

Memòria 2014 Institut Català de la Salut

Gerència Territorial Lleida

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Lleida



Es un orgull acompanyar el vostre gerent territorial en la presentació de la Memòria d'activitat de 2014, un exercici que destaca pel compliment dels objectius del contracte programa fixat pel CatSalut, l'increment de l'activitat quirúrgica major en un 4,1% respecte de l'any anterior i la reducció en un 34,2% de la llista d'espera quirúrgica dels procediments en garantia.

Amb l'objectiu de fomentar el terciarisme i la coordinació entre els vuit hospitals, l'any 2014 hem impulsat la creació de nous programes corporatius, liderats per clínics experts, per posar en comú aspectes relacionats amb l'assistència, la recerca i la docència d'una àrea d'expertesa determinada, com ara l'hepatitis o la sida.

D'altra banda, per fer un pas endavant en el model d'autonomia de gestió dels equips d'atenció primària, s'ha treballat de manera participada amb professionals de tots els territoris per reorientar-lo cap a un model de lideratge professional. Dins del pla de millora de gestió de persones, destaquen les actuacions encaminades a incrementar l'estabilitat de la plantilla, el desenvolupament professional, i la identificació i l'atracció del talent.

L'any 2014, la institució ha desenvolupat nombroses iniciatives per promoure la participació i la coresponsabilitat dels pacients en la cura de la seva salut. Tant és així que, per exemple, el 64% dels equips d'atenció primària ja ofereixen el Programa Pacient Expert Catalunya®.

Per a l'ICS també són fonamentals les aliances estratègiques amb altres proveïdors del territori, que permeten compartir i unificar serveis, i gestionar conjuntament processos assistencials amb l'objectiu de millorar la coordinació entre dispositius i optimitzar els recursos disponibles. En aquest context, el 2014 hem continuat avançant en les aliances establertes a Girona, Lleida i Tarragona.

Altres projectes estratègics rellevants han estat la culminació de la integració dels laboratoris clínics de l'ICS a la ciutat de Barcelona, l'abordatge integral i integrador de l'atenció als pacients fràgils i amb malalties cròniques, i la revisió dels circuits d'atenció urgent.

Amb el recull de l'activitat duta a terme l'any 2014, volem fer un exercici de transparència i, alhora, deixar constància de la valuosa feina feta per tots i cadascun dels professionals de la institució que, amb la seva tasca diària i el compromís amb els usuaris, la ciutadania i la societat en general, han fet possible que el context tan difícil que ens ha tocat viure esdevingui una oportunitat d'enfortiment i millora del sistema públic de salut.

Carles Constante Beitia

President del Consell d'Administració de l'ICS

Pere Soley Bach

Director gerent de l'ICS

Em plau presentar-vos, un any més, la Memòria d'activitat de la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida. Com cada any, la publicació d'aquest document és un bon moment no sols per mirar enrere, analitzar l'activitat realitzada i quantificar els objectius assolits, sinó també per projectar les principals línies d'innovació i avenç.

Durant l'any 2014 l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida ha impulsat el treball per processos i ha elaborat un quadern de comandament amb dades assistencials i econòmiques, per facilitar la presa de decisions i atansar la gestió clínica als professionals. Amb l'orientació territorial, l'Arnau s'enforteix com a hospital de referència de la Regió Sanitària de Lleida i Pirineu i potencia la coordinació amb els hospitals de la Vall d'Aran, La Seu d'Urgell i el Pallars. En el context de l'aliança estratègica s'avança en les sinergies, en els moments en què s'apliquen el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) i el Pla de vigilància per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS), i en la integració transversal de professionals entre l'Hospital de Santa Maria i l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

S'han intensificat les comissions de seguiment entre l'atenció especialitzada i l'atenció primària. Aquesta coordinació ha estat molt ben valorada a l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCAT) 2014, atès que desenvolupa projectes territorials amb els objectius principals de millorar la capacitat de resolució de l'atenció primària de Lleida, dotant el primer nivell assistencial d'eines diagnòstiques i terapèutiques que milloren l'estat de salut de la ciutadania del nostre territori. Entre aquests projectes destaca l'EcoAP (ecografia clínica de baixa complexitat) i la consulta d'infermeria de salut vascular a l'atenció primària (amb l'ecografia de caròtida com a eina de detecció precoç i estratificació del risc cardiovascular), tots dos duts a terme en col·laboració amb unitats de l'àmbit hospitalari (la de Diagnòstic per la Imatge i la Unitat de Detecció i Tractament de les Malalties Aterotrombòtiques [UDETMA]).

Quant a la formació, cal destacar les nombroses jornades d'actualització entre diferents serveis de l'Hospital i l'atenció primària que s'han dut a terme i l'inici de la recerca clínica transversal, amb un estudi conjunt de l'apnea i de la hi-papnea del son.

En relació amb l'accessibilitat, s'han potenciat les visites no presencials i s'ha consolidat el model de telemedicina mitjançant les consultories a distància sense malalt. També ha estat important la millora de les llistes d'espera quirúrgiques.

Cal remarcar que tota aquesta tasca és possible gràcies a l'actiu més important de l'organització, els seus professionals, que donen resposta a les necessitats de salut de la ciutadania amb una atenció propera i de gran qualitat.

Jaume Capdevila Mas

Gerent territorial de l'ICS a Lleida

► L'ICS a Lleida

La Gerència Territorial de l'ICS a Lleida gestiona 21 equips d'atenció primària i l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, centre hospitalari de referència per a les regions sanitàries de Lleida i de l'Alt Pirineu i Aran, així com per a la Franja de Ponent aragonesa.

2.704 professionals atenen les necessitats assistencials de més de 400.000 habitants en 23 centres d'atenció primària, un centre d'urgències d'atenció primària (CUAP) i 163 consultoris locals, així com també a l'Hospital. A Lleida es formen 43 residents de medicina familiar i comunitària i 124 residents d'especialitats hospitalàries.

L'ICS a Lleida és el principal proveïdor de serveis sanitaris del Departament de Salut i manté aliances estratègiques amb Gestió de Serveis Sanitaris (GSS), empresa pública amb la qual presta conjuntament alguns serveis sanitaris al territori. També fa activitats de col·laboració amb els hospitals comarcals del Pirineu, que inclouen el suport formatiu, la interconsulta i l'activitat presencial.

L'activitat en un dia

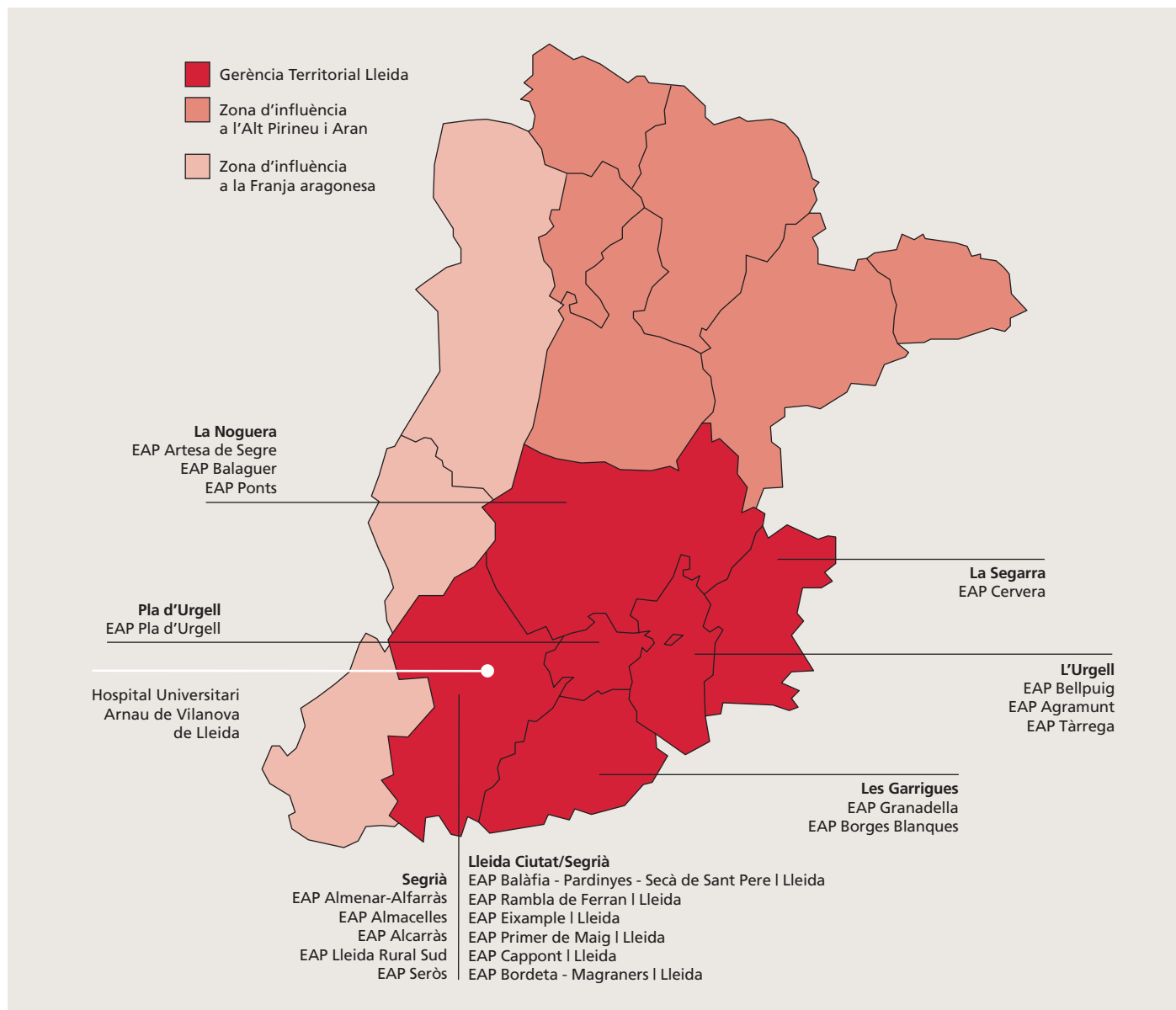
Atenció primària

-  **4.780** visites de medicina de família
-  **816** visites de pediatria
-  **3.848** visites d'infermeria
-  **213** visites d'odontologia
-  **121** visites de treball social
-  **1.139** visites d'atenció continuada
-  **30** visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

Atenció hospitalària

-  **101** altes
-  **45** intervencions quirúrgiques majors
-  **243** urgències
-  **1.367** consultes externes
-  **147** sessions d'hospital de dia
-  **4** visites d'hospitalització domiciliària





■ Població de la Regió Sanitària	417.766
■ Municipis	231

■ Població assignada a l'atenció primària	339.276
■ Professionals	2.704

Atenció primària

Recursos estructurals

- 23 centres d'atenció primària
- 163 consultoris locals
- 1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 12 punts d'atenció continuada (PAC)
- 4 dispositius d'atenció urgent aïllats o de muntanya
- 1 servei de diagnòstic per la imatge gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)

Recursos assistencials

- 21 equips d'atenció primària
- 1 equip d'atenció primària penitenciari
- 2 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat de salut internacional

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

- 14 quiròfans
- 4 unitats de reanimació que disposen de 29 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 4 sales de parts
- 203 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 70 punts d'atenció d'hospital de dia
- 52 boxes d'urgències amb 97 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic territorial
- 12 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 362 llits disponibles:
 - 339 llits convencionals
 - 28 llits de crítics i semicrítics
 - 16 bressols patològics

► Activitat assistencial

Activitat d'atenció primària

			% variació Total 2014/2013
Visites EAP		2.415.306	-0,2
Medicina de família		1.180.676	-1,0
Visites presencials	Al centre	968.518	-5,4
	A domicili	26.944	-12,2
Visites no presencials	Telefòniques	100.861	23,8
	Telemàtiques	84.353	49,8
Pediatría		201.547	-1,1
Visites presencials	Al centre	187.384	-2,0
	A domicili	62	77,1
Visites no presencials	Telefòniques	11.529	6,8
	Telemàtiques	2.572	39,7
Infermeria		950.422	0,6
Visites presencials	Al centre	821.810	-1,6
	A domicili	62.088	9,1
Visites no presencials	Telefòniques	54.345	18,7
	Telemàtiques	12.179	95,7
Odontologia		52.664	0,1
Visites presencials	Al centre	52.156	0,0
Visites no presencials	Telefòniques	392	8,0
	Telemàtiques	116	63,4

			% variació Total 2014/2013
Treball social		29.997	7,7
Visites presencials	Al centre	14.544	4,6
	A domicili	2.112	-5,3
Visites no presencials	Telefòniques	13.341	13,9
	Telemàtiques	-	-
Visites atenció continuada i urgent		415.899	-7,6
Visites presencials	Al centre	374.769	-8,2
	A domicili	27.840	-3,8
Visites no presencials	Telefòniques	13.290	2,7
Visites ASSIR		7.423	-14,1
Visites presencials	Al centre	1.198	648,8
	A domicili	3.211	
Visites no presencials	Telefòniques	2.111	-75,1
	Telemàtiques	903	
Salut internacional			
Pacients atesos		3.053	0,15
Visites de viatgers		2.977	0,14
Visites de patologia importada		76	0,79
Vacunacions		7.104	0,13

Font: SIAP i PROSICS.

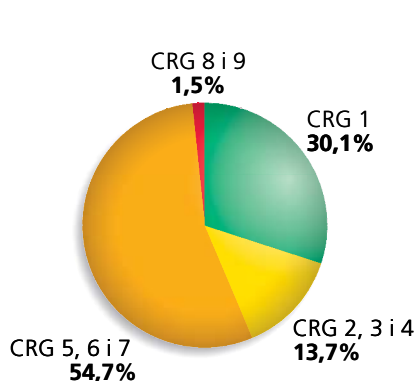


Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a Lleida durant l'any 2014

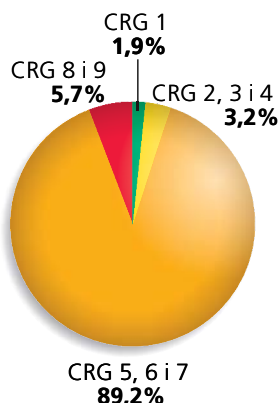
CRG	Població assignada atesa ¹		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
CRG 1. Sans	79.015	30,1%	934.700,54	1,9%	11,83	123	9,3%
CRG 2. Malaltia aguda	4.135	1,6%	16.0322,1	0,3%	38,77	26	2,0%
CRG 3. Malaltia crònica menor	24.219	9,2%	826.152,28	1,7%	34,11	44	3,3%
CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors	7.646	2,9%	547.440,02	1,1%	71,60	10	0,8%
CRG 5. Malaltia crònica dominant	60.537	23,1%	6.391.648,39	13,2%	105,58	196	14,8%
CRG 6. Dues malalties cròniques dominants	78.787	30,1%	32.542.771,47	67,0%	413,05	649	48,9%
CRG 7. Tres malalties cròniques dominants	3.965	1,5%	4.397.389,02	9,1%	1.109,05	150	11,3%
CRG 8. Neoplàsies	2.496	1,0%	1.694.422,31	3,5%	678,86	84	6,3%
CRG 9. Malalties catastròfiques	1.323	0,5%	107.9598,1	2,2%	816,02	44	3,3%
Total	262.123	100,0%	48.574.444,23	100,0%		1.326	100,0%

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. Els grups 5, 6 i 7 representen el 54,7% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS durant l'any 2014. Aquests grups de pacients generen el 89,3% de la despesa en farmàcia i, en general, són els que fan més ús dels recursos sanitaris. Per això, l'atenció primària de l'ICS posa especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

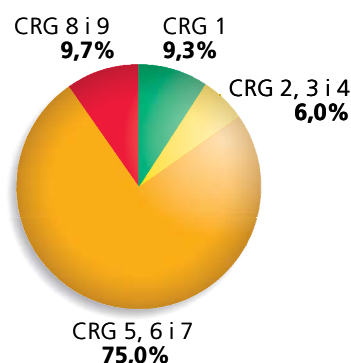
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

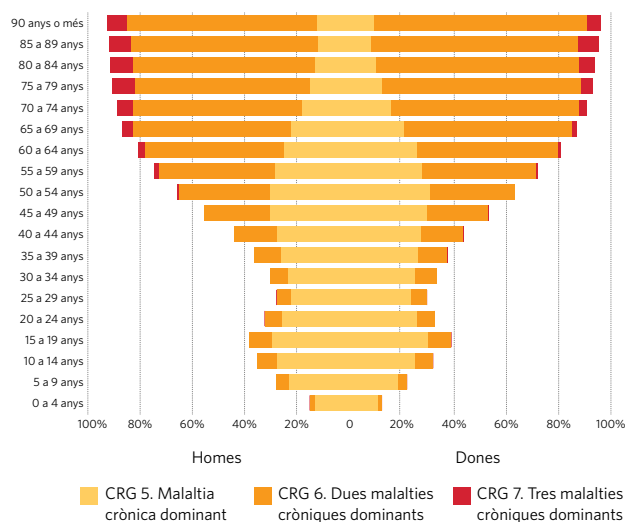


Pacients amb dos o més ingressos urgents



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, en aquestes edats, hi ha una elevada prevalença de multimorbiditat crònica, és a dir, persones amb més d'una malaltia crònica simultàniament.

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 65 anys o més atesa als centres de l'ICS a Lleida pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, malaltia pulmonar obstructiva crònica, asma o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

Font: ECAP.

Indicadors sintètics de qualitat

Estàndard de qualitat assistencial

L'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) és la principal eina que utilitza l'ICS per avaluar la qualitat assistencial dels seus equips d'atenció primària. La darrera revisió, en què han participat més de 300 professionals de tot el territori i que s'ha presentat l'any 2014, ha estat la més exhaustiva i ha donat lloc a un nou EQA que reforça el seu potencial també com a eina de gestió clínica.

El nou EQA inclou 52 indicadors referits a la població adulta –20 dels quals són nous– i 30 indicadors de pediatria –4 dels quals són nous–, que identifiquen els principals problemes de salut que s'aborden des de l'atenció primària. Els indicadors de la població adulta es classifiquen en dotze categories: malaltia cardiovascular, diabetis tipus 2, hipertensió arterial, dislipèmia, obstrucció respiratòria crònica, altres problemes de salut crònics, patologies agudes, activitats preventives, vacunacions, atenció domiciliària, valoració social i prevenció quaternària (que és el conjunt d'activitats que eviten intervencions sanitàries innecessàries).

Els nous indicadors relacionats amb activitats preventives fan referència a la disminució de l'obesitat, a

l'augment de l'activitat física en persones sedentàries amb factors de risc cardiovascular i a la reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc. Pel que fa a la prevenció quaternària, els nous indicadors mostren la desprescripció dels tractaments mal indicats, com el dels hipolipemians en els pacients amb risc cardiovascular baix, el dels antiosteoporòtics en pacients amb baix risc de fractura i el dels inhibidors de la bomba de protons en pacients sense risc de gastropatia. També hi ha indicadors de no prescripció com ara el de no tractar amb estatines els pacients amb baix risc cardiovascular i el de no tractar amb antibiòtics les gastroenteritis agudes ni els processos vírics de vies respiratòries.

En la taula següent es mostren els principals indicadors clínics a desembre de 2014 amb relació al gener del mateix any, amb el nombre de casos controlats. No es presenten les variacions respecte de l'any anterior atesos els canvis exposats. Els principals indicadors clínics han millorat durant l'any. Això es tradueix en un increment del nombre de pacients millor tractats o controlats.

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Malaltia cardiovascular			
Tractament amb antiagregants (AAS) o anticoagulants (ACO) en la fibril·lació auricular	4.516	86,75	2,79
Bon control del tractament amb anticoagulants	3.039	89,59	-1,69
Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica / AVC	8.383	95,10	1,16
Control de l'LDL-colesterol en cardiopatia isquèmica / AVC	3.741	60,63	-0,86
Tractaments amb betabloCADadors de la cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca	5.057	76,30	*
Diabetis mellitus tipus 2			
Cribratge del peu	11.173	64,58	4,90
Control de l'hemoglobina glicada	11.980	69,25	-0,04
Cribratge de retinopatia	9.202	74,86	*
Hipertensió arterial			
Control de la tensió arterial	19.753	68,04	0,31
Dislipèmia			
Control de l'LDL-colesterol en pacients amb alt risc cardiovascular	1.370	71,95	*

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Activitats preventives			
Cribratge d'obesitat entre 6 i 14 anys	20.976	79,75	2,10
Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents	1.860	65,72	10,20
Activitat física: sedentaris amb factors de risc cardiovascular que milloren en l'etapa del canvi	5.896	41,64	0,61
Reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc	1.013	36,82	*
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	12.627	32,32	-1,60
Vacunacions			
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	41.478	92,71	0,29
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	1.019	30,05	1,28
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	40.362	57,20	0,60
Vacunació de la grip en població de risc de 15 a 59 anys	4.803	26,98	4,35
Vacunació del tètanus	99.571	75,95	1,70
Atenció domiciliària			
Valoració integral de les persones en ATDOM	2.604	94,28	1,22
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones en ATDOM	2.556	96,78	1,52

* El percentatge de variació no es pot calcular perquè els resultats no són comparables per modificacions de criteris.

Font: SISAP.

En la prevenció quaternària, els indicadors mesuren els casos amb prescripcions mal indicades. Els percentatges de variació negatius indiquen una disminució dels casos amb tractaments mal indicats i, per tant, una millora de l'indicador. Tots els indicadors han mi-

llorat els seus resultats des de l'inici d'any. En alguns d'ells, però, no es poden presentar els percentatges de variació perquè s'han introduït modificacions en alguns dels criteris de càlcul.

	Pacients en situacions millorables	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Prevenció quaternària			
Risc cardiovascular baix amb hipolipemiant mal indicats	9.459	7,52	-2,01
Noves estatines mal indicades	2.172	1,71	*
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb inhibidors de la bomba de protons	16.114	59,13	*
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	2.469	1,77	-28,71

* El percentatge de variació no es pot calcular perquè els resultats no són comparables per modificacions de criteris.

Font: SISAP.



Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica

L'Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) és una eina de mesura que l'ICS utilitza des de 2000 dins el procés d'incentivació professional per a la millora de la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària.

El conjunt d'indicadors que el componen es defineixen com el patró d'ús de medicaments generat quan s'utilitza l'opció terapèutica recolzada per la millor evidència científica disponible en l'abordatge dels problemes de salut propis d'un nivell assistencial. Aquests patrons s'acostumen a ajustar d'acord amb la prevalença dels problemes de salut prioritzats i les característiques demogràfiques dels pacients atesos.

Al llarg dels anys, les diferents versions disponibles de l'EQPF han estat sotmeses a diversos procediments de validació amb dades procedents de les històries clíniques i han demostrat la seva correlació amb les dades clíniques registrades. Així mateix, han demostrat que els seus valors es correlacionen positivament amb els resultats assistencials dels equips d'atenció primària i negativament amb la despesa farmacèutica que la seva activitat genera.

Cal destacar que, tot i que l'exigència de l'eina ha augmentat en cada nova versió, la puntuació assolida en l'EQPF no ha parat de millorar any rere any.

Indicadors	Objectiu mínim resultat	Objectiu màxim resultat	Resultat EQPF	Assoliment
Seguiment de les recomanacions del Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC)	≤ 1,5	≤ 1,0	1,42	5
Seguiment de les recomanacions del PHF-APC anual		≤ 0,07	0,11	0
Utilització d'antihipertensius				
% diürètics o associats recomanats / total d'antihipertensius	≥ 26 %	≥ 30 %	25,44	0
% ARA II / (IECA + ARA II)	≤ 43%	≤ 32%	36,59	4
% fàrmacs antihipertensius recomanats / total d'antihipertensius	≥70 %	≥ 64 %	66	4
Utilització d'antiulcerosos				
DHD* del total d'antiulcerosos	≤ 112	≤ 100	104,72	4
% fàrmacs IBP recomanats / total d'IBP (inhibidor de bomba de protons)	≥ 90 %	≥ 92 %	91,79	4
Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica				
DHD* del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals)	≤ 33	≤ 26	32,76	2
% fàrmacs AINE recomanats / total d'AINE	≥ 65 %	≥ 70 %	70,73	2
DHD* del total de condroprotectors	≤ 5	≤ 3	2,15	4
Utilització de medicaments per a l'osteoporosi				
DHD* del total de medicaments per a l'osteoporosi	≤ 14	≤ 12	7,92	6
% fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats / total de fàrmacs per a l'osteoporosi	≥ 50 %	≥ 60 %	54,87	2
Utilització d'antibiòtics				
DHD* del total d'antibiòtics	≤ 11	≤ 9	13,81	0
% penicil·lines / total d'antibiòtics		≥ 60 %	66,51	1
% amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina-clavulànic		≥ 50 %	55,4	1
% fàrmacs recomanats / total d'antibiòtics	≥ 70 %	≥ 74 %	73,26	1
Utilització d'antilipemians				
% fàrmacs hipolipemians recomanats / total d'hipolipemians	≥ 77 %	≥ 84 %	81,42	10
Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)				
% associacions B2 de llarga durada + corticoides / total d'antiasmàtics	≤ 30%	≤ 25%	23,98	4
% fàrmacs antiasmàtics recomanats / total d'antiasmàtics	≥ 82 %	≥ 87 %	80,4	0
Utilització d'antidepressius				
DHD* del total d'antidepressius	-	-	61,28	0
% fàrmacs antidepressius recomanats / total d'antidepressius	≥ 61 %	≥ 65 %	57,18	0
Utilització d'ansiolítics i hipnòtics				
DHD* del total d'ansiolítics i hipnòtics	≤ 74%	≤ 63%	85,4	0
% fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / total d'ansiolítics i hipnòtics	≥ 87 %	≥ 89 %	89,6	4
Utilització d'antidiabètics no insulínics				
% fàrmacs antidiabètics no insulínics recomanats / total d'antidiabètics no insulínics	≥ 78 %	≥ 85 %	78,8	4
Total assoliment				62

* Dosis diàries dia / 1.000 habitants dia ajustades per trams d'edat i actiu / pensionista
Font: Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament i SISAP.

Estàndard de qualitat diagnòstica

L'Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD), conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar el registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP) que es va iniciar l'any 2013, s'ha consolidat entre els professionals sanitaris, tal com es reflecteix

en les millores dels resultats en cadascuna de les seves dimensions. Cal destacar que l'any 2015 els diferents indicadors de l'EQD s'integraran dins de l'EQA, de manera que l'EQD com a estàndard sintètic propi es deixarà de calcular.

EQD	Resultat a desembre de 2013	Resultat a desembre de 2014	% variació desembre 2013 / desembre 2014
EQD1. Ús correcte del registre diagnòstic	58,68	73,51	25,29
EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics	84,87	89,00	4,87
EQD3. Adequació de nous diagnòstics	56,69	62,75	10,69
EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics	69,36	74,98	8,10
EQD5. Especificitat diagnòstica	26,35	50,34	91,05

Font: SISAP.

Activitat hospitalària

	Total	% variació 2014/2013
Altes¹	25.025	0,81
Altes mèdiques	13.906	-0,58
Altes quirúrgiques	10.338	3,99
Altes convencionals	7.113	4,25
Altes de CMA	3.225	3,43
Urgències de més de 24 hores	781	-12,74
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,715	0,06
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	5,97	-3,03
Índex d'ocupació (%)	89,47	2,42
Mortalitat (%)	2,33	-4,89
Ingressos	20.116	0,33
Ingressos urgents	14.693	1,71
Ingressos programats	5.423	-3,23
Reingressos urgents a 30 dies (%)	5,25	-1,30
Hospitalització domiciliària	1.072	6,88
Sessions d'hospital de dia	36.321	9,06
Consultes externes²	337.729	-5,72
Primeres visites	104.361	-9,55
Visites successives	233.368	-3,89
Índex de reiteració	2,24	6,25

Font: SAP Assistencial I CMBD. Dades extretes a abril de 2015.

1. Inclou urgències de més de 24 hores.

2. Inclou consultes externes hospitalàries i d'atenció primària.

	Total	% variació 2014/2013
Cirurgia major	11.090	5,77
Intervencions convencionals programades	4.013	6,42
Intervencions convencionals urgents	3.097	3,93
Intervencions de CMA	3.980	6,59
Índex d'ambulatorització ³ (%)	39,68	1,11
Índex de substitució de CMA (%)	89,29	0,58
Cirurgia menor ambulatoria	8.481	-12,93
Urgències	88.744	5,92
Nivell I Ressuscitació (%)	0,28	0,08
Nivell II Emergència (%)	11,62	-0,86
Nivell III Urgència (%)	36,36	7,92
Nivell IV Menys urgent (%)	22,16	-6,69
Nivell V No urgent (%)	8,25	-10,07
Sense assignar triatge (%)	21,32	-0,26
Urgències hospitalitzades	14.003	1,96
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	15,78	-3,74
Urgències/dia	243	5,92
Pressió d'urgències ⁴	73,04	1,38
Mortalitat a urgències (%)	0,18%	-19,43
Visites de telemedicina	10.260	23,12

3. Altes CMA / total altes quirúrgiques.

4. % d'ingressos urgents / total d'ingressos.

Casuística

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova forma part del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT). Aquest centre actua com a hospital general bàsic i de referència per a la població de la seva àrea d'influència. Es tracta d'un hospital que

disposa de serveis d'alta tecnologia i una expertesa professional molt elevada amb la finalitat de poder atendre aquells problemes de salut que requereixen recursos tecnològics.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	1.758	1.704	0,580
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	838	802	2,343
243	Problemes mèdics de l'esquena	408	463	0,785
087	Edema pulmonar i insuficiència respiratòria	206	441	1,509
372	Part vaginal amb complicacions	390	405	0,700
127	Insuficiència cardíaca i xoc	418	390	1,422
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	275	313	3,420
014	Ictus amb infart	299	266	1,880
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	244	220	1,147
208	Trastorns del tracte biliar, sense complicacions	184	213	0,682
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	196	199	3,768
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	185	195	4,430
207	Trastorns del tracte biliar, amb complicacions	173	185	1,167
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	151	173	0,682
096	Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions	175	169	0,932
320	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions	148	154	1,052
588	Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions majors	163	150	1,487
082	Neoplàsies respiratòries	111	146	1,914
097	Bronquitis i asma, edat > 17, sense complicacions	115	143	0,703
089	Pneumònia simple i pleuritis, edat > 17, amb complicacions	111	129	1,313

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



GRD mèdics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	15	23	13,766
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	29	30	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	14	25	10,749
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	20	12	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	46	33	6,428
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	18	14	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	22	40	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	185	195	4,430
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	18	13	4,149
584	Septicèmia, amb complicacions majors	65	79	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	196	199	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	28	22	3,591
800	Tuberculosi, amb complicacions	10	10	3,467
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	20	14	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	275	313	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	39	30	3,368
710	VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi	18	13	3,336
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcers no complicada, amb complicacions majors	136	118	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	45	34	2,736
403	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions	83	38	2,717

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els vint procediments mèdics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de deu altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.



GRD mèdics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	29	29	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	14	25	10,749
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	20	12	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	46	33	6,428
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	17	31	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	181	193	4,430
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	18	13	4,149
584	Septicèmia, amb complicacions majors	64	79	3,816
557	Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors	195	199	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	28	22	3,591
800	Tuberculosi, amb complicacions	10	10	3,467
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	20	14	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	274	312	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	39	27	3,368
710	VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi	18	13	3,336
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera o complicada, amb complicacions majors	135	118	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	42	32	2,736
403	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions	83	38	2,717
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	54	38	2,587
801	Tuberculosi, sense complicacions	12	10	2,581

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els vint procediments mèdics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de deu altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.



GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	702	750	0,917
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	366	382	0,587
371	Cesària, sense complicacions	310	319	0,869
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	218	241	3,607
211	Procediment de maluc i fèmur, excepte articulació major, edat > 17, sense complicacions	196	221	2,175
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	183	219	1,074
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions	233	209	1,098
883	Apendicectomia laparoscòpica	174	206	0,946
055	Procediments miscel·lanis sobre orella, nas, boca i gola	197	191	0,756
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	178	174	0,803
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	206	169	0,962
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	120	168	3,279
260	Mastectomia subtotal per neoplàsia maligna sense complicacions	134	155	1,007
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	159	148	1,361
210	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17 amb complicacions	142	145	3,248
169	Procediments de boca, sense complicacions	78	144	0,874
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	126	138	5,691
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	119	134	3,591
060	Amigdalectomia i/o adenoïdectomia només, edat < 18	79	119	0,548
224	Procediments d'espatlla, colze i avantbraç, excepte procediments majors d'articulació, sense complicacions	86	107	0,930

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



GRD quirúrgics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	39	33	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	32	38	29,815
530	Craniotomia amb complicacions majors	25	14	10,995
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	39	47	10,068
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors	8	10	9,230
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	28	41	7,952
531	Procediments del sistema nerviós, excepte craniotomia, amb complicacions majors	4	10	7,398
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	31	26	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	35	30	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	67	56	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	38	29	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	101	97	6,033
538	Procediments toràcics majors, amb complicacions majors	5	12	5,808
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	126	138	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	12	22	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	17	18	5,211
001	Craniotomia, edat > 17, amb complicació o comorbiditat	20	21	4,884
583	Procediments per lesions, excepte traumatisme múltiple, amb complicacions majors	11	13	4,650
191	Procediments de pàncrees, fetge i derivació, amb complicacions	23	36	4,540
553	Procediment de l'aparell digestiu, excepte hèrnia i procediments majors d'estómac o intestí, amb complicacions majors	38	33	4,536

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els vint procediments quirúrgics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de deu altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.



GRD quirúrgics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	39	33	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	32	38	29,815
530	Craniotomia amb complicacions majors	25	14	10,995
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	39	47	10,068
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors	8	10	9,230
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	28	41	7,952
531	Procediments del sistema nerviós, excepte craniotomia, amb complicacions majors	4	10	7,398
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	31	26	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	35	30	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	67	56	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	38	29	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	101	97	6,033
538	Procediments toràcics majors, amb complicacions majors	5	12	5,808
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	126	138	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	12	22	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	17	18	5,211
001	Craniotomia, edat > 17, amb complicació o comorbiditat	20	21	4,884
583	Procediments per lesions, excepte traumatisme múltiple, amb complicacions majors	11	13	4,650
191	Procediments de pàncrees, fetge i derivació, amb complicacions	23	36	4,540
553	Procediment de l'aparell digestiu, excepte hèrnia i procediments majors d'estómac o intestí, amb complicacions majors	38	33	4,536

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els vint procediments quirúrgics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de deu altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.

Procediments terciaris i d'alta complexitat

La cirurgia oncològica de complexitat s'ha anat incrementant els darrers anys i el 2014 s'han realitzat fins a 221 intervencions. Pel que fa als cateterismes cardíacs,

Cateterismes cardíacs	1.466
Diagnòstics	951
Terapèutics	515

Font: CMBD.

Radiologia intervencionista*	627
------------------------------	-----

* Inclou la radiologia intervencionista d'alta complexitat i la neuroradiologia intervencionista d'alta complexitat de nivell I, II i III. Font: Facturació CatSalut.

el 2014 se n'han fet 1.466: 951 diagnòstics i 515 terapèutics.

Cirurgia oncològica	221
Bronquis i pulmons	42
Estómac	12
Metàstasi hepàtica	55
Pàncrees	17
Recte	58
Sistema nerviós central	37

Altres procediments

Cirurgia instrumental de raquis	99
---------------------------------	----

Font: CMBD.

Llistes d'espera quirúrgiques

A l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, el 2014, s'ha realitzat un 4,3% més d'operacions quirúrgiques dels catorze procediments garantits que l'any anterior, fet que ha permès reduir la llista d'espera un 10%. Al tancament de 2014, el 71,6% dels pacients pendents d'operar-se a l'Arnau d'alguns dels catorze procediments garantits feia menys de tres mesos que s'esperava. El 2014 s'han realitzat 2.990 operacions d'aquests procediments i s'ha passat de tenir 1.097 pacients en

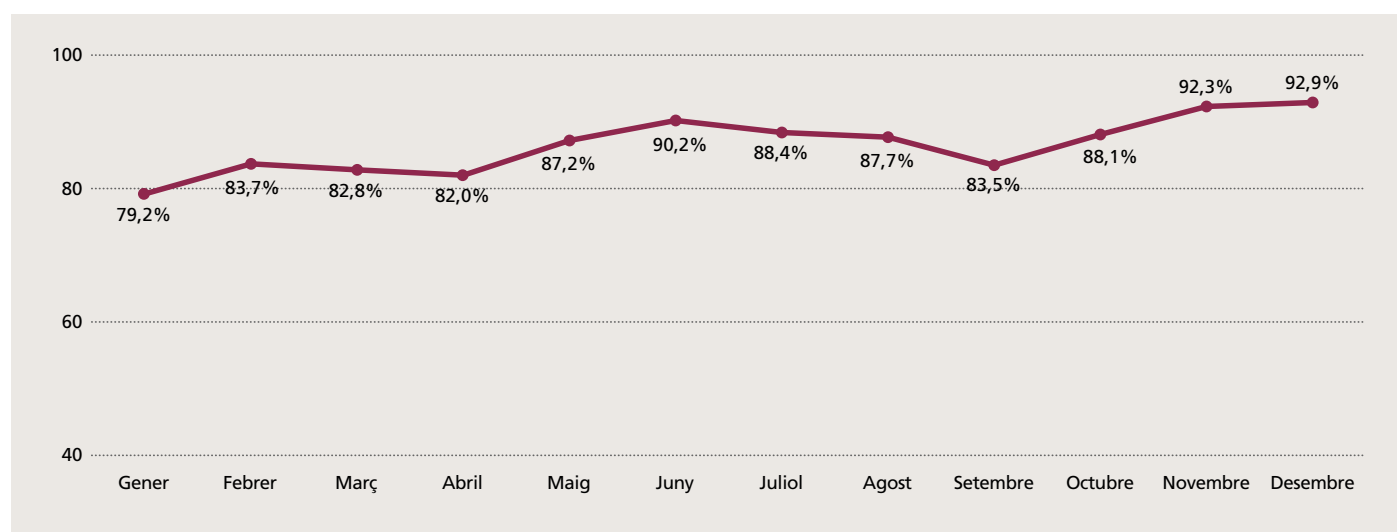
llista d'espera el 2013, a tenir-ne 988 (passant d'un 22% de pacients que superaven els sis mesos d'espera el 2013 a un 3% el 2014).

La llista d'espera de l'Arnau de tots els procediments també s'ha vist reduïda en un 7,5%, i s'ha passat de 3.964 pacients en espera el 2013, a 3.665 el 2014. Aquesta reducció ha estat possible gràcies a l'increment de l'activitat quirúrgica programada.

Procediments en garantia	Pacients en llista	Menys de 6 mesos		Més de 6 mesos	
Cataractes	287	287	100,00%	0	0,00%
Varices	58	58	100,00%	0	0,00%
Hèrnies	73	73	100,00%	0	0,00%
Colecistectomies	88	88	100,00%	0	0,00%
Artroscòpies	56	56	100,00%	0	0,00%
Prostatectomies	40	40	100,00%	0	0,00%
Canals carpians	33	33	100,00%	0	0,00%
Amigdalectomies	72	72	100,00%	0	0,00%
Circumcisions	9	9	100,00%	0	0,00%
Pròtesis de maluc	50	50	100,00%	0	0,00%
Pròtesis de genoll	137	106	77,63%	31	22,37%
Histerectomies	15	15	100,00%	0	0,00%
Galindons	67	67	100,00%	0	0,00%
Quists pilonidals	1	1	100,00%	0	0,00%
Total	988	957	96,91%	31	3,09%

Font: SAP Assistencial. Situació a 31 de desembre de 2014. Dades extretes a maig de 2015.

Evolució del % de pacients amb un temps inferior a 6 mesos en llista d'espera



Farmàcia

Els objectius estratègics de l'ICS en l'àmbit de la farmàcia són promoure la prescripció saludable i prudent dels medicaments; fomentar l'ús racional, segur i adequat dels medicaments i dels productes sanitaris; promoure la qualitat, l'equitat d'accés i la gestió eficient de la prestació farmacèutica, i millorar els resultats de salut de la població.

Segons el grau de complexitat i multidisciplinarietat de l'atenció sanitària així com el seguiment de l'evolució de l'estat de salut del pacient, cal diferenciar els medicaments amb recepta mèdica que es dispensen a

les oficines de farmàcia dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA), que dispensen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

La implantació de la recepta electrònica tant a l'atenció primària com a l'atenció especialitzada ha aconseguit integrar la prescripció dels diferents nivells assistencials en un únic pla terapèutic. D'aquesta manera, afavoreix una prestació farmacèutica de més qualitat, més segura i més sostenible per al conjunt del sistema de salut.

Principis actius més prescrits per import

Principis actius	Import líquid	% import líquid total
Salmeterol i fluticasona	1.760.604,38	3,29%
Insulina glargina	1.578.243,54	2,95%
Paliperidona	1.320.720,33	2,47%
Pregabalina	1.202.121,65	2,25%
Bromur de tiotropi	1.147.214,61	2,15%
Omeprazole	861.998,81	1,61%
Atorvastatina	835.216,81	1,56%
Formoterol i budesonida	822.456,1	1,54%
Duloxetina	738.443,73	1,38%
Fentanil	736.197,93	1,38%

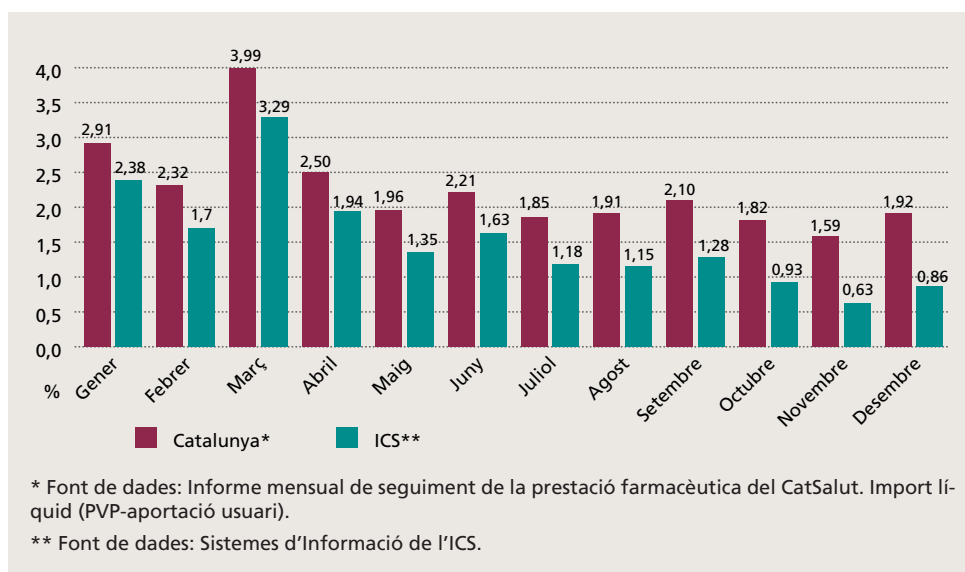
En euros.

Principis actius més prescrits per envasos

Principis actius	Envasos	% total d'envasos
Omeprazole	400.348	7,39%
Paracetamol	274.620	5,07%
Simvastatina	238.789	4,41%
Àcid acetilsalicílic	172.970	3,19%
Metformina	144.396	2,66%
Enalapril	141.701	2,61%
Lormetazepam	119.408	2,20%
Ibuprofèn	107.716	1,99%
Lorazepam	103.223	1,90%
Enalapril i diürètics	76.984	1,42%

Evolució de la prescripció farmacèutica als centres de l'ICS respecte del total de Catalunya

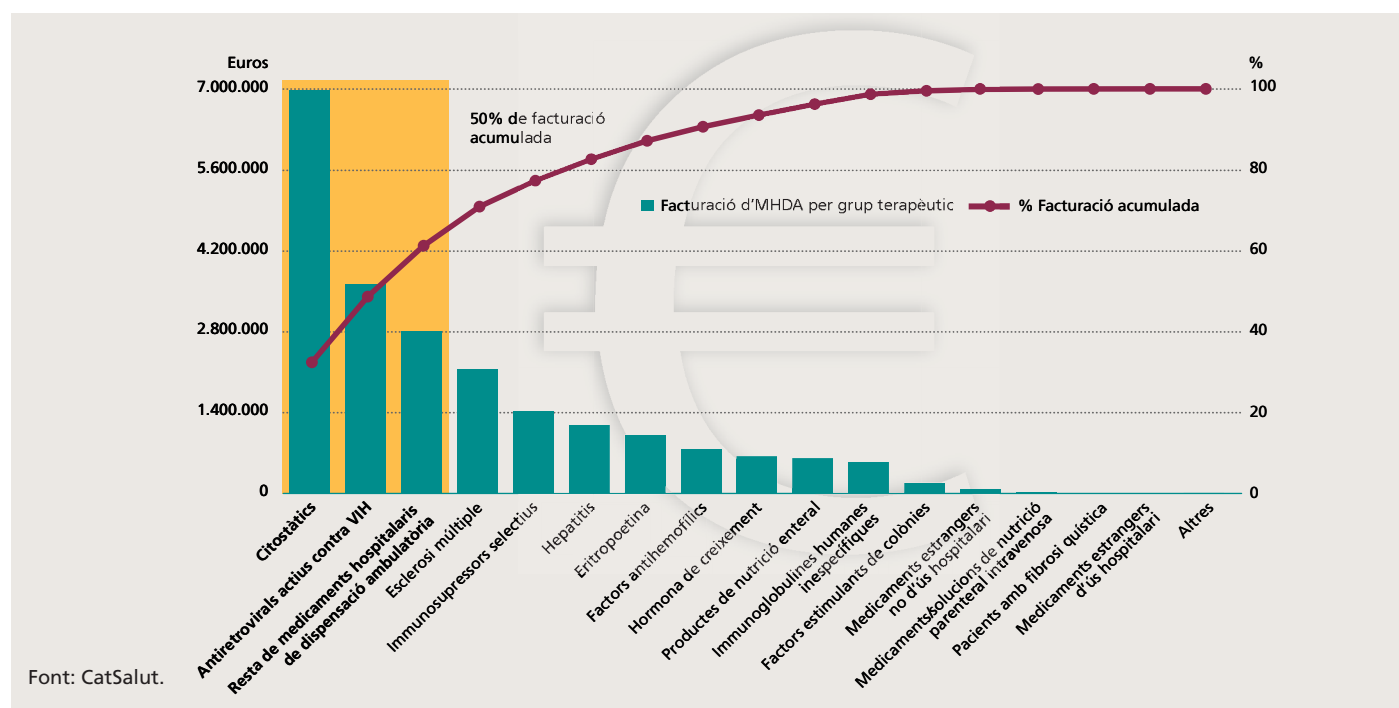
Durant l'any 2014, la despesa en receptes ha augmentat un 1,92% en el global de Catalunya, mentre a l'ICS el creixement ha estat menor (un 0,86%).



Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

Durant l'any 2014, l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha pres mesures per a la racionalització de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA). Aquestes mesures han contemplat, entre d'altres, la creació de comissions d'experts per tractar casos concrets o intervencions en determinats grups terapèutics, com ara la simplificació del tractament antiretroviral, la utilització de biosimilars o la realització de finestres terapèutiques en hormona de creixement.

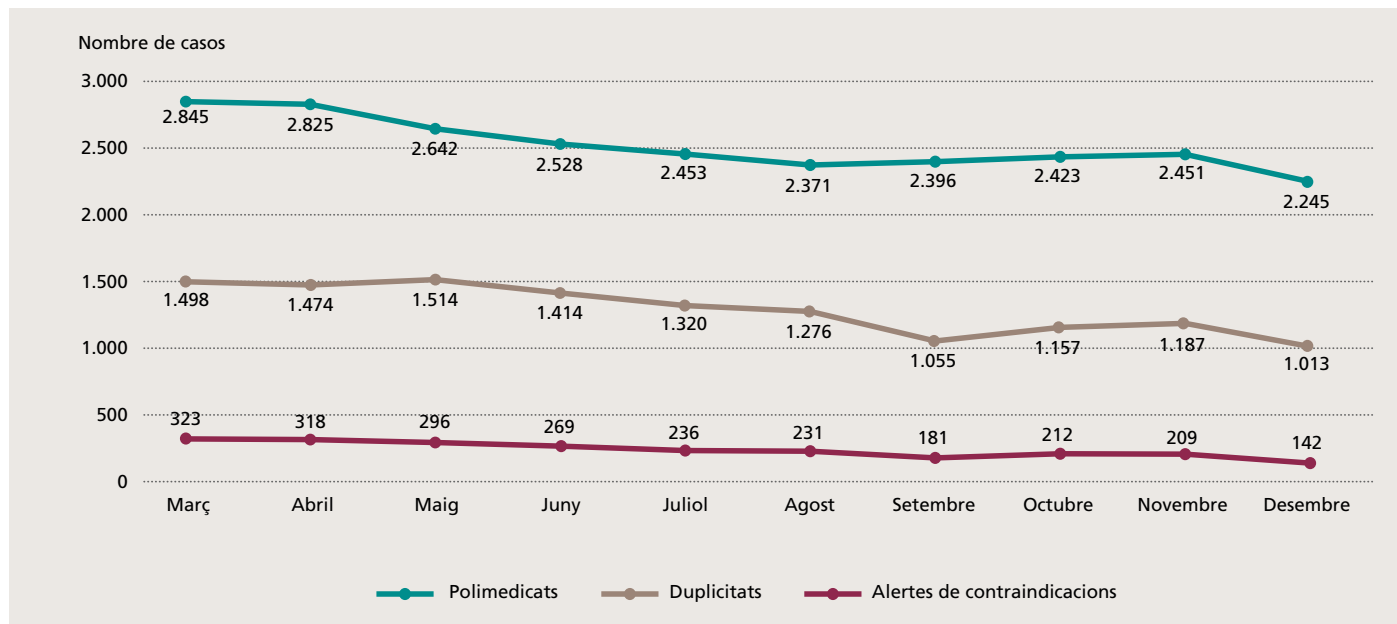
El patró de consum de l'MHDA ha mantingut una tendència similar a la d'anys anteriors. Com s'observa en el gràfic, tres grups terapèutics concentren el 50% de la despesa: els citostàtics, els antiretrovirals actius contra VIH i la resta de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria.



El Self-Audit redueix duplicitats i contraindicacions en la prescripció

Durant el 2014, l'indicador de seguretat inclòs dins els acords de gestió de l'ICS ha valorat tres aspectes relacionats amb la seguretat clínica de la prescripció: les duplicitats terapèutiques, les alertes de seguretat de l'Agència Espanyola del Medicament (AEMPS) i la polimediació. Al llarg de l'any, gràcies a l'eina Self-Audit

de l'ECAP, els metges de l'ICS a Lleida han reduït en 1.013 (-32,4%) els casos de redundàncies terapèutiques, han resolt 142 de les contraindicacions relacionades amb alguns fàrmacs amb notificacions de l'AEMPS (-56%) i han realitzat 2.245 accions de desprescripcions en pacients polimedcats (-21,1%).



El PREFASEG incorpora avisos sobre insuficiència renal

Com a novetat de 2014, l'eina PREFASEG ofereix avisos dels fàrmacs formalment contraindicats en insuficiència renal, que consideren valors anormals de filtració glomerular. També recull els motius de la contraindicació i fa recomanacions de les alternatives més segures de tractament.

El Registre de pacients i tractaments de l'MHDA (RPT-SAP) s'inclou a SAP

L'RPT-SAP és un instrument que facilita el seguiment dels pacients amb tractaments d'MHDA, com ara la indicació, el diagnòstic o les variables clíniques. El Registre, que s'ha incorporat a ARGOS-SAP Assistencial de tots els hospitals de l'ICS durant el 2014, permet millorar la gestió i el coneixement de la utilització dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria amb l'objectiu de conèixer els resultats en salut dels tractaments prescrits.

Els hospitals milloren l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

L'adhesió a la GFT als hospitals té com a objectiu adequar els tractaments a una correcta selecció de medicaments. L'indicador que mesura l'adhesió a la GFT en les prescripcions hospitalàries en receptes mèdiques ha augmentat d'un 71,5% el 2013 a un 73,2% l'any 2014.

La Comissió Farmacoterapèutica de l'ICS avalua 9 nous principis actius

Durant el 2014, la CFT de l'ICS ha continuat amb les seves tasques de manteniment del contingut de la GFT i ha avaluat i establert el lloc en la terapèutica d'un total de nou nous principis actius: aflibercept (aprovat), apixaban (aprovat amb ús restringit), bromur d'aclidini (no aprovat), carbetocina (no aprovat), crizotinib (aprovat segons criteris del CatSalut), fampridina (no aprovat), ivabradina (aprovat amb ús restringit), loxapina (no aprovat) i regadenoson (aprovat amb ús restringit). A més, per reforçar el pes de l'atenció primària dins de la Comissió, s'ha creat un nou grup de treball on es tracten els temes més preocupants en aquest àmbit.

► Gestió econòmica

Resultat pressupostari de l'exercici 2014: ingressos i despeses

El pressupost inicial assignat a la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida el 2014 ha estat de 186.522.506,72 €. Aquest pressupost recull com a principal fons d'ingressos, un 95,79%, les transferències que la Gerència de Lleida rep del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que duen a terme els seus centres i que queda fixada en el contracte programa. Una aportació molt menor, del 4,21%, són els ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament, i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials, com ara lloguer d'espais, el rescabament de despeses, fons de formació contínua, etc.

Al llarg de l'any s'han produït una sèrie de modificacions pressupostàries que han suposat un increment de 7.974.270,97 € en el total del pressupost assignat inicialment. Aquestes modificacions han representat un increment de 4.270.069 € en generació de crèdit per ingressos provinents de la Diputació de Lleida, fons de formació contínua, ajuts a la investigació, trasplantaments del Ministeri de Sanitat, bonus de sinistralitat i salut penitenciària pel Centre Penitenciari de Ponent; una reassignació territorial entre gerències de l'ICS per l'import de 99.286,05 € i unes assignacions finalistes addicionals de 2.687.757,76 €. Per tot això, al tancament de l'exercici 2014, la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida ha liquidat ingressos per un import de 194.496.777,69 €.

Quant al tancament pressupostari de la despesa de la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida de l'exercici 2014, presenta un important esforç de disminució de les despeses corrents de funcionament, en especial de la despesa de personal, amb una reducció de les retribucions fixes (personal de plantilla), variables (atenció continuada, guàrdies mèdiques, etc.). Les quotes a la Seguretat Social s'han mantingut en el mateix import de despesa que l'exercici anterior per l'increment del 5% dels topalls de cotització respecte de l'any 2013. La despesa en béns corrents i serveis també s'ha minorat, en especial la despesa farmacèutica, i en menor mesura la de material sanitari. Aquesta minoració s'explica per una racionalització en el consum i per les noves licitacions que han suposat millores de preu.

L'exercici 2014 la Gerència Territorial de l'ICS Lleida ha augmentat significativament les inversions, tot i que l'import comparativament amb la resta de despeses és menor. Aquests imports han estat destinats a la reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i a l'adequació i millores d'instal·lacions i espais assisen-

cial i provenen majoritàriament de les subvencions atorgades per la Diputació de Lleida.

Globalment, la Gerència de Lleida ha assolit les obligacions derivades del seu contracte programa amb el CatSalut en termes de provisió de serveis sanitaris, amb una reducció de la despesa que ha permès aconseguir uns guanys de productivitat i una bona gestió dels recursos.

Pressupost inicial 2014	186.522.506,72
Transferència del CatSalut (assignació)	178.614.612,12
Ingressos propis (assignació)	7.907.894,60
Modificacions del pressupost	7.974.270,97
Generacions de crèdit per ingressos de:	5.187.227,16
Diputació de Lleida	4.270.069,00
Fons de formació contínua	50.600,00
Ajuts a la investigació	60.000,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	4.132,27
Bonus de sinistralitat	52.197,25
Salut penitenciària	750.228,64
Reassignacions territorials dins de la gerència	99.286,05
Assignacions finalistes	2.687.757,76
Pressupost final 2014	194.496.777,69
Despesa de l'exercici 2014 (obligacions)	196.912.792,79
Despesa de personal	122.602.099,05
Despesa en béns corrents i serveis	68.864.992,72
Inversions reals	5.445.701,02
Resultat pressupostari 2014	-2.416.015,10

Dades no incloses en el tancament pressupostari

Nous tractaments de l'hepatitis C	423.459,31
Facturació interna neta	38.273,93
Imputació de despeses al Centre Corporatiu	-35.780,26
Imputació de despeses del Centre Corporatiu*	6.432.289,56
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu	595.796,60

En euros.

* Les despeses del Centre Corporatiu inclouen, a banda de les despeses de personal de serveis centrals i de funcionament i manteniment de l'edifici, aquelles que afecten tots els centres però que es tramiten centralitzadament, com ara els sistemes d'informació, la pòlissa de responsabilitat civil o el pagament de sentències, entre d'altres.

Indicadors

Amb un important esforç de gestió fet pels professionals, l'Hospital Arnau de Vilanova ha pogut optimitzar el servei de qualitat al ciutadà millorant l'eficiència i amb guanys en productivitat. L'aliança estratègica amb Gestió de Serveis Sanitaris ha estat un factor que ha contribuït en una millora del 2,9% de l'eficiència, me-

surada com el quocient entre la suma de la despesa en el capítol 1 i el capítol 2 menys l'MHDA, dividida per les unitats de mesura estàndard bàsiques (UME) bàsica. Pel que fa a la productivitat, que es mesura com el quocient entre el total d'UME i la plantilla assistencial, s'incrementa en un 2,9% respecte de l'exercici 2013.

	Productivitat UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Atenció hospitalària	29,21	30,06	2,9	2.839,82 €	2.639,19 €	-7,06

* No inclou el personal no sanitari.

En l'àmbit de l'atenció primària, el resultat de l'esforç dels professionals és visible tant en la contenció de la despesa de farmàcia i el manteniment, com en la despesa corrent per població atesa ponderada. La contenció en la despesa de farmàcia reflecteix un important esforç dels professionals per adequar la prescripció als pacients atenent a criteris de seguretat, efectivitat clínica i eficiència. Quant a la contenció de la despesa

corrent per població atesa, aquesta s'incrementa molt lleument en un 0,55% passant de 210,62 € per població atesa ponderada per edat a 211,79 €. Aquest lleu increment s'explica per la incorporació de la despesa en aprovisionaments sanitaris, farmàcia i manteniment i conservació d'equipaments d'electromedicina del Centre Penitenciari de Ponent a l'Atenció Primària de Lleida a partir de l'1 de gener de 2014.

	Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat)			Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat)		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Atenció primària	216,51 €	214,46 €	-0,95	210,62 €	211,79 €	0,55

* Inclou despeses de personal, producte intermedi, tires reactives i material.



► Projectes estratègics

Es constitueix la **Comissió de Seguiment per posar en marxa línies de treball úniques en el terreny assistencial, docent i de recerca entre els tres hospitals del territori lleidatà i l'atenció primària**

Amb la finalitat de potenciar els plans funcionals de serveis únics dins del model assistencial del sistema integral de salut, s'ha constituït la primera trobada entre tots els integrants de la Comissió de Seguiment per posar en marxa les línies de treball cap a plans funcionals des dels serveis assistencials únics que formen part de l'Hospital Arnau, de l'Hospital Santa Maria, de l'Hospital Comarcal del Pallars i de l'atenció primària. Aquesta Comissió de Seguiment ha permès potenciar els serveis des del nivell més assistencial possible, donant així un fort impuls a l'assistència, la recerca i la docència.

Tal com proposa el Pla de Salut 2011-2015 de la Generalitat de Catalunya, la Comissió de Seguiment s'ha acostat a les necessitats de la ciutadania millorant la qualitat, incrementant i adequant la carta de serveis i apostant per potenciar la realitat del territori, amb la idea de passar d'una realitat funcional a una realitat orgànica des de l'atenció hospitalitzada i l'atenció primària.

La gerència única de l'aliança estratègica defensa la idea d'apostar pels professionals i els clínics al capdavant del projecte. Per tant, s'ha posat en marxa una línia assistencial molt potent que permet crear un únic pla de cada especialitat. Aquesta única direcció s'ha creat com un acte de confiança cap als professionals, com una oportunitat històrica capaç de constituir una entitat única com a sistema integral de salut a tot el territori en favor de la ciutadania.

Així mateix, aquest projecte de seguiment també permet la disminució de la distància assistencial entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada, i la unificació de serveis per treballar des de l'eficiència i la continuïtat assistencial.

S'ha apostat per una autonomia assistencial i una organització única que defineix un model que permetrà passar d'una estructura multiorganitzacional a un sistema integral de salut per a Lleida i el Pirineu.



L'objectiu de la unificació es basa a simplificar la gestió, millorar les economies d'escala i augmentar la coordinació entre els nivells assistencials, especialment pel que fa a l'atenció altament especialitzada.

S'inicia el procés d'unificació de l'ICS amb Gestió de Serveis Sanitaris i l'àmbit de la Regió Sanitària de Lleida

El CatSalut ha rebut del Govern de la Generalitat l'encàrrec amb el qual s'ha iniciat el procés d'unificació en un ens únic de les entitats vinculades a l'àmbit de la Regió Sanitària de Lleida, l'Institut Català de la Salut i Gestió de Serveis Sanitaris (GSS), amb la participació de l'Institut de Recerca Biomèdica (IRBLleida) i la Universitat de Lleida (UdL). Actualment, l'Hospital Arnau de Vilanova es troba vinculat al Departament de Salut, a la Regió Sanitària de Lleida, conjuntament amb l'Hospital de Santa Maria i l'Hospital Comarcal del Pallars de Tremp.

Aquest acord és conseqüència dels resultats positius obtinguts per l'aliança estratègica entre l'ICS i GSS. Així mateix, s'ha pretès iniciar el procés de creació d'un ens únic que ha de permetre governar tant l'IRBLleida, com l'ICS i GSS; establir-ne la carta de serveis, que inclou la integració de la gestió dels tres dispositius assistencials d'àmbit hospitalari gestionats per entitats del sector públic vinculades al Departament de Salut de Lleida, amb un únic model assistencial i una única estratègia.

L'aliança estratègica ha estat un procés, iniciat ja des de l'any 2012, entre la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida, la Gerència Territorial de l'ICS a l'Alt Pirineu i Aran i GSS. Aquest fet ha permès l'acumulació en la mateixa persona de les tres gerències, la disminució de càrrecs i l'estructuració d'un seguit d'òrgans directius funcionals que han permès dotar l'aliança estratègica d'una certa estructura comuna. Tota aquesta tasca ha potenciat, a més, l'activitat de recerca a través de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, que aglutina l'activitat al territori.

Aquest model permet més agilitat administrativa a través d'una governança única en el territori i una participació dels professionals més alta mitjançant una línia directiva a favor de la gestió clínica. Tot això ha afavorit, doncs, la consolidació d'un ens referent en assistència, docència i recerca a les comarques de Lleida.

Canvis en la jerarquització del servei d'Urgències a l'Arnau

L'Hospital disposa ja de la figura del cap de servei d'Urgències dins del procés de jerarquització d'aquest servei, amb la finalitat de fer-ne més visible l'orientació comunitària.



Aquest nomenament s'ha fet efectiu en aplicació de l'Acord 28/2014, de 25 de setembre, de la Comissió Executiva del Consell d'Administració de l'ICS, que regula els criteris per a la creació dels serveis jerarquitzats d'urgències.

L'Arnau i l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa han estat els primers hospitals de l'ICS, i de la resta d'hospitals de l'Estat espanyol regulats pel règim estatutari, a nomenar caps de serveis d'urgències.

Des de fa anys, la tendència dels serveis d'urgències dels hospitals (SUH) ha estat tractar el procés d'urgències com un procés transversal, de manera que professionals de diferents especialitats —majoritàriament especialistes en medicina interna i medicina familiar i comunitària, però també d'altres com medicina intensiva, pneumologia, etc.— treballen a temps complet prestant atenció urgent i integren les plantilles estables dels SUH.

La importància d'aquest canvi normatiu radica en el fet que reconeix una realitat ja existent, que és que en els SUH hi ha professionals de més d'una especialitat, que tenen objectius assistencials, docents, de recerca i de gestió comuns i que, per tant, els SUH tenen l'estructura d'un servei al capdavant del qual hi ha un cap de servei. La jerarquització ha permès impulsar el desenvolupament del model assistencial, donar estabilitat a les plantilles i fer molt més atractiva la carrera professional dels facultatius que hi treballen.



Els professionals sanitaris de presons ja formen part de la xarxa d'atenció primària de l'ICS

Els 280 professionals de medicina de família, d'infermeria i auxiliars d'infermeria que treballen als serveis penitenciaris i de justícia juvenil de Catalunya ja formen part de la xarxa assistencial de l'Institut Català de la Salut. Aquesta integració ha de permetre incrementar la qualitat i la seguretat de l'atenció sanitària que s'ofereix als interns, així com garantir la continuïtat assistencial i el seguiment clínic d'aquests pacients dins i fora de la presó.

Gràcies a aquesta integració, al territori de Lleida 31 professionals poden optar per la carrera professional i adscriure's a l'oferta formativa de l'organització. Aproximadament un 26% d'aquests professionals és personal de medicina de família; un 45%, personal d'infermeria i la resta, auxiliars d'infermeria. Els professionals estan repartits entre la Presó de Ponent de la ciutat, que té 800 interns i el Centre Educatiu de Menors del Segre, amb 40 usuaris.

Així doncs, a la Presó hi ha l'Equip d'Atenció Primària Penitenciari Ponent, que presta servei a tota la població reclusa del centre, mentre que els professionals dels centres de justícia juvenil s'hi desplacen uns dies concrets de la setmana i es troben adscrits a l'Equip d'Atenció Primària del CAP Primer de Maig.

