

# Memòria 2013 Institut Català de la Salut

## Gerència Territorial Lleida

 Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

 Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial Lleida



**E**n un exercici marcat novament per la dificultat del context econòmic, l'Institut Català de la Salut ha complert una vegada més amb els objectius del contracte programa fixat pel CatSalut i ha incrementat l'activitat quirúrgica major en un 3,68% respecte de l'any anterior. La institució també ha continuat impulsant nous models d'atenció no presencial per facilitar l'accessibilitat dels usuaris als professionals i als serveis d'atenció primària. A més, els principals indicadors de qualitat assistencial i de prescripció farmacèutica, als quals aquest any s'ha afegit un nou estàndard de qualitat diagnòstica, han arribat als millors resultats des de la seva implementació.

Pel que fa als projectes estratègics més rellevants, cal fer esment del projecte de transformació d'aquesta institució que, per encàrrec del Parlament, es reorienta amb l'objectiu de promoure la integració territorial de l'ICS amb la resta de proveïdors de la xarxa sanitària pública amb la finalitat de facilitar la coordinació assistencial, la continuïtat d'accés a la ciutadania i l'acompliment dels objectius del Pla de Salut 2011-2015.

Amb la voluntat de preservar el paper de referència de l'ICS dins el sector, aquest any també s'ha avançat en el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu centrat en el pacient i basat en el treball en xarxa entre els professionals dels diferents nivells assistencials i l'ús intensiu dels sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

Una altra iniciativa estratègica que ha tingut continuïtat és la integració a l'Institut de Diagnòstic per la Imatge de tots els serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS a Tarragona, Terres de l'Ebre i Girona. El procés d'unificació territorial dels laboratoris clínics també ha seguit avançant amb la finalitat que la integració dels tres laboratoris de l'ICS a la ciutat de Barcelona (Vall d'Hebron, Manso i Bon Pastor) sigui una realitat el 2014.

Altres accions que s'han començat a gestar són l'abordatge integral i integrador dels pacients amb malalties cròniques, la millora dels circuits d'atenció urgent i la reducció de les llistes d'espera incidint, de manera específica, en la gestió de l'antiguitat dels pacients.

Amb el repàs de l'activitat duta a terme durant l'any 2013 volem retre comptes a la ciutadania i, alhora, deixar constància de la feina feta pels milers de professionals que cada dia renoven el seu compromís amb el sistema públic de salut i treballen per donar resposta a les necessitats de salut de les persones, oferint-los una atenció eficient, propera i de qualitat.

**Carles Constante Beitia**

President del Consell d'Administració de l'ICS

**Pere Soley Bach**

Director gerent de l'ICS

**U**n any més és un orgull poder presentar la memòria de la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida. Totes les actuacions dutes a terme l'any 2013 han seguit el full de ruta marcat pel Pla de Salut 2011-2015, que ha permès incrementar el grau de resolució dels equips d'atenció primària, l'atenció als pacients crònics i la col·laboració amb els hospitals de referència.

Pel que fa a la millora en la resolució dels equips, se segueix avançant en el projecte d'ecografia clínica de baixa complexitat, que possibilita que des dels centres es pugui realitzar una ecografia diagnòstica, reduint llista d'espera i evitant un desplaçament.

Molt rellevant també és la consolidació del Programa d'atenció al pacient crònic i de continuïtat assistencial que, amb gairebé 1.500 malalts inclosos, ha aconseguit una reducció de les urgències i dels reingressos precoços seguint un model de treball integrat entre l'atenció primària i l'hospital.

L'atenció hospitalària també compta amb col·laboracions com ara la Unitat de Detecció i Tractament de Malalties Aterotrombòtiques, que ha permès iniciar el desplegament al territori del diagnòstic precoç de la malaltia ateromatosa amb l'objectiu de classificar millor els pacients amb risc vascular elevat i, d'aquesta manera, iniciar amb anterioritat les activitats preventives de major intensitat, evitant així esdeveniments cardiovasculars. Paral·lelament, el Servei de Pneumologia ha iniciat un treball assistencial i de recerca per tal que els EAP puguin assumir el maneig de la síndrome d'apnea i hipopnea del son, fins al moment circumscrit a unitats específiques hospitalàries.

En el marc de l'aliança estratègica ICS-GSS, s'ha consolidat la comissió de seguiment de les direccions assistencials on hi ha representativitat de l'atenció primària i l'especialitzada. Alhora, s'han consolidat nous punts de sinergia entre els dos hospitals de la ciutat de Lleida, com és la unificació de l'atenció continuada de Traumatologia i Urologia.

En el terreny de les inversions, l'Hospital Arnau ha posat en marxa les noves Consultes Externes dels serveis de Ginecologia, Obstetrícia i Pediatria. També s'han reposat butaques a les habitacions, s'ha adquirit un nou mamògraf digital i s'ha reforçat el pla de seguretat amb càmeres i alarmes. També s'ha iniciat l'elaboració del Pla funcional de l'àrea quirúrgica.

Tot això, en un moment difícil i de sostenibilitat compromesa, no hagués estat possible sense l'alt grau de compromís i professionalitat de tots els treballadors i treballadores que componen l'ICS a Lleida. A tothom, moltes gràcies.

**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.

2.726 professionals atenen les necessitats assistencials de més de 400.000 habitants en 23 centres d'atenció primària, un centre d'atenció especialitzada i 163 consultoris locals, així com també a l'Hospital. A Lleida es formen 43 residents de medicina familiar i comunitària i 125 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

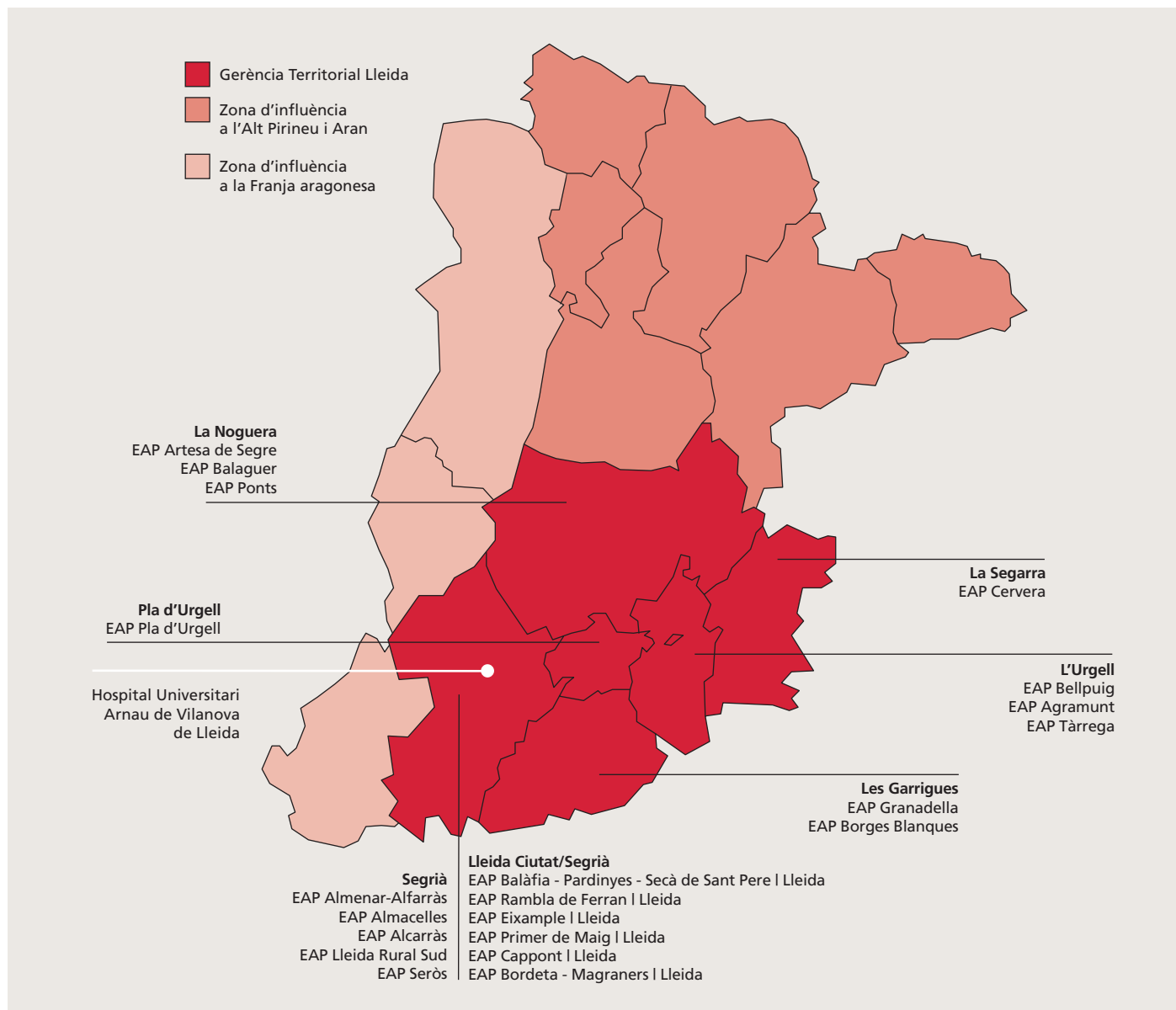
### Atenció primària

-  **4.828** visites de medicina de família
-  **825** visites de pediatria
-  **3.824** visites d'infermeria
-  **213** visites d'odontologia
-  **113** visites de treball social
-  **1.233** visites d'atenció continuada
-  **35** visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

### Atenció hospitalària

-  **101** altes
-  **42** intervencions quirúrgiques majors
-  **230** urgències
-  **1.372** consultes externes
-  **135** sessions d'hospital de dia





■ Població de la Regió Sanitària	417.766
■ Municipis	231

■ Població assignada a l'atenció primària	339.276
■ Professionals	2.726

## 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 centre d'atenció especialitzada

### Recursos assistencials

- 21 equips d'atenció primària
- 2 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 servei de diagnòstic per la imatge gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 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
- 222 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
- 11 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 383 llits disponibles:
  - 339 llits convencionals
  - 28 llits de crítics i semicrítics
  - 16 bressols patològics

# ► Activitat assistencial

## Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a Lleida durant l'any 2013

Els grups de risc clínic (Clinical Risk Groups [CRG]) són un sistema d'agrupació de morbiditat. Els CRG permeten classificar els pacients en grups homogenis de morbiditat a partir d'informació bàsica com ara l'edat, el sexe i els problemes de salut.

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

D'aquesta manera, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'intentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visita o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

A l'igual que l'any anterior, durant l'any 2013 segueixen predominant els grups 5,6 i 7 que corresponen als malats crònics. Aquests grups representen el 52,9% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a Lleida. Aquest grup genera el 88,7% de la despesa de farmàcia i en general són els que fan més us del recursos sanitaris.

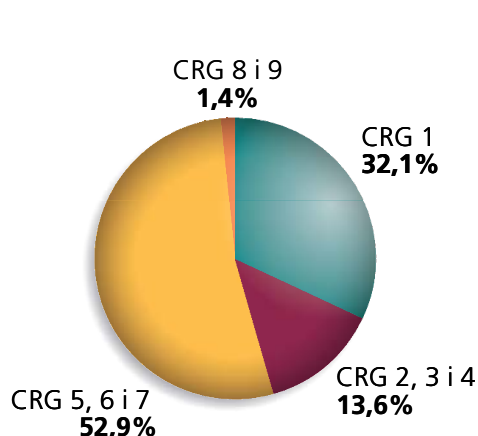
Durant l'any 2013, l'associació de dos o més malalties cròniques representa més del 60% dels ingressos urgents.

El grup que correspon a la població sana representa el 32,1% de la població assignada atesa als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria almenys un cop l'any.

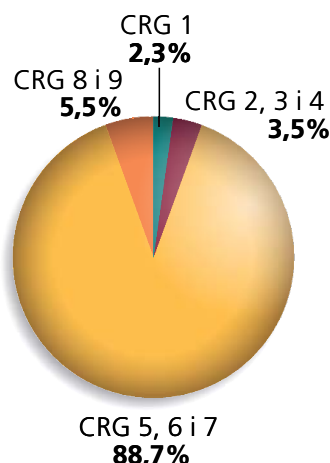
CRG	Població assignada atesa <sup>1</sup>		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
CRG 1. Sans	84.852	32,1%	1.268.135,46	2,3%	14,95	160	10,1%
CRG 2. Malaltia aguda	4.157	1,6%	200.506,26	0,4%	48,23	22	1,4%
CRG 3. Malaltia crònica menor	24.454	9,3%	1.009.947,97	1,9%	41,30	39	2,5%
CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors	7.298	2,8%	662.530,01	1,2%	90,78	14	0,9%
CRG 5. Malaltia crònica dominant	61.063	23,1%	7.980.227,73	14,7%	130,69	217	13,6%
CRG 6. Dues malalties cròniques dominants	74.670	28,3%	35.285.996,58	65,0%	472,56	790	49,7%
CRG 7. Tres malalties cròniques dominants	3.933	1,5%	4.856.394,9	9,0%	1.234,78	181	11,4%
CRG 8. Neoplàsies	2.440	0,9%	1.785.229,53	3,3%	731,65	107	6,7%
CRG 9. Malalties catastròfiques	1.285	0,5%	1.198.440,7	2,2%	932,64	60	3,8%
<b>Total</b>	<b>264.152</b>	<b>100,0%</b>	<b>54.247.409,14</b>	<b>100,0%</b>		<b>1.590</b>	<b>100,0%</b>

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.

