Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut
Servei Català de la Salut
Regió Sanitària Lleida

Servei Català de la Salut

Regió Sanitària Lleida

Memòria 2018

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Servei Català de la Salut
Regió Sanitària Lleida

Primera edició: juliol, 2019
Impressió: Arts Gràfiques Bobalà, S.L.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut
Servei Català de la Salut
Regió Sanitària Lleida

Servei Català de la Salut

Regió Sanitària Lleida

Memòria 2018

Índex

Presentació de la gerent **7**

1. Pla de salut de Catalunya i Pla de salut territorial de Lleida 2016-2020 ..... **9**

2. Pacte Territorial i projectes principals de la Regió Sanitària Lleida, 2018 ..... **13**
2.1 Pla de Salut 2016-2020 i Pacte Territorial 14
2.2 Millora de l'oferta de serveis de la Regió 17
2.3 PLANUC i els plans d'actuació estacional 18
2.4 Programa detecció precoç càncer de còlon i recte (PDPCCR) 20
2.5 Programa detecció precoç càncer de mama (PDPCM) 24

3. Dades del sistema **27**
Territori i població 28
Atenció a la ciutadania 32
Línies d'atenció assistencial 42
Atenció primària i comunitària 43
Atenció hospitalària 46
Atenció sociosanitària 50
Atenció a la salut mental 52
Atenció farmacèutica i ortoprotètica 54
Altres línies d'atenció especialitzada 59
Rehabilitació 59
Diàlisi 59
Oxigenoteràpia 59
Transport sanitari urgent i no urgent. 061 CatSalut Respon 60
Drogodependències 61

4. Informació econòmica **63**

5. Òrgans de direcció i participació **65**

6. Salut Pública **67**
Protecció de la salut 68
Promoció de la salut 70
Laboratori de l'ASPCAT a Lleida 72
Salut Laboral 73
Servei de Vigilància Epidemiològica (annex 2) 75

7. ICAMS. Institut Català d'Avaluacions Mèdiques **77**

Memòries d'activitat empreses públiques i entitats Siscat **81**
Institut Català de la Salut (ICS) ..... www.icslleida.cat 81
Gestió de Serveis Sanitaris (GSS) ..... www.gss.cat 84
IRB Lleida ..... www.irb.lleida.org 94
Domus Vi Jaume Nadal Meroles ..... www.domusvi.es 97
Hestia Balaguer Sociosanitari ..... www.hestialliance.org 99
Hospital Sant Joan de Déu de Lleida ..... www.sjd-lleida.org 100
FeSalut ..... www.fesalut.com 102

Annex 1 ..... **103**
Publicacions 104
Accions comunicació 104
Jornades i congressos 105
Glossari 107
Adreces 108

Annex 2 ..... **109**
Anàlisi i vigilància epidemiològica 110

Presentació de la gerent

La Memòria d´activitat 2018 de la Regió Sanitària Lleida mostra la voluntat de reflectir amb la màxima transparència, l´activitat assistencial anual i l'ús dels recursos de salut pública al nostre territori, a més de detallar els projectes previstos a la Regió, en el marc del Pla de Salut 2016-2020

El desplegament del Pla de Salut 2016-2020 a tot Catalunya inspira totes les nostres accions al territori. Amb la voluntat d´implementar els seus objectius, s´ha anat treballant el Pacte Territorial 2018, que incorpora un treball compartit i coordinat amb tots els agents de salut.

La millora de l ´oferta i de la qualitat dels serveis que ofereix la Regió Sanitària Lleida es desenvolupa, durant el 2018, d´acord amb l´esforç de garantir un sistema de salut equitatiu, públic i universal.

Destaquem durant el 2018, l´ampliació de l´oferta de serveis en Salut mental, que ha permès reordenar les unitats i ampliar els serveis d´ingrés de persones amb patologia aguda i de l´atenció infantojuvenil. Destacar l´obertura de l´Hospital de dia Hestia Balaguer, amb 12 places d´atenció sociosanitària.

Pel que fa a l´atenció hospitalària hem iniciat el Programa de Rehabilitació cardíaca, i el Programa de RHB infantil intensiva, millorant així l´atenció a patologies amb altes necessitats.

Consolidem també l´atenció a les persones afectades pel Síndrome de Sensibilitat central, amb la incorporació de l´abordatge de la sensibilitat química múltiple.

En atenció primària, la incorporació dels professionals d´infermeria gestors de casos, ha permès de millorar l´atenció i les transicions entre serveis.

L´octubre del 2018 es va posar en marxa La Meva Salut (LMS) i l'E-consulta per als menors d´edat i les persones tutelades legalment, incorporant d´aquesta manera una part de la població important. Aquesta és una eina interactiva que permet realitzar alguns tràmits i gestions, com ara demanar visita, o fer una consulta online amb el professional sanitari de referència tant de medicina com d'infermeria.

Destaquem en aquest sentit la implicació i aposta important del Departament de Salut per l´ús de les TIC en la xarxa pública assistencial, fet que avala els canvis organitzatius i les noves aptituds, que serà una de les prioritats dels propers anys, amb la finalitat de millorar els processos i els serveis públics.

Durant els primers mesos del 2019 es posa en marxa el Pla d´acció 2019-2020 del CatSalut, amb la intenció d´abordar una doble responsabilitat amb la ciutadania: proveir-la dels serveis sanitaris necessaris i de la millor qualitat i fer-ho amb un ús racional dels recursos.

Així es van identificar 13 línies d´actuació prioritàries, des de l'apoderament de l´atenció primària i comunitària, la millora de l´accessibilitat i l´atenció urgent, el reforç de la gestió i de la compra eficients des serveis sanitaris, de les prestacions i dels medicaments, fins la intenció de millorar, reforçar i adequar el model organitzatiu de tot el sistema.

Continuem treballant amb la col·laboració imprescindible dels professionals del Sistema sanitari, de tots plegats, als que cal reconèixer i agrair la seva tasca, la seva implicació i l´esforç que continuen demostrant.

Divina Farreny i Justribó
Gerent de la Regió Sanitària Lleida

1. Pla de salut de Catalunya i Pla de salut territorial de Lleida 2016-2020

El sistema sanitari públic català (SISCAT) integra les diferents xarxes assistencials. Actualment està integrat per 440 equips d'atenció primària, 68 centres hospitalaris, 101 centres d'internament sociosanitaris, 40 centres de salut mental amb internament, a més dels recursos de transport sanitari urgent i altres serveis sanitaris (rehabilitació, oxigenoteràpia, etc.). Aquest sistema sanitari, tot i la multiplicitat de les fórmules de propietat i de gestió de les entitats que el componen, està equilibrat territorialment i presenta una elevada accessibilitat als serveis sanitaris de tota la ciutadania. Des de l'assumpció de les competències en matèria sanitària, el 1981, el seu desenvolupament s'ha orientat cap a l'equitat i la universalitat. La seva naturalesa ha estat prou flexible per adaptar-se als diversos entorns socioeconòmics que l'han anat conformant en aquests anys per garantir la prestació de l'assistència sanitària a la població de Catalunya.

1. 1 Pla de salut de Catalunya i Pla de Salut Territorial de Lleida

El Pla de salut[1] és el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que desenvolupa la Generalitat de Catalunya, amb l'objectiu principal de millorar la salut i la qualitat de vida de la població.

El Pla de salut 2016-2020 pretén donar resposta als principals reptes de salut que té la nostra societat, treballant per a la consolidació d'un sistema sanitari amb uns principis bàsics: públic, universal, just i centrat en les persones.

1. Pla de salut de Catalunya 2016-2020 accessible (juliol 2019) a https://salutweb.gencat.cat/ca/el departament/plasalut/pla-salut/2016-2020.pdf

Pla de salut territorial de Lleida[2]

El pla de salut territorial de la RS Lleida constitueix el marc de referència de totes les actuacions públiques del Govern de la Generalitat en l'àmbit de la salut en establir les estratègies d'actuació del Departament en l'àmbit específic d'aquesta regió sanitària.

El Pla de salut territorial de Lleida s'inspira en el Pla de Salut de Catalunya, tot adaptant-lo a les especificitats de les comarques de la Regió Lleida (dispersió i envelliment), destacant la importància de conceptes com l'equilibri territorial i l'equitat. Per això incorpora també projectes regionals com prioritats de salut pública, la resolució regional, l'atenció domiciliària integral i les aliances territorials.

2. Pla de salut territorial de Lleida 2016 2020 accessible (juliol 2019) a https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/catsalut_territori/lleida/documents/pla-salut-territorial-lleida_2016-2020.pdf

2. Pacte Territorial i projectes principals de la Regió Sanitària Lleida, 2018

2. 1. Pla de Salut 2016-2020 i Pacte Territorial

Pla de Salut 2016-2020

A meitat del període d'execució del Pla de Salut 2016-2020 es desenvolupen els seus projectes mitjançant diferents vies i instruments, entre els quals destaquem els pactes territorials entre proveïdors (PT).

El Pacte territorial és el conjunt d'acords entre institucions,[1] proveïdors i professionals per millorar l'atenció i l'eficiència i complir els objectius fixats pel Pla de Salut (PdS),[2] els objectius dels contractes que signen els proveïdors del Servei Català de la Salut, d'acord amb les línies del Pla d'Acció, els Plans de Millorament d'Accessibilitat i Resolució, i d'altres programes del Departament de Salut i del CatSalut, així com els acords territorials en salut poblacional que s'emmarquen en el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP)[3] i en el conjunt del Pla de Govern de la legislatura.

El Pla de Salut Territorial de Lleida[4] anuncia que serà habitual que s'estableixin cooperacions, col·laboracions, acords, i aliances... entre les grans organitzacions i també entre aquestes i les més petites que presten atenció sobretot en algunes línies com la sociosanitària i la salut mental, en les quals hi ha més diversitat de proveïdors (i de formes de provisió).

Els Pactes territorials 2018 i 2019 (PT) en l'àmbit territorial de la Regió Sanitària Lleida tenen antecedents en el Pacte d'Accés i Resolució de l'any 2012 entre ICS i GSS i en els Pactes Territorials dels anys 2013 en endavant, dels quals en són, en part, continuació.

La filosofia de **Salut en totes les Polítiques**[5] amplia els actors que intervenen en la salut i per tant en els acords i aliances territorials, intervenen més institucions, a més a més dels proveïdors territorials del CatSalut que els signaven en exclusiva els primers anys. Així s'estén a més de les entitats de la xarxa de salut a altres que formen part de l'administració (concurrents en algunes competències) i altres actius de salut[6] que contribueixen als resultats de salut, entesa aquesta en el sentit més ampli que defineix l'OMS.[7]

El Servei Català de la Salut, que assegura i garanteix els serveis sanitaris públics, impulsa i dona el vistiplau als continguts d'aquest acord.

Se seleccionen XII apartats per col·laborar en la part corresponent que competeix a cada institució o proveïdor a l'assoliment dels objectius que fixa el Pla de Salut Territorial de Lleida 2016 2020 dins del Pla de Salut de Catalunya 2016 2020 i s'apunten instruments per fer-ho efectiu, com són les comissions clíni-

1. Es van incorporar alguns Departaments de la Generalitat que tenen una part de les competències concurrents amb Salut, com el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i el Departament d'Educació.
2. Pla de Salut de Catalunya 2016-2020 accessible (juny 2019) a http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/pla-de-salut-2016-2020/
3. PINSAP accessible (juny 2019) a http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/

4. Pla de Salut Territorial de Lleida 2016-2020 accessible a (juny 2019) http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/catsalut_territori/lleida/documents/pla-salut-territorial-lleida_2016-2020.pdf
5. El concepte de Salut en totes les Polítiques (STP) es basa en els principis de la promoció de la salut desenvolupats inicialment en la Declaració d'Alma-Ata sobre Atenció Primària de Salut (1978) i la Carta d'Ottawa per a la Promoció de la Salut (1986). L'enfocament de STP va ser desenvolupat posteriorment en la Declaració d'Adelaida del 2010 sobre Salut en Totes les Polítiques. Més recentment, el 2011, la Declaració Política de Rio sobre els Determinants Socials de la Salut, i la resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides sobre la Prevenció i Control de les Malalties No Transmissibles (2011) van avançar l'aclariment del paper de STP en relació amb la promoció de la salut i la prevenció de malalties.
6. Un actiu és un recurs que dona salut i benestar a les persones o els grups d'una comunitat. Persones, entorns, equipaments i activitats comunitàries poden ser actius. Vegeu (juny 2019) http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/
7. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) en la seva constitució de 1946, defineix la Salut com l'estat de complet benestar físic, mental i social, i no sols l'absència d'afeccions o malalties. Més recentment, al juny de 2013, l'OMS formula la declaració d'Hèlsinki i parla de "comprometre com a prioritat política la salut i l'equitat en salut mitjançant l'adopció dels principis de Salut en Totes les Polítiques i actuant sobre els determinants socials de la salut".

ques (CC) i el Pla Estratègic Territorial de Lleida (PeSTeLL) del qual s'inicien els treballs per a la seva elaboració.

Pacte Territorial 2018 i 2019. Temes prioritzats

I. Temes derivats del Pla de Salut.[8] Comissions clíniques i participació RECIC

II. Temes derivats del pla d'acció del CatSalut i del pla estratègic territorial

III. Temes derivats de l'Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària (ENAPISC)[9]

IV. Objectius transversals dels contractes 2017 amb el CatSalut

V. Aplicació del Pla Nacional d'Urgències de Catalunya (PLANUC)[10]

VI. Accessibilitat i llistes d'espera

VII. Salut Poblacional, Salut Pública i PINSAP[11]

VIII. Actuacions conjuntes amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (TASIF) i Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS)[12]

IX. Actuacions conjuntes amb el Departament d'Educació

X. Programes de diagnòstic ràpid de càncer i de prevenció secundària de mama i còlon-recte

XI. Aliances entre proveïdors regionals

XII. Altres programes a incorporar i actuacions de continuïtat dels pactes anteriors

PACTE TERRITORIAL DE LA REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA 2018

PACTE TERRITORIAL DE LA REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA 2019

8. Pla de Salut Territorial de Lleida 2016-2020 accessible a http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/catsalut_territori/lleida/documents/pla-salut-territorial-lleida_2016-2020.pdf
9. Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària (ENAPISC) accessible (juny 2017) a http://premsa.gencat.cat/pres_fsvp/docs/2017/05/22/15/04/200eca53-b870-4887-8272-eee22fe6c236.pdf
10. Pla Nacional d'Urgències de Catalunya, accessible (juny 2017) a http://web.gencat.cat/ca/actualitat/detall/Pla-nacional-durgencies-de-Catalunya
11. PINSAP accessible (juny 2017) a http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/pinsap/Els-Plans/
12. PIAISS accessible (juny 2017) a http://presidencia.gencat.cat/web/.content/departament/plans_sectorials_i_interdepartamentals/PIAISS/docs/PIAISS_Resum_pla_treball.pdf

Es prioritza el treball de "10 comissions" clíniques:

I. Comissió per l'Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Comunitària (ENAPISC) (projecte 4.4 del Pla de Salut) Veure l'apartat corresponent del PT 2018

II. Comissió clínica de salut mental. Models d'atenció de diferents patologies i reordenació de serveis: Salut Mental. (projecte 4.1.4 Pla de Salut)

III. Comissió operativa urgències i emergències COUIE. Revisió de la implantació del model d'atenció continuada i urgent i dels seus resultats (projecte 4.3 Pla de Salut i PLANUC). Vegeu apartat corresponent del PT 2018

IV. Comissió d'infeccions regional. Resolució regional de processos de mitjana i alta complexitat: Codi Sèpsia greu (projecte 13.2.1.4 Pla de Salut) i Projecte optimització antiinfecciosos (PROA)

V. Comissió per l'aplicació de la salut digital en processos assistencials (projecte 10.2 Pla de Salut)

VI. Comissió per l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. Models d'atenció de diferents patologies i reordenació de serveis: ASSIR (projecte 4.1.10 Pla de Salut)

VII. Comissió de complexitat: per la definició i seguiment de les rutes d'atenció a la complexitat i d'atenció a la demència. Implementació del model d'atenció integrada en els territoris i en els diferents equips assistencials (projectes de la línia 6.2.6 del Pla de Salut, atenció integrada i cronicitat)

VIII. Comissió territorial infeccions sexualment transmissibles. Detecció precoç i estudis de contactes de VIH, sífilis, gonorrea, clamídia i tuberculosi (projecte singular 6 del Pla de Salut)

IX. Comissió de farmàcia territorial. Polítiques de prescripció i dispensació (projecte 5.2 Pla de Salut)

X. Comissió per a l'Atenció Domiciliària Integral (ADI). Integració dels serveis a domicili (projecte 13.3 del Pla de Salut) dins del projecte d'atenció a la fragilitat, complexitat i cronicitat de la Regió Sanitària Lleida

Aquestes comissions estaran emmarcades en dues més generals segons marca la instrucció del CatSalut referent a les Comissions Clíniques

· Comissió Clínica Territorial de Lleida, que actua com a òrgan operatiu i de suport al gerent de regió sanitària i al director del sector sanitari i elabora el Pla Estratègic Territorial de Lleida (Pestell) d'acord amb el Pla d'Acció del CatSalut

i la referent a la Comissió d'Entitats Proveïdores, de la qual emana la

· Comissió territorial d'accessibilitat i LLEE (Comissió Territorial de Seguiment Clínic i Plans de Millora de Resolució i Accessibilitat de la Regió)

Institucions i entitats implicades

1) Departaments de la Generalitat que signen el Pacte Territorial (amb comissions establertes)
   1.1. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).
   1.2. Departament d'Educació.

2) Les empreses públiques: Institut Català de la Salut i Gestió de Serveis Sanitaris (ICS i GSS) proveïdors majoritaris de titularitat pública de la Regió Lleida
   2.1. Institut Català de la Salut ICS, atenció primària (22 ABS).
   2.2. Gestió de Serveis Sanitaris GSS atenció primària (1 ABS).
   2.3. Institut Català de la Salut ICS Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAV).
   2.4. Gestió de Serveis Sanitaris GSS, Hospital Universitari de Santa Maria (HUSM).
   2.5. Gestió de Serveis Sanitaris GSS, Atenció sociosanitària, Subaguts, Unitat SS, PADES, UFISS.
   2.6. Gestió de Serveis Sanitaris GSS, Atenció Salut mental aguts, CSM adults, H de dia adults i Infantojuvenil. Centres de Dia Adults.
   2.7. Gestió de Serveis Sanitaris GSS, US Laboral.
   2.8. Institut de Diagnòstic per la Imatge IDI (ubicat dins de l'HUAV).

3) Proveïdors de serveis sanitaris que també signen el Pacte Territorial:
   3.1. Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM) pels serveis de 061 Servei d'Emergències Mèdiques i transport sanitari urgent i programat.
   3.2. Domus Vi (Jaume Nadal Meroles, R. Terraferma-Alpicat).
   3.3. Clínica de Ponent (hospital del SISCAT a Lleida).
   3.4. Sant Joan de Déu Terres de Lleida (Centre Assistencial Sant Joan de Déu d'Almacelles i Hospital Sant Joan de Déu de Lleida).
   3.5. Centre Sociosanitari de Balaguer (Hestia Alliance).
   3.6. Serveis Clínics (ETODA).
   3.7. Sistemes Renals, SA per atenció a la insuficiència renal.
   3.8. Oxigen Salut, proveïdor teràpies respiratòries a domicili.
   3.9. Fundació Esclerosi Múltiple, proveïdor de serveis a l'Hospital de dia Miquel Martí Pol.

4) Proveïdors de serveis sanitaris supraregionals contractats pel CatSalut que signen el PT:
   4.1. Hospital Universitari de la Vall d'Hebron (en aliança amb l'Institut Català d'Oncologia).

5) Altres entitats del Departament de Salut que signen el Pacte Territorial:
   5.1. Agència de Salut Pública a Lleida i Pirineu, de la Secretaria de Salut Pública.

Projectes i principals accions de la Regió

2.2 Millora en l'oferta de serveis de la Regió

Durant l'any 2018 s'han consolidat les unitats que van incrementar l'oferta de serveis de **Salut Mental** a la població, posades en marxa l'any 2017, el nou Hospital Sant Joan de Déu de Lleida i la Unitat de Curta Estada a l'Hospital Universitari de Santa Maria, que van permetre reordenar les unitats i ampliar els serveis d'ingrés de persones amb patologia aguda i hospitalització parcial d'adults, infants i joves i també d'ingrés de mitjana i llarga estada.

La incorporació de nous professionals als equips d'atenció comunitària ha incrementat la disponibilitat de recursos descentralitzats a les comarques, com és el cas dels programes de suport a la Salut Mental en l'Atenció Primària o els programes de seguiment individual al territori.
Durant el 2017 és va fer un canvi de nomenclatura dels centres de dia, ara Serveis de Rehabilitació Comunitària (SRC).

També s'ha contractat a Sant Joan de Déu Terres de Lleida el Programa d'Interconsulta psiquiàtrica als hospitals generals de referència, per tal de reconèixer econòmicament i ampliar la col·laboració dels professionals de Salut mental Infantojuvenil de SJDTLL al servei de Pediatria de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, iniciada fa uns anys.

Pel que fa a la línia d'**Atenció Sociosanitària**, s'han obert 12 places d'Hospital de dia Sociosanitari a l'Hospital Hestia Balaguer, destinat a persones grans amb malaltia crònica que requereixen mesures integrals de suport, rehabilitació, tractament, o diagnòstic i seguiment especialitzat, en règim diürn ambulatori. Les funcions d'aquest servei són: l'avaluació integral, la rehabilitació i l'atenció continuada de manteniment i prevenció de crisis.

S'han recuperat recursos d'ingrés sociosanitari fins la capacitat màxima de Centre Sociosanitari de Balaguer i l'Hospital Jaume Nadal Meroles i s'han reconvertit en mitjana estada de convalescència, en els quals la RS Lleida és especialment deficitària, segons les ràtios del Pla director, 4 a Balaguer i 6 més a l'H. Nadal Meroles.

També s'ha completat la contractació de les 33 places disponibles a la Unitat de la Fundació Esclerosi Múltiple, com a centre específic de rehabilitació per a les persones amb esclerosi múltiple i altres malalties neurodegeneratives.

L'increment de l'oferta d'atenció ambulatòria sociosanitària de l'Hospital Universitari de Santa Maria s'ha concretat en consultes d'avaluació integral de processos geriàtrics i de trastorns cognitius.

Pel que fa a l'**Atenció Hospitalària**, l'HUSM, en col·laboració amb l'HUAV, ha iniciat d'una banda el programa de Rehabilitació cardíaca, per a les persones que han patit una síndrome coronària aguda, i de l'altra el Programa de RHB infantil intensiva, per a pacients pediàtrics amb altes necessitats.

També remarquem la consolidació a l'HUSM de l'atenció a les persones afectades pel Síndromes de Sensibilitat Central (Fibromiàlgia i Síndrome de Fatiga Crònica) que permet completar la seva cartera de serveis amb l'abordatge de la Sensibilitat Química Múltiple.

Tant a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova com a l'Hospital Universitari de Santa Maria, s'ha incrementat la contractació de diferents tècniques i procediments per tal de millorar la resolució de la seva llista d'espera.

En **Atenció Primària**, al llarg de l'any s'han actualitzat els criteris de planificació de plantilles dels EAP, amb l'ampliació de la contractació de personal sanitari i administratiu, que ha permès desenvolupar més activitats comunitàries, tal com estava previst al Pla d'abordatge de l'ENAPISC. La incorporació d'infermers gestors de casos ha millorat l'atenció i les transicions entre serveis. També s'ha incrementat la dotació de personal del CUAP de Lleida, per augmentar la disponibilitat i millorar l'accessibilitat dels usuaris.

2.3. El PLANUC i els Plans d'actuació estacional

El PLANUC (Pla Nacional d'Urgències de Catalunya) té per objectiu adequar l'oferta assistencial en funció de les necessitats estacionals característiques de les èpoques d'hivern (de desembre a març) i d'estiu (de juny a setembre).

El pla comporta, d'una banda, la previsió dels recursos destinats a cobrir una possible epidèmia de grip (informació dels serveis dels centres, recursos humans, tancament de llits...) i, d'una altra, la monitorització i vigilància periòdica de l'activitat d'urgències dels centres sanitaris (urgències i atenció domiciliària, dades de mortalitat, informes setmanals del PIDIRAC, etc.), activitat que es recull en un informe setmanal.

A Lleida, l'any 2018, s'ha experimentat un increment aproximat d'un 4 %, de les urgències hospitalàries i, també, s'ha incrementat l'activitat mensual del CUAP. Per aquest últim centre, s'ha de considerar que s'ha ampliat l'horari de funcionament pels dies laborals: de 17:00 a 08:00.

Pel període d'hivern (de novembre a març), l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha registrat 4 pics d'activitat: (1) durant la setmana del 12 al 18 de novembre, (2) del 26 de novembre al 2 de desembre, (3) durant la setmana del 18 al 24 de febrer de 2019 i, finalment, (4) de l'11 al 17 de març. Al CUAP, els pics s'han localitzat a finals de desembre i principis de febrer.

Durant l'estiu, el Pla busca predir les situacions meteorològiques de risc per minimitzar-ne els efectes mitjançant la mobilització de recursos de forma interdepartamentals i la monitorització de les persones vulnerables.

El pla comporta, d'una banda, la previsió dels recursos destinats, la protocol·lització de les accions de cada centre segons el nivell d'alerta i la monitorització de l'activitat d'urgències i el nombre d'inhumats al cementiri de Lleida com a indret sentinella regional.

Durant l'estiu del 2018, s'han constatat 4 dies amb temperatura extrema (igual o major a 37,7 ºC): del 31 de juliol al 2 d'agost i el 6 d'agost. Tot plegat va comportar l'activament del PROCICAT a nivell de Catalunya i del POCSMLL a nivell de Lleida durant els dies 2, 3 i 4 d'agost.

Dades POCS 2018

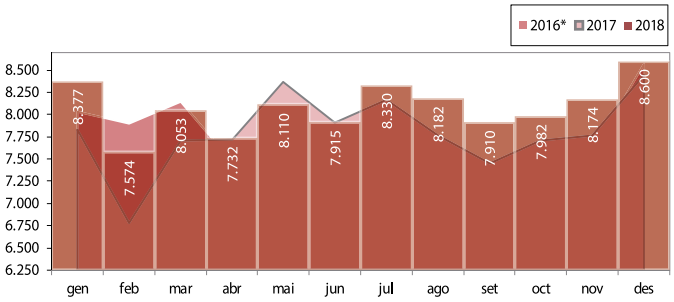
	Domicili	CAP
Persones fràgils identificades*	2.823	132.004
Persones fràgils ateses	799	10.080

*Persones en risc en cas d'onada de calor

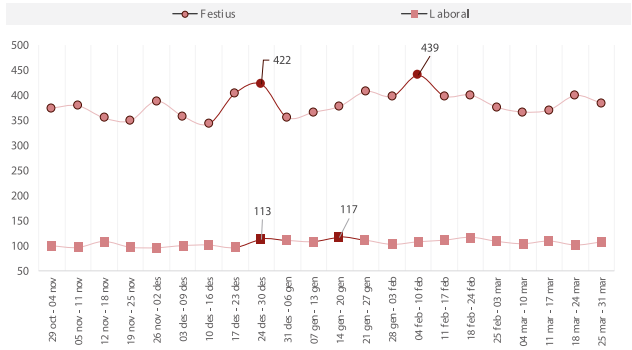
Total urgències mensual (HUAV) 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018	% 2017-2018
Gen.	7.997	8.126	8.032	7.828	8.377	7,0%
Feb.	6.585	7.553	7.900	6.782	7.574	11,7%
Mar.	7.359	7.919	8.141	7.711	8.053	4,4%
Abr.	7.087	7.475	7.463	7.716	7.732	0,2%
Ma.	7.570	7.971	8.333	8.362	8.110	-3,0%
Jun.	7.516	7.574	7.646	7.913	7.915	0,0%
Jul.	7.472	7.765	7.874	8.170	8.330	2,0%
Ago.	7.442	7.522	7.679	7.766	8.182	5,4%
Set.	7.067	7.004	7.182	7.452	7.910	6,1%
Oct.	7.629	7.575	7.706	7.706	7.982	3,6%
Nov.	7.352	7.229	7.561	7.767	8.174	5,2%
Des.	8.149	7.806	8.566	8.445	8.600	1,8%
	89.225	**91.519**	**94.083**	**93.618**	**96.939**	**4%**

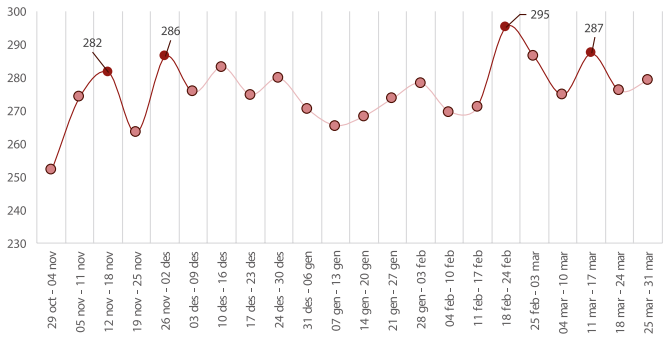
Total urgències mensual (HUAV)



Mitjana setmanal urgències ateses 2018-2019. CUAP Lleida

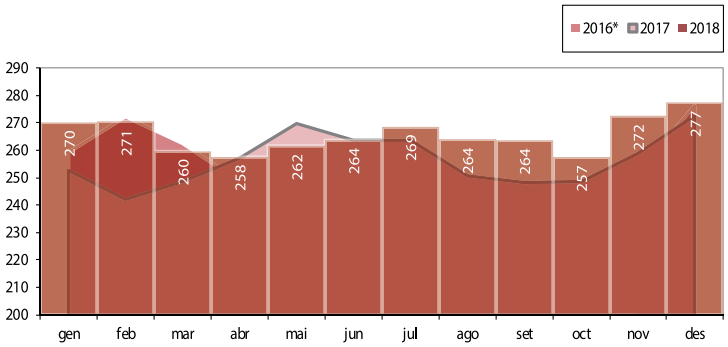


Mitjana diària setmanal d'urgències ateses a l'HUAV 2018-2019



Mitjana diària d'urgències (HUAV) 2014-2018

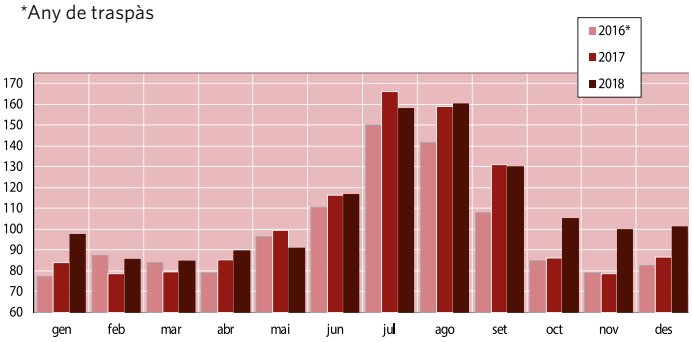
	2014	2015	2016	2017	2018	% 2017-2018
Gen.	258	262	259	253	270	7,0%
Feb.	235	270	272	242	271	11,7%
Mar.	237	255	263	249	260	4,4%
Abr.	236	249	249	257	258	0,2%
Ma.	244	257	269	270	262	-3,0%
Jun.	251	252	255	264	264	0,0%
Jul.	241	250	254	264	269	2,0%
Ago.	240	243	248	251	264	5,4%
Set.	236	233	239	248	264	6,1%
Oct.	246	244	249	249	257	3,6%
Nov.	245	241	252	259	272	5,2%
Des.	263	252	276	272	277	1,8%
	244	**251**	**257**	**256**	**265,61**	**4%**



Mitjana diària de persones ateses (laborables) (CUAP) 2014-2018

	2014	2015	2016*	2017	2018	% 2017-2018
Gen.	80,5	73,6	77,2	83,9	97,7	16,54%
Feb.	67,4	80,9	87,4	78,7	85,8	9,09%
Mar.	63,9	76,0	84,0	79,4	84,5	6,46%
Abr.	72,4	77,7	78,7	84,9	89,6	5,42%
Ma.	85,4	90,7	96,4	99,4	90,9	-8,57%
Jun.	97,3	104,8	110,5	116,1	116,6	0,37%
Jul.	139,3	151,8	150,1	166,0	158,2	-4,71%
Ago.	131,5	148,6	141,6	159,0	160,2	0,80%
Set.	119,3	108,8	108,0	131,1	129,9	-0,88%
Oct.	78,9	76,19	84,65	86,0	105,2	22,37%
Nov.	66,0	76,19	78,76	78,3	99,7	27,31%
Des.	67,8	74,8	82,4	86,4	100,9	16,82%

*Any de traspàs

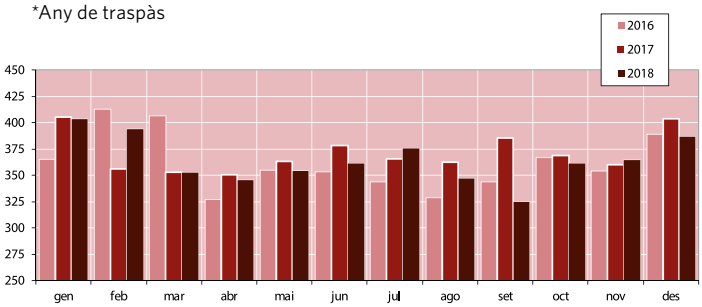


En els mesos d'estiu es tanquen els CAP de Lleida a les 17 h.

Mitjana diària de persones ateses (festius) (CUAP) 2014-2018

	2014	2015	2016*	2017	2018	%
Gen.	395,3	364,7	365,3	405,5	403,4	-0,51%
Feb.	315,4	411,5	412,8	356,0	393,9	10,64%
Mar.	308,2	340	406,6	353,1	352,5	-0,18%
Abr.	319,5	313,1	326,9	351,0	345,8	-1,48%
Ma.	339,3	355,8	354,8	363,0	354,2	-2,42%
Jun.	337,3	346,7	353,8	378,5	361,1	-4,59%
Jul.	310,5	338,6	343,9	365,4	375,3	2,72%
Ago.	298,8	321,9	329,1	362,8	347,1	-4,32%
Set.	307,3	333,2	343,6	385,9	324,7	-15,85%
Oct.	321,5	352,0	366,7	368,5	361,4	-1,91%
Nov.	329,9	313,8	354,1	359,8	364,9	1,42%
Des.	366,4	344,3	389,1	404,1	386,8	-4,28%

*Any de traspàs



2.4. Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte (PDPCCR)

El càncer de còlon i recte és la segona causa de mort a Catalunya tant en dones (4,3 %) com en homes (13,42 %). S'ha demostrat que el diagnòstic precoç redueix la mortalitat en un 17 %. Des del PDPCCR es recomana tenir una alimentació equilibrada i variada a més de fer exercici físic diàriament.

Les dades que es presenten corresponen a les ABS rurals Balaguer, Tàrrega, Bellpuig, Pla d'Urgell, Lleida Rural Nord (LLRN), Almenar i Seròs i a les ABS urbanes Primer de Maig, Onze de Setembre i Balàfia.

A la Regió Sanitària Lleida es van convidar 46.002 usuaris homes i dones d'entre 50 i 69 anys, definits com a població diana del PDPCCR. Van entregar la prova de detecció de sang oculta en femta (PDSOF) uns 23.536 usuaris, que suposa el 51,16 % de participació.

Als 1.362 usuaris positius (54,48 % homes i 45,52 % dones) que representen el 5,79 % de tots els participants, se'ls ha citat esglaonadament en la CUC. La taxa d'indicació de la colonoscòpia ha estat del 91,63 %, és a dir, en gairebé tots els casos s'ha recomanat la realització de la colonoscòpia.

De les 1.248 colonoscòpies fetes, segons la classificació de la *European Guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis* (revisada al 2016), en el 41,30 % no s'han observat lesions neoplàsiques, el 22,46 % van tenir un diagnòstic d'adenoma de baix risc (ABR), el 21,19 % han presentat diagnòstic d'adenoma de risc intermedi (ARI) i l'11,02 % de les colonoscòpies practicades han resultat ser una adenoma d'alt risc (AAR).

El PDPCCR ha diagnosticat 38 càncers invasius. La **taxa de detecció de càncers invasius és de 1.61‰** usuaris cribrats. La taxa de detecció de *carcinoma in situ* se situa en el 2 ‰ usuaris cribrats.

El Valor Predictiu Positiu de la PDSOF (VPP) per neoplàsia colorectal és del 57,86 %; el valor predictiu per Adenoma esta situat en el 54,58 %.

La taxa de colonoscòpies terapèutiques ha estat del 92,30 %, és a dir, en gairebé tots aquests casos la colonoscòpia ha servit per fer el diagnòstic de la lesió i alhora extirpar-la.

Resultats ABS urbanes

	ABS PRIMER DE MAIG	ABS ONZE DE SETEMBRE	ABS BALÀFIA	ABS URBANES 2018
Població diana	6.060	2.716	6.060	14.836
Indicadors de participació				
Taxa de participació	41.07%	49.85%	38.04%	41.44%
Indicadors de procés				
Taxa de positivitat PDSOF	6.15%	5.02%	6.98%	6.21%
Taxa indicació colonoscòpies	91.05%	94.1%	91.09%	92.15%
REBUIG COLONOSCÒPIA	5%	12.5%	3.38%	5.68%
Resultats colonoscòpies				
Absència de lesió neoplàsica	45.11%	40%	41.96%	42.90%
ABR	22.56%	23.64%	24.48%	23.56%
ARI	18.8%	20%	18.18%	18.73%
AAR	9.77%	12.73%	13.29%	11.78%
Càncers invasius	3.01%	1.82%	1.4%	2.11%
TAXA DETECCIÓ CÀNCER				
Càncers invasius	1.61‰	0,74‰	0,87‰	1,14‰
VALOR PREDICTIU POSITIU				
VPP PDSOFNeoplàsia	54.1%	58.2%	57.3%	56.19%
VPP ADENOMA	51.1%	56.4%	55.9%	54.08%
TAXA FCS TERAPÈUTIQUES	97.1%	93.8%	95.1%	93.55%

Resultats ABS rurals

	ABS BALAGUER	ABS TÀRREGA	ABS BELLPUIG	ABS SERÒS
Població diana	6.403	5.488	1.638	1.555
	ABS PLA D'URGELL	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
Població diana	8.582	5.141	2.359	31.166

Indicadors de participació	**ABS BALAGUER**	**ABS TÀRREGA**	**ABS BELLPUIG**	**ABS SERÒS**
Taxa de participació	57.52%	53.55%	56.47%	72.67%
Indicadors de participació	**ABS PLA D'URGELL**	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
Taxa de participació	53.89%	52.54%	58.71%	55.79%

Indicadors de procés	**ABS BALAGUER**	**ABS TÀRREGA**	**ABS BELLPUIG**	**ABS SERÒS**
Taxa de positivitat PDSOF	5.95%	5.99%	5.08%	5.31%
Taxa indicació colonoscòpies	92.2%	89.2%	97.9%	90%
Rebuig colonoscòpia	1.49%	7.64%	2.17%	3.7%
Indicadors de procés	**ABS PLA D'URGELL**	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
Taxa de positivitat PDSOF	5.34%	5.85%	5.27%	5.64%
Taxa indicació colonoscòpies	91.5%	90.5%	93.2%	91.43%
Rebuig colonoscòpia	6.19%	3.5%	5.88%	4.58%

Resultats colonoscòpies	ABS BALAGUER	ABS TÀRREGA	ABS BELLPUIG	ABS SERÒS
Absència de lesió neoplàsica	40.20%	44.22%	37.78%	30.77%
ABR	22.61%	17.01%	17.78%	21.15%
ARI	22.61%	19.73%	28.89%	32.69%
AAR	10.05%	16.33%	15.56%	9.62%
Càncers invasius	3.52%	2.72%	0%	1.92%
Resultats colonoscòpies	**ABS PLA D'URGELL**	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
Absència de lesió neoplàsica	41.78%	38.41%	45.31%	40.68%
ABR	23.47%	22.46%	29.69%	22.03%
ARI	18.78%	23.91%	20.31%	22.14%
AAR	8.45%	11.59%	3.13%	10.72%
Càncers invasius	6.1%	3.62%	1.56%	3.61%

Taxa de detecció de càncer	ABS BALAGUER	ABS TÀRREGA	ABS BELLPUIG	ABS SERÒS
Càncers in situ	2,72‰	2,04‰	2,16‰	1,77‰
Càncers Invasius	1,9‰	1,36‰	0‰	0,88‰
Taxa de detecció de càncer	**ABS PLA D'URGELL**	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
Càncers in situ	0,86‰	3,70‰	0‰	1,96‰
Càncers Invasius	2,81‰	1,85‰	0,72‰	1,78‰

Valor predictiu positiu	ABS BALAGUER	ABS TÀRREGA	ABS BELLPUIG	ABS SERÒS
VPP PDSOF Neoplàsia	58.8%	55.78%	62.02%	65.4%
VPP ADENOMA	55.3%	53.06%	62.20%	63.5%
Valor predictiu positiu	**ABS PLA D'URGELL**	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
VPP PDSOF Neoplàsia	56.8%	61.6%	54.7%	58.51%
VPP ADENOMA	50.2%	58%	53.1%	54.78%

Valor predictiu positiu	ABS BALAGUER	ABS TÀRREGA	ABS BELLPUIG	ABS SERÒS
Taxa FCS terap.	88%	95,12%	100%	97,1%
Valor predictiu positiu	**ABS PLA D'URGELL**	**ABS LLRN**	**ABS ALMENAR**	**ABS RURALS 2018**
Taxa FCS terap.	88,43%	91,76%	97,14%	91,83%

Al 2019 presentarem els resultats de les ABS LLRS, Almacelles, Alcarràs i Cervera iniciades al 2018, però que encara no han finalitzat ni la recollida de mostres, ni les exploracions per colonoscòpia.

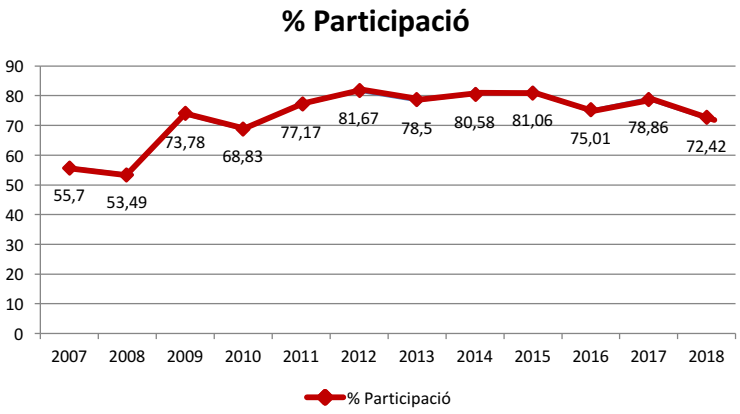
2.5. Programa de detecció precoç del càncer de mama

El programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama està adreçat a 34.832 dones d'entre 50 i 69 anys de la Regió Sanitària de Lleida. D'aquestes s'han exclòs del programa 824 dones per defunció, patologia mamària i càncer, per voluntat de la pacient i per errors de padró.

La població considerada com elegible és de 33.175 dones, de les quals se n'invita la meitat cada any.

Les dades que es presenten corresponen al segon any de la desena ronda del Programa.

Evolució participació i cobertura PDPCM



Resultats de l'any 2018

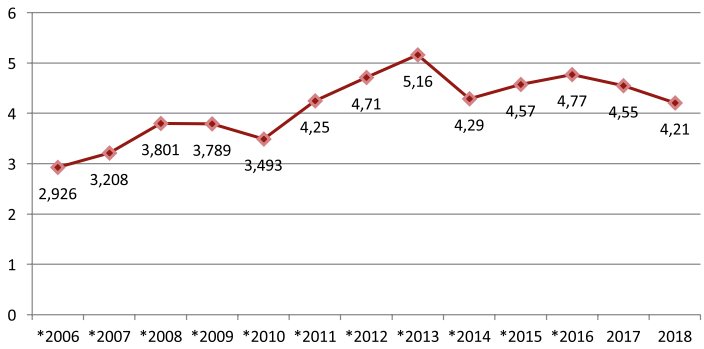
	Total PDPCM		U. Mòbil		Clínica de Ponent	
Nombre de dones invitades	16.727		11.857 (70.8%)		4.870 (29.2%)	
PARTICIPACIÓ PDPCM	12.113	72,4 %	8.071	68,07%	4.042	83%
Nombre de mamografies fetes en el PDPCM						
Nombre de Mx fetes fora PDPCM	311	2,5%	263	2,17%	48	1,17%
COBERTURA PDPCM	74,2%		70,28 %		83,16 %	
Negatiu i/o clarament benigne	11317	93,4%	7363	91,22 %	3953	97,7 %
Precoç, abans dels 2 anys	225	1,8%	207	2,5%	18	0.4 %
Reconvocatòria estudis addicionals	441	3,6%	405	5.%	36	0.9 %
Càncers detectats	51		40		11	
Taxa de detecció de càncer de mama (mil dones cribra-des)	4.21		4.95		2.72	
VPP per reconvocatòria a estudis addicionals	11,5 %		9,8 %		30,5 %	

Davant la sospita de malignitat, l'any 2018 vam derivar 130 senyores a la Unitat Funcional de Mama de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova; d'aquestes senyores es van diagnosticar 51 càncers de mama que representa una taxa de 4,21 càncers per cada mil dones cribrades, aquesta xifra, seguint les tendències de la resta de Catalunya i de l'estat espanyol, s'està estabilitzant i, alhora, està compresa en els estàndards de qualitat de la Guia Europea de Cribratge (entre 2,3 i 4,6 per 1.000 dones cribrades).

Distribució de les neoplàsies

	Total PDPCM
Càncers	51
Invasiu	5 (9,8 %)
In situ	46 (90,2 %)
Cirurgia conservadora	40 (78,4 %)
Mastectomia	7 (13,72 %)
Neoadjuvància	2 (3,9 %)
Altres tipus de tractament	2 (3,9 %)
Dones primer cribratge	4 (7,8 %)
Dones segon cribratge	44 (86,2 %)
Dones amb controls avançats	3 (5,8 %)

Evolució taxa detecció de càncer ‰



*Taxes actualitzades al 2018

Seguint les tendències europees, la taxa de detecció de càncer de mama tendeix a estabilitzar-se en els programes de cribratge de mama.

3. Dades del sistema

3.1 Territori i població
3.2 Atenció a la ciutadania
3.3. Línies d'atenció assistencial
Atenció primària i comunitària
Atenció hospitalària
Atenció sociosanitària
Atenció a la salut mental
Atenció farmacèutica i prestacions ortoprotètiques
Rehabilitació
Oxigenoteràpia
Diàlisi
Transport sanitari
Drogodependències

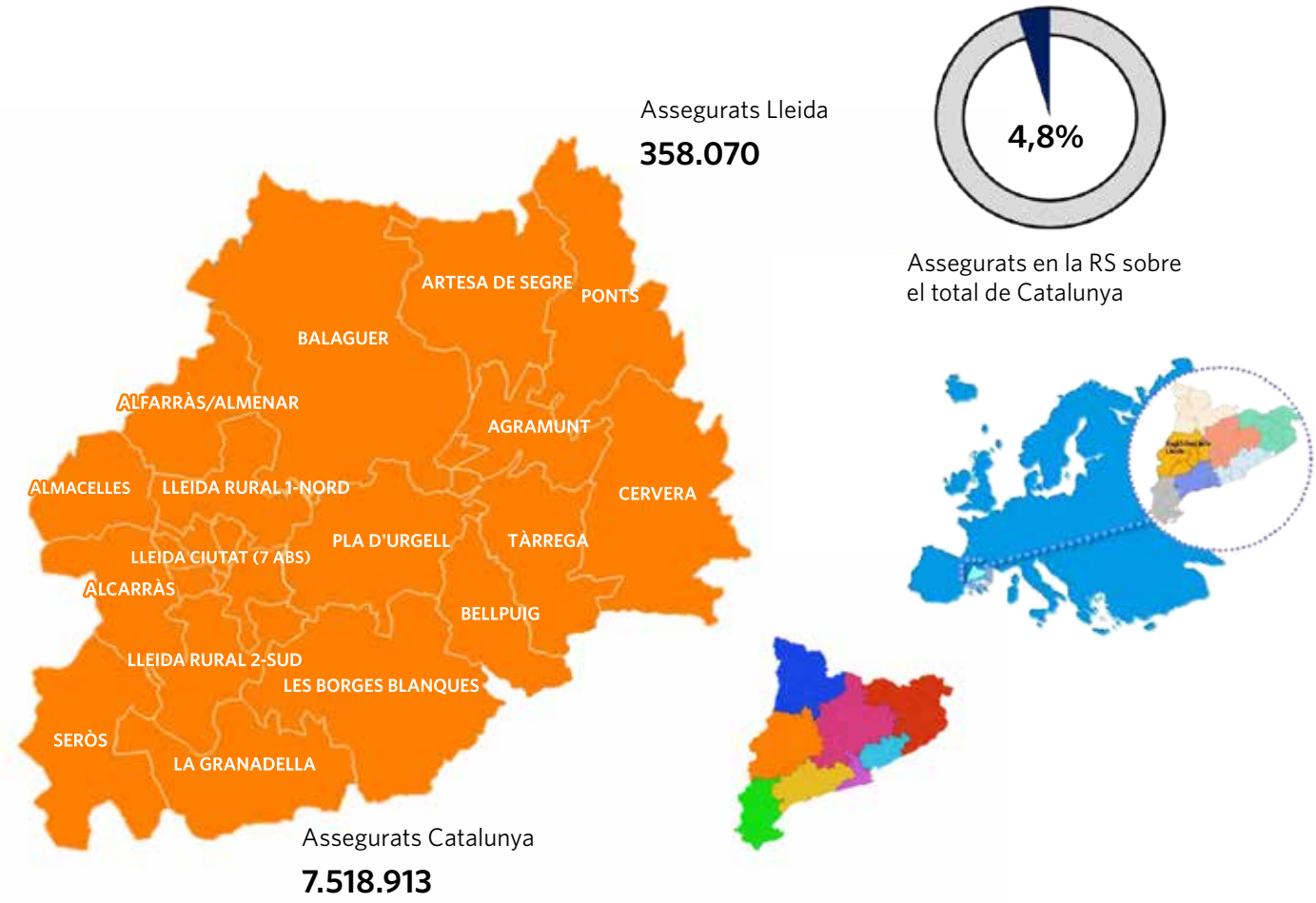
Territori i població

Dades estructurals i genèriques

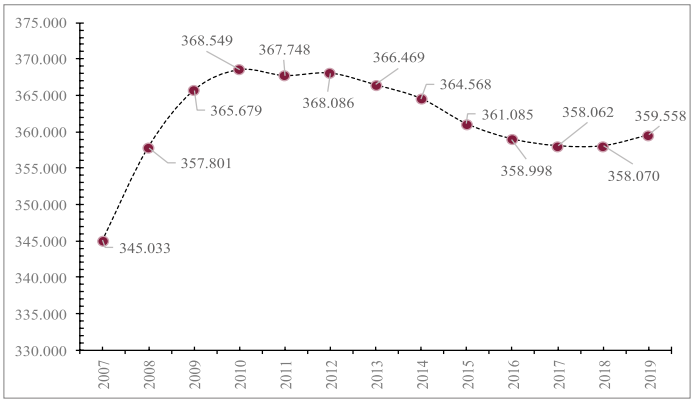
Dades estructurals		Definició/Paràmetre	Font
Població	358.070	Núm. d'habitants	RCA 2018
Piràmide d'edat		(vegeu piràmide edat)	RCA 2018
Extensió	5.424,54	km^2	Mapa sanitari de Catalunya, 2019
Densitat de població	66	Habitants/km^2	RSL
Esperança de vida	80,25 – 86,32	Anys per Home-Dona	Estadística de Mortalitat de Catalunya (RS Lleida), 2016
Taxa bruta de mortalitat	10,1	Defuncions per 1.000 hab.	Idescat 2017. Àmbit territorial Ponent.
Taxa bruta de natalitat	8,9	Naixements per 1.000 hab.	Idescat 2017. Àmbit territorial Ponent.

La Regió Sanitària Lleida comprèn les comarques de les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià i l'Urgell. L'any 2018, la seva població era de 358.070 habitants, distribuïts en 5.447 km^2, amb una densitat de població de 65,7 habitants per km^2.

La població oficial RCA 2019 (Registre Central d'Assegurats) és de 359.558, la qual cosa representa un increment de 1.488 habitants, respecte l'any 2018.



Evolució del nombre d'assegurats



Envelliment de la població de Lleida / Catalunya

	Home	Dona	Total RSLL	Total Catalunya
Índex d'envelliment	104,88	141,86	122,91	122,1
Percentatge de sobreenvelliment	16	22,1	19,4	16,7
Índex de dependència global	49,5	61,1	55	54,5
Total població	181.307	176.763	358.070	7.518.913

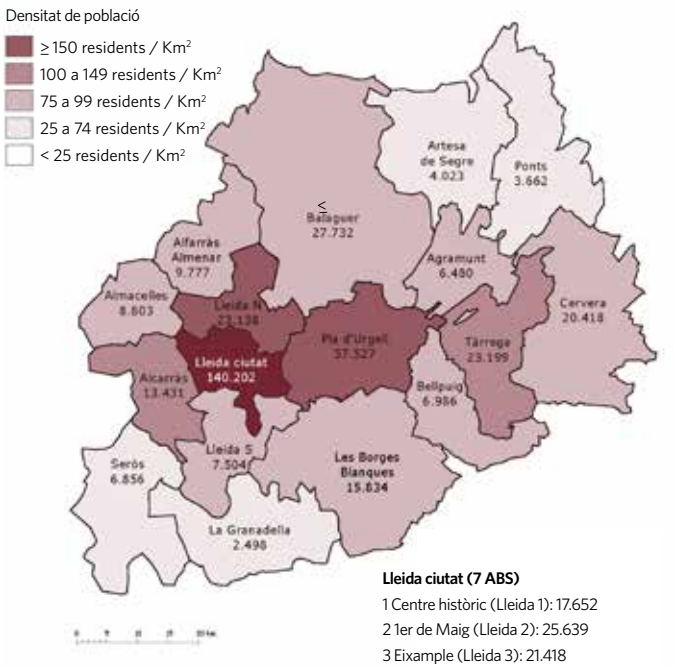
Índex d'envelliment ≥65/<15

Índex de sobreenvelliment >85/≥65

Índex de dependència global <15 + ≥/65/[15,65]

Font: RCA 2018 (SIIS tall oficial)

Mapa de població per ABS i densitat

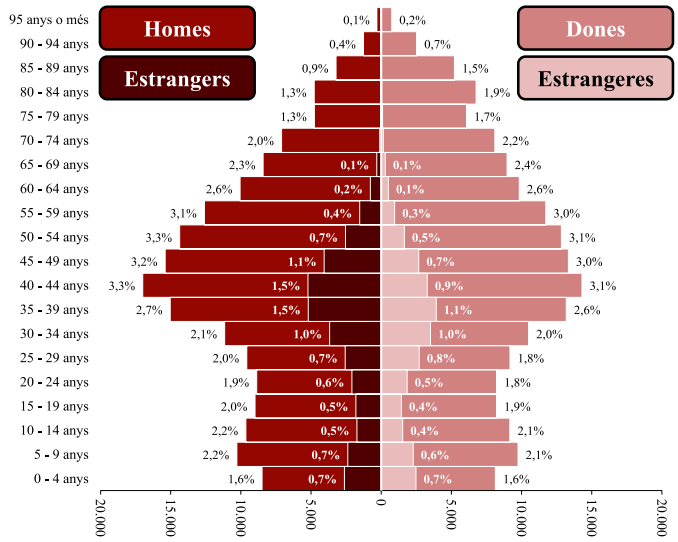


Lleida ciutat (7 ABS)

1 Centre històric (Lleida 1): 17.652
2 1er de Maig (Lleida 2): 25.639
3 Eixample (Lleida 3): 21.418
4 Balàfia - Pardinyes (Lleida 4): 27.141
5 Cappont (Lleida 5): 15.727
6 Bordeta - Magraners (Lleida 6): 16.347
7 Onze de Setembre (Lleida 7): 16.278

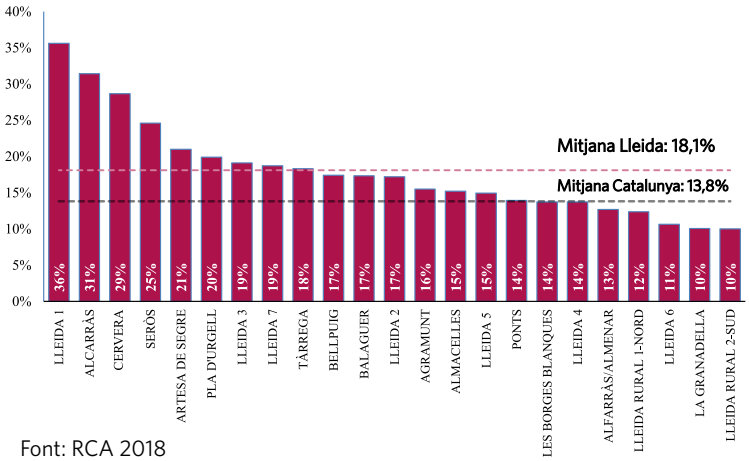
Font: RCA 2018

Percentatge de població per grups d'edat i sexe Població de la Regió Sanitària Lleida segons RCA, 2018



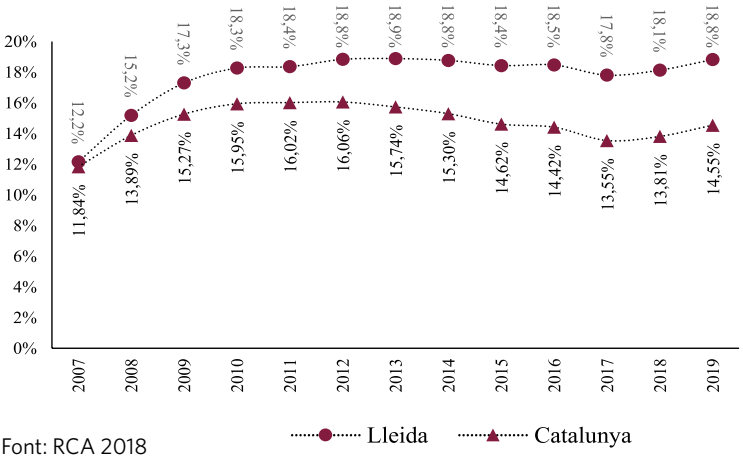
Font: RCA 2018

Població immigrant per ABS



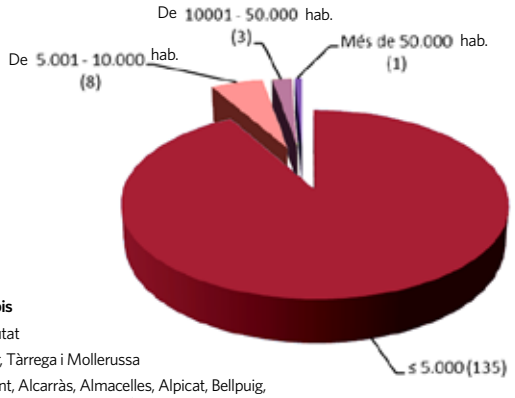
Font: RCA 2018

Evolució del percentatge població estrangera. RSL - Catalunya



Font: RCA 2018

Municipis i distribució territorial



147 Municipis

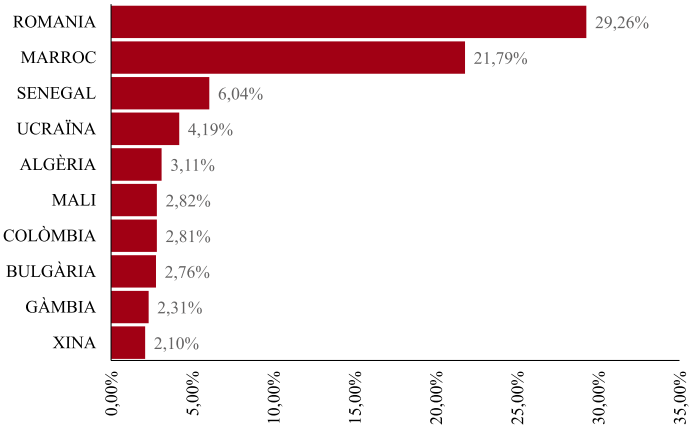
(1) Lleida ciutat

(3) Balaguer, Tàrrega i Mollerussa

(8) Agramunt, Alcarràs, Almacelles, Alpicat, Bellpuig, Cervera, Guissona i Les Borges Blanques.

Font: RCA 2018

Percentatge població estrangera. RSL - segons nacionalitat (10 primers)

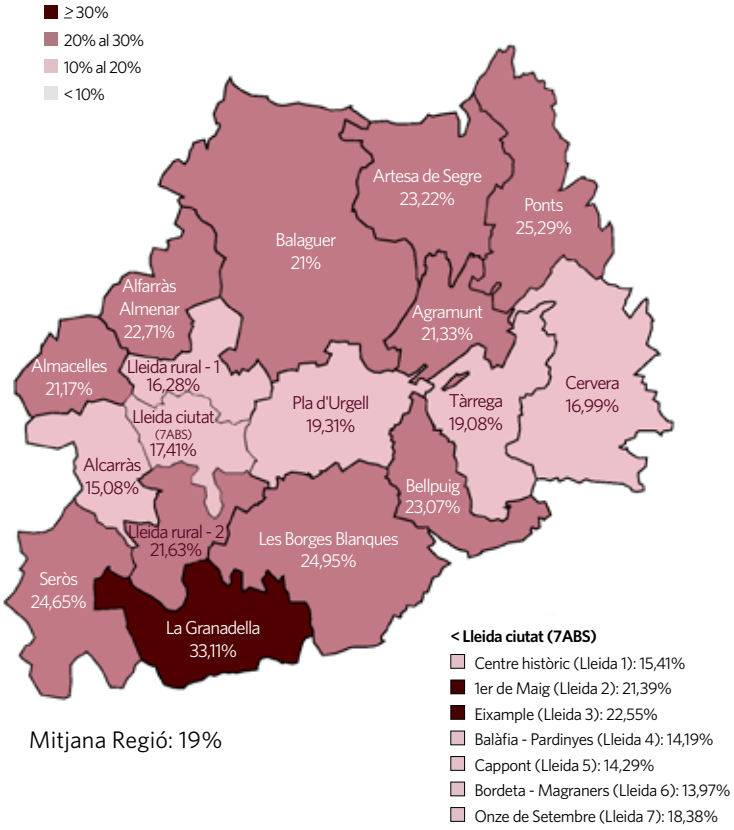


Font: RCA 2018

La immigració registrada entre els anys 2000 i 2011 va representar un impuls demogràfic considerable tant per a Catalunya com per a Lleida. Aquest últim territori el que ha registrat increments més importants, la qual cosa situa la Regió per sobre de la resta de Catalunya. Des del 2012 la tendència s'ha estancat, decreixent així la població. Des del 2017, la tendència torna a marcar un signe creixent.

Per ABS, Lleida 1, Alcarràs i Cervera segueixen liderant els percentatges de major població immigrant, tal com ho han anat fent en els últims anys.

Mapa de percentatge majors de 65 anys sobre total de la població assignada



Mitjana Regió: 19%

Font: Registre Central d'Assegurats (RCA, 2018)

L'envelliment resulta una característica bàsica de la Regió Sanitària Lleida. Les persones de 65 anys i més, representa el 19 % de la població total, situant-se lleugerament per sobre de la mitjana catalana (18,8 %). Ambdós territoris han anat incrementant aquest pes i, actualment, els percentatges són força similars entre ells.

A nivell d'ABS, són les zones més rurals com la Granadella, Ponts, Seròs i les Borges Blanques les que continuen acumulant els percentatges més alts. En canvi, són les zones amb un grau d'urbanització major —situades a l'entorn de l'eix de l'autovia A-2— les que mostren uns percentatges més baixos, pel que fa a la població envellida.

El percentatge de sobreenvelliment és, però, encara molt superior a la resta de Catalunya.

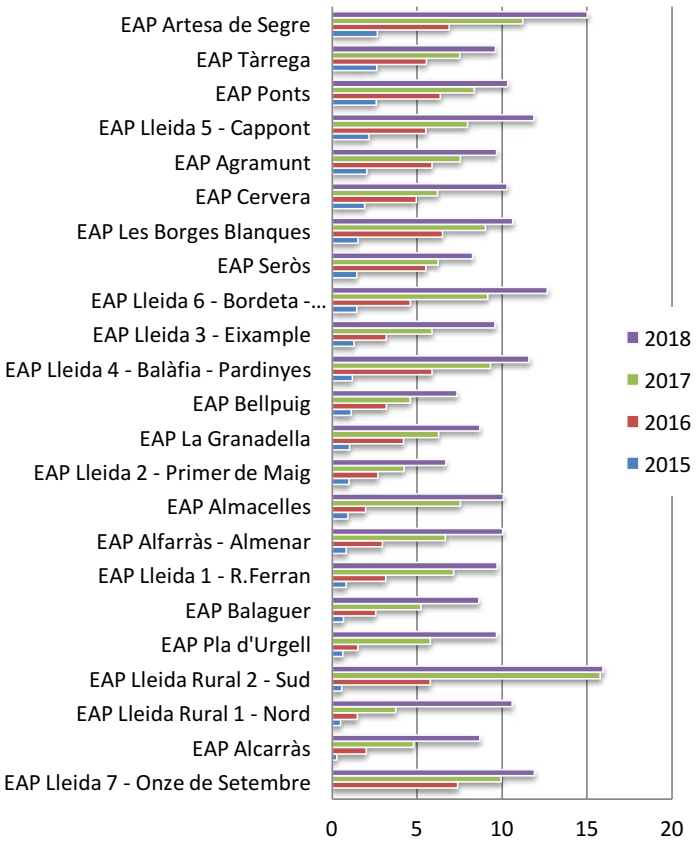
Mapa municipis (147) i consultoris locals (172)

Atenció a la ciutadania

La Meva Salut

L'any 2018 s'han acreditat a La Meva Salut 31.081 persones que representen el 10,10 % dels assegurats majors o iguals de 18 anys, que han estat atesos en Atenció Primària.

Població assignada i atesa que accedeix a La Meva Salut



L'octubre de 2018 es va obrir l'accés a La Meva Salut per als menors d'edat i les persones tutelades legalment.

Els pares, mares o tutors d'infants menors de 18 anys poden demanar l'accés dels fills/es o de les persones de les quals són responsables legals.

Entre els 16 i 18 anys, cal que el fill/a els autoritzi a accedir al seu portal.

Es consolida l'ús de l'eConsulta amb els següents resultats:

eConsulta 2018

Núm. professionals en conversa	293
Núm. de CIP en conversa	2.683
Núm. de converses	8.771
Núm. de missatges	14.119

Segona opinió mèdica

El Decret 125/2007, de 5 de juny de 2007, garanteix el dret a obtenir una segona opinió mèdica. Aquest decret té com a principal finalitat, davant de determinades circumstàncies d'especial gravetat, contrastar un diagnòstic o un tractament als centres autoritzats per a tal efecte.

Els centres destinataris emetran un informe que pot confirmar el diagnòstic i/o tractament indicats inicialment, oferir noves alternatives terapèutiques o emetre un diagnòstic diferent a l'inicial.

Supòsits que permeten sol·licitar una Segona Opinió Mèdica:

a) Diagnosticat de malaltia degenerativa progressiva del sistema nerviós central, sense tractament curatiu, neoplàsia maligna, llevat dels càncers de pell que no siguin melanoma.

b) Prescripció d'intervenció quirúrgica de cirurgia ortopèdica, amb risc de limitació funcional; neurocirurgia; cardiocirurgia; cirurgia vascular, o cirurgia oftàlmica.

c) Necessitat de trasplantament.

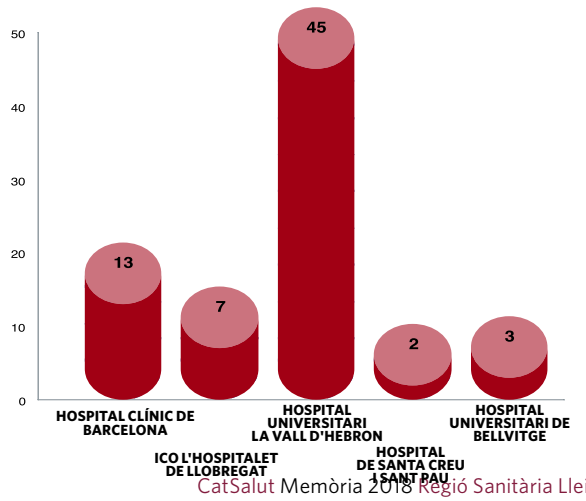
d) Diagnosticada malaltia rara (incloses les d'origen genètic). S'entén per malaltia rara aquella que comporti perill de mort o invalidesa crònica que tenen una prevalença inferior a cinc casos per cada deu mil habitants.

A la Regió Sanitària Lleida durant el 2018 s'han tramitat 70 sol·licituds que han estat aprovades pel gerent de la Regió i derivades al centre sol·licitat pels pacients. De les tramitades durant aquest any, 67 corresponen a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova 3 a l'Hospital Universitari de Santa Maria.

El 38,55 % de les sol·licituds han estat de l'especialitat d'oncologia mèdica, 12,86 % de neurocirurgia, 11,43 % de traumatologia, 10 % de neurologia i la resta d'altres especialitats. Pel que fa el motiu de les sol·licituds el 90,00 % han estat tramitades amb l'objectiu de confirmar el tractament terapèutic.

Flux de sol·licituds de segona opinió. Any 2018

Centres més sol·licitats per segona opinió.



Opinió de l'usuari: reclamacions, suggeriments i agraïments

Per garantir una atenció sanitària integral i de qualitat per a tothom hem de conèixer l'opinió dels ciutadans.

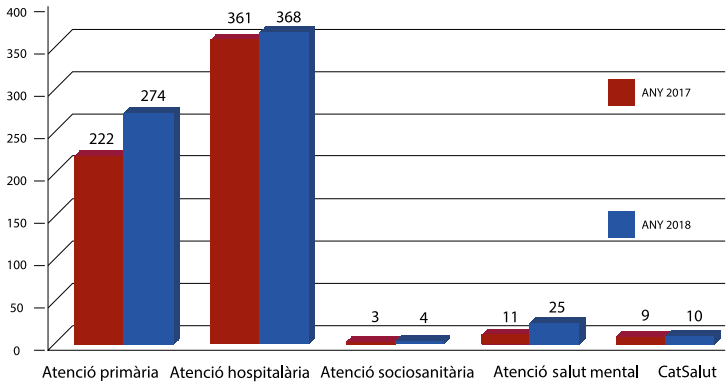
L'any 2018 s'han tramitat un total de 681 reclamacions que representa un augment respecte a l'any anterior del 12,37 %.

En funció de la línia de serveis s'ha detectat un increment en l'atenció primària del 23,42 % mentre que l'atenció hospitalària ha augmentat un 1,93 %. Pel que fa a les línies de l'atenció a la Salut Mental i a l'atenció Sociosanitària, totes dues han tingut un increment, el de l'atenció a la Salut Mental, que ha passat d'11 a 25 l'any 2018, i l'atenció sociosanitària ha passat de 3 a 4 reclamacions.

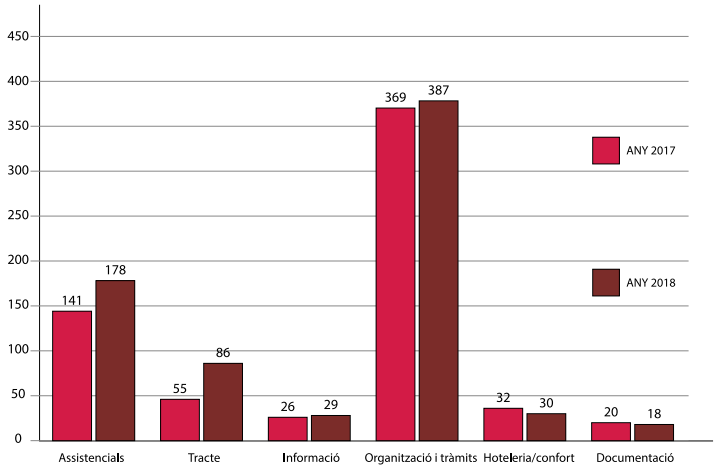
Referent als motius de les reclamacions, han augmentat les categories assistencials (26,24 %), tracte (56,36 %), informació (11,53 %), organització i tràmit (4,87 %). Del total de motius d'aquest any els assistencials representen un 24,45 %, els de tracte un 11,81 %, els d'informació un 3,98 %, els d'organització i tràmit un 53,16 %, els d'hoteleria i confort un 4,12 % i els de documentació un 2,47 %.

Quant als agraïments que s'han tramitat des de les diferents unitats d'atenció al ciutadà cal destacar que un 33 % han estat generats per l'assistència rebuda als centres, i un 61 % pel tracte rebut pels professionals que l'han atès. Aquestes dades s'han obtingut del Sistema Integral d'Informació de Salut (SIIS) i s'han afegit les dades del Sistema d'Informació Unitat d'Atenció al Ciutadà (SIUAC) dels centres ICS.

Reclamacions per línia de serveis. Resum comparatiu 2017-2018



Motius de les queixes. Resum comparatiu 2017-2018



Una reclamació pot incloure més d'un motiu

Acreditació. TSI

La targeta sanitària individual (TSI) és l'instrument per accedir als serveis sanitaris públics gestionats pel Servei Català de la Salut - CatSalut.

Acredita el ciutadà i identifica el nivell de cobertura sanitària a què té dret.

Les dades personals, d'adreça i d'assegurament que estan darrere de les TSI es troben al Registre Central de Persones Assegurades (RCPA).

A la nostra regió la població assegurada de referència de l'RCPA ha passat de 358.062 persones l'any 2017 a 358.070 persones l'any 2018, és a dir, hi ha hagut un increment net de 8 persones, en contra de la tendència de decreixement poblacional, existent des de l'any 2011 a tot Catalunya.

Totes aquestes persones disposen de TSI i si bé l'assegurament està garantit per a tots, el nivell de cobertura pot variar des dels nivells màxims o nivell 1 i 3, que dona dret a totes les prestacions sanitàries de la cartera de serveis del CatSalut fins al nivell mínim d'assegurament o nivell 9, que només dona dret als programes sanitaris del Departament de Salut.

Les xifres de població amb targeta sanitària, referides a l'any 2018, per àrea bàsica de salut (ABS) i per trams d'edat, són com s'indica en el quadre següent:

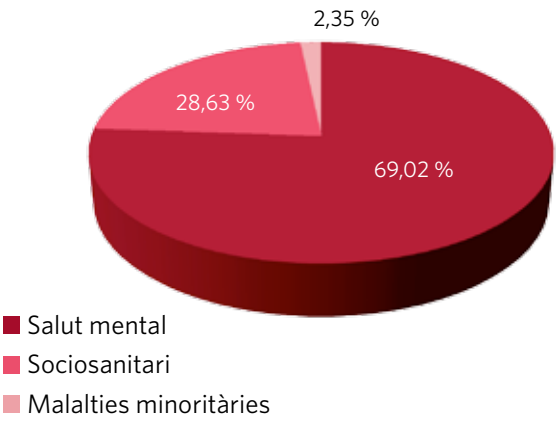
Situació d'assegurament a la Regió Sanitària Lleida per Àrea Bàsica de Salut i per trams d'edat

Codi ABS	ABS	0-14 anys	15 a 64	65 o més	TOTAL
001	Agramunt	988	4.110	1.382	6.480
002	Alcarràs	2.304	9.102	2.025	13.431
003	Alfarràs/Almenar	1.318	6.239	2.220	9.777
012	Artesa de Segre	564	2.525	934	4.023
014	Balaguer	4.284	17.623	5.825	27.732
081	Bellpuig	1.008	4.366	1.612	6.986
086	Les Borges Blanques	2.098	9.786	3.050	15.834
106	Cervera	3.462	13.487	3.469	20.418
129	La Granadella	246	1.425	827	2.498
135	Lleida 1 Rambla de Ferran	2.476	12.455	2.721	17.652
136	Lleida 2 Primer de Maig	3.594	16.561	5.484	25.639
137	Lleida 3 Eixample	2.448	14.141	4.829	21.418
138	Lleida 4 Balàfia -Pardinyes	4.961	18.330	3.850	27.141
139	Lleida 5 Cappont	2.716	10.764	2.247	15.727
140	Lleida 6 Bordeta-Magraners	2.836	11.228	2.283	16.347
141	Lleida Rural 1-Nord	4.030	15.342	3.766	23.138
161	Pla d'Urgell	6.142	24.137	7.248	37.527
181	Ponts	466	2.270	926	3.662
232	Seròs	902	4.264	1.690	6.856
245	Tàrrega	3.868	14.904	4.427	23.199
329	Lleida Rural 2-Sud	1.056	4.825	1.623	7.504
334	Almacelles	1.333	5.606	1.864	8.803
379	Lleida 7 Onze de Setembre	2.383	10.903	2.992	16.278
	Total Regió Sanitària	**55.483**	**234.393**	**68.194**	**358.070**

Targeta sanitària Cuida'm

Aquesta targeta facilita una atenció més personalitzada a les persones que pertanyen a col·lectius d'alta fragilitat relacional.

Targetes Cuida'm



Aquest any 2018, s'han acumulat 723 sol·licituds de targetes Cuida'm, distribuïdes de la següent manera:

Nombre de targetes Cuida'm 2018	
Salut mental	499
Sociosanitari	207
Malalties minoritàries	17
TOTAL RS LLEIDA	**723**

Conveni de col·laboració amb Creu Roja en situacions especials

A. A l'empara del Conveni de Col·laboració entre l'entitat Creu Roja i el CatSalut, que va entrar en vigor l'1 de juny de 2015, es continua facilitant l'accés a la targeta sanitària a les persones que no poden acreditar l'empadronament a Catalunya.

L'any 2018 es van editar 1.154 targetes a tot Catalunya a través d'aquest conveni, de les quals 118 corresponen a la Regió de Lleida.

B. Creu Roja és una de les entitats que gestionen el programa d'acollida de refugiats del govern espanyol. Es tracta d'un programa de 18 mesos, que es pot allargar fins a 24 en casos d'especial vulnerabilitat. L'objectiu és que aquestes persones que fugen de conflictes i han patit molt fins a arribar aquí vagin guanyant autonomia fins a aconseguir una estabilitat social, laboral i personal.

Les persones acollides a aquest programa tenen l'estatus de refugiats polítics i a la nostra regió han tingut accés a l'assistència sanitària i a targeta sanitària 58 persones d'aquest col·lectiu durant l'any 2018.

Enquestes de satisfacció

Enquestes de satisfacció. Atenció primària

En la sisena edició de l'estudi de satisfacció amb l'atenció primària, dins del Pla d'enquestes de satisfacció PLAENSA©, s'ha assolit una nota mitjana de notable segons les persones usuàries del servei.

Les persones assegurades del CatSalut que han estat ateses en l'atenció primària a la regió sanitària de Lleida puntuen la satisfacció global amb un 8,07 (2015, 8,06) i 7,87 Catalunya sobre 10 i el 89,4 % dels enquestats (2015, 88,5 %), en cas de poder escollir, tornarien a anar al mateix CAP/ambulatori.

Per a l'avaluació d'aquesta línia, s'han realitzat un total de 1.840 enquestes telefòniques amb el qüestionari que es va dissenyar el 2012, per tal de recollir l'opinió de les persones usuàries i incorporar-la en la gestió amb l'objectiu de millorar la qualitat de servei en l'atenció primària.

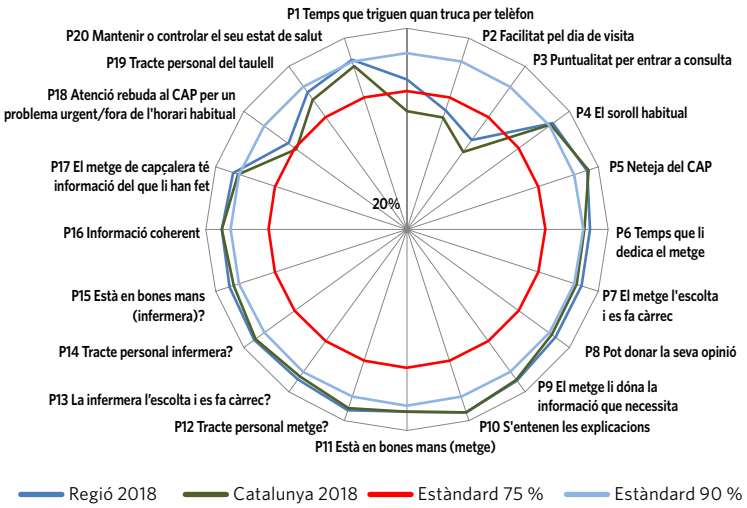
Aspectes més ben valorats

Les explicacions entenedores (96,5 %), el tracte dels metges i infermeres (95,6 % i 94,8 %), la neteja del CAP (95,2 %), el metge li dona la informació que necessita (94,5 %), està en bones mans (infermera) (94,0 %), la informació coherent (93 %), el metge i la infermera l'escolten i es fan càrrec (93,0 % i 93,6 %) són els aspectes que reben valoracions més positives, tots amb resultats per sobre del llindar de l'excel·lència que se situa al 90 %. Cal destacar que un total de 15 de les 20 preguntes es troben dins de l'àrea d'excel·lència.

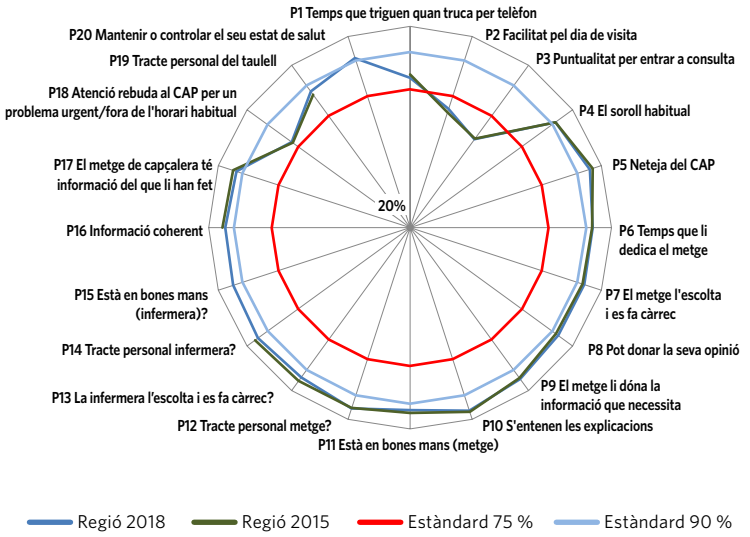
Aspectes a millorar

Els aspectes menys valorats, és a dir, que no arriben al 75 % de respostes positives, tenen a veure amb l'accessibilitat al servei: facilitat pel dia de visita, i puntualitat per entrar a consulta. Les 2 preguntes, però, es troben per sobre del 60 % de valoracions positives.

Atenció primària. RS Lleida *vs.* Catalunya. Any 2018



Atenció primària. RS Lleida. Any 2018 *vs.* 2015



Enquestes de satisfacció. Atenció hospitalària amb internament. HUAV

En la sisena edició de l'estudi de satisfacció amb l'atenció hospitalària amb internament, dins del Pla d'enquestes de satisfacció PLAENSA©, s'ha assolit una nota mitjana de notable alt segons les persones usuàries del servei.

Les persones assegurades del CatSalut de la regió sanitària de Lleida que han estat ingressats en l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova puntuen la satisfacció global amb un 8,51 (2015; 7,99) sobre 10 i el 92,5% dels enquestats (2015; 95,0%), en cas de poder escollir, tornarien a anar al mateix hospital.

Per a l'avaluació d'aquesta línia, s'han realitzat un total de 80 enquestes telefòniques amb el qüestionari que es va dissenyar el 2012, per tal de recollir l'opinió de les persones usuàries i incorporar-la en la gestió amb l'objectiu de millorar la qualitat de servei en l'atenció hospitalària amb internament.

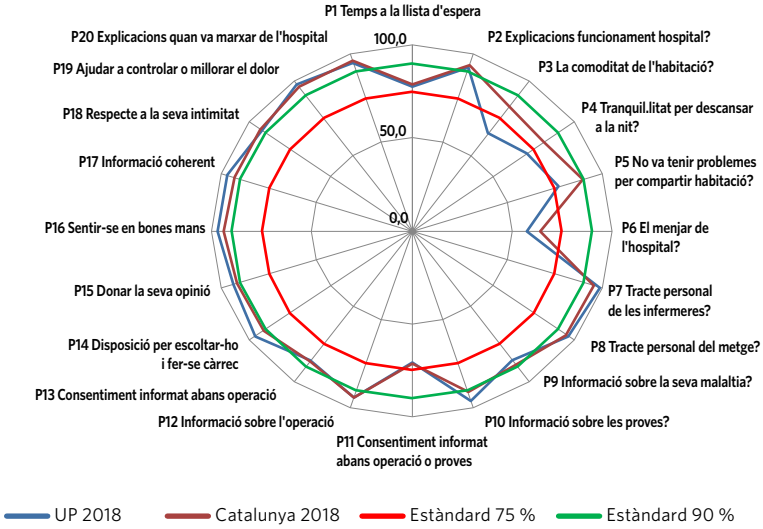
Aspectes més ben valorats

El tracte dels metges, infermeres (96,3% i 98,8%), el sentir-se en bones mans (97,3), ajudar a controlar o millorar el dolor (97,3%), la informació coherent (97,0%) i la disposició per escoltar-ho i fer-se càrrec (96,3%), són els aspectes que reben valoracions més positives, tots amb resultats per sobre del llindar de l'excel·lència que es situa al 90%. Cal destacar que un total de 12 de les 20 preguntes es troben dins de l'àrea d'excel·lència.

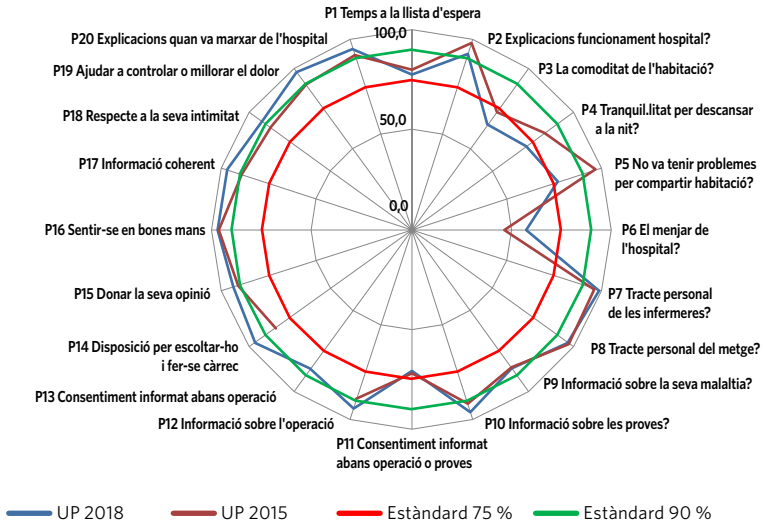
Aspectes a millorar

Tenim 4 ítems que no arriba al 75% de respostes positives, que seria el llindar de la millora. Es tracta del menjar de l'hospital que obté un 57,7% de valoracions positives, la comoditat de l'habitació (65,0%), si li van demanar el consentiment informat (70,5%) i la tranquil.litat per descansar a la nit (70,9).

Atenció hospitalària. Representació gràfica dels resultats HUAV i Catalunya



Atenció hospitalària. Representació gràfica dels resultats de la UP HUAV. Anys 2018-2015



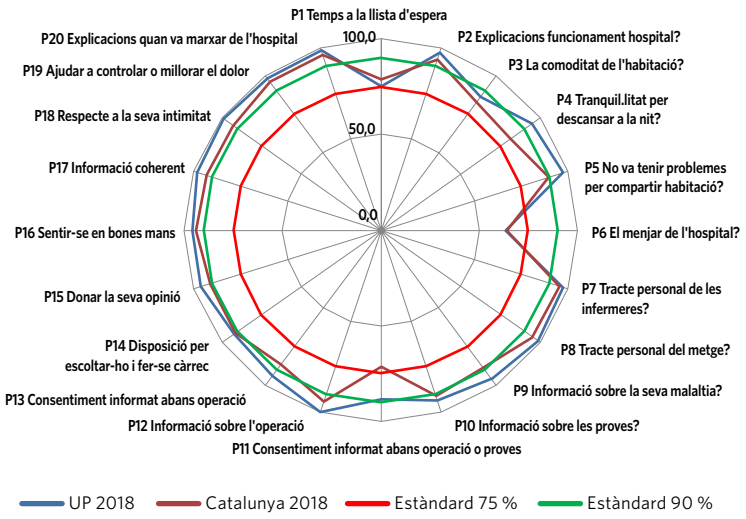
Enquestes de satisfacció. Atenció hospitalària amb internament. HUSM

En la sisena edició de l'estudi de satisfacció amb l'atenció hospitalària amb internament, dins del Pla d'enquestes de satisfacció PLAENSA©, s'ha assolit una nota mitjana de notable alt segons les persones usuàries del servei.

Les persones assegurades del CatSalut que han estat ingressats en **l'Hospital Universitari Santa Maria de Lleida** puntuen la satisfacció global amb un 8,80 (2015, 8,49) sobre 10 i el **92,5 %** dels enquestats (2015, 88,8 %), en cas de poder escollir, tornarien a anar al mateix hospital.

Per a l'avaluació d'aquesta línia, s'han realitzat un total de 80 enquestes telefòniques amb el qüestionari que es va dissenyar el 2012, per tal de recollir l'opinió de les persones usuàries i incorporar-la en la gestió amb l'objectiu de millorar la qualitat de servei en l'atenció hospitalària amb internament.

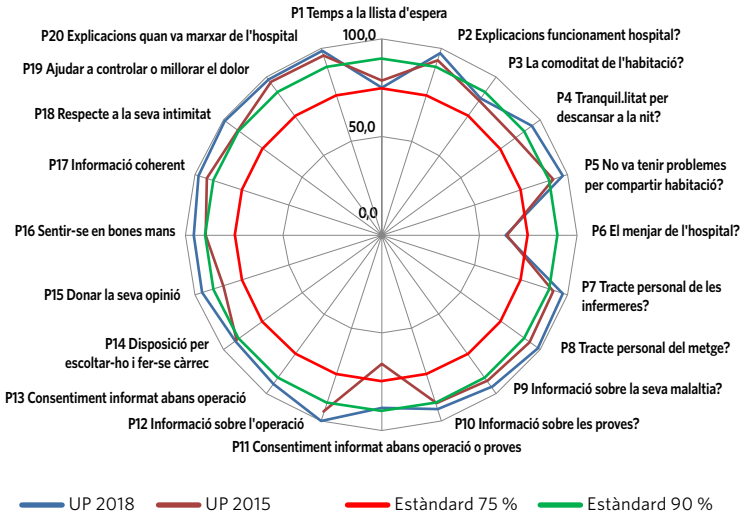
Atenció hospitalària. Any 2018. Representació gràfica dels resultats a nivell de la HUSM i Catalunya



Aspectes més ben valorats

La informació sobre la operació (100,0 %), les explicacions que li van donar quan va marxar de l'hospital (98,7 %), respecte a la seva intimitat (98,7 %), la informació coherent (98,6 %), l'ajuda a controlar o millorar el dolor (98,4 %) i el tracte dels metges, infermeres (98,8 %, 97,5 %), són els aspectes que reben valoracions més positives, tots amb resultats per sobre del llindar de l'excel·lència que se situa al 90 %. Cal destacar que un total de **16** de les 20 preguntes es troben dins de **l'àrea d'excel·lència.**

Atenció hospitalària. Anys 2018 i 2015. Representació gràfica dels resultats a nivell de la UP HUSM



Aspectes a millorar

Tan sols tenim un ítem que no arriba al 75 % de respostes positives, que seria el **llindar de la millora.** Es tracta del menjar de l'hospital, que obté un 63,6 % de valoracions positives.

Enquestes de satisfacció. Línia d'Atenció Psiquiàtrica i Salut Mental Ambulatòria d'Adults. CSMA

La sisena edició de l'estudi de satisfacció al CSMA dins del Pla d'enquestes de satisfacció PLAENSA © ha assolit una nota mitjana de notable per part de les persones usuàries del servei.

Els assegurats del CatSalut que han estat atesos en els centres de salut mental puntuen la satisfacció global amb un 7,77 (2016, 8 %) sobre 10 i el 75,8 % dels enquestats (2016, 81,4%), en cas de poder escollir, tornarien al mateix centre.

El Pla d'enquestes de satisfacció ha realitzat un total de 481 enquestes telefòniques, amb un qüestionari que va ser actualitzat i validat de nou al 2012, per recollir l'opinió de la ciutadania i incorporar-la per a millorar la gestió dels CSMA.

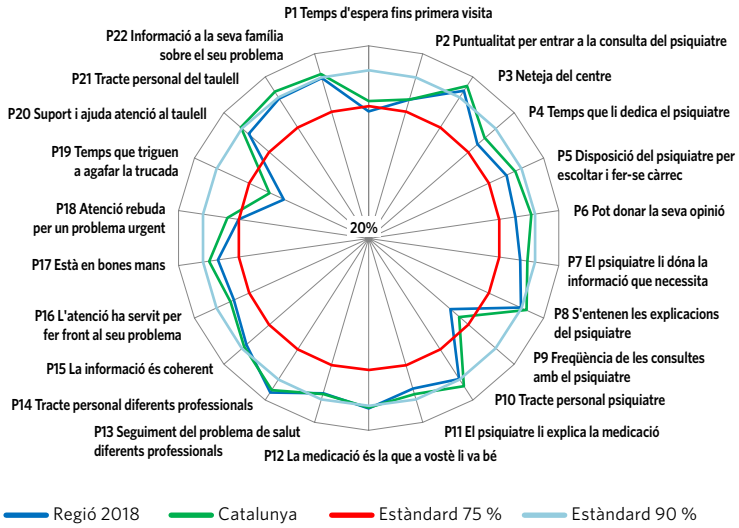
Aspectes més ben valorats

El tracte personal dels diferents professionals, la neteja del centre i que la medicació és la que a vostè li va bé són aspectes que presenten resultats per sobre del llindar de l'excel·lència, que se situa al 90 %. Concretament, un total de 3 de les 22 preguntes es troben dins l'àrea d'excel·lència.

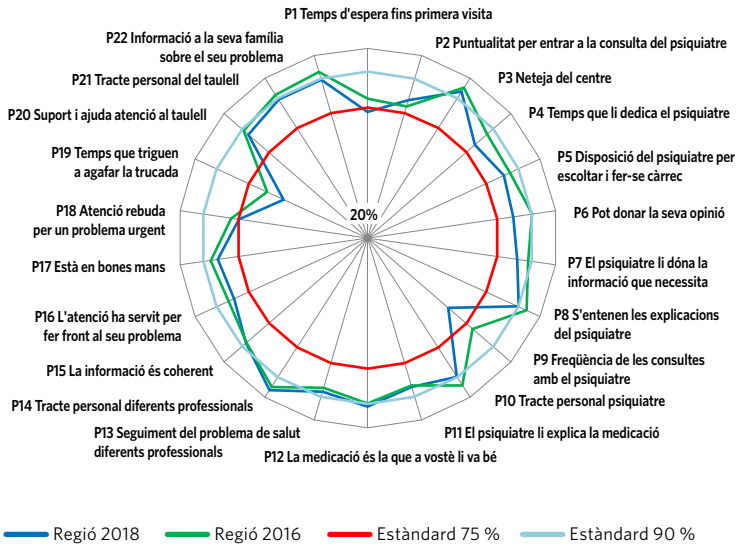
Aspectes a millorar

El aspecte menys valorat, és a dir, que no arriba al 75 % de respostes positives, fa referència al temps que triguen a agafar la trucada, la freqüència de les consultes amb el psiquiatre, el temps d'espera fins la primera visita i l'atenció rebuda per un problema urgent.

Salut Mental ambulatòria d'adults (CSMA) RS Lleida *vs.* Catalunya



Salut Mental ambulatòria d'adults (CSMA) RS Lleida (2016-2018)



Accessibilitat, Llistes d'espera sanitàries

L'accessibilitat és complexa i engloba els conceptes de necessitat, d'inclusió, de productivitat i de resultats, i les llistes d'espera són fruit de la combinació d'aquests conceptes amb uns recursos determinats. El CatSalut intervindrà, si cal, en tots aquest factors.

La llista d'espera quirúrgica dels 3 procediments garantits amb un termini d'accés inferior a 180 dies, és la següent:

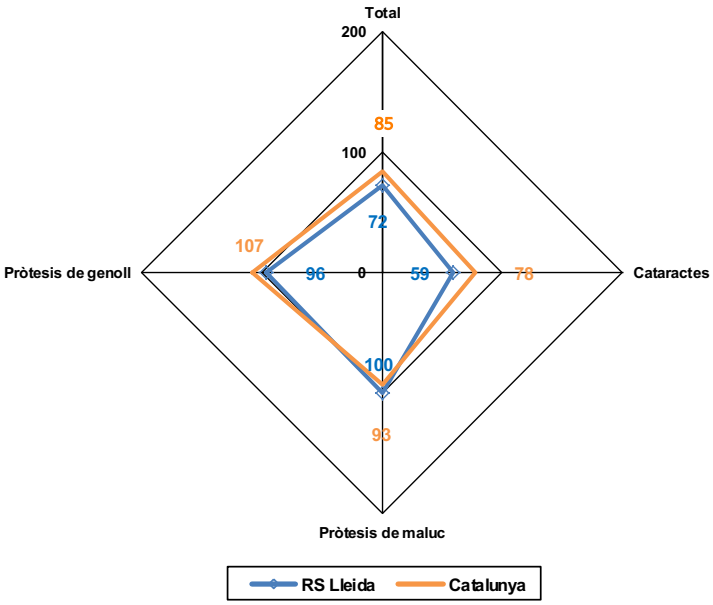
Llista d'espera quirúrgica per a procediments garantits 2017 i 2018

Grups	LLEE DES 2017	LLEE DES 2018	Dies d'espera pacients per intervenir* Any 2018	
			RS Lleida	Catalunya
Cataractes	484	742	59	78
Pròtesis Maluc	122	126	100	93
Pròtesis Genoll	186	255	96	107
Total	**792**	**1.123**	**72**	**85**

* Dades expressades en dies. / Font: Registre de llistes d'espera

Malgrat l'increment de la llista d'espera, el temps de demora de les cataractes i les pròtesis de genoll estan per sota de la mitjana de Catalunya, el de les pròtesis de maluc està molt a prop de la mitjana catalana.

Procediments garantits. Dies d'espera pacients per intervenir. RS Lleida *vs.* Catalunya. Desembre 2018



La llista d'espera quirúrgica amb termini de referència a la Regió Sanitària Lleida a desembre 2018, és de 4.677 pacients (4.354 al desembre 2017), malgrat l'augment, el temps d'espera de pacients pendents d'intervenció és de 100 dies i el de pacients intervinguts, de 91 dies, que presenta una millora respecte de l'any anterior.

Pacients amb termini de referència (desembre 2018)	**Total**
Llista espera preferent (90 dies)	255
Llista d'espera mitjana (180 dies)	628
Llista d'espera baixa (365 dies)	3.794
Llista d'espera total	4.677
Temps d'espera per intervenir (dies)	100
Temps d'espera intervinguts (dies)	91
Pacients amb termini de referència (desembre 2017)	
Llista espera preferent (90 dies)	268
Llista d'espera mitjana (180 dies)	495
Llista d'espera baixa (365 dies)	3.591
Llista d'espera total	4.354
Temps d'espera per intervenir (dies)	117
Temps d'espera intervinguts (dies)	111

Es monitoren els pacients i temps d'espera quirúrgica de les neoplàsies malignes, amb l'objectiu que no superin els 45 dies i 60 dies les neoplàsies de pròstata i de bufeta. A desembre 2018 no hi ha cap pacient per sobre del període de garantia.

Llista d'espera de procediments de cirurgia oncològica 2017 i 2018

	Pacients		Temps d'espera de pacients pendents d'intervenció		Temps d'espera de pacients intervinguts		Pacients fora de garantia	
	des 17	des 18	des 17	des 18	des 17	des 18	des 17	des 18
Procediments garantits a 45 dies, majoria de processos	29	27	16	15	22	22	0	0
Procediments garantits a 60 dies, pròstata i bufeta	43	13	29	17	46	41	0	0

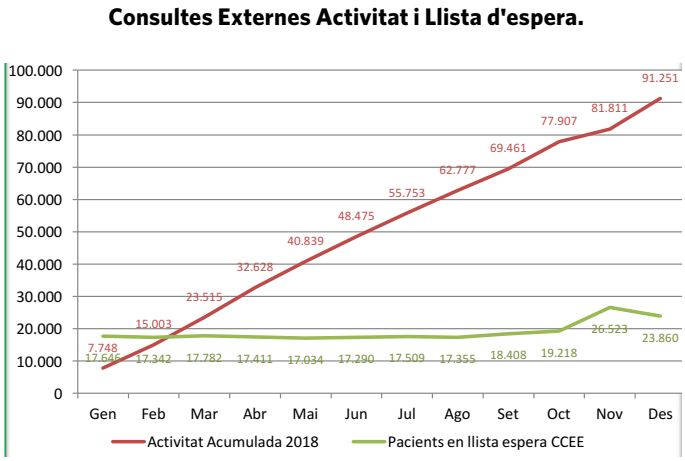
Llista d'espera proves diagnòstiques 2017, 2018*

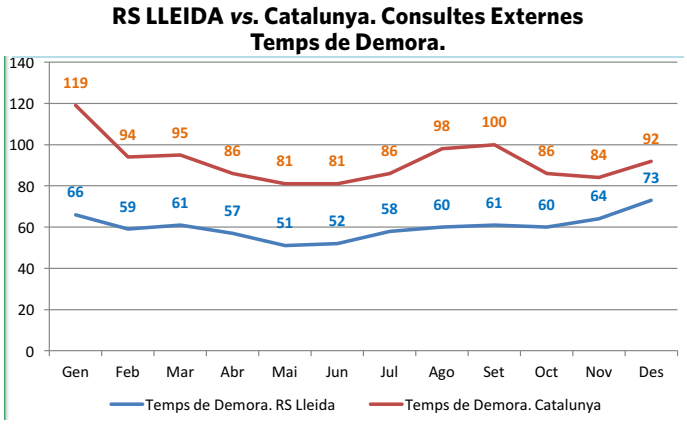
	Grup Monitoratge Realització	Total					
	Indicadors	Pacients		Temps mitjà d'espera proves diagnòstiques pendents de realitzar		Baixes llista espera PD realitzada (preferents i ordinàries)	
		des-17	des-18	des-17	des-18	des-17	des-18
01	Ecocardiografia	277	178	43	37	1.965	2.395
02	Ecografia abdominal	488	455	36	34	5.757	6.159
04	Ecografia ginecològica	5	10	6	33	223	242
05	Ecografia urològica	239	280	41	44	2.559	2.790
06	Colonoscòpia	679	680	52	59	3.242	3.688
07	Endoscòpia esofagogàstrica	378	465	57	82	1.899	1.991
08	Tomografia computada (TC)	1.016	1.476	42	54	10.654	10.834
09	Mamografia	296	145	82	27	1.276	1.818
10	Polisomnografia	33	187	31	44	777	1.225
11	Ressonància magnètica	1.807	2.278	42	75	9.486	9.382
12	Ergometria	52	62	39	44	286	322
13	Electromiograma	651	706	46	49	3.683	3.875
14	Gammagrafia	47	119	32	42	502	525
Total		**5.968**	**7.041**	**46**	**59**	**42.309**	**45.246**

*Proves diagnòstiques ordinàries i preferents

Ha augmentat la llista d'espera de proves diagnòstiques i també el temps de demora comparat amb l'any anterior, però s'ha realitzat més activitat.

Llista d'espera consultes externes, 2018





Durant l'any 2018 s'han realitzat accions i depuracions en els registres de consultes externes que suposen una millora quantitativa i qualitativa de les dades.

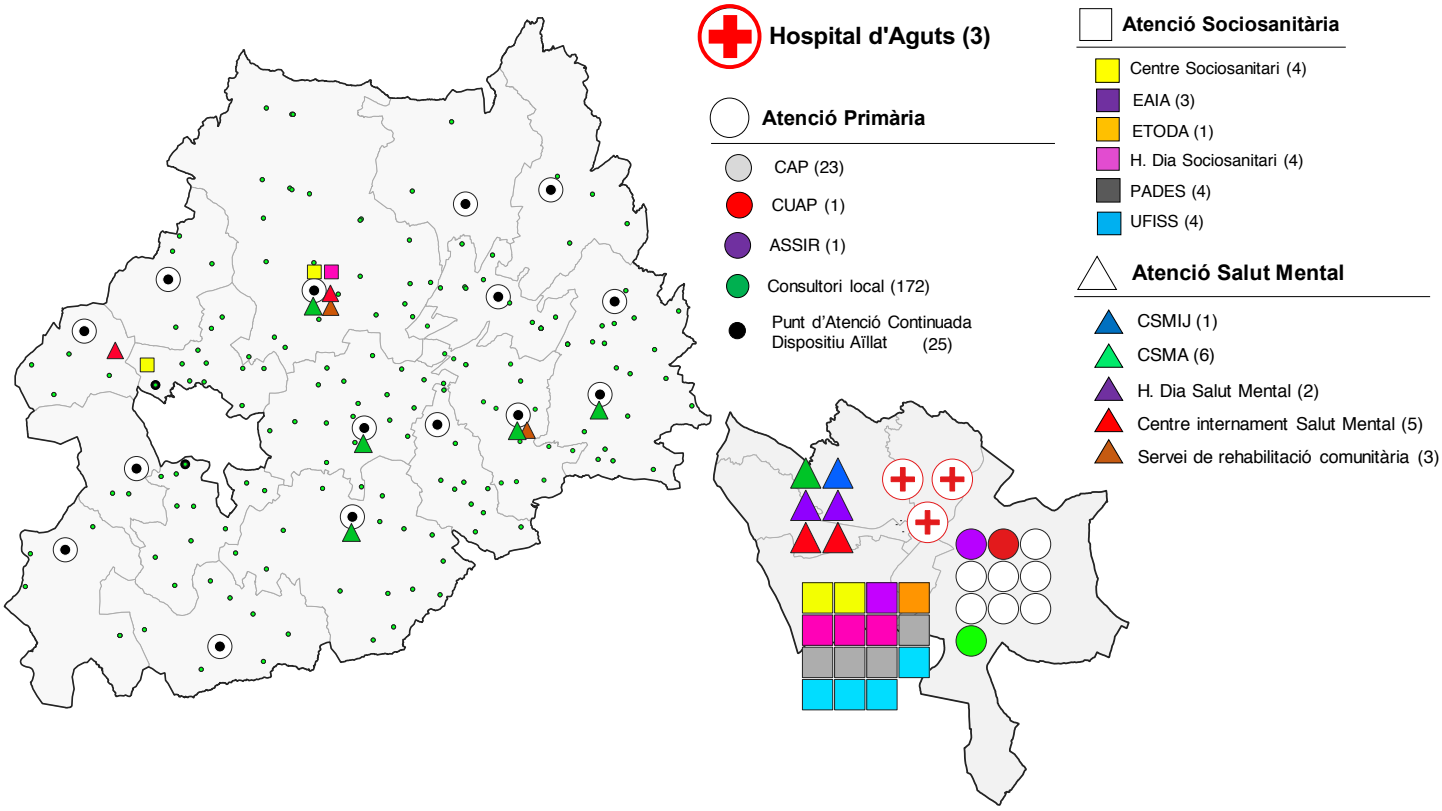
El primer gràfic informa de l'evolució de l'activitat realitzada de primeres visites i la llista d'espera de la RS Lleida. El segon és un comparatiu de la mitjana del temps de demora per primera visita de la RS Lleida i Catalunya a l'any 2018.

Línies d'atenció assistencial

Entitats proveïdores principals de la Regió Sanitària Lleida

Atenció primària	Institut Català de la Salut (22 ABS) Gestió de Serveis Sanitaris (1 ABS)
Extrahospitalària	Transport sanitari: UTE EGARA. Lot B-Lleida TS (Gestionat per SEMSA) SEMSA Alianza Médica Leridana, SA-Clínica Montserrat-Litotrípsia Gestió Serveis Sanitaris-US Laboral IDI-Tractament hipertiroïdisme Oxigen Salut, SA
Hospitalària	ICS. Hospital Universitari Arnau de Vilanova Gestió de Serveis Sanitaris. Hospital Universitari de Santa Maria Clínica de Ponent Institut Diagnòstic per la imatge (IDI)
Insuficiència renal	Sistemes Renals, SA
Atenció sociosanitària	Gestió Serveis Sanitaris Domus Vi (Jaume Nadal Meroles i R. Terrafer-ma-Alpicat) CSB (Hestia Balaguer Sociosanitari) Fundació Esclerosi Múltiple (FEM), Hospital Miquel Martí i Pol Serveis Clínics (ETODA)
Salut mental	Gestió Serveis Sanitaris Sant Joan de Déu Terres de Lleida. (Hospital Sant Joan de Déu de Lleida, Centre Assistencial SJD Almacelles) CSB. Hestia Balaguer Salut mental Sagrat Cor de Saragossa

Mapa de recursos de la Regió Sanitària Lleida



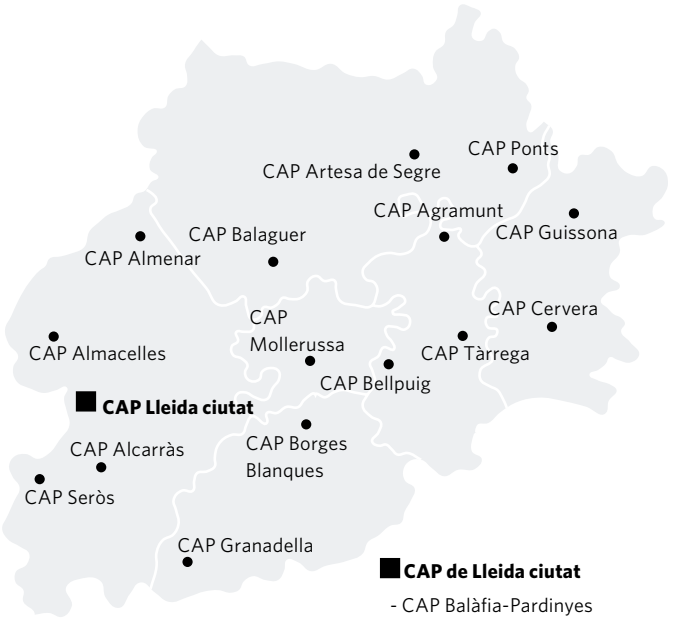
Atenció primària i comunitària

Recursos

L'atenció primària es responsabilitza de la salut dels ciutadans al llarg de la seva vida, i és el primer nivell d'accés del ciutadà a l'assistència sanitària. S'articula a partir de les àrees bàsiques de salut (ABS), unitats territorials elementals que concentren el nucli fonamental de l'activitat assistencial en el centre d'atenció primària (CAP). A cada ABS hi ha un equip d'atenció primària (EAP), que és el conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris que dirigeix i desenvolupa les seves activitats al CAP. A vegades, l'EAP presta els seus serveis en més d'un CAP. En les localitats petites del territori on no hi ha CAP, l'atenció primària s'ofereix des dels consultoris locals.

L'atenció continuada és un recurs present a totes les ABS del nostre territori ja sigui de manera presencial o localitzada. En l'àmbit urbà de la ciutat de Lleida, aquesta s'ofereix a partir de les 17 hores al Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) ubicat al CAP Prat de la Riba. Es complementa amb els diferents equips de Serveis d'Emergències Mèdiques (SEM) de les Borges Blanques, Lleida, Tàrrega, Balaguer, Ponts, amb suport vital avançat o intermedi, coordinats pel **061 CatSalut respon,** que mobilitza el recurs adient en cada cas.

Mapa distribució dels CAP Regió



CAP de Lleida ciutat

- CAP Balàfia-Pardinyes
- CAP Eixample
- CAP Bordeta
- Centre de Salut Rambla de Ferran
- CAP Primer de Maig
- CAP Cappont
- CAP Onze de Setembre
- CAP (CUAP) Prat de la Riba
- Centre Penitenciari Ponent

Recursos d'atenció primària, 2018

	EAP Equips d'Atenció Primària	CAP Centres d'Atenció Primària	PAC Punts d'Atenció Continuada	CUAP Centre urgències Atenció Primària	ASSIR Atenció a la Salut sexual i reproductiva	CL Consultori Local
Lleida	23	23	15	1	1 (amb 5 punts ASSIR i 29 consultes)	172
Catalunya*	440	426	177	29	50	801

* SIIS. Mapa de recursos

Activitat

Les dades de la xarxa de primària provenen del seguiment de l'avaluació de contractes d'equips d'atenció primària i del CMBD-AP. Inclouen el nombre de visites realitzades durant l'any 2018 per tots els professionals de l'EAP (espontànies, programades i a domicili).

Activitat assistencial d'atenció primària*

Visites	Població**	Visites per habitant i any
2.586.006	358.070	7,22

*Inclou el nombre de visites presencials realitzades per tots els professionals de l'EAP (9C, 9D, 9R, 9T).

**Població de referència (2018). Tall oficial.

Taxa bruta de pacients i visites finançats pel CatSalut per Regió Sanitària de Residència (atenció primària)

Pacients atesos a Lleida	Cobertura pacients atesos (100h)	Taxa bruta de visites (100h)
290.324	81,74	784,8

*Dades del CMBD-AP i RCA

Sol·licituds generades en atenció primària*

	Nombre sol·licituds	Sol·licituds per 100 visites mèdiques***
Anàlisis clíniques	362.324	24,79
Diagnòstic per la imatge**	77.037	5,27
Interconsulta	133.229	9,12
Total	**572.590**	**--**

*Inclou el nombre de sol·licituds d'anàlisis clíniques, radiològiques, interconsula i visites mèdiques (metges generals, pediatres i odontòlegs)

**Inclou activitat pròpia. Al 2018 s'ha produït un increment en el recompte de proves i de conceptes a Khalix; la xifra comparable per l'any anterior (2017) és de 74.793

***Les visites mèdiques (metges generals, pediatria i odontologia) són: 1.461.384

Font: dades ICS i CatSalut. Web Autogestió Àmbit Lleida

Avaluació d'objectius destacats dels contractes d'equips d'atenció primària

Descripció	Objectiu	Resultat
GFM01-T. Assolir un determinat valor mínim de l'índex de qualitat en la prescripció farmacèutica (IQF).	≥43	34
GFM04-AP. Assolir que el percentatge de pacients amb combinació de benzodiazepines i opioides forts se situï per sota d'un valor màxim.	≤45 %	55 %
LMS01-APbis. Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada i atesa que sol·licita l'accés a LMS.	≥10 %	10 %
RS61_T01 bis. Revisar la ruta assistencial d'atenció a les persones en situació de complexitat i disposar d'un protocol territorial d'accés a les unitats de subaguts abans del 31 de desembre de 2018.	Sí/No	Sí
AP01. Assolir un determinat percentatge mínim de població de 5 anys assignada i atesa correctament vacunada amb la vacuna triple vírica.	≥90 %	91,6 %
AP04. Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada i atesa d'entre 6 i 14 anys amb avaluació de l'obesitat.	≥55 %	86,7 %
AP 1 bis. Aconseguir que un deterninat percentatge mínim de població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora hagi rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar.	≥55 %	14,9 %
AP16. Aconseguir que un deterninat percentatge mínim de població de 15 a 69 anys assignada i atesa, insuficientment activa i amb algun factor de risc cardiovascular realitzi activitats físiques saludables.	≥50 %	40,1 %
AP18. Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada de 65 anys o més correctament vacunada contra la grip estacional.	≥60 %	58,8 %
AP26 bis. Assolir un determinat percentatge mínim de metges i infermers de medicina de família de l'EAP que utilitzen l'eina de consulta no presencial eConsulta.	≥25 %	58,6 %
RS61_AP _T05. Aconseguir que, en un determinat percentatge mínim d'altes PREALT, els pacients tinguin un contacte amb l'EAP dins les 48 hores posteriors a l'alta.	≥60 %	87,3 %
RS61 _AP _CSMA01. Desplegar i fer el seguiment del nou model col· laboratiu de SM a l'APS, que inclou l'elaboració d'un pla de treball conjunt i consensuat pels dos equips. Existeix i s'ha presentat un document de consens entre els dos equips amb els criteris descrits en la fitxa de l'indicador? Hi ha hagut activitat en adults i en infantojuvenil?	Sí/No	Sí

Font: Divisió d'Avaluació de Serveis i Regió Sanitària

Distribució de consultoris per comarques

Comarques	Consultoris locals	Centres d'atenció primària
Garrigues	22	2
Noguera	37	3
Pla d'Urgell	17	1
Segarra	24	2
Segrià	38	12
Urgell	34	3
Total Regió	**172**	**23**

Recursos d'urgències a l'atenció primària per centres

Garrigues

• CAP La Granadella

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 15 h

• CAP Les Borges Blanques

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Centre obert 24 hores

Noguera

• CAP Balaguer

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Centre obert 24 hores.

• CAP Artesa de Segre

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 15 h

• CAP Ponts

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 15 h

Pla d'Urgell

• CAP Mollerussa

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Centre obert 24 hores.

Segarra

• CAP Cervera

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Centre obert 24 hores.

• CAP Guissona

Atenció continuada: 24 hores. Obert de 8 h a 20 h

Segrià

• CAP Bordeta-Magraners

Atenció d'urgències al CUAP Lleida fora de l'horari del centre

• CAP Cappont

Atenció d'urgències al CUAP Lleida fora de l'horari del centre

• CAP Primer de Maig

Atenció d'urgències al CUAP Lleida fora de l'horari del centre

• CAP Centre de Salut Rambla de Ferran

Atenció d'urgències al CUAP Lleida: fora de l'horari del centre

• CUAP Prat de la Riba

Atenció d'urgències al CUAP: de dilluns a divendres de 17 h a 8 h dissabtes, diumenges i festius 24 hores

• CAP Balàfia-Pardinyes-Secà de Sant Pere

Atenció d'urgències al CUAP Lleida fora de l'horari del centre

• CAP Eixample

Atenció d'urgències al CUAP Lleida fora de l'horari del centre

• CAP Onze de Setembre

Atenció d'urgències CUAP de Lleida fora de l'horari del centre

• CAP Almacelles

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 21 h

• CAP Almenar

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 21 h

• CAP Alcarràs

Atenció continuada de l'EAP: de 8 h a 22 h i la resta al CUAP de Lleida

• CAP Seròs

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 21 h

• Consultori local Albatàrrec (LLRS)

De dilluns a divendres de 8 h a 21 h, dissabtes, diumenges i festius de 9 h a 14 h

Atenció continuada de l'EAP 24 hores

• Consultori local Alpicat (LLRN)

De dilluns a diumenge i festius de 8 h a 22 h

Atenció continuada de l'EAP 24 hores

Urgell

• CAP Bellpuig

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 21 hores.

• CAP Tàrrega

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Centre obert 24 hores.

• CAP Agramunt

Atenció continuada de l'EAP: 24 hores. Obert de 8 h a 21 hores.

061 CatSalut Respon

112 emergències

Atenció hospitalària

Recursos

La xarxa de l'atenció hospitalària està constituïda pels centres integrats en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT). Aquesta xarxa està ordenada en diferents nivells assistencials i tant la diversitat (de proveïdors i de fórmules de gestió) com la territorialització, com a expressió de proximitat a la població i al territori, són trets que li atorguen flexibilitat i un dinamisme propi, amb capacitat per adaptar-se a un entorn i a unes necessitats en constant evolució.

Els hospitals, a banda de l'internament dels malalts aguts, poden oferir, entre altres, els serveis següents:

Consultes externes. Serveis de consultes de totes o algunes de les especialitats de medicina interna, cirurgia general i aparell digestiu, traumatologia i cirurgia ortopèdica, obstetrícia i ginecologia, pediatria i cirurgia pediàtrica, psiquiatria i altres serveis (anestèsia, radioteràpia, drogodependències, etc.).

Urgències. Poden ser serveis generals o especialitzats.

Hospitalització de dia. El centre presta atenció mèdica o infermera en un mateix dia per a l'aplicació de determinats procediments diagnòstics o terapèutics reiterats.

Cirurgia menor ambulatòria. Són tots aquells procediments quirúrgics de baixa complexitat que es realitzen sense anestèsia o amb anestèsia local i en els quals no es preveu la necessitat de reanimació ni d'observació postquirúrgica.

Recursos d'internament del SISCAT

Hospitals d'aguts	Nre. llits	Cons. ext.	Urgències	H. de dia	Cirur. c. m.
Hospital Universitari de Santa Maria*	99	1	1	1	1
Clínica de Ponent**	35				1
Hospital Universitari Arnau de Vilanova ***	480	1	1	1	1
Total	**614**				

* Inclou 54 llits de salut mental. Les urgències són de Salut Mental.

** Calculat altes CatSalut sobre llits disponibles al centre. El centre ha estat tancat per obres a partir de l'octubre de 2018.

*** Inclou 17 llits inactius.

Font: SIIS. Tall octubre 2018

Recursos de consulta ambulatòria especialitzada

L'atenció de consulta ambulatòria especialitzada es presta de manera presencial en els centres d'atenció primària que tenen consultes d'especialitats (capçaleres de comarca) i a les consultes externes dels hospitals, bé hospitals d'aguts o bé de proximitat, que treballem amb la filosofia de centres d'alta resolució (CAR). Cal esmentar també les consultes virtuals entre l'atenció especialitzada d'atenció primària i l'especialitzada hospitalària i de salut mental que no requereixen la presència física del malalt.

Consulta ambulatòria especialitzada
Centres amb consulta ambulatòria especialitzada

CAP Balaguer
Cardiologia
Cirurgia general
Cirurgia ortopèdica i traumatològica
Radiodiagnòstic per la imatge (RDI)
Digestologia
Dermatologia
Endocrinologia
Oftalmologia
Optometrista
Otorrinolaringologia
Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
Rehabilitació
Salut mental adults
Salut mental infantojuvenil
Urologia
M. Interna

CAP Mollerussa
Cardiologia
Cirurgia general
Cirurgia ortopèdica i traumatologia
Radiodiagnòstic per la imatge (RDI)
Digestologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Optometrista
Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
Rehabilitació
Salut mental adults
Salut mental infantojuvenil
Urologia

CAP Les Borges Blanques

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
Salut mental adults
Rehabilitació

CAP Cervera

Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
Salut mental adults
Salut mental infantojuvenil
Rehabilitació
Cirurgia ortopèdica i traumatologia

CAP Tàrrega

Cardiologia
Cirurgia general
Cirurgia ortopèdica i traumatologia
Dermatologia
Diagnòstic per la imatge
Digestologia
Endocrinologia
M. Interna
Nefrologia
Oftalmologia
Optometria
Otorrinolaringologia
Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
Rehabilitació
Reumatologia
Salut mental adults
Salut mental infantojuvenil
Urologia

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Al·lergologia infantil
Anestesiologia
Cardiologia
Cirurgia general
Cirurgia maxil·lofacial
Cirurgia ortopèdica i traumatològica
Cirurgia pediàtrica
Cirurgia vascular
Clínica de dolor
Dermatologia
Radiodiagnòstic per la imatge (RDI)
Digestologia
Endocrinologia
Farmàcia
Genètica
Ginecologia
Hematologia hemodinàmica
Hemostàsia
Hospital de dia oncohematològic
Hospitalització a domicili
Medicina interna
Nefrologia
Neurocirurgia
Neurofisiologia clínica
Neurologia
Obstetrícia
Oftalmologia
Oncologia mèdica i oncologia radioteràpica
Otorrinolaringologia
Pediatria
Pneumologia
Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
Rehabilitació
Reumatologia
Unitat funcional de mama
Urologia
Unitat vascular

Hospital Universitari de Santa Maria

Al·lergologia
Anestesiologia
Cardiologia (UIC)
Cirurgia general
Cirurgia maxil·lofacial
Cirurgia ortopèdica i traumatològica
Diagnòstic per la imatge
Digestologia
Medicina interna
Neurofisiologia clínica
Neurologia
Oftalmologia
Otorrinolaringologia
Pneumologia
Rehabilitació
Reumatologia
Unitat de fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica
Unitat de malalties infeccioses
Unitat del son
Unitat trastorns cognitius
Unitat del tabaquisme
Urologia
Farmàcia
Genètica

Recursos d'hospitalització a domicili i hospital de dia

L'hospitalització a domicili és un model assistencial alternatiu a l'ingrés hospitalari convencional que dona atencions i cures en el domicili dels pacients mitjançant recursos materials, humans i organitzatius especialitzats, sota la filosofia d'una atenció domiciliària integral.

L'Hospital de dia i la Unitat d'Hospitalització Domiciliària han assumit la gestió dels casos dels pacients crònics complexos que requereixen cures a domicili posthospitalització, amb un paper molt important del personal d'infermeria i els facultatius dedicats coordinats amb l'atenció primària de salut.

A l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i a l'Hospital Universitari de Santa Maria es continua potenciant els sistemes alternatius a l'hospitalització fonamentats en actuacions sinèrgiques entre l'hospital, els serveis i l'atenció primària, que minimitzen els dies d'estada hospitalària, i faciliten la derivació acurada als centres sociosanitaris i residències assistides. A través de l'Hospital de dia, en què intervenen professionals interdisciplinaris dels diferents àmbits i estaments, es coordinen aquestes actuacions.

Activitat

Distribució d'altes en hospitals d'aguts del SISCAT

Centres	Altes mèdiques	Altes quirúrgiques	Altes CMA	Altes obstètriques	Altes PIUC	Total altes
Hospital Universitari de Santa Maria	1.562	1.358	3.308	-	147	6.375
Clínica de Ponent	6	360	2.241			2.607
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	12.629	7.081	3.343	2.981		26.034
Total	**14.197**	**8.799**	**8.892**	**2.981**	**147**	**35.016**

Distribució del nombre d'urgències ateses als hospitals del SISCAT

Centres	Nombre d'urgències amb ingrés	Nombre d'urgències sense ingrés	Total urgències	Triatge
Hospital Universitari de Santa Maria*	178	4.129	4.307	4.325
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	17.290	71.686	88.976	93.114
Total	**17.468**	**75.815**	**93.283**	**97.439**

*Atenen exclusivament urgències psiquiàtriques.

Distribució del nombre de visites de consulta ambulatòria especialitzada a les consultes externes dels hospitals generals d'aguts o descentralitzades als CAP

Centres	Nombre visites primeres i successives
Hospital Universitari de Santa Maria*	149.794
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	416.643
Total	**566.437**

*Inclou visites no presencials.

Distribució del nombre d'intervencions de cirurgia menor ambulatòria dels hospitals del SISCAT (tècniques, tractaments i procediments específics)

Centres	Nombre d'intervencions
Hospital Universitari de Santa Maria	1.786
Clínica de Ponent	675
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	5.945
Total	**8.406**

Activitat hospital de dia en hospitals d'aguts

Centres	Nombre de sessions
Hospital Universitari de Santa Maria	5.479
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	49.210
-Hospital dia oncològic	35.213
-Hospital dia general	13.997
Total	**54.689**

No residents atesos a la RSL (activitat general) CMBD

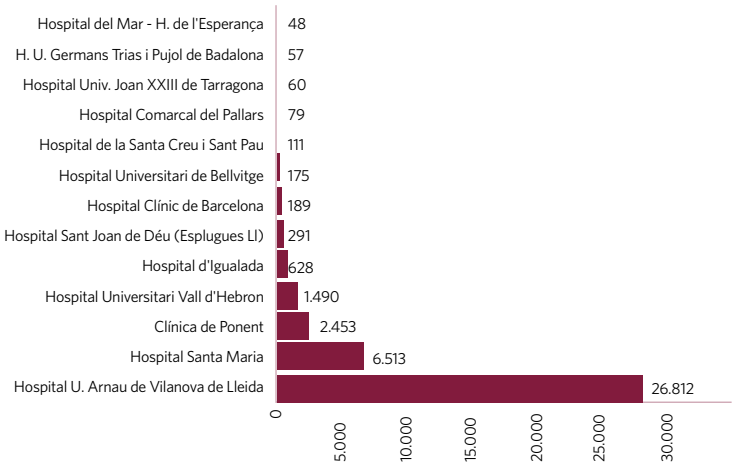
Residents Espanya:	**2.313**
Osca	1.803
Saragossa	240
Altres	261
Residents Catalunya:	**2.099**
Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	1.603
Regió Sanitària Barcelona - Barcelona ciutat	153
Regió Sanitària Camp de Tarragona	88
Regió Sanitària Barcelona - Vallès	69
Regió Sanitària Catalunya Central	57
Regió Sanitària Barcelona - Llobregat	41
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	26
Regió Sanitària Barcelona - BN i Maresme	25
Regió Sanitària Girona	23
Regió Sanitària Barcelona-Garraf i Alt Penedès	14
Sense identificació	424
Total	**4.836**

Residents atesos a la RSL o a altres hospitals de Catalunya (activitat general) CMBD*

Hospitals de la Regió:	
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	26.812
Hospital Universitari de Santa Maria	6.513
Clínica de Ponent	2.454
Total	**35.779**
Altres hospitals de Catalunya (residents):	
Hospital universitari Vall d'Hebron	1.490
Hospital d'Igualada	628
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues Ll.)	291
Hospital Clínic de Barcelona	189
Hospital Universitari Bellvitge	175
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	111
Hospital Comarcal del Pallars	79
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	60
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	57
Hospital del Mar - H. de l'Esperança	48
Altres	580
Total	**3.708**

*Dades tancament provicional, juny 2019.

Activitat hospitalària



Activitat de pacients de CCAA Aragó atesos a la RS Lleida

	2017		2018	
	Activitat	Import	Activitat	Import
Altes hospitalàries	1.814	4.387.749,14	1.770	4.340.866,14
Visites consulta ext.	19.741	1.159.186,05	19.529	1.192.768,00
Medicació hospitalària ús ambulatori		1.583.491,00		1.827.499,11
Diàlisi	184	33.496,28	194	35.285,46
H. Dia	2.600	532.948,00	2.090	433.549,60
Rehabilitació	78	19.711,00	57	19.946,00
Resta d'especialitzada		**2.307.652,62**		**2.567.088,44**
Prótesis	226	498.234,35	241	492.485,52
Urgències	5.274	604.362,70	5.238	607.667,72
Tècniques	218	116.257,35	178	103.364,14
Tractaments d'alta complexitat	601	1.029.920,08	722	1.314.850,23
Altres		58.878,14		48.720,83
Total especialitzada		**10.024.234,09**		**10.417.002,75**
Atenció sociosanitària		**177.589,00**		**127.760,00**
Atenció salut mental		**92.193,70**		**98.046,82**
Total % variació respecte any anterior		**10.294.016,79**		**10.642.809,57** ▲3,39 %

Xifres en euros.

Atenció sociosanitària

L'atenció sociosanitària comprèn el conjunt de cures destinades a aquelles persones malaltes, generalment amb caràcter crònic, i persones amb discapacitat que, per les seves característiques especials, poden beneficiar-se de l'actuació simultània dels serveis sanitaris i socials per potenciar la seva autonomia, pal·liar les seves limitacions o sofriments i facilitar la seva reinserció social. Inclou l'atenció a les persones amb demència, l'atenció a les persones amb malaltia neurològica que pot cursar amb discapacitat, l'atenció a la gent gran i l'atenció a les persones amb malaltia avançada terminal i les cures pal·liatives.

En l'àmbit sociosanitari, a més de la diferent tipologia de centres, és molt rellevant la diferent tipologia d'equips de suport que treballen vinculats amb altres línies d'atenció i poden derivar els pacients als recursos assistencials més adients.

Recursos

Centres sociosanitaris*

	Nombre llits
Hospital Hestia Balaguer Sociosanitari	82
Hospital Jaume Nadal Meroles	125
Gestió de Serveis Sanitaris (HUAV-HUSM)	30
Residència Terraferma	126
Total	**363**

* No inclou l'hospital de dia.

Recursos subaguts

	Nombre de llits
Gestió Serveis Sanitaris (unitat subaguts)	10

Hospitals de dia en centres sociosanitaris

	Nombre places
Hospital Universitari de Santa Maria	18
FEM Hospital Miquel Martí i Pol	33
Hospital Jaume Nadal Meroles	25
Hospital Hestia Balaguer*	12
Total	**88**

* Inici activitat 1-12-2018.

Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei

	Unitats centres	Proveïdors
UFISS*	5	
UFISS geriàtrica		HUAV
UFISS geriàtrica		Gestió Serveis Sanitaris
UFISS cures pal·liatives		HUAV
UFISS cures pal·liatives		Gestió Serveis Sanitaris (GSS)
UFISS demències		Gestió Serveis Sanitaris (GSS)
PADES**	5	
PADES Segrià Sud		GSS
PADES Segrià Nord		GSS
PADES Segarra-Urgell-Noguera		GSS
PADES Pla d'Urgell-Garrigues		GSS
ETODA	1	Serveis clínics

Equips d'avaluació Integral Ambulatòria (EAIA)

EAIA Geriatria	GSS
EAIA Trastorns cognitius	GSS
EAIA Cures pal·liatives	GSS

*4 UFISS/1 EAIA

** 4 PADES/1 ETODA

Activitat

Distribució del nombre de pacients i de les altes d'internament sociosanitari

	Episodis	Altes	Estada mitjana (dies)**
Recursos de llarga estada*	727	455	135
Recursos de convalescència	668	603	41
Recursos de cures pal·liatives	347	332	22
Total	**1.742**	**1.390**	**67**

* Inclou psicogeriatria i sida.
** Mitjana de les altes.

Activitat d'episodis assistencials de pacients atesos en unitats de subaguts

	Episodis assistencials[1]	Mitjana d'edat	Estada mitjana[2] (dies)	Trasllat a domicili (%)	Exitus (%)
Lleida	508	86	8,3	41,9	9,3

1. El CMBD-RSS només recull informació retrospectiva dels episodis assistencials dels pacients donats d'alta a les unitats de subaguts.
2. L'estada mitjana correspon a la mitjana dels dies d'estada dels episodis donats d'alta.
Font: Conjunt Mínim Bàsic de dades de recursos Sociosanitaris (CMBD - RSS).

Activitat d'episodis assistencials d'hospital de dia

Centres sociosanitaris	Episodis	Altes	Estada mitjana (dies)*
Hospital Nadal Meroles	137	92	100
F. Esclerosi Múltiple	279	229	21
Hospital Universitari Santa Maria	205	183	50
Hospital Hestia Balaguer	6	-	-
Total	**627**	**503**	**48**

* Estada mitjana dels pacients donats d'alta.

Activitat d'episodis assistencials del PADES

	Pacients atesos	Nombre pacients donats d'alta/ Circumstància d'alta*				Total
		a	b	c	d	
PADES	1.714	681	239	30	609	1.559

* Circumstàncies d'alta agrupades:
a) Domicili, centre residencial social.
b) Centre sanitari: hospital d'aguts, centre sociosanitari, hospital de dia.
c) Altres: alta voluntària, evasió, causa desconeguda, valoració.
d) Exitus.

Activitat d'episodis assistencials d'ETODA

Episodis assistencials	Dones	Homes	Mitjana d'edat	Altes	Estada mitjana (dies)
59	14	45	38	42	151

Activitat d'episodis assistencials de les UFISS

	Pacients atesos	%	Pacients donats d'alta
Geriatria	2.563	55,9	2.545
Cures pal·liatives	915	20,0	762
Demències	1.103	24,1	1.103
Total	**4.581**		**4.410**

Font: RSL.

Atenció a la salut mental

Recursos

Centres d'internament de salut mental

Centres d'internament de salut mental	Nombre llits
Hestia Balaguer Salut Mental	26
Sagrat Cor de Saragossa	11
Gestió Serveis Sanitaris (HUSM)	66*
Centre assistencial Sant Joan de Déu, d'Almacelles	12**
H. Sant Joan de Déu de Lleida***	125
Total	**240**

(*) 12 llits UCA/USA/URPI, 36 llits d'aguts, 12 llits unitat patologia dual i 6 llits unitat de curta estada.

(**) 12 llits MiLLEE

(***) 55 subaguts: 40 subaguts i 15 UNDACE.

70 MILLE: 60 ADP i 10 UAPE

Centres de salut mental infantojuvenil i adults

CSMIJ*

CSMA Lleida**

CSMA Tàrrega

CSMA Balaguer

CSMA Les Borges Blanques

CSMA Segarra

CSMA Mollerussa

(*) Funcionen 4 consultes perifèriques a Tàrrega, Cervera, Balaguer i Mollerussa gestionades per l'H. Sant Joan de Déu Terres de Lleida.

(**) Els CSMA Lleida, Tàrrega, Balaguer, Borges Blanques, Mollerussa i Cervera són gestionats per GSS.

Hospitals de dia de salut mental

	Nombre places
Hospital Sant Joan de Déu de Lleida	30
Gestió de Serveis Sanitaris Adults	30
Total	**60**

Serveis de Rehabilitació comunitària*

	Nombre places
Adults	
SRC Balaguer	15
SRC Tàrrega	20
SRC Lleida	30
Total	**65**

*SRC (abans centre de dia)

Distribució dels centres de salut mental i hospitals de salut mental

Activitat

Distribució del nombre de pacients de mitjana i llarga estada i subaguts en hospitals de salut mental

Centres	Places	Altes	Estades
Hestia Balaguer Salut Mental	26		8.882
Sagrat Cor de Saragossa	11		4.135
CASJD Almacelles i UHEDI*	12		4.356
HSJDLL MiLLE ADP**	70		24.209
HSJDLL Subaguts***	55	250	14.858
Total	**174**	**250**	**56.440**

*Centre Assistencial Sant Joan de Déu Almacelles. UHEDI: Serveis especialitzats per a l'atenció de les persones amb discapacitat intel·lectual i greus trastorns de conducta. 12 llits MiLLE

**Hospital Sant Joan de Déu de Lleida MiLLE, alta dependència psiquiàtrica. 60 llits
10 llits UAPE

***Hospital Sant Joan de Déu de Lleida Subaguts, altes i estades de les altes

Distribució de les altes hospitalàries de salut mental

Centres	Altes	Estades
Hospital Universitari de Santa Maria		
Hospitalització salut mental aguts: adults i infantojuvenil	984	15.607
Unitat de crisi d'adolescents (UCA)	85	3.134
Unitat de subaguts per adolescents (USA)	29	1.126
Unitat Patologia Dual		2.741

Activitat en hospitals de dia de salut mental

	Places	Altes	Estades
Hospital Universitari de Santa Maria			
Hospital de dia d'adults	30	246	6.751
H. Sant Joan de Déu de Lleida			
Hospital de dia infantil i juvenil	30	150	12.626
Total	**60**	**396**	**19.377**

Activitat de consulta ambulatòria especialitzada de salut mental

	Nre. visites especialitzades psiquiàtriques individualitzades*
CSMA Lleida	28.821
CSMA Tàrrega	3.142
CSMA Balaguer	3.033
CSMA Les Borges Blanques	1.756
CSMA Segarra	1.964
CSMA Mollerussa	3.597
Total	**42.313**
CSMIJ*	24.251
Consultes perifèriques Tàrrega, Balaguer, Mollerussa i Cervera	2.479
Total	**69.043**

Font: RSL.

* Inclou primeres, successives, especials i individuals. No inclou visites de grup

Activitat assistencial de rehabilitació en els serveis de rehabilitació comunitària

Centres	Places	Sessions
SRC Lleida	30	11.810
SRC Balaguer	15	4.426
SRC Tàrrega	20	5.134
Total	**65**	**21.370**

Atenció farmacèutica i ortoprotètica

Recursos de farmàcia

- Oficines de farmàcia
- Farmacioles
- Dipòsits de medicaments extrahospitalaris
- Serveis de farmàcia hospitalària
- Dipòsits de medicaments hospitalaris
- Ortopèdies-productes adaptats

Font: Gerència de Prestacions Farmacèutiques i Accés al Medicament

Seguiment de la recepta electrònica

El nombre de receptes electròniques prescrites pels centres sanitaris de Lleida se situa en 6.205.008 receptes, la qual cosa representa un 97,5 % del total de receptes prescrites. El nombre de pacients usuaris del sistema als quals se'ls ha fet una recepta electrònica és de 249.950, el que representa que a un 97,4 % dels pacients medicats de la regió, almenys un cop, se li ha fet un pla de medicació.

Un total de 1.048 metges va fer almenys una recepta electrònica i es van dispensar en alguna de les 159 oficines de farmàcia de la Regió.

Atenció primària

A les Àrees Bàsiques de Salut (ABS) el percentatge de recepta electrònica va ser del 98,1 %.

Al Centre d'Urgències d'Atenció Primària de Lleida Ciutat el percentatge es va situar en un 83,8 %.

Atenció especialitzada

El percentatge de recepta electrònica dels centres de l'atenció especialitzada (inclosa la psiquiatria) va ser d'un 94,9 % (93,2 % als hospitals, 78,8 % als CAP II i un 99,2 % a la xarxa de salut mental)

A nivell dels dos hospitals de Lleida, l'HUAV va tenir un 94,05 % i l'HUSM un 91,23 %.

Centres sociosanitaris

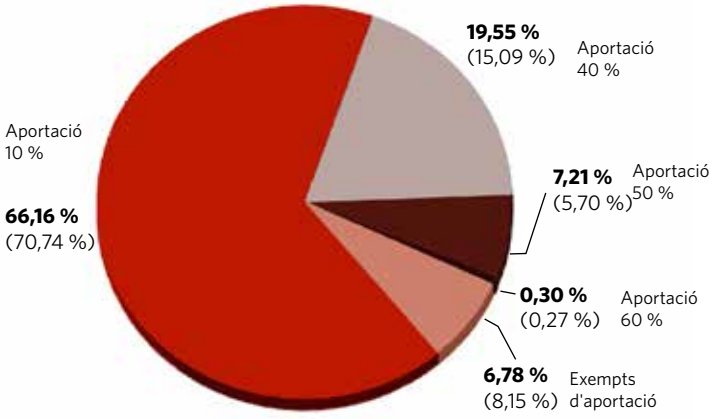
Als centres sociosanitaris (PADES, Hestia Balaguer i altres centres de l'HUSM) el percentatge va ser d'un 99,2 %.

Seguiment de la prestació farmacèutica

Durant l'any 2018 s'han prescrit des de centres de la Regió Sanitària Lleida 6.363.838 de receptes, que han representat una despesa líquida (despesa aportada pel CatSalut) de 73.506.398 (dades a nivell de prescripció)

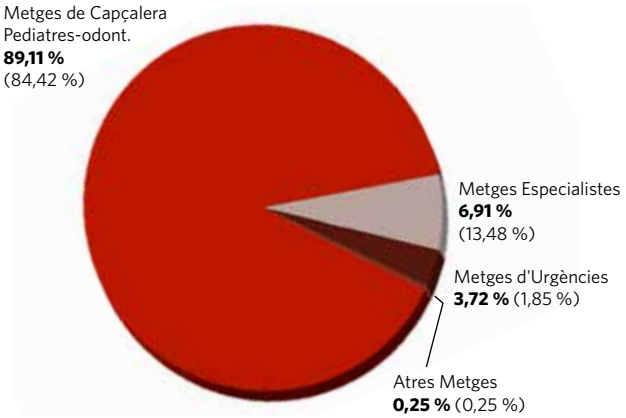
En relació a l´any 2017, la despesa líquida s'ha incrementat un 3 % i les receptes un 1,18%. En el gràfic 1 es pot apreciar el nombre de receptes dispensades segons el nivell d'aportació de l'usuari en funció de la seva renda 2018 (dades a nivell de prescripció) i al gràfic 2 les receptes segons el tipus de prescriptor.

Gràfic 1. Receptes segons el nivell d'aportació de l'usuari (àmbit dispensació)



Nombre receptes prescrites RS Lleida any 2018 = 6.363.838
Entre parèntesis s'indica el percentatge que representa la despesa CatSalut segons nivell d'aportació de l'usuari.

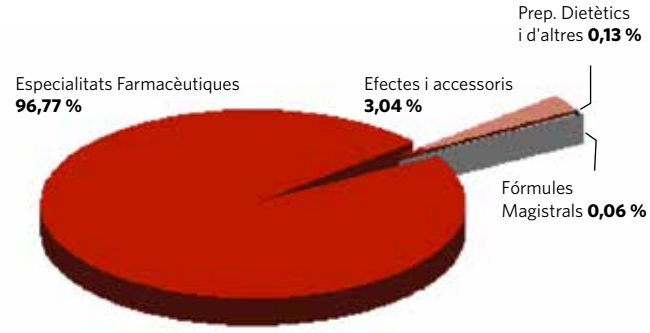
Gràfic 2. Receptes segons el tipus de prescriptor



Nombre receptes prescrites RS Lleida any 2018 = 6.363.838
Entre parèntesis s'indica el percentatge que representa en despesa segons el tipus de prescriptor.

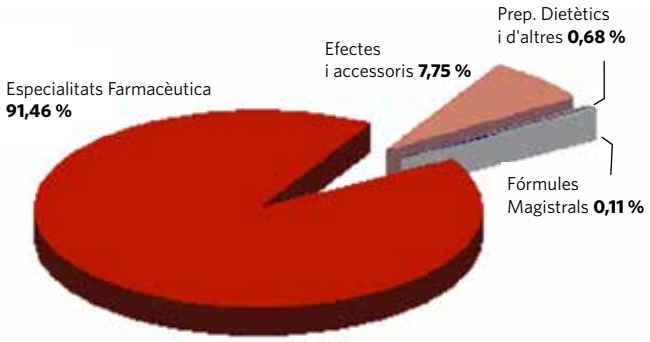
En el gràfic 3 i 4 es pot veure el nombre de receptes prescrites i la despesa segons el tipus de producte.

Gràfic 3. Receptes segons tipus de producte



Any 2018 nombre total de receptes (àmbit preinscripció): 6.363.838

Gràfic 4. Despesa segons tipus de producte

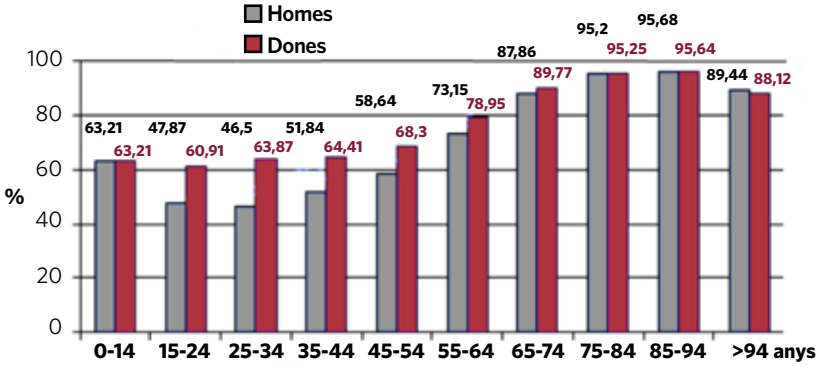


Any 2018 despesa líquida (àmbit prescripció): 73.506.398 euros

Cal destacar que, l'any 2018, 240.104 usuaris, residents a la Regió Sanitària Lleida, van rebre almenys un medicament que necessitava recepta mèdica del CatSalut (usuaris en situació activa a 31/12/2018). Aproximadament un 68 % de la població, amb dret a prestació farmacèutica pel CatSalut, ha estat exposada a un medicament, almenys una vegada, durant l'any 2018.

Al gràfic 5 es pot veure l'exposició a medicaments per grups d'edat i sexe

Gràfic 5. Percentatge d'exposició a medicaments, per franges d'edat i sexe, dels residents* de la RS Lleida durant l'any 2018



*Persones assignades a 31.12.2018 a la RS Lleida i amb dret a prestació farmacèutica pel CatSalut

Indicadors de la prestació farmacèutica 2018. Àmbit de prescripció de centres de la RS Lleida dispensades a qualsevol oficina de farmàcia de Catalunya

Receptes per habitant	17,77
Import líquid per habitant/€	205,28
Import líquid per recepta/€	11,55
PVP per habitant/€	225,85
% aportació usuaris/PVP	9,10
% població major 65 anys	19,04

Anàlisi del consum d'especialitats farmacèutiques

En especialitats farmacèutiques, hi ha cinc grups terapèutics que suposen el 79 % de l'import total d'especialitats a PVP i són els grups N-sistema nerviós central (30,33 %); A-aparell digestiu i metabolisme (17,45 %); C-aparell cardiovascular (14,93 %); R-aparell respiratori (9,97 %) i B-sang i òrgans hematopoètics (6,49 %).

Distribució percentual del consum d'envasos d'especialitats per grups terapèutics

	Envasos
A. Aparell digestiu i metabolisme	14,90
B. Sang i òrgans hepatopoètics	6,29
C. Aparell cardiovascular	25,97
D. Teràpia dermatològica	1,48
G. Teràpia genitourinària	2,49
H. Teràpia hormonal	2,08
J. Teràpia antiinfecciosa	3,57
L. Teràpia antineoplàsica	0,93
M. Aparell locomotor	4,86
N. Sistema nerviós	28,94
P. Antiparasitaris	0,22
R. Aparell respiratori	5,57
S. Òrgans dels sentits	2,63
V. Altres	0,09
Total nombre envasos d'especialitats	**6.158.647**

Font: RS. Àmbit prescripció

A la següent taula es pot veure l'evolució en envasos i en import dels principals grups de prescripció. De l'anàlisi per envasos destaca l'increment d'un 4,98 % en els preparats otooftàlmics, d'un 3,39 % dels antiepilèptics/Antiparkinsonians i un 3,35 % dels fàrmacs MPOC-asma. De l'anàlisi per import destaca l'increment dels antiagregants-anticoagulants (10,45 %), i dels antidiabètics (10,20 %).

Evolució dels principals grups de prescripció en envasos i a PVP

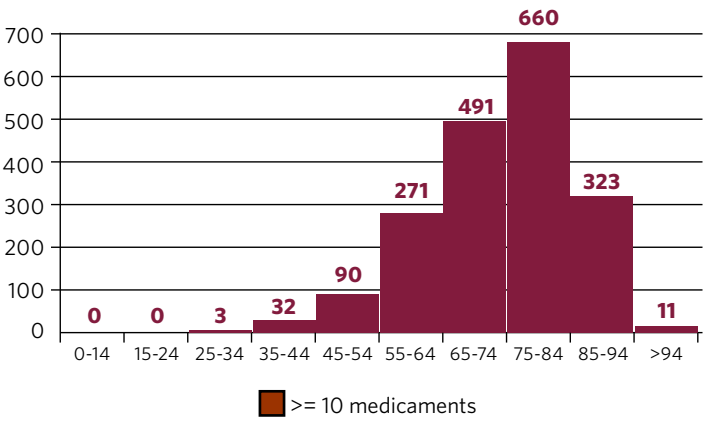
Grans Subgrups Terapèutics Regió Sanitària Lleida (Plana) (àmbit prescripció)	Envasos anys 2018	Diferència 2018/2017	PVP any 2018	Diferència 2018/2017
Antidiabètics	320.255	1,43 %	8.934.887	10,20 %
Antiulcerosos	392.603	-7,73 %	1.754.353	-2,55 %
Antiagregants-Anticoagulants	289.120	-1,56 %	4.215.206	10,45 %
Antihipertensius	1.152.652	0,30 %	6.533.816	0,39 %
Hipolipemiants	400.075	2,80 %	3.782.785	4,21 %
Preparacions Urològiques	110.108	1,84 %	2.607.378	-2,06 %
Antibacterians	208.921	-0,87 %	1.328.609	-3,73 %
AINES i analgèsics	810.226	3,16 %	5.278.698	0,71 %
Fàrmacs per a l'osteoporosi (sense incloure calci ni vit. D)	26.122	-0,09 %	1.103.997	4,60 %
Psicofàrmacs	928.974	2,71 %	10.564.510	1,94 %
Antiepilèptics/ Antiparkinsonians	175.531	3,39 %	4.341.995	5,53 %
Antiasmàtics/MPOC	230.958	3,35 %	6.656.329	4,59 %
Preparats Otooftàlmics	161.818	4,98 %	1.758.790	2,74 %

De l'anàlisi de la destinació de recursos es pot apreciar que són els psicofàrmacs i antidiabètics els dos grans grups de prescripció cap a on van els recursos de despesa farmacèutica.

Respecte dels grups de prescripció que incrementen més la seva despesa (PVP), en valors absoluts, destaca els antidiabètics, 826.998 euros d'increment, antiagregants-anticoagulants (398.961) i fàrmacs MPOC-asma (292.324).

Les dades de polifarmàcia de la nostra Regió mostren que durant l'any 2018 va haver-hi 1.881 pacients que de mitjana prenien 10 o més principis actius. Al gràfic 7 es pot apreciar la distribució d'aquests 1.881 pacients per franges d'edat. Aproximadament un 2,2 % de la població major de 65 anys, pren 10 o més medicaments.

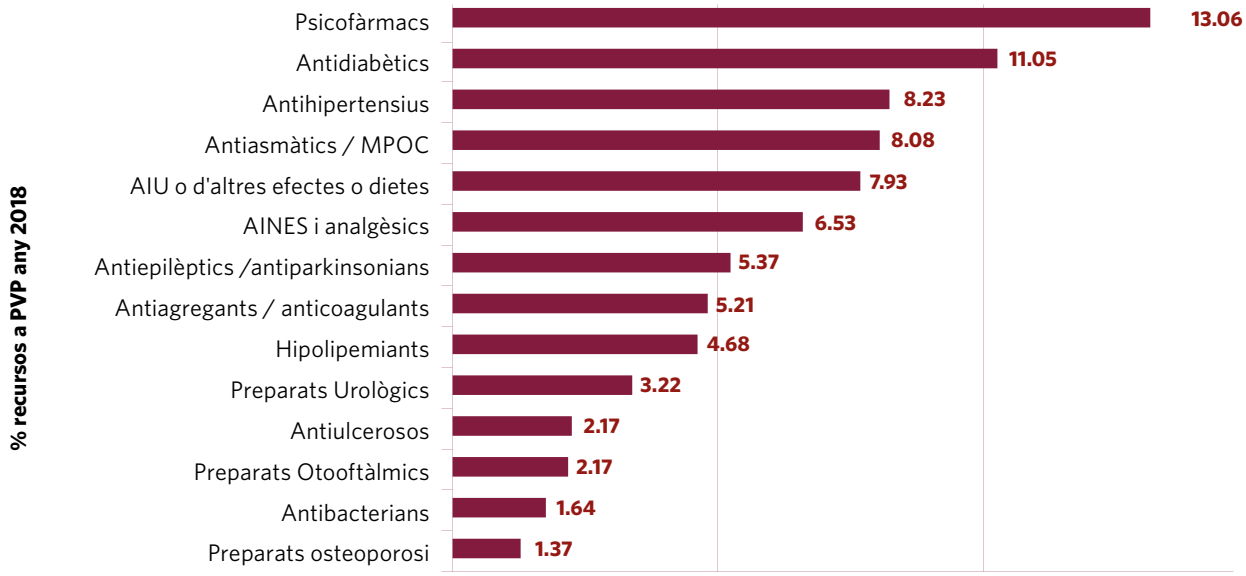
Gràfic. 7 Nombre de pacients que prenen 10 o més medicaments per grups d'edat any 2018 RS Lleida



Anàlisi del consum d'efectes i accessoris

En efectes i accessoris, el grup terapèutic d'incontinència urinària suposa el 70 % del total, a PVP, dels efectes i accessoris (àmbit prescripció). El percentatge d'envasos d'absorbents d'incontinència urinària supernit respecte al total d'envasos d'absorbents és del 13,4 %.

Gràfic 6. Destinació dels Recursos de Farmàcia RS Lleida 2018, àmbit prescripció



Import dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatòria (MHDA) als hospitals del SISCAT, RSL

Medicaments hospitalaris dispensació ambulatòria	Import	Diferència 2017/2018
Citostàtics	14.893.514 €	5,8 %
Immunosupressors selectius	4.900.773 €	27,1 %
Antiretrovirals	4.771.646 €	0,7 %
Resta medicaments ús hospitalari	3.594.567 €	21,7 %
Esclerosi múltiple	3.057.987 €	8,6 %
Tractaments Alta Complexitat (TAC)	2.169.885 €	8,1 %
Tractaments hepatitis C	1.699.082 €	-1,2 %
Eritropoetina	1.489.796 €	18,3 %
Factors antihemofílics	1.173.607 €	13,1 %
Productes nutrició enteral (NE)	1.107.415 €	16,2 %
Immunoglobulines humanes inespecífiques	1.004.360 €	56,9 %
Hormona del creixement	808.366 €	20,4 %
Hipertensió pulmonar i/o esclerodèrmies	358.025 €	15,0 %
Tractaments hepatitis B	251.193 €	-7,7 %
Factors estimulants de colònies	224.940 €	-8,1 %
Hipercolesterolèmia	110.690 €	303,7 %
Medicació estrangera ús hospitalari	77.001 €	-45,4 %
Nutrició parenteral domiciliària (inclou material)	68.474 €	-4,3 %
Medicació estrangera no ús hospitalari	58.560 €	-9,5 %
Tractament asma greu no controlada eosinofílica	21.689 €	
Fibrosi quística	2.081 €	34,7 %
Material administració nutrició enteral (NE)	727 €	-9,8 %
Total	**41.844.377 €**	**10,5 %**

Font: RS Lleida

Prestació ortoprotètica

El creixement de la despesa ha estat sobre un 13 % respecte de l'any anterior. Les cadires de rodes representen la part més destacada d'aquest import. En aquest sentit, cal ressaltar la millora en la dispensació i accessibilitat de la ciutadania amb la introducció de la prescripció d'articles ortoprotètics pels metges especialistes de medicina familiar i comunitària de centres d'atenció primària, amb la Instrucció 01/2018 del CatSalut, que va entrar en vigor el 14 de maig de 2018. En aquests sis mesos s'ha constatat una indicació més acurada de les referències del catàleg de prestacions ortoprotètiques.

Per unitats prescriptores, Gestió de Serveis Sanitaris, que gestiona el Servei de rehabilitació ambulatòria ubicat al CAP 11 de Setembre de Lleida, genera el major volum de despesa.

Nombre aparell/components	Ajut CatSalut catàleg aparells*	Nombre aparells
Cadires de rodes	504.339	1.117
Pròtesis de membre inferior	186.213	352
Ortesis de membre inferior	135.072	802
Ortesis de columna vertebral	89.880	557
Altres pròtesis que no pertanyen als membres	74.859	264
Ajudes per al tractament d'afeccions circulatòries	55.067	579
Accessoris per a cadires de rodes	62.721	315
Ortesis de membre superior	37.014	393
Calçat ortopèdic	32.434	141
Ajudes de marxa manipulades pels dos braços	45.030	762
Pròtesis membre superior	43.070	33
Ajudes per a l'audició: pacients hupoacúsics	27.550	47
Ajudes per a la prevenció de danys per pressió	25.933	307
Equipaments per a l'aprenentatge del moviment, de la força i de l'equilibri	26.043	25
Ortopròtesis per a agenèsies	1.869	1
Pròtesis cosmètiques i no funcionals de membre superior	2.571	12
Ajudes de marxa manipulades per un sol braç	1.016	22
Total	**1.350.679**	**5.729**

Font: Datamar de prestacions

(*): Aportació màxima CatSalut en prescripció segons catàleg de prestacions ortoprotètiques a càrrec del CatSalut.

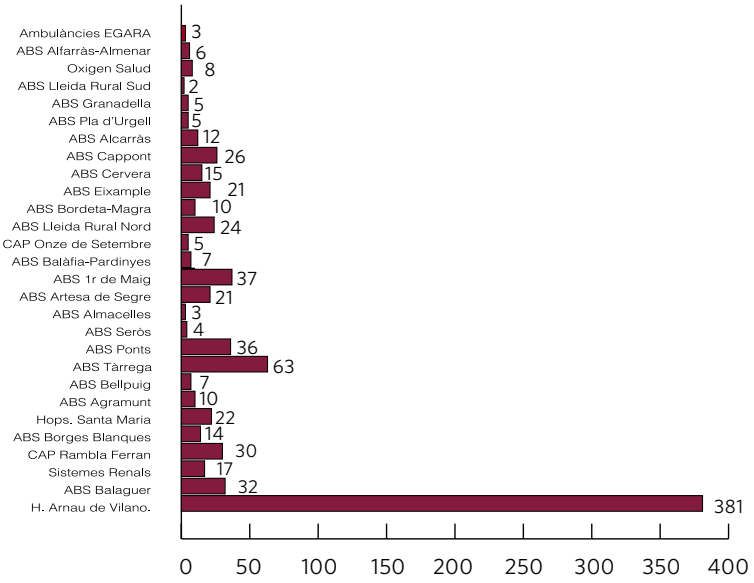
Lliuraments per desplaçaments i ajuts per a despeses d'estada i manutenció

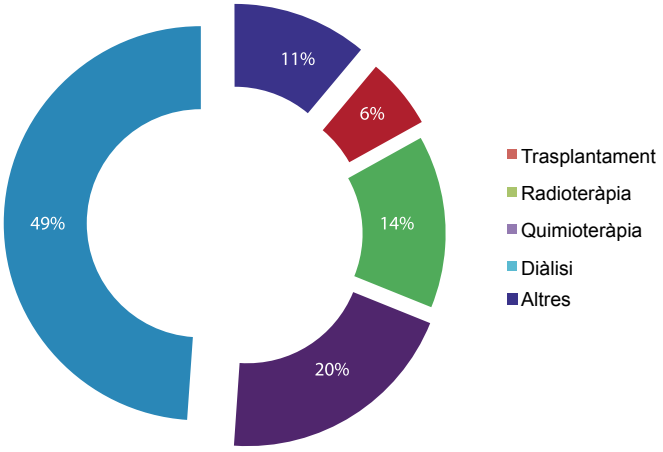
En aquest apartat s'inclouen les ajudes que s'atorguen per facilitar els desplaçaments a centres sanitaris, tenint en compte que es tracta d'una prestació complementària de les que comporten una atenció a la salut de la població protegida. El total de despesa facturada fou de 2.330.631,72 euros, el que representa un lleuger increment respecte de l'any anterior.

El lliuraments en desplaçaments en taxi per a rebre tractament de diàlisi continua sent la que suposa la major part de la despesa, tot i que també cal ressaltar els tractaments de radioteràpia i quimioteràpia.

Els ajuts per a despeses d'estada i manutenció, que es facilita a les persones que es desplacen a una altra Regió Sanitària per rebre el tractament específic i que en el seu moment es van implementar pel CatSalut, van créixer de manera destacada respecte de l'any anterior, fins als 123.540 euros.

Assistències per unitats productives





Distribució despesa lliuraments

Convenis internacionals

El nombre de les assistències sanitàries a persones per compte dels convenis internacionals registrades en els centres de la Regió Sanitària, han incrementat lleugerament.

El nombre d'assistències ha estat de 826 al 2018, respecte de les 801 al 2017.

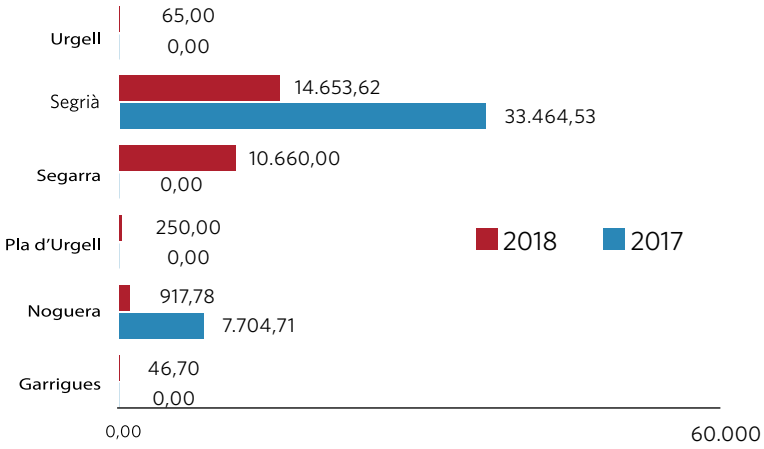
Rescabalament de despeses per la utilització de mitjans aliens

Hi ha un lleuger increment del nombre de sol·licituds. En canvi l'import sol·licitat baixa.

La distribució per comarca és la següent:

Comarca	Habitants	Sol·licituds		Sol·licituds per 10.000 hab.	
		2017	2018	2017	2018
Les Garrigues	18.140	0	1	0,00	0,55
La Noguera	37.545	4	2	1,06	0,53
El Pla d'Urgell	36.665	0	1	0,00	0,27
La Segarra	21.096	0	1	0,00	0,47
El Segrià	208.654	8	12	0,38	0,58
L'Urgell	35.970	0	1	0,00	0,28
Total	**358.070**	**12**	**18**	**0,33**	**0,50**

Distribució comarcal de l'import sol·licitat



Altres línies d'atenció especialitzada

Altres tipus de recursos d'atenció especialitzada per tipus de servei

Rehabilitació hospitalària	2	HUAV - GSS
Rehabilitació extrahospitalària	6	GSS: Lleida, Balaguer, Borges Blanques, Mollerussa, Cervera, Tàrrega
Centres de diàlisi / empreses	2	Sistemes Renals, SA / HUAV, ICS
Litotrípsies	1	Alianza Médica Leridana, SA. Hospital Montserrat
Hipertiroïdisme	1	IDI

Rehabilitació

Distribució de les sessions de rehabilitació extrahospitalària

Gestió de Serveis Sanitaris	Processos
Ambulatòria	7.756
Domiciliària	1.634
Logopèdia	790
Total	**10.180**

Diàlisi

Centres		Nombre sessions
HUAV	**Hemodiàlisi hospitalària ambulatòria**	
	Hemodiàlisi hospitalària	2.541
	Hemodiàlisi hospitalària hemodiafiltració en línia (HDF)	4.751
	Diàlisi peritoneal	
	Diàlisi peritoneal ambulatòria contínua (DPAC)	8.140
	Diàlisi peritoneal clínica contínua (DPCC)	4.888
Sistemes renals	Hemodiàlisi ambulatòria	1.473
	Hemodiàlisi ambulatòria hemodiafiltració en línia (HDF)	19.873

Oxigenoteràpia

L'oxigenoteràpia i altres teràpies respiratòries que es duen a terme al domicili són recursos que ajuden a mantenir el pacient al seu entorn i activitat habitual, també en casos de reagudització de la seva malaltia de base.

S'ofereixen diferents tipus de tractaments: oxigen, nebulitzadors, ventiladors, etc., incloent el tractament de l'apnea del son amb CPAP.

El proveïdor de l'oxigenoteràpia i les teràpies respiratòries a domicili és l'empresa Oxigen Salut, S.A.

A finals de l'any 2018 hi ha instal·lades un total de 6.827 teràpies respiratòries domiciliàries al nostre territori. La gran majoria són tractaments per l'apnea del son (4.952) i oxigen domiciliari (1.200). La resta són nebulitzadors, ventilacions mecàniques i aparells coadjuvants al tractament.

Pacients en tractