



Memòria
Institut Català de la Salut

Gerència Territorial
Alt Pirineu i Aran

2011



Joaquim Casanovas Lax
Director gerent de l'ICS

De ben segur recordarem l'any 2011 per la complexitat del context econòmic imperant i per l'esforç dut a terme per assolir una reducció del 10% de la despesa i complir d'aquesta manera amb el pressupost aprovat pel Parlament de Catalunya. Durant aquests dotze mesos hem pres decisions difícils. Decisions conjunturals encaminades a assolir el compliment pressupostari i decisions estructurals que tenien per objectiu millorar l'eficiència i la sostenibilitat de l'organització a llarg termini.

Algunes de les accions d'especial rellevància que es van dur a terme l'any passat van ser la reordenació de l'atenció continuada, la potenciació de l'atenció ambulatoria especialitzada, la reducció de l'estada mitjana dels pacients ingressats, un canvi d'estratègia en la compra d'energia elèctrica i d'altres subministraments, la disminució de la despesa de farmàcia, la racionalització de les proves complementàries, i els acords amb proveïdors per reduir preus en la compra de material. La consolidació d'aquestes mesures de caire estratègic ens permet afrontar amb garanties l'exercici 2012, que també serà molt complicat.

Amb la voluntat de ser transparents dins les nostres actuacions i, ahora, deixar palesa la feina duta a terme per tots els treballadors i treballadores de l'ICS que, tot i les dificultats, desenvolupen la seva tasca diària com a excel·lents professionals per garantir un sistema sanitari públic de la màxima qualitat, em plau acompanyar el vostre gerent territorial en la presentació d'aquest recull de tota l'activitat feta durant el 2011.



Jaume Capdevila Mas
Gerent territorial

Un any més és un plaer presentar-vos la memòria anual d'activitats de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran.

L'any 2011, com tots sabem, ha estat marcat de manera general per ser un any d'austeritat pressupostària; tot i tenir presents aquestes dificultats, la Gerència Territorial ha continuat apostant per projectes innovadors i mantenint i incrementat la qualitat en l'atenció.

Continuant amb l'objectiu iniciat al 2009 de tenir una xarxa d'atenció continuada totalment equipada per donar una resposta de qualitat en els serveis d'urgències, aquesta s'ha acabat de dotar amb tres nous maletins per a l'atenció continuada, amb la qual cosa ja són un total de 12 els maletins distribuïts per tot el territori.

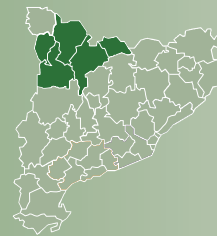
També hem seguit el procés de consolidació a tot el territori de projectes de telemedicina com la teleoftalmologia i la teledermatologia, i hem continuat apostant per la formació professional, consolidant un any més el curs d'urgències per a tots els professionals sanitaris i també el curs d'ecografies entre els professionals dels EAP de Tremp i la Seu d'Urgell.

Pel que fa a l'accessibilitat de la població, hem implantat el nou model d'agendes per capes en els EAP de la Pobla de Segur i el Pallars Sobirà per després continuar establint-lo també a la resta dels nostres equips. Aquest nou model té com a objectiu millorar l'accessibilitat de la població als serveis, millorar la gestió del temps i facilitar la gestió de les agendes dels professionals.

D'altra banda, cal remarcar la importància que s'ha continuat donant a les activitats comunitàries, ampliant i innovant en noves temàtiques per tal d'arribar a més població. Seguint amb aquesta línia, cal destacar la formació dels nostres professionals en el Programa Pacient Expert de l'ICS, per tal d'implantar-lo a gran part del nostre territori al llarg del 2012.

Vull destacar el compromís i l'esforç de tots els col·lectius professionals implicats com a elements clau per garantir la sostenibilitat d'aquesta gerència territorial.

L'ICS a l'Alt Pirineu i Aran



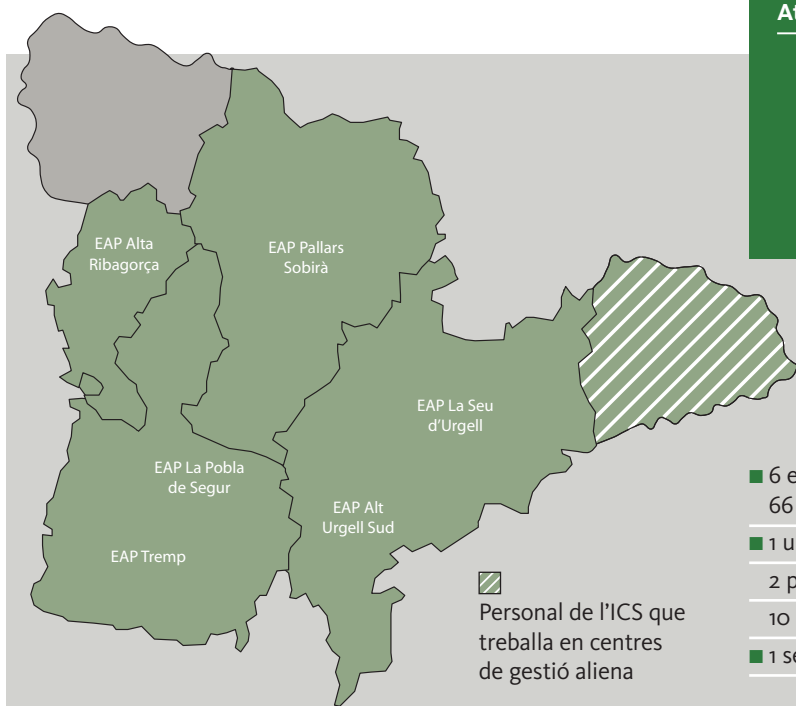
La Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran representa la singularitat territorial i organitzativa de les comarques pirinenques de Lleida. Aquesta singularitat ve determinada per l'àmbit geogràfic que engloba i s'evidencia en la complexitat de la nostra xarxa de comunicacions, en la baixa densitat demogràfica per la dispersió i ruralitat, i en un marcat envelliment de la població. Tots aquests aspectes configuren una atenció primària de complexitat especial per la seva atomització, però amb voluntat d'oferir uns serveis sanitaris accessibles, equitatius, propers i de qualitat per a la ciutadania del Pirineu.

Població de la Regió Sanitària	69.457
Superfície (km²)	5.775,6
Municipis	77
Fins a 500 habitants	53
Més de 2.000 habitants	8
Nuclis de població	602
Població assignada a l'atenció primària	42.322
Professionals	201
Pressupost	13.826.034,47 euros

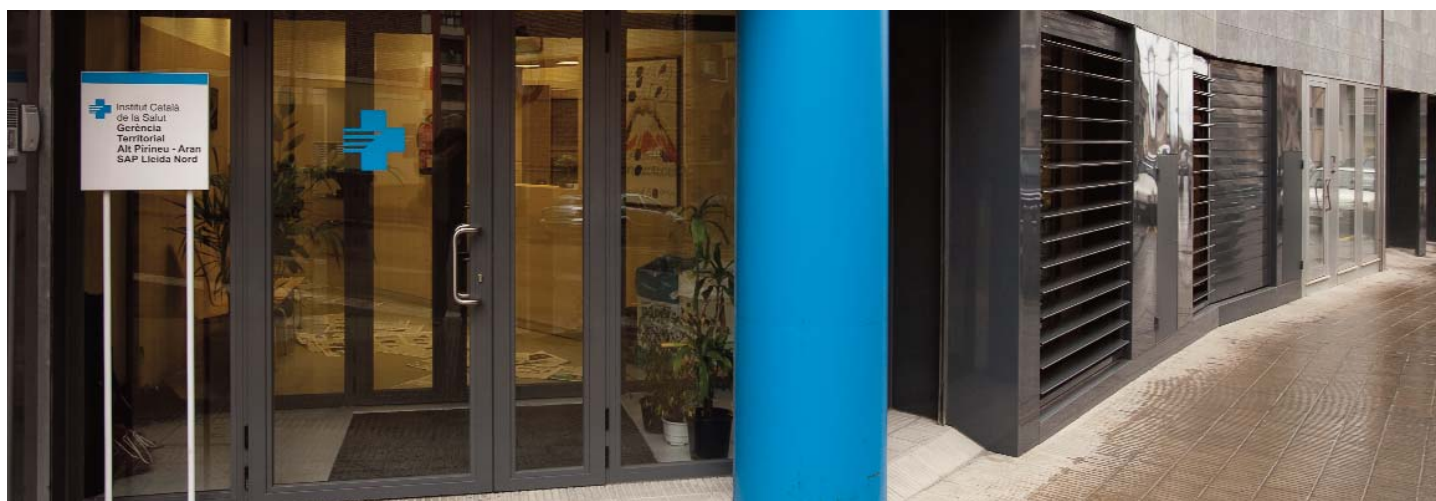
L'activitat d'un dia

Atenció primària

904	visites de medicina de família
133	visites de pediatria
693	visites d'infermeria
50	visites d'odontologia
34	visites de treball social
83	visites d'atenció continuada



- 6 equips d'atenció primària (EAP) que presten atenció en 6 CAP i 66 consultoris locals
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 2 punts d'atenció continuada (PAC)
- 10 dispositius aïllats / muntanya
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)



Activitat assistencial

Estratificació de la població assignada atesa als equips d'atenció primària de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran durant l'any 2011

Els grups de risc clínic (Clinical Risk Groups [CRG]) són un sistema de classificació de pacients que permet assignar cada pacient atès a un conjunt de grups homogenis a partir d'informació bàsica com l'edat, el sexe, els diagnòstics i els procediments practicats.

Els CRG constitueixen una eina que permet classificar els pacients en categories de morbiditat úniques, mútuament excloents, basades en patrons de morbiditat. I fins i tot, fixant la comorbiditat, els CRG determinen diferents nivells de gravetat.

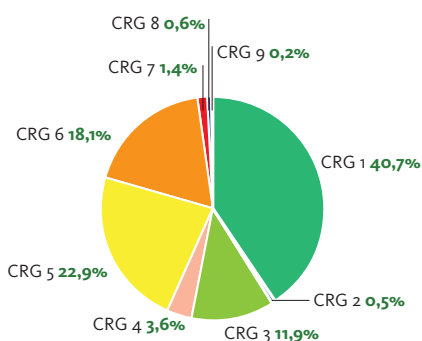
Així doncs, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'intentar

explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visites o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

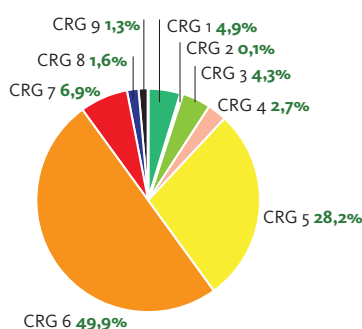
Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen gairebé el 42,4% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a l'Alt Pirineu i Aran durant el 2011. Aquest percentatge de població genera el 85% de la despesa de farmàcia i, en general, és el que fa més ús dels recursos sanitaris. Per això, i d'acord amb el Pla de salut de Catalunya 2011-2015, l'atenció primària de l'ICS ha posat especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

CRG	Població assignada atesa ¹		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
1. Sans	13.342	40,7%	475.776	4,9%	35,66	54	16,0%
2. Malaltia aguda	179	0,5%	8.230	0,1%	45,98	2	0,6%
3. Malaltia crònica menor	3.907	11,9%	418.479	4,3%	107,11	12	3,6%
4. Múltiples malalties cròniques menors	1.194	3,6%	263.778	2,7%	220,92	8	2,4%
5. Malaltia crònica dominant	7.495	22,9%	2.714.464	28,2%	362,17	73	21,6%
6. Dues malalties cròniques dominants	5.924	18,1%	4.797.551	49,9%	809,85	147	43,5%
7. Tres malalties cròniques dominants	471	1,4%	663.667	6,9%	1.409,06	29	8,6%
8. Neoplàsies	186	0,6%	156.238	1,6%	839,99	11	3,3%
9. Malalties catastròfiques	81	0,2%	122.487	1,3%	1.512,19	2	0,6%
Total	32.779	100%	9.620.670	100%		338	100%

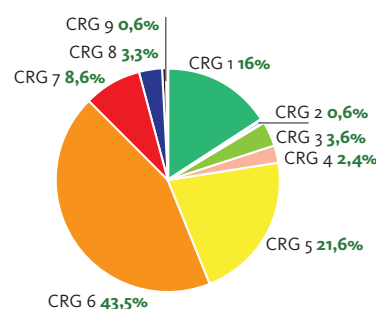
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia



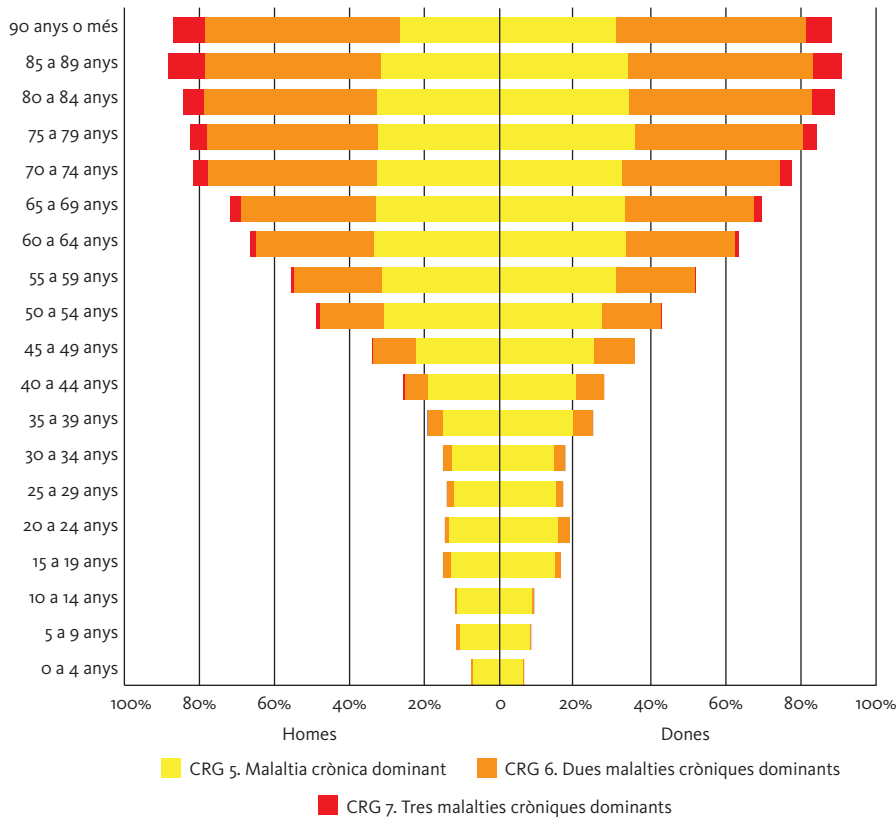
Pacients amb dos o més ingressos urgents



1. La població considerada és la població assignada atesa que ha estat visitada almenys una vegada durant l'any als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria.

Font: ECAP i CatSalut.

Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



La prevalença de les malalties cròniques augmenta amb l'edat i és altament freqüent, tant en homes com en dones, en edats avançades. A més, hi ha una elevada prevalença de multimorbiditat crònica, és a dir, de persones que tenen més d'una malaltia crònica simultàniament.

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 70 anys o més atesa als centres de l'ICS a l'Alt Pirineu i Aran pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, asma, MPOC o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

Font: ECAP.

Activitat d'atenció primària

	Total	% variació 2011/2010
Visites EAP	447.729	-4,7
Medicina de família	223.295	-4,1
Al centre	216.428	-3,8
A domicili	6.867	-12,5
Consultes telefòniques ¹	4.480	264,5
Pediatría	32.743	-4,9
Al centre	32.733	-4,9
A domicili	10	0,0
Consultes telefòniques ¹	898	230,1
Infermeria	171.057	-5,0
Al centre	159.750	-4,8
A domicili	11.307	-7,2
Consultes telefòniques ¹	4.083	264,9
Odontologia	12.243	-9,8
Treball social	8.391	-3,6
Al centre	7.771	-4,9
A domicili	620	16,3
Consultes telefòniques ¹	1.689	361,5

	Total	% variació 2011/2010
Visites atenció continuada i urgent	30.381	-11,2
Al centre	25.355	-13,3
A domicili	5.026	1,4
Consultes telefòniques ¹	879	246,1

Font: SIAP.

1. Les consultes telefòniques estan incloses en les visites al centre.



Indicadors d'avaluació de l'Estàndard de qualitat assistencial

Es presenten els indicadors clínics més representatius dels 62 que inclou l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS, una eina que s'utilitza per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització. La taula inclou la descripció de la pa-

tologia amb el nombre de casos resolts amb èxit, el percentatge que representa sobre el total de pacients amb la condició clínica descrita, i la diferència respecte a l'any anterior en termes de percentatge de variació de casos resolts correctament.

	Casos resolts correctament	% sobre el total de casos	% variació 2011/2010
Control de patologies cròniques			
Control de TA acceptable en HTA o patologies de risc	7.599	63,23%	-2,06%
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable de HbA _{1c}	1.257	61,71%	-5,56%
AVC amb tractament antiagregant	673	89,73%	5,82%
AVC amb control LDL-colesterol acceptable	380	50,67%	0,26%
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	623	65,03%	6,68%
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	909	94,89%	2,83%
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	570	59,50%	-1,72%
ACxFA amb adequació del tractament antiagregant/anticoagulant	659	80,27%	4,94%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	500	76,34%	-10,39%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	304	46,41%	-1,30%
Activitats preventives			
Vacunació sistèmica infantil	5.078	88,10%	1,87%
Vacunació antigripal > 59 anys	6.372	59,57%	-4,38%
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	531	27,41%	14,19%
Vacuació antigripal < 15 anys amb factors de risc	48	23,88%	-14,29%
Vacunació antitetànica de l'adult	22.740	68,61%	2,69%
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	251	71,31%	11,06%
Cribatge de consum d'alcohol (15-79 anys)	15.466	52,54%	-6,20%
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	453	7,20%	-8,85%

Font: SISAP.



Innovació, qualitat i millores assistencials

S'implanta un nou model d'agendes

Durant el 2011 es va començar a implantar el nou model d'agendes per capes en alguns centres de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran, concretament en els centres de les ABS del Pallars Sobirà, la Pobla de Segur i en alguns de Tremp. També es va incorporar a les agendas de tots els treballadors socials de la gerència.

Aquest nou model d'agenda té com a objectiu millorar l'accessibilitat de la població als serveis, millorar la gestió del temps i facilitar la gestió de les agendas dels professionals. Distribueix el temps de les agendas d'una manera homogènia durant tot l'horari disponible i simplifica els tipus de visita, bàsicament en visites al centre, domiciliàries, telefòniques i virtuals.

Com a millores en la programació de visites, aquest nou model permet assignar visites a diferents agendas de manera simultània, programar amb descriptor o etiqueta, la qual podrà veure el metge des de l'ECAP, crear agendas freqüents i complementàries, programar en dies consecutius, programar visites dobles que serien les antigues visites programades, veure espais lliures i les visites pendents el mateix dia, i la reprogramació automàtica de les visites.

Salut 2.0

Teleoftalmologia

El projecte de teleoftalmologia al Pirineu, iniciat a l'any 2007, es va quedar en una segona fase d'implantació del programa SGTIO, que permetia dur a terme, mitjançant la col·laboració dels metges de família, el cribratge de pacients diabètics amb possibles patologies que es detectaven mitjançant l'estudi del seu fons d'ull.

En cas de sospita de patologia, els pacients eren derivats a l'especialista per al seu diagnòstic i tractament. A partir de l'any 2011 es va determinar que s'utilitzaria l'ECAP com a eina per recopilar la informació i fer el cribratge. Al final de l'any es va configurar l'equip itinerant de fons d'ull per bolcar les dades a l'ECAP de manera parametrizada i es va definir un procediment de comunicació de dades entre l'ECAP i el SAP perquè la informació arribés als especialistes de l'Hospital.

Teledermatologia

Durant l'any 2011 s'ha mantingut el procediment de comunicació interna d'imatges entre els metges de primària i l'especialista Dr. Casanova de l'Hospital Arnau de Vilanova. Actualment s'està desenvolupant una eina especialitzada per facilitar el diagnòstic i integrar les dades als sistemes d'informació ECAP i SAP.

Telecardiologia

Durant l'any 2011 s'ha mantingut contracte amb l'empresa Eladis per desenvolupar el telediagnòstic d'electrocardiogrames, mitjançant conveni amb els hospitals del territori.

Petició electrònica

Al final de l'any 2011 s'ha desplegat el projecte de petició electrònica d'analítiques a la Seu d'Urgell mitjançant la col·laboració de la Fundació Sant Hospital de la Seu i Izasa.

Durant l'any 2011 s'ha estat treballant amb el projecte de petició i bolcat de resultats d'analítiques a l'Alta Ribagorça amb l'hospital de referència, AranSalut a Viella, i Roche, i n'ha quedat pendent el desplegament durant l'any 2012.

La petició electrònica i el bolcat de dades als Pallars ja funciona i durant l'any 2011 l'hospital de referència, l'Hospital Comarcal del Pallars, va passar a ser gestionat per GSS; aquest canvi ha estat totalment transparent per a la primària del Pallars, i no ha generat cap mena d'incidència.

Accés a les imatges de radiologia

La Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell ha facilitat l'accés a la imatge radiològica de l'Hospital que encara no es bolca a l'HC3; així, el territori de l'Alt Urgell ja pot consultar aquesta informació a través d'accessos via Nus Sanitari. A més, al CAP Oliana disposen d'un equip de radiologia i un miniPACS per accedir directament a la xarxa local de manera ràpida i més eficient. Per la seva banda, l'Hospital Comarcal del Pallars bolca a l'HCNet (ICS/GSS) i a l'HC3, i es pot accedir via ECAP a tota la radiologia. L'Hospital de Viella no bolca encara a l'HC3 i la imatge radiològica s'ha d'enviar mitjançant suports d'emmagatzematge i viatjar físicament entre l'Hospital i el CAP.

