (trimestral)
- usuaris d'absorbents d'incontinència urinària més desviats en unitats (trimestral)

6.-Seguiment i anàlisi de l'evolució de la despesa màxima assumible (DMA 2006) i presentació del model d'assignació pressupostària en base poblacional.

7.-Seguiment de la captació de la TSI per les oficines de farmàcia i del CIP a la recepta per la prescripció del metge. Citació als incomplidors.

8.-Seguiment de la dispensació de l'anticonceptiu d'emergència (AE) en ABS i hospitals.

9.-Notificacions informatives als metges prescriptors de les interaccions i alertes de tacròlimus o pimecròlimus tòpic a nens menors de 2 anys; de l'ús de repaglinida més gemfibrozil; de l'ús d'AINEs més Sintrom sense protector gàstric en majors de 65 anys; de l'ús de medicaments per l'Alzheimer més algun antipsicòtic atípic (no risperidona); del desproveïment de l'eskazine; de la retirada d'un lot d'escandinibsa.

10.-Distribució bimensual d'un programa informàtic de consulta sobre els productes farmacèutics que requereixen validació, del valor intrínsec dels medicaments i dels medicaments genèrics comercialitzats. Extensió a preparats dietoterapèutics.

11.-Participació en diverses comunicacions orals o tipus pòster en diversos congressos d'atenció primària.

12.-Valoració de 3 casos de farmàcia gratuïta.

13.- Seguiment de la Comissió Farmacoterapèutica Interdisciplinària de la Regió. Participació en la Comissió Mixta amb Farmacèutics d'Oficina. Reunions amb especialistes de psiquiatria d'adults i psiquiatria infantojuvenil.

14.-Seguiment de l'evolució de la medicació dispensada de forma ambulatoria als usuaris dels hospitals de la XHUP (MHDA).

#### **4.1.2.2. 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.

L'**especialitat farmacèutica** és el medicament de composició i informació definides, de forma farmacèutica i dosificació determinada, preparat per al seu ús medicinal immediat, disposat i condicionat per a la seva dispensació al públic; amb denominació, embolcall,

envàs i etiquetat uniformes i al qual l'autoritat farmacèutica atorgui autorització sanitària i inscrigui al Registre d'especialitats farmacèutiques.

L'Especialitat Farmacèutica **Genèrica (EFG)**, també coneguts com a **medicament genèric**, és l'especialitat amb la mateixa forma farmacèutica i igual composició qualitativa i quantitativa en substàncies medicinals que una altra especialitat de referència (bioequivalència), el perfil d'eficàcia i seguretat del qual estigui suficientment establert pel seu continu ús clínic.

Els **efectes i accessoris** són aquells productes sanitaris de fabricació seriada que s'obtenen en règim ambulatori i que s'utilitzen amb la finalitat de portar a terme un tractament terapèutic (material de cura, utensilis destinats a la protecció o reducció de lesions o malformacions externes, utensilis per a la recollida d'excretes i secrecions, utensilis destinats a la protecció o reducció de lesions o reducció de lesions o malformacions internes).

La **fórmula magistral** és aquell medicament destinat a un pacient per atendre expressament una prescripció facultativa detallada dels principis actius que inclou. Ha d'estar preparada per un farmacèutic i ha de dispensar-se en una oficina de farmàcia, amb la identificació de la fórmula i informació per a la seva conservació i utilització amb seguretat.

Els **altres productes** comprèn dietoterapèutics complexos i productes per a intoleràncies digestives concretes.

La despesa en import líquid de la prestació farmacèutica prescrita a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran l'any 2006 ha estat de 16.270.327 €, amb 1.195.313 receptes dispensades.

En relació a l'any 2005, la despesa s'ha incrementat en un 2,75 % i les receptes han augmentat en un 2,34 % .

Segons el tipus de perceptor, els treballadors actius generen una despesa del 21,1 % mentre que els pensionistes suposen el 78,9%.

A la taula 28 es pot veure la despesa segons l'aportació de l'usuari i a la taula 29 alguns indicadors de la prestació farmacèutica.

**Taula 28. Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari.**

|   |                        |
|---|------------------------|
| Import líquid amb aportació de l'usuari   | 3.433.039,00 €         |
| Import líquid sense aportació de l'usuari | 12.837.288,00 €        |
| <b>Total</b>                              | <b>16.270.327,00 €</b> |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

**Taula 29. Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia.**

|  |       |
|--|-------|
| Receptes per habitant                          | 18,4  |
| Import líquid per habitant/€                   | 252,5 |
| Import líquid per recepta/€                    | 13,7  |
| PVP per habitant/€                             | 268,3 |
| % aportació usuaris/PVP                        | 5,9   |
| % població amb prestació farmacèutica gratuïta | 23,9  |
| % població major 65 anys                       | 20,5  |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

Segons el tipus de producte, les especialitats farmacèutiques són les que dominen amb un consum en despesa del 94,0% del total, seguides dels efectes i accessoris amb el 5,2%; 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 la taula 30 es pot veure el nombre de receptes precrites segons el tipus de producte i en la taula 31 segons el tipus de perceptor.

**Taula 30. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte.**

|                                 |                  |
|---------------------------------|------------------|
| Especialitats farmacèutiques    | 97,4%            |
| Efectes i accessoris            | 2,3%             |
| Fórmules magistrals             | 0,1%             |
| Altres productes                | 0,2%             |
| <b>Nombre total de receptes</b> | <b>1.195.313</b> |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

**Taula 31. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor.**

|                                 |                  |
|---------------------------------|------------------|
| Pensionistes                    | 70,8%            |
| Actius                          | 29,2%            |
| <b>Nombre total de receptes</b> | <b>1.195.313</b> |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

#### 4.1.2.3. Anàlisi del consum d'especialitats farmacèutiques

En especialitats farmacèutiques, hi ha cinc grups terapèutics que suposen el 72,1% de l'import total d'especialitats a PVP i són els grups N-sistema nerviós central (22,3%), C-aparell cardiovascular (17,7%), A-aparell digestiu i metabolisme (11,0%), B-sang i òrgans hematopoètics (10,8%) i R-aparell respiratori (10,3%).

A la taula 32 es pot veure la distribució percentual en envasos dels principals grups terapèutics.

**Taula 32. Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics.**

|                                   | Envasos %        |
|-----------------------------------|------------------|
| A. Aparell digestiu i metabolisme | 14,1             |
| B. Sang i òrgans hematopoètics    | 9,9              |
| C. Aparell cardiovascular         | 19,2             |
| D. Teràpia dermatològica          | 2,1              |
| G. Teràpia genitourinària         | 3,2              |
| H. Teràpia hormonal               | 1,8              |
| J. Teràpia antiinfecciosa         | 5                |
| L. Teràpia antineoplàstica        | 0,6              |
| M. Aparell locomotor              | 10,2             |
| N. Sistema nerviós                | 20,9             |
| P. Antiparasitaris                | 0,1              |
| R. Aparell respiratori            | 8                |
| S. Òrgans dels sentits            | 4,6              |
| V. Altres                         | 0,3              |
| <b>Total nombre envasos</b>       | <b>1.200.935</b> |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

Dins de l'anàlisi per subgrups terapèutics hi ha vuit subgrups terapèutics que representen el 51,6% de l'import a PVP de les especialitats farmacèutiques. Aquests són els subgrups C02-hipotensors (9,6%), R03-antiasmàtics (8,5%), N06-psicoanalèptics (8,2%), B04-hipolipemians (5,6%), A02-antiulcerosos (5,5%), N05-psicolèptics (5,3%), B01-anticoagulants (4,5%) i L02-hormonoteràpia antineoplàstica (4,4%)

A la taula 33 es pot veure l'evolució en envasos i en import dels principals grups de prescripció. De l'anàlisi per envasos destaca l'increment de un 8,87% de la prescripció d'hipolipemians. De l'anàlisi per import destaca l'increment dels antidiabètics (10,33%), dels antiulcerosos (6,91%) i dels hipolipemians (6,17%). Cal destacar la disminució de la prescripció dels fàrmacs d'eficàcia dubtosa tant en envasos com en despesa.

**Taula 33. Evolució dels principals grups de prescripció en envasos i despesa a PVP.**

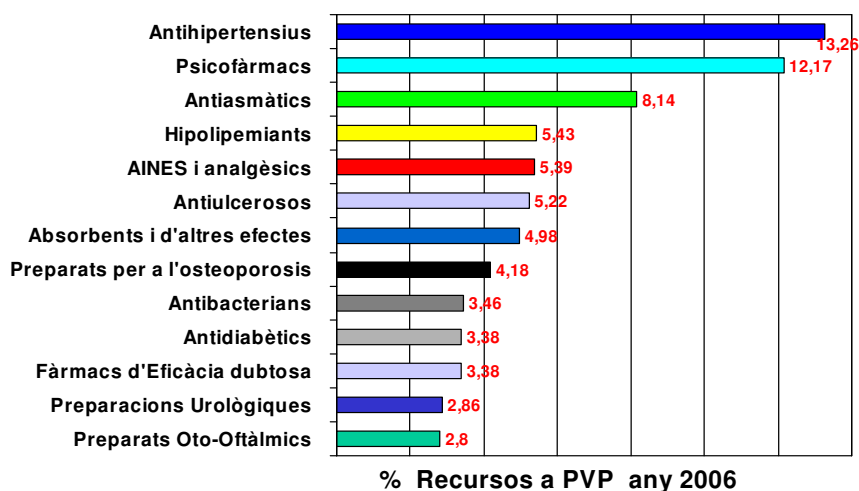
| Grans Subgrups Terapèutics<br>RSAltPA (àmbit prescripció) | Envasos  |                      | PVP       |                      |
|---|----------|----------------------|-----------|----------------------|
|   | any 2006 | Diferència 2005/2006 | any 2006  | Diferència 2005/2006 |
| Antidiabètics   | 36.419   | 4,60%                | 584.231   | 10,33%               |
| Antiulcerosos   | 81.957   | 6,81%                | 902.409   | 6,91%                |
| Hipolipemians   | 43.154   | 8,87%                | 938.450   | 6,17%                |
| Antihipertensius  | 171.621  | 4,73%                | 2.291.996 | 3,22%                |
| Preparacions urològiques                                  | 20.320   | 3,93%                | 494.905   | 5,23%                |
| Antibacterians  | 58.362   | -5,70%               | 598.514   | -5,25%               |
| AINES i analgèsics  | 146.539  | -0,89%               | 931.560   | 0,09%                |
| Psicofàrmacs  | 140.796  | 3,64%                | 2.102.995 | 2,85%                |
| Antiasmàtics  | 44.655   | -2,30%               | 1.406.412 | -1,41%               |
| Fàrmacs per a l'osteoporosis (sense calci ni vit.D)       | 21.031   | 4,96%                | 722.549   | 3,81%                |
| Fàrmacs d'eficàcia dubtosa (FED)                          | 87.455   | -3,89%               | 583.688   | -6,76%               |
| Preparats Oto-oftàlmics                                   | 51.765   | 4,05%                | 484.082   | 4,42%                |

Font: RS. Unitat de Farmàcia

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 a on van els recursos de despesa farmacèutica.

**Gràfic 8. Destinació de recursos de farmàcia a la Regió Sanitària.**

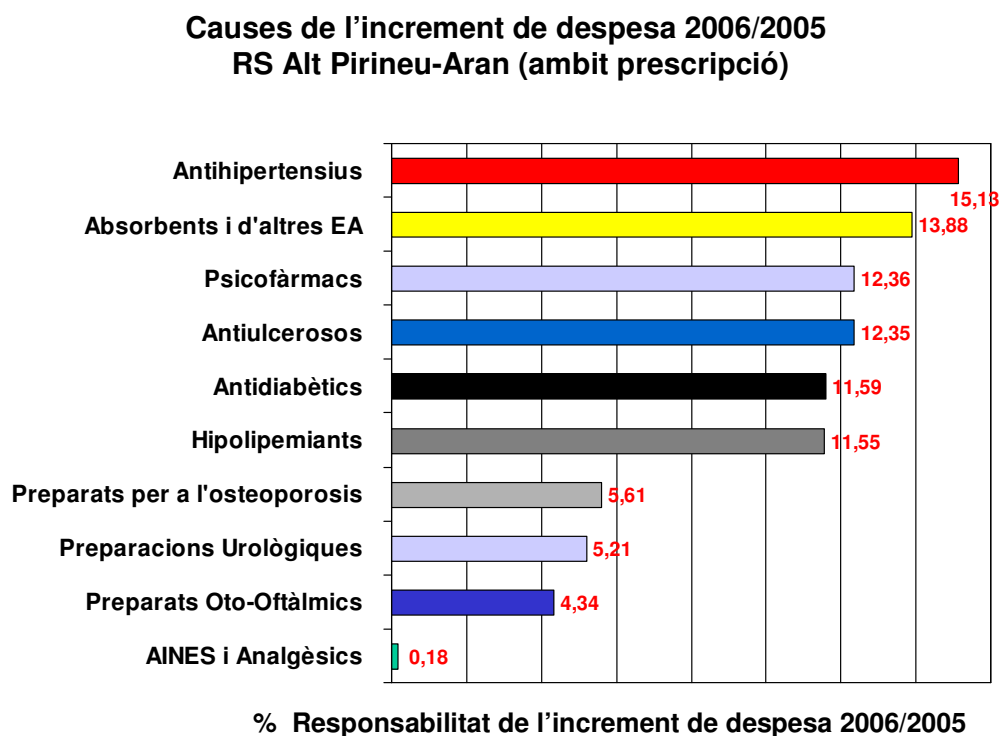
**Destinació dels Recursos de Farmàcia  
Any 2006 (ambit prescripció)**



Font: RS. Unitat de Farmàcia

Respecte a les causes de l'increment de despesa (gràfic 9) es pot apreciar que els principals grups de prescripció que originen l'increment de despesa són el grup d'antihipertensius (de cada 100 euros que s'ha incrementat la despesa, 15,13 són deguts als antihipertensius), els absorbents i d'altres efectes (13,88% de responsabilitat), els psicofàrmacs (12,36%) i antiulcerosos (12,35%).

Gràfic 9. Causes de l'increment de despesa.

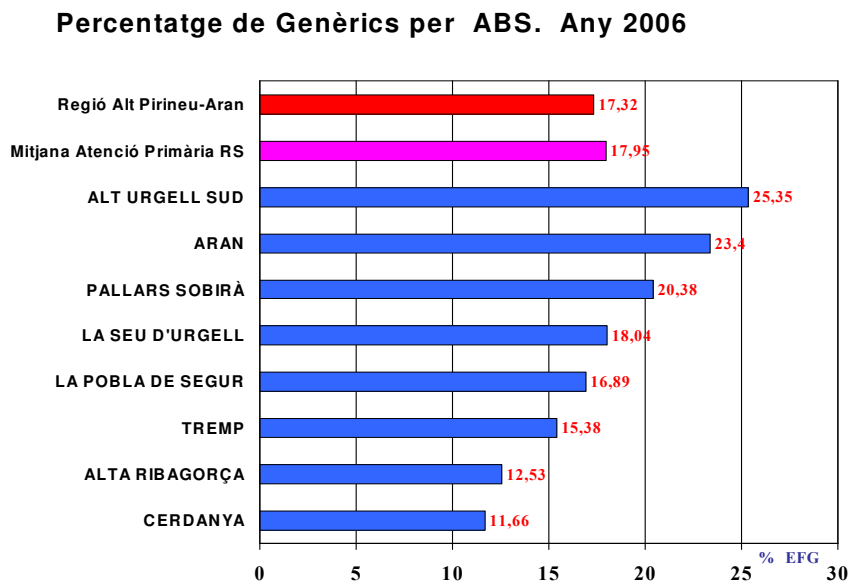


Font: RS. Unitat de Farmàcia

Respecte a la prescripció de genèrics (EFG), aquest tipus d'especialitats ha sofert un petit increment respecte a l'any 2005. La utilització d'especialitats farmacèutiques genèriques, respecte al total de especialitats, ha passat d'un 16,02% al 2005 a un 17,32 % a l'any 2006.

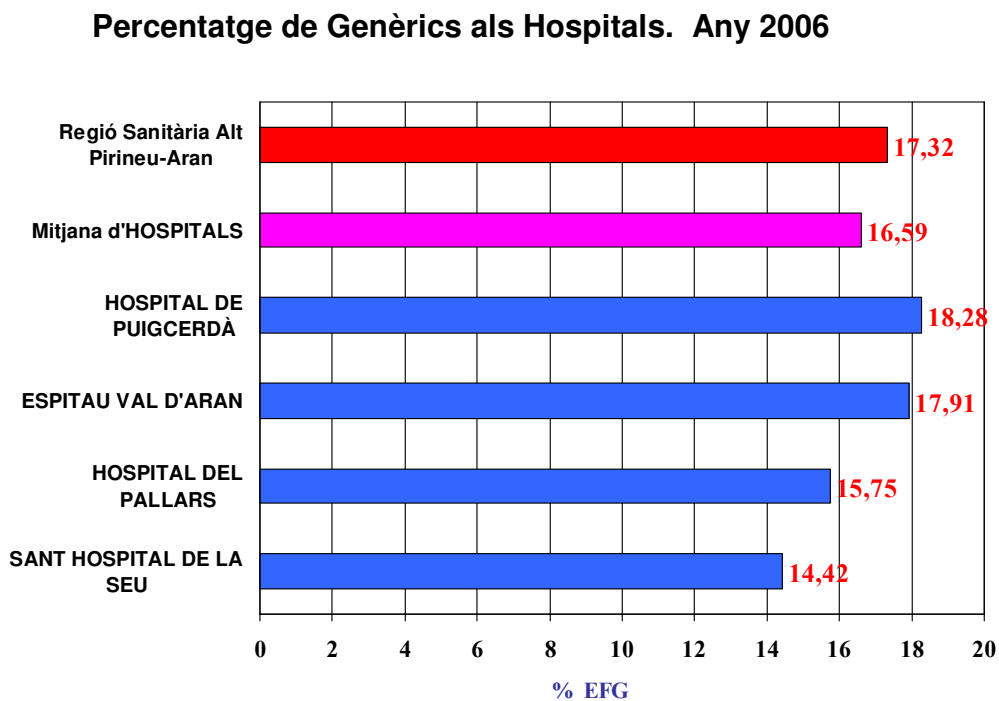
Al gràfic 10 es pot veure el grau de prescripció de genèrics a la xarxa d'atenció primària i al gràfic 11 a la xarxa d'hospitals.