La jerarquització ha permès impulsar el desenvolupament del model assistencial, donar estabilitat a les plantilles i fer molt més atractiva la carrera professional dels facultatius que hi treballen.

El canvi fa possible prestar una atenció sanitària més completa a tots els interns, que disposen de la mateixa carta de serveis assistencials que qualsevol usuari d'un centre d'atenció primària i dels programes de seguiment de la patologia crònica i aguda.

Els centres dotats d'ecògrafs per fer ecografies de baixa complexitat són Balaguer, Cervera, Les Borges Blanques, Almacelles, Cappont, Rambla Ferran i Balàfia.

L'ASSIR ofereix la possibilitat de realitzar consultes per videoconferència entre pacients i llevadores

El Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de Lleida ha ofert la possibilitat de plantejar consultes, a través del programa de missatgeria instantània Skype, a les dones que ha atès durant l'any. Aquest servei telemàtic ha permès que les dones puguin parlar per videoconferència amb les llevadores sense necessitat de desplaçar-se al centre de salut.

A Lleida, s'han format cinc llevadores perquè siguin referents de formació del programa Skype. El CAP de Balàfia és el centre on s'han realitzat més visites de missatgeria instantània entre pacients i llevadores.



► Innovació i millores assistencials

Es consolida el programa d'Ecografies a l'atenció primària (EcoAP) a Lleida

L'any 2014 els facultatius especialistes de medicina familiar i comunitària han realitzat 2.338 ecografies de baixa complexitat als centres dotats d'ecògrafs per poder dur a terme aquestes proves. D'aquesta manera, els pacients no han necessitat ser visitats a l'Hospital perquè al seu centre de referència ja s'ha pogut realitzar aquesta tècnica exploratòria.

Diversos professionals d'atenció primària han rebut formació específica per poder consolidar el programa EcoAP. S'ha tractat de formació teòrica i pràctica amb una estada rotatòria en el Servei de Radiologia durant setze jornades. L'aprenentatge es valida mitjançant un sistema de concordança (índex Kappa) que avalua la coincidència entre el radiòleg docent i el professional de medicina de família que realitza la rotació.



El Servei de Cirurgia Oral i Maxil·lofacial de l'Arnau realitza la primera intervenció per resoldre un defecte mandibular fruit d'un tumor molt agressiu al maxil·lar inferior

El Servei de Cirurgia Oral i Maxil·lofacial de l'Arnau ha realitzat una intervenció pionera, d'una durada de gairebé dotze hores, que ha permès reconstruir el defecte mandibular resultant d'una resecció oncològica àmplia per una tumoració localment agressiva en el maxil·lar inferior. Es tracta d'una operació pionera que ha permès retornar al pacient la correcta funcionalitat i reconstruir i rehabilitar la mandíbula després d'una gran resecció oncològica.

L'equip maxil·lofacial ha efectuat aquesta primera intervenció amb una tècnica anomenada de cresta ilíaca microvascular pediculada a l'artèria circumflexa ilíaca profunda, que representa un avenç important en el terreny de l'oncologia quirúrgica.

L'atenció primària de l'ICS a Lleida posa en marxa un programa per a la detecció precoç de l'Alzheimer

L'atenció primària juntament amb la Unitat de Trastorns Cognitius de Lleida, ubicada a l'Hospital de Santa Maria, han endegat un programa per detectar de forma precoç les malalties degeneratives en un estadi poc avançat. D'aquesta manera, és possible començar el tractament de forma immediata i donar pautes al pacient i la família sobre com contrarestar el progrés de la malaltia.

Aquest programa s'ha dirigit als usuaris d'atenció primària que presenten una alteració de la memòria. Es basa en un protocol informatitzat, integrat en la història clínica, de recollida de dades per al diagnòstic de les demències, consensuat prèviament entre professionals d'atenció primària i professionals especialitzats en l'atenció de pacients amb demència. La informació recollida es remet a la unitat especialitzada que és l'encarregada d'indicar l'estratègia diagnòstica més adequada i que posteriorment es trameta, altre cop, als professionals d'atenció primària.

Els beneficis d'aquesta eina són múltiples. Permet la reducció del temps de diagnòstic i d'inici d'un tractament precoç en aquells casos susceptibles, a més de disminuir l'ansietat del pacient, dels familiars i dels mateixos professionals, pel fet de poder donar atenció i resposta a una demanda amb gran impacte emocional. Així mateix, possibilita la formació en malalties degeneratives i l'homogeneïtzació de l'avaluació psicogeriatrica en atenció primària gràcies al treball col·laboratiu amb les unitats especialitzades.

Els professionals de medicina de família ja poden sol·licitar endoscòpies digestives

Els metges de família de l'atenció primària de Lleida poden sol·licitar l'endoscòpia digestiva (gastroscòpia, proctosigmoidoscòpia i colonoscòpia) com a prova complementària en processos clínics valorats en els CAP, sense que els pacients hagin d'anar a la consulta del facultatiu especialista en aparell digestiu. Això és possible gràcies al treball de coordinació entre professionals de medicina de família, referents clínics en aparell digestiu de cada EAP del territori i facultatius especialistes hospitalaris.

Es tracta d'un projecte transversal amb la implicació dels dos centres hospitalaris de la ciutat. A l'atenció primària han participat en aquest projecte tant el col·lectiu de medicina de família (que és qui decideix qui s'ha de fer la prova seguint els criteris establerts en el protocol), com el col·lectiu d'infermeria (que s'encarrega de realitzar-ne la preparació prèvia i de donar els consells i la informació imprescindible per tal que es faci de forma òptima, tenint en compte els criteris clínics i terapèutics adequats per a cada pacient, com ara en els casos de pacients diabètics o de pacients que prenen anticoagulants).



L'Arnau disposa d'un nou sistema de tomosíntesi que permetrà reduir el temps d'espera i millorar la qualitat de les proves

Aquest any s'ha incorporat el manògraf digital a l'Arnau, que permet augmentar la qualitat de la imatge obtinguda i minimitzar la radiació amb què es realitza aquesta tècnica actualment, un nou sistema de tomosíntesi per millorar la qualitat de totes les proves que s'hi realitzen.

L'adquisició d'aquest aparell ha permès que tota l'àrea sanitària de Lleida disposi d'una de les últimes tecnologies per al diagnòstic de patologia mamària, cosa que millorarà la tasca dels professionals i l'atenció de tota la població.

El sistema de tomosíntesi consisteix en una tecnologia d'avantguarda que permet al professional de radiologia visualitzar les estructures de la mama amb la seva extensió (3D), amb la finalitat d'identificar lesions que amb un manògraf sense aquest sistema (2D) passarien desapercibudes. La tomosíntesi augmenta la taxa de detecció del càncer de mama d'un 25% a un 53%, la qual cosa redueix la morbimortalitat per aquesta patologia. En la mateixa línia, aquest sistema també redueix la taxa de reprogramacions, és a dir, de projeccions mamogràfiques i d'ecografies de mama addicionals, en més d'un 35%, fet que permetrà augmentar la qualitat, reduir la llista d'espera i la despesa econòmica.



Les unitats d'Urologia, Otorinolaringologia, Reumatologia, Traumatologia, Endocrinologia, Medicina Interna, Neurocirurgia, Nefrologia, Cirurgia Maxil·lofacial i Oftalmologia són les que han fet efectiva aquesta proposta de programació.

L'Arnau implanta millores en la programació de les Consultes Externes i del Servei d'Urgències

El servei de programació de l'Arnau ha posat en marxa un sistema de programació que permet que els usuaris no hagin de programar les visites de seguiment, ja que aquestes visites es programen i es comuniquen telefònicament. Es tracta de la programació "diferida", que permet que la Unitat de Programació gestioni les agendes de les Consultes Externes i la programació de visites successives. Amb la proposta de cita, es truca a l'usuari per comunicar-li l'hora i el dia de la visita de seguiment.

Aquest nou model de programació pretén facilitar l'accessibilitat a l'Hospital amb l'objectiu de millorar l'atenció a la ciutadania i fer més resolutiva i eficaç la programació de les Consultes Externes.

Així mateix, i amb la finalitat de millorar l'accessibilitat als especialistes i potenciar la coordinació entre tots els dispositius assistencials del territori, els pacients atesos al servei d'Urgències i que requereixen seguiment amb l'especialista surten de l'Hospital amb la visita programada. D'aquesta manera s'eviten desplaçaments al metge de família per demanar una consulta amb l'especialista.

Amb aquest circuit, el facultatiu d'Urgències que ha atès el pacient emet directament la petició de visita. A la Unitat de Programació ajusten la cita a la patologia o necessitat assistencial del pacient i busquen dia i hora de visita amb l'especialista corresponent, ja sigui de l'Arnau, l'Hospital Santa Maria o algun dels tres centres d'atenció primària que tenen atenció especialitzada: el CAP Tàrrega, el CAP Balaguer i el CAP Mollerussa. Aquest nou circuit s'ha implantat a les unitats de Cirurgia, Cirurgia Vasculard, Otorinolaringologia, Oftalmologia, Urologia i Digestiu.



El nombre total de persones afectades pel procés d'integració és de 90 professionals entre metges especialistes, personal d'infermeria i de suport logístic i d'atenció a la ciutadania.

El personal del CAE Prat de la Riba s'integra a l'Arnau

La Comissió Executiva del Consell d'Administració de l'Institut Català de la Salut ha aprovat la integració orgànica i funcional del Centre d'Atenció Especialitzada Prat de la Riba a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova amb l'objectiu de donar coherència al model d'oferta de serveis assistencials, sota la direcció clínica i de gestió de l'Arnau com a hospital de referència. D'aquesta manera, s'ha possibilitat treballar sota uns mateixos criteris de qualitat, planificació i de supervisió de l'activitat assistencial.

El projecte d'integració ha suposat un canvi qualitatiu dels paradigmes de l'atenció especialitzada al territori de Lleida, ja que ha donat coherència a un model d'atenció basada en processos assistencials. També

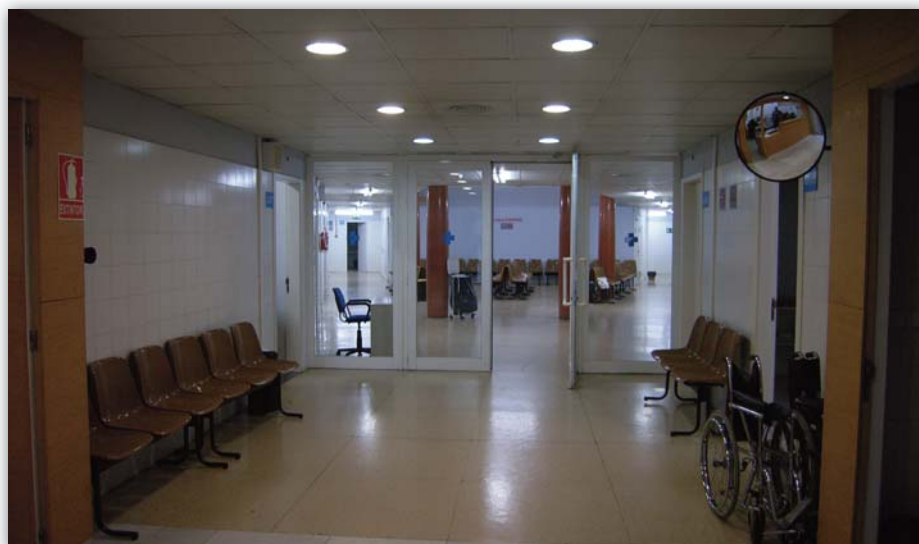
s'han unificat i homologat protocols de treball dins de cada especialitat, la qual cosa ha d'ajudar en el futur a disminuir la variabilitat clínica i, fonamentalment, ha d'afavorir els lideratges clínics en l'àmbit de l'atenció especialitzada, tant des del punt de vista mèdic com d'infermeria.

El CUAP de Lleida es trasllada al CAP Prat de la Riba

Coincidint amb la integració orgànica i funcional de l'estructura professional de l'atenció especialitzada del CAP Prat de la Riba a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, s'ha traslladat el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de Lleida ciutat al centre de Prat de la Riba.

Amb aquest trasllat, el CUAP de Lleida ha millorat la seva estructura, dimensionant-la a les necessitats d'atenció que requereix. Així, s'ha millorat la distribució de les consultes, s'han racionalitzat els circuits d'assistència, se l'ha pogut dotar de nous espais de triatge, de noves àrees d'observació i de reanimació, així com d'una Unitat de Radiologia que milloren en el seu conjunt l'oferta específica d'aquest servei.

Aquesta nova ubicació del CUAP facilita i millora l'accessibilitat dels ciutadans de Lleida a una atenció preferent fora de l'horari habitual d'atenció dels centres d'atenció primària de Lleida, la qual cosa possibilita un ús més racional dels serveis d'urgències hospitalaris.



L'hospitalització domiciliària tècnica permet evitar ingressos hospitalaris en pacients quirúrgics

El Servei de Cirurgia General de l'Arnau ha posat en marxa l'hospitalització domiciliària tècnica (HDT) com a nova estratègia de gestió, amb la finalitat de millorar l'accessibilitat i l'eficiència de l'atenció especialitzada al malalt quirúrgic agut en el domicili. Aquesta tècnica potencia les estratègies que ja fa anys que estan en marxa per millorar l'accessibilitat i l'eficiència de l'atenció als pacients.

L'HDT es basa, principalment, a prestar atenció en el domicili a un nombre més gran de pacients quirúrgics aguts, estables clínicament, que necessiten atenció de rang hospitalari, ja siguin tractaments o proves complementàries sota el control clínic d'un professional de cirurgia. Es tracta de pacients que no es poden incloure en el programa d'hospitalització domiciliària existent, perquè resideixen fora de la zona de cobertura definida, és a dir, a més de 10 o 15 km de l'Hospital.

Coincidint amb aquest trasllat, el CUAP ha implantat el Model andorrà de triatge (MAT), un sistema que permet fer una valoració clínica preliminar dels pacients i classificar-los en cinc nivells segons la seva gravetat, amb independència de l'ordre d'arribada.

Els principals objectius s'han basat a dissenyar estratègies de gestió que permetin incloure aquestes noves necessitats en els models existents d'hospitalització domiciliària, a més de garantir la continuïtat assistencial bidireccional entre els diferents nivells sanitaris implicats.

Experiència pionera a l'atenció primària per detectar pacients amb dislèxia

L'atenció primària de Lleida ha dut a terme una experiència pionera per ajudar a detectar i accelerar el procés de diagnòstic de les persones amb dislèxia. Es tracta d'una consulta virtual mixta, presencial i no presencial, a través de la qual qualsevol professional de l'atenció primària, davant la sospita de dislèxia en un pacient, té l'opció de realitzar una consulta virtual amb el metge de família del CAP Rambla Ferran responsable d'aquest tema.

Un cop realitzat aquest primer contacte no presencial es dirigeix el pacient i la família, si cal, a la consulta presencial de dislèxia on es fa un primer abordatge del cas i se'ls dona orientació i informació. Amb aquesta consulta s'accelera el procés de diagnòstic de la dislèxia, en relació amb els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica del Departament de Salut.



L'HDT està lligada per via telefònica, virtual i/o presencial amb el professional de cirurgia responsable de la Unitat d'Hospitalització a Domicili, per tal de fer el seguiment dels pacients i dels resultats. El personal d'infermeria gestor de casos coordina les actuacions amb els equips d'atenció primària i amb l'Hospital de Dia.



Aquesta estratègia permet evitar ingressos hospitalaris en pacients quirúrgics, ja que potencia la integració de tots els recursos de diferents nivells assistencials (atenció primària i atenció especialitzada). A més, permet donar resposta a les noves demandes d'usuaris i professionals, per oferir així al pacient una atenció preferent especialitzada. Així mateix, l'HDT permet gestionar millor els llits quirúrgics i l'assistència urgent.

La figura de la infermera gestora de casos es consolida per atendre pacients complexos

Amb l'objectiu d'orientar les intervencions dels serveis sanitaris cap a l'envelliment i la cronicitat, i atenent a les necessitats del territori amb nuclis dispersos, s'ha prioritzat la millora en la continuïtat assistencial amb la consolidació de la Unitat de Continuïtat Assistencial (UCA) que integra les infermeres gestores de casos (IGC) a l'Hospital i a l'atenció primària.

A més, s'han incorporat nous circuits de coordinació dins el Programa de continuïtat a l'alta (Prealt) amb els diferents serveis que intervenen en l'atenció dels usuaris (salut mental, PADES, serveis socio-sanitaris...) per garantir la continuïtat de l'assistència en els pacients crònics complexos (PCC) i amb malaltia crònica avançada (MACA). Es tracta de pacients que requereixen cures complexes i un seguiment més acurat per evitar reingressos hospitalaris.

Així doncs, hi ha una infermera gestora de casos a cada EAP, tres a la Unitat de Continuïtat Assistencial de l'Arnau i una a l'Hospital de Santa Maria.



► Qualitat i seguretat dels pacients

L'Arnau implanta un sistema pioner per al monitoratge automàtic de la higiene de mans

El Servei de Medicina Intensiva i la Unitat Coronària de l'Arnau han posat en marxa una prova pilot amb la implementació d'un sistema de monitoratge basat en dispensadors intel·ligents que detecten i quantifiquen el consum de solució de base alcohòlica per dispensador, com a actuació prioritària a causa del seu impacte en la reducció d'infeccions.

Un dels principals objectius d'aquest sistema ha estat l'increment del compliment de la higiene de mans, amb la finalitat de disminuir les infeccions nosocomials i la presència de microorganismes epidemiològicament importants. A més a més, aquesta prova pilot ha permès iniciar l'establiment d'un mètode eficaç, fiable, automàtic i continuat que genera informes de seguiment de la higiene de mans en les unitats assistencials seleccionades.

En total, s'han instal·lat 53 dispensadors a les dues unitats. Es tracta d'aparells sense fils que no requereixen alimentació per cable, sinó que són capaços d'enviar mitjançant WI-FI, cada cop que algú els utilitza, les dades de la ubicació del dispensador, la data, l'hora i el consum en mil·lilitres a un sistema de programari central que les registra. El registre de l'ús i el consum dels dispensadors, que està activat durant les 24 hores, tots els dies de l'any, permet extraure informes personalitzats sobre el monitoratge de la higiene de mans, que possibiliten ampliar diversos estudis clínics en l'àmbit assistencial.

En aquesta mateixa línia, l'Arnau ha participat en el projecte Resistència Zero i Pneumònia Zero amb resultats excel·lents. L'objectiu d'aquesta participació ha estat disminuir en un 20% el nombre de pacients que desenvolupen de forma nosocomial colonitzacions o infeccions per bacteris multiresistents (BMR) a la Unitat de Medicina Intensiva. Aquests dos projectes han permès reduir a la meitat les taxes d'aquestes infeccions i, alhora, han contribuït a disminuir el consum d'antimicrobians destinats al tractament d'infeccions adquirides a la UCI.



La implementació d'aquest sistema ha aconseguit augmentar considerablement les taxes de compliment del protocol d'higiene de mans, així com disminuir la incidència de casos d'infecció nosocomial i de la presència de microorganismes multiresistents, per tal de millorar la seguretat dels pacients.

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida obté un premi TOP 20 per setè any consecutiu

Un any més, l'Arnau ha aconseguit el guardó TOP 20 en la gestió hospitalària global entre els millors hospitals amb especialitats de referència. Ha rebut aquest reconeixement des de l'any 2008.

Hospitals TOP 20 és un programa d'avaluació de centres hospitalaris basat en indicadors d'objectius, obtinguts a partir de dades que es registren de manera sistemàtica. El programa ofereix al sector sanitari un índex de referència (*benchmark*) útil per a la millora de resultats, basat en indicadors de qualitat, funcionament i eficiència. En aquesta edició hi ha participat un total de 163 centres a tot l'Estat, dels quals 67 han estat nominats.



Els tres hospitals de la província de Lleida obtenen resultats excel·lents en l'acreditació de qualitat de salut

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, l'Hospital de Santa Maria i l'Hospital Comarcal del Pallars han obtingut resultats excel·lents en l'acreditació de qualitat del Departament de Salut. Els tres centres han obtingut qualificacions superiors a 92 sobre 100, resultats que són millors que els obtinguts en la darrera acreditació de l'any 2008.

De manera més concreta, l'Arnau ha obtingut un resultat del 92,77%, el Santa Maria, del 94,83%, i el Comarcal del Pallars, del 95,7%. Els tres centres treballen en xarxa i de manera coordinada, aspecte que ha contribuït a l'obtenció d'aquests resultats tan positius.



A l'Arnau ha destacat la posada en marxa de nombrosos programes de seguretat dels pacients durant els darrers quatre anys. L'acreditació també ha reflectit l'esforç per regular els aspectes relacionats amb l'ètica professional, que s'han recollit en una nova versió del Codi ètic, així com el desenvolupament de polítiques institucionals de respecte mediambiental i de formació adreçada als malalts i a la població. L'informe també ha remarcat els bons resultats de l'organització assistencial en tots els seus vessants (urgències, àrea quirúrgica, hospitalització i visita ambulatoria) i l'organització de les àrees de suport (personal, econòmica, sistemes d'informació i de serveis generals).

El treball col·laboratiu entre l'Hospital Santa Maria de Lleida i l'Hospital Comarcal del Pallars ha permès establir sinergies que es reflecteixen, per exemple, en la puntuació del 99,3% obtinguda en els criteris corporatius de "Lideratge" i "Política i estratègia".

També ha destacat l'orientació a la gestió per processos realitzada pels dos hospitals, que és un objectiu estratègic de la Gerència i la Direcció, i que s'ha vist reflectida en la valoració d'aquest criteri (que avalua la planificació, el disseny, la gestió i la millora dels processos definits), cosa que ha permès aconseguir una puntuació entre els dos centres del 98%.



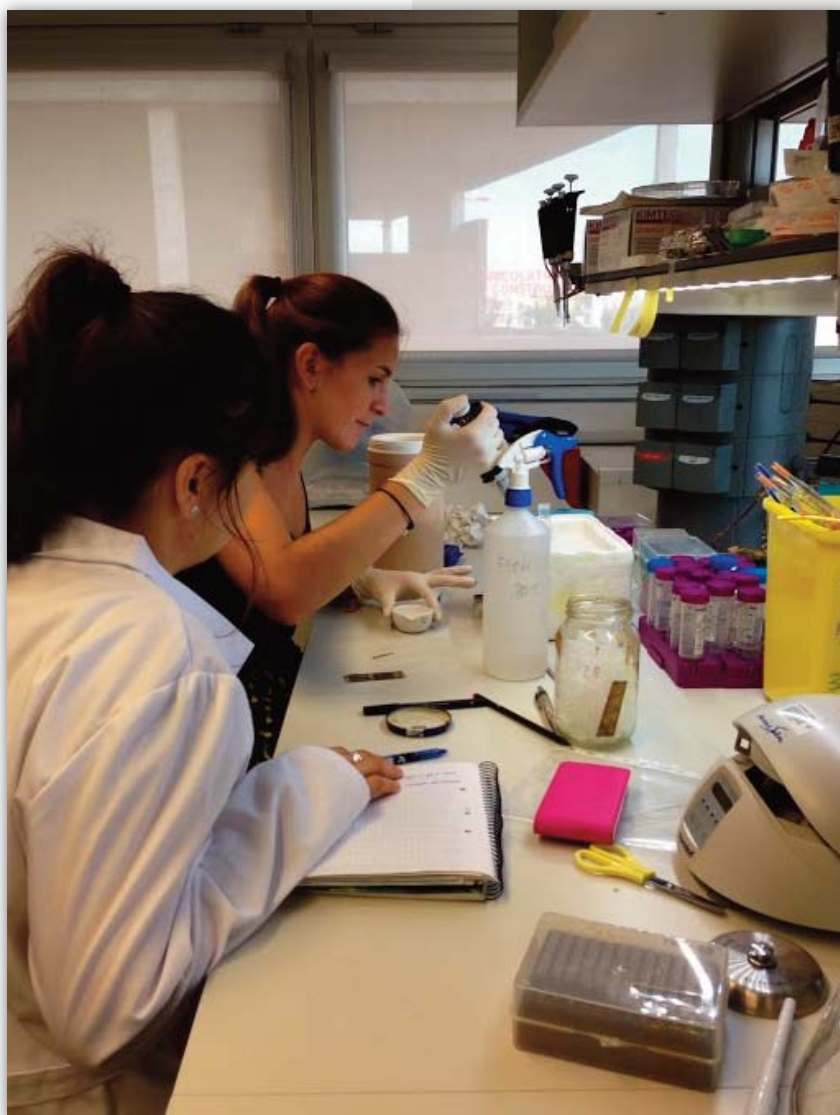
► Recerca

La proteïna ciclina D3 protegeix les cèl·lules beta del pàncrees davant l'atac del sistema immunitari en la diabetis tipus 1

La diabetis de tipus 1 o autoimmune (DT1) està causada per la destrucció de les cèl·lules beta del pàncrees encarregades de la producció d'insulina. La mort d'aquestes cèl·lules la provoca el mateix sistema immunitari de la persona que, de forma patològica, envaeix el pàncrees amb cèl·lules del sistema de defensa (limfòcits) i destrueix les cèl·lules beta com si es tractés d'agents externs a l'organisme. El resultat és la manca d'insulina a l'organisme i, amb ella, la incapacitat per reaccionar a la presència de la glucosa en la sang. Aquests són els resultats de la recerca liderada per l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida i la Universitat de Lleida, en col·laboració amb investigadors de la Universitat de Barcelona, l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer i de l'Institut de Bioenginyeria de la Universitat Miguel Hernández d'Elx.

Els investigadors del Grup Bàsic i del Grup Clínic en Immunologia i Endocrinologia de l'IRBLleida i l'UdL han trobat que, a conseqüència d'aquest atac dels limfòcits, les cèl·lules beta-pancreàtiques produeixen menys proteïna ciclina D3, fet fins ara desconegut. Per validar aquesta troballa, els investigadors han comprovat que els models experimentals animals de DT1 amb una sobreproducció de ciclina D3 tenen les cèl·lules beta més "en forma" per resistir l'atac del sistema immunitari i, per tant, sobreviuen més i millor. El resultat és que apareix una versió de la DT1 més suau i que la resposta als canvis de glucosa en sang també milloren. Contràriament, en absència d'aquesta proteïna ciclina D3, la DT1 és més greu i la resposta a la glucosa està alterada. Aquests resultats han estat publicats a la revista d'impacte internacional *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS)*¹.

La transcendència del descobriment és doble, ja que s'ha trobat una nova funció de protecció davant l'autoimmunitat a la ciclina D3 i, a més, s'ha observat que aquesta funció la realitza sense activar la proliferació de cèl·lules, funció clàssica amb què aquesta ciclina estava relacionada. D'aquesta manera, s'obre la porta a la identificació de noves dianes farmacològiques i opcions terapèutiques per als afectats per la diabetis de tipus 1.



¹ *Cyclin D3 promotes pancreatic {beta}-cell fitness and viability in a cell cycle-independent manner and is targeted in autoimmune diabetes PNAS 2014; published ahead of print August 4, 2014, doi:10.1073/pnas.1323236111*

► Docència

El Servei d'Anestèsia de l'Arnau amplia la formació que imparteix a les aules de simulació de la Universitat de Lleida

Els serveis de Medicina Interna, Medicina Intensiva i Pediatria també participen en cursos i programes d'investigació que es duen a terme a l'Àrea de Simulació.

Els residents del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Arnau han participat activament en els cursos de simulació. Aquest any s'han desenvolupat 30 programes de simulació avançada en incidents crítics als quiròfans, als quals han assistit més de 300 anestesiològics de tot l'Estat.

Les simulacions s'han realitzat en un quiròfan virtual que disposa de tots els components i eines propis d'un quiròfan real, a més d'un simulador universal (SimMan) associat a programes de videogravació per a posteriors discussions de casos. En aquest espai s'han realitzat cursos de simulació en pràctiques d'anestesiologia i reanimació, als quals assisteixen els residents de Catalunya de tercer any d'aquesta especialitat. A més, aquest any s'han dut a terme diversos cursos per a la Unitat Docent, de residents de tercer i quart any de l'especialitat de medicina familiar i comunitària.

L'Àrea de Simulació de la Universitat de Lleida és un espai de 225 m² on els estudiants de medicina, dirigits per docents i facultatius de l'Arnau, poden ampliar la seva formació pràctica. L'espai disposa de quatre sales de simulació i d'una aula amb capacitat per a 30 persones, que està connectada als sistemes de circuit tancat de televisió per fer el seguiment de l'activitat que es realitza a l'Àrea.



Aquest any també s'ha treballat en dos programes més sobre la pacient obstètrica i la seguretat dins el quiròfan. Així mateix, s'han desenvolupat investigacions i publicacions sobre models simulats en diferents situacions.

Nefròlegs llatinoamericans es formen en calcificació vascular al Servei de Nefrologia de l'Arnau

Un grup de catorze nefròlegs procedents d'Argentina, Costa Rica, Equador, Mèxic, Colòmbia, el Perú i Veneçuela han rebut formació en arteriosclerosi a la Unitat de Detecció i Tractament de Malalties Aterotrombòtiques (UDETMA) del Servei de Nefrologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Es tracta d'un curs que ha aportat coneixements sobre la calcificació vascular en els pacients renals, així com tallers pràctics de tècniques de diagnòstic no invasives com l'ecografia d'artèries caròtides i femorals, la mesura de l'índex turmell-braç o la mesura de la velocitat de l'ona del pols, entre d'altres.

El Servei de Nefrologia ofereix a través de la UDETMA diferents cursos formatius dirigits a professionals de nefrologia, endocrinologia, medicina de família i d'altres especialitats. L'objectiu dels cursos formatius és apostar per les tècniques per al diagnòstic de la malaltia arterial subclínica i la prevenció de malalties cardiovasculars.



Beca per al Servei d'Endocrinologia i Nutrició i la Unitat de Malalties de la Pleura de l'Arnau

La Fundació de la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició (SEEN) ha premiat el Servei d'Endocrinologia amb la Beca Fundació SEEN, d'ajuda a la investigació sobre factors de risc cardiovascular, per l'elaboració d'un projecte que porta per títol Obesitat, presència d'arteriosclerosi subclínica i efectes de la cirurgia bariàtrica: estudi morfològic i hemodinàmic.

Aquest projecte es podrà dur a terme conjuntament amb el Servei de Cirurgia General de l'Hospital (concretament amb l'Equip de Cirurgia Bariàtrica) i amb la UDETMA, ubicada al Servei de Nefrologia de l'Arnau.

A més, l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears ha concedit la Beca d'investigació clínica 2014 a un projecte de la Unitat de Malalties de la Pleura de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Els principals investigadors realitzaran un assaig clínic aleatoritzat per conèixer la duració òptima del tractament antibiòtic en pacients amb vessament pleural infeccions associat a la pneumònia.

La Unitat de Malalties de la Pleura forma part del Servei de Medicina Interna de l'Hospital.

L'objectiu dels cursos formatius és apostar per les tècniques per al diagnòstic de la malaltia arterial subclínica i la prevenció de malalties cardiovasculars.

Aquest projecte es podrà dur a terme conjuntament amb el Servei de Cirurgia General de l'Hospital (concretament amb l'Equip de Cirurgia Bariàtrica) i amb la UDETMA, ubicada al Servei de Nefrologia de l'Arnau.

Lleida acull les primeres infermeres internes residents

El 2014 les dues primeres infermeres internes residents (IIR) han iniciat a l'atenció primària de Lleida el seu període de formació. A més, s'ha engegat la formació en línia per als residents amb un curs d'atenció a la família realitzat per facultatius residents de tercer i quart any. Cal destacar també que cinc metges residents han aconseguit beques postMIR, ofertes per l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida amb el patrocini de la Diputació, que els permetran desenvolupar els seus projectes de recerca i simultaniejar-los amb la pràctica assistencial durant dos anys.

D'altra banda, de forma coordinada amb la Comissió de Docència de l'Hospital Arnau de Vilanova s'ha iniciat un projecte compartit de formació teòrica transversal per a residents de totes les especialitats que es duen a terme a Lleida sobre gestió, qualitat i seguretat dels pacients, i comunicació.



Les unitats docents de Lleida aposten pels blogs com a eina de comunicació amb els residents

Presentar els equips d'atenció primària i els hospitals docents del territori, informar sobre normatives i activitats formatives per als estudiants que es preparen per ser metges de família i guiar-los sobre els exàmens MIR i la futura troncalitat són algunes de les informacions més vistes del **blog de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària**. Amb aquests nous canals de comunicació, més àgils i directes, les unitats docents han possibilitat establir una comunicació bidireccional amb els residents i els seus tutors i tutores.

El **blog de la Unitat Docent de Lleida**, que durant l'any 2014 ha arribat a les deu mil visites, s'ha consolidat i és molt ben valorat pels residents.

L'apartat més visitat del **blog de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària** de Lleida ha estat el de documentació per a residents.



► Professionals

Recursos humans

	Dones	Homes	Total
Atenció primària	756	254	1.010
Àrea funcional sanitària	545	176	721
Llicenciats sanitaris	197	148	345
Facultatius especialistes	191	140	331
Titulats superiors sanitaris	6	8	14
Diplomats sanitaris	315	27	342
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	5	1	6
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	28	0	28
Àrea funcional de gestió i serveis	179	67	246
Residents	32	11	43
Hospital	1.307	387	1.694
Àrea funcional sanitària	1.067	217	1.284
Llicenciats sanitaris	128	161	289
Facultatius especialistes	128	161	289
Titulats superiors sanitaris	0	0	0
Diplomats sanitaris	600	41	641
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	53	7	60
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	286	8	294
Àrea funcional de gestió i serveis	142	144	286
Residents	98	26	124
Total professionals	2.063	641	2.704

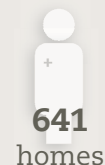
Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2014. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.

Més de 1.100 professionals assisteixen al 8è Congrés Mundial d'Investigació en Cures Pal·liatives

Lleida ha estat la seu del 8è Congrés Mundial d'Investigació en Cures Pal·liatives que ha tingut lloc al Palau de Congressos La Llotja de Lleida al juny d'aquest any.

Aquest Congrés Mundial ha estat organitzat per l'European Association for Palliative Care (**EAPC**), la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (**SECPAL**) i la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives (**SCBCP**) i ha permès acollir experts de diferents àmbits que han pogut posar en comú la recerca que es realitza mundialment en tractaments contra el dolor, així com altres aspectes, com ara la comunicació amb pacients i famílies i l'atenció de qualitat al final de la vida.

En el marc d'aquest Congrés, la Societat Catalana i Espanyola de Cures Pal·liatives ha col·laborat amb el Centre d'Art La Panera de Lleida en un projecte basat en la visió de la malaltia i del dolor en l'art contemporani. Es tracta d'una proposta on han pogut participar professionals i voluntaris dels equips de cures pal·liatives de tot l'Estat que porta per nom "Estrelles a la cova" i que recull la mostra de les fotografies enviades per aquests



L'Agència de Salut Pública i l'atenció primària de Lleida organitzen conjuntament la XII Jornada d'Immunitzacions per a Professionals Sanitaris

Un any més s'ha celebrat la Jornada de treball sobre immunitzacions per a professionals sanitaris de diferents àmbits d'actuació amb la finalitat d'ampliar coneixements i de posar en comú experiències en el terreny de la immunització. Es tracta de la dotzena edició, on diversos professionals d'epidemiologia, medicina preventiva i infermeria comunitària s'han reunit per tractar les millores en el calendari de vacunació d'adults i les vacunacions dels professionals sanitaris, des del punt de vista dels serveis de prevenció de riscos laborals.

professionals, sota la idea d'unir esperança i adversitat: dos conceptes que els equips de cures pal·liatives han de treballar diàriament amb els pacients que atenen i els seus familiars, per tal d'afrontar junts les dificultats derivades de la malaltia avançada, terminal i del dol.

La mostra ha posat en evidència les possibilitats expressives, creatives i artístiques dels professionals sanitaris i dels voluntaris a través de la seva personal visió fotogràfica de l'àmbit de treball quotidià, amb la qual s'acosten al sofriment i a la possibilitat de transcendir-lo.

Professionals reben formació sobre els procediments d'actuació davant un possible cas sospitós d'Ebola

Durant el mes d'octubre s'han realitzat sessions informatives i formatives sobre com actuar davant d'un possible cas sospitós d'Ebola, adreçades a professionals d'atenció primària i hospitalària.

Les sessions han anat a càrrec dels responsables de la Unitat de Prevenció de Riscos Laborals i dels responsables del Programa de salut internacional (PROSICS), i s'han dirigit a directors, coordinadors, responsables, referents d'urgències, d'atenció a la ciutadania, d'atenció a la salut sexual i reproductiva, entre d'altres professionals de l'àmbit.

L'objectiu d'aquestes sessions ha estat aclarir dubtes, recordar els circuits i les pautes d'actuació davant la sospita d'un cas i informar de les novetats en el *Protocol d'actuació davant casos sospitosos de febre hemorràgica pel virus d'Ebola*, elaborat per l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

Diversos serveis i unitats de l'Arnau obtenen premis i reconeixements

La Unitat d'Assajos Clínics i el Comitè d'Ètica Investigació Clínica (CEIC) de l'Arnau han rebut el Premi a la Millor Comunicació en el Primer Congrés de l'Associació Nacional de Comitès d'Ètica de la Investigació (ANCEI). La comunicació oral presentada porta per títol "Nivel de información recibido y comprendido en pacientes que participan en ensayos clínicos oncológicos".

Per la seva banda, la doctora Ariadna Gasol Cudós, resident de quart any d'oncologia mèdica a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, ha guanyat el Premi al Millor Cas Clínic, del Cicle de sessions de la Societat Catalano-balear d'Oncologia, i el Premi Nacional del II Curs per a residents: formació en càncer de mama 2013-2014.

Així mateix, la directora clínica del Servei de Medicina Intensiva de l'Arnau, Mercedes Palomar Martínez, ha rebut un premi per la publicació d'un article sobre patologia infecciosa: Impact of a National Multimodal Intervention to Prevent Catheter-Related Bloodstream Infection in the ICU: The Spanish Experience, presentat al premi Dra. María Jesús López Pueyo.

Finalment, un treball desenvolupat per cardiólegs de l'Arnau ha estat premiat en la XXV Reunió Anual de la Secció d'Hemodinàmica i Cardiologia Intervencionista (SCHI). El projecte guardonat es titula Menys pot ser més i tracta la síndrome coronària aguda d'una dona sense factors de risc.



Professionals de l'atenció primària de Lleida participen en un estudi sobre l'apnea del son

Professionals dels equips d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut a Lleida han participat en l'estudi GESAP per determinar l'eficàcia i cost-efectivitat d'un programa de maneig de pacients amb síndrome d'apnea-hipoapnea del son (SAHS) realitzat a l'atenció primària.

La SAHS constitueix una patologia molt freqüent, que afecta entre el 4% i el 6% dels homes i entre el 2% i el 4% de dones d'edat adulta arreu del món. S'associa al deteriorament de la qualitat de vida, a l'aparició o l'empitjorament de la tensió arterial, a malalties cardiovasculars i cerebrovasculars i a l'augment dels accidents de trànsit i laborals i, per tant, de la mortalitat.

Aquest projecte ha consistit a avaluar de manera sistemàtica el risc de patir SAHS entre les persones que van a les consultes d'atenció primària, aprofitant que fins al 80% de la població general s'hi visita alguna vegada. Per això, el paper de l'atenció primària és fonamental tant en la identificació dels pacients potencials de la SAHS, com en el seguiment i en el diagnòstic.

Així mateix i en l'àmbit de l'apnea del son, aquest any s'ha celebrat el XIV Fòrum Hot Topics en col·laboració amb la Societat Espanyola de Pneumologia i Cirurgia Toràcica. Lleida ha estat, un cop més, el lloc de trobada d'un grup d'especialistes internacionals amb l'objectiu d'intercanviar coneixements de forma interactiva entre el professorat i els assistents. Com a novetat en aquesta edició s'han incorporat les Young Researchers Sessions, on joves investigadors han exposat els resultats obtinguts en els seus projectes.



L'Arnau acull la II Jornada d'Actualització en Malaltia Cerebrovascular

El 2014 ha fet vuit anys des que el primer pacient es va beneficiar de rebre tractament fibrinolític a Lleida. De llavors ençà, tots els professionals implicats (personal de neurologia, rehabilitació, fisioteràpia, assistents socials, cirurgia vascular, radiologia, neurocirurgia, medicina intensiva, professionals d'urgències, etc.) han treballat plegats en l'atenció d'aquests pacients per aconseguir l'equitat territorial en el seu maneig.

Aquesta segona Jornada ha servit per treballar la informació i l'aplicació de nous tractaments en la malaltia cerebrovascular, a més de ser una actualització del maneig i el tractament dels pacients amb ictus isquèmics i hemorràgics. A més, s'han desenvolupat les estratègies per millorar el reconeixement dels símptomes de les persones amb ictus, la detecció extrahospitalària, el maneig en fase aguda, les indicacions quirúrgiques i el tractament rehabilitador.

Els vuit equips de professionals dels CAP de Lleida que també participen en l'estudi són els EAP Alcarràs, Ponts, Tàrrrega, Borges Blanques, Primer de Maig, Cappeda, Ciutat Jardí i Bordeta.

La difusió de notícies a través dels mitjans de comunicació, un canal fonamental per informar la ciutadania dels projectes institucionals

Durant l'any 2014 s'han realitzat diverses actuacions de difusió amb els mitjans de comunicació locals i autonòmics, els canals web i les xarxes socials per mantenir un contacte continuat i informar de manera proactiva dels projectes i les activitats assistencials, docents i de recerca que es duen a terme a la Gerència Territorial de Lleida.

Amb aquesta finalitat, s'han difós un centenar de comunicats de premsa i s'han atès més de 850 peticions dels mitjans de premsa escrita, ràdio, televisió i de mitjans digitals, tant a l'Arnau com a l'atenció primària, per tal de donar a conèixer i fer visible aquella informació d'interès destinada a la promoció de la qualitat assistencial en tots els àmbits.



► Ciutadania

La Unitat de Salut Internacional de Lleida ofereix la possibilitat de demanar cita prèvia per Internet

Amb l'objectiu d'evitar demores innecessàries i de millorar l'accessibilitat i l'assistència sanitària, les persones que necessitin consells i vacunació abans de marxar de viatge poden demanar **cita prèvia per Internet** a la Unitat de Vacunacions Internacionals Eixample de Lleida.

La Unitat de Salut Internacional de Lleida ofereix assistència sanitària abans i després d'un viatge a qualsevol país o zona del món, a més de recomanacions i administració de vacunes, informació i prescripció de tractament preventiu per a la malària, consell i farmaciola per a viatgers, visites urgents per a viatges no planificats i, si escau, atenció a la patologia importada conjuntament amb la Unitat de Medicina Tropical de l'Hospital Arnau de Vilanova.

L'any 2014 aquest centre ha atès un total de 3.390 persones, ha realitzat 2.977 visites de consell al viatger, ha administrat 358 segones i terceres dosis, 7.104 vacunacions, ha fet 1.805 prescripcions de malària i 55 visites d'atenció a la patologia importada.



La Unitat de Salut Comunitària de Lleida ja fa cinc anys que treballa per millorar la salut de les persones

L'activitat de la Unitat de Salut Comunitària de l'atenció primària de Lleida s'ha consolidat entre els serveis més importants de la xarxa local que s'ofereixen al territori. Des de fa cinc anys l'atenció primària de Lleida aposta per la salut comunitària, amb la finalitat de millorar i vetllar per la salut de la població. Per aconseguir-ho, treballa per impulsar projectes que promouen la integració de les activitats de salut comunitària en la tasca diària dels professionals de l'atenció primària.

D'aquesta manera, la Unitat de Salut Comunitària de Lleida ha promogut la formació dels professionals sanitaris i no sanitaris en salut comunitària. Als 22 centres del territori lleidatà es disposa d'una persona referent i d'una comissió multidisciplinària en salut comunitària. La Unitat de Salut Comunitària de Lleida ja ha implementat tres projectes prioritaris que són: el Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES), el programa Salut i Es-

cola i el programa Nereu, basat en l'exercici físic i l'alimentació saludable.

Aquesta Unitat difon la seva tasca a través de les xarxes socials, mitjançant el blog interactiu: <http://salutcomunitarialleidaics.wordpress.com/>

L'Arnau i l'atenció primària se sumen a les celebracions dels dies mundials

L'Hospital i diversos centres d'atenció primària han celebrat aquest any alguns dels dies mundials que marca el calendari de salut, dedicats a conscienciar la població sobre determinades malalties.

Amb la implicació dels professionals i per tal de conscienciar la ciutadania, un any més s'ha celebrat el Dia Mundial de la Diabetis, amb diverses xerrades sobre la malaltia i l'alimentació segura; el Dia de l'Hepatitis, amb una incidència especial per a l'hepatitis vírica; el Dia del Donant, amb la finalitat d'agrair el gest de totes les persones que de manera altruista donen els seus òrgans, a més de fer conèixer la importància de la donació, i el Dia de l'Ictus amb la realització al vestíbul de l'Hospital de diferents proves preventives, com ara la pressió arterial, la glucèmia i les ecografies de Doppler.

L'atenció primària, a més de celebrar aquests dies mundials, també s'ha sumat al Dia Internacional per a l'Eliminació de la Violència envers les Dones amb diverses activitats de sensibilització i al Dia Europeu de la Conscienciació de l'Aturada Cardíaca, amb tallers de reanimació cardiopulmonar destinats a grups escolars.

Així mateix, l'atenció primària i l'Arnau també han participat en el Dia Mundial de la Nutrició, per sensibilitzar la població sobre la importància de l'alimentació i dels hàbits alimentaris, i en el Dia Mundial Sense Fum.

Aposta per l'atenció al pacient crònic complex

L'atenció primària de Lleida ha apostat per l'atenció a la cronicitat des de fa temps, amb l'objectiu de millorar l'atenció sanitària dels pacients amb necessitat de continuïtat en les cures. L'atenció a les persones amb problemes crònics de salut ha esdevingut el repte més important dels sistemes de salut en països desenvolupats. Aquestes malalties tenen en comú que necessiten una resposta complexa a llarg termini, coordinada per diferents professionals sanitaris, que inclogui l'assistència social.

Per tal d'orientar les intervencions dels serveis sanitaris cap a l'envelliment i la cronicitat, s'ha apostat també per l'atenció i l'adequació a les necessitats del territori, que té nuclis molt dispersos que requereixen continuïtat assistencial. En aquesta mateixa línia, s'han incorporat nous circuits de coordinació dins el Programa de continuïtat a l'alta (Prealt) amb els diferents serveis que intervenen en l'atenció (salut mental, PADES, sociosanitaris, hospitals...) per garantir la continuïtat de l'assistència en els pacients crònics complexos (PCC) i amb malaltia crònica avançada (MACA).

Aquest any s'han inclòs en el programa Prealt un total de 1.589 pacients. D'aquests, el 85% han estat pacients de baixa complexitat i han estat els seus professionals de medicina i infermeria de referència els qui n'han fet el seguiment. El 15% restant han estat pacients de complexitat alta o pacients de risc, i han requerit la intervenció de la infermera gestora de casos per garantir la continuïtat en l'assistència.

L'Arnau col·labora en el programa Activa't contra el càncer de mama

La Unitat de Mama (UMA) de l'Arnau i l'Ajuntament de Lleida han col·laborat conjuntament amb el programa adreçat a les pacients de la Unitat que han realitzat quimioteràpia.

Per poder dur a terme aquesta activitat, l'Ajuntament ha cedit les instal·lacions del Pavelló Onze de Setembre de Lleida dos dies a la setmana, on s'han realitzat diverses activitats físiques dirigides per monitors especialitzats de la Regidoria d'Esports de l'Ajuntament. Amb aquestes activitats s'han potenciat els beneficis de l'activitat física durant la quimioteràpia, com ara la resistència a la fatiga, l'augment de l'energia física i mental per poder realitzar les activitats quotidianes i la capacitat de superació de l'ansietat, la depressió i l'estrès.



A l'atenció primària hi ha un total de tretze centres que participen en aquest Programa. Aquest any hi han participat 69 pacients, dels quals deu han actuat com a pacients experts per primera vegada, i s'han creat tres nous grups de TAO, tres de malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), un d'insuficiència cardíaca, un de diabetis mellitus tipus 2 i un de deshabituació del tabac.



El Programa Pacient Expert Catalunya® ja arriba a l'Arnau i a tretze CAP

Aquest any ha augmentat a Lleida el nombre de grups, pacients experts i participants amb la finalitat de millorar la comprensió dels pacients en relació amb la malaltia crònica que pateixen, mitjançant la transferència i l'intercanvi de coneixements del pacient expert amb la resta de pacients que participen en cada grup, a més de promoure canvis d'hàbits que millorin la seva qualitat de vida i la convivència amb la malaltia com una part més del procés assistencial.

Durant aquest any s'ha començat a organitzar un grup del Programa Pacient Expert Catalunya® a l'Hospital de Dia d'Endocrinologia de l'Arnau. Es tracta d'una prova pilot amb pacients que pateixen obesitat.

L'Aula Hospitalària de l'Arnau celebra el seu catorzè aniversari amb diverses activitats per als més petits de l'Hospital



Com cada any, l'Aula Hospitalària de l'Arnau organitza un conjunt d'activitats educatives i de lleure per als nens i nenes ingressats a la planta de pediatria de l'Hospital per evitar que trenquin el seu itinerari educatiu.

Amb motiu del catorzè aniversari, l'Aula ha celebrat una festa de commemoració amb els pacients ingressats, els seus familiars i el personal sanitari. A més, durant l'any també ha convocat un certamen de literatura, ha participat en la catorzena edició de la cursa solidària "Camins sense fronteres: somriures de nens i nenes", ha col·laborat amb diversos centres educatius de la ciutat per organitzar l'activitat esportiva "Fes una activitat per a mi" i, a més, ha celebrat festes tradicionals com ara Carnestoltes, la Castanyada, Nadal, Sant Jordi i altres, per potenciar la participació i la creativitat entre els més petits.

Gairebé 2.000 lleidatans demanen d'accedir al nou espai digital **Cat@Salut La Meva Salut** des del seu centre d'atenció primària

Des de la posada en marxa a l'octubre de l'espai Cat@Salut La Meva Salut, els ciutadans majors d'edat poden accedir a la seva informació clínica sobre salut d'una forma segura i confidencial i, a més, poden fer amb més facilitat els tràmits electrònics.

Els centres que hi han participat són els de Tàrrega, Cervera, Agramunt i Ponts, que han proporcionat als seus usuaris un codi i una contrasenya que els han possibilitat accedir a la seva informació.

Les informacions més demanades han estat els diagnòstics, els informes clínics, les proves complementàries i el pla de medicació de la recepta electrònica. Així mateix, des de la posada en marxa, la valoració ha estat molt positiva tant des del punt de vista de la ciutadania com dels professionals.



Dermatòlegs i investigadors lleidatans col·laboren com a voluntaris en la **campanya Euromelanoma 2014**

La campanya Euromelanoma, que ja ha arribat a la quinzena edició, està pensada per promoure la conscienciació, la prevenció i el diagnòstic precoç del càncer de pell de la població europea. Aquest any, quatre dermatòlegs de l'Arnau i investigadors en càncer cutani de l'IRBLleida hi han participat com a voluntaris realitzant revisions de la pell a aquelles persones que ho han sol·licitat a través de la pàgina web de la campanya.

Es tracta d'una acció preventiva més per remarcar la importància de protegir-se la pell per evitar el càncer cutani i altres malalties.



► Responsabilitat social corporativa

Taules informatives d'una quinzena d'associacions i entitats a l'Arnau



Diverses associacions de Lleida i província han col·locat una taula informativa al vestíbul de l'Hospital durant l'any, per tal de donar a conèixer la seva tasca i acostar-se a la ciutadania i als professionals que hi treballen.

Un any més hi han participat Aldeas Infantiles, Down Lleida, l'Associació del Parkinson, la Fundació Pasqual Maragall i l'Associació Espanyola contra el Càncer. Així mateix, amb motiu de diversos dies mundials dedicats al limfoedema, l'hepatitis, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i el laringectomitzat, també s'ha instal·lat una taula informativa per conscienciar la població, acostar la

malaltia a tothom i atendre les persones interessades. La Creu Roja, l'Associació d'Anticoagulats, l'Associació de Dones Intervingudes de Mama (ADIMA), la Fundació Josep Carreras i l'Associació Respira de Lleida també han col·locat una taula informativa al vestíbul del centre.

El CAP de Tàrraga organitza activitats solidàries i de conscienciació social

El Centre d'Atenció Primària de Tàrraga s'ha involucrat en la recaptació de diners en el marc de la Fira Playmobil. El projecte s'ha dirigit als infants de la comarca i s'ha coordinat des de l'Àrea de Pediatria del Centre d'Atenció Primària de Tàrraga.

Igualment, els professionals mateixos han organitzat una exposició contra la violència de gènere per conscienciar la població davant aquesta realitat social.

Des del centre de Tàrraga, també s'ha participat en les olimpíades del programa Nereu, amb la intenció d'acostar a petits i grans els hàbits d'alimentació, exercici físic i educació.

L'atenció primària de Lleida recapta més de 350 kg per al Banc d'Aliments

Amb motiu del Dia Mundial de l'Activitat Física, s'ha realitzat a Lleida la I Caminada solidària, on han participat unes 400 persones entre joves, adults i gent gran.

L'objectiu principal d'aquesta activitat ha estat fomentar l'activitat física entre la població i, alhora, despertar l'interès solidari dels participants. Per això, s'ha col·locat al lloc de partida de la caminada un punt de recollida d'aliments destinats al Banc d'Aliments de la ciutat. Durant la jornada s'han aconseguit recaptar més de 350 kg.

La I Caminada solidària ha estat organitzada pels centres d'atenció primària de la ciutat de Lleida, amb la col·laboració de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la Diputació de Lleida, la Secretaria de l'Esport de la Generalitat de Catalunya, l'Ajuntament de Lleida i el Banc d'Aliments.



L'Arnau i l'AECC - Catalunya contra el Càncer de Lleida organitzen iniciatives per millorar la qualitat de vida dels pacients

El Servei d'Oncohematologia de l'Arnau i l'Associació Espanyola contra el Càncer (AECC) - Catalunya contra el Càncer de Lleida han organitzat diverses xerrades informatives adreçades a pacients que reben tractament contra el càncer i els seus familiars.

La idea principal ha estat l'alimentació i la dieta saludable, com una part molt important de la teràpia en la lluita contra el càncer, ja que una alimentació correcta ajuda els pacients a sentir-se més forts, tolerar millor els tractaments i mantenir l'energia per prevenir la desaparició d'alguns teixits i per reparar més ràpidament els que estan danyats.

Les xerrades s'han dut a terme de manera mensual a l'Hospital de Dia Oncohematològic, amb l'objectiu principal d'oferir informació que permeti detectar efectes secundaris relacionats amb la nutrició i destacar la importància d'adaptar l'alimentació, de manera que es puguin disminuir o pal·liar les alteracions digestives secundàries als tractaments oncològics, a més de facilitar la integració d'una alimentació saludable en la vida quotidiana.

Presentació de l'activitat solidària La gorra dels desitjos d'AFANOC a l'Aula Hospitalària

Els Xuklis han tornat a Lleida amb un nou projecte: La gorra dels desitjos. Dins de la campanya "Posa't la gorra", l'Aula Hospitalària ha col·laborat en aquest projecte fent arribar als nens i nenes ingressats una plantilla de cartró amb forma de gorra on han pogut escriure un missatge o un desig per als infants que pateixen càncer i decorar-la com han volgut.

L'Aula Hospitalària ha acollit la presentació d'aquesta activitat solidària en col·laboració amb el Club Banyetes. En aquesta activitat també hi han participat diverses escoles de la ciutat de Lleida, amb la intenció d'ajudar els nens i nenes malalts de càncer ingressats a Vall d'Hebron, l'Hospital Sant Joan de Déu o la Casa dels Xuklis.



El CAP de Seròs instal·la una caldera de biomassa i millora l'eficiència energètica

El centre ha instal·lat una caldera de biomassa en substitució de la que hi havia, que funcionava amb gasoli. Aquest canvi ha permès millorar significativament l'eficiència energètica del centre i disminuir l'impacte ambiental de les instal·lacions i, a més, ha possibilitat equipar el centre amb una sitja d'emmagatzematge de combustible, amb transport automàtic i recollidor de cendres.

Aquesta intervenció ha servit, també, per actualitzar les instal·lacions de la sala de calderes, amb la millora dels aïllaments de les canonades que hi ha ara. La inversió total ha estat de 34.313 € i es preveu un estalvi mitjà per temporada de 4.600 €, un 66% de la despesa actual.



Dades rellevants de l'atenció primària 2014

La celebració dels 25 anys del centre és l'entrada amb més visites al compte de l'EAP de **Ponts**.



L'apunt amb més visites del **blog Tàrrrega** ha estat "Somosclicks i Agrat entreguen 600 euros a un projecte de pediatria del CAP de Tàrrega".



El punt més visitat del **blog de Salut Comunitària** ha estat: "10 símptomes per a la prevenció precoç de l'Alzheimer", amb 268 visites.



Lleida a la xarxa

L'Arnau ja és a les xarxes socials

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida ha obert un compte de Twitter com una iniciativa que neix amb la voluntat de facilitar la participació i la implicació de la ciutadania. D'aquesta manera es pot garantir la presència i participació de la institució en el terreny de la comunicació, creant un canal que vehiculi els interessos de la població i que serveixi, alhora, de xarxa d'intercanvi d'informació i promoció de la salut.

La presència a les xarxes socials és vital, cada cop més, per poder oferir recursos relacionats amb la salut de més qualitat i per respondre les necessitats d'informació de la població de manera àgil, directa i propera.

Aquest any **@harnauleida** ha aconseguit 899 seguidors i ha publicat 1.632 tuits.



Augmenten els comptes de xarxes socials de l'atenció primària de Lleida

La presència de l'atenció primària a Lleida segueix en augment, amb la creació de cinc comptes nous. Pel que fa als blogs, l'any ha començat amb l'obertura del **blog de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària de Lleida**, oficialitzat el 7 de gener; el **blog de Salut Comunitària**, el 28 de gener; i el **blog de Tàrrega** que va veure la llum el 5 d'abril.

Als comptes de Facebook que ja existien a Lleida, s'hi han afegit els de l'**EAP de Ponts** i el de l'**EAP d'Agramunt**, el mes de març i abril respectivament. Per la seva banda, el naixement del **compte de Ponts** ha coincidit amb el seu 25è aniversari.

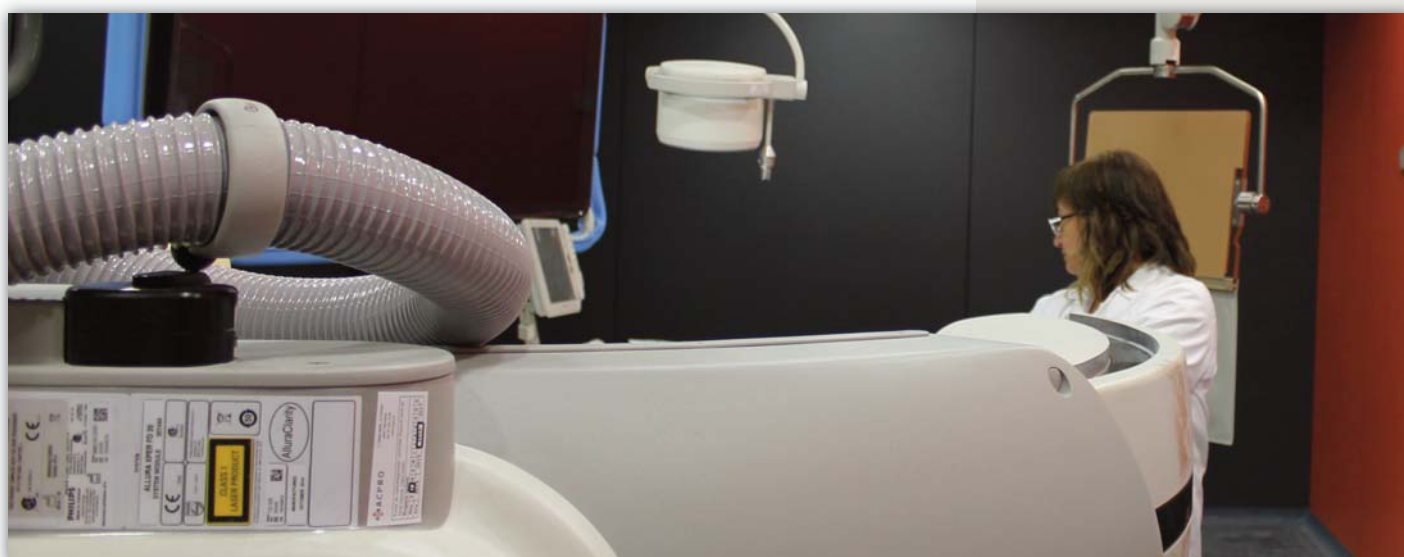
Així doncs, aquest any 2014 l'atenció primària de Lleida suma un total de quinze comptes, cinc més que l'any anterior. Es tracta de sis comptes a Twitter, cinc a Facebook i quatre blogs.

► Obres i equipaments

Nova Unitat d'Angioradiologia a l'Arnau

L'Hospital Arnau ha incorporat una nova Unitat d'Angioradiologia que permet aturar hemorràgies internes, arribant directament a les artèries afectades per aturar el sagnat, i també aplicar nous tractaments oncològics, evitant o reduint els efectes de la quimioteràpia. Aquesta nova tecnologia, així mateix, permet evitar el trasllat d'uns 500 pacients als hospitals de referència de Barcelona.

La Diputació de Lleida ha destinat 983.000 euros a aquesta Unitat per poder treballar amb tècniques d'imatge aplicables no només al diagnòstic, sinó també a tractaments mínimament invasius.



Remodelació de les noves Consultes Externes de l'Hospital

Aquest any han finalitzat les obres de les Consultes Externes de la segona planta de l'Arnau. La reforma ha consistit principalment a dotar d'espais més adequats els diferents serveis, amb finestres d'alumini, sistemes de climatització totalment reformats, així com millorar la part elèctrica de l'espai.

S'han destinat 480.300 euros a la remodelació de les Consultes Externes, finançats per la Diputació de Lleida.



Les obres, que van començar a finals de l'any passat, han permès unificar les sales d'espera de totes les consultes en una única zona.

Altres obres i equipaments a l'Hospital

L'accés a les Consultes Externes de l'Arnau disposa des d'aquest any d'una nova porta giratòria amb la finalitat de millorar l'eficiència energètica i permetre un estalvi d'energia, a més de millorar el confort dels pacients evitant els corrents d'aire. El cost d'aquesta actuació ha estat de 37.400 euros finançats per la Diputació de Lleida.



Les principals obres i equipaments a l'Hospital Arnau han estat la porta de Consultes Externes, el sistema de climatització de dos quiròfans i un nou sistema de dispensació de fàrmacs automatitzat.

A banda, s'han dotat d'un sistema de climatització nou dos dels quiròfans de l'Hospital, que garanteixen més renovacions d'aire i una pressió major. Aquesta actuació va tenir un cost de 147.400 euros. Així mateix, també s'han instal·lat portes automàtiques a quatre quiròfans.

Finalment, el Servei de Farmàcia de l'Hospital s'ha dotat d'un sistema de dispensació de fàrmacs automatitzat refrigerat (Kardhex) per un import de 115.400 euros.



► Resumen

La Gerencia Territorial del ICS en Lleida gestiona 21 equipos de atención primaria y el Hospital Universitari Arnau de Vilanova, centro hospitalario de referencia para las regiones sanitarias Lleida y Alt Pirineu i Aran, así como para la Franja de Poniente aragonesa.

2.704 profesionales atienden las necesidades asistenciales de más de 400.000 habitantes en 23 centros de atención primaria, un centro de urgencias de atención primaria (CUAP) y 163 consultorios locales, así como en el Hospital. En Lleida se forman 43 residentes de Medicina de Familia y Comunitaria y 124 de especialidades hospitalarias.

El ICS en Lleida es el principal proveedor de servicios sanitarios del Departamento de Salud y mantiene alianzas estratégicas con Gestió de Serveis Sanitaris (GSS), empresa pública con la que presta conjuntamente algunos servicios sanitarios en el territorio. También realiza actividades de colaboración con los hospitales comarcales del Pirineo que incluyen apoyo formativo, interconsulta y actividad presencial.

► Abstract

The ICS Lleida Regional Management manages 21 primary healthcare teams and the Arnau de Vilanova University Hospital, the referral hospital for the healthcare regions of Lleida and Alt Pirineu and Aran, as well as for the Catalan-speaking areas of Aragon.

Some 2,704 professionals tend to the healthcare needs of 400,000 people at 23 primary healthcare centres, one emergency primary healthcare centre (CUAP) and 163 local treatment centres, as well as at the Hospital. Meanwhile, 43 residents receive training in family and community healthcare and 124 residents in hospital specialities.

The ICS Lleida Regional Management is the Catalan Ministry of Health's chief healthcare provider in the region and it maintains strategic alliances with Gestió de Serveis Sanitaris (GSS), the other public company providing healthcare in the region. It also works on collaboration activities with district hospitals in the Pyrenees region, including training support, interdisciplinary consultations and onsite activity.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Lleida
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
Rovira Roure, 80
25198 Lleida
Tel. 973 24 81 00

Dipòsit legal: B 19598-2014

Coordinació: Gabinet de Comunicació i Imatge de la Gerència Territorial ICS Lleida

Realització: hores.com
Disseny gràfic: victoroliva.com
Fotografies: Gabinet de Comunicació de la Gerència Territorial ICS Lleida, Àngels Matamoros, Olga Clop i IRBLleida

il·lusió

servei públic

responsabilitat

innovació

compromís

respecte

integritat

confiança

canvi

implicació

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació



gencat.cat/ics
icslleida.cat