Millores en els equips informàtics

Durant l'any 2011 s'han rebut dos equips d'alta gama HP Proliant per renovar els servidors de dades del territori (web, arxius particulars, etc.) i impulsar la implantació d'un directori actiu. S'ha rebut formació específica i s'ha definit l'àmbit inicial d'implantació i avaluació a Tremp (CAP Tremp i Gerència Territorial).

S'ha renovat el parc de pantalles assistencials a pantalles de 19" o superiors. També s'han renovat els equips en risc de desfasament, s'han suprimit definitivament els equips més antics i, atesa l'ajustada situació quant a inversions, s'han realitzat millores, com ara ampliacions de memòria, en els equips menys actualitzats.

Professionals, recerca i docència

Prevençió de riscos laborals

Implantació dels plans d'autoprotecció

Per tal de donar compliment al Decret 82/2010 de 29 de juny, pel qual s'aprova el catàleg d'activitats i centres obligats a adoptar mesures d'autoprotecció, el personal tècnic de la Unitat Bàsica de Prevenció (UBP) ha dut a terme la formació per desenvolupar els plans d'autoprotecció d'àmbit local. Aquesta formació ha tingut lloc durant el quart trimestre de l'any 2011 i el primer trimestre del 2012. Des de la UBP s'ha editat un full amb les consignes d'actuació en cas d'emergència als centres sanitaris i consultoris locals.

Avaluacions de riscos

Durant l'any 2011 s'han actualitzat totalment les avaluacions de riscos de cinc centres de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran. Els centres que s'han avaluat són: CAP Alt Urgell Sud, CAP Pallars Sobirà, CAP Pobla de Segur, CAP Tremp i Serveis Centrals (Gerència).

Exàmens de salut

Durant el 2011 s'han realitzat onze exàmens de salut periòdics i sis inicials de primer contacte, dels quals catorze han donat el resultat d'apte.

Promoció de la salut

Campanya antigripal

La vacunació antigripal dels professionals de la gerència territorial s'ha dut a terme des dels mateixos centres de treball. La campanya s'ha divulgat a través del web de la gerència, la cartellera informativa i amb la posada en circulació

dels díptics institucionals, cosa que s'ha fet des del territori. La campanya es va iniciar l'1 d'octubre i s'han administrat 34 dosis de la vacuna.

Auditoria del SGPR

En el marc de la primera auditoria legal del Sistema de Gestió de Prevenció de Riscos Laborals (SGPR) feta arreu dels centres de l'ICS durant el 2011, la UBP ha desenvolupat un paper clau en la coordinació de l'equip extern auditor *full audit*, la Gerència Territorial i els centres en els quals s'ha dut a terme el treball de camp de l'esmentada auditoria, concretament:

- La Pobla de Segur
- Tremp
- Alt Urgell Sud

Amb data 15 de juny es va fer l'auditoria de vigilància de la salut, que va anar precedida per una fase de preparació i lliurament de documents relacionats amb els aspectes sanitaris desplegats pel servei de prevenció.

Les conclusions globals de l'auditoria es van presentar als gerents territorials i a la Comissió Paritària Plenària de l'ICS amb data 13 de desembre de 2011.

Creació d'un espai a la intranet dedicat a la prevenció de riscos laborals

La Unitat Bàsica de Prevenció ha creat un espai propi per informar i facilitar la gestió d'aspectes rellevants de prevenció de riscos laborals. S'hi accedeix directament a partir del portal web de la gerència territorial, a partir del menú principal.





Juntes clíniques

Per tal de desenvolupar la implicació i participació dels professionals en matèries vinculades a l'àmbit assistencial, la formació, la docència i la recerca entre d'altres, durant l'any 2011 la Junta Clínica de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran s'ha reunit tres vegades a la sala d'actes del CAP de Sort amb una mitjana de participació del 66,6%.

Alguns dels temes més importants tractats en aquestes sessions han estat:

- El pressupost per al 2011, cobertures de vacances, DPO, DMA de farmàcia, nous circuits de tractaments de les ordres clíniques, etc.
- Temes de formació, bé sigui la coordinació de la programació anual d'aquesta activitat com problemàtiques que hagin pogut sorgir al llarg de l'evolució.
- Temes sorgits de la implantació del programa SAP en alguns hospitals de referència al territori, com l'Hospital Comarcal del Pallars o l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.
- Els relacionats amb els suggeriments i les incidències que es desprenen de la coordinació amb altres proveïdors sanitaris, en especial amb l'Hospital Comarcal del Pallars.

Plantilla per categories professionals

Àrea funcional sanitària	148
Llicenciats sanitaris	74
Facultatius especialistes	71
Titulats superiors sanitaris	3
Diplomats sanitaris	69
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'Infermeria)	4
Àrea funcional de gestió i serveis	53
Total	201

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2011. Incorpora personal fix, interí i eventual.



Formació

- L'EAP de la Seu d'Urgell ha col·laborat en les activitats docents de pregrau d'alumnes d'infermeria de l'Escola Universitària d'Infermeria d'Andorra. El 2011 s'hi han acollit onze alumnes.
- A l'EAP de Tremp també s'ha acollit un alumne de pregrau d'infermeria de l'Escola Universitària d'Infermeria de Lleida.



Alumnes en pràctiques

Centre	Curs	Nombre
ABS La Seu d'Urgell	2n d'infermeria (EUI Lleida)	13
ABS Tremp	1r d'infermeria (EUI Lleida)	2

Fons de formació contínua

Curs	Nombre d'edicions	Hores per edició	Places per edició
Actualització d'urgències en atenció primària	5	20	25
Accreditació del curs de suport vital bàsic	2	6	648
Reacreditació del curs de suport vital bàsic	5	2	
Actualització de la gestió administrativa	1	6	24

Programa propi de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran

Curs	Nombre d'edicions	Hores per edició	Places per edició
Metodologia de la recerca en atenció primària	1	20	15
Organització personal i gestió del temps	1	8	16
Hàbits del comandament efectiu	1	8	25
Tècniques per a la conducció de grups en educació per a la salut II	1	20	15
Curs de radiologia de tòrax	1	12	20
Actualització de tècniques cognitives	1	8	24
Nanda Nic Noc	1	8	20



Ciutadania i responsabilitat social corporativa

Activitats comunitàries

ABS Alt Urgell Sud

- Grups de pacients amb diabetis *mellitus*.
- Dins del programa Salut i Escola s'han dut a terme a l'IES Aubenç d'Oliana i al CEIP Sant Jordi xerrades sobre primers auxilis, el primer amor i el temps de lleure.
- Xerrades a la comunitat sobre millora dels hàbits alimentaris i atenció als cuidadors dels cuidadors.
- Inici de la col·laboració amb el programa Nereu, una eina que s'utilitza per produir -i/o mantenir- un canvi d'hàbits d'activitat física i alimentació saludable en les famílies.

ABS Alta Ribagorça

- Grup d'obesitat i sedentarisme al CAP i a la piscina del Pont de Suert.
- Xerrades a la comunitat sobre obesitat i sedentarisme tant a adults com a infants.

ABS Pallars Sobirà

- Quatre xerrades de La Marató.
- Grups psicoeducatius per tractar l'ansietat i un grup de deshabitació tabàquica. Grups d'atenció prenatal i atenció a la maternitat.
- Dins el programa Salut i Escola, a l'IES Hug Roger III i al SES Morelló s'han dut a terme tallers sobre mètodes anticonceptius, xerrades sobre micromasclismes i violència de gènere.
- Activitats comunitàries: "Un cuidador, dues vides", prevenció de caigudes a la llar, tabac.
- Jornada de Treball del grup Salut Activa organitzada a les Planes de Son.
- Pacient Expert amb TAO.
- S'ha iniciat la col·laboració amb el programa Nereu.

ABS La Pobla de Segur

- Dues xerrades de La Marató.
- Quatre jornades de portes obertes al CAP dirigides a alumnes de primer i sisè de primària.
- Dins del programa Salut i Escola s'han dut a terme (CEIP Els Raiers i CEIP Vall Fosca, i IES Pobla de Segur): xerrades sobre alimentació equilibrada, immunitzacions sistemàtiques, primers auxilis, aturada cardiorespiratòria.

- Activitats comunitàries dirigides a la població immigrant: mètodes anticonceptius, hàbits saludables, calendari vacunal, Programa del nen sa, "Un cuidador, dues vides", mort sobtada.
- S'ha iniciat la col·laboració amb el programa Nereu.

ABS La Seu d'Urgell

- Diverses xerrades de La Marató.
- Activitats comunitàries: sexualitat en la gent gran i disfunció erèctil, "Què s'ha de menjar quan viatgem", salut bucodental.
- Dins el programa Salut i Escola s'han dut a terme (Col·legi La Seu i IES Joan Brudieu): sexualitat en adolescents, drogues i drogoaddiccions, pírcings i tatoos, alimentació saludable.
- Grups d'educació grupal de diabetis *mellitus*, malalties més freqüents en la infància.
- S'ha iniciat la col·laboració amb el programa Nereu.

ABS Tremp

- 7 xerrades de La Marató en diferents espais socials i IES de la comarca.
- Dins el programa Salut i Escola s'han dut a terme: salut física i emocional, autoestima, taller de sexualitat, "Parlem de drogues".
- Activitats comunitàries: alimentació equilibrada, control rutinari del nen sa.
- Educació grupal de preparació a la paternitat, deshabitació tabàquica, educació sanitària en diabetis *mellitus*.
- S'ha iniciat la col·laboració amb el programa Nereu.

Programa Pacient Expert

A l'ABS Pallars Sobirà s'ha dut a terme un grup de pacient expert sobre TAO (tractament anticoagulant oral).



Inversions i nous equipaments

Es doten de maletins d'urgències tots els dispositius aïllats de muntanya

Durant el 2011 la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran ha dotat d'un maletí d'urgències d'atenció primària cadascun dels dispositius aïllats de muntanya de les poblacions d'Organyà, Coll de Nargó i Tuixent.

Aquests maletins estan equipats amb desfibril·lador, mesurador de la tensió arterial, fonendoscopi, pulsioxímetre, respirador manual (Ambu) adult i pediàtric i motor de punció intraòssia, entre d'altres aparells.

Amb aquesta nova dotació tots els dispositius aïllats de muntanya de la Gerència Territorial de l'Alt Pirineu i Aran

queden proveïts d'un maletí d'urgències d'atenció primària cadascun.

Millores de les instal·lacions del CAP La Pobla de Segur

Per tal de solucionar els problemes de temperatura que hi havia al CAP La Pobla de Segur, durant el 2011 s'ha procedit a la sectorització de vuit consultes mèdiques, climatitzades per una sola màquina, mitjançant termostat d'ambient. També s'ha substituït una de les dues calderes de la calefacció d'aquest centre.



Gestió econòmica

Execució del pressupost

Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran

13.826.034,47 euros

Font: Direcció Econòmica i d'Organització de l'ICS.

Resumen

La Gerencia Territorial Alt Pirineu i Aran representa la singularidad territorial y organizativa de las comarcas pirenaicas de Lleida, singularidad que viene determinada por el ámbito geográfico que engloba y se evidencia en la complejidad de la red de comunicaciones, la baja densidad demográfica debido a la dispersión y ruralidad de la población, así como el marcado envejecimiento de la misma. Todos estos aspectos configuran una atención primaria de especial complejidad por su atomización, pero con voluntad de ofrecer unos servicios sanitarios accesibles, equitativos, próximos y de calidad para la ciudadanía del Pirineo.

Esta memoria explicita el arraigo, motivación y fidelidad de los profesionales de nuestra organización a un territorio singular, pero fundamentalmente a sus ciudadanos, que son quienes dan razón de ser a nuestra voluntad de servicio público.

Abstract

The Alt Pirineu i Aran Regional Management reflects the unique regional organization of the counties in the Pyrenees of Lleida, which is determined by the geographic area and can be seen in the complexity of the communication network, as well as the low demographic density due to dispersion, the rural nature of the region, and the marked ageing of the population. All these features combine to make it particularly complicated to provide primary care, but it is the management's aim to provide the people of the Pyrenees region with quality healthcare services that are accessible and comparable to those provided in other regions.

This report describes the background, motivation and loyalty of the professionals in the organization in a unique region, but, above all, it describes the people of this region, who are the driving force behind this public service.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran
Sant Jordi, 13
25620 Tremp
Tel. 973 65 22 60
www.gencat.cat/ics

Coordinació: Gabinet de Comunicació i Imatge
de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran

Realització: hores.com

Disseny gràfic: www.victoroliva.com

Fotografies: Quim Roser i arxiu de la Gerència Territorial

il·lusió
servei públic
responsabilitat
innovació
compromís
respecte
integritat canvi
confiança
implicació
seguretat sostenibilitat
competència equitat
sensibilitat
cooperació

Memòria
Institut Català de la Salut

Gerència Territorial
Alt Pirineu i Aran