Gràfic 10. Prescripció de Genèrics per ABS.



Font: RS. Unitat de Farmàcia

Gràfic 11. Prescripció de Genèrics a la Xarxa d'Hospitals.



Font: RS. Unitat de Farmàcia

Respecte a la qualitat de la prescripció mesurada amb l'indicador de Valor Intrínsec, aquest també s'ha incrementat i ha arribat a un 89,76% de la prescripció.

#### 4.1.2.4. Anàlisi del consum d'efectes i accessoris

En efectes i accessoris, el grup terapèutic d'incontinència urinària suposa el 67,3% del total a PVP dels efectes i accessoris. El percentatge d'envasos d'absorbents d'incontinència urinària súper-nit respecte al total d'envasos d'absorbents és del 35%.

#### 4.1.2.5. Dispensació ambulatoria de medicaments i nutrició artificial

Pel que fa a l'atenció especialitzada, la despesa en Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA) s'ha incrementat notablement (131,83%) respecte l'any 2005. La taula 34 recull la despesa per centre sanitari.

**Taula 34. Dispensació ambulatoria de medicaments i nutrició artificial.**

|                                       | Hospital<br>Comarcal del<br>Pallars | Fundació<br>Sant Hospital | Hospital de<br>Puigcerdà | Total Regió       |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------------|
| Antiretrovirals actius contra VIH     | 0,00                                | 121.854,17                | 0,00                     | 121.854,17        |
| Eritropoetina                         | 2.276,00                            | 704,10                    | 0,00                     | 2.980,10          |
| Citostàtics                           | 2.731,00                            | 141.411,00                | 0,00                     | 144.142,00        |
| Factors estimulants de colònies       | 0,00                                | 2.393,79                  | 0,00                     | 2.393,79          |
| Immunosupressors selectius            | 0,00                                | 194.718,00                | 0,00                     | 194.718,00        |
| Hormona de creixement                 | 0,00                                | 56.299,12                 | 0,00                     | 56.299,12         |
| Resta de medicaments d'ús hospitalari | 14.311,97                           | 25.409,53                 | 0,00                     | 39.721,50         |
| <b>Total MHDA</b>                     | <b>19.318,97</b>                    | <b>542.789,71</b>         | <b>0,00</b>              | <b>562.108,68</b> |
| Productes de nutrició enteral         | 8.270,46                            | 3.051,98                  | 939,24                   | 12.261,68         |
| <b>Total Nutrició artificial</b>      | <b>8.270,46</b>                     | <b>3.051,98</b>           | <b>939,24</b>            | <b>12.261,68</b>  |
| <b>Total 2006</b>                     | <b>27.589,43</b>                    | <b>545.841,69</b>         | <b>939,24</b>            | <b>574.370,36</b> |
| Total 2005                            | 9.449,08                            | 386.402,39                | 1.777,80                 | 397.629,27        |

Font: RS. Unitat de Compra de Serveis

## 4.2. Prestacions complementàries

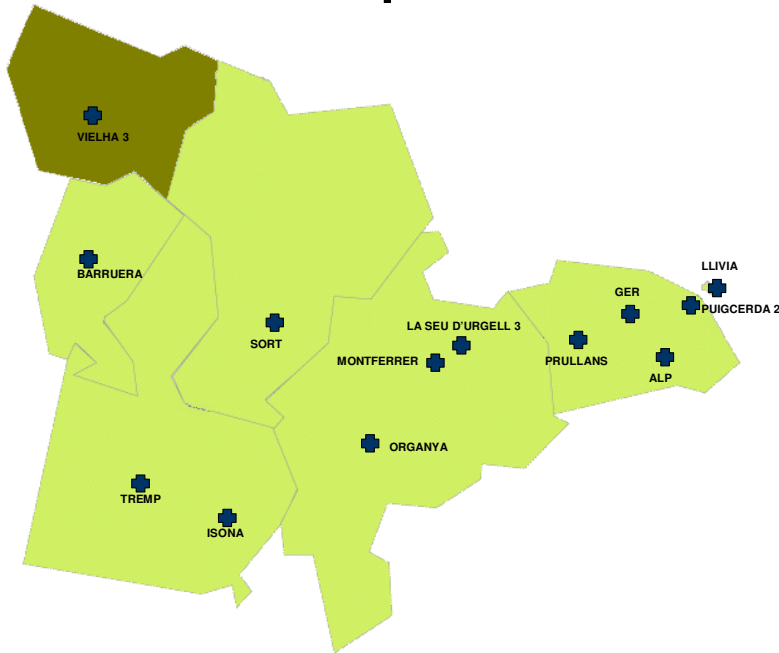
Les prestacions complementàries són aquelles que suposen un element addicional i necessari en la consecució d'una assistència sanitària completa i adequada.

Les prestacions complementàries inclouen les prestacions ortoprotètiques, la rehabilitació, el transport sanitari, el tractaments amb productes dietoterapèutics complexos i la oxigenoteràpia.

Les prestacions ortoprotètiques inclouen les pròtesis ortopèdiques permanents o temporals (pròtesis externes), els vehicles per a persones discapacitades, les ortesis i les pròtesis especials.