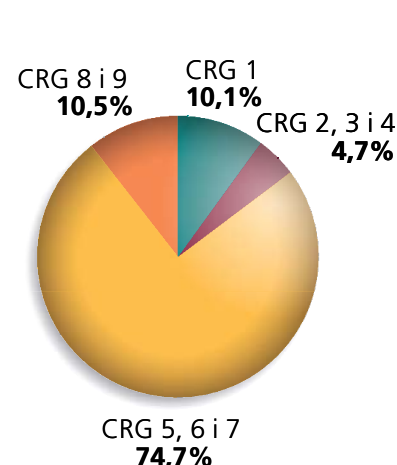
### Població assignada atesa



### Despesa en farmàcia

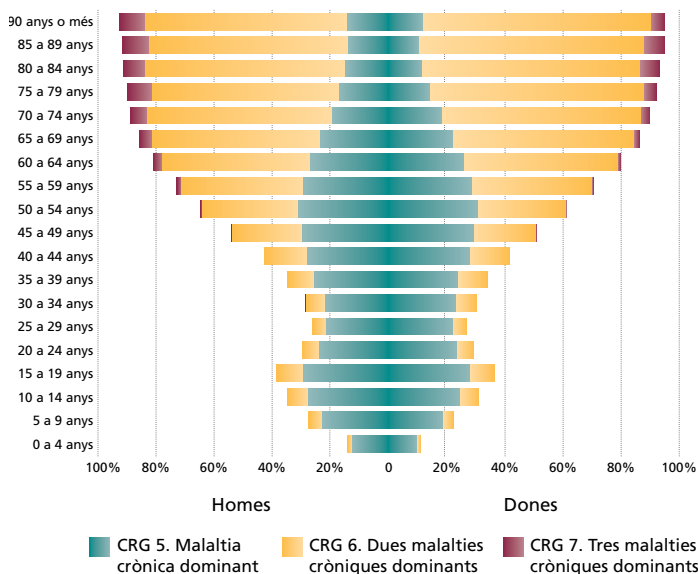


### Pacients amb dos o més ingressos urgents





## 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.

## Activitat d'atenció primària

		% variació Total 2013/2012	
<b>Visites EAP</b>		<b>2.421.310</b>	<b>-1,8</b>
<b>Medicina de família</b>		<b>1.192.447</b>	<b>-3,3</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	1.023.962	-8,2
	A domicili	30.696	5,1
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	81.490	15,2
	Telemàtiques	56.299	226,8
<b>Pediatría</b>		<b>203.864</b>	<b>4,5</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	191.190	3,3
	A domicili	35	-30,0
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	10.798	16,0
	Telemàtiques	1.841	189,0
<b>Infermeria</b>		<b>944.545</b>	<b>-1,1</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	835.597	-3,7
	A domicili	56.933	5,1
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	45.791	42,9
	Telemàtiques	6.224	288,0
<b>Odontologia</b>		<b>52.605</b>	<b>-5,1</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	52.238	-4,9
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	292	-37,1
	Telemàtiques	71	914,3
<b>Treball social</b>		<b>27.849</b>	<b>4,4</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	13.910	-5,0
	A domicili	2.230	16,5
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	11.709	15,8
	Telemàtiques	-	-

		% variació Total 2013/2012	
<b>Visites atenció continuada i urgent</b>		<b>450.095</b>	<b>3,7</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	408.227	6,5
	A domicili	28.925	2,8
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	12.943	-43,4
<b>Visites ASSIR</b>		<b>8.642</b>	<b>-11,1</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	160	-24,2
	A domicili	0	-
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	8.482	-10,8
	Telemàtiques	0	-
<b>Salut internacional</b>			
Pacients atesos		2.875	
Visites de viatgers		2.763	
Visites de patologia importada		112	
Vacunacions		2.761	

Font: SIAP i PROSICS.

Respecte a les dades de l'any anterior, durant el 2013 s'observa la reducció de visites presencials al centre en medicina de família, infermeria, odontologia i treball social, així com l'increment de visites a domicili de medicina de família, infermeria i treball social.

Durant aquest any destaca l'increment de les visites no presencials, telefòniques i telemàtiques, per l'ús de les TIC en les consultes.

# Indicadors sintètics de qualitat

## Estàndard de qualitat assistencial

L'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS és l'eina utilitzada per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització.

En la taula es poden observar la descripció de la patologia amb el nombre de casos resolts amb èxit, el percentatge que representa sobre el total de pacients

amb la condició descrita, i la diferència respecte a l'any anterior en termes de percentatge de variació de casos resolts correctament.

Durant l'any 2013, s'observa una millora en els indicadors de qualitat principalment en les malalties ja establertes.

	Casos resolts correctament	% sobre el total de casos	% variació 2013/2012
<b>Control de patologies cròniques</b>			
Control de TA en pacients amb HTA	40.656	68,07%	4,03%
Control de TA en pacients amb malaltia de risc cardiovascular	19.059	58,49%	5,45%
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable d'HbA1C	11.514	67,52%	4,71%
Cribatge de peu diabètic en pacients amb DM tipus 2	14.067	63,43%	8,05%
Cribatge de retinopatia diabètica en pacients amb DM tipus 2	12.194	71,51%	11,29%
AVC amb tractament antiagregant	4.613	94,55%	3,50%
AVC amb control LDL acceptable	2.560	52,47%	4,45%
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	4.405	74,05%	4,11%
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	5.647	94,92%	0,52%
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	3.665	61,61%	0,96%
ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant	4.805	84,67%	5,93%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	2.598	78,47%	8,39%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	2.115	63,88%	13,77%
Valoració integral de pacients en ATDOM	2.922	92,91%	26,00%
Valoració de risc de nafres en pacients en ATDOM	2.995	95,23%	17,73%
<b>Activitats preventives</b>			
Vacunació sistèmica infantil	45.684	89,71%	0,72%
Vacunació antigripal > 59 anys	43.279	54,79%	0,64%
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	4.338	24,94%	-3,08%
Vacunació antigripal < 15 anys amb factors de risc	906	28,18%	-8,85%
Vacunació antitetànica de l'adult	197.461	69,00%	2,66%
Cribatge d'obesitat entre 6 i 14 anys	22.004	74,23%	2,66%
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	1.903	62,68%	8,93%
Cribatge de consum d'alcohol (15-79 anys)	106.247	40,58%	-3,38%
No fumadors en població amb patologia de risc	62.217	80,42%	2,03%
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	3.812	6,88%	14,75%

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 2003 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 defineix 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)	≤ 1,8	≤ 1,2	<b>2,15</b>	0
<b>Utilització d'antihipertensius</b>				
% diürètics o associats recomanats / total d'antihipertensius	≥ 26	≥ 30	<b>25,14</b>	0
% ARA II / (IECA + ARA II)	≤ 43	≤ 32	<b>38,98</b>	2
% fàrmacs antihipertensius recomanats / total d'antihipertensius	≥ 62	≥ 68	<b>63,48</b>	4
<b>Utilització d'antiulcerosos</b>				
DHD* del total d'antiulcerosos	≤ 112	≤ 100	<b>102,66</b>	4
% fàrmacs IBP recomanats / total d'IBP (inhibidor de bomba de protons)	≥ 88	≥ 91	<b>89,98</b>	2
<b>Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica</b>				
DHD* del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals)	≤ 35	≤ 30	<b>33,5</b>	2
% fàrmacs AINE recomanats / total d'AINE	≥ 79	≥ 82	<b>78,64</b>	1
DHD* del total de condroprotectors	≤ 6	≤ 4	<b>3,38</b>	4
<b>Utilització de medicaments per a l'osteoporosi</b>				
DHD* del total de medicaments per a l'osteoporosi	≤ 17	≤ 14	<b>10,11</b>	6
% fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats / total de fàrmacs per a l'osteoporosi	≥ 40	≥ 50	<b>42,17</b>	2
<b>Utilització d'antibiòtics</b>				
DHD* del total d'antibiòtics	≤ 11	≤ 9	<b>12,86</b>	0
% penicil·lines / total d'antibiòtics		≥ 60	<b>64,85</b>	1
% amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina-clavulànic		≥ 50	<b>53,85</b>	1
% fàrmacs recomanats / total d'antibiòtics	≥ 70	≥ 74	<b>72,25</b>	1
<b>Utilització d'antilipemians</b>				
% fàrmacs hipolipemians recomanats / total d'hipolipemians	≥ 73	≥ 81	<b>76,74</b>	5
<b>Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)</b>				
% associacions β2 de llarga durada + corticoides / total d'antiasmàtics	≤ 30	≤ 25	<b>25,29</b>	4
% fàrmacs antiasmàtics recomanats / total d'antiasmàtics	≥ 66	≥ 72	<b>65,84</b>	4
<b>Utilització d'antidepressius</b>				
DHD* del total d'antidepressius	-	-	<b>61,87</b>	0
% fàrmacs antidepressius recomanats / total d'antidepressius	≥ 57	≥ 64	<b>53,84</b>	0
<b>Utilització d'ansiolítics i hipnòtics</b>				
DHD* del total d'ansiolítics i hipnòtics	≤ 74	≤ 63	<b>83,69</b>	0
% fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / total d'ansiolítics i hipnòtics	≥ 85	≥ 87	<b>88,19</b>	4
<b>Utilització d'antidiabètics no insulínics</b>				
% fàrmacs antidiabètics no insulínics recomanats / total d'antidiabètics no insulínics	≥ 79	≥ 85	<b>80,45</b>	4
<b>Total assoliment</b>				<b>51</b>

\* 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

Com a complement de l'EQA, l'any 2013, l'ICS ha posat en marxa un altre indicador sintètic: l'Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD). Es tracta d'un conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar la qualitat del registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP).

L'EQD analitza els diagnòstics registrats pels metges a la història clínica a partir de cinc dimensions: l'ús correcte del registre diagnòstic, la concordança entre els tractaments i els diagnòstics, l'adequació dels nous diagnòstics, la concordança entre els criteris diagnòstics establerts i els diagnòstics fets, i l'especificitat diagnòstica del grau funcional o de la gravetat de la malaltia.

En concret, es mesura la qualitat en el registre diagnòstic de quinze problemes de salut crònics prevalents en atenció primària: la hipertensió arterial, la diabetis mellitus tipus 2, la hipercolesterolèmia, l'obesitat, la insuficiència cardíaca (IC), la malaltia renal crònica, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), l'asma, l'osteoporosi, la incontinència urinària, la in-

continència fecal, l'anèmia, la demència, l'hipotiroïdisme primari i la migranya.

La dimensió EQD1 inclou un únic indicador que mira el percentatge de visites que tenen lligades un diagnòstic a l'ECAP. L'EQD2 inclou cinc indicadors que miren la concordança entre la prescripció de determinats fàrmacs inequívocament indicats per a un problema de salut i l'existència d'aquest diagnòstic a ECAP. L'EQD3 està formada per onze indicadors que miren davant nous diagnòstics donats d'alta a ECAP si es compleixen els criteris diagnòstics per a aquests problemes de salut. L'EQD4 inclou quatre indicadors que miren si davant l'existència de determinats criteris diagnòstics d'una determinada malaltia, aquesta està donada d'alta com a diagnòstic. Finalment, l'EQD5 inclou tres indicadors que miren si davant d'un diagnòstic d'IC, MPOC o asma, està especificat el seu grau de gravetat.

A llarg del 2013, s'ha produït una millora important a totes les dimensions de l'EQD, tal com queda reflectit a la taula següent.

EQD	Resultat a gener de 2013	Resultat a desembre de 2013	% variació gener/desembre
EQD1. Ús correcte del registre diagnòstic	46,47%	58,68%	26,27%
EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics	80,74%	84,87%	5,12%
EQD3. Adequació de nous diagnòstics	55,39%	56,69%	2,35%
EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics	64,43%	69,36%	7,65%
EQD5. Especificitat diagnòstica	11,62%	26,35%	126,80%

Font: SISAP.



## Activitat hospitalària

	Total	% variació 2013/2012
<b>Altes<sup>1</sup></b>	<b>24.826</b>	<b>-1,80</b>
<b>Altes mèdiques</b>	<b>13.983</b>	<b>-6,46</b>
<b>Altes quirúrgiques</b>	<b>9.948</b>	<b>5,82</b>
Altes convencionals	6.827	1,64
Altes de CMA	3.121	16,28
<b>Urgències de més de 24 hores</b>	<b>895</b>	<b>-3,87</b>
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,714	6,86
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	6,16	1,15
Índex d'ocupació (%)	87,36	2,86
Mortalitat (%)	2,45	-10,51
<b>Ingressos</b>	<b>20.050</b>	<b>-4,58</b>
Ingressos urgents	14.446	-6,01
Ingressos programats	5.604	-0,69
Reingressos urgents a 30 dies (%)	5,32	-4,64
<b>Hospitalització domiciliària</b>	<b>1.003</b>	<b>18,98</b>
<b>Sessions d'hospital de dia</b>	<b>33.296</b>	<b>17,81</b>
<b>Consultes externes<sup>2</sup></b>	<b>338.942</b>	<b>-0,27</b>
Primeres visites	115.083	-7,08
Visites successives	223.859	3,63
Índex de reiteració	1,95	11,53

Font: SAP Assistencial i CMBD. Dades extretes a març de 2014.

1. Inclou urgències de més de 24 hores.

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

	Total	% variació 2013/2012
<b>Cirurgia major</b>	<b>10.485</b>	<b>5,44</b>
Intervencions convencionals programades	3.771	6,05
Intervencions convencionals urgents	2.980	-6,32
Intervencions de CMA	3.734	16,43
Índex d'ambulatorització <sup>3</sup> (%)	39,25	11,86
Índex de substitució de CMA (%)	88,78	4,21
<b>Cirurgia menor ambulatoria</b>	<b>9.737</b>	<b>8,07</b>
<b>Urgències</b>	<b>83.783</b>	<b>-1,30</b>
Nivell I Ressuscitació (%)	0,3	
Nivell II Emergència (%)	11,7	
Nivell III Urgència (%)	33,7	
Nivell IV Menys urgent (%)	23,8	
Nivell V No urgent (%)	9,2	
Sense assignar triatge (%)	21,4	
Urgències hospitalitzades	13.734	-4,94
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	16,39	-3,69
Urgències/dia	230	-1,03
Pressió d'urgències <sup>4</sup>	72,05	-1,50
Mortalitat a urgències (%)	0,23	
<b>Visites de telemedicina</b>	<b>8.333</b>	<b>63,97</b>

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 2012	Altes 2013	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	1.691	1.758	0,580
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	856	838	2,343
127	Insuficiència cardíaca i xoc	442	418	1,422
243	Problemes mèdics de l'esquena	322	408	0,785
372	Part vaginal amb complicacions	518	390	0,700
014	Ictus amb infart	262	299	1,880
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	306	275	3,420
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	351	244	1,147
087	Edema pulmonar i insuficiència respiratòria	56	206	1,509
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	186	196	3,768
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	151	185	4,430
208	Trastorns del tracte biliar, sense complicacions	209	184	0,682
096	Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions	205	175	0,932
207	Trastorns del tracte biliar, amb complicacions	177	173	1,167
588	Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions majors	161	163	1,487
410	Quimioteràpia	184	162	1,141
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	308	161	1,736
125	Trastorns circulatoris excepte IAM, amb cateterisme, sense diagnòstic complicat	249	152	0,882
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	192	151	0,682
320	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions	147	148	1,052

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.





## GRD mèdics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	18	15	13,766
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	19	29	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	13	14	10,749
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	14	20	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	46	46	6,428
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	25	18	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	27	22	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	151	185	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	14	15	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	13	18	4,149
584	Septicèmia, amb complicacions majors	60	65	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	186	196	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	20	28	3,591
800	Tuberculosi, amb complicacions	6	10	3,467
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	20	20	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	306	275	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	30	39	3,368
710	VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi	8	18	3,336
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	122	136	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	37	45	2,736

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 2012	Altes 2013	Pes GRD
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	19	29	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	12	14	10,749
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	14	20	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	46	46	6,428
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	20	17	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	148	181	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	14	15	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	13	18	4,149
584	Septicèmia, amb complicacions majors	59	64	3,816
557	Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors	186	195	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	20	28	3,591
800	Tuberculosi, amb complicacions	6	10	3,467
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	20	20	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	306	274	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	30	39	3,368
710	VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi	8	18	3,336
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera o complicada, amb complicacions majors	120	135	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	37	42	2,736
403	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions	87	83	2,717
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	58	54	2,587

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 2012	Altes 2013	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	556	702	0,917
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	401	366	0,587
371	Cesària, sense complicacions	475	310	0,869
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions	259	233	1,098
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	193	218	3,607
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	180	206	0,962
055	Procediments miscel·lanis sobre orella, nas, boca i gola	187	197	0,756
211	Procediment de maluc i fèmur, excepte articulació major, edat > 17, sense complicacions	227	196	2,175
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	151	183	1,074
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	185	178	0,803
883	Apendicectomia laparoscòpica	171	174	0,946
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	158	159	1,361
210	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17 amb complicacions	137	142	3,248
260	Mastectomia subtotal per neoplàsia maligna sense complicacions	128	134	1,007
119	Lligadura i esquinçament de venes	152	129	0,890
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	119	128	0,740
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	68	126	5,691
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	100	120	3,279
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	137	119	3,591
160	Procediments sobre hèrnia excepte inguinal i femoral, edat > 17, sense complicacions	107	117	0,967

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.





## GRD quirúrgics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	26	39	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	28	32	29,815
530	Craniotomia amb complicacions majors	16	25	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	15	10	10,431
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	17	39	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	6	11	9,466
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	33	28	7,952
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	15	31	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	24	35	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	70	67	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	38	38	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	113	101	6,033
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	68	126	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	13	12	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	13	17	5,211
565	Procediments endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte amputació d'extremitat inferior, amb complicacions majors	3	11	5,061
001	Craniotomia, edat > 17, amb complicació o comorbiditat	28	20	4,884
564	Procediments de pell i mama, amb complicacions majors	12	11	4,876
583	Procediments per lesions, excepte traumatisme múltiple, amb complicacions majors	10	11	4,650
115	Implantació de marcapassos cardíac permanent, amb infart agut de miocardi, fallida cardíaca, xoc o desfibril·lació, o implantació o substitució de generador o elèctrode de desfibril·lador/cardioversor automàtic implantable	5	11	4,643

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 2012	Altes 2013	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	26	39	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	27	32	29,815
530	Craniotomia amb complicacions majors	16	25	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	15	10	10,431
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	17	39	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	6	11	9,466
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	33	28	7,952
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	15	31	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	24	35	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	70	67	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	38	38	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	113	101	6,033
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	68	126	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	13	12	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	13	17	5,211
565	Procediments endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte amputació d'extremitat inferior, amb complicacions majors	3	11	5,061
001	Craniotomia, edat > 17, amb complicació o comorbiditat	28	20	4,884
564	Procediments de pell i mama, amb complicacions majors	12	11	4,876
583	Procediments per lesions, excepte traumatisme múltiple, amb complicacions majors	10	11	4,650
115	Implantació de marcapassos cardíac permanent, amb infart agut de miocardi, fallida cardíaca, xoc o desfibril·lació, o implantació o substitució de generador o elèctrode de desfibril·lador/cardioversor automàtic implantable	5	11	4,643

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.



## Farmàcia

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

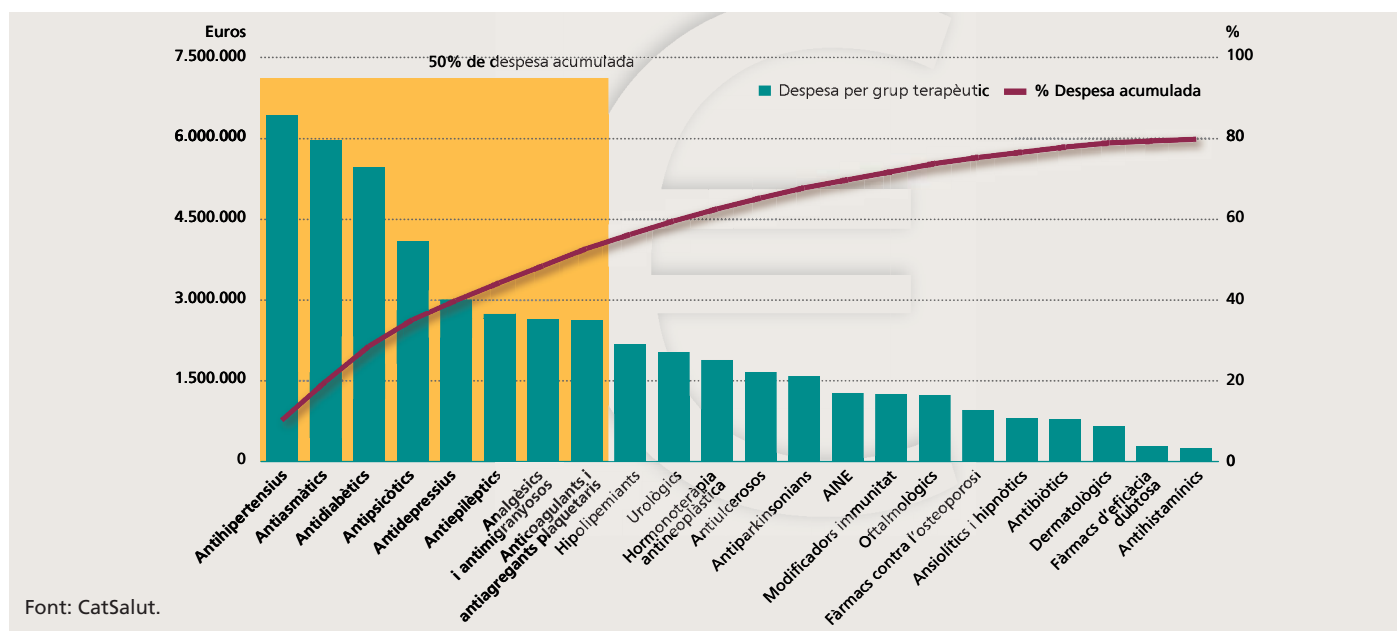
Segons el grau de complexitat i multidisciplinarietat de l'atenció sanitària així com del seguiment de l'evolució de l'estat de salut del pacient, cal diferenciar els medicaments amb recepta mèdica que es dispensen a les oficines de farmàcia dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA), que donen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, continua suposant un pas important pel que comporta de millora de la qualitat assistencial, de facilitat i simplificació de l'accés dels pacients (especialment en el cas de recollida de receptes) i de seguretat en l'ús de medicaments per les possibilitats que ofereix en el seguiment terapèutic i en el control de duplicitats i interaccions. Així mateix, contribueix a millorar els processos de prescripció i dispensació i afavoreix que la ciutadania en faci un consum més racional. En definitiva, afavoreix una prestació farmacèutica de més qualitat i més sostenible per al conjunt del sistema de salut.

Aquest procés d'implantació progressiva ha permès fer el canvi de la recepta en paper a plans terapèutics amb totes les garanties, tant de seguretat en l'intercanvi d'informació com de protecció i confidencialitat de les dades de la ciutadania.

## Prescripció farmacèutica dispensada a les oficines de farmàcia

### Despesa per grup terapèutic



El patró de consum dels medicaments amb recepta mèdica és l'habitual. Com s'observa en els gràfics, vuit grups terapèutics representen el 50% de la despesa acumulada. Entre els grups de fàrmacs més prescrits hi ha els antihipertensius, els antiasmàtics, els antidiabètics i els antipsicòtics.





## Indicadors de mesura de l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

Monitorar l'adhesió a la GFT de l'ICS és un objectiu rellevant per tal d'adequar els tractaments a una correcta selecció de fàrmacs.

Adhesió a la Guia farmacoterapèutica ICS 2013	Atenció primària	Atenció hospitalària
Adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS <sup>1</sup>	–	71,04
Seguiment de recomanacions PHF-APC <sup>2</sup>	2,10	2,58
Utilització d'antihipertensius <sup>3</sup>	37,67	41,88
Utilització d'antidiabètics no insulínics <sup>4</sup>	76,00	56,45

1. Percentatge de medicaments prescrits i recomanats a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

2. Percentatge de medicaments prescrits i avaluats pel Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC) del CatSalut amb alternativa més adequada

3. Percentatge d'utilització d'ARA II respecte de la utilització d'IECA i ARA II (ARA II: antagonistes dels receptors d'angiotensina; IECA: inhibidors de l'enzim convertidor de l'angiotensina)

4. Percentatge d'antidiabètics no insulínics recomanats prescrits

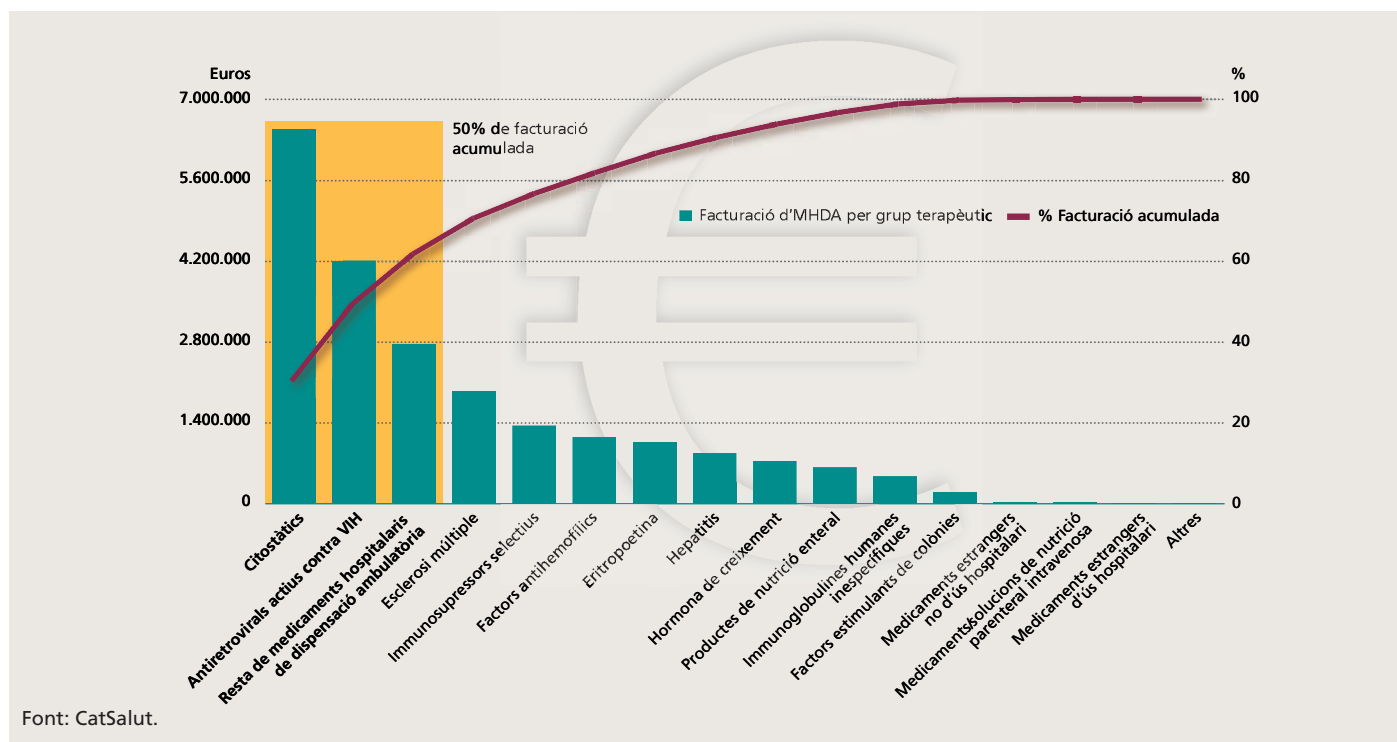
## Evolució de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

Prescripcions	2013	% variació 2013/2012
<b>Atenció primària</b>	5.524.098	-6,5
Electròniques	5.113.088 (92,6%)	-0,7
<b>Hospitals</b>	172.740	8,8
Electròniques	118.871 (68,8%)	776,2
<b>Total</b>	<b>5.696.838</b>	<b>-6,1</b>
Electròniques	5.231.959 (91,8%)	1,3

Aquesta taula de prescripció dispensada mostra el nivell d'utilització de la prescripció als equips d'atenció primària i a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

Font: CatSalut.

## Facturació d'MHDA per grup terapèutic



Font: CatSalut.

El patró de consum de l'MHDA és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, tres grups terapèutics concentren el 50% de la facturació: els citostàtics, els antiretrovirals actius contra VIH i la resta de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (on destaquen els tractaments d'alta complexitat i els fàrmacs per al tractament de la hipertensió pulmonar). El Servei de Farmàcia de l'Hospital Arnau ha endegat diferents programes per optimitzar el compliment del tractament com per exemple la dispensació en dosis unitàries.

# ► Gestió econòmica

## Resultat pressupostari de l'exercici 2013: ingressos i despeses

El pressupost inicial assignat a la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida per al 2013 ha estat de 184.268.356,84 €. Aquest pressupost recull com a principal font d'ingressos, un 95,41%, 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 4,59%, 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 5.608.226,85 € en el total del pressupost assignat inicialment. Aquestes modificacions han suposat un increment de 244.925,74 € pel traspàs del CatSalut en diàlisi peritoneal i altres activitats assistencials; 1.544.240,57 € en generació de crèdit per ingressos provinents de la Diputació de Lleida, fons de formació contínua, ajuts a la investigació i trasplantaments del Ministeri de Sanitat; una reassignació territorial entre gerències de l'ICS per l'import de 164.845,81 € i unes assignacions finalistes addicionals de 3.654.214,73 €. Per tot això, al tancament de l'exercici 2013, la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida ha liquidat ingressos per un import de 189.876.583,69 €.

Quant al tancament pressupostari de la despesa de la Gerència Territorial de l'ICS a Lleida de l'exercici 2013, 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.), i per efecte de les anteriors, una reducció de la despesa per cotitzacions socials, tot i el seu augment individual. La despesa en béns corrents i serveis s'ha incrementat, en especial la despesa farmacèutica i la de material sanitari. Mentre que l'increment de despesa farmacèutica es produeix per un augment del nombre de pacients tractats amb medicació hospitalària de dispensació ambulatoria, l'increment de la despesa en material sanitari es justifica per factors com ara l'augment de l'activitat quirúrgica i l'augment de l'IVA reduït que ha afectat la despesa en aprovisionaments de material sanitari el setembre de 2012.

L'exercici 2013 la Gerència Territorial de Lleida ha mantingut les inversions, tot i que l'import amb la resta de despeses és comparativament menor. Aquests

imports han estat destinats a la reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i l'adequació i millores d'instal·lacions i espais assistencials.

En global, 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 gestió dels recursos més eficient.

<b>Pressupost inicial 2013</b>	<b>184.268.356,84</b>
Transferència del CatSalut (assignació)	175.809.897,22
Ingressos propis (assignació)	8.458.459,62
<b>Modificacions del pressupost</b>	<b>5.608.226,85</b>
Traspàs del CatSalut (diàlisi peritoneal i altres activitats assistencials)	244.925,74
Generacions de crèdit per ingressos de:	1.544.240,57
Diputació de Lleida	1.446.660,85
Fons de formació contínua	33.864,00
Ajuts a la investigació	60.000,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	3.715,72
Reassignacions territorials entre gerències	164.845,81
Assignacions finalistes	3.654.214,73
<b>Pressupost final 2013</b>	<b>189.876.583,69</b>
<b>Despesa de l'exercici 2013 (obligacions)</b>	<b>197.260.775,71</b>
Despesa de personal	123.212.967,47
Despesa en béns corrents i serveis	71.526.014,90
Inversions reals	2.521.793,34
<b>Resultat pressupostari 2013</b>	<b>-7.384.192,02</b>

### Dades no incloses en el tancament pressupostari

Facturació interna neta	28.738,30
Imputació de despeses del Centre Corporatiu*	6.776.776,17
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu	322.083,21

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 per part professionals, l'Hospital Arnau de Vilanova ha pogut mantenir un servei de qualitat al ciutadà responent a la baixada d'ingressos del contracte programa mantenint l'eficiència i amb guanys en productivitat. L'aliança estratègica amb Gestió de Serveis Sanitaris, que ha suposat un increment dels ingressos de tercers, explica el lleu decrement respecte de l'exercici anterior

d'un 0,12% en l'eficiència, mesurada com el quocient entre la suma de la despesa en capítol 1 + capítol 2 - 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 0,58% respecte de l'exercici 2012.

	Productivitat UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2012	2013	% variació 2013/2012	2012	2013	% variació 2013/2012
Atenció hospitalària	28,69	28,86	0,58	2.837,05	2.840,34	0,12

\* No inclou el personal no sanitari.

En l'àmbit de l'atenció primària, el resultat de l'esforç dels professionals és encara més visible tant en la contenció de la despesa de farmàcia 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, destaca el decrement del preu especialment dels aprovisionaments sanitaris i la posada en marxa de mesures de racionalització i eficiència energètica.

	Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat)			Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat)		
	2012	2013	% variació 2013/2012	2012	2013	% variació 2013/2012
Atenció primària	242,04 €	215,58 €	-10,93	133,29 €	131,86 €	-1,07

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





# ► Projectes estratègics

## El projecte de transformació de l'ICS es reorienta per adequar-lo a l'encàrrec del Parlament de Catalunya

El Parlament de Catalunya ha aprovat una resolució on insta el Govern a dur a terme les actuacions necessàries per mantenir la titularitat pública de l'Institut Català de la Salut i incloure'l en l'epígraf d'entitats de dret públic dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya. L'objectiu principal és impulsar el desenvolupament de la Llei i permetre que l'ICS evolucioni i es configuri com una veritable empresa pública, més àgil, descentralitzada, eficient, sostenible, competitiva, adaptable als canvis i propera a les necessitats assistencials de la població, disposant dels mateixos instruments de gestió que la resta d'empreses públiques del sector. Amb això, també es permet promoure la integració territorial de l'ICS amb la resta de proveïdors de la xarxa sanitària d'utilització pública.

Dins d'aquesta transformació ja iniciada, la Gerència Territorial de Lleida ha treballat en un ampli i complex projecte per possibilitar la utilització d'unes eines de gestió que permetin oferir a la ciutadania un servei d'atenció de qualitat i proximitat que doni resposta a les seves demandes i, alhora, per facilitar el treball en xarxa i la integració dels diferents dispositius assistencials en el territori.

En aquest sentit, durant el 2013, cal destacar la unificació de l'atenció continuada de les especialitats d'urologia, cirurgia ortopèdica i traumatologia de l'Arnau i el Santa Maria, que se sumen a la que es va fer l'any anterior de l'especialitat d'otorinolaringologia, i també a la unificació funcional dels serveis de documentació clínica dels dos hospitals. Així mateix, s'han signat convenis per a l'ús d'espais comuns entre GSS i ICS i la seva prestació econòmica.

Actualment ja són tretze els serveis o línies assistencials hospitalàries quasi hegemòniques entre l'Arnau i el Santa Maria, que depenen funcionalment d'una única entitat proveïdora malgrat que els professionals siguin compartits. L'objectiu final permet evitar duplicitats, millorar les economies d'escala i aconseguir una millor atenció a la ciutadania sota un nou concepte que permeti passar d'un model multiorganitzatiu a un sistema integral de salut, que augmenti el resultat d'eficiència dels dispositius assistencials i impacti positivament sobre l'estat de salut de les persones.

L'ICS impulsa el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu basat en els sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

El model d'autonomia de gestió es generalitza a l'ICS.

15 entitats proveïdores de la xarxa pública ja utilitzen l'ECAP als seus centres d'atenció primària.

L'ICS avança en el procés d'unificació territorial dels laboratoris clínics.

## L'Arnau i el Santa Maria participen en el desplegament del Projecte Argos amb la Fundació Sant Hospital La Seu

Un nou model d'implantació ha permès que la Fundació Sant Hospital La Seu posi en marxa Argos, l'estació clínica de treball basada en la tecnologia SAP que utilitzen l'Arnau i el Santa Maria i la resta d'hospitals de l'ICS. Professionals experimentats de l'ICS i GSS, que treballen diàriament amb l'eina i han estat formats prèviament, han facilitat la seva implantació a través de formació de professional a professional amb l'objectiu de fomentar la feina conjunta entre els centres comarcals i els hospitals de la ciutat de Lleida. L'extensió d'Argos permet compartir informació clínica, metodologies, eines i recursos; afavoreix la col·laboració eficient entre proveïdors i dispositius sanitaris; facilita la visió integrada dels pacients i garanteix l'alineament amb les directrius assistencials, de gestió i tecnològiques del Departament de Salut.

Totes aquestes accions permeten un treball en equip de manera constant, fluida i eficient que duen a terme professionals provinents de diferents entitats proveïdores, sota l'única línia assistencial del Pla de Salut 2011-2015.



## ► Innovació i millores assistencials

Un projecte innovador de dues consultes d'infermeria a l'atenció primària de Lleida incorpora l'**ecografia de caròtida com a eina de cribratge en l'estratificació del risc cardiovascular**

**Durant l'any 2013 s'ha realitzat un total de 239 ecografies de caròtida, una tècnica no invasiva i de fàcil maneig.**



Els centres d'atenció primària de Cappont i les Borges Blanques han utilitzat l'ecografia de caròtida per reclassificar el risc cardiovascular (RCV) en població aparentment sana partint de l'estratificació de l'RCV en població d'entre 45 a 65 anys, obesa, fumadora, hipertensa i amb dislipèmia.

Durant l'any 2013 s'ha realitzat un total de 239 ecografies de caròtida, una tècnica no invasiva i de fàcil maneig que té per objectiu diagnosticar precoçment la malaltia arterial subclínica en població asimptomàtica amb factors d'RCV.

Els resultats, després de la seva implantació l'any 2012, demostren que un 44% de la població aparentment sana, però amb factors d'RCV, a qui s'ha realitzat la prova presenta placa d'ateroma a les artèries. La coordinació entre l'atenció primària, la Unitat de Detecció i Tractament de Malalties Aterotrombòtiques (UDETMA) i el Servei de Neurologia de l'Arnau ha permès identificar el grau d'estenosi del tronc supraaòrtic. Un 1,67% dels pacients atesos ha presentat un risc alt, amb un grau d'estenosi de l'artèria caròtida superior al 50%. Tot això ha comportat la redefinició de les mesures higiènicodietètiques i farmacològiques i l'aplicació d'un pla individualitzat de tractament als pacients que, gràcies a aquest model col·laboratiu entre àmbits assistencials, no s'han hagut de desplaçar al centre hospitalari.

## L'ampliació de l'horari de la Unitat d'Hemodinàmica de l'Hospital Arnau de Vilanova permet tractar el doble de pacients

Un any després de l'ampliació de la disponibilitat horària de la Unitat d'Hemodinàmica i Cardiologia Intervencionista de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, s'ha atès un 100% més de codis infart, amb un increment del nombre d'angioplàsties primàries realitzades. Aquesta activitat ha representat, també, un augment del percentatge de pacients, residents a l'àrea d'influència de l'Hospital, reperfosos amb angioplàstia primària en menys de 120 minuts. Durant l'any 2012 la Unitat d'Hemodinàmica de l'Arnau va passar d'un horari d'atenció als pacients amb infart agut de miocardi (IAM) de set hores al dia durant els dies laborables a dotze hores al dia els 365 dies de l'any.

Aquest 2013 la Unitat ha realitzat més de 100 intervencions coronàries urgents en el context de l'IAM, un 100% més que l'any passat (52 casos, de l'1 de gener al 15 d'octubre de 2012).

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova és el centre de referència per als codis IAM dels residents de les regions sanitàries de Lleida i de l'Alt Pirineu i Aran. L'objectiu d'aquesta ampliació horària ha estat millorar l'accessibilitat a l'angioplàstia primària amb un interval de temps més curt. En general, s'accepta que el temps ideal entre el diagnòstic i la reperfusió de

**Aquest 2013 la Unitat ha realitzat més de 100 intervencions coronàries urgents en el context de l'IAM, un 100% més que l'any passat.**

L'artèria és inferior o igual als 120 minuts. Amb aquesta ampliació horària s'ha aconseguit millorar els temps de resposta, perquè s'atenen més casos en el territori i els trasllats dels pacients són, lògicament, més breus. A més, s'ha augmentat el percentatge de pacients que es reperfonen amb angioplàstia primària en menys de dues hores des del diagnòstic.



## Nova creació d'una unitat multidisciplinària per atendre els pacients crònics complexos

El 2013 s'ha creat a Lleida una unitat funcional multidisciplinària per atendre el pacient crònic complex anomenada Atenció al Pacient Crònic i Continuitat Assistencial (APCICA). En aquesta unitat l'atenció primària i l'Hospital Arnau treballen conjuntament i de manera integrada. En aquest sentit, s'ha establert un model d'atenció integral, integrat i interdisciplinari, centrat en la persona i la seva família, que garanteix la continuïtat assistencial, facilita la prestació de serveis adequat a les necessitats de la persona dins el seu entorn, evita els trasllats innecessaris a serveis d'urgències i els llargs internaments hospitalaris.

Aquesta unitat funcional inclou tres pilars fonamentals. El primer és la gestió de casos, que consisteix a fer una valoració integral de la persona i del seu entorn (cuidadors), conjuntament amb tots els professionals implicats en el cas, i a elaborar, de manera consensuada, un pla d'atenció personalitzat per tal de garantir una continuïtat assistencial coordinada entre els diferents nivells d'assistència. El segon pilar és l'equip de suport a domicili (ESAD), equip format per professionals d'infermeria i medicina d'atenció primària i de l'hospital que realitzen una atenció intermèdia, de transició, entre els dos àmbits. La seva intervenció és necessària quan cal intensificar l'assistència a domicili, previsiblement durant un període acotat. Finalment, hi ha l'Hospital de Dia Polivalent, que ofereix una atenció limitada en el temps per a estabilització i administració de tractaments específics, amb previsió de retorn al domicili el mateix dia per al seguiment des de l'atenció primària.

Aquest model d'atenció a la cronicitat i continuïtat assistencial permet estratificar i fer un abordatge proactiu i individualitzat dels pacients. A més, pretén ser un model integrador de tots els recursos del territori per tal d'oferir una correcta coordinació en l'assistència.

Durant l'any 2013 s'han atès 1.429 pacients amb el model de gestió de casos, dels quals 609 han estat d'alta complexitat. Això ha permès que tractaments d'oxigenoteràpia i tractaments endovenosos s'hagin pogut dur a terme a domicili, cosa que ha evitat l'ingrés a l'hospital.

L'ESAD, per la seva banda, ha atès un total de 872 altes que requerien continuïtat de cures. S'ha coordinat amb les infermeres gestores de casos dels centres per garantir aquesta continuïtat. Així mateix, a l'Hospital de Dia Polivalent, s'han fet un total de 332 visites on han intervingut professionals de la unitat (s'hi engloben transfusions, paracentesis, tractaments i altres actuacions de la unitat).

