



Servei Català
de la Salut

Regió Sanitària Lleida

Memòria d'activitat 2005

**La xarxa sanitària
d'utilització pública**

Lleida

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Servei Català de la Salut. CatSalut

Edició: CatSalut
Regió Sanitària Lleida

Edició: agost 2006

Impressió: Arts Gràfiques Bobalà, S.L.
C/ Sant Salvador, 8 - 25005 Lleida

Índex

Presentació	5
1. La Regió Sanitària	7
1.1. Territori i població	8
1.2. Sectors i ABS	10
1.3. L'estructura corporativa de la Regió	11
2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió	13
2.1. Estratègia de contractació. Avaluació dels contractes	14
2.2. Atenció al ciutadà	14
2.3. Els sectors sanitaris	20
2.4. Memòria de comunicació 2005	22
3. La xarxa sanitària pública de la Regió: recursos i activitat	25
3.1. Atenció primària	26
3.1.1. Recursos	26
3.1.2. Activitat	29
3.2. Atenció hospitalària	30
3.2.1. Recursos	30
3.2.2. Activitat	32
3.3. Atenció sociosanitària	33
3.3.1. Recursos	33
3.3.2. Activitat	33
3.4. Atenció en salut mental	34
3.4.1. Recursos	34
3.4.2. Activitat	34
3.5. Altres línies d'atenció	36

4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries	39
4.1. Atenció farmacèutica	40
4.1.1. Recursos	40
4.1.2. Activitat de prestació farmacèutica	40
4.2. Prestacions complementàries	46
4.3. Convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional	47
4.4. Rescabament de despeses	48
5. Execució del pressupost de 2005	49
5.1. Estructura de la despesa	50
5.2. Les operacions corrents	50
5.3. Les operacions de capital	50
5.4. Subvencions a consultoris locals	50
Annexos	57
Publicacions	58
Actes i jornades	59
Glossari de sigles	60
Índex de taules, gràfics i figures	61
Adreces	63

Presentació

A finals del 2003 varem assumir l'encàrrec de la Consellera Marina Geli de treballar per una sanitat més humanitzada i de qualitat i aquests dos primers anys hem intentat planificar, concretar i en algun cas corregir situacions anteriors, per tal que a partir del 2006 puguem demostrar amb fets allò que hem anat dient.

Estem en fase de desplegament de l'**Agència de Protecció de la Salut**, que ens permetrà tenir equips multidisciplinaris de tècnics de salut pública pel territori, professionals que es dedicaran en exclusiva a salut pública, com ja venen fent els veterinaris.

Durant l'any 2005 hem preparat la **relació de places APD** a amortitzar o hem reestructurat diferents places de farmacèutic titular de tal manera que hem acumulat les tasques a diferents professionals que amb dedicació plena (sense oficina de farmàcia) es dediquen a la protecció de la salut.

En aquestes dates juliol 2006, estem en ple **concurso de trasllat dels cossos d'APD** perquè posteriorment puguem aplicar les diferents mesures transitòries que ens permet la llei per tal de tenir professionals dedicats exclusivament a la salut pública i altres exclusivament a l'assistència, encara que compatibilitzaran les dues tasques perquè com a APD propietaris hauran fet aquesta elecció.

Hem realitzat els **plans de xoc a l'atenció primària 2004/05** (7 metges, 7 infermeres, 1 pediatre) i continuarem amb els previstos pel 2006 que tenen l'objectiu de disminuir la població assegurada a aquells professionals amb més càrrega assistencial.

Nosaltres també com ja s'ha fet històricament en el nostre territori, volem continuar i mantenir l'amplia **xarxa de consultoris locals** amb els professionals que treballen en aquests petits municipis, a fi de fer compatible la vida del món rural i una bona qualitat assistencial. Això fa que les nostres ràtios de metge/infermera en molts casos, estiguin per sota del desitjable 1.500 usuaris/metge-infermera. Cal esmentar però que els nostres professionals han de realitzar la seva tasca en un territori molt ampli, amb diversos consultoris municipals sota la seva dependència, i això reiterem, volem continuar fent-ho. Hem subvencionat amb 900.000 € aquest any 2005 la construcció o manteniment dels consultoris de les sis comarques del Pla de Lleida. Mai les comarques de Lleida, havien tingut un recolzament tant generós.

Durant el juliol del 2006 està prevista una nova convocatòria amb més recursos econòmics que l'any anterior i una vegada els Ajuntaments han justificat les subvencions de l'any 2005- val a dir que la nostra Regió Sanitària és la que ha justificat amb més celeritat les inversions de l'any 2005.

El **desplegament del transport sanitari d'urgències i emergències** com a resultat del concurs actual, implementa molt els vehicles i personal pel territori. Ja disposem de serveis vitals avançats a Lleida i Tàrrrega i des del mes de gener del 2005 a Balaguer.

Des del dia 1 de juliol del 2006 disposem de serveis vitals bàsics durant 24 hores/365 dies a l'any, en els 15 Centres d'Atenció Primària rurals de les 6 comarques de la plana de Lleida, i això ens ha de permetre atendre les urgències d'una forma més propera i amb més celeritat i hem posat en marxa dos nous serveis vitals avançats – Lleida i les Borges Blanques.

Això és producte dels treballs durant el 2005 preparant els concursos pel transport sanitari d'urgències i el programat, negociant el que era el nostre objectiu: que en tots els CAP rurals hi hagués un vehicle de SVB, les 24 hores del dia.

En el mes de gener del 2006, iniciem les obres de les noves i úniques **Urgències Hospitalàries de la regió**, a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, a fi que d'aquí a dos anys puguem gaudir d'aquesta infraestructura per urgències que es sumarà a la ja construïda en el centre de salut de la Rambla Ferran, a l'ampliació de les urgències del CAP d'Almenar, a les del CAP de Mollerussa que acabarem aquest any, i estarem, en un termini de dos anys a punt de disposar dels hospitals de proximitat de Tàrraga i Balaguer. El territori de Lleida gaudirà aleshores de molts més medis dels que ha disposat fins ara.

Hem instal·lat i posat a hores d'ara, en funcionament l'**accelerador lineal d'electrons**, que ens permetrà estalviar 7.500 viatges anuals dels malalts amb càncer que fins ara realitzaven 360 quilòmetres de Lleida a Barcelona i retorn a casa.

En el segon trimestre del 2006 hem posat en marxa el **servei d'hemodinàmia cardíaca** que ens permet realitzar al voltant de 1.000 tècniques diagnòstiques a l'any i així evitarem desplaçament en una situació de salut compromesa.

Hem construït **dos nous quiròfans**, un d'obstetrícia a l'Arnau de Vilanova per una sala de parts que acull 2.800 parts a l'any, i un quirúrgic amb totes les millores "on line" que ens permet la tecnologia punta a l'Hospital de Santa Maria. Això i la concertació de nous serveis a la Clínica Ponent, Montserrat i Perpetuo Socorro, ens permet augmentar l'activitat i disminuir el temps d'espera malgrat el creixement de població i la forta taxa d'envelliment.

Ara estem finalitzant les **obres del nou TAC** que ens permetrà utilitzar la tecnologia més moderna i tenir proves diagnòstiques més resolutives.

Durant el 2005 hem iniciat la col.laboració de tres **mediadores a l'HUAV** preferentment a les àrees d'obstetrícia, pediatria i urgències, l'experiència ha estat molt positiva i ara juliol del 2006 hem estès aquest servei a diferents CAP (Cervera, Tàrraga, Mollerussa, Balaguer i a diferents CAP de la ciutat de Lleida). Volem que les persones nouvingudes tinguin la informació més correcta i clara i aquest servei- pioner en el nostre país- és molt valorat pels professionals i pels immigrants.

El 18 de maig de 2006 varem signar un **acord de col.laboració de l'HUAV amb l'Hospital de la Vall d'Hebrón**, això és la conseqüència ampliada del que al 2005 vàrem iniciar per permetre una col.laboració dels dos hospitals per tractar als malalts oncològics. El bon resultat d'aquesta experiència ens ha permès, ara, d'ampliar-ho amb els serveis de cirurgia pediàtrica i el de cirurgia toràctica amb professionals que es desplacen de Barcelona a Lleida, intervenen quirúrgicament, visiten i fan el seguiment dels malalts de Lleida evitant així temps d'espera i desplaçaments.

Ja hem aconseguit **informatitzar** pràcticament totes les **consultes d'atenció primària** gestionats per l'ICS, cal que ara en aquests propers dos anys aconseguim el mateix resultat en l'atenció especialitzada, i compatibilitzem els serveis informàtics dels hospitals amb els de l'atenció primària.

Tenim, més **llits hospitalaris que fa dos anys (36 llits)** i podem aconseguir el nostre objectiu de 100 llits més, quan finalitzem les obres de les noves urgències i disposem de les ampliacions previstes a l'Hospital Santa Maria (30 llits més a l'Arnau i 30 llits més a l'Hospital Santa Maria).

Caldrà, però, augmentar la confortabilitat dels nostres serveis sanitaris i per això, a més a més de renovar el mobiliari (més de 300 llits segon semestre 2006), les portes d'entrada, els accessos, etc. també caldrà en alguns casos reconvertir les habitacions dobles en individuals en obres previstes en el futur i construir l'aparcament soterrat de l'Arnau de Vilanova (adjudicat juliol 2006), la qual cosa ens permetrà accedir al centre d'una forma fàcil, còmoda i segura, alliberant un gran espai públic en la superfície per poder-lo gaudir peatonalment.

També és ja un fet, que a partir de l'1 de gener de 2006, disposem dels **serveis de rehabilitació ambulatoria i logopèdia** en cada una de les sis capçaleres de comarca i poder realitzar la

rehabilitació domiciliària en cada un dels municipis de la regió mitjançant els serveis de fisioteràpia, rehabilitació i logopèdia de GSS.

Hem augmentat la disponibilitat de **60 places noves pels malalts mentals** en el centre concertat a Sant Joan de Déu d'Almacelles, el que fa que estiguin molt més propers als ciutadans que necessiten aquests tipus d'internament i que les famílies els puguin visitar més fàcilment.

Ara estem a punt ja d'implicar als ajuntaments amb la **governabilitat del sistema sanitari** amb totes les peculiaritats d'un municipi de més de 100.000 habitants i de molts altres de menys de 1.000. El Govern Territorial de Salut serà una realitat pròximament i 12 alcaldesses i alcaldes s'implicaran directament amb el Departament de Salut.

Finalment crec que aquesta memòria de l'any 2005 on també reflecteix les conseqüències que el treball d'uns anys fructifica a l'any següent no seria just si no féssim referència al gran impuls que hem donat a la recerca en el nostra Regió Sanitària. Al desembre del 2005 es va iniciar el primer edifici de **d'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida** que constitueix la UDL en el solar de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Aquest Institut és fruit del treball que els nostres investigadors de la Facultat de Medicina o dels professionals de l'Arnau a través de la Fundació Roc Pifarré han anat fent durant aquests últims anys. Tenim un reconeixement nacional i internacional alt i ara amb aquestes infraestructures en construcció i amb el proper edifici com a resultat del compromís de tres conselleries de la Generalitat i Salut, Agricultura i Educació; amb la Universitat de Lleida i l'Ajuntament de la ciutat, faran que l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida i els seus investigadors puguin treballar amb molta més eficiència.

Som conscients que també ens cal saber explicar el que fem, comunicar correctament als ciutadans i als propis treballadors, perquè de vegades, els canvis no són percebuts com a millores, no defugirem però de la nostra responsabilitat i compromís, volem serveis més accessibles, amb resultats qualitius millors i més dotats per ser més resolutius. Això fa que ens hem d'adaptar a les necessitats dels ciutadans, els propietaris del sistema i per als quals treballem, i ho volem fer tenint en compte que hem de donar un servei cohesionat i equitatiu per tot el territori amb serveis mòbils si són necessaris com els que inaugurarem el dia 22 de juliol de 2006 per tenir més compliment en mamografies amb la complicitat i recolzament dels nostres professionals que són el primer recurs i el més valuós que tenim i hem heretat.

Sebastià Barranco i Tomàs
Gerent de la Regió Sanitària Lleida

1. La Regió Sanitària

1.1. Territori i població

1.2. Sectors i ABS

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

1.1. Territori i població

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

Dades estructurals		Definició/Paràmetre	Font
Població	338.122	Núm. d'habitants	RCA (tall població 01.01.06)
Piràmide d'edat		(vegeu gràfic 1)	RCA 2006
Extensió	5.447	km ²	Anuari Estadístic Catalunya 2001
Densitat de població	62,1	Habitants/km ²	RSL
Renda per càpita	10.073,80	Euros per habitant (renda disponible)	Anuari Estadístic Catalunya 2003
Esperança de vida	77,13 / 83,38	Anys per home-dona	Registre de mortalitat de Catalunya. -2004
Taxa de mortalitat	11,1	Defuncions per 1.000 h	Idescat 2004
Taxa de natalitat	10	Naixements per 1.000 h	Idescat 2004

La Regió Sanitària Lleida comprèn les comarques de les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià i l'Urgell. La seva població és de 338.122 habitants i té una extensió de 5.447 km².

La piràmide poblacional de la Regió (gràfic 1), reflecteix el procés de disminució de la població i la tendència a

Taula 2. Població de la Regió per edats

Anys	Població
<15	48.551
15-64	224.747
>64	64.824
Total	338.122

RCA (tall població 01-01-06)

l'envelliment. La població de més de 64 anys representa a la Regió el 19% dels efectius poblacionals.

La població de referència amb la qual elaborem les dades de la memòria d'activitat 2005 són les 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 l'Ordre SSS/250/2002, d'1 de juliol (DOGC núm. 3678, de 16.7.2002). Tall de població d'1 de gener de 2006, aprovat pel Consell de Direcció.

L'impacte que suposa el fet migratori per a la nostra Regió es constata d'una manera constant en els darrers anys. Els efectes són també determinats en l'àmbit de la salut, la qual cosa suposa un canvi de polítiques estratègiques que es van desenvolupant.

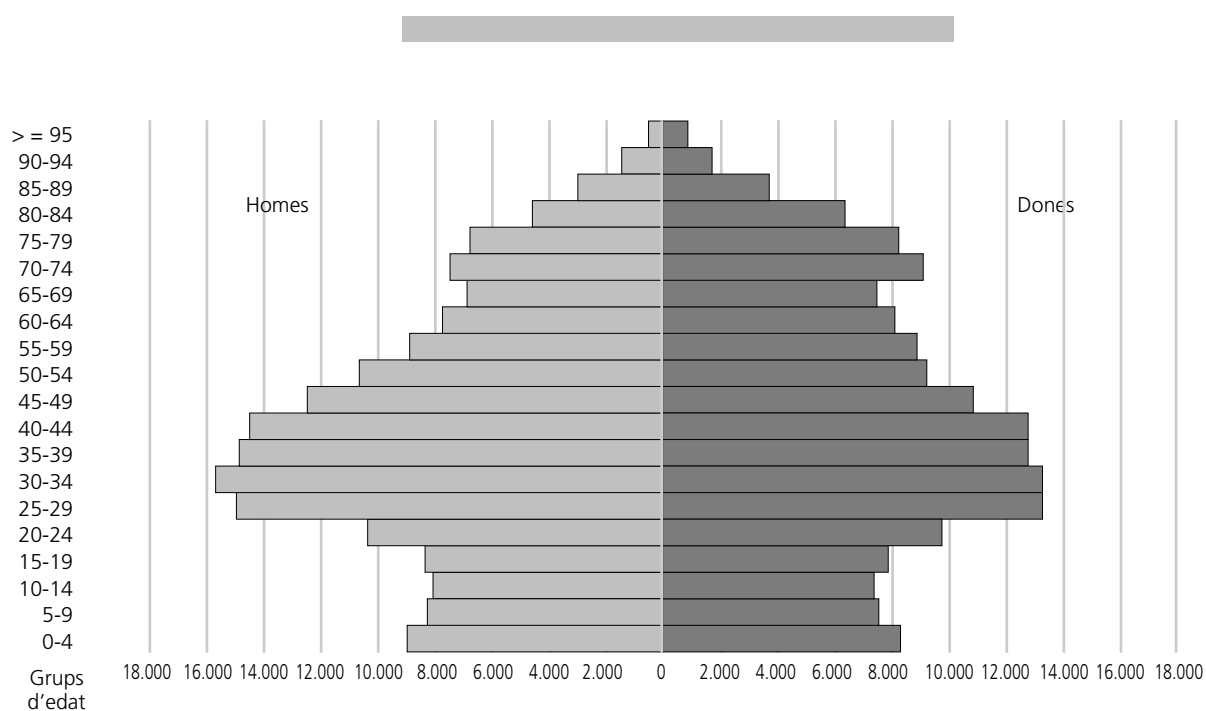
Un exemple el tenim a la nostra Regió on la immigració representa el 13,7% de la població total (dades de gener de 2006), superior a la mitjana catalana, que és del 6,8%.