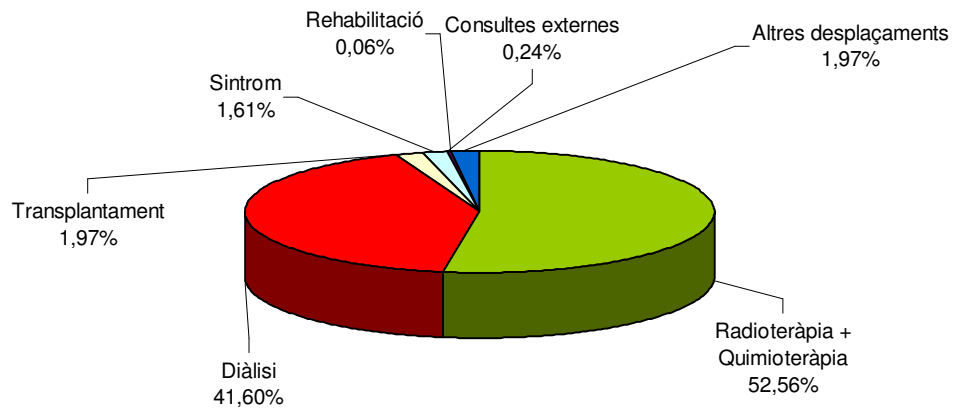
Figura 3. Localització dels centres acreditats per dispensar articles ortoprotètics a càrrec del CatSalut.

## Ortopèdies



Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

Gràfic 12. Motius dels lliuraments per desplaçaments.



Font: RS. Unitat d'Atenció al Ciutadà

**Taula 35. Prestació ortoprotètica. Articles prescrits classificats per grups terapèutics.**

| <b>Grup terapèutic</b>  | <b>Nombre de Prescripcions</b> |
|---|--------------------------------|
| Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries                    | 72                             |
| Ajudes per la prevenció de pressions doloroses                        | 55                             |
| Equipaments per a l'aprenentatge del moviment, la força i l'equilibri | 0                              |
| Ortesis de columna vertebral  | 420                            |
| Ortesis de membre superior  | 74                             |
| Ortesis de membre inferior  | 219                            |
| Pròtesis de membre superior   | 11                             |
| Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior               | 4                              |
| Pròtesis de membre inferior   | 25                             |
| Altres pròtesis que no pertanyen als membres                          | 51                             |
| Calçat ortopèdic  | 33                             |
| Ortopròtesis per a agènesis   | 1                              |
| Ajudes de marxa manipulades per un sol braç                           | 30                             |
| Ajudes de marxa manipulades pels dos braços                           | 108                            |
| Cadira de rodes   | 144                            |
| Accessoris per a cadires de rodes                                     | 46                             |
| Audiòfons   | 4                              |
| <b>Total aparells</b>   | <b>1.297</b>                   |
| <b>Import total *</b>   | <b>187.241</b>                 |

\*Ajut econòmic CatSalut corresponent als articles prescrits i facturats el 2006

Font: Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries

## **5. Execució del pressupost 2006**

**5.1. Execució del pressupost 2006**

**5.2. Inversions en infraestructures sanitàries**

## 5.1. Execució del pressupost 2006

La presentació del quadre d'execució del pressupost que s'adjunta a la taula següent es realitza segons la classificació econòmica o per capítols pressupostaris que s'agrupen les despeses de la mateixa naturalesa econòmica, d'acord amb els apartats següents:

### Operacions corrents

Capítol I, Renumenciacions de personal, que inclou tot tipus de retribucions i indemnitzacions del personal al servei del CatSalut i de l'ICS, així com les cotitzacions obligatòries als ens gestors de previsió social.

Capítol II, Despeses en béns corrents i serveis, despeses en béns corrents i serveis necessaris per dur a terme l'activitat sanitària prestada per centres de l'ICS, així com la generada pels serveis administratius del CatSalut i de l'ICS.

Capítol IV, Transferències corrents, inclou els pagaments que es destinen a finançar operacions corrents, per mitjà de transferències a famílies i institucions sense ànim de lucre.

### Operacions de capital

Capítol VI, Inversions reals, inclou les despeses realitzades directament pel CatSalut o l'ICS destinades a la creació o adquisició de béns o de serveis de capital, així com les destinades a l'adquisició de béns de naturalesa inventariable necessaris per al funcionament operatiu dels serveis i també aquelles despeses de naturalesa immaterial que tinguin caràcter amortitzable.

Capítol VII, Transferències de capital, inclou els pagaments que es destinen a finançar operacions de capital, per mitjà de transferències realitzades a organismes autònoms comercials, industrials o financers, a corporacions locals, a empreses privades i a famílies i institucions sense ànim de lucre, destinades a

Capítol VIII, Variació d'actius financers, inclou la dotació per a inversions a les empreses públiques adscrites al CatSalut i als Consorcis Sanitaris com aportacions de capital i aportacions al fons patrimonial.

### Operacions financeres

La part de bestretes del capítol VIII, que són les concessions de préstecs i bestretes al personal.

El pressupost consolidat CatSalut/ICS assignat a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran fou de 61.055.801,46 euros, del qual s'ha executat el 97,04%, 59.247.918,17 euros. Del global de la despesa executada, les operacions corrents representen el 98,31%, mentre les despeses de capital representen l'1,69%. Aquests percentatges responen a les característiques bàsiques dels sectors de sanitat, dins del sector de serveis, amb una importància clau de les operacions corrents. El capítol II, compra de serveis, representa el 51,84% de la despesa comptabilitzada; seguit del capítol IV, transferències corrents, amb un 29,27% (bàsicament farmàcia 27,81%), i el capítol I, remuneracions de personal, amb un 17,20 %.

Taula 36. Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS a: 31 de desembre de 2006.

|                                     | Pressupost<br>Assignat | Despesa<br>Comptabilitzada | %<br>Execució |
|-------------------------------------|------------------------|----------------------------|---------------|
| Sous                                | 8.497.240,33           | 8.486.354,77               | 99,87%        |
| Quotes                              | 1.706.703,67           | 1.702.383,83               | 99,75%        |
| <b>I. REMUNERACIONS DE PERSONAL</b> | <b>10.203.944,00</b>   | <b>10.188.738,60</b>       | <b>99,85%</b> |
| Béns i Serveis                      | 1.004.019,07           | 964.201,41                 | 96,03%        |
| Compra de Serveis                   | 29.751.570,17          | 29.749.114,23              | 99,99%        |
| <b>II. COMPRA DE BÉNS I SERVEIS</b> | <b>30.755.589,24</b>   | <b>30.713.315,64</b>       | <b>99,86%</b> |
| Farmàcia                            | 16.474.991,48          | 16.474.936,48              | 100,00%       |
| Lliuraments                         | 722.600,00             | 819.371,13                 | 113,39%       |
| Pròtesis                            | 146.296,04             | 49.184,71                  | 33,62%        |
| Rescabaments                        | 2.147,36               | 105,20                     | 4,90%         |
| Empreses Públiques                  | 0,00                   | 0,00                       |               |
| Altres                              | 0,00                   | 0,00                       |               |
| <b>IV. TRANSFERÈNCIES CORRENTS</b>  | <b>17.346.034,88</b>   | <b>17.343.597,52</b>       | <b>99,99%</b> |
| <b>OPERACIONS CORRENTS</b>          | <b>58.305.568,12</b>   | <b>58.245.651,76</b>       | <b>99,90%</b> |
| VI. INVERSIONS REALS                | 1.770.425,72           | 449.385,86                 | 25,38%        |
| VII. TRANSFERÈNCIES DE CAPITAL      | 949.807,62             | 522.880,55                 | 55,05%        |
| VIII. APORTACIONS DE CAPITAL        | 30.000,00              | 30.000,00                  | 100,00%       |
| <b>OPERACIONS DE CAPITAL</b>        | <b>2.750.233,34</b>    | <b>1.002.266,41</b>        | <b>36,44%</b> |
| Bestretes al personal               | 0,00                   | 0,00                       |               |
| <b>OPERACIONS FINANCERES</b>        | <b>0,00</b>            | <b>0,00</b>                |               |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>61.055.801,46</b>   | <b>59.247.918,17</b>       | <b>97,04%</b> |

xifres en euros

## 5.2. Inversions en infraestructures sanitàries 2006

En inversions en infraestructures sanitàries al 2006, la Regió Sanitària ha tingut 5 actuacions al 2006 en atenció primària, de les quals 3 estan en projecte, 1 en obres i 1 acabada. En atenció hospitalària la Regió ha tingut 5 actuacions, de les quals 1 està en projecte, 2 en obres i 2 acabades.

**Taula 37. Inversions infraestructures sanitàries.**

| <b>Actuació</b>  | <b>Acabat</b>     | <b>En obres</b>     | <b>En projecte</b>   | <b>Total general</b> |
|--|-------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Atenció Primària</b>  |                   |                     |                      |                      |
| Alp - Consultori Local - Construcció   |                   |                     | 584.000,00           | <b>584.000,00</b>    |
| El Pont de Suert - CAP - Radiologia  | 197.115,14        |                     |                      | <b>197.115,14</b>    |
| La Pobla de Segur - CAP (nou) - Construcció                                  |                   |                     | 2.670.440,00         | <b>2.670.440,00</b>  |
| Sort - CAP - Rehabilitació + radiologia                                      |                   | 1.128.919,00        |                      | <b>1.128.919,00</b>  |
| Tremp - CAP - Construcció  |                   |                     | 3.000.000,00         | <b>3.000.000,00</b>  |
| <b>Total AP</b>  | <b>197.115,14</b> | <b>1.128.919,00</b> | <b>6.254.440,00</b>  | <b>7.580.474,14</b>  |
| <b>Atenció Hospitalària</b>  |                   |                     |                      |                      |
| La Seu d'Urgell - Sant Hospital de la Seu d'Urgell - Reforma                 |                   | 3.000.000,00        |                      | <b>3.000.000,00</b>  |
| Puigcerdà - Hospital Transfronterer - Nou hospital                           |                   |                     | 34.641.390,00        | <b>34.641.390,00</b> |
| Tremp - Hospital Comarcal del Pallars - Heliport - 2a. Fase                  | 47.456,00         |                     |                      | <b>47.456,00</b>     |
| Tremp - Seu de l'Aliança - Ubicació provisional Seu Regió Alt Pirineu i Aran | 250.000,00        |                     |                      | <b>250.000,00</b>    |
| Vielha e Mijaran - Espitau Val d'Aran - Pla de reposició                     |                   | 1.731.000,00        |                      | <b>1.731.000,00</b>  |
| <b>Total H</b>   | <b>297.456,00</b> | <b>4.731.000,00</b> | <b>34.641.390,00</b> | <b>39.669.846,00</b> |
| <b>Total AP + H</b>  | <b>494.571,14</b> | <b>5.859.919,00</b> | <b>40.895.830,00</b> | <b>47.250.320,14</b> |

## Taules

| Núm. |  | Pàg. |
|------|--|------|
| 1    | Dades sociodemogràfiques de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran                  | 4    |
| 2    | Dades sociodemogràfiques per governs territorials de Salut                         | 4    |
| 3    | Estructura per grans grups d'edat  | 5    |
| 4    | Distribució de la població per sectors i àrees bàsiques de salut                   | 7    |
| 5    | Centres de rehabilitació ambulatoria per ABS                                       | 11   |
| 6    | Projectes en telemedicina per EAP  | 13   |
| 7    | Grau d'implantació TAO per EAP, 2006   | 14   |
| 8    | Pacients en espera i temps de resolució per procediment quirúrgic                  | 21   |
| 9    | Entitats gestores dels equips d'atenció primària                                   | 23   |
| 10   | Plantilles dels equips d'atenció primària  | 23   |
| 11   | Recursos d'atenció primària per sectors sanitaris                                  | 24   |
| 12   | Activitat realitzada en atenció primària   | 24   |
| 13   | Dades de l'avaluació d'atenció primària  | 24   |
| 14   | Entitats gestores dels centres d'atenció especialitzada d'aguts                    | 25   |
| 15   | Oferta d'especialitats   | 26   |
| 16   | Activitat d'atenció especialitzada d'aguts   | 27   |
| 17   | Els 25 grups diagnòstics relacionats (DRG) més freqüents de la Regió               | 27   |
| 18   | Hospital d'atenció dels residents  | 28   |
| 19   | Regió d'atenció dels residents atesos en una altra Regió Sanitària                 | 28   |
| 20   | Recursos socio-sanitaris   | 29   |
| 21   | Activitat dels recursos socio-sanitaris  | 30   |
| 22   | Recursos de no-internament en salut mental   | 31   |
| 23   | Recursos d'internament en salut mental   | 32   |
| 24   | Activitat en salut mental  | 32   |
| 25   | Recursos de transport sanitari urgent i no urgent                                  | 34   |
| 26   | Activitat de transport sanitari  | 34   |
| 27   | Centres de prestació farmacèutica  | 36   |
| 28   | Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari                     | 39   |
| 29   | Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació oficines de farmàcia | 40   |
| 30   | Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte                          | 40   |
| 31   | Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor                         | 40   |
| 32   | Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics  | 41   |
| 33   | Evolució dels principals grups de prescripció en envasos i despesa a PVP           | 41   |
| 34   | Dispensació ambulatoria de medicaments i nutrició artificial                       | 45   |
| 35   | Grups terapèutics prescripcions ortoprotètiques                                    | 47   |
| 36   | Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS a: 31 de desembre de 2006          | 50   |
| 37   | Inversions infraestructures sanitàries   | 51   |

## Gràfics

| Núm. |   | Pàg. |
|------|---|------|
| 1    | Piràmides d'edat de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran i Catalunya, 2006 | 5    |
| 2    | Immigració a la Regió   | 6    |
| 3    | Evolució de l'acreditació d'assegurats entre els anys 2005-2006             | 18   |
| 4    | Reclamacions per trams de resposta  | 19   |
| 5    | Reclamacions per línies de serveis  | 19   |
| 6    | Reclamacions per motius   | 20   |
| 7    | Temps garantit de resolució   | 21   |
| 8    | Destinació de recursos de farmàcia  | 42   |
| 9    | Causas de l'increment de despesa  | 43   |
| 10   | Prescripció de Genèrics per ABS de la Regió, 2006                           | 44   |
| 11   | Prescripció de Genèrics a la Xarxa d'Hospitals de la Regió, 2006            | 44   |
| 12   | Motius dels lliuraments per desplaçaments                                   | 46   |

## Figures

| Núm. |   | Pàg. |
|------|---|------|
| 1    | Sectors i governs territorials de Salut   | 9    |
| 2    | Localització de les oficines de farmàcia de la Regió  | 37   |
| 3    | Localització dels centres acreditats per dispensar articles ortoprotètics a càrrec del CatSalut a la Regió. | 46   |

## Llistat de sigles

|              |  |
|--------------|--|
| AA           | Auxiliar administratiu   |
| ABS          | Àrea Bàsica de Salut   |
| AECT         | Agrupació Europea de Cooperació Territorial  |
| AI           | Auxiliar d'infermeria  |
| AP           | Atenció primària   |
| ARH          | Agence Régionale de l'Hospitalisation Languedoc Roussillon   |
| AS           | Assistent social   |
| ATDOM        | Programa d'Atenció Domiciliària  |
| CAP          | Centre d'Atenció Primària  |
| CeCor SEM    | Centre de Coordinació d'Emergències  |
| CETIR        | Centre Européen des Technologies de l'Information en Milieu Rural  |
| CHU Toulouse | Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse   |
| CMA          | Cirurgia major ambulatoria   |
| CmA          | Cirurgia menor ambulatoria   |
| CSMA         | Centre de Salut Mental d'Adults  |
| CSMIJ        | Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil  |
| DHOS         | Direcció de l'Hospitalització i de l'Organització de les Cures (Estat Francés)                                 |
| DI           | Diplomat en infermeria   |
| DIR          | Diplomat en infermeria de reforç   |
| DMA          | Despesa màxima assumible   |
| DOGC         | Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya   |
| DRG          | Grups diagnòstics relacionats  |
| DS           | Departament de Salut   |
| EAIA         | Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria   |
| EAP          | Equip d'Atenció Primària   |
| EFG          | Especialitat farmacèutica genèrica   |
| EVA          | Espitau Val d'Aran   |
| FSH          | Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell  |
| GPRS         | General Packet Radio Service   |
| GPS          | Global Positioning System  |
| GTS          | Govern Territorial de Salut  |
| HCP          | Hospital Comarcal de Pallars   |
| HPP          | Hospital dels Pobres de Puigcerdà  |
| ICS          | Institut Català de la Salut  |
| LE           | Llevador/a   |
| LOSC         | Llei d'ordenació sanitària de Catalunya  |
| MEDES        | Institut de Médecine et de Physiologie Spatiales<br>Médecine spatiale et les applications spatiales à la santé |
| MF           | Metge de família   |
| MFR          | Metge de família de reforç   |
| MHDA         | Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria  |
| MILLE        | Mitja i llarga estada  |
| OD           | Odontòleg  |
| PADES        | Programa d'Atenció Domiciliària d'Equips de Suport   |
| PD           | Pediatre/a   |
| PIAI         | Pla Individual d'Atenció Integral  |
| PREALT       | Protocol de preparació de l'alta hospitalària  |

|         |  |
|---------|--|
| PRODEP  | Programa de la Dependència a la Gent Gran  |
| RCA     | Registre Central de Persones Assegurades   |
| RSAItPA | Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran         |
| Rx      | Radiologia                                 |
| SCS     | Servei Català de la Salut                  |
| SEM     | Sistema d'Emergències Mèdiques             |
| SUP     | Seguretat Urgències Pirineus               |
| TAO     | Tractament amb anticoagulants orals        |
| TIC     | Tecnologies de la Informació i Comunicació |
| TSI     | Tarjeta Sanitària Individual               |
| XHUP    | Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública   |
| ZE      | Zelador/a                                  |

