



## Creació i desplegament de l'Agència de Protecció de la Salut\*

### Sumari

Creació i desplegament de l'Agència de Protecció de la Salut

Malalties de declaració obligatòria i declaració de microorganismes a l'SNMC. Setmanes 33 a 36

Raó entre els casos declarats l'any 2005 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 33 a 36

Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 33 a 36

### Justificació

La Llei de protecció de la salut modernitza una part de la salut pública, la protecció de la salut. Constitueix un primer pas en l'ordenació de les activitats i els serveis de salut pública i preveu les eines científiques, tècniques i organitzatives necessàries per contribuir a preservar la salut de la població de Catalunya. En concret, defineix les activitats de protecció de la salut que abasta, crea l'Agència de Protecció de la Salut (APS) i la xarxa de laboratoris de salut ambiental i alimentària d'utilització pública, i estableix un marc flexible de col·laboració entre l'APS i les administracions locals i una participació significativa de les persones que representen els ajuntaments i els consells comarcals en els seus òrgans de direcció.

L'APS, adscrita al Departament de Salut, es crea com a organisme autònom administratiu amb personalitat jurídica pròpia, autonomia administrativa i financera, pressupost propi i total capacitat per obrar en exercici de les seves funcions. Integra tots els serveis i activitats de protecció de la salut i els coordina amb la resta d'organismes de protecció de la salut, amb la finalitat de protegir la població dels factors ambientals i alimentaris que poden produir un efecte negatiu en la salut de les persones.

El Decret que aprova l'Estatut de l'APS en regula l'organització i el règim de funcionament, d'acord amb els principis de desconcentració de funcions i de participació de les administracions públiques competents en la matèria.

### Població diana

Les accions de protecció de la salut s'adrecen a la prevenció dels efectes negatius que els elements diversos del medi poden tenir

sobre la salut i el benestar de les persones. Tradicionalment, s'han dividit en dues grans àrees: la salut ambiental i la salut alimentària. Pel que fa a la salut ambiental, les actuacions estan destinades a la vigilància i control dels agents físics, químics i biològics presents en els diferents elements del medi i en els llocs de convivència humana. Respecte a la salut alimentària, les intervencions es destinen al control i la vigilància dels agents esmentats que estan presents en els aliments o que aquests poden vehicular.

La població diana inclou, per tant, tots els col·lectius de persones que es beneficien de les intervencions de l'APS, que són els següents:

- a) La població en general, inclosos els col·lectius d'especial risc de patir malalties de transmissió alimentària o ambiental, com els nens, la gent gran i les persones immunodeprimides.
- b) Els col·lectius de persones, físiques o jurídiques, que comercialitzen un producte alimentari o reben un producte comercialitzat a la Unió Europea, tant d'un Estat membre com d'un país tercer, en qualsevol fase de la seva producció o distribució (establiments d'elaboració d'aliments, magatzems, locals de venda al detall, etc.).
- c) Les persones que gestionen els llocs de convivència humana i els equipaments públics.

### Característiques principals del seu desenvolupament

L'ordenació de les activitats i dels serveis de protecció de la salut s'ajusta als principis informadors següents:



- *Protecció de la salut de la població.* Foment d'un grau adequat de protecció de la salut de la població respecte als agents físics, químics i biològics presents en el medi, en el marc dels plans de salut i de seguretat alimentària de Catalunya.
  - *Concepció global i integrada dels serveis de protecció de la salut.* L'APS compta amb un sistema integral de gestió per implantar un control per resultats, delimitar-ne clarament les responsabilitats i establir una avaluació adequada dels paràmetres que incideixen en la qualitat i els costos dels serveis.
  - La racionalització, l'eficàcia, l'efectivitat, la *simplificació i l'eficiència en l'organització*, i el foment i la *millora de la qualitat dels serveis* de protecció de la salut.
  - La *descentralització i la desconcentració* de la gestió. Amb la finalitat d'apropar els seus serveis als ciutadans, l'APS té una estructura desconcentrada en el territori en diversos serveis regionals i sectors sanitaris on els professionals dels equips de protecció de la salut porten a terme les activitats de protecció de la salut. Hi ha set serveis regionals (Barcelona, Catalunya Central, Girona, Lleida, Camp de Tarragona, Terres de l'Ebre i Alt Pirineu Aran) i 44 sectors sanitaris. Aquesta desconcentració s'orienta cap als *governos territorials de salut (GTS)*, consorcis de la Generalitat de Catalunya i l'Administració local que abasten un territori definit, que tenen com a funcions bàsiques l'ordenació, prioritització i coordinació dels recursos dels seus territoris de referència per garantir la prestació dels serveis sanitaris públics.
  - L'*equitat* i la superació de les desigualtats territorials i socials.
  - La *participació comunitària* en la planificació i el control de l'execució de les polítiques de protecció de la salut.
  - La *coordinació i la cooperació interdepartamentals i interadministratives* en les activitats de protecció de la salut. L'APS exerceix competències relatives a la protecció de la salut en concurrència i coordinació amb la resta d'administracions competents en la matèria.
  - El *seguiment del procediment d'anàlisi del risc* per abordar els problemes de salut relacionats amb els aliments i altres elements ambientals.
  - La *preeminència de les activitats de protecció de la salut* sobre els interessos econòmics o altres consideracions.
  - El *foment de la creació de recursos científics i d'informació* en l'àmbit de la protecció de la salut. L'APS ha d'establir els instruments d'informació i comunicació suficients per informar la població i ha d'adoptar els canals de comunicació permanent, amb la finalitat de mantenir informats tots els ciutadans de les qüestions més rellevants i destacades en matèria de protecció de la salut i, així, contribuir a incrementar la confiança de la població davant de situacions de risc.
- Aspectes destacables de la seva implantació o aplicació**
- Els aspectes que cal destacar-ne són els següents:
- La *creació dels òrgans de direcció de l'APS*: el Consell Rector i el director o directora gerent.
    - a) El Consell Rector és l'òrgan superior de direcció de l'APS. Està presidit pel director general de Salut Pública del Departament de Salut i format per representants de les administracions competents en l'àmbit de protecció de la salut. Concretament, està format per dos vocals en representació del Departament de Salut, dos en representació del Servei Català de la Salut i quatre en representació dels ens locals: dos a proposta de l'Associació Catalana de Municipis i Comarques, i els altres dos a proposta de la Federació de Municipis de Catalunya. Aquesta distribució suposa que el 40% dels vocals representen els ens locals.
    - b) El director gerent assumeix la direcció i la gestió de l'APS, d'acord amb els criteris d'actuació fixats pel Consell Rector.
  - La *creació de les unitats administratives centrals*, sota la dependència directa de la direcció de l'APS:
    - a) Àrea Jurídica.
    - b) Divisió d'Objectius i Programes. Du a terme la planificació en l'àmbit de la gestió del risc de la protecció de la salut i estudia i elabora les propostes de criteris, directrius i prioritats de les polítiques de protecció de la salut, així com els objectius i els programes de l'APS.

- c) Divisió de Gestió de Riscos. Planifica, programa i impulsa l'extensió i l'execució dels diferents programes aprovats, i fa el seguiment de les activitats previstes en els diversos programes aprovats.
- d) Divisió d'Organització, Recursos i Qualitat. Elabora les propostes de polítiques econòmiques, gestiona el patrimoni i els recursos humans i materials, dirigeix les activitats formatives del personal de l'APS, i proposa els plans i els projectes d'actuació en matèria de sistemes d'informació i comunicacions.

L'organització administrativa es transforma i adopta models més propers a processos clau funcionals.

- La *creació dels serveis regionals*. Són demarcacions territorials que coincideixen amb les regions sanitàries del Servei Català de la Salut. Porten a terme, en el seu àmbit respectiu, les activitats de protecció de la salut, d'acord amb les directrius del Consell Rector i del director o directora gerent de l'entitat.
- La *creació dels equips de protecció de la salut (EPS)*. Són un conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris que, de forma integrada, duen a terme actuacions relatives a la protecció de la salut en subunitats territorials anomenades sectors, que són coincidents amb els sectors sanitaris del Servei Català de la Salut. Un EPS és pluridisciplinari i s'organitza sota el principi general de polivalència de funcions de les persones que el componen per assegurar el compliment de les activitats establertes al catàleg de serveis en el seu àmbit. Al capdavant de l'EPS hi ha una persona responsable que en dirigeix el funcionament i n'assegura la coordinació amb la resta d'estructures del sistema sanitari i amb els ens locals de l'àmbit respectiu.

Aquesta persona ha d'assegurar també la prestació dels serveis mínims i del suport tècnic als ens locals, especialment en els casos d'urgència. Està prevista la creació de quaranta centres territorials de treball amb l'equipament necessari per exercir les activitats de protecció de la salut amb criteris de proximitat, en relació amb els ajuntaments i la població, i d'acord amb el principi de desconcentració en la gestió.

- La *integració del personal de l'APS*:
  - a) Personal funcionari de l'Administració de la Generalitat (tots els llocs de treball que comporten l'exercici de fun-

cions d'autoritat sanitària són proveïts per aquest personal).

- b) Personal adscrit procedent de les corporacions locals.

c) Personal procedent de les corporacions locals que està adscrit funcionalment en el marc dels convenis que s'estableixin amb l'APS. El personal al servei de les corporacions locals, durant el temps que dóna suport tècnic a l'APS, té la consideració, només a aquests efectes, de personal al servei de l'APS.

d) Personal contractat en règim laboral provinent de l'Administració de la Generalitat.

e) Personal laboral contractat per l'APS. El Departament de Salut pot adscriure a l'APS el personal del Departament que du a terme funcions de protecció de la salut, sense perjudici del règim jurídic que li sigui d'aplicació en virtut dels cossos o categories a què pertanyi ni de la seva vinculació prèvia amb l'Administració de la Generalitat.

La relació de llocs de treball de l'APS es definirà i serà aprovada d'acord amb criteris de planificació sanitària i de conformitat amb els recursos econòmics disponibles. A l'APS s'hi adscriuran orgànicament i funcionalment al voltant de 1.625 professionals entre els quals destaquen, pel seu nombre, els professionals de veterinària, farmàcia, medicina i infermeria.

#### **Nombre d'inspeccions i determinacions analítiques**

Inspeccions d'establiments alimentaris	211.112
Inspeccions ambientals	59.039
Determinacions analítiques	99.543

Font: Subdirecció General de Protecció de la Salut del Departament de Salut, 2005

- El *desenvolupament del Sistema integrat d'informació* de l'APS, que dóna suport informàtic i estableix els instruments d'informació i comunicació necessaris per desenvolupar les activitats de protecció de la salut amb eficiència i eficàcia en qualsevol nivell de l'organització, i atendre les necessitats dels professionals.

- L'*elaboració dels instruments necessaris per al seguiment, l'avaluació i la planificació* de les futures polítiques i mesures de protecció de la salut. D'entre aquests instruments, cal destacar-ne el següent:

- a) Elaboració del *mapa ambiental i alimentari en protecció de la salut* on es descriuen les entitats i les activitats que poden ser una font de risc.
  - b) Disseny d'un *model de planificació dels recursos humans en el territori* que té en compte la demanda de prestació de serveis, els recursos disponibles i les càrregues de treball territorials.
  - c) *Avaluació i classificació del risc de totes les activitats* de protecció de la salut.
  - d) *Elaboració del Mapa de riscos de Catalunya*, a partir dels punts anteriors.
- *Estandardització de les activitats* dels professionals amb criteris uniformes i procediments d'avaluació i seguiment.
  - *Abordatge d'un sistema de qualitat total* mitjançant l'elaboració d'un pla de qualitat de gestió basat en l'autoavaluació segons el model EFQM.

#### **Enfortiment de les relacions amb els ens locals**

- *Elaboració del Catàleg de serveis*, document en què es recullen, de forma ordenada, el conjunt de les activitats i els productes que l'APS pot preveure per preservar, protegir i promoure la salut de la població. Constitueix el referent per a la provisió de serveis destinats a protegir la salut de les persones en tot el territori català i també propicia un marc d'estabilitat per a la cooperació i la col·laboració entre les diferents administracions sanitàries encarregades de la prestació dels serveis de protecció de la salut. A partir del conjunt de serveis i prestacions essencials del Catàleg, *s'elaboren les carteres de serveis*, documents que inclouen les activitats previstes per proveir serveis acordats amb diferents clients i usuaris.
- *Establiment del conveni marc* de relacions amb les organitzacions associatives d'ens locals. La concurrència de competències obliga a compartir criteris, circuits i responsabilitats entre les administracions per poder aconseguir l'eficàcia i l'eficiència en la prestació de serveis.

La Llei de protecció de la salut estableix un àmbit nou de cooperació interadministrativa basat en la col·laboració i, per fer-ho possible, crea un marc flexible de col·laboració entre l'APS i les administracions locals que permet enquadrar els

diferents nivells de col·laboració amb els ens locals de Catalunya. En aquest context, l'11 de gener de 2006, la consellera del Departament de Salut, el president de l'Associació Catalana de Municipis i el president de la Federació de Municipis de Catalunya van signar un conveni marc en què s'acorda la relació d'activitats i serveis que podrà prestar l'APS als ens locals per proveir els serveis mínims de competència local, en matèria de protecció de la salut, prèvia formalització del corresponent conveni d'encàrrec de gestió.

- *Establiment de la relació d'activitats i serveis per proveir els serveis mínims obligatoris de competència local* com, per exemple, l'educació sanitària, en matèria de protecció de la salut en l'àmbit de les competències locals; la gestió del risc per a la salut derivat dels productes alimentaris (en les activitats del comerç minorista, la restauració, la producció d'àmbit local i el transport urbà), de la contaminació del medi, dels animals domèstics i peridomèstics, de les plagues i les aigües de consum públic; la gestió del risc per a la salut en els equipaments públics i els indrets habitats, incloses les piscines; la policia sanitària mortuòria en l'àmbit de les competències locals; i qualsevol altra activitat de competència local relacionada amb la gestió de la protecció de la salut, d'acord amb la legislació vigent en la matèria.
- *Establiment de criteris generals que han de regir els contractes i els convenis de l'APS*, mitjançant els quals s'especifiquen les variables que s'han de tenir en compte:
  - a) La relació d'activitats corresponents als serveis mínims de competència local acordats que preveurà l'APS per als ens locals, sense contraprestació econòmica.
  - b) La descripció i l'abast de cadascuna de les activitats que estarien incloses en cada servei mínim relacionat.
  - c) La determinació de les línies estratègiques prioritàries d'actuació en funció dels riscos sanitaris determinats per cada font de risc a controlar.
  - d) La valoració del temps mitjà necessari per a la realització de cada activitat.
  - e) La disponibilitat de recursos humans en cada un dels sectors sanitaris en què s'organitza l'APS en el territori.

**Metodologia per al seu seguiment i avaluació**

La creació i el desplegament de l'APS s'ha formalitzat com un projecte prioritari del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Aquest projecte es transforma en línies operatives i se'n fa el seguiment a través del quadre de comandament integral, tècnica mitjançant la qual s'han fixat els objectius, els indicadors i les fites de l'organització a curt i llarg termini, i es duen a terme avaluacions periòdiques.

**Resultats**

Els resultats més destacables són els següents:

La creació i el desplegament de l'APS de Catalunya permet la superació de les principals deficiències en relació amb la prestació dels serveis de protecció de la salut ja existents amb anterioritat.

En particular, s'ha de destacar la reforma i modernització dels dispositius de provisió de serveis, mitjançant la integració de tots els serveis i les activitats de protecció de la salut i la coordinació amb la resta d'organismes de protecció de la salut. Els resultats són els següents:

- Optimització dels recursos personals i materials que es destinen a les activitats de protecció de la salut.
- Execució de les activitats de protecció de la salut d'una manera uniforme i amb una elevada qualitat.
- Implementació i creació de nous programes de gestió i comunicació del risc en els àmbits alimentari i mediambiental, de cooperació i de millora de la qualitat.
- Planificació de les futures polítiques i mesures de protecció de la salut.
- Disponibilitat de capacitat de maniobra suficient per adaptar les activitats a les noves prioritats i coneixements.
- Augment de la capacitat de reacció ràpida i coordinada, enfront de les amenaces per

a la salut, i de l'aptitud per a la lluita eficaç contra les amenaces per a la salut, previstes o imprevistes.

- Millora de l'accessibilitat dels professionals sanitaris a la informació bàsica disponible sobre les actuacions i les accions de protecció de la salut que han de desenvolupar.
- Augment del diàleg amb els consumidors i altres parts interessades.
- Augment de la confiança en els sistemes de vigilància i control de les autoritats competents governamentals.

En definitiva, aquests resultats han de conduir a la millora de la qualitat dels serveis de protecció de la salut i, en conseqüència, a la millora del nivell de protecció de la salut de la població de Catalunya. Això suposa una disminució potencial de la incidència de malalties de transmissió alimentària i ambiental, així com una millora de la qualitat de vida.

**Previsions de futur**

L'APS, proveïdor dels serveis de protecció de la salut, constituirà el primer esglaó de la reforma de la salut pública de Catalunya. A partir del desplegament de l'APS, es crearà per llei l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), que incorporarà de manera central les estratègies efectives de promoció, prevenció i protecció de la salut pública a Catalunya, amb el suport de la vigilància, el monitoratge i la recerca. L'ASPCAT serà un ens adscrit al Departament de Salut, l'objectiu principal del qual serà la provisió de la cartera de serveis de salut pública, com una prestació del sistema de salut, tal com preveuen la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya i la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. En aquest sentit es tracta d'elevat el conjunt d'activitats i serveis de salut pública a la mateixa consideració que tenen les prestacions de l'assistència primària de salut o les de l'atenció especialitzada dins del sistema de salut. Per a més informació podeu consultar el web de la Reforma de la salut pública a Catalunya, <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/dir446/index.html>.

\* Informe elaborat per Xavier Llebaria i Samper, de l'Agència de Protecció de la Salut, i Esther Bigas i Vidal, Angel Teixidó i Canelles, Josep Lluís De Peray i Baiges, i Antoni Plasència i Taradach, de la Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut.

- 1 Llei 15/1990, del 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (DOGC núm. 1324, de 30 de juliol de 1990).
- 2 Llei 7/2003, de 25 d'abril, de protecció de la salut (DOGC núm. 3879, de 8 de maig de 2003).
- 3 Decret 128/2006, de 9 de maig, pel qual s'aprova l'Estatut de l'Agència de Protecció de la Salut (DOGC núm. 4631, d'11 de maig de 2006).
- 4 Conveni marc entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, l'Associació Catalana de Municipis i Comarques i la Federació de Municipis de Catalunya. Barcelona, 11 de gener de 2006.
- 5 La reforma de la salut pública a Catalunya. Informe del comitè científic per donar suport al projecte de reordenació del sistema de salut pública a Catalunya. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2005.
- 6 L'Agència de Salut Pública de Catalunya. Document de bases per a la seva creació. Informe del Consell Consultiu per a la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2006.

**Notificació microbiològica a Catalunya<sup>1</sup>. Setmanes 33 a 36**

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2004		2005	
		Nombre	%*	Nombre	%*
<b>INFECCIONS RESPIRATÒRIES</b>					
Pneumococ	30	928	44,4	1.177	46,1
<i>H. influenzae</i>	8	78	3,7	131	5,1
<i>M. pneumoniae</i>	9	109	5,2	104	4,1
<i>C. psittaci</i>	0	0	0,0	0	0,0
Altres clamidies	3	12	0,6	27	1,1
<i>C. burnetii</i>	5	6	0,3	24	0,9
<i>L. pneumophila</i>	32	147	7,0	125	4,9
Altres legionel·les	3	11	0,5	5	0,2
<i>B. pertussis</i>	1	65	3,1	11	0,4
V. gripal	2	18	0,9	359	14,1
V. parainfluença	1	59	2,8	43	1,7
Virus respiratori sincicial	0	586	28,1	431	16,9
Adenovirus	3	69	3,3	116	4,5
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>2.088</b>	<b>100,0</b>	<b>2.553</b>	<b>100,0</b>
<b>ENTERITIS</b>					
<i>S. enterica</i>	273	2.759	44,9	1.792	41,6
<i>S. sonnei</i>	15	30	0,5	33	0,8
<i>S. flexneri</i>	6	13	0,2	17	0,4
Altres shigel·les	1	5	0,1	5	0,1
<i>C. jejuni</i>	172	2.037	33,1	1.532	35,5
Altres campilobacteris	9	316	5,1	180	4,2
<i>Y. enterocolitica</i>	2	16	0,3	14	0,3
Altres yersínies	0	0	0,0	0	0,0
<i>E. coli</i> verotoxigènic	0	0	0,0	2	0,0
<i>Vibrio</i>	0	10	0,2	1	0,0
Rotavirus	2	882	14,3	710	16,5
Adenovirus	0	79	1,3	25	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>480</b>	<b>6.147</b>	<b>100,0</b>	<b>4.311</b>	<b>100,0</b>
<b>MENINGOENCEFALITIS</b>					
Meningococ grup B	2	31	28,2	28	25,7
Meningococ grup C	0	5	4,5	4	3,7
Altres meningococs i sense grup	0	6	5,5	2	1,8
<i>H. influenzae</i>	0	2	1,8	2	1,8
Pneumococ	1	31	28,2	37	33,9
Altres agents	3	35	31,8	36	33,0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>

Malaltia infecciosa/agent microbià	Nombre de casos	Total de casos acumulats			
		2004		2005	
		Nombre	%*	Nombre	%*
<b>MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL</b>					
Gonococ	13	82	17,7	59	12,8
<i>C. trachomatis</i>	2	14	3,0	13	2,8
<i>T. pallidum</i>	21	158	34,1	201	43,6
<i>H. ducreyi</i>	0	0	0,0	0	0,0
<i>T. vaginalis</i>	13	129	27,8	72	15,6
V. herpes simple	11	81	17,5	116	25,2
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>464</b>	<b>100,0</b>	<b>461</b>	<b>100,0</b>
<b>MICOBACTERIOSIS</b>					
<i>M. tuberculosis</i> (complex)	74	731	88,9	754	87,2
<i>M. avium</i> - <i>M. intracellulare</i>	5	21	2,6	30	3,5
<i>M. kansasii</i>	4	15	1,8	18	2,1
<i>M. xenopi</i>	3	24	2,9	20	2,3
Altres micobacteris	4	31	3,8	43	5,0
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>822</b>	<b>100,0</b>	<b>865</b>	<b>100,0</b>
<b>AGENTS CAUSANTS DE BACTERIÈMIES SENSE FOCUS</b>					
Meningococ	2	11	5,3	7	3,7
<i>H. influenzae</i>	0	9	4,4	10	5,3
Pneumococ	7	95	46,1	110	58,8
<i>S. Typhi</i> / <i>Paratyphi</i>	0	5	2,4	9	4,8
<i>L. monocytogenes</i>	5	47	22,8	28	15,0
<i>S. agalactiae</i>	1	39	18,9	23	12,3
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>	<b>187</b>	<b>100,0</b>
<b>ALTRES MALALTIES INFECCIOSES</b>					
<i>Brucella</i>	1	17	7,1	6	4,3
<i>R. conorii</i>	7	21	2,7	16	7,7
V. hepatitis A	16	50	26,5	41	21,4
V. hepatitis B	2	34	15,9	20	15,4
V. xarampió	0	14	0,0	0	0,0
V. rubèola	0	7	0,0	0	0,0
<i>P. falciparum</i>	10	40	23,9	36	22,2
<i>P. vivax</i>	0	7	6,2	3	2,6
Altres plasmodis	3	14	10,6	20	14,5
<i>Leishmania</i>	0	14	7,1	14	11,9
<i>Leptospira</i>	0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>218</b>	<b>100,0</b>	<b>156</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Els laboratoris que participen en aquest sistema estan referenciats al BEC núm. 6 de 2002.

\* El percentatge està referit al nombre d'agents declarats en cada entitat clínica.

Percentatge de laboratoris declarants de la quadrisetmana: 61,8%.

## Malalties de declaració numèrica. Setmanes 33 a 36

(Del 15 d'agost de 2004 a l'11 de setembre de 2004  
i del 14 d'agost de 2005 al 10 de setembre de 2005)

Codi	Comarques	07 Enteritis i diarrees		08 Escarlatina		13 Grip		17 Leptospirosi		33 Varicel·la		34 Infecció genital per clamídies		36 Sífilis	
		2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
01	ALT CAMP	174	140	-	-	1	-	-	-	41	32	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	689	766	3	8	18	6	-	-	41	54	-	-	1	2
03	ALT PENEDÈS	481	403	-	-	31	38	-	-	1	9	-	-	-	-
04	ALT URGELL	230	70	-	1	9	6	-	-	2	3	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	124	111	-	-	4	7	-	-	6	-	-	-	-	-
07	BAGES	650	383	2	-	8	-	-	-	7	4	-	-	-	1
08	BAIX CAMP	480	791	2	1	7	5	-	-	12	21	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	485	424	-	-	22	38	-	-	3	8	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	682	744	-	1	23	20	-	-	14	19	1	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	1.327	1.203	5	12	148	61	-	-	13	14	-	-	-	1
12	BAIX PENEDÈS	650	580	-	-	13	8	-	-	8	2	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	2.934	2.184	21	22	31	72	-	-	69	45	16	7	7	2
14	BERGUEDÀ	78	126	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	552	38	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	112	198	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
17	GARRAF	953	651	-	3	-	1	-	-	2	4	-	-	-	-
18	GARRIGUES	18	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	131	130	-	-	8	14	-	-	9	4	-	-	-	2
20	GIRONÈS	606	880	-	-	11	18	-	1	31	67	3	-	3	2
21	MARESME	1.082	742	7	4	174	117	-	1	16	10	2	-	-	1
22	MONTSIÀ	111	88	-	2	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	88	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	439	330	2	-	9	23	-	-	3	13	-	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	86	72	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	100	165	-	-	11	-	-	-	1	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	128	169	-	-	4	19	-	-	1	3	-	-	-	-
29	PRIORAT	22	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	8	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	52	71	-	-	-	3	-	-	6	9	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÀ	355	409	-	-	1	4	-	-	-	3	-	-	-	-
34	SELVA	543	665	1	2	14	8	-	-	31	31	-	-	1	2
35	SOLSONÈS	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
36	TARRAGONÈS	825	859	-	2	15	10	-	-	10	12	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	28	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	25	22	-	1	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1.830	2.150	2	5	30	28	-	-	24	32	-	-	1	-
41	VALLÈS ORIENTAL	682	539	2	2	7	6	-	-	9	3	-	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>17.771</b>	<b>16.219</b>	<b>49</b>	<b>68</b>	<b>625</b>	<b>513</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>364</b>	<b>403</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>13</b>

(continua a la pàg. 36)

## Nombre de casos comunicats de malalties de declaració numèrica. Distribució setmanal

Codi	Malalties	Setmana 33		Setmana 34		Setmana 35		Setmana 36		Setmana 1 a 36	
		2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
07	Enteritis i diarrees	4.382	3.910	4.819	4.249	4.360	4.020	4.210	4.040	190.565	200.568
08	Escarlatina	10	25	15	13	13	15	11	15	2.437	2.169
13	Grip	97	96	178	133	187	129	163	155	33.347	124.380
17	Leptospirosi	-	2	-	-	-	-	-	-	7	14
33	Varicel·la	99	113	93	84	96	89	76	117	29.540	16.683
34	Infecció genital per clamídies	1	2	8	1	7	4	6	1	220	193
36	Sífilis	5	4	3	5	1	4	4	-	151	188
37	Oftàlmia neonatal	-	-	-	-	-	-	-	1	4	8
38	Infecció gonocòccica	8	7	9	-	1	4	3	9	239	207
39	Altres malalties de transmissió sexual	77	57	69	86	55	81	77	56	2.605	2.636

## Malalties de declaració numèrica. Setmanes 33 a 36

(Del 15 d'agost de 2004 a l'11 de setembre de 2004  
i del 14 d'agost de 2005 al 10 de setembre de 2005)

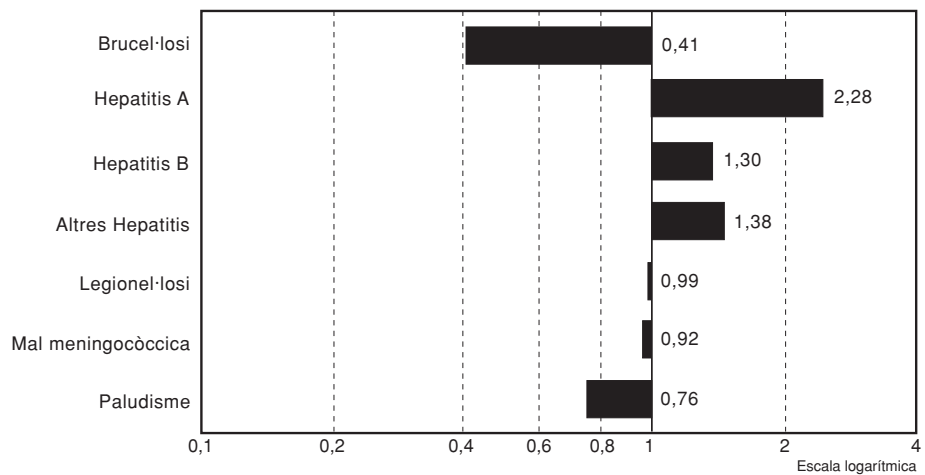
Codi	Comarques	37 Oftàlmia neonatal		38 Infecció gonocòccica		39 Altres malalties de transmissió sexual	
		2004	2005	2004	2005	2004	2005
01	ALT CAMP	-	-	-	-	4	-
02	ALT EMPORDÀ	-	-	1	-	6	5
03	ALT PENEDÈS	-	-	-	-	1	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	-	1	1	1
08	BAIX CAMP	-	-	-	-	5	7
09	BAIX EBRE	-	-	1	-	3	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	1	-	96	97
11	BAIX LLOBREGAT	-	-	1	-	-	9
12	BAIX PENEDÈS	-	-	-	6	1	-
13	BARCELONÈS	-	-	7	4	95	94
14	BERGUEDÀ	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	2	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	1	-	2	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	-	-	5	10
20	GIRONÈS	-	-	3	2	4	2
21	MARESME	-	-	-	-	18	15
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	26	13
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	1	1	1	2
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	-	2	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÌA	-	1	-	-	1	-
34	SELVA	-	-	-	2	6	12
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	1	1	-	6
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	1
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	-	-	3	1	6
41	VALLÈS ORIENTAL	-	-	1	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>-</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>278</b>	<b>280</b>

## Percentatge de declaració al sistema MDO

Comarques	Població*	Percentatge (%)	
		2004	2005
Alt Camp	35.635	100	94
Alt Empordà	99.321	92	87
Alt Penedès	80.976	50	33
Alt Urgell	19.105	58	50
Alta Ribagorça	3.477	-	-
Anoia	93.529	13	15
Bages	155.112	45	34
Baix Camp	145.675	76	93
Baix Ebre	66.369	94	94
Baix Empordà	102.566	100	100
Baix Llobregat	692.892	32	28
Baix Penedès	61.256	88	75
Barcelonès	2.093.670	26	23
Berguedà	37.995	55	20
Cerdanya	14.158	50	33
Conca de Barberà	18.766	88	100
Garraf	108.194	33	25
Garrigues	18.999	50	50
Garrotxa	47.747	100	100
Gironès	136.543	68	83
Maresme	356.545	30	26
Montsià	57.550	63	50
Noguera	34.744	42	42
Osona	129.543	55	55
Pallars Jussà	12.057	6	19
Pallars Sobirà	6.174	100	100
Pla d'Urgell	29.723	50	25
Pla de l'Estany	24.347	100	100
Priorat	9.196	100	100
Ribera d'Ebre	21.656	92	92
Ripollès	25.744	83	79
Segarra	18.497	-	-
Segrià	166.090	21	22
Selva	117.393	100	100
Solsonès	11.466	-	75
Tarragonès	181.374	91	75
Terra Alta	12.196	100	-
Urgell	31.026	17	33
Val d'Aran	7.691	100	100
Vallès Occidental	736.682	30	43
Vallès Oriental	321.431	29	26
<b>Total Catalunya</b>	<b>6.343.110</b>	<b>41</b>	<b>40</b>

\* Estadística de població de Catalunya, 2001.

## Raó entre els casos declarats l'any 2005 i els valors històrics del quinquenni anterior. Setmanes 33 a 36



Durant la quadrisetmana 33 a 36 no hi ha hagut casos de Febre tifoide i de malaltia invasiva per *Haemophilus influenzae* b.

La figura representa la raó del valor observat durant la quadrisetmana de l'any en curs i la mitjana dels 15 totals de 4 setmanes (l'anterior, el mateix i el següent període quadrisetmanal) dels darrers 5 anys. El punt de començament de l'àrea ombrejada -quan aquesta es representa- indica la mitjana i dues desviacions estàndard d'aquests totals de quadrisetmanes.



## Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 36\*

Codi	Comarques	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres hepatitis víriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica
01	ALT CAMP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
02	ALT EMPORDÀ	1	-	16	-	-	-	-	-	-	4
03	ALT PENEDEès	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
07	BAGES	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
08	BAIX CAMP	-	-	3	-	-	-	4	-	-	2
09	BAIX EBRE	-	-	-	-	-	-	2	-	-	5
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	4	-	-	1	-	-	-	1
11	BAIX LLOBREGAT	2	-	13	-	10	-	3	5	-	12
12	BAIX PENEDEès	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
13	BARCELONÈS	1	-	28	-	15	6	11	8	-	36
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-
20	GIRONÈS	1	-	6	-	-	-	4	-	-	4
21	MARESME	-	-	4	-	-	1	1	1	-	6
22	MONTSIÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
23	NOGUERA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
27	PLA D'URGELL	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	1	-	3	-	-	-	1	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
33	SEGRÍÀ	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1
34	SELVA	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	-	-	-	1	8	-	-	3
37	TERRA ALTA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	1	-	18	-	21	1	2	1	-	12
41	VALLÈS ORIENTAL	1	-	15	-	1	-	1	-	-	5
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>15</b>	<b>-</b>	<b>121</b>	<b>-</b>	<b>49</b>	<b>10</b>	<b>44</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>107</b>

\* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(continua a la pàg. 38)

## Distribució per grups d'edat i sexe de les malalties de declaració individualitzada\*

Malalties	Homes										Dones									
	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total	<5	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	>60	Total
01 Brucel·losi	-	-	-	1	2	2	3	4	1	13	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
02 Carboncle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03 Tos ferina	52	3	2	1	-	3	-	1	-	62	49	1	5	-	2	3	2	1	-	63
04 Còlera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 Shigel·losi	1	4	8	-	5	5	4	-	-	27	2	1	2	5	8	1	2	-	-	21
12 Febre tifoide i paratifoide	-	-	-	2	1	2	-	-	1	6	-	-	-	1	-	-	-	2	1	4
14 Altres hepatitis víriques	1	-	-	1	4	8	5	1	3	23	-	-	1	2	5	4	1	7	2	22
15 Leishmaniosi	2	-	-	-	3	4	2	5	-	16	2	-	-	-	-	-	1	1	-	4
16 Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
18 Malaltia meningocòccica	31	5	4	2	10	1	2	1	8	64	23	5	2	-	3	2	3	1	8	47
20 Paludisme	3	4	3	2	13	18	9	4	-	56	3	4	1	2	10	11	4	4	4	43
21 Parotiditis	6	3	11	2	16	6	2	5	1	52	6	7	6	-	13	3	2	2	-	39
25 Rubèola	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
28 Febre botonosa	-	-	1	-	1	3	3	5	4	17	1	-	-	-	1	1	1	1	3	8
30 Triquinosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31 Tuberculosi pulmonar	33	11	9	15	127	155	129	83	163	725	40	12	4	16	96	76	40	21	80	385
32 Altres tuberculosi	-	-	2	1	30	36	27	12	23	131	6	1	-	4	16	13	14	9	23	86
35 Xarampió	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	1	2	-	-	-	-	-	-	4
40 Tètanus	-	-	-	-	1	-	1	1	3	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
41 Hidatidiosi	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
45 Sida**	-	-	-	-	-	5	7	1	1	15	-	-	-	-	1	4	-	1	-	6
46 Legionel·losi	-	-	1	1	2	13	26	29	67	139	1	-	-	-	2	2	5	6	31	47
47 Amebiasi	1	-	-	-	1	-	2	1	-	5	-	-	-	-	3	1	-	-	-	4
48 Hepatitis A	8	12	4	1	18	22	11	2	2	80	4	11	3	2	5	12	1	4	3	45
49 Hepatitis B	-	1	-	1	21	19	13	9	2	66	2	1	-	-	5	10	2	1	2	23
50 Meningitis tuberculosa	1	-	-	-	2	1	2	-	1	7	1	-	-	-	-	-	-	1	5	7
51 Rubèola congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
52 Sífilis congènita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Botulisme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	3
55 Tètanus neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
56 Gastroenteritis per <i>E. coli</i> O157:H7	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57 Síndrome hemolíticourèmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* No s'inclouen els casos en què falta l'edat i/o el sexe, com tampoc no s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

\*\* Nombre de casos declarats.

## Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 36\*

Codi	Comarques	20 Paludisme	21 Parotiditis	25 Rubèola <sup>a)</sup>	28 Febre botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tubercu- losis	35 Xarampió <sup>b)</sup>	40 Tètanus	41 Hidatidosi	46 Legionel·losi
01	ALT CAMP	3	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—
02	ALT EMPORDÀ	—	—	—	—	—	13	4	—	—	1	2
03	ALT PENEDEès	—	2	—	—	—	5	2	—	—	—	2
04	ALT URGELL	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
05	ALTA RIBAGORÇA	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
06	ANOIA	1	1	—	—	—	8	4	—	—	—	5
07	BAGES	1	—	—	1	—	6	8	—	—	—	5
08	BAIX CAMP	—	3	—	—	—	22	7	6	—	—	4
09	BAIX EBRE	1	1	—	1	—	18	3	—	—	—	1
10	BAIX EMPORDÀ	3	—	—	—	—	15	1	—	—	—	4
11	BAIX LLOBREGAT	4	8	—	2	—	83	20	—	—	—	22
12	BAIX PENEDEès	—	1	1	—	—	8	4	—	—	—	1
13	BARCELONÈS	48	63	—	2	—	522	43	—	1	2	67
14	BERGUEDA	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—
15	CERDANYA	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
16	CONCA DE BARBERÀ	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1
17	GARRAF	—	1	—	3	—	13	—	—	—	—	2
18	GARRIGUES	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—
19	GARROTXA	3	—	—	2	—	6	4	—	—	—	1
20	GIRONÈS	6	1	—	1	—	11	7	—	1	—	3
21	MARESME	4	—	—	1	—	35	12	—	1	—	5
22	MONTSIÀ	—	—	—	2	—	12	5	—	1	—	1
23	NOGUERA	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—
24	OSONA	4	1	—	1	—	17	4	—	—	—	5
25	PALLARS JUSSÀ	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—
26	PALLARS SOBIRÀ	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
27	PLA D'URGELL	—	—	—	1	—	3	1	—	—	—	—
28	PLA DE L'ESTANY	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—
29	PRIORAT	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
30	RIBERA D'EBRE	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	1
31	RIPOLLÈS	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1
32	SEGARRA	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—
33	SEGRÍÀ	—	1	—	—	—	32	7	—	—	—	4
34	SELVA	1	1	—	2	—	11	4	—	—	1	3
35	SOLSONÈS	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
36	TARRAGONÈS	1	—	—	—	—	22	9	—	—	—	2
37	TERRA ALTA	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
38	URGELL	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—
39	VAL D'ARAN	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—
40	VALLÈS OCCIDENTAL	3	1	1	4	—	124	27	—	2	—	23
41	VALLÈS ORIENTAL	2	1	—	—	—	38	14	—	1	—	17
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>85</b>	<b>86</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>—</b>	<b>1.064</b>	<b>203</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>182</b>

\* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

(continua a la pàg. 39)

<sup>a)</sup> Es tracta de tres casos confirmats.

<sup>b)</sup> Es tracta de sis casos importats confirmats.

## Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

	01 Brucel·losi	02 Carboncle	03 Tos ferina	04 Còlera	06 Shigel·losi	12 Febre tifoide i paratifoide	14 Altres Hepatitis viriques	15 Leishma- niosi	16 Lepra	18 Malaltia me- ningocòccica	20 Paludisme
Setmanes 1-4	2	—	7	—	5	—	4	—	—	26	14
Setmanes 5-8	1	—	22	—	3	—	5	4	—	16	12
Setmanes 9-12	4	—	18	—	3	2	2	3	—	14	9
Setmanes 13-16	1	—	10	—	3	—	5	5	—	9	3
Setmanes 17-20	—	—	32	—	5	2	5	2	—	10	13
Setmanes 21-24	2	—	12	—	3	4	5	2	1	10	8
Setmanes 25-28	—	—	14	—	2	2	8	2	—	9	15
Setmanes 29-32	3	—	9	—	17	—	5	1	—	12	14
Setmanes 33-36	2	—	2	—	8	—	7	1	—	8	12
Setmanes 37-40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Setmanes 41-44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Setmanes 45-48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Setmanes 49-52	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>—</b>	<b>126</b>	<b>—</b>	<b>49</b>	<b>10</b>	<b>46</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

	21 Parotiditis	25 Rubeòla <sup>a)</sup>	28 Febre Botonosa	30 Triquinosi	31 Tuberculosi pulmonar	32 Altres tuberculosi	35 Xarampió <sup>b)</sup>	40 Tètanus	41 Hidatidosi	45 Sida*	46 Legio- nel·losi
Setmanes 1-4	5	—	4	—	127	22	—	—	—	15	15
Setmanes 5-8	12	—	—	—	121	26	—	1	—	28	17
Setmanes 9-12	6	—	1	—	132	26	—	—	—	31	24
Setmanes 13-16	16	2	1	—	146	33	—	1	—	22	11
Setmanes 17-20	8	1	1	—	148	31	—	1	—	20	8
Setmanes 21-24	10	—	3	—	139	28	—	1	2	20	31
Setmanes 25-28	14	1	4	—	125	18	—	1	—	15	16
Setmanes 29-32	12	—	5	—	101	20	6	1	1	11	25
Setmanes 33-36	8	—	6	—	79	13	—	1	1	20	41
Setmanes 37-40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Setmanes 41-44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Setmanes 45-48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Setmanes 49-52	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>—</b>	<b>1.118</b>	<b>217</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>182</b>	<b>188</b>

## Malalties de declaració individualitzada. Setmanes 1 a 36\*

Codi	Comarques	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
01	ALT CAMP	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
02	ALT EMPORDÀ	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
03	ALT PENEDEès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	ALT URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	ALTA RIBAGORÇA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	ANOIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07	BAGES	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
08	BAIX CAMP	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
09	BAIX EBRE	-	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BAIX EMPORDÀ	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
11	BAIX LLOBREGAT	-	22	5	2	-	-	-	-	-	-	-
12	BAIX PENEDEès	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
13	BARCELONÈS	6	62	56	4	-	-	-	2	-	-	-
14	BERGUEDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	CERDANYA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	CONCA DE BARBERÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	GARRAF	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-
18	GARRIGUES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	GARROTXA	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
20	GIRONÈS	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-
21	MARESME	-	8	1	1	-	-	-	-	-	-	-
22	MONTSIÀ	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	NOGUERA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	OSONA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
25	PALLARS JUSSÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	PALLARS SOBIRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	PLA D'URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	PLA DE L'ESTANY	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
29	PRIORAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RIBERA D'EBRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RIPOLLÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	SEGARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	SEGRÀ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
34	SELVA	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
35	SOLSONÈS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	TARRAGONÈS	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-
37	TERRA ALTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	URGELL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	VAL D'ARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	VALLÈS OCCIDENTAL	-	8	6	2	-	-	-	-	-	1	-
41	VALLÈS ORIENTAL	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL CATALUNYA</b>		<b>9</b>	<b>126</b>	<b>88</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

\* No s'hi inclou la notificació dels pacients de fora de Catalunya.

## Distribució quadrisetmanal de les malalties de declaració individualitzada

	47 Amebiasi	48 Hepatitis A	49 Hepatitis B	50 Meningitis tuberculosa	51 Rubèola congenita	52 Sífilis congenita	53 Botulisme	54 Mal. inv. per <i>H. influenzae</i> b	55 Tètanus neonatal	56 Gastroente- ritis per <i>E. coli</i> O157:H7	57 Síndrome hemolítico- urèmica
Setmanes 1-4	-	11	8	-	-	-	-	2	-	-	-
Setmanes 5-8	1	19	15	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 9-12	1	11	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 13-16	1	13	4	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 17-20	-	15	10	2	-	-	-	-	-	1	-
Setmanes 21-24	1	3	5	2	-	-	-	1	-	-	-
Setmanes 25-28	-	16	15	1	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 29-32	3	14	13	3	-	-	-	1	-	-	-
Setmanes 33-36	2	27	9	2	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 37-40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 41-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 45-48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Setmanes 49-53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>129</b>	<b>91</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

\* Nombre de casos declarats.

<sup>1)</sup> Es tracta de dos casos confirmats.

<sup>2)</sup> Es tracta de sis casos importats confirmats.

## Declaracions urgents de brots epidèmics. Setmanes 33 a 36. Distribució geogràfica

	Tipus de brot	Població	Àmbit	Nombre de casos	Taxa d'atac	Vehicle sospitós
<b>Barcelona</b>						
<b>(excepte Barcelona ciutat)</b>						
<b>UVE** Barcelonès Nord i Maresme</b>						
	TIA*	Mataró	Restaurant	4	–	Gelat
	TIA	Santa Susanna	Hotel	174	54,2	–
	Gastroenteritis aguda	Calella	Hotel	4	–	–
	Legionel·losi	Badalona	Comunitari	4	–	–
	Legionel·losi	Premià de Mar	Comunitari	3	–	–
	Tuberculosi	Sant Andreu de Llavaneres	Familiar	2	40,0	–
<b>UVE Regió Centre</b>						
	TIA	Rubí	Familiar	6	100,0	Truita de patates
	TIA	Folgueroles	Familiar	3	60,0	Allioli
	TIA	Taradell	Familiar	2	100,0	Maionesa
	TIA	Sant Cugat del Vallès	Familiar	2	100,0	Tonyina
	TIA	Terrassa	Restaurant	3	75,0	Marisc
	TIA	Barberà del Vallès	Familiar	6	100,0	Maionesa
	Gastroenteritis aguda	Sant Cugat del Vallès	Familiar	2	50,0	–
	Legionel·losi	Castellbisbal	Comunitari	5	–	–
	Legionel·losi	Santa Perpètua de Mogoda	Comunitari	5	–	–
	Tuberculosi	Manresa	Familiar	3	75,0	–
<b>UVE Costa de Ponent</b>						
	TIA	Lavem-Subirats (Sant Sadurní d'Anoia)	Familiar	2	28,6	Ous
	TIA	Cornellà de Llobregat	Restaurant	3	100,0	–
	Gastroenteritis aguda	Baix Llobregat	Comunitari-viatge	4	100,0	Aigua-interpersonal
	Legionel·losi	L'Hospitalet de Llobregat	Comunitari	2	–	–
	Legionel·losi	L'Hospitalet de Llobregat	Comunitari	4	–	–
	Legionel·losi	Sant Andreu de la Barca	Comunitari	2	–	–
	Legionel·losi	El Papiol	Comunitari	4	–	–
<b>Barcelona ciutat</b>						
	TIA	Barcelona	Restaurant	2	66,0	–
	TIA	Barcelona	Familiar	2	100,0	Truita
	Hepatitis vírica	Barcelona	Familiar	3	75,0	–
	Tuberculosi	Barcelona	Familiar	2	–	–
<b>Girona</b>						
	TIA	Banyoles	Establiment alimentari	3	100,0	Tall rodó de pollastre
	TIA	Le Pertus	Familiar	2	66,0	Maionesa
	Gastroenteritis aguda	Sant Iscle de Colltort	Casa de colònies	26	42,6	–
	Legionel·losi	Blanes	Comunitari	4	–	–
	Tos ferina	Olot	Familiar	2	50,0	–
<b>Lleida</b>						
	TIA	Lleida	Familiar	3	20,0	–
<b>Tarragona</b>						
	TIA	El Catllar	Familiar	4	7,0	Truita de patates
	TIA	Mont-roig del Camp	Restaurant	5	50,0	Peix
	TIA	Mont-ral	Familiar	5	–	Maionesa
	TIA	Borges del Camp	Restaurant	2	50,0	–
	Legionel·losi	Reus	Comunitari	7	–	–
<b>Terres de l'Ebre</b>						
	TIA	Tortosa	Bar	17	–	–

\* TIA: Toxiinfecció alimentària.

\*\* UVE: Unitat de Vigilància Epidemiològica.

**Consell de redacció:** Montserrat Albet, Carmen Cabezas, Victòria Castell, Àngela Domínguez, Rosa Gispert, Vicens Martínez, Anna Puigdefàbregas, Neus Rams, Luis Urbiztondo.

**Correcció de textos:** Mercè Muñoz.

**Coordinació del contingut temàtic i supervisió editorial:** Annabel Díez.

**Subscripcions:** Direcció General de Salut Pública (Tel: 93 556 62 79).



[www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/publicacions/doc12044.html](http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/publicacions/doc12044.html)