Del total de la població immigrada un 61% són homes i un 38,8% dones. Els grups d'edat es concentren bàsicament entre els trams de 20 a 40 anys, amb un 61% del total de la població i la resta es troba entre els primers trams d'edat i fins als 55 anys.

Aquestes dades han estat elaborades a partir de l'Idescat 2006 i amb el tall de població de l'RCA/2006 i poden ser útils a l'hora de conèixer com es distribueix aquesta població immigrada i quins efectes pot tenir l'evolució de la població total.

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

Població de la Regió Sanitària Lleida segons l'RCA, gener 2006



Taula 3. Distribució de la població per sectors sanitaris

Sectors	Habitants*
Les Garrigues	19.505
La Noguera	35.613
El Pla d'Urgell	34.353
La Segarra	19.440
El Segrià	193.673
L'Urgell	35.538
Total Regió	338.122

* Dades: Tall població RCA 31.01.06

1.2. Sectors i ABS

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

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



Taula 4. Àrees bàsiques de salut per sectors sanitaris

Sector sanitari	Àrea bàsica de salut
Garrigues	Granadella Les Borges Blanques
Noguera	Artesa de Segre Balaguer Ponts
Pla d'Urgell	Pla d'Urgell
Segarra	Cervera
Segrià	Alcarràs Alfarràs-Almenar Almacelles Lleida Rural Nord Lleida Rural Sud LL1-Centre històric (*) LL2-Ronda-Mariola (*) LL3-Eixample (*) LL4-Balàfia-Pardinyes (*) LL5-Cappont (*) LL6-Bordeta-Magraners (*) Seròs
Urgell	Agramunt Bellpuig Tàrraga

* ABS de Lleida ciutat.

1.3. L'estructura corporativa de la Regió

1.3.1. Consell de Direcció i Consell de Salut

Consell de Direcció de la Regió

El Consell de Direcció és l'òrgan superior de govern de la Regió Sanitària. Està format per:

• Sis representants del Departament de Salut

President: Sr. Sebastià Barranco i Tomàs

Sr. Tomàs Pujol i Castells

Sr. Ramon Pujol i Martínez

Sr. Àngel Rodríguez i Pozo

Sr. Ramon Piñol i Llovera

Sr. Joan Farré i Viladrich

• Dos representants dels consells comarcals

Sr. Martí Felip i Josa

Sr. Gonçal Serrate i Cunill

• Dos representants dels ajuntaments

Sr. Gerard Ferrer i Valdés

Sr. Josep Pont i Sans

Secretari: Sr. Joan Antoni Beberide i Nodal

Acords més rellevants

Aprovació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2004.

Aprovació de l'avantprojecte de pressupost de la Regió Sanitària Lleida per a l'any 2006.

Consell de Salut de la Regió

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

• Quatre representants de la Generalitat de Catalunya

President: Sr. Sebastià Barranco i Tomàs

Sr. Ramon Pujol i Martínez

Sr. Tomàs Pujol i Castells

Sr. Joan Farré i Viladrich

• Dos representants dels consells comarcals

Sr. Martí Felip i Josa

Sr. Gonçal Serrate i Cunill

• Dos representants dels ajuntaments

Sr. Gerard Ferrer i Valdés

Sr. Josep Pont i Sans

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

Sra. Mercè Bacardí i Niubó

Sra. Elena Motos i Hervás

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

Sra. M. Eugènia Niubó i Aragüés

Sr. Jaume Pastó i Sanuy

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

Sra. Hortènsia Alonso Veiga

• Un representant de les organitzacions professionals sanitàries

Sr. Xavier Rodamilans i de la O

Secretari: Sr. Joan Antoni Beberide i Nodal

Acords més rellevants

Informació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2004.

Informació de l'avantprojecte de pressupost de la Regió Sanitària Lleida per a l'any 2006.

Proposta de posada en marxa de noves accions

- Posada en funcionament d'un Servei de Radiologia al CAP de Pont de Suert.
- Construcció d'un nou CAP de la Pobla de Segur.
- Construcció d'un Hospital Transfronterer (Puigcerdà).
- Adequació dels accessos a l'Hospital Comarcal del Pallars per fer transitable l'accés a la porta principal.
- Realització de les obres de l'heliport de l'Hospital Comarcal de Pallars (2a fase).
- Regió Sanitària Lleida:
- Ampliació CAP d'Alfarràs-Almenar.
- Construcció d'un hospital de proximitat a Balaguer.
- Construcció d'un hospital lleuger a Tàrrega.
- Ampliació del CAP de Mollerussa.
- Ubicació del nou CAP de Guissona.
- Realització d'una nova Unitat de Semicrítics a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Realització d'una cuina central a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i Hospital de Santa Maria.
- Remodelació de l'aparcament de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Remodelació de la 4a planta del quiròfan de parts de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Substitució del TAC (IDI) de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Posada en funcionament d'una Unitat d'Hemodinàmica a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.
- Instal·lació d'un accelerador lineal de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova per l'Institut Català d'Oncologia (ICO).
- Implantació dels Governos Territorials de Salut.
- Convocatòria de subvencions per a la construcció, remodelació i equipament de consultoris locals.
- Construcció del CAP Primer de Maig al barri de la Mariola de Lleida.

2. Línies estratègiques d'actuació de la Regió

2.1. Estratègia de
contractació.
Avaluació dels
contractes

2.2. Atenció al ciutadà

2.3. Els sectors sanitaris

2.4. Memòria de
comunicació 2005

2.1. Estratègia de contractació. Avaluació dels contractes

Pel que fa a l'atenció extrahospitalària, l'any 2005 s'ha iniciat el tractament de litotripsia al centre Alianza Médica Leridana, S.A. (Clínica Montserrat) i s'ha evitat el desplaçament dels pacients a Barcelona.

Es continua millorant en l'objectiu de disminuir els pacients en llista d'espera, així doncs, s'amplia l'activitat contractada a l'Hospital de Santa Maria, a la Clínica de Ponent i a l'Institut de Diagnòstic per la Imatge, s'incrementa tant el nombre d'altres pels procediments monitorats com el de les proves diagnòstiques.

S'augmenta el pressupost destinat al Programa de Cribratge de Càncer de Mama per millorar la disponibilitat d'agendes de mamografies i així facilitar l'accessibilitat de les dones.

Sociosanitari

En atenció sociosanitària, es contracten les estades corresponents a 12 places més d'internament de la unitat de llarga estada a la residència Terraferma.

S'adapta el tipus de recurs contractat a la demanda real en l'AGI. Es crea el PADES Segrià Sud i es redistribueix el territori de la Regió entre els quatre PADES, per millorar la prestació de serveis.

Salut mental

A Salut Mental s'obren, de manera oficial, els CSMA de les Borges Banques i de Cervera, es desdobla el Centre de Dia de Tàrraga i de Balaguer, ja que això ja es va fer en anys anteriors. També s'inicia el Programa d'atenció a les ludopaties. Pel que fa a la Unitat de Subaguts i la MILLE del centre assistencial Sant Joan de Déu d'Almacelles, inaugurada el desembre de 2004, durant els primers mesos s'acaben d'omplir les places i al llarg de l'any desenvolupa tota l'activitat d'altres i estades contractades, la qual cosa ha suposat la permanència a Lleida de pacients que abans havien de derivar-se cap a altres regions, en no disposar de recursos d'internament suficients.

2.2. Atenció al ciutadà

Pla de reducció de les llistes d'espera

Durant l'any 2005, el pla de reducció de les llistes d'espera modifica el termini màxim garantit de les pròtesis de genoll de 24 a 18 mesos segons l'Ordre SLT/203/2004 que actualitza la relació d'intervencions quirúrgiques de procediments en garantia.

També s'inicia la prioritització de les artroplàsties de genoll per part de tots els centres en el registre de llistes d'espera.

El nombre de pacients en llista d'espera de la Regió Sanitària és de 1.958 malalts i el temps mitjà de resolució és de 3 mesos, per sota del global de Catalunya, que és de 4,52.

Taula 5. Temps mitjà de resolució*

	Any 2005	
	Lleida	Catalunya
Cataractes	1,95	3,82
Varius	4,76	3,70
Hèrnies	1,82	4,70
Colecistectomia	2,17	4,29
Galindons	4,25	8,38
Artroscòpia	2,48	5,15
Quist pilonidal	1,36	3,11
Prostatectomia	2,10	2,66
Túnel carpià	2,15	3,79
Amigdalectomia	2,97	3,76
Circumcisió	1,53	3,67
Histerectomia	2,95	3,08
Pròtesi de maluc	3,51	4,86
Pròtesi de genoll	15,67	8,19
Temps mitjà	3,00	4,52
Pacients en llista	1.958	58.700

* En mesos

Opinió de l'usuari: reclamacions, suggeriments i agraïments

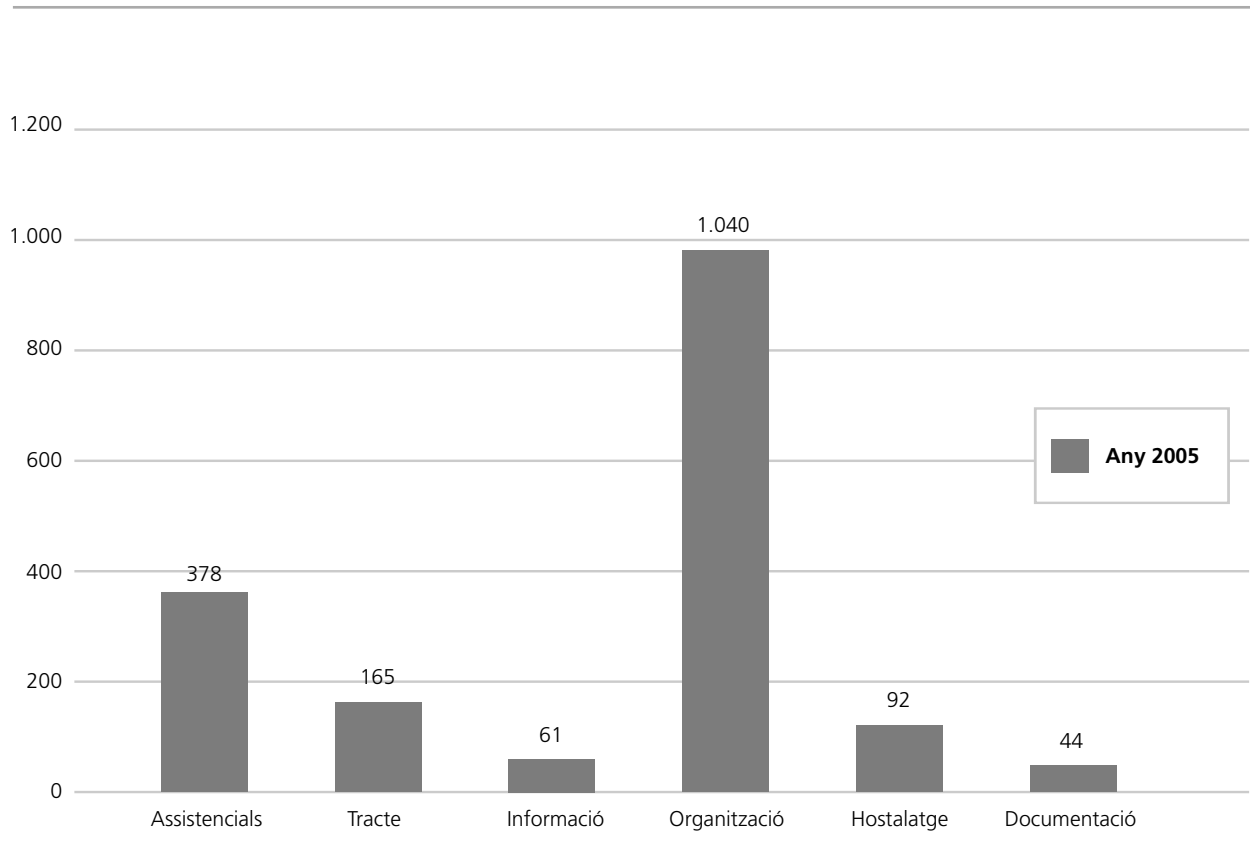
La Regió Sanitària considera la recollida d'informació sobre queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments (QRSA), que els ciutadans aporten sobre el funcionament de la totalitat d'unitats proveïdores de la Regió, com una tasca necessària per conèixer el grau de percepció i satisfacció sobre els serveis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

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

Aquest any 2005 s'han tramitat un total de 1.524 reclamacions però no podem fer un estudi comparatiu respecte a l'any anterior per l'ordenació territorial de Catalunya, publicada al DOGC del dia 2 de juny de 2005, amb el Decret 105/2005, de 31 de maig, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut, pel qual es crea la nova regió Alt Pirineu i Aran.

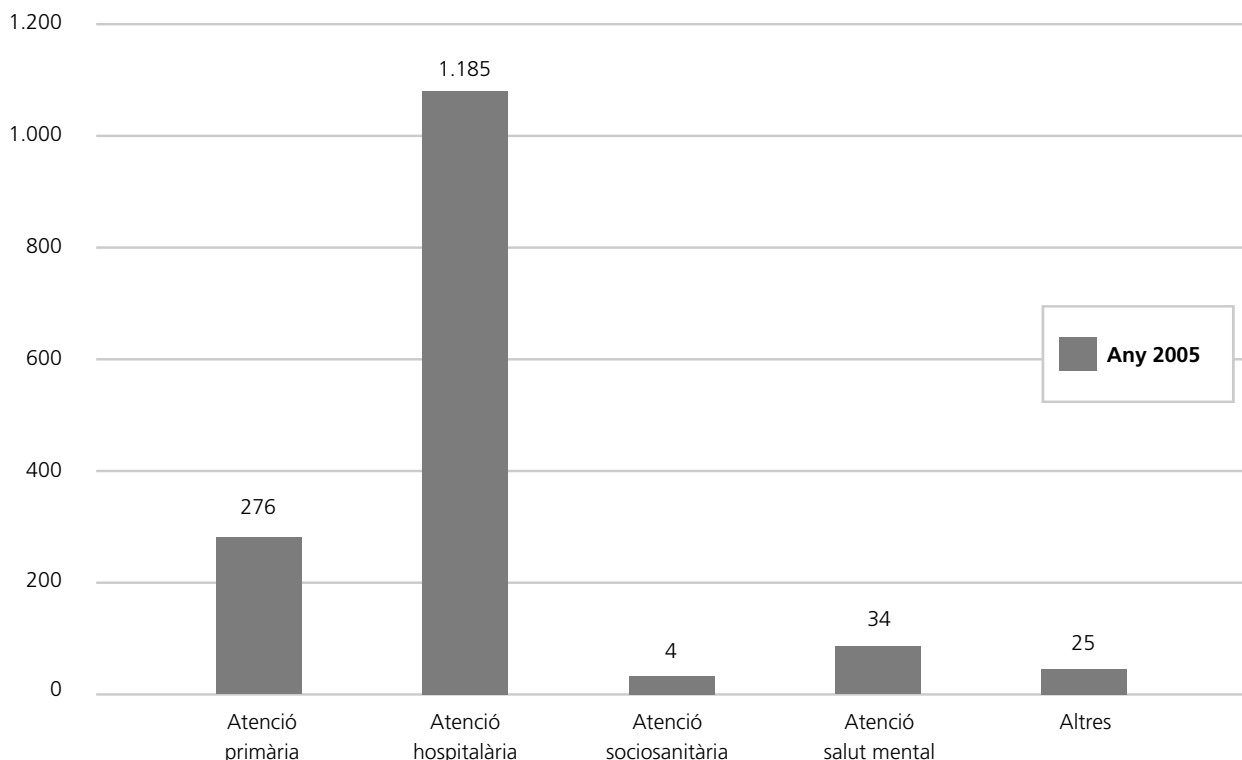
Amb la implantació de l'aplicatiu de reclamacions (GRE), aquest any, hem pogut analitzar totes les dades que hi havia introduïdes.

Gràfic 2. Motius de les queixes



Font: RSL

Gràfic 3. Reclamacions per línia de serveis



Identificació d'usuaris: targeta sanitària individual (TSI)

La targeta sanitària individual (TSI) és l'element més visible per al ciutadà del dret que té a la protecció de la salut, establert per la Constitució i garantit pel CatSalut-Servei Català de la Salut en l'àmbit de Catalunya; és també símbol de la imatge institucional i corporativa de l'SCS.

Des d'un altre vessant, no hem d'oblidar l'important paper com a document per validar totes les relacions que el ciutadà manté amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris i sociosanitaris de les quals ha de tenir coneixement el CatSalut.

Es pot dir que en l'actualitat i després de la progressiva difusió que es va fer des del Decret 90/1990, de 3 d'abril, del Departament de Salut, de creació de la TSI, tota la població de les diferents ABS de la nostra regió disposa de targeta sanitària.

Així, durant l'any 2005 s'han distribuït **70.364** targetes sanitàries, el 4,97% del total de les TSI editades a tot Catalunya.

Es pot dir, doncs, que cada ciutadà de Catalunya té la seva targeta sanitària, no obstant això, el nivell de cobertura no és el mateix. La situació d'assegurament per àrea bàsica de salut (ABS) corresponent a l'any 2005 a la Regió Sanitària Lleida és com reflecteix la taula següent:

Taula 6. Situació d'assegurament. Gener de 2006

ABS	Total	COB 100	COB 60	Entitats Asseg.	
				Prov. Públ.	Prov. Priv.
Agramunt	6.709	1.730	4.763	11	205
Alcarràs	9.272	2.288	6.811	16	157
Alfarràs/Almenar	10.746	3.067	7.336	19	324
Almacelles	8.161	2.321	5.678	7	155
Artesa de Segre	4.208	1.215	2.887	4	102
Balaguer	26.439	7.566	19.088	71	714
Bellpuig	6.804	2.008	4.625	5	166
Cervera	19.440	4.374	14.585	32	449
La Granadella	3.120	1.211	1.832	0	77
Les Borges Blanques	16.385	5.092	10.844	28	421
Lleida 1 Rambla de Ferran	18.471	4.033	13.419	52	967
Lleida 2 Ronda	26.550	6.707	18.082	83	1.678
Lleida 3 Eixample	29.819	6.454	21.185	270	1.910
Lleida 4 Balàfia-Pardinyes-Secà	32.635	6.442	25.203	177	873
Lleida 5 Cauptont	12.080	2.422	9.089	62	507
Lleida 6 Bordeta-Magraners	15.010	2.818	11.836	39	317
Lleida Rural 1-Nord	17.060	4.100	12.558	49	353
Lleida Rural 2-Sud	6.810	2.062	4.578	15	155
Pla d'Urgell	34.353	8.534	24.971	48	800
Ponts	3.966	1.168	2.674	9	115
Seròs	7.059	2.335	4.582	6	136
Tàrrrega	22.025	5.347	16.131	45	502
Total	338.122	83.294	242.757	988	11.083

Font: tall poblacional RCA 31-01-06.

Respecte a l'assistència sanitària a **persones sense recursos econòmics suficients**, segons el Decret 55/90 continua el constant increment d'aquestes sol·licituds des de l'entrada en vigor de la Llei Orgànica 4/2000 d'estrangeria, que va equiparar les persones estrangeres amb les espanyoles en el gaudiment dels drets i llibertats que es reconeixen en el títol I de la Constitució.

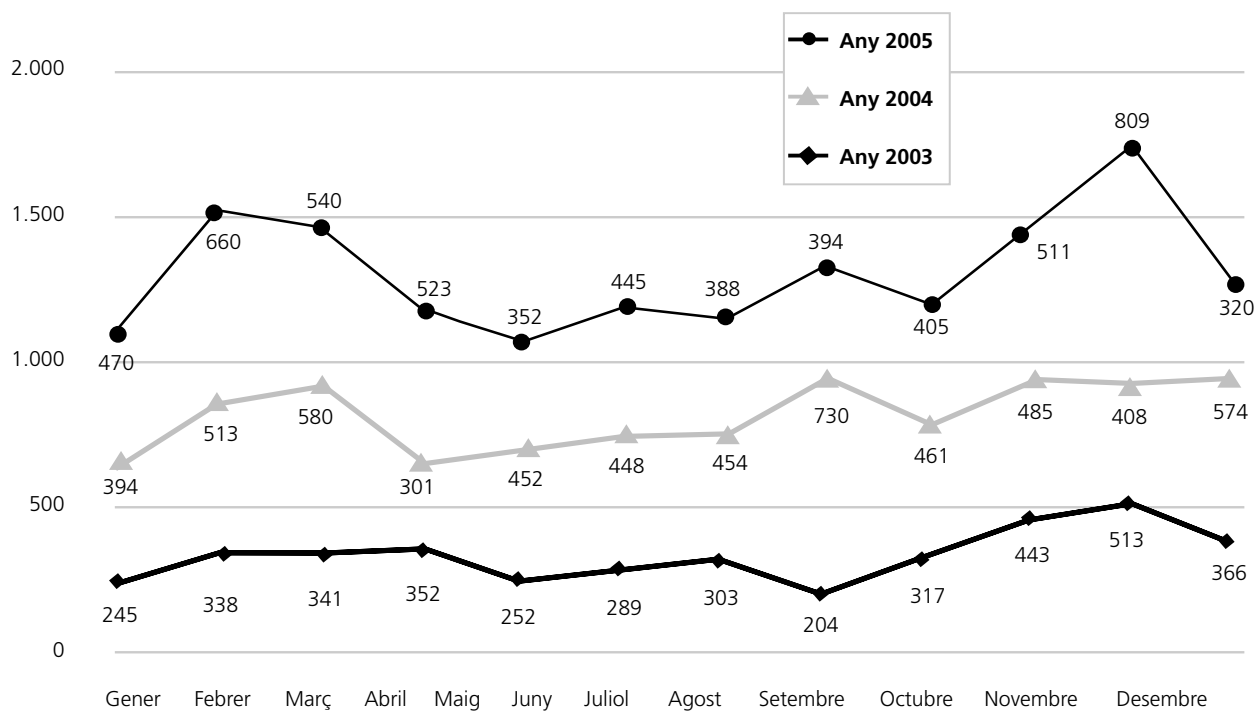
Aquesta ampliació de drets es concreta en el nostre àmbit en la possibilitat que obtingui la targeta sanitària independentment de la nacionalitat, amb l'únic requisit d'estar empadronat en qualsevol municipi de Catalunya.

Es pot comprovar l'evolució en el gràfic i la taula adjunts.

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

	Nombre de sol·licituds	
	Any 2004	Any 2005
Gener	394	470
Febrer	513	660
Març	580	540
Abril	301	523
Maig	452	352
Juny	448	445
Juliol	454	388
Agost	730	394
Setembre	461	405
Octubre	485	511
Novembre	408	809
Desembre	574	320
Total	5.800	5.817

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



Font: RSL

En el context de l'assistència sanitària i la targeta sanitària individual se situa el Registre Central d'Assegurats (RCA), el fitxer automatitzat de què disposa el CatSalut regulat pel Decret 29/1995, de 10 de gener i l'Ordre SSS/250/2002, de l'1 de juliol.

És l'eina que permet la gestió i consulta de les dades dels assegurats i l'actualització de les bases de dades de les unitats proveïdores de serveis sanitaris. També és la base de dades de referència dels aplicatius informàtics que gestionen tots els serveis sanitaris subministrats pel CatSalut: prestacions ortoprotètiques, reclamacions, oxigenoteràpia, rescabament de despeses, etc.

També permet gestionar l'emissió de targetes sanitàries, la localització dels assegurats per àrees bàsiques de salut i l'assignació de la unitat proveïdora d'atenció primària.

La importància de l'RCA va en augment i es fa del tot necessari el manteniment de la qualitat de les dades; s'ha fet moltes actuacions en aquest sentit al llarg de l'any 2005, s'ha fet depuració de la informació, s'ha eliminat registres duplicats o erronis i s'ha fet comparatives i creuaments amb altres bases de dades existents a altres administracions, com els padrons municipals o les cintes informàtiques de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS).

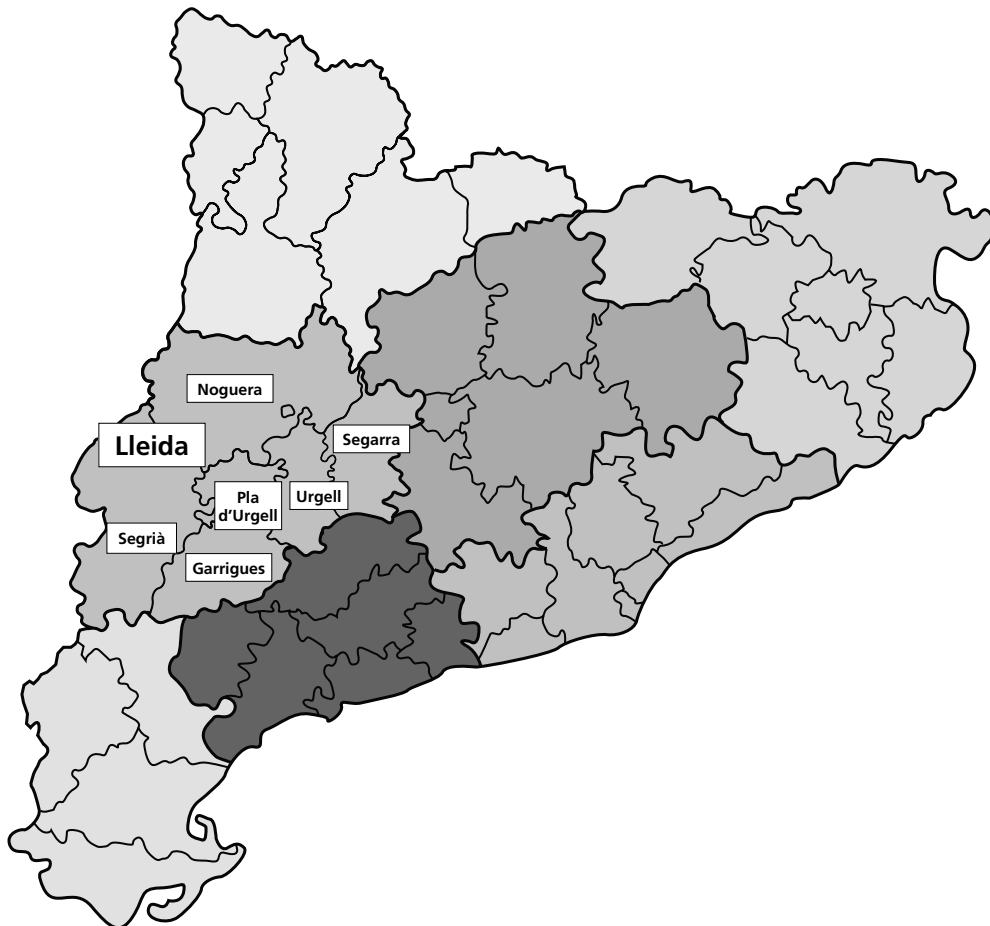
Pel mateix motiu, s'ha posat recentment a disposició de tots els proveïdors una aplicació informàtica en Accés que permet la consulta dels assegurats per regions sanitàries, per ABS, per sexe i/o trams d'edat, per municipi..., entre altres opcions.

2.3. Els sectors sanitaris

La Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya preveia, des del punt de vista organitzatiu, una forma profundament descentrada del Servei Català de la Salut a través de les Regions Sanitàries, que es corresponen amb les Àrees de Salut previstes en la Llei General de Sanitat, les quals es delimiten atenent els factors geogràfics, socioeconòmics, demogràfics, etc. de Catalunya, tot tenint en compte l'ordenació territorial que estableixi el Parlament, i estan dotades d'un ampli ventall de competències pròpies.

En aquest sentit, es pretén ordenar les administracions catalanes basant-se en tres nivells territorials: les vegueries o regions, les comarques i els municipis, i per això es va planificar la nova regió sanitària de l'Alt Pirineu com un pas més d'aquesta descentralització, tot respectant les peculiaritats de la Val d'Aran, que pel que fa al tema sanitari té traspassades competències segons el decret 354/2001.

Figura 2. Divisió territorial. Govern territorial de Salut de Lleida



L'any 2005 es va aprovar finalment el Decret 105/2005, de 31 de maig, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut on es separa de la Regió Sanitària Lleida la de l'Alt Pirineu i Aran.

La descentralització prevista ajudarà a disminuir les desigualtats en salut

A la Plana de Lleida se signaran convenis i pactes de salut per tot el territori d'acord amb la política de participació local.

Objectius

Signatura dels convenis i pactes de salut

L'objectiu prioritari dels governs territorials de salut és contribuir a la millora de la salut de la població de referència. Les funcions bàsiques per a l'assoliment d'aquest objectiu són l'ordenació, la prioritització i la coordinació dels recursos dels seus territoris per garantir la prestació efectiva de la cartera de serveis del sistema de salut.

El govern territorial de salut està format per un consell rector, un consell de salut i una comissió de coordinació de proveïdors.

El consell rector té una composició equilibrada, que garanteix la paritat en l'adopció de decisions entre els membres designats a iniciativa de les entitats locals que l'integren, i els membres designats a iniciativa del Departament de Salut, mitjançant els oportuns mecanismes de ponderació de vot que s'estableixen en els seus estatuts.

En un sistema com el que s'apunta la diversitat de recursos, solucions, programes i —previsiblement— resultats, requereix un fort component d'autoritat política.

Se signen pactes de ciutat el dia 18 de gener de 2006 amb:

- Àngel Ros i Domingo, alcalde-president de l'Ajuntament de Lleida.
- Joan Amezaga i Solé, alcalde-president de l'Ajuntament de Tàrraga.
- Miquel Aguilà i Barril, alcalde-president de l'Ajuntament de Balaguer.
- Toni Bosch Miquel, alcalde-president de l'Ajuntament de Mollerussa.
- Salvador Bordes i Balcells, alcalde-president de l'Ajuntament de Cervera.

- Ma. Carme Benet i Pelegrí, alcaldessa-presidenta de l'Ajuntament de les Borges Blanques.

• **Se signa també el pacte de salut de Lleida** com un avenç del Govern Territorial de Salut amb els sis alcaldes de les poblacions capçaleres de comarca i sis alcaldes de poblacions petites que són alhora presidents dels Consells Comarcals.

- Àngel Ros i Domingo, alcalde-president de l'Ajuntament de Lleida.
- Joan Amezaga i Solé, alcalde-president de l'Ajuntament de Tàrraga.
- Miquel Aguilà i Barril, alcalde-president de l'Ajuntament de Balaguer.
- Toni Bosch Miquel, alcalde-president de l'Ajuntament de Mollerussa.
- Salvador Bordes i Balcells, alcalde-president de l'Ajuntament de Cervera.
- Ma. Carme Benet i Pelegrí, alcaldessa-presidenta de l'Ajuntament de les Borges Blanques.
- Gonçal Serrate i Cunill, president del Consell Comarcal del Segrià i alcalde de Corbins.
- Rosa Ma. Mora i Valls, presidenta del Consell Comarcal de l'Urgell i alcaldessa d'Anglesola.
- Domènec París i Artigues, vicepresident primer del Consell Comarcal de la Noguera i alcalde d'Artesa de Segre, per delegació de l'Il·lustríssim senyor Josep Roig i Armengou, president del Consell Comarcal de la Noguera i alcalde de Cubells.
- Joan Reñé i Huguet, president del Consell Comarcal del Pla d'Urgell i alcalde de Fondarella.
- Adrià Marquilles i Bernaus, president del Consell Comarcal de la Segarra i alcalde dels Plans de Sió, del municipi de les Pallargues.
- Julio Muro i Manso, president del Consell Comarcal de les Garrigues i alcalde de Puiggròs.

2.4. Memòria de comunicació 2005

Reordenació de la rehabilitació a Lleida

D'acord amb el pla estratègic de reordenació de la rehabilitació a Catalunya, aprovat el mes de juny de 2005, es va preparar a finals de 2005 la reordenació de la rehabilitació a la Regió Sanitària Lleida, amb un encàrrec específic a l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris perquè portés a terme el lideratge del projecte.

Amb la implantació del nou pla de rehabilitació de Catalunya a Lleida, es vol establir una cobertura homogènia en tot el territori de la Regió amb la millora de l'equitat territorial, la potenciació d'una forma efectiva de la rehabilitació domiciliària, l'extrahospitalària i la logopèdia, l'adequació de l'oferta de serveis a les necessitats de salut de la població mitjançant nous centres de rehabilitació i la dotació de professionals experts i mitjans tecnològics.

Aquest equip està integrat per 34 fisioterapeutes, 15 d'atenció ambulatoria, 19 de domiciliària, 5 metges rehabilitadors, 1 coordinador de fisioterapeutes, 3 logopedes, 1 terapeuta ocupacional d'atenció ambulatoria, 1 terapeuta ocupacional d'atenció domiciliària, 4 auxiliars d'infermeria, 1 diplomad d'infermeria i 2 administratius.

Gestió de Serveis Sanitaris disposa d'instal·lacions per poder realitzar l'activitat de rehabilitació extrahospitalària a Balaguer, Tàrraga, Cervera, les Borges Blanques, a part de l'activitat de rehabilitació hospitalària que es desenvolupa en l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i Hospital de Santa Maria i el suport que es dona amb un metge rehabilitador a temps parcial al Centre Aremi de Lleida.

La dotació econòmica per poder desenvolupar el pla estratègic de reordenació de la rehabilitació a la Regió Sanitària de Lleida, ha fet que el pressupost de rehabilitació passés de 800.000 euros de l'any 2005 a 1.800.000 euros per l'any 2006.

Recursos disponibles (finals de 2005)

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Rehabilitació hospitalària

Gestió de Serveis Sanitaris

Rehabilitació hospitalària

Rehabilitació extrahospitalària

Rehabilitació ambulatoria

Rehabilitació domiciliària

Logopèdia

La cartera de serveis que s'ofereix és

Catàleg de patologies únic en atenció ambulatoria i domiciliària

Catàleg de patologies en logopèdia

Inclusió de rehabilitació del sol pelvià

Rehabilitació domiciliària de malalties respiratòries cròniques

Atenció domiciliària específica per a malalties neuromusculars amb un grau de discapacitat elevat

Cal destacar el tractament rehabilitador per

Hemiplègia

Malalties del sistema nerviós central

Lesions de la medulla espinal

Síndromes canaliculars i/o d'atrapament

Afeccions del sistema nerviós perifèric

Neuromiopaties

Fractures proximals d'húmer

Altres afeccions traumàtiques osteoarticulars de les extremitats

Afeccions traumàtiques de les parts toves de les extremitats

Politraumatismes amb lesions complexes de les extremitats

Afeccions no traumàtiques osteoarticulars i parts toves de les espatlles

Afeccions no traumàtiques osteoarticulars i parts toves dels genolls

Altres afeccions no traumàtiques osteoarticulars i parts toves d'extremitats (excepte espatlles i genolls)

Artritis

Algoneurodistròfies

Artroplasties

Afeccions traumàtiques de tronc i de columna vertebral sense lesió medul·lar

Afeccions no traumàtiques de columna vertebral sense lesió medul·lar

Amputacions

Malalties respiratòries cròniques

Alteracions de la curvatura de la columna vertebral i anomalies musculoesquelètiques congènites

Malalties vasculares perifèriques i limfàtiques

Patologia del sol pelvià

Cartera de serveis rehabilitació domiciliària

Hemiplegia

Parkinson

Esclerosi múltiple

Lesions de la medul·la espinal

Neuromiopaties

Malalties neuromusculars amb discapacitat greu

Fractures de l'epifisi proximal de l'húmer

Fractures de l'epifisi proximal del fèmur

Altres afeccions traumàtiques osteoarticulars i de les parts toves de les extremitats

Artroplàstia de genoll

Afeccions vertebrals sense lesió medul·lar

Malalties respiratòries cròniques

Síndrome d'immobilitat

Afeccions no incloses en altres processos

Cartera de serveis rehabilitació logopèdia

Disfonia

Afàsia

Disàrtria

Trastorns de la fluència

Anomalies funcionals dentofacials

Laringectomia

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

3.1. Atenció primària

3.2. Atenció hospitalària

3.3. Atenció sociosanitària

3.4. Atenció en salut mental

3.5. Altres línies d'atenció

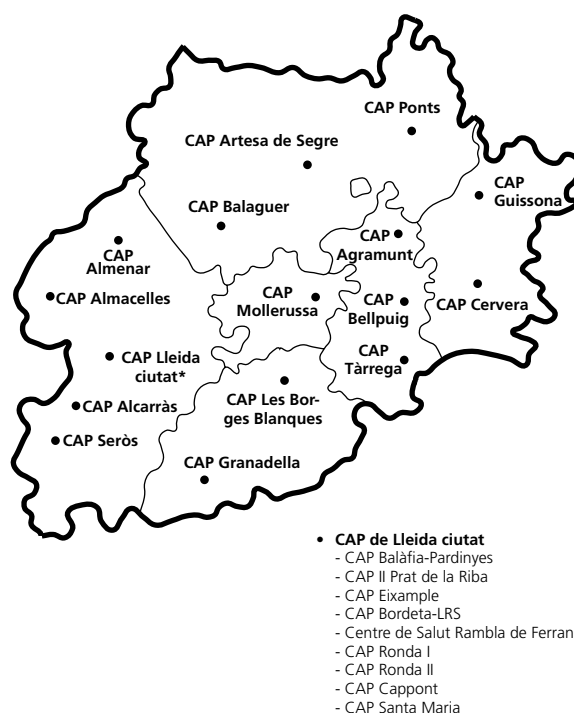
3.1. Atenció primària

3.1.1. Recursos

L'atenció primària de salut, una vegada finalitzada la implantació de la reforma de l'atenció primària a la nostra Regió, avança en la integració de millores professionals i socials des de la voluntat de millorar el nostre sistema sanitari de salut.

Cal destacar durant l'any 2005 la incorporació de 15 professionals a l'atenció primària (7 metges de família, 1 pediatria i 7 infermeres) com a resultat del pla de xoc.

Figura 3. Distribució dels CAP de la Regió



Taula 8. Implantació de la reforma d'atenció primària

	EAP en funcionament	Total d'EAP previstos ¹	% d'EAP en funcionament	% de població coberta ²
Lleida	22	22	100	100
Catalunya	349	349	100	100

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

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

Font: Divisió d'Atenció Primària.

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

	Total	
	Metges ¹	Infermers
Lleida	8,0	7,5
Catalunya	7,5	6,5

1. L'apartat de metges inclou els metges generals, els pediatres i els odontòlegs.
Font: Base de dades d'Atenció Primària. Registre central d'Assegurats (RCA).

Data de tancament de la informació: 3 de juny de 2006

Consultoris locals

Pel que fa als recursos físics d'atenció primària, cal esmentar que a banda dels vint-i-tres centres d'atenció primària de què disposa la Regió Sanitària Lleida hi ha més de cent vuitanta-cinc punts d'atenció sanitària primària distribuïts pels sectors sanitaris de Lleida.

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

Taula 10. Distribució de consultoris per sectors sanitaris

Sectors	Consultoris locals	Centres d'atenció primària
Garrigues	22	2
Noguera	45	3
Pla d'Urgell	17	1
Segarra	31	2
Segrià	36	13
Urgell	34	3
Total Regió	185	23

Recursos d'atenció primària d'urgències i continuada

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

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

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

Es manté un Servei Ordinari d'Urgències a Lleida ciutat que ara es denomina Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) i que es va traslladar al CAP Centre de Salut Rambla Ferran que es complementa amb l'atenció continuada dels 22 EAP.

Taula 11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o continuada, 2005

	EAP ¹	SEU	CUAP	Altres ²
Lleida	22	-	1	-
Catalunya	349	-	-	-

1. Nombre d'EAP que fan atenció continuada.

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

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

Garrigues

- CAP La Granadella

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Les Borges Blanques

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Noguera

- CAP Balaguer

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Artesa de Segre

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Ponts

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Pla d'Urgell

- CAP Mollerussa

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Segarra

- CAP Cervera

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

Segrià

- CAP Bordeta-Magraners

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Cappeda

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Doctora Castells

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Passeig de Ronda I

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Passeig de Ronda II

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Centre de Salut Rambla de Ferran

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

Al CUAP: de les 20 hores a les 8 hores (dies feiners); de les 15 hores a les 8 hores (dissabtes); 24 hores (festius)

- CAP Prat de la Riba

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Eixample

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

- CAP Almacelles

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Almenar

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Alcarràs

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Seròs

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Santa Maria

Atenció d'urgències al CUAP Rambla de Ferran

Urgell

- CAP Bellpuig

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Tàrrega

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

- CAP Agramunt

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores

3.1.2. Activitat

Les dades de la xarxa de primària provenen del seguiment de l'avaluació de contractes d'equips d'atenció primària. Inclouen el nombre de visites realitzades durant l'any 2005 per tots els professionals de l'EAP (espontànies, programades i a domicili).

Taula 13. Activitat assistencial d'atenció primària*

Visites	Visites per habitant i any
2.238.034	7,8

* Inclou el nombre de visites realitzades per tots els professionals de l'EAP (espontànies, programades i a domicili).

Font: Base de dades d'atenció primària (BDAP), Registre Central d'Assegurats (RCA). Tancament informació: 3 de juny de 2006.

Taula 14. Sol·licituds generades en atenció primària*

	Nombre sol·licituds	Sol·licituds per 100 visites
Anàlisis clíniques	119.283	9,5
Radiologia	52.467	4,2
Interconsulta	134.899	10,8
Total	306.649	

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

Font: Base de dades d'atenció primària (BDAP). Tancament informació: 3 de juny de 2006.

Taula 15. Indicadors del seguiment de l'avaluació del contracte d'EAP

Indicador	Descripció de l'indicador	Valor %
Població atesa	Població adscrita a les ABS que ha estat atesa al llarg de l'any	79,96%
Equips que han implantat el Programa d'ATDOM	EAP que han implantat el Programa	86,95%
Vacunació antitetànica d'adults	Població major de 15 anys que consta al registre de vacunacions d'adults correctament vacunada	18%
Vacunació antigripal de majors de 60 anys	Població major de 60 anys que consta al registre de vacunacions d'adults correctament vacunada	68,45%

Font: E-CAP

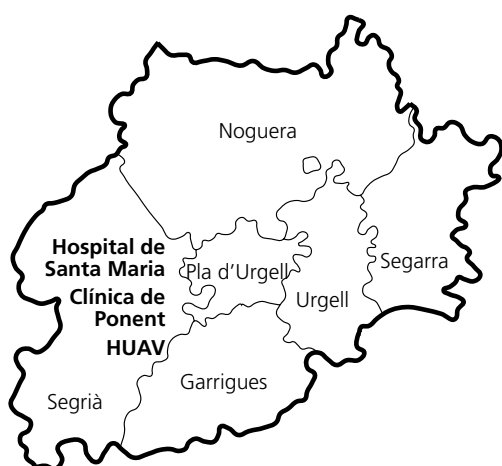
3.2. Atenció hospitalària

3.2.1. Recursos

Recursos d'internament

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

Figura 4. Distribució dels hospitals de la XHUP



Taula 16. Recursos d'internament de la Regió

Hospitals d'aguts	Nre. llits
Hospital de Santa Maria	147
Clínica de Ponent	51
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	447*
Total	645

* Inclou 17 llits per a estada curta durant 4,5 mesos per suport a urgències.

Nota: L'any 2006 es va mantenir oberta una nova planta de 28 llits tot l'any.

Recursos de consulta ambulatoria especialitzada

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

Taula 17. Consulta ambulatoria especialitzada

Centres amb consulta ambulatoria especialitzada general

CAP II Balaguer

Cirurgia ortopèdica i traumatologia
Radiologia
Oftalmologia
Cirurgia general
Digestologia
Urologia
Salut mental (atenció psiquiàtrica)
ORL
Endocrinologia
Nefrologia
Dermatologia
Cardiologia
Fisioteràpia
Pneumologia
Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

CAP Mollerussa

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

CAP Les Borges Blanques

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

CAP Cervera

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

CAP II Tàrraga

Cirurgia ortopèdica i traumatologia
Radiologia
Oftalmologia
Cirurgia general
Cardiologia
Pneumologia
Digestologia

Salut mental (atenció psiquiàtrica)

ORL

Endocrinologia

Nefrologia

Urologia

Dermatologia

Fisioteràpia

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

CAP II Prat de la Riba

Traumatologia

Oftalmologia

Cirurgia general

Cardiologia

Dermatologia

Ginecologia

Pneumologia

Digestologia

Urologia

Neuropsiquiatria

Odontostomatologia

Endocrinologia

Especialitats consultes externes

Al·lèrgia

Anestèsia

Traumatologia

Radiologia

Oftalmologia

Cirurgia: general vascular clínica i del dolor

Ginecologia

Hematologia

Maxil·lofacial

Medicina interna

Neonatologia

Obstetrícia

Oncologia

Urologia

ORL

Nefrologia

Pediatria

Rehabilitació

Unitat patologia mamària

Recursos d'hospital de dia

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

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

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

Taula 18. Hospitals de dia en hospitals d'aguts

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Hospital de Santa Maria

Recursos hospitalització a domicili

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

Els objectius del programa d'hospitalització tenen com a finalitat la disminució de l'estada mitjana del malalt a l'hospital basant-se en:

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

Recursos cirurgia major ambulatoria

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

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

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

L'any 2005 s'han facturat en aquesta especialitat 6.849 altes; aproximadament un 21% de totes les altes de la Regió són de CMA.

3.2.2. Activitat d'atenció hospitalària

Taula 19. Distribució de les altes en hospitals d'aguts de la XHUP

Centres	Altes
Hospital de Santa Maria	5.949
Clínica de Ponent	3.065
HUAV	22.634
Total	31.648

RSL

Taula 20. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP

	Nombre urgències amb ingrés (%)	Nombre urgències sense ingrés	Total urgències
Hospital de Santa Maria	6	2.699	2.705
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	12.001	68.762	80.763
Total	12.007	71.461	83.468

Taula 21. Distribució del nombre de visites de consulta ambulatoria especialitzada a les consultes externes dels hospitals generals d'aguts i en CAP II

Centres	Nre. visites primeres i successives
Hospital de Santa Maria	144.840
HUAV	259.984
Total	404.824
CAP II	93.259
Total	498.083

Taula 22. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria dels hospitals de la XHUP (tècniques, tractaments i procediments específics)

Centres	Nre. intervencions
Hospital de Santa Maria	1.708
Clínica de Ponent	1.536
HUAV	3.016
Total	6.260

Taula 23. Activitat hospital de dia en hospitals d'aguts

Centres	
Hospital de Santa Maria	1.884
HUAV	17.079
Total	18.963

3.3. Atenció socio sanitària

L'atenció a pacients socio sanitaris en hospitals de dia és un servei d'assistència interdisciplinària de predomini sanitari, on el pacient amb malalties i incapacitats físiques o psíquiques acudeix durant el dia per rebre tractament integral i retornar al seu domicili.

3.3.1. Recursos

Centres socio sanitaris*	Nre. llits
Centre Socio sanitari de Balaguer	82
Hospital Jaume Nadal Meroles	125
Gestió de Serveis Sanitaris (HUAV)	30
Residència Terraferma	132
Total	339

* No s'hi inclou l'hospital de dia.

Taula 24. Hospitals de dia en centres socio sanitaris

Centres	Nombre places
Hospital de Santa Maria	20
Fundació Esclerosi Múltiple	19
C. Socio sanitari Nadal Meroles	25
Total	64

3.3.2. Activitat

Activitat atenció socio sanitària

Taula 25. Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament socio sanitari

	Pacients atesos	Pacients donats d'alta	Estada mitjana (dies)**
Recursos de llarga estada*	608	306	155
Recursos de convalescència	475	415	47
Recursos de cures pal·liatives	311	255	22
Total	1.394	976	

* Inclou psicogeriatría i sida.

** Mitjana de les altes.

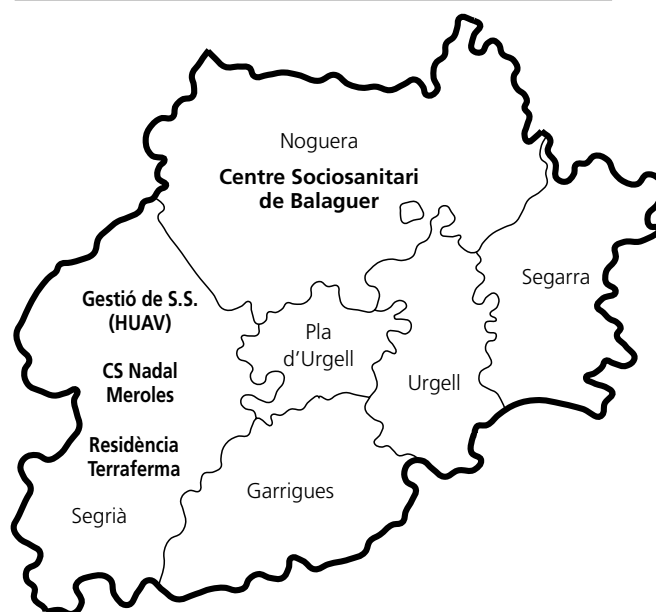
Font: RSL

Taula 26. Activitat d'hospital de dia

Centres socio sanitaris	Pacients atesos	Altes	Estada mitjana (dies)*
Hospital Nadal Meroles	48	22	160,3
F. Esclerosi Múltiple	175	76	48,7
Hospital Santa Maria	283	247	20
Total	506	345	

*Estada mitjana dels pacients donats d'alta.

Figura 5. Distribució dels centres socio sanitaris



3.4. Atenció en salut mental

3.4.1. Recursos

Centres psiquiàtrics	Nre. llits
Clínica Bellavista	2
Residència l'Esplai	7
Centre Sociosanitari de Balaguer	26
Castell d'Oliana	20
Sagrat Cor de Saragossa	28
Sant Joan de Déu, d'Almacelles	60*
Total	143

* Inclou subaguts
Font: RSL

Centres amb consulta ambulatoria especialitzada psiquiàtrica

CSMIJ (SEMIPE)*
CSMA Lleida**
CSMA Tàrrrega (l'Urgell, la Segarra)
CSMA Balaguer
CSMA Les Borges Blanques
CSMA Cervera
CSMA Mollerussa (el Pla d'Urgell)

* Funcionen 2 consultes perifèriques a Tàrrrega i Balaguer.

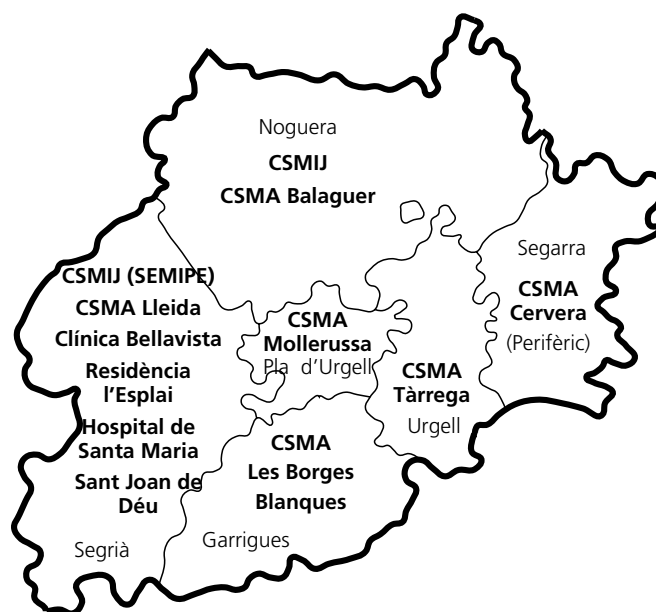
** Els CSMA Lleida, Tàrrrega, Balaguer i BB, Mollerussa, gestionats per Gestió de Serveis Sanitaris.

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

Taula 27. Hospitals de dia en hospitals psiquiàtrics

	Nombre places
Hospital de Dia Infantojuvenil	15
Centre Associació Plançó	20

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



3.4.2. Activitat

Taula 28. Distribució nombre de pacients de mitjana i llarga estada en hospitals psiquiàtrics

Centres	Pacients	Estades
Residència L'Esplai	6	2.546
Clínica Bellavista	2	742
Centre Sociosanitari de Balaguer	26	9.188
Castell d'Oliana	20	6.917
Total	54	19.393

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

Centres	Altes*	Estades
Hospital de Santa Maria	745	13.071
Centre Assist. S. Joan de Déu	6	59
Total	751	13.130

* Inclou altes d'aguts i subaguts.

Taula 30. Distribució nombre de pacients i estades de la Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil (URPI) per proveïdors

Centres	Pacients	Estades
Gestió de Serveis Sanitaris SEMIPE*	88	1.151

* És un recurs compartit entre SEMIPE i GESESA.

Taula 31. Activitat de consulta ambulatoria especialitzada psiquiàtrica

Centres	Nre. visites especialitzades psiquiàtriques visites individualitzades ¹
CSMA Lleida	19.367
CSMA Cervera*	547
CSMA Tàrraga	4.044
CSMA Balaguer	1.647
CSMA Les Borges Blanques	1.528
CSMA Mollerussa	1.941
Total	29.074
CSMIJ	13.295
Consultes perifèriques Tàrraga i Balaguer	2.092
Total	44.461

1. Inclou primeres, successives i especials.

* Obert l'1-7-05

Font: RSL

Taula 32. Activitat en hospitals de dia psiquiàtrics

Hospitals psiquiàtrics	Pacients	Estades
Hospital de Dia Infantojuvenil	67	1.757
Hospital parcial (GSS)	111	2.979
Total	178	4.736

Taula 33. Activitat assistencial de rehabilitació en centres de dia de salut mental

Centres	Pacients	Sessions
Centre de Dia Lleida	328	6.974
Associació Plançó	20	
Centre de Dia Balaguer	169	3.076
Centre de Dia Tàrraga	225	4.496
Total	742	14.546

Font: RS

3.5. Altres línies d'atenció

Urgències i emergències

Taula 34. Recursos d'urgències

Hospitals generals amb serveis d'urgències

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Hospital de Santa Maria

Transport urgent

SEMSA

El Servei d'Urgències de referència de tota la Regió es troba a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

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

Transport urgent SEMSA

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

En el mes de gener de 2005 es va iniciar la nova base VAM (Vehicle Atenció Medicalitzada) de Balaguer, per atendre especialment les emergències de la Noguera.

Taula 35. Transport sanitari urgent

SVA Trasllats interhospitalaris	Transport sanitari urgent		Transport sanitari programat		Total
	SVA Serveis primaris	SVB Total			
Lleida	313	4.632	18.789	37.543	61.277

Atenció a les drogodependències

La Regió Sanitària Lleida contracta, a través del Programa d'Atenció a les Drogodependències, un centre hospitalari del qual depenen diferents centres d'atenció i seguiment distribuïts per la regió:

Centres hospitalaris

Gestió de Serveis Sanitaris

- Hospital de Santa Maria
Dispensari alcoholisme i altres toxicomanies
- PAD ABS Les Borges Blanques
- ABS Balaguer
Programa d'atenció i seguiment de les drogodependències
- CAS ABS Tàrraga

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

En total hi ha 5 consultes d'atenció i seguiment de les drogodependències.

Taula 36. Distribució de l'activitat desenvolupada als centres d'atenció i seguiment de drogodependències

	Nombre de visites individuals	Desintoxicacions ambulatories	Determinacions de drogues a l'orina
Lleida	3.467	157	4.959

Font: Direcció General de Drogodependències i Sida.

Taula 37. Distribució dels pacients que han iniciat tractament de desintoxicació en un centre d'atenció i seguiment de drogodependències, per Regió Sanitària de residència i droga principal

	Heroïna	Cocaïna	Cannabis	Tabac	Alcohol	Altres	Total
Lleida	76	63	15	135	77	19	385
Catalunya	1.955	3.913	554	1.174	5.908	7 32	14.236

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

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

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

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

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

Objectius

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

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

2. Diversificació d'una oferta equitativa en tot el territori de la Regió Sanitària per millorar l'accessibilitat de la població.

3. Optimització dels recursos existents en l'actualitat en la Regió Sanitària mitjançant l'organització d'uns serveis sanitaris adequats per a l'atenció de les malalties obstètriques i ginecològiques i de transmissió sexual, amb prioritització dels vessants preventius, educatius i assistencials integrats en una sola xarxa professional, dotats amb els mitjans materials i el suport necessaris per al desenvolupament de les seves activitats.

Taula 38. Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva

Entitat proveïdora	Oferta 05/Àmbit
Hospital de Santa Maria	Centre de Planificació (al CAP Balàfia-Pardinyes-Secà)
CAP II Tàrraga	PSAD/consultes descentralitzades (Cervera)
CAP II Balaguer	PSAD
CAP II Prat de la Riba	PSAD/Consultes descentralitzades (Mollerussa i les Borges Blanques)
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	Hospital de referència Ginecologia Embaràs d'alt risc Unitat funcional de mama Diagnòstic prenatal

Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada

Taula 39. Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei

	Total centres	Proveïdors
UFISS	3	
UFISS geriàtrica		HUAV
UFISS cures pal·liatives		HUAV
UFISS demències		Gestió Serveis Sanitaris (GSS)
PADES	4	
PADES Lleida Segrià Sud		GSS
PADES Lleida Segrià Nord		GSS
PADES Segarra-Urgell-Noguera		GSS
PADES Pla d'Urgell-Segrià-Garrigues		GSS
Rehabilitació hospitalària	3*	
Rehabilitació extrahospitalària	3**	Associació Provincial de Laringectomitzats Serveis Ilerdenses de Rehabilitació Institut de Rehabilitació i Ortopèdia Centre Mèdic Pla d'Urgell
ETODA	1	Serveis clínics
Centres de diàlisi	3	Sistemes Renals, SA Tefnut, SA HUAV
Centres de dia de salut mental	2	Gestió de Serveis Sanitaris Associació Plançó

* Hospitals de la XHUP a la Regió.

** A partir del 31/12/05 ho assumeix l'empresa pública GSS

Taula 40. Activitat assistencial del PADES

	Pacients atesos	Nombre pacients donats d'alta Circumstància d'alta*				Total
		a	b	c	d	
PADES	1.717	839	336	33	350	1.558

* Circumstàncies d'alta agrupades:

a) Domicili, centre residencial social.

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

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

d) Exitus.

Taula 41. Activitat assistencial de les UFISS

	Pacients atesos	%	Pacients donats d'alta
Geriatria	743	43,1	682
Cures pal·liatives	387	22,5	365
Mixtes	-	-	-
Demències	591	34,4	67
Total	1.721		1.114

Taula 42. Distribució de les sessions de rehabilitació

	Visites	Sessions
Rehabilitació hospitalària		82.261
Rehabilitació extrahospitalària		
Domiciliària	806	
Ambulatoria		84.349
Total	806	166.610

4. Atenció farmacèutica i prestacions complementàries

4.1. Atenció farmacèutica

**4.2. Prestacions
complementàries**

**4.3. Convenis
internacionals**

**4.4. Rescabament
de despeses**

4.1. Atenció farmacèutica

4.1.1. Recursos

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

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

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

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

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

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

Taula 43. Oficines de farmàcia i farmacioles

	Nombre
Oficines de farmàcia	179
Farmacioles	25

Inclou les dues regions (RSL i RSP i A)

Les farmacioles existents a la Regió són als següents municipis:

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

Taula 44. Serveis de farmàcia hospitalària i dipòsits de medicaments

	Nombre
Servei de farmàcia hospitalària	5
Dipòsit de medicaments hospitalaris	5
Extrahospitalaris	12
Total	22

Inclou les dues regions (RSL i RSP i A)

4.1.2. Activitat de prestació farmacèutica

Atenció farmacèutica. Actuacions realitzades

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

1. Edició de la Guia farmacoterapèutica i d'intercanvi terapèutic d'atenció especialitzada i atenció primària amb la incorporació dels antiulcerosos i AINE.
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.
3. Anàlisi de la prescripció de les residències geriàtriques amb prioritització de les residències amb major percentatge d'absorbent tipus súper-nit i menys eficients en la utilització de genèrics i en fàrmacs d'eficàcia dubtosa. S'han realitzat 39 visites als centres.
4. Realització d'un taller de maneig de la incontinència a les residències assistides.
5. Seguiment i control de la prestació farmacèutica en base a l'usuari, en diferents àmbits:
 - receptes d'usuaris sense autorització dels Consells Assessors.
 - receptes de pensionista prescrites a usuaris actius.
 - usuaris polimedicats.
 - usuaris amb hipercolesterolemia familiar heterozygòtica.
6. Seguiment i anàlisi de l'evolució de la despesa màxima asumible (DMA) 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 l'anticonceptiu d'emergència.
9. Notificacions informatives als metges prescriptors d'antipsicòtics atípics a majors de 75 anys, de tacròlimus o pimecròlimus tòpic, de verilaprida per la seva suspensió, de pacients majors de 65 anys amb ketorolac o piroxicam o indometacina més acenocumarol sense gastroprotecció, de fluorouracil pomada per la suspensió de comercialització i de l'adenometionina per estar anulada.
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.
11. Participació en diverses comunicacions orals o tipus pòster en diversos congressos d'atenció primària.
12. Valoració de 19 casos de farmàcia gratuïta.
13. Col·laboració amb comissions farmacoterapèutiques de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i de l'Hospital de Santa Maria i amb la Comissió Ètica i d'Investigació Clínica de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Creació i seguiment de la Comissió Farmacoterapèutica interdisciplinària de la Regió. Participació en la Comissió mixta amb Farmacèutics d'Oficina.
14. Revisió de duplicitats, codis de col·legiats erronis i àmbits de treball no actualitzats o de baixa, així com actualitzacions de CIP de les prescripcions dels metges jubilats.

Activitat de prestació farmacèutica

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

La despesa per import líquid de la prestació farmacèutica de l'any 2005 ha estat de 94.001.947 euros (àmbit de la Regió Sanitària Lleida i Alt Pirineu i Aran, sense Cerdanya).

El consum de receptes durant l'any 2005 ha estat de 6.739.280 receptes.

Amb relació a l'any 2004, la despesa i les receptes s'han incrementat en un 3,5%.

Segons el tipus de perceptor, els treballadors actius generen una despesa del 20,9% mentre que els pensionistes tenen una despesa del 79,1%.

Cal destacar que, l'any 2005, 271.612 usuaris de la Regió Sanitària van rebre almenys un producte farmacèutic que necessitava recepta mèdica (quasi un 70% de la població ha estat exposada a un producte farmacèutic, almenys una vegada).

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

Taula 45. Indicadors de la prestació farmacèutica. Aportació de l'usuari

Import líquid amb aportació de l'usuari	19.648.251
Import líquid sense aportació de l'usuari	74.353.696
Total	94.001.947

En euros.

Taula 46. Indicadors de la prestació farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia

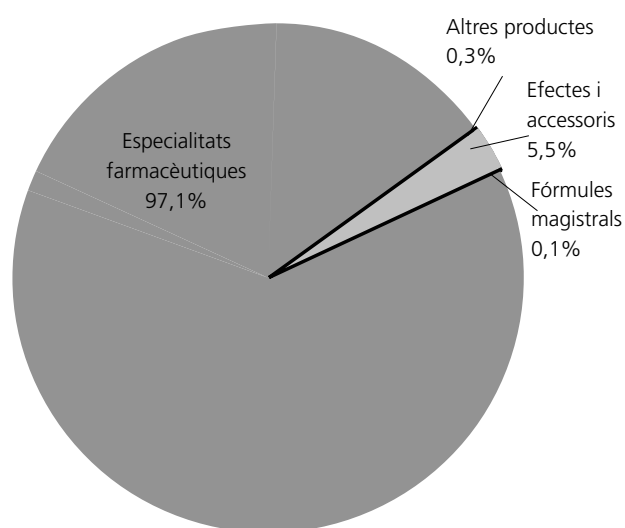
Receptes per habitant	16,7
Import líquid per habitant/euros	233,1
Import líquid per recepta/euros	13,9
PVP per habitant/euros	246,8
% aportació usuaris/PVP	5,6
% població amb prestació farmacèutica gratuïta	24,6
% població major 65 anys	19,4

Font: RS.

Segons el tipus de producte, les especialitats farmacèutiques són les que dominen amb un consum en despesa del 93,7% del total, seguides dels efectes i accessoris amb el 5,5%; els altres productes on s'inclouen les validacions de preparats dietètics i els extractes hiposensibilitzants i les autovacunes bacterianes representen el 0,7% i les fórmules magistrals, el 0,1%.

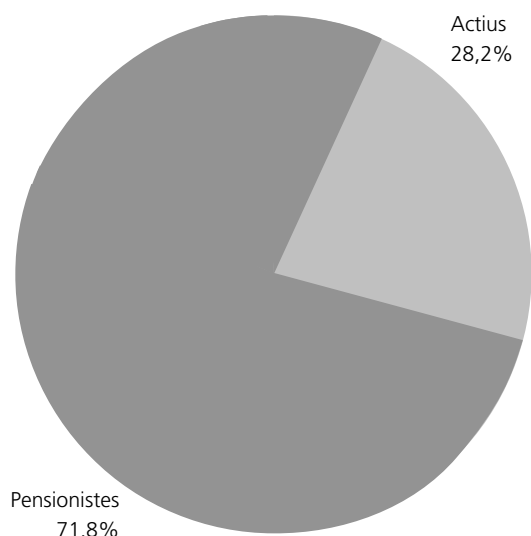
En el gràfic 5 es pot veure el nombre de receptes prescrites segons el tipus de producte i en el gràfic 6 segons el tipus de perceptor.