## Adreces

### Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran

Plaça de Capdevila, 22 baixos  
25620 Tremp  
Tel. 973 65 46 17  
Fax 973 65 46 31

### Servei Català de la Salut

Traversera de les Corts,  
131-159  
Pavelló Olímpia  
08028 Barcelona  
Tel. 93 403 85 85  
Fax 93 403 89 25

### Gerència Territorial de l'ICS a l'Alt Pirineu i Aran

C. de Pau Casals, 1  
25620 Tremp  
Tel. 973 22 60

### ALT URGELL

#### Fundació Sant Hospital

Pg. de Joan Brudieu, 8  
25700 La Seu d'Urgell  
Tel. 973 35 00 50

#### CAP La Seu d'Urgell

Pg. De Joan Brudieu, 8  
25700 La Seu d'Urgell  
Tel. 973 35 04 70

#### Consultoris locals

Adrall 973 38 70 60  
Alàs 973 36 06 45  
Arfa 973 38 70 45  
Arsèguel 973 38 40 92  
Bescaran 973 35 04 58  
Castellciutat 973 35 17 14  
Estamariu 973 35 14 57  
Lles de Cerdanya  
973 51 50 47  
Montant de Tost 973 38 71 05  
Martinet 973 51 51 32  
Montferrer 973 35 46 34  
Noves de Segre 973 38 73 21  
La Parròquia d'Hortó  
973 38 70 45  
El Pla de Sant Tirs  
973 38 70 45  
Sorribes 973 37 03 01  
Tuixén 973 37 00 39

### CAP Oliana

Girona, 8  
25790 Oliana  
Tel. 973 46 30 22

#### Consultoris locals

Alinyà 973 37 00 87  
Coll de Nargó 973 38 35 52  
Fígols 973 38 31 00  
Ogern 973 46 27 79  
Organyà 973 38 20 99  
Peramola 973 47 02 72  
Tragó 973 38 70 45

### ALTA RIBAGORÇA

#### CAP El Pont de Suert

Canaleta, s/n  
25520 El Pont de Suert  
Tel. 973 69 10 85  
Tel. 973 69 11 59

#### Consultoris locals

Barruera 973 69 40 25  
Boí 973 69 40 18  
Durro 973 69 40 18  
Erill la Vall 973 69 40 18  
Llesp 973 69 00 05  
Malpàs 973 69 00 05  
Senet 973 69 70 60  
Taüll 973 69 40 18  
Vilaller 973 69 70 60

### CERDANYA

#### Hospital de Puigcerdà

Pl. de Santa Maria, 1  
17520 Puigcerdà  
Tel. 972 88 01 50

#### CAP Puigcerdà

Pl. de Santa Maria, 1  
17520 Puigcerdà  
Tel. 972 88 01 50

#### Consultoris locals

All 972 89 40 51  
Alp 972 89 03 81  
Bolvir 972 88 17 86  
Fontanals de Cerdanya  
972 89 01 96  
Ger 972 89 41 08  
Guils de Cerdanya  
972 88 17 86  
Llívia 972 14 62 13  
Meranges 972 88 17 86

### CAP Bellver de Cerdanya

Av. de Pere, Sicart, 1  
25720 Bellver de Cerdanya  
Tel. 973 51 03 15

#### Consultoris locals

Prats i Sansor 972 89 17 51  
Prullans 973 51 09 63

### PALLARS JUSSÀ

#### Hospital Comarcal del Pallars

C. de Pau Casals, 5  
25620 Tremp  
Tel. 973 65 22 55

#### CAP Tremp

Pl. de Casimir Torrent, 2  
25620 Tremp  
Tel. 973 65 01 10

#### Consultoris locals

Conques 973 66 43 96  
Figuerola d'Orcau  
973 66 50 33  
Guàrdia de Noguera  
973 65 17 95  
Isona 973 66 41 05  
Limiana 973 65 07 73  
Palau de Noguera  
973 65 00 05  
Puigcerdós 973 65 00 05  
Sant Romà d'Abella  
973 66 40 06  
Sant Salvador de Toló  
973 66 41 00  
Suterranya 973 65 06 49  
Talam 973 65 08 12  
Vilamitjana 973 65 26 26

#### CAP Pobla de Segur

Mare Güell, 1  
25500 La Pobla de Segur  
Tel. 973 68 13 23

#### Consultoris locals

Espui 973 66 30 70  
La Pobleta de Bellveí  
973 66 18 01  
Salàs de Pallars 973 67 60 30  
Senterada 973 66 17 79

### PALLARS SOBIRÀ

#### CAP Sort

Camí de la Cabanera, 1  
25560 Sort  
Tel. 973 62 01 63  
Tel. 973 62 14 65

#### Consultoris locals

Ainet de Besan 973 62 43 34  
Alins 973 62 43 85  
Araós 973 62 43 88  
Àreu 973 62 44 05  
Espot 973 62 40 04  
Esterrí d'Àneu 973 62 60 60  
Gerri de la Sal 973 66 20 08  
La Guingueta 973 62 65 55  
Lladorre 973 62 32 83  
Llavorsí 973 62 21 52  
Peramea 973 66 20 40  
Rialp 973 62 14 56  
Ribera de Cardós  
973 62 32 65  
Tavascan 973 62 31 51  
Tírvia 973 62 20 74

### VAL D'ARAN

#### Espitau Val d'Aran

Espitau, s/n  
25530 Vielha  
Tel. 973 64 00 04

#### CAP Vielha

Espitau, s/n  
25530 Vielha e Mijaran  
Tel. 973 64 00 04  
Tel. 973 64 14 09

#### Consultoris locals

Arres 973 64 26 94  
Arties 973 64 28 47  
Bausen 973 64 82 29  
Es Bòrdes 973 64 20 39  
Bossòst 973 64 82 11  
Canejan 973 64 82 29  
Les 973 64 82 29  
Salardú 973 64 58 18  
Vilamós 973 64 82 29