**Es tracta d'un equip format per professionals d'infermeria i medicina d'atenció primària i de l'hospital que realitzen una atenció intermèdia, de transició, entre els dos àmbits.**

**Aquest model d'atenció a la cronicitat i continuïtat assistencial permet estratificar i fer un abordatge proactiu i individualitzat dels pacients.**



## L'Arnau dissenya un circuit mèdic per tractar pacients amb ELA

L'Hospital Arnau ha implantat un circuit mèdic que permet augmentar la qualitat de vida dels pacients afectats d'esclerosi lateral amiotròfica (ELA), una malaltia degenerativa de les motoneurons del sistema nerviós que actualment és incurable. Els dotze pacients d'ELA que hi ha al territori de Lleida es beneficiaran d'aquesta millora que proporciona una atenció coordinada més ràpida, completa i eficient. El circuit, el formen un equip d'especialistes en rehabilitació, fisioterapeutes, un terapeuta ocupacional, un neuropsicòleg, una logopeda, una psicòloga, una infermera, una treballadora social i un tècnic ortopèdic.

## La sanitat lleidatana crea un nou protocol per prevenir els suïcidis

Un grup de professionals mèdics de l'Arnau i del Santa Maria han treballat conjuntament i presentat les bases del nou protocol per a la prevenció del suïcidis a Ponent. La iniciativa pretén afavorir la capacitat de les persones per fer front als problemes propis de l'individu i promoure que participin més en l'entorn familiar i social.

Els objectius d'aquesta iniciativa es basen a donar als pacients una resposta més ràpida en situacions de risc per evitar el suïcidis i aconseguir la seva estabilització psicopatològica i una orientació terapèutica més adequada.

## L'Arnau és pioner en el tractament laparoscòpic del càncer colorectal a tot l'Estat espanyol

La laparoscòpia és una cirurgia innovadora que consisteix a operar des de fora de l'abdomen, utilitzant una càmera de televisió que permet veure'n l'interior i fent les incisions i accions mínimes durant la intervenció. Des de l'any 2004 i amb la col·laboració dels serveis d'Anestèsia i d'Infermeria Quirúrgica, s'ha anat progressant de manera sistemàtica en la implantació d'aquesta tècnica, fins arribar a aconseguir els resultats satisfactoris actuals i a esdevenir pioners en aquest tractament en càncer colorectal a tot l'Estat.

En tots els estudis externs que s'han dut a terme sobre l'ús d'aquesta tècnica, a l'Estat espanyol ("**Proyecto Vikingo – Estudio docente auditado del tratamiento quirúrgico del cáncer de recto en España**") i "Estudio ANACO – Estudio en la cirugía del cáncer de colon en 82 hospitales españolas") i a Catalunya ("**Estudi VINCat – Vigilància de la infecció als hospitals de Catalunya**"), l'Arnau se situa en primer lloc en relació amb el percentatge de cirurgia laparoscòpica del càncer colorectal realitzada no només a Catalunya, sinó a tot l'Estat. Actualment, aquest percentatge és del 90%. Durant aquests anys, la Unitat de Cirurgia Colorectal de l'Arnau s'ha dedicat plenament a l'ensenyament d'aquesta tècnica quirúrgica a les noves generacions de cirurgians del centre i dels hospitals de referència.

Des que es va iniciar aquesta innovació quirúrgica, l'Arnau ha aconseguit que millori el confort dels pacients intervinguts de càncer colorectal i, a més, que canviï completament el seu pronòstic, ja que ha disminuït la reproducció del tumor i ha augmentat la supervivència global d'aquests pacients.



## La Consulta de Medicina Tropical de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i el Programa de salut internacional de l'ICS es complementen per oferir els seus serveis a la població

La Consulta de Medicina Tropical de l'Arnau de Vilanova ha format part del Programa de salut internacional de l'Institut Català de la Salut (PRO-SICS Lleida) i ha treballat de forma conjunta amb el Centre de Vacunacions Internacionals Eixample.

La finalitat d'aquesta col·laboració és donar assistència a les persones que pateixen algun problema de salut, com ara febre, diarrea i afectació de la pell entre d'altres, sobretot quan tornen d'un viatge a una zona tropical, i als immigrants portadors d'alguna malaltia pròpia de la seva zona d'origen, principalment malària i parasitosis (en les persones subsaharianes) i malaltia de Chagas (en les llatinoamericanes).

# ► Qualitat

## L'Àmbit de Qualitat de l'atenció primària de Lleida homogeneïta diversos processos d'actuació comuns

Durant l'any 2013, des de l'Àmbit de Qualitat de l'atenció primària de Lleida s'ha desenvolupat una sèrie de processos comuns per a tots els professionals del territori, amb l'objectiu d'aconseguir una manera d'actuar homogènia en tot l'àmbit lleidatà, tant en els 23 centres d'atenció primària com en el Centre d'Urgències d'Atenció Primària.

D'aquests processos, destaquen el Projecte d'higiene de mans, iniciat al maig; el Procés de gestió-comunicació entre el Servei d'Emergències Mèdiques i l'atenció primària (SEM-AP); el Procés de neteja i esterilització de material; el Procés del box d'Urgències i, finalment, la *Guia d'emmagatzematge i conservació dels medicaments*.

## Qualitat desenvolupa 33 Estàndards de qualitat relacionats amb la seguretat dels pacients



L'Àmbit de Qualitat de l'atenció primària de Lleida ha desenvolupat l'any 2013 els 33 Estàndards sine qua non relacionats amb la seguretat dels pacients, amb una excel·lent mitjana d'assoliment del 94,62%. Aquests Estàndards, comuns als 21 equips d'atenció primària de Lleida, es fonamenten en diversos criteris temàtics establerts: Política i estratègia, Gestió de les persones de l'EAP, Aliances i recursos i, finalment, Processos.

## Dos serveis de l'Arnau reben el reconeixement com a unitats d'excel·lència

Aquest 2013, la Unitat de Malalties de la Pleura, que pertany al Servei de Medicina Interna, i la Unitat de Maneig Integral de l'Obesitat del servei d'Endocrinologia i Nutrició han rebut un reconeixement amb caràcter oficial com a unitats d'excel·lència.

Així mateix, la Societat Espanyola de Medicina Interna ha reconegut les consultes de Medicina Interna i de Malalties Sistemàtiques com a unitats assistencials de l'Hospital Universitari Arnau Vilanova de Lleida.



## L'Agència de Salut Pública de Catalunya acredita la cafeteria de l'Arnau

L'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) ha acreditat les cafeteries de l'Arnau i de l'Hospital Santa Maria. Aquest tipus d'acreditació, iniciada en el marc del projecte Alimentació mediterrània (AMED), forma part del Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS). L'acreditació garanteix la utilització abundant en l'oferta dels centres que la reben d'oli d'oliva, verdures, hortalisses, llegums, fruita fresca, peixos i carns magres, a més de la inclusió de productes integrals i lactis amb un contingut baix de greix.



Les memòries d'activitat de l'ICS són premiades per la Fundació Avedis Donabedian. 



### L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova inicia el primer estudi d'apnea del son, juntament amb tretze hospitals més de l'Estat espanyol

L'Arnau ha col·laborat en un estudi, impulsat per la Societat Espanyola de Pneumologia i Cirurgia Toràctica (SEPAR), amb l'objectiu d'avaluar l'efectivitat del mètode poligràfic respiratori per diagnosticar i tractar apnees del son. L'anàlisi s'emmarca dins del Projecte integrat d'investigadors del son de la SEPAR i està coordinat pel doctor Juan Fernando Masa i patrocinat per VitalAire.

En l'estudi, hi han participat 440 pacients sota sospita de desenvolupar els símptomes del trastorn, escollits aleatòriament i controlats durant un període de sis mesos. Un total de catorze hospitals consoliden el projecte, entre els quals es troba l'Arnau.

## L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida obté la qualificació TOP 20 2013, atorgada per l'empresa IASIST

L'Hospital Arnau ha obtingut el premi TOP 20 a la Millor Gestió Hospitalària Global, al qual s'ha presentat un total de 162 centres de tot l'Estat. Aquest és el sisè any consecutiu que l'Hospital aconseguix la distinció.

Per a l'atorgament del guardó s'han tingut en compte aspectes relacionats amb els pacients com ara l'estada mitjana, els ingressos, les infeccions, les complicacions, la mortalitat o l'estada abans de les operacions, així com altres aspectes com són la dotació presupostària i de plantilla.

IASIST és una empresa de serveis professionals de valor afegit, que ofereix a proveïdors de serveis sanitaris, financers i a la indústria sanitària la informació de contingut clínic i econòmic necessària per a la millora de la qualitat i l'eficiència de les organitzacions i dels seus serveis.



## L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova renova l'acreditació d'atenció a malalts aguts

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida ha renovat la seva acreditació com a centre hospitalari d'atenció a malalts aguts. El procés, basat en el model d'acreditació català implantat pel Departament de Salut l'any 2006, es fonamenta en el compliment d'un conjunt d'estàndards de qualitat que abracen la totalitat de l'organització.

Després de fer l'autoavaluació interna a principis d'any, l'Hospital ha efectuat una auditoria externa. El resultat final ha estat molt satisfactori, amb una puntuació del 92,77% i un increment notable respecte a l'anterior procés d'acreditació de l'any 2009 (en què va obtenir el 80,16%), tot i que entre ambdues acreditacions el nombre d'estàndards que cal superar ha augmentat considerablement.

El procés d'acreditació ha posat de manifest el nivell de qualitat assolit per l'Hospital i ha propiciat l'actualització de bona part de la seva documentació. Entre altres actuacions destaquen la posada en marxa de nombrosos programes de seguretat dels pacients durant els darrers quatre anys; l'esforç per regular els aspectes relacionats amb l'ètica professional, recollits en una nova versió del Codi ètic; així com el desenvolupament de polítiques institucionals de respecte mediambiental i de formació adreçada als pacients i a la població en general.

Aquesta acreditació posa de manifest els bons resultats de l'organització assistencial en tots els seus vessants (atenció a Urgències i a l'Àrea Quirúrgica, hospitalització i visita ambulatoria) i l'organització de les àrees de suport (Personal, Econòmica, Sistemes d'Informació i de Serveis Generals).



## ► Recerca

### L'IRBLleida i la Saint Louis University School of Medicine identifiquen el mecanisme molecular d'un dels càncers de mama més agressius entre dones joves

Un estudi multidisciplinari, dut a terme per investigadors de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida) de la Universitat de Lleida (UdL) i de la **Saint Louis University School of Medicine** dels Estats Units d'Amèrica, ha descrit un mecanisme molecular implicat en el càncer de mama triple negatiu (CMTN). El CMTN es presenta amb una incidència del 10-15% en dones joves. Aquest tipus de càncer està considerat un dels més perillosos, per la seva alta capacitat de metastasi i pel fet de ser insensible als tractaments actuals eficaços contra el càncer de mama.

L'equip d'investigació ha identificat tres biomarcadors: catepsina-L, 53BP1 i receptor de vitamina D, relacionats amb la malignitat d'aquest tipus de càncer, després d'analitzar unes 250 biòpsies de mama. Aquests nous biomarcadors serviran per millorar la classificació clínica actual dels diferents tumors de mama i alhora ajudaran els especialistes en l'elecció del tractament farmacològic més adequat per a cada pacient.

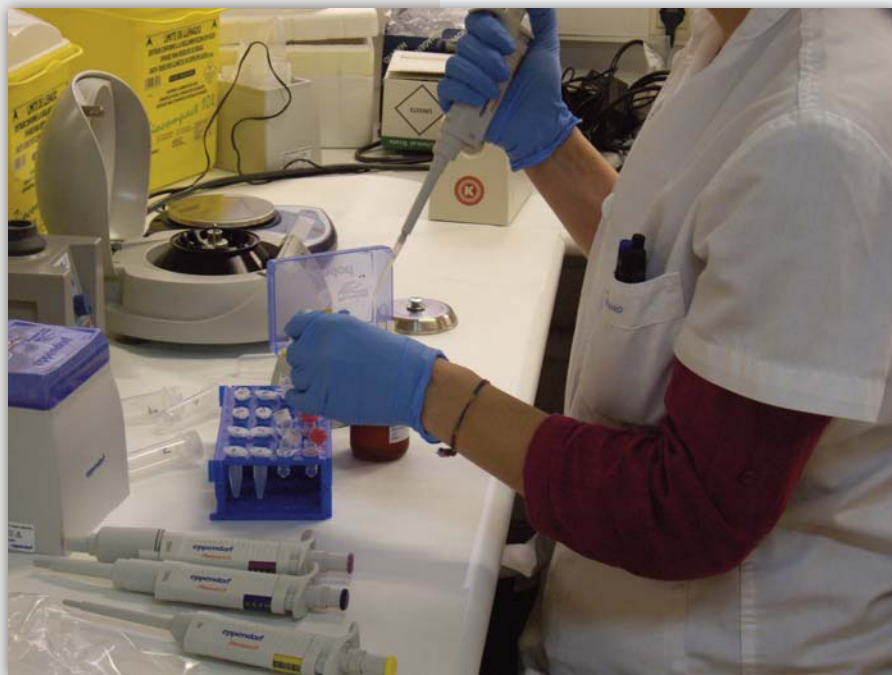
Adicionalment, els investigadors han treballat en una possible estratègia terapèutica per als CMTN, que solen ser resistents als fàrmacs habituals. Utilitzant models preclínics, han vist que en les cèl·lules dels tumors pretractades amb vitamina D (un tractament de molt baix cost) es "desactiva" la malignitat i el creixement de les cèl·lules tumorals i que, per tant, el tractament les converteix en cèl·lules sensibles als fàrmacs convencionals. Tot i que els resultats són esperançadors, l'ús de la vitamina D en la pràctica mèdica diària per al tractament d'aquests tipus de càncer requerirà d'estudis ulteriors (del tipus assaig clínic) que corroborin els resultats preclínics.

L'estudi, cofinançat amb la Beca Marta Santamaria, s'ha publicat a la revista **Journal of Cell Biology** i suposa un avenç important en aquest camp. Els biomarcadors descoberts aportaran precisió al diagnòstic molecular dels tumors CMTN des de la primera biòpsia i, alhora, permetran la personalització dels tractaments farmacològics, que seran cada cop més selectius i òptims per als pacients que no responen als tractaments habituals.

**Els tres biomarcadors identificats serviran per millorar la classificació clínica actual dels diferents tumors de mama i alhora ajudaran els especialistes en l'elecció del tractament farmacològic més adequat per a cada pacient.**



## La recerca a Lleida avança en el diagnòstic i el possible tractament de l'esclerosi múltiple



La recerca realitzada per investigadors del **Grup NUTREN – Nutrigenòmic** del Departament de Medicina Experimental de la Universitat de Lleida i l'IRB, amb el Servei de Neurologia de l'Hospital Universitari de Arnau de Vilanova i científics d'Àustria, conclou que l'oxidació dels lípids pot contribuir a la progressió de l'esclerosi múltiple pel fet de ser un mecanisme patogènic potencial. La investigació, que ha aportat nous sistemes per a la diagnosi i el tractament de l'esclerosi múltiple, s'ha realitzat amb les eines de metabolòmica i lipidòmica instal·lades al Parc Científic i Tecnològic Agroalimentari de Lleida (PCiTAL).

L'estudi s'ha publicat a la revista *Journal of Neurochemistry* i apunta que l'oxidació dels greixos altera les proteïnes del sistema nerviós, emmascarant-les davant del sistema immunològic dels pacients. Les defenses poden produir anticossos que ataquen les proteïnes modificades i això contribueix a la destrucció de la mielina, que recobreix alguns axons (prolongació citoplasmàtica de les neurones que condueix l'impuls nerviós). D'aquesta manera, la pèrdua de la substància lipídica ocasiona greus trastorns del sistema nerviós, ja que els impulsos elèctrics es transmeten més lentament o es perden a meitat de l'axó.

Segons les dades epidemiològiques, la prevalença d'aquesta malaltia autoimmunitària a Catalunya és d'entre 40 i 60 persones per cada 100.000 habitants. Les dones són dues vegades més propenses a desenvolupar aquesta malaltia. A Lleida, es calcula que hi ha unes 600 persones afectades.

**Els objectius principals de l'estudi són la valoració tant del nivell i la reducció de CTC com de la resposta clínica i radiològica al tractament.**

## El Servei d'Oncologia de l'Arnau ha presentat els resultats d'un estudi experimental en pacients amb càncer de mama metastàtic

Aquest estudi oncològic presenta els primers resultats que valoren el nivell de reducció del nombre de cèl·lules tumorals circulants (CTC) en pacients amb càncer de mama metastàtic tractades amb quimioteràpia.

Els objectius principals de l'estudi són la valoració tant del nivell i la reducció de CTC com de la resposta clínica i radiològica al tractament.



El mes de maig, el Palau de Congressos La Llotja de Lleida ha acollit un concert del grup musical Topiloco Aviador, reunit 25 anys després de la seva creació per iniciativa del pacient Piti Segura, on s'han donat a conèixer els resultats de l'estudi. L'objectiu del concert ha estat conscienciar la població de la importància d'aquesta malaltia. L'import recaptat amb la venda d'entrades es destinarà al Servei d'Oncologia de l'Hospital, per tal d'ajudar al desenvolupament de l'estudi.

## ► Docència

### La Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària de Lleida incorpora la infermeria familiar i comunitària a les seves acreditacions i entra a les xarxes socials

La Unitat Docent està formada per set equips d'atenció primària de salut acreditats (Balàfia-Secà-Pardinyes, Bordeta-Magraners, Eixample i Primer de Maig, situats a Lleida; i Balaguer, Les Borges Blanques i Pla d'Urgell, d'àmbit rural). Des d'aquest any, la Unitat també s'ha acreditat per formar residents de l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària, a més de participar en la formació de 45 residents de medicina familiar. Així mateix, l'any 2013 ha ofert a la convocatòria de professionals interns residents tretze places de medicina i dues d'infermeria.

En el terreny de les xarxes socials, la Unitat Docent ha obert un **blog**, que ja ha superat les 6.000 visites, amb els objectius de donar-se a conèixer, facilitar l'intercanvi d'idees entre la comunitat educativa i tenir un espai comú d'informació sobre els esdeveniments més importants en la formació dels residents.

Lleida anualment organitza la Jornada de Recerca i la Jornada de la Unitat Docent. A la Jornada de Recerca d'enguany, en què han participat 65 professionals, s'han presentat tretze treballs entre els quals s'ha premiat el títol "L'abordatge comunitari per millorar els coneixements sobre malària entre els pacients immigrants de la ciutat de Lleida". Quant a la Jornada de la Unitat Docent, en la seva 24a edició ha organitzat tallers clínics per als residents R1 i R2, tallers de simulació i entrenament d'habilitats davant d'emergències per a R3 i R4, i sessions de metodologia docent per a tutors.

De forma conjunta amb totes les unitats docents de Lleida s'ha dut a terme, com cada any, la Jornada de Portes Obertes, amb el lema "Jo també vull ser resident a Lleida", i les de benvinguda i comiat als residents. Quant a la formació teòrica, s'han impartit cursos de cirurgia menor, ètica, gestió del currículum, gestió de l'hàbit alcohòlic, violència de gènere, ecografies, prevenció i tractament de ferides cròniques en atenció primària, introducció a la medicina de família i a l'àmbit de la recerca, que és clau en l'èxit de qualsevol projecte de recerca i també de recerca en atenció primària.

### Set MIR de la Regió Sanitària Lleida guanyen els Ajuts Post-MIR 2013

La Diputació de Lleida ha guardonat sis metgesses i un metge interns residents guanyadors dels Ajuts Post-MIR 2013, de promoció de la recerca. Es tracta d'una iniciativa conjunta de l'IRBLleida, l'ICS i la Diputació de Lleida per a la contractació durant un any d'especialistes sanitaris de la regió de Lleida.

Els guanyadors de l'edició 2013 són Marta Gracia Toledo, Josep Montserrat Capdevila, Sara Moreno Fernández, Rosa M<sup>a</sup> Palma Beltrán, Marta Romero Fernández, Sofía Rotger Della i Sandra Serra Torrecillas. Els set guanyadors desenvoluparan, conjuntament amb els grups de recerca de l'IRBLleida, projectes d'investigació en pneumologia, càncer, dermatologia, ginecologia i obstetrícia, nefrologia, atenció primària i psiquiatria. Aquests projectes se centren en l'estudi del càncer de pell, el de pulmó, el d'endometri, la malaltia pulmonar obstructiva crònica, l'apnea del son, la malaltia renal crònica i l'aterosclerosi, les infeccions respiratòries i el trastorn bipolar.

*L'any 2013 s'han ofert tretze places de medicina i dues d'infermeria per a professionals interns residents.*

*La Unitat Docent ha obert un blog, que ja ha superat les 6.000 visites.*



*Els set guanyadors desenvoluparan, conjuntament amb els grups de recerca de l'IRBLleida, projectes d'investigació en pneumologia, càncer, dermatologia, ginecologia i obstetrícia, nefrologia, atenció primària i psiquiatria.*



**Aquest any s'han desenvolupat 30 programes de simulació avançada en incidents crítics als quiròfans.**



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

L'Àrea de Simulació de la Facultat de Medicina de la Universitat de Lleida és l'espai on els estudiants de medicina, dirigits per docents i facultatius de l'Arnau, poden ampliar la seva formació pràctica. Es tracta d'un dels dos principals referents de simulació clínica en anestesiologia i reanimació de l'Estat. L'espai disposa de quatre sales de simulació i una aula, amb capacitat per a 30 persones, connectada als sistemes de circuit tancat de televisió, cosa que permet fer el seguiment de l'activitat que es realitza a l'àrea de simulació.

Aquest any les aules de simulació, on residents de l'especialitat d'anestèsia participen activament en cursos de simulació juntament amb els professionals adjunts, han desenvolupat 30 programes de simulació avançada en incidents crítics als quiròfans, als quals han assistit més de 300 anestesiològs de tot l'Estat.

En aquest espai també es duen a terme cursos de postgrau, impartits per diferents grups de treball, així com investigacions relacionades amb la simulació clínica d'alta fidelitat. Les simulacions es realitzen en un quiròfan virtual, que té tots els components i eines propis d'un quiròfan real, a més d'un simulador universal (SimMan) associat a programes de video-gravació per a la posterior discussió dels casos realitzats. S'hi fan cursos de simulació en pràctiques d'anestesiologia i reanimació, als quals assisteixen els residents de tercer any d'aquesta especialitat a Catalunya. A més, aquest any s'han realitzat diversos cursos per a la Unitat Docent de residents de tercer i quart any de medicina familiar i comunitària, així com per als serveis de medicina interna, medicina intensiva i pediatria.

## Professionals de nefrologia llatinoamericans es formen en calcificació vascular al Servei de Nefrologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

Un grup de vuit nefròlegs procedents de Brasil, Mèxic, Colòmbia, Equador i Argentina ha rebut un curs formatiu en arteriosclerosi a la Unitat de Detecció i Tractament de Malalties Aterotrombòtiques (UDETMA), del Servei de Nefrologia de l'Arnau.

El curs consta d'una part teòrica que els ha aportat coneixements sobre la calcificació vascular en els pacients renals, així com de tallers pràctics de tècniques de diagnòstic no invasives, com ara l'ecografia d'artèries caròtides i femorals, la mesura de l'índex turmell-braç o la mesura de la velocitat de l'ona de pols, entre d'altres.

El Servei de Nefrologia ha facilitat a través de la unitat UDETMA diferents cursos formatius dirigits a professionals d'especialitat com ara nefrologia, endocrinologia, medicina de família, entre d'altres. L'objectiu és cobrir el buit actual de formació en tècniques per al diagnòstic de malaltia arterial subclínica i la prevenció de malalties cardiovasculars. Gràcies a aquests cursos, el Servei situa Lleida i l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova com un dels punts formatius en aquest àmbit més importants de l'Estat espanyol.

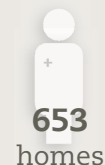


# ► Professionals

## Recursos humans

	Dones	Homes	Total
<b>Atenció primària</b>	<b>754</b>	<b>262</b>	<b>1.016</b>
<b>Àrea funcional sanitària</b>	<b>543</b>	<b>182</b>	<b>725</b>
Llicenciats sanitaris	194	154	348
Facultatius especialistes	187	147	334
Titulats superiors sanitaris	7	7	14
Diplomats sanitaris	317	27	344
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	6	1	7
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	26	0	26
<b>Àrea funcional de gestió i serveis</b>	<b>180</b>	<b>69</b>	<b>249</b>
<b>Residents</b>	<b>32</b>	<b>11</b>	<b>43</b>
<b>Hospitals</b>	<b>1.318</b>	<b>391</b>	<b>1.709</b>
<b>Àrea funcional sanitària</b>	<b>1.067</b>	<b>220</b>	<b>1.287</b>
Llicenciats sanitaris	131	167	299
Facultatius especialistes	132	167	299
Titulats superiors sanitaris	0	0	0
Diplomats sanitaris	599	41	640
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	49	6	55
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	287	6	293
<b>Àrea funcional de gestió i serveis</b>	<b>151</b>	<b>146</b>	<b>297</b>
<b>Residents</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>125</b>
<b>Total professionals</b>	<b>2.073</b>	<b>653</b>	<b>2.726</b>

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2013. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.



L'ICS fixa la jornada de treball anual del personal estatutari en 1.664 hores.

L'ICS i els sindicats UGT, CCOO, SATSE i CATACT-CTS signen un pacte per facilitar la mobilitat voluntària del personal estatutari de la institució.



## La Jornada en xifres

Inscrits	874
Assistents presencials	123
Resums presentats	104

### Dades de seguiment *streaming*

Mitjana de professionals connectats	170
-------------------------------------	-----

Connexions al reproductor	1.408 (*)
---------------------------	-----------

Visualitzacions simultànies	263
-----------------------------	-----

(\*) Es comptabilitzen totes les connexions realitzades durant el dia de la jornada, independentment del nombre d'usuaris.

### Dades de seguiment a Twitter

Tuits	213
-------	-----

Usuaris	39
---------	----

L'etiqueta #admic2013 va ser tema del moment (*Trending Topic*) a Barcelona entre les 11 i les 13 hores

### Dades de seguiment a Instagram

Fotografies enviades	16
----------------------	----

Usuaris	7
---------	---

## La VI Jornada d'Administratius Sanitaris de l'ICS a Lleida aposta per les noves tecnologies de la informació

La Gerència Territorial de Lleida i l'Alt Pirineu i Aran ha organitzat aquest any la VI Jornada d'Administratius Sanitaris de l'ICS, amb seu a Lleida. La Jornada ha pretès obrir-se al futur i parlar sobre les noves tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), les xarxes socials i la web 2.0 amb el tema "Les noves tecnologies i els nous models de comunicació amb la ciutadania". Així mateix, el lema escollit per a aquesta edició ha estat "EsTIC connectat", amb la idea de transmetre una nova forma de comunicació entre ciutadans i professionals a través de les noves tecnologies de la informació.

La Jornada s'ha dividit en tres blocs principals. Un primer bloc amb una visió teòrica sobre la comunicació i la identitat digital, amb la participació del professor Miquel Pueyo. Un segon bloc que ha servit per defensar els deu treballs escollits pel Comitè Científic, duts a terme als centres de salut i relacionats amb les noves tecnologies. S'hi han exposat temes com ara la utilització de les TIC per optimitzar recursos i obtenir millors resultats en l'atenció a la ciutadania, l'ús de les xarxes socials com a mitjà d'informació i l'ús de recursos en xarxa per a la realització d'enquestes o atenció a través de videoconferència. El Premi a la Millor Comunicació Oral ha estat per al treball "Les TIC com a optimitzador de recursos en el CS Rambla de Ferran" de la Gerència Territorial de Lleida, i el Premi al Millor Pòster amb defensa ha estat per l'"Atenció al puerperi per videoconferència a l'ASSIR", de l'ASSIR de Barcelona Ciutat. El darrer bloc ha comptat amb una ciberxerrada, on tant els participants a la taula com els assistents, presencials i virtuals, han pogut interactuar i debatre sobre temes al voltant de les noves tecnologies i l'atenció sanitària a la ciutadania. Els temes tractats s'han relacionat amb l'obertura de nous canals de comunicació amb la ciutadania, la interacció entre professionals i ciutadania així com amb la presència dels serveis de salut a les xarxes socials i la seva utilitat, la confidencialitat, els equipaments i la capacitat necessària dels professionals per dur a terme un canvi en el model d'atenció del futur.

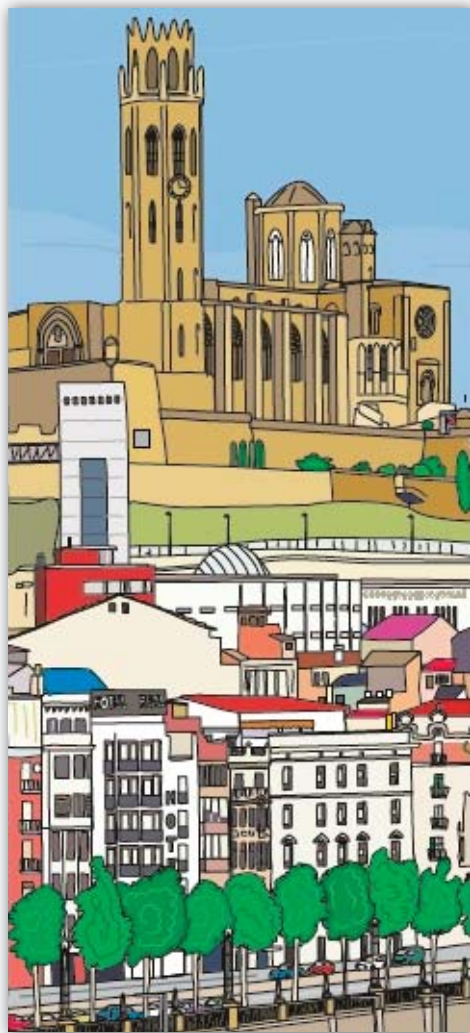
Aquesta VI edició de la Jornada d'Administratius Sanitaris de l'ICS s'ha plantejat com un nou model de jornada. Els resultats de l'enquesta de satisfacció demostren que per a gairebé tres de cada quatre professionals la temàtica ha estat adequada o molt adequada i que s'ha assolit una puntuació superior a 8 sobre 10 en més de la meitat dels enquestats.





## XIX Jornada de Prevenció en l'Àmbit Sanitari a l'Arnau

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha estat seu de la XIX Jornada de Prevenció en l'Àmbit Sanitari que, sota el lema "Risc biològic II", ha organitzat conjuntament amb la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball (SCSMT).



El risc biològic en l'exercici de la medicina és inevitable, ja que la professió comporta el contacte permanent amb pacients i els seus fluids orgànics. Els accidents amb risc de bioinoculació són la contingència professional més freqüent en el sector sanitari. La finalitat de la Jornada és donar a conèixer, als professionals vinculats al món de la prevenció de riscos laborals, l'aplicació de les mesures de prevenció destinades a minimitzar i, en definitiva, a controlar aquest risc.

En el marc d'aquesta Jornada s'ha presentat la nova *Guia de vacunació per al personal que treballa en l'àmbit sanitari*, elaborada per l'SCSMT, que aborda aspectes com ara com actuar quan un professional sanitari és portador del VIH o del virus de l'hepatitis B o C.



### Jornada de l'Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció a Lleida

El Palau de Congressos de la Llotja de Lleida ha acollit la Jornada de l'Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció (ACICI), que enguany s'ha centrat en el maneig dels anomenats bacteris multiresistents, amb la finalitat d'abordar la prevenció de les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària.

Tant des del punt de vista hospitalari com d'atenció primària i sociosanitària, Lleida ha estat pionera en l'elaboració d'un programa de prevenció conjunt per a tot l'àmbit territorial sanitari català.

## La Gerència Territorial de Lleida i Mossos d'Esquadra es coordinen en un projecte de prevenció de situacions de violència als centres sanitaris

El cos dels Mossos d'Esquadra i l'ICS a Lleida han establert canals formals de coordinació amb la signatura d'un conveni de col·laboració que preveu, entre altres mesures, el desplegament d'accions conjuntes i el coneixement dels interlocutors territorials d'ambdues organitzacions.

En aquest sentit, i per tal d'apostar per la prevenció de situacions de violència als centres sanitaris, s'han realitzat diverses reunions de treball entre els diversos referents territorials i s'han impartit xerrades informatives sobre consells de seguretat i prevenció, dins el marc de la implementació d'una pauta operativa conjunta. Així mateix, s'han realitzat onze sessions a diferents centres d'atenció primària, dotze d'específiques per al personal d'urgències de l'hospital i set sessions obertes a tot el personal del centre.



## Les enquestes de satisfacció són una bona eina per conèixer l'opinió dels usuaris

Conèixer l'opinió de la ciutadania usuària dels centres sanitaris de l'ICS és un dels objectius prioritaris de l'organització, ja que és una forma de detectar les seves demandes i expectatives i de poder dissenyar i introduir plans concrets de millora.

El grau de satisfacció dels usuaris dels centres i serveis de l'ICS queda recollit en el Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA©). Els usuaris han valorat positivament l'atenció dels professionals, aspecte que han fet constar en els agraïments que ha rebut la Unitat d'Atenció al Ciutadà.

### Indicadors de satisfacció en l'atenció urgent hospitalària

Grau de satisfacció global	7,48
Fidelitat (%)	80,6

### Indicadors de satisfacció en l'atenció a l'embaràs, part i puerperi

Grau de satisfacció global	7,84
Fidelitat (%)	80,5

# ► Ciutadania

## El CAP Bordeta-Magraners és pioner en teràpia assistida amb animals

Bordeta-Magraners és el primer centre públic de l'Estat espanyol que impulsa l'aplicació d'aquesta nova teràpia assistida amb animals (TAA) per tal de millorar la qualitat de vida de les persones.



Durant l'any s'ha treballat en aquest projecte, dirigit a persones més grans de 65 anys polimedicaes que pateixen dolor osteoarticular crònic. Els objectius principals són disminuir el dolor de l'afectat, millorar-ne la qualitat de vida i reduir la necessitat de prendre fàrmacs. Tot això contribueix a augmentar el benestar dels pacients i la sostenibilitat del sistema, pel fet de promoure la racionalització dels recursos.

El CAP Bordeta-Magraners ha acollit les dotze sessions d'aquesta intervenció, adreçada a grups de deu pacients i dirigida per un equip multidisciplinari, compost per una infermera i una metgessa del CAP amb formació en TAA, i un fisioterapeuta especialitzat en gent gran, que disposa d'un o dos gossos de teràpia. Al llarg dels tres mesos de la intervenció s'ha ensenyat als pacients una sèrie d'exercicis físics per treballar les diferents articulacions (extremitats superiors, columna cervical lumbar, i extremitats inferiors).

D'altra banda, el CAP també ha participat en l'organització del Primer Congrés Internacional de Professionals de la Salut en Intervencions Assistides amb Animals i Gossos d'Alerta Mèdica, celebrat el març a Lleida. Aquest Congrés ha reunit professionals nacionals i internacionals de referència en aquest tipus d'intervencions i ha rebut la denominació Reconeixement d'interès sanitari, atorgada per l'Institut d'Estudis de la Salut.

## Diversos equips d'atenció primària implanten l'enviament d'SMS i correus electrònics per comunicar als usuaris resultats de proves complementàries i analítiques

La introducció de l'e-consentiment l'any 2011 va suposar un canvi en el paradigma de la comunicació entre els pacients i els professionals de salut de tot l'ICS. L'Atenció Primària de Lleida es va implicar en aquest projecte amb la recollida de consentiments electrònics que ha permès que professionals sanitaris i no sanitaris utilitzin aquest nou canal de comunicació amb els usuaris per agilitar tràmits, evitar-los desplaçaments i visites innecessaris, i millorar l'eficiència de les consultes.

L'any 2013 s'han recollit 27.065 e-consentiments, que han suposat 4.882 comunicacions per correu electrònic i 107 comunicacions per SMS, cosa que converteix Lleida en el segon territori que més enviaments ha generat en aquest període de temps, després de Barcelona Ciutat.

La satisfacció dels professionals amb aquest nou model de comunicació és molt elevada i també la dels usuaris, sobretot dels que estan en situació laboral activa, ja que els permet minimitzar les absències de la feina.

## Dos nous equips d'atenció primària s'incorporen al Programa Pacient Expert Catalunya®

Durant l'any 2013 s'han incorporat dos nous equips d'atenció primària als cinc que ja participen al Programa Pacient Expert Catalunya® de la Direcció d'Atenció Primària Lleida.

El pacient expert és una persona afectada per una malaltia crònica, capaç de responsabilitzar-se d'aquesta malaltia i de fer autocura, identificant els símptomes, responent davant d'ells i adquirint eines per gestionar-ne l'impacte físic, emocional i social.

L'objectiu del pacient expert és promoure canvis d'hàbits que millorin la qualitat de vida dels pacients del grup que lidera, mitjançant l'intercanvi de coneixements i experiències entre ells. Aquesta complexitat està, en gran part, motivada per la utilització d'un llenguatge comú i per l'empatia que deriva de la vivència de situacions similars. El professional sanitari actua simplement com un observador i tan sols intervé en cas que sigui necessari.

L'any 2013 ha participat al programa un total de 78 pacients, sis d'ells com a pacients experts, i s'han constituït set grups: tres de pacients en tractament amb anticoagulants orals, tres amb malaltia pulmonar obstructiva crònica, i un amb diabetis *mellitus* tipus 2.



La tasca realitzada pel Programa Pacient Expert Catalunya® ha suposat una reducció de les visites a l'atenció primària i a urgències, així com una disminució dels ingressos hospitalaris.

## Fisioteràpia aquàtica i grups psicoeducatius ajuden les dones de Balaguer operades de càncer de mama a millorar la seva qualitat de vida

Dins el programa Molt x viure, de l'Associació Contra el Càncer i amb la col·laboració del CAP i l'Ajuntament de Balaguer, s'ha posat en marxa l'activitat de la fisioteràpia aquàtica, adreçada a dones operades de càncer de mama amb problemes o seqüeles derivades d'aquesta intervenció, que té un doble objectiu: millorar la seva qualitat de vida i prevenir l'aparició (o millorar) el limfoedema.

Aquest tractament inclou una sessió d'activitat a la piscina amb un fisioterapeuta, amb els objectius de millorar i recuperar la mobilitat del braç afectat, guanyar elasticitat en les cicatrius, millorar la condició física i mantenir o recuperar la força muscular, millorar els dolors que poden persistir, la circulació i la respiració, i augmentar l'autoestima, afavorint la creació d'un entorn social satisfactori. També diferents grups psicoeducatius han treballat l'estat d'ànim, l'expressió de les emocions i el foment de recursos de la pacient que li permetin mantenir l'equilibri emocional i superar situacions difícils.



## L'Aula Hospitalària de l'Arnau participa en el projecte Implica't

L'Aula Hospitalària ha participat en un seguit d'accions i activitats en el marc del projecte Implica't de La Marató de TV3. Els punts de llibre pintats pels alumnes de l'Aula que s'han posat a la venda són un exemple de treball solidari, que ha permès recollir 1.401 € destinats a La Marató.

## L'Arnau i la Creu Roja Joventut de Lleida celebren el vintè aniversari d'Infància hospitalitzada

Durant tota una setmana del mes de novembre, el projecte Infància hospitalitzada, que desenvolupa la Creu Roja Joventut de Lleida i l'Arnau, ha celebrat amb diverses activitats el seu vintè aniversari.

El taller de decoració de samarretes, la visita de contantes i titelles, i altres activitats sorpresa han permès que els infants hospitalitzats gaudeixin d'una bona estona de joc, assistits pels voluntaris de Creu Roja Joventut.

El projecte Infància hospitalitzada té com a objectiu millorar la qualitat de vida dels menors ingressats amb l'organització d'activitats lúdiques.



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

Durant l'any 2013 s'han realitzat diverses actuacions amb els mitjans de comunicació locals i autonòmics. S'han atès més de 500 peticions dels mitjans a l'Arnau i un centenar a l'atenció primària. Pel que fa a les notes i els comunicats, la Gerència Territorial de Lleida n'ha enviat més de 60. Aquesta relació constant amb els mitjans de comunicació permet donar a conèixer i fer visible per al total de la població aquella informació d'interès relacionada amb projectes institucionals destinats a promoure la qualitat assistencial.

## Nous telèfons de cita prèvia per programar una visita al Centre de Vacunacions Internacionals Eixample

Des del mes de juliol de 2013 el Centre de Vacunacions Internacionals Eixample ha posat a disposició de la ciutadania dos telèfons per demanar dia i hora de visita al centre: 93 326 89 01 i 902 111 444. Aquests telèfons, que actualment s'utilitzen per a la programació de visites als centres d'atenció primària, també ofereixen ara el servei de cita prèvia per a les unitats de salut internacional, tant per demanar una visita de consell com per a l'administració de les vacunes necessàries quan es viatja a determinades destinacions.

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

## Les visites escolars als CAP apropen la tasca dels professionals als estudiants

Durant l'any diversos centres d'atenció primària de Lleida han rebut visites d'escoles o instituts de la localitat on estan ubicats, per tal de donar a conèixer als alumnes el seu funcionament intern i fer-los més propera la tasca dels professionals.

L'Àrea de Pediatria del CAP Eixample ha rebut la visita de dos grups d'una trentena d'escolars del Col·legi Maristes-Montserrat de Lleida, durant la qual s'ha fet una xerrada sobre educació sanitària en higiene bucodental.

Així mateix, el CAP Cappont ha rebut la visita dels infants de quart curs de pàrvuls del Col·legi Frederic Godàs, en el marc de les activitats comunitàries que realitza el centre en aquesta escola. També a Cervera, el centre d'atenció primària ha rebut els alumnes del Col·legi Jaume Balmes de la localitat.

Finalment, el Consultori de Raimat, on presta els seus serveis l'EAP d'Almacelles, ha rebut la visita anual dels alumnes de la guarderia municipal de la localitat, que estudien les figures del professional de medicina i d'infermeria, entre d'altres professions.





# ► Responsabilitat social corporativa

## Les mesures aplicades per l'Arnau permeten un gran estalvi energètic

Durant l'exercici 2013, l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha iniciat un seguit de mesures amb l'objectiu de minimitzar el cost energètic del centre. Els canvis han permès, principalment, estalvis en els consums de kW de gas i d'electricitat.

Les principals accions amb què l'Hospital ha contribuït a l'estalvi energètic han estat: la instal·lació de sensors de presència temporitzats a vestidors i banys i d'automatismes programats per a l'encesa i l'apagada de llums, ja sigui a través d'una cèl·lula solar (com al vestíbul exterior i als vestidors) o de la programació de l'encesa i l'apagada (com en el cas de la meitat de l'enllumenat del vestíbul i de l'hospitalització i el bloc quirúrgic, etc.), l'apagada dels llums que fa el personal de seguretat en les rondes de vigilància, i el desenvolupament d'una campanya de sensibilització mitjançant rètols i comunicats.

L'esforç realitzat s'ha traduït en resultats molt significatius, ja que ha permès obtenir un estalvi en el consum energètic d'electricitat del -4,95% i en el de gas del -7,57%.

		2012	2013	2013/2012
Electricitat	kw	9.850.271	9.362.747	-487.524
	€	1.145.611,52	1.224.056,62	-23.204,89
Gas	kw	8.854.044	8.183.507	-607.537
	€	411.164,58	428.258,35	16.963,78

## Personal d'infermeria internacional visita l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova

L'Arnau ha acollit la visita de personal d'infermeria de diversos països en el marc de la XVII Trobada Internacional d'Investigació en Cures.

La Direcció d'Infermeria del centre ha organitzat l'acte d'acollida als professionals internacionals interessats a conèixer el sistema català de salut i la pràctica clínica infermera de l'hospital lleidatà. El grup visitant l'han format 35 professionals provinents de països com Àustria, Itàlia o Brasil.

Iniciatives com aquesta permeten compartir experiències, intercanviar coneixements i millorar així l'atenció als pacients.





## L'Arnau col·labora amb la Fundació Esclerosi Múltiple

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha acollit la Dotzena Jornada Solidària "Una poma per la vida" amb la finalitat de recaptar diners i destinar-los al manteniment de la Fundació Esclerosi Múltiple. Amb l'ajuda de voluntaris, l'Hospital ha acollit tant les taules informatives sobre la Jornada com la venda de pomes a Lleida, atès que a la ciutat no hi ha cap supermercat Condis, patrocinador que anualment cedeix els seus locals per a la venda.

L'objectiu que persegueix aquesta campanya és, mitjançant la recollida de diners a través de petits imports no superiors a un euro i mig, millorar la qualitat de vida de les persones afectades.

## L'Arnau col·labora en un projecte de cooperació internacional

L'Hospital Arnau ha col·laborat desinteressadament, donant material de cures, guants, benes, medicaments i llet per a nadons, amb un projecte destinat a cooperació internacional. El projecte, impulsat per Agrupament Escolta i Guia Lo Manaix de Lleida i l'ONG Cultivant vida, s'ha dut a terme al poblat africà de Murithabé, on intervé l'ONG.

L'organització Cultivant vida es dedica al cultiu d'artemisa, planta medicinal que ajuda en la cura i prevenció de la malària, i de conreus d'aliments bàsics. D'altra banda, també treballa en la rehabilitació de pous d'aigua per a consum de la població i sistemes de regadiu, i en la construcció d'un forn de pa per donar més oportunitats laborals i econòmiques als habitants de la zona.

## Taules informatives de l'Hospital Arnau de Vilanova

Durant aquest any, diverses associacions i entitats han instal·lat una taula informativa al vestíbul de l'Hospital per tal de donar a conèixer la seva tasca i acostar-se a la ciutadania i als professionals que hi treballen.

L'Associació de Dones Intervingudes de Mama (ADIMA) ha apostat per la importància de conscienciar la població sobre el diagnòstic precoç del càncer i donar a conèixer el Programa de cribratge de càncer de mama, el circuit diagnòstic ràpid del càncer de mama i l'atenció a persones amb risc familiar alt de desenvolupar càncer. L'Associació Espanyola Contra el Càncer ha instal·lat una taula informativa a l'Hospital amb motiu del Dia Nacional del Laringectomitzat, per tal d'informar sobre el càncer de laringe i els efectes que té en pacients i familiars. L'Associació Acció Psoriasi, per la seva banda, també ha col·locat una taula informativa per atendre les persones interessades a conèixer el diagnòstic, els efectes i els tractaments d'aquesta patologia; tal com també ha fet el Centre de Rehabilitació de la Veu de Lleida, amb la finalitat de donar-se a conèixer i difondre la seva tasca. L'Associació Respira Lleida s'ha centrat a acostar a la ciutadania la malaltia pulmonar obstructiva crònica, l'apnea i les al·lèrgies. Finalment, la Fundació Down Lleida ha dut a terme tota una jornada d'informació i captació de fons destinats als programes i projectes que duen a terme.





# ► Lleida a la xarxa

## Augmenten els comptes a les xarxes socials de l'atenció primària de Lleida

La presència de l'Atenció Primària Lleida a les xarxes socials es consolida cada cop més i durant l'any 2013 augmenta, amb la creació de tres comptes nous: el compte de Twitter del CAP Alfarràs-Almenar, oficialitzat el 26 de març; el compte de Facebook del mateix centre, que va veure la llum el 28 de març; i, finalment, el compte de Twitter del CAP de Cervera, que es va fer oficial el 22 de juny de 2013.

Així doncs, al desembre de 2013, els comptes de l'atenció primària de Lleida a les xarxes socials sumen un total de deu: sis de Twitter, tres de Facebook i un blog.

Pel que fa al Twitter, disposen de compte el **CAP Rambla Ferran**, el **CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere**, el **CAP Alfarràs-Almenar**, el **CAP Cervera**, i hi ha dos comptes més gestionats des de la Direcció d'Atenció Primària de Lleida: el de l'**apiclleida** i el de les **jornades apiclleida**, que s'utilitza només en la retransmissió de jornades institucionals.

Pel que fa al Facebook, hi ha tres pàgines que corresponen al **CAP Rambla Ferran**, **CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere** i **CAP Alfarràs-Almenar**.

Finalment, el blog del **CAP Rambla Ferran** completa els deu comptes de xarxa de l'ICS a Lleida actius el 2013.

## La Gerència Territorial de Lleida aposta per una nova imatge del seu web

Des de la Gerència Territorial s'ha treballat intensament, a partir de la innovació i les tecnologies de la informació i la comunicació, per millorar i actualitzar la pàgina web **icslleida.cat**. Aquesta plataforma engloba informacions tant dels centres d'atenció primària de Lleida com de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

L'objectiu de l'actualització ha estat respondre a les necessitats dels usuaris, oferint-los una eina més al seu servei, mitjançant la implementació de les noves tecnologies.

Durant l'any 2013, la web de la Gerència Territorial ICS Lleida ha rebut un total de 41.596 visites. Entre les opcions ofertes en el web, l'apartat de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha estat el més visitat. D'altra banda, la *Guia d'acollida per als residents* ha estat l'arxiu més descarregat pels usuaris.

Generalitat de Catalunya  
gencat.cat

Seleccioneu idioma

Portada

Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial Lleida

Gerència Territorial Lleida | Atenció Primària i Comunitària Lleida | Hospital Universitari Arnau Vilanova

Benvinguts a la pàgina web de la Gerència Territorial de l'Institut Català de la Salut

Ens satisfà obrir-vos la porta d'aquest mitjà creat amb la vocació de servir als ciutadans, a qui van dirigides les actuacions de tot l'equip humà de professionals que treballem en aquesta empresa.

Estem evolucionant paral·lelament als canvis del nostre entorn, adaptant-nos a les expectatives i necessitats dels nostres pacients, eix principal de la nostra raó de ser. Us animem, a través d'aquest lloc o mitjançant qualsevol altre sistema, a fer-nos arribar les vostres opinions i suggerències per ajudar-nos a progressar en aquest nou camí que tots plegats hem emprès.

Jaume Capdevila Mas  
Gerent Territorial de l'Institut Català de la Salut a Lleida

Enllaços | Notícies

Programació de visites

Un treball desenvolupat per cardíologs de l'Hospital Arnau és premiat a la XXV Reunió

L'Hospital Santa Maria de Lleida realitza un estudi sobre el trastorn pel déficit d'atenció

El Centre d'Assistència Primària Rambla de Ferran agilitza el diagnòstic de la

Comença el nou horari d'estiu als Centres d'Atenció Primària de Lleida.

CAP Rambla Ferran

Benvinguts al blog del CAP Rambla Ferran

CS

CAP Rambla Ferran  
Blog del Centre d'Atenció Primària Rambla Ferran

Acció Qui som Informació del centre Informació sanitària Activitat comunitària Temes en línia Contacte Professionals Aïlla legal

Les fruites i verdures són necessàries per una alimentació sana i equilibrada.

Publicat en juliol 23, 2013 per @apiclleida

Les fruites i verdures són necessàries per una alimentació sana i saludable. Cal menjar-ne cinc racions al dia. És molt important rentar-les bé abans de pelar-les i seguir les recomanacions que poseu trobar al següent enllaç:

Recomanacions sobre el rentat de verdures i fruites pas a pas.

Trèmuls en línia  
Twitter  
Facebook

Programació de visites  
Vista de l'horari de visita de visita al CAP Rambla Ferran per internet. Reserva horari

E-consument demana!!!

## Reconeixement en el terreny de la comunicació i les xarxes socials al CAP Rambla Ferran

El **blog** del CAP Rambla Ferran ha resultat finalista en la categoria TIC – Corporatiu a l'edició dels Premis Blogs Catalunya que organitza la Societat de Tecnologia i Coneixement (STIC.CAT). L'EAP Rambla Ferran, que sempre ha apostat per les noves tecnologies, va crear i obrir el seu blog l'any 2011. Des d'aquell inici ha participat activament a les xarxes socials, amb l'objectiu de donar a conèixer els projectes i les activitats que es duen a terme al centre d'una manera àgil, directa i propera.

Així mateix, el CAP Rambla Ferran ha rebut el Premi a Millor Comunicació per "TIC, optimitzadors de recursos al CAP Rambla Ferran", al Simpòsium de la Societat Espanyola d'Atenció a l'Usuari de la Sanitat (SEAUS).



**La remodelació de la planta baixa ha permès dotar el centre hospitalari de set consultes obstètriques i sis de pediàtriques, a més de l'Hospital de Dia Pediàtric, una sala d'espera comuna i una zona per al personal d'infermeria i serveis.**

**El nou accelerador suposa una millora qualitativa important a favor dels pacients.**

## ► Obres i equipaments

### Les consultes externes dels serveis de Pediatria, Ginecologia i Obstetrícia, i de l'Hospital de Dia Pediàtric de l'Arnau es posen en marxa

Aquest any s'han posat en funcionament les consultes externes dels serveis de Pediatria, Ginecologia i Obstetrícia, i de l'Hospital de Dia Pediàtric, que han permès augmentar les visites ateses de 14.000 a 40.000, a més de millorar el servei i l'assistència als pacients. La remodelació de la planta baixa ha permès dotar el centre hospitalari de set consultes obstètriques i sis de pediàtriques, a més de l'Hospital de Dia Pediàtric, una sala d'espera comuna i una zona per al personal d'infermeria i serveis.

Amb les noves instal·lacions es preveu poder atendre unes 40.000 visites, entre primeres i segones visites de diferents especialitats: unes 7.000 d'obstetrícia, 23.000 de ginecologia, 8.500 de pediatria i 700 de cirurgia pediàtrica.

Al marge d'aquesta reforma, dins la mateixa inversió, s'han fet altres actuacions com ara la millora i l'agrupament de l'espai dedicat a l'admissió d'usuaris (269 m<sup>2</sup>), la remodelació del vestíbul (507 m<sup>2</sup>) i la construcció d'uns nous vestidors (725 m<sup>2</sup>). Els vestidors estan ubicats al soterrani de l'edifici i tenen una capacitat per a 1.000 taquilles, cosa que suposa una millora per als professionals que treballen a l'Hospital.



### S'inicien els treballs de muntatge del segon accelerador lineal de l'Hospital

Aquest any s'han iniciat els primers treballs de muntatge i posada en marxa del nou accelerador lineal de l'Hospital, que ha de permetre no tenir llista d'espera en la majoria de patologies. Aquest equipament s'incorpora com a nou dispositiu que cobreix el buit de la bomba de cobalt que s'ha utilitzat fins l'any 2012.

El nou accelerador suposa una millora qualitativa important a favor dels pacients pel fet que ofereix tècniques de tractament que estan entre les més modernes i innovadores, ja que minimitzen els efectes secundaris. A més, l'aparell donarà cobertura a les aturades programades de l'accelerador existent, instal·lat l'any 2005, sense que els pacients hagin de desplaçar-se a altres hospitals.

Es tracta d'un accelerador multienergètic que s'afegeix al que ja s'utilitza i que s'ubica al servei d'oncologia radioteràpica.

## ► 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.

2.726 profesionales atienden las necesidades asistenciales de más de 400.000 habitantes en 23 centros de atención primaria, un centro de atención especializada y 163 consultorios locales, así como en el Hospital. En Lleida se forman 43 residentes de Medicina de Familia y Comunitaria y 125 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 2,726 professionals tend to the healthcare needs of 400,000 people at 23 primary healthcare centres, 1 specialist centre and 163 local treatment centres, as well as at the Hospital. Meanwhile, 43 residents receive training in family and community healthcare and 125 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: Àngels Matamoros i Gabinet de Comunicació i Imatge de la Gerència Territorial ICS Lleida



il·lusió

servei públic

responsabilitat

**innovació**

**compromís**

respecte

**integritat**

confiança **canvi**

**implicació**

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació



[gencat.cat/ics](http://gencat.cat/ics)  
[icslleida.cat](http://icslleida.cat)