Gràfic 5. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte



Nombre total de receptes: 6.739.280

Gràfic 6. Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor



Nombre total de receptes: 6.739.280

Anàlisi del consum d'especialitats farmacèutiques

En especialitats farmacèutiques, hi ha cinc grups terapèutics que suposen el 73,4% de l'import total d'especialitats a PVP i són els grups N-sistema nerviós central (23,2%); C-aparell cardiovascular (19,0%); A-aparell digestiu i metabolisme (11,1%); B-sang i òrgans hematopoètics (10,4%) i R-aparell respiratori (9,8%).

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

Taula 47. Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics

	Envasos
A. Aparell digestiu i metabolisme	13,8
B. Sang i òrgans hematopoètics	9,2
C. Aparell cardiovascular	19,2
D. Teràpia dermatològica	2,3
G. Teràpia genitourinària	2,8
H. Teràpia hormonal	1,6
J. Teràpia antiinfecciosa	5,6
L. Teràpia antineoplàsica	0,5
M. Aparell locomotor	9,6

	Envasos
N. Sistema nerviós	23,2
P. Antiparasitaris	0,1
R. Aparell respiratori	8,3
S. Òrgans dels sentits	3,4
V. Altres	0,4
Total	6.832.681

Font: RS.

Dins de l'anàlisi per subgrups terapèutics, hi ha vuit subgrups terapèutics que representen el 51,7% de l'import a PVP de les especialitats farmacèutiques. Aquests són els subgrups C02-hipotensors (10,4%); R03-antiasmàtics (7,9%); N06-psicoanalèptics (7,8%); N05-psicolèptics (6,3%); B04-hipolipemians (5,8%); A02-antiulcerosos (5,1%); C01-cardioteràpics (4,3%) i L02-hormonoteràpia antineoplàsica (4,1%).

A la taula 45 es pot veure l'evolució en envasos i en import dels principals grups de prescripció. De l'anàlisi per envasos destaca l'increment d'un 12,40% de la prescripció d'hipolipemians. De l'anàlisi per import destaca l'increment dels antidiabètics (8,31%), de les preparacions urològiques (8,29%) i dels hipolipemians (6,50%).

Cal destacar la disminució de la prescripció dels fàrmacs d'eficàcia dubtosa tant en envasos com en despesa.

Taula 48. Evolució dels principals grups de prescripció en envasos i despesa a PVP

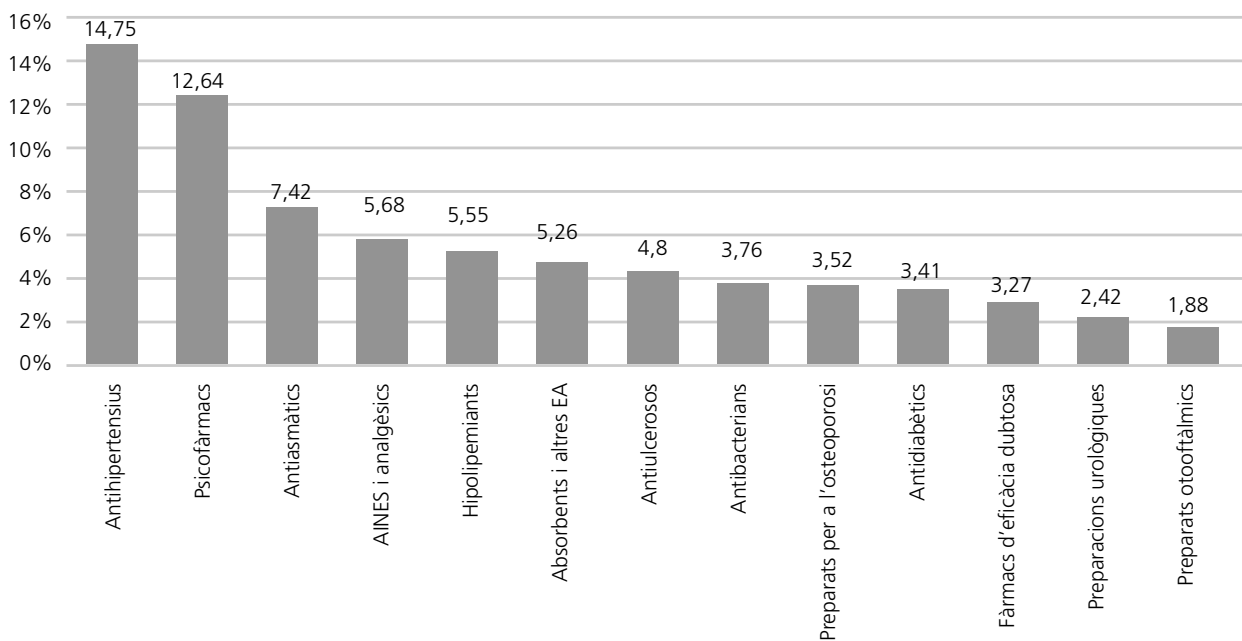
Grans subgrups terapèutics Regió Sanitària Lleida (àmbit dispensació)	Envasos any 2005	Diferència % 2004/2005	PVP any 2005	Diferència % 2004/2005
Antidiabètics	222.339	7,43	3.389.252	8,31
Antiulcerosos	390.935	8,63	4.774.489	5,48
Hipolipemians	249.286	12,40	5.525.938	6,50
Antihipertensius	994.539	5,62	14.679.195	3,50
Preparacions urològiques	90.837	5,56	2.413.198	8,29
Antibacterians	367.414	0,79	3.740.851	2,98
AINES i analgèsics	887.904	4,76	5.649.101	0,54
Psicofàrmacs	839.867	1,73	12.575.630	3,36
Antiasmàtics	250.711	1,24	7.381.767	0,47
Fàrmacs per a l'osteoporosi (sense incloure calci ni vit. d)	98.109	-0,72	3.508.201	-1,40
Fàrmacs d'eficàcia dubtosa (FED)	478.482	-0,40	3.250.951	-5,05

De l'anàlisi de la destinació de recursos (gràfic 7) es pot apreciar que són els antihipertensius i els psicofàrmacs

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

Gràfic 7. Destinació de recursos de farmàcia (àmbit dispensació)

(% recursos a PVP any 2005)

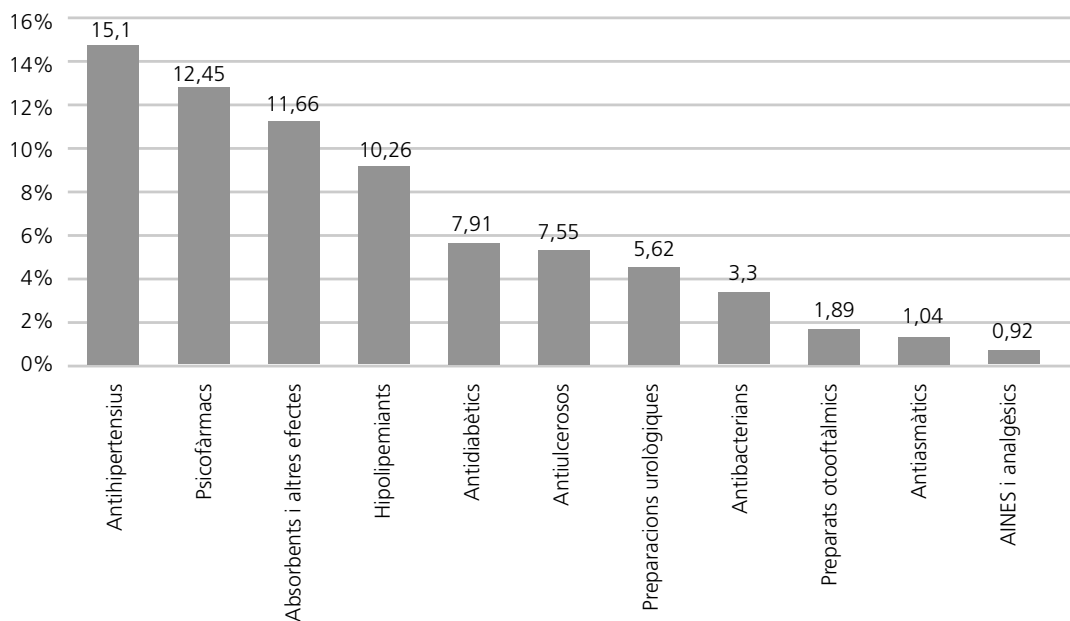


Respecte a les causes de l'increment de despesa es pot apreciar que els principals grups de prescripció que originen l'increment de despesa són el grup d'antihipertensius (de cada 100 euros que s'ha incrementat la despesa

15,10 són deguts als antihipertensius), els psicofàrmacs (12,45% de responsabilitat), els absorbents i altres efectes (11,66% de responsabilitat) i els hipolipemians (10,26%).

Gràfic 8. Causes de l'increment de despesa 2004/2005 (àmbit dispensació)

(% responsabilitat de l'increment de despesa 2004/2005)

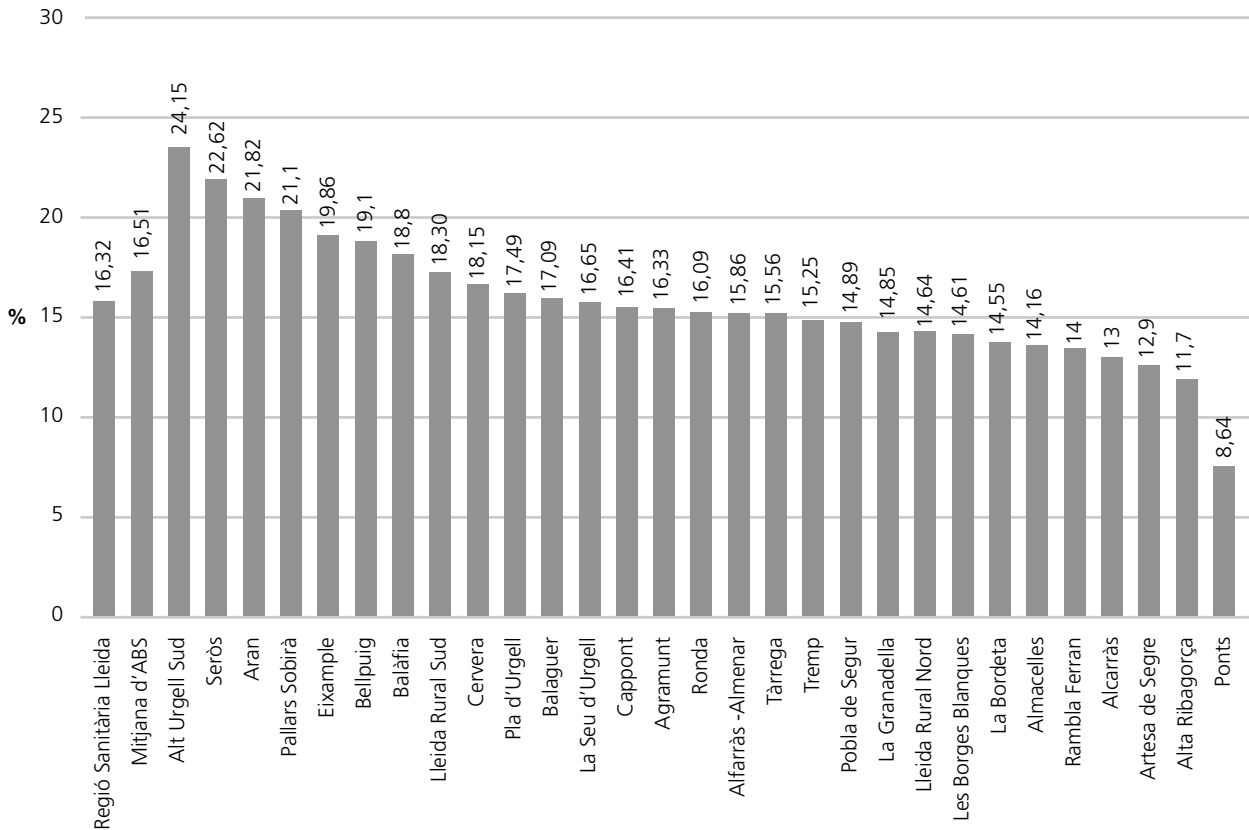


Respecte a la prescripció de genèrics (EFG), aquest tipus d'especialitat ha sofert un increment respecte a l'any 2004. La utilització d'especialitats farmacèutiques genèriques, respecte al total d'especialitats, ha passat d'un 13,49% al 2004 a un 16,32% l'any 2005.

Al gràfic 9 es pot veure el grau de prescripció de genèrics a la xarxa d'atenció primària i al gràfic 10 a la xarxa d'hospitals.

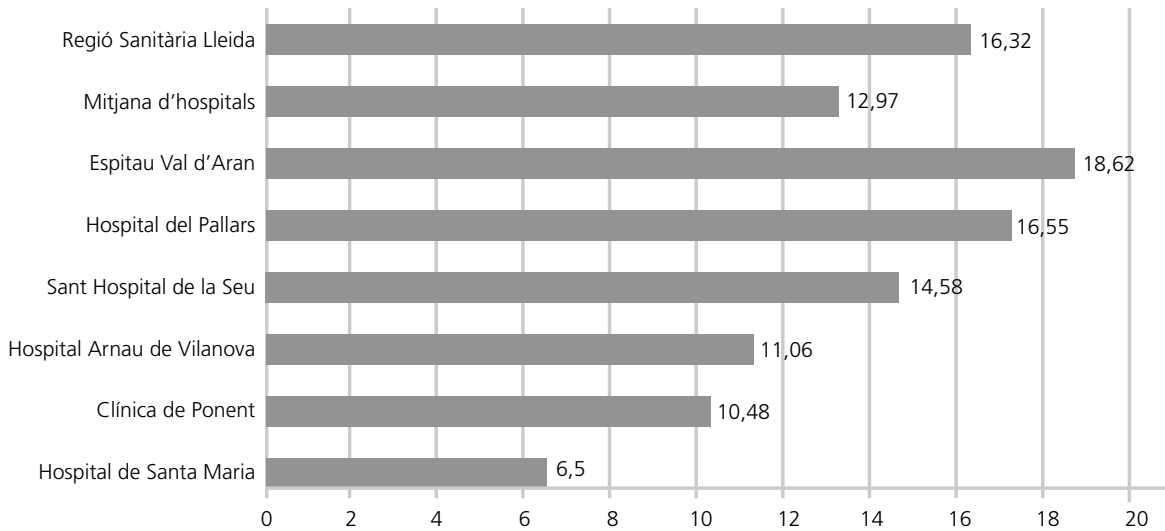
Gràfic 9. Prescripció de genèrics a la RS Lleida

Percentatge de genèrics per ABS. Any 2005



Gràfic 10. Prescripció de genèrics a la xarxa d'hospitals

Percentatge de genèrics als hospitals.



Respecte a la qualitat de la prescripció mesurada amb l'indicador de valor intrínsec, aquest també s'ha incrementat i ha arribat a un 90,15% de la prescripció.

Anàlisi del consum d'efectes i accessoris

En efectes i accessoris, el grup terapèutic d'incontinència urinària suposa el 65,7% del total a PVP dels efectes i accessoris. L'increment en despesa d'aquest grup tera-

pèutic l'any 2005 és del 8,1% respecte al mateix període de l'any anterior. El percentatge d'envasos d'absorbents d'incontinència urinària súper-nit quant al total d'envasos d'absorbents és del 51%.

4.2. Prestacions complementàries

Prestació ortoprotètica

Les xifres corresponents a la prestació ortoprotètica són referides únicament a la Regió Sanitària Lleida i tant pel que fa al nombre d'articles dispensats com de despesa real es mantenen constants.

Taula 49. Prestació ortoprotètica. Articles prescrits classificats per grups terapèutics

Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries	177
Ajudes per a la prevenció de danys per pressió	151
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment, de la força i de l'equilibri	8
Ortesis de columna vertebral	788
Ortesis de membre superior	248
Ortesis de membre inferior	565
Pròtesis de membre superior	42
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	13
Pròtesis de membre inferior	153
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	240
Calçat ortopèdic	102
Ortopròtesis per a agenèsies	2
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	48
Ajudes de marxa manipulades per dos braços	436
Cadires de rodes	633
Accessoris per a cadires de rodes	125
Audiòfons	34
Total aparells	3.765
Total euros (*)	721.646

(*) Aportació màxima CatSalut, prescrita i dispensada, segons el Catàleg de prestacions ortoprotètiques a càrrec del CatSalut. Font: Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries.

Lliuraments per desplaçaments

En aquest apartat s'inclouen les ajudes que s'atorguen per facilitar els desplaçaments a centres sanitaris, tenint en compte que es tracta d'una prestació complemen-

tària de les que comporten una atenció a la salut de la població protegida.

L'aportació de la Regió Sanitària Lleida atorgada per desplaçaments ha estat d'1.766.164,54 euros.

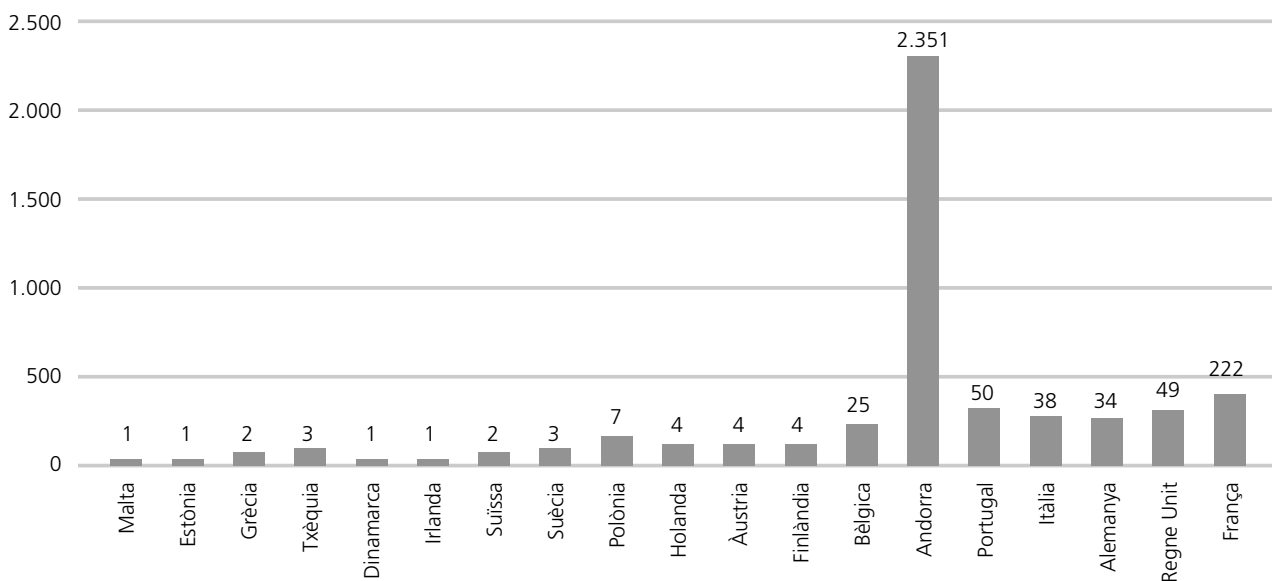
4.3. Convenis internacionals i prestacions de caràcter excepcional

Continua l'increment d'assistències per compte del Principat d'Andorra per efecte del conveni bilateral i el gran nombre de persones que resideixen a l'Alt Urgell i estan assegurades en aquest Estat.

Les peticions per facilitar l'assistència sanitària a través de convenis internacionals i prestacions de caràcter ex-

cepcional mantenen l'evolució dels darrers dos anys, atès que no s'ha detectat cap necessitat sanitària que hagués pogut requerir la utilització de mitjans aliens.

Gràfic 11. Assistència sanitària per convenis internacionals



Dades referides a RSL, RSAP i A (excepte la Cerdanya)

Taula 50. Expedients per a l'autorització del formulari E-112 i prestacions excepcionals

	gen.	feb.	març	abr.	maig	juny	jul.	ag.	set.	oct.	nov.	des.	Total
Presentats	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6
Aprovats	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Denegats	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4

Dades referides a RSL, RSAP i A (excepte la Cerdanya)

4.4. Rescabament de despeses

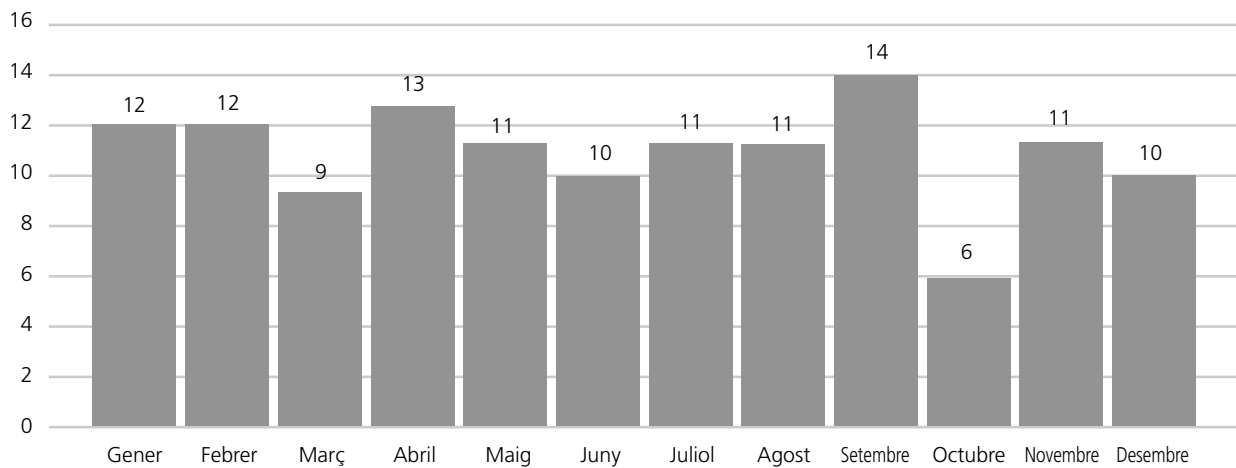
Rescabaments de despeses per a la utilització de mitjans aliens

S'ha destacat un increment del nombre de sol·licituds presentades respecte de 2004, tot i que no es pot considerar que hagi arribat a un nivell desmesurat si es compara amb

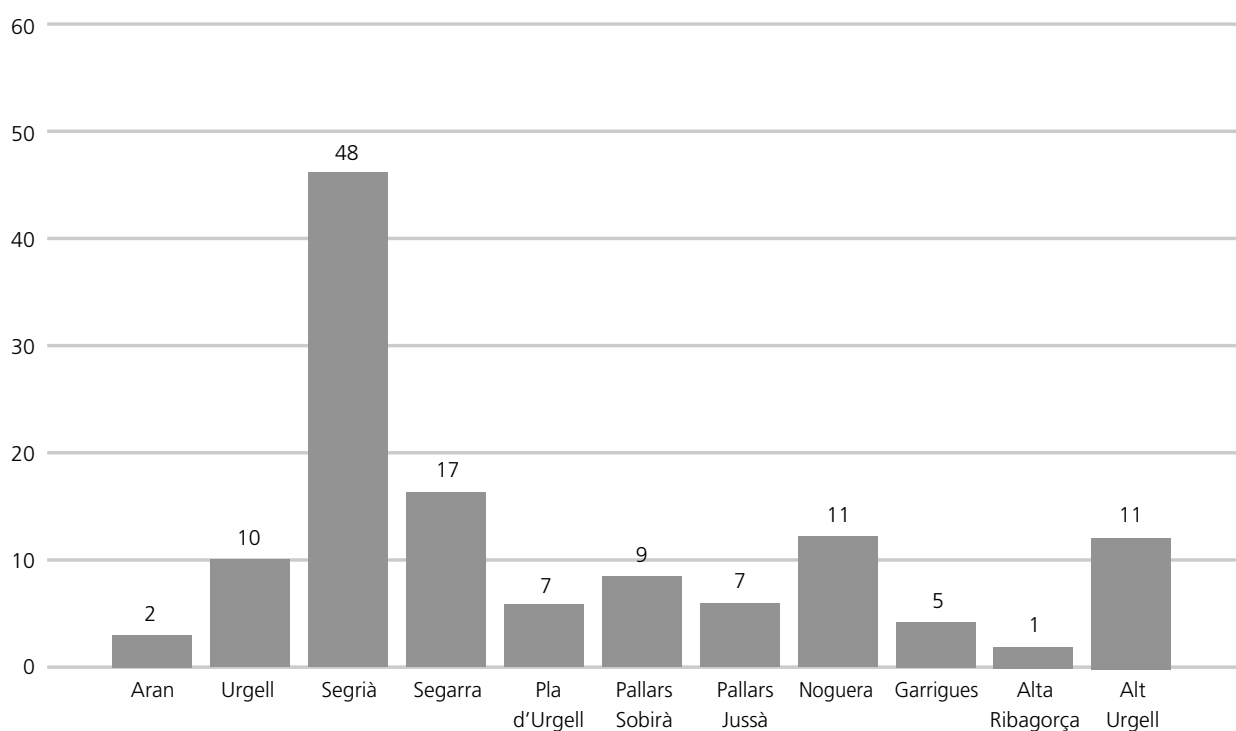
els darrers anys. També es pot comentar que l'evolució mensual ha estat constant durant l'any 2005 amb petites fluctuacions.

L'evolució mensual i la distribució comarcal es reflecteixen en els quadres següents:

Gràfic 12. Rescabament de despeses. Evolució mensual



Gràfic 13. Rescabament de despeses. Distribució per comarques



Nota: Dades referides a les Regions Sanitàries Lleida i Alt Pirineu i Aran (excepte la Cerdanya).

5. Execució del pressupost de 2005

5.1. Estructura de la despesa

5.2. Les operacions corrents

5.3. Les operacions de capital

5.4. Subvencions a consultoris locals

5.1. Estructura de la despesa

La despesa consolidada de l'any 2005 és de 365.376.893,92 euros. Això suposa un increment del 17,01% respecte l'any anterior. Dins d'aquesta xifra global, destaca la despesa per operacions corrents que significa un 98,58% del total, d'altra banda les operacions de capital suposen un 1,41% i les operacions financeres un 0,01%.

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

5.2. Les operacions corrents

Les operacions consolidades SCS/ICS a la Regió Sanitària Lleida han estat de 360.207.150,11 euros, cosa que suposa un increment d'un 16,37% respecte a la liquidació de l'exercici anterior. La distribució per conceptes de despesa d'aquestes operacions és la següent: un 31,66% correspon a despeses de personal, un 31,52% es dedica a farmàcia (lliuraments, prestacions ortopèdiques i rescabaments), un 23,02% a la compra de serveis sanitaris i un 13,79% a la compra de béns i serveis corrents.

Despesa de personal

L'import destinat a despeses de personal durant l'any 2005 ha estat de 114.043.515,41 euros, un 9,45% més que en l'exercici anterior. Pel que fa als sous, assoleixen la xifra de 94.308.158,18 euros, és a dir que s'incrementen un 9,09%.

Despesa farmacèutica

El pressupost correspon a l'àmbit de facturació, per a l'àmbit de prescripció vegeu l'apartat corresponent.

Despesa per compra de serveis sanitaris

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

Despesa per lliuraments per a desplaçaments i prestacions ortoprotètiques

La despesa comptabilitzada corresponent a lliuraments per desplaçaments ha estat de 2.495.560,82 euros, un 28,72% més que l'any anterior. Pel que fa a la despesa en prestacions ortoprotètiques ha disminuït un 6,58% respecte l'any 2004, i se situa en 646.089,70 euros.

5.3. Les operacions de capital

Les operacions de capital inclouen les despeses del capítol VI del pressupost, per inversions directes del CatSalut i de l'ICS; el capítol VI, integrat per les subvencions de capital, en especial per a inversions en centres dependents de corporacions locals; i el capítol VII, per les aportacions de capital a les empreses públiques de l'SCS i als consorcis en els quals participa.

5.4. Subvencions a consultoris locals 2005

La Regió Sanitària Lleida disposa de 185 consultoris locals, a banda dels 23 CAP, i, per tant, la xarxa d'atenció primària està força descentralitzada.

És per això que s'han atorgat subvencions l'any 2005 per 119 consultoris que corresponen a 104 municipis per un import proper als 900.000 euros.

En concret es van atorgar subvencions a 27 municipis al Segrià, 18 municipis per a un total de 20 consultoris a la Noguera, 14 municipis per a un total de 18 consultoris a la Segarra, 16 municipis per a 24 consultoris a l'Urgell, 20 municipis a les Garrigues i 9 municipis per a 10 centres al Pla d'Urgell.

Aquestes ajudes serviran per a la construcció de nous centres, com el dels Arcs (Bellvís); el de la Guardia Lada de Montoliu de Segarra; el de Sant Ramon; el de San

Guim de Freixenet; el de Sunyer, en fase de construcció; o el de Montoliu de Lleida, inaugurat recentment. També es fan obres de remodelació importants en diferents consultoris com el de Castelló de Farfanya, el d'Os de Balaguer, el de Santa Maria de Montmagastrell (Tàrraga), el d'Alpicat o el d'Artesa de Lleida. Aquests centres es doten del corresponent mobiliari i d'altres equipaments assistencials (electrocardiògrafs, negatoscopis, desfibril·ladors...).

Subvencions a consultoris locals. Any 2005

COMARCA	AJUNTAMENT	CONCEPTE	IMPORT
Pla d'Urgell	Bell-lloc d'Urgell	Inversió	15.235,23
Pla d'Urgell	Bellvís	Equipament	1.868,67
Pla d'Urgell	Bellvís pels Arcs	Obra	36.426,31
Pla d'Urgell	Castellnou de Seana	Inversió	5.319,88
Pla d'Urgell	Ivars d'Urgell	Equipament	3.787,76
Pla d'Urgell	Linyola	Equipament	2.672,70
Pla d'Urgell	Miralcamp	Equipament	2.794,82
Pla d'Urgell	Sidamon	Equipament	3.013,24
Pla d'Urgell	Vilanova de Bellpuig	Inversió	3.401,83
Pla d'Urgell	Vila-sana	Inversió	14.756,12
Noguera	Àger	Equipament	3.465,89
Noguera	Albesa	Inversió	1.931,91
Noguera	Algerrí	Equipament	3.418,35
Noguera	Artesa de Segre per Baldomar	Inversió	1.634,20
Noguera	Artesa de Segre per Tudela de Segre	Inversió	5.025,50
Noguera	Bellcaire d'Urgell	Equipament	1.567,86
Noguera	Camarasa	Inversió	4.866,84
Noguera	Castelló de Farfanya	Obra	14.025,02
Noguera	Cubells	Equipament	3.068,31
Noguera	Foradada	Obra	4.077,90
Noguera	Ivars de Noguera	Equipament	2.393,13
Noguera	La Sentiu de Sió	Equipament	963,14
Noguera	Les Avellanes i Santa Linya	Equipament	1.332,66
Noguera	Montgai	Equipament	4.484,88
Noguera	Os de Balaguer	Obra	23.000,00
Noguera	Térmens	Inversió	6.202,13
Noguera	Torrelameu	Inversió	6.213,76
Noguera	Vallfogona de Balaguer	Obra	4.991,52
Noguera	Vallfogona de Balaguer per la Ràpita	Obra	4.841,45
Noguera	Vilanova de Meià	Inversió	1.531,78
Urgell	Agramunt per la Donzell	Obra	1.120,05
Urgell	Agramunt per Monclar	Obra	2.070,05

COMARCA	AJUNTAMENT	CONCEPTE	IMPORT
Urgell	Belianes	Equipament	3.158,27
Urgell	Castellserà	Equipament	2.332,20
Urgell	Guimerà	Equipament	4.632,52
Urgell	La Fuliola	Inversió	4.496,81
Urgell	Maldà	Equipament	4.048,54
Urgell	Nalec	Inversió	6.178,90
Urgell	Els Omells de Na Gaia	Obra	5.699,89
Urgell	Preixana	Equipament	8.458,03
Urgell	Puigverd d'Agramunt	Inversió	4.632,52
Urgell	Sant Martí de Riucorb per Llorenç de Rocafort	Equipament	247,00
Urgell	Sant Martí de Riucorb per Rocafort de Vallbona	Equipament	209,00
Urgell	Sant Martí de Riucorb per Sant Martí	Equipament	209,00
Urgell	Tàrrega per Altet	Equipament	2.799,19
Urgell	Tàrrega per la Figuerosa	Inversió	3.016,06
Urgell	Tàrrega per Santa Maria de Montmagastrell	Inversió	11.559,18
Urgell	Tàrrega per Talladell	Inversió	1.957,27
Urgell	Tàrrega per Claravalls	Equipament	5.670,47
Urgell	Tornabous	Equipament	3.361,04
Urgell	Vallbona de les Monges	Inversió	2.136,78
Urgell	Vallbona de les Monges per Rocallaura	Inversió	5.292,25
Urgell	Verdú	Equipament	1.552,75
Urgell	Vilagrassa	Obra	15.523,63
Segrià	Albatàrrec	Equipament	976,08
Segrià	Alcanó	Equipament	1.487,77
Segrià	Alcoletge	Equipament	2.301,86
Segrià	Alfarràs	Equipament	4.088,76
Segrià	Alfés	Equipament	1.579,94
Segrià	Alguaire	Equipament	1.929,01
Segrià	Alpicat	Equipament	22.063,05
Segrià	Artesa de Lleida	Obra	16.768,03
Segrià	Aspa	Equipament	2.131,09
Segrià	Benavent de Segrià	Equipament	8.839,16
Segrià	Els Alamús	Inversió	17.306,34
Segrià	La Granja d'Escarp	Equipament	868,53
Segrià	Gimenells i el Pla de la Font	Inversió	4.344,35
Segrià	EMD el Pla de la Font	Inversió	3.173,37
Segrià	EMD Raimat	Equipament	2.570,54
Segrià	Llardecans	Equipament	3.395,28
Segrià	Maials	Inversió	6.957,23
Segrià	Massalcoreig	Inversió	2.762,95
Segrià	Montoliu de Lleida	Obra	64.311,42
Segrià	Puigverd de Lleida	Equipament	2.864,00
Segrià	Sarroca de Lleida	Inversió	2.000,00
Segrià	Sudanell	Inversió	5.729,90

COMARCA	AJUNTAMENT	CONCEPTE	IMPORT
Segrià	Sunyer	Obra	27.355,83
Segrià	Torrebesses	Equipament	2.422,32
Segrià	Torrefarrera	Equipament	5.211,45
Segrià	Torre-serona	Obra	11.291,90
Segrià	Vilanova de Segrià	Equipament	4.915,19
Garrigues	L'Albagés	Inversió	3.852,50
Garrigues	L'Albi	Inversió	16.974,90
Garrigues	Arbeca	Inversió	7.359,23
Garrigues	Bellaguarda	Equipament	4.234,99
Garrigues	Bovera	Obra	20.937,94
Garrigues	Castelldans	Inversió	1.765,61
Garrigues	Cervià de les Garrigues	Inversió	5.724,00
Garrigues	El Cogul	Inversió	9.789,69
Garrigues	L'Espluga Calba	Equipament	1.974,78
Garrigues	Granyena de les Garrigues	Equipament	2.937,48
Garrigues	Juncosa	Equipament	446,94
Garrigues	Juneda	Inversió	8.641,23
Garrigues	La Floresta	Equipament	2.320,81
Garrigues	Els Omellons	Equipament	745,66
Garrigues	Puiggròs	Equipament	3.556,11
Garrigues	El Soleràs	Equipament	2.937,48
Garrigues	Tarrés	Equipament	462,51
Garrigues	Els Torms	Equipament	783,12
Garrigues	El Vilosell	Equipament	466,25
Garrigues	Vinaixa	Inversió	3.461,83
Segarra	Els Plans de Sió pel Canós	Obra	1.598,69
Segarra	Els Plans de Sió per Concabella	Obra	19.200,00
Segarra	Els Plans de Sió per les Pallargues	Inversió	3.728,46
Segarra	Granyena de Segarra	Obra	2.464,08
Segarra	Les Oluges	Inversió	29.791,02
Segarra	Massoteres	Equipament	1.544,74
Segarra	Montoliu de Segarra per la Guàrdia Lada	Obra	43.041,34
Segarra	Montornès de Segarra per Mas de Bondia	Obra	2.283,80
Segarra	Montornès de Segarra	Obra	950,00
Segarra	Ribera d'Ondara	Obra	7.300,20
Segarra	Sanaüja	Inversió	3.994,34
Segarra	Sant Ramon	Obra	73.390,14
Segarra	Sant Guim de Freixenet	Obra	81.746,70
Segarra	Sant Guim de la Plana	Equipament	1.425,00
Segarra	Tarroja de Segarra	Inversió	5.085,38
Segarra	Torrefeta i Florejacs per Bellveí	Equipament	1.745,13
Segarra	Torrefeta i Florejacs per Sedó	Obra	807,84
Segarra	Torrefeta i Florejacs per Torrefeta	Equipament	1.935,11
TOTAL	Regió Lleida (sense Alt Pirineu i Aran)		899.724,57

Taula 51. Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS, el 31 de desembre de 2005

Capítol	Pressupost	Despesa comptabilitzada	% d'execució
Sous	94.308.158,18	94.308.158,18	100,00
Quotes	20.277.514,75	19.735.357,23	97,33
I. Remuneracions de personal	114.585.672,93	114.043.515,41	99,53
Béns i serveis	49.747.397,72	49.683.663,31	99,87
Compra de serveis	82.932.574,71	82.932.519,66	100,00
II. Compra de béns i serveis	132.679.972,43	132.616.182,97	99,95
Farmàcia	110.411.993,30	110.345.706,18	99,94
Lliuraments	2.004.736,00	2.495.560,82	124,48
Pròtesis	1.107.250,00	646.089,70	58,35
Rescabaments	75.990,00	60.095,03	79,08
Empreses públiques	0,00	0,00	
Altres	0,00	0,00	
IV. Transferències corrents	113.599.969,30	113.547.451,73	99,95
Operacions corrents	360.865.614,66	360.207.150,11	99,82
VI. Inversions reals	5.014.807,17	3.462.338,89	69,04
VII. Transferències de capital	1.369.037,82	490.027,62	35,79
VIII. Aportacions de capital	1.184.345,32	1.184.345,32	100,00
Operacions de capital	7.568.190,31	5.136.711,83	67,87
Bestretes	33.032,07	33.031,98	100,00
Operacions financeres	33.032,07	33.031,98	100,00
Total pressupost	368.466.837,04	365.376.893,92	99,16

Xifres en euros.

Taula 52. Inversions (situació a 31 de desembre de 2005)

Atenció primària	Acabat	En obres	En projecte
Almenar - CAP - Ampliació			375.109,89
Balaguer - CAP - Tancament de cobert per al VAM			20.269,64
Diversos CAP - CAP RS Lleida - Reposició 2005 - Equipament		450.000,00	
Guissona - CAP - Construcció	7.000,00		
Lleida - CAP Prat de la Riba - Instal·lació d'ascensors	106.764,59		
Lleida - CAP Prat de la Riba - Reposició per adequació a normativa			61.500,00
Lleida - CAP Primer de Maig (Lleida-2) - Construcció (la Mariola)			2.332.586,00
Lleida - CAP Rambla Ferran (Centre Històric - Lleida-1) Adequació planta soterrani per ubicació RX		280.500,00	
Lleida - CAP Rambla Ferran (Centre Històric - Lleida-1) - Construcció	3.587.734,22		
Lleida - CAP Rambla Ferran (Centre Històric - Lleida-1) - Ubicació ICS			1.460.000,00
Lleida - Edifici Creu Roja - Remodelació quatre plantes			1.840.000,00
Mollerusa - CAP - Ampliació		3.198.153,00	
Total AP	3.701.498,81	3.928.653,00	6.089.465,53
Atenció especialitzada	Acabat	En obres	En projecte
Lleida - HUAV - Adequació porta d'accés			169.000,00
Lleida - HUAV - Aire condicionat - Energia solar		174.058,51	
Lleida - HUAV - Aire condicionat-Energia tèrmica convencional	2.669.437,00		
Lleida - HUAV - Banc de sang	157.884,00		
Lleida - HUAV - Cuina (concessió admva.)			2.965.000,00
Lleida - HUAV - Edifici aparcament i heliport			12.030.000,00
Lleida - HUAV - Instal·lació d'ascensors	208.386,96		
Lleida - HUAV - Instal·lacions de seguretat segons auditoria Mossos d'Esquadra			310.000,00
Lleida - HUAV - Quadre elèctric	402.270,15		
Lleida - HUAV - Radioteràpia ICO	3.135.845,38		
Lleida - HUAV - Reposició 2005 - Adequació quiròfans			119.000,00
Lleida - HUAV - Reposició 2005 - Equipament		520.087,00	
Lleida - HUAV - Reposició 2005 - Remodelació àrea de parts planta 4a			393.938,00
Lleida - HUAV - Reposició 2005 - Remodelació unitat de	300.000,00		
Lleida - HUAV - Reposició 2005 - Sistema de pasteurització ACS			102.000,00
Lleida - HUAV - Reposició per adequació a normativa			896.000,00
Lleida - HUAV - Substitució TAC			480.000,00
Lleida - HUAV - Unitat de recepció de malalts planta 3a			565.185,19
Lleida - HUAV - Unitat de Suport a Urgències - fase 2 PIUC	1.239.487,32		
Lleida - HUAV - Unitat d'Esclerosi Múltiple	260.979,00		
Lleida - HUAV - Unitat d'hemodinàmica	1.289.000,00		
Lleida - HUAV - Urgències + Unitat de curta estada			6.720.000,00
Total	9.663.289,80	694.145,51	24.750.168,19
Total Lleida	13.364.788,61	4.622.798,51	30.839.633,72

Annexos

Publicacions

Actes i jornades

Glossari de sigles

Publicacions

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

Les publicacions editades durant l'any 2005 han estat:

Llibres i opuscles

Memòria d'activitat 2004

Edició realitzada en format PDF.

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

Periodicitat anual.

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

Altes dels hospitals d'aguts 2001

Adreçada als professionals de la Regió i de l'àmbit sanitari.

Periodicitat anual.

Contingut: estudi de mobilitat hospitalària dels residents de la Regió Sanitària Lleida, atesos durant l'any 2001.

El tiratge és de 250 exemplars.

Guia farmacoterapèutica i d'intercanvi terapèutic.

Adreçada als professionals de la Regió de l'àmbit assistencial d'atenció hospitalària.

El tiratge és de 600 exemplars.

Fulletts

Pla integral d'urgències de Catalunya PIUC, 2005-2006. Tríptic.

El tiratge és de 12.000 exemplars.

Actes i jornades

Acte de presentació del Programa Salut i Escola

Jornada "El model d'organització territorial de Catalunya a debat"

Cloenda Jornada Medicaments: ús o abús

X Simposium farmacèutics al segle XXI

Jornada tècnica Agència Salut Pública

II Jornada Reflexió despesa farmacèutica

Cloenda I Jornada de Treball Social

Inauguració Curs Nacional de Cirurgia

Cloenda Jornada El Professional Sanitari

Inauguració Setmana Salut i Interculturalitat

Presentació I Jornada de Codificació Sanitària ciutat de Lleida

Inauguració Soluciona SA

Presentació Guies de Pràctica Clínica de l'ICTUS

Presentació Jornades de Traçabilitat a Catalunya

Inauguració Jornada Interculturalitat i Salut

Cloenda Congrés Nacional UGT

Jornada Agència Salut Pública

Inauguració Jornada Nutrició i Fruita Dolça

Inauguració "Seminari de Legislació per Seguretat Social per a Metges i Infermeres del Treball"

Inauguració III Jornades Interdisciplinàries de Prevenció i Atenció a la Primera Infància

Acte de presentació del projecte "Nosaltres i la diabetis. Escola per a la vida"

Inauguració del curs de vacunes

Inauguració del curs malalts de cor

Cloenda 4a Jornada de promoció i educació per a la salut

Inauguració Jornades d'Alzheimer a Alpicat

Inauguració del curs "Promoció de la salut i educació sanitària en la població immigrant"

Inauguració del curs "Utilització de volquers"

Presentació Jornades d'Anestèsia de les Terres de Ponent

Inauguració Jornada d'Immunitzacions

Cloenda Congrés Nacional de Cardiologia

Inauguració IX Jornada ORL i Atenció Primària

Assistència I Trobada ACES de Sanitat Privada a Lleida

Cloenda Jornada sobre Neurologia

Presentació Jornada del Pla Territorial d'Actuació de l'ICTUS

Glossari de sigles

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

Índex de taules, gràfics i figures

Taula	Pàgina
1. Dades estructurals i genèriques de la Regió Sanitària Lleida	8
2. Població de la Regió per edats	8
3. Distribució de la població per sectors sanitaris	9
4. Àrees bàsiques de salut per sectors sanitaris	10
5. Temps mitjà de resolució	14
6. Situació d'assegurament. Gener de 2006	17
7. Sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)	18
8. Implantació de la reforma d'atenció primària	26
9. Llocs de treball per 10.000 habitants de la xarxa sanitària d'atenció primària d'utilització pública	26
10. Distribució de consultoris per sectors sanitaris	27
11. Recursos d'atenció primària d'urgències i/o continuada, 2005	27
12. Recursos d'atenció primària d'urgències per centres	28
13. Activitat assistencial d'atenció primària	29
14. Sol·licituds generades en atenció primària	29
15. Indicadors del seguiment de l'avaluació del contracte d'EAP	29
16. Recursos d'internament de la Regió	30
17. Consulta ambulatoria especialitzada	30
18. Hospitals de dia en hospitals d'aguts	31
19. Distribució de les altes en hospitals d'aguts de la XHUP	32
20. Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals de la XHUP	32
21. Distribució del nombre de visites de consulta ambulatoria	32
22. Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatoria	32
23. Activitat d'hospital de dia en hospitals d'aguts	32
24. Hospitals de dia en centres sociosanitaris	33
25. Distribució nombre de pacients de les altes d'internament sociosanitari	33
26. Activitat d'hospital de dia	33
27. Hospitals de dia en hospitals psiquiàtrics	34
28. Distribució nombre de pacients de mitjana i llarga estada en hospitals psiquiàtrics	34
29. Distribució de les altes psiquiàtriques en hospitals generals d'aguts de la XHUP	34
30. Distribució nombre de pacients i estades	35
31. Activitat de consulta ambulatoria especialitzada	35
32. Activitat en hospitals de dia psiquiàtrics	35
33. Activitat assistencial de rehabilitació en centres de dia de salut mental	35
34. Recursos d'urgències	36
35. Transport sanitari urgent	36
36. Distribució de l'activitat desenvolupada als centres d'atenció i seguiment de drogodependències	36
37. Distribució dels pacients que han iniciat tractament de desintoxicació en un centre d'atenció i seguiment de drogodependències, per Regió Sanitària de residència i droga principal	37
38. Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva	37
39. Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei	38
40. Activitat assistencial del PADES	38

41.	Activitat assistencial de les UFISS	38
42.	Distribució de les sessions de rehabilitació	38
43.	Oficines de farmàcia i farmacioles	40
44.	Serveis de farmàcia hospitalària i dipòsits de medicaments	40
45.	Indicadors de la prescripció farmacèutica. Aportació de l'usuari	41
46.	Indicadors de la prescripció farmacèutica. Àmbit de dispensació de les oficines de farmàcia	41
47.	Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics	42
48.	Evolució dels principals grups de prescripció en envasos i despesa PVP	43
49.	Prestació ortoprotètica. Articles prescrits classificats per grups terapèutics	46
50.	Expedients per a l'autorització del formulari E-112 i prestacions excepcionals	47
51.	Execució del pressupost consolidat CatSalut/ICS, el 31 de desembre de 2005	54
52.	Inversions (situació a 31 de desembre de 2005)	55

Gràfic		Pàgina
1.	Piràmide d'edat de la Regió Sanitària Lleida	9
2.	Motius de les queixes	15
3.	Reclamacions per línia de serveis	16
4.	Evolució de les sol·licituds d'assistència sanitària de persones estrangeres sense recursos (Llei 4/2000)	18
5.	Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de producte	41
6.	Prestació farmacèutica. Receptes segons tipus de perceptor	42
7.	Destinació de recursos de farmàcia (àmbit dispensació)	43
8.	Causes de l'increment de despesa 2004/2005 (àmbit dispensació)	44
9.	Prescripció de genèrics a la RS Lleida	45
10.	Prescripció de genèrics a la xarxa d'hospitals	45
11.	Assistència sanitària per convenis internacionals	47
12.	Rescabament de despeses. Evolució mensual	48
13.	Rescabament de despeses. Distribució per comarques	48

Figura		Pàgina
1.	Àrees bàsiques de salut de la Regió Sanitària Lleida	10
2.	Divisió territorial. Governos territorials de Salut	20
3.	Distribució dels CAP de la Regió	26
4.	Distribució dels hospitals de la XHUP	30
5.	Distribució dels centres socio-sanitaris	33
6.	Distribució dels centres de salut mental i hospitals psiquiàtrics	34

Adreces

Adreces Regió Sanitària Lleida

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

Servei Català de la Salut

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

Empreses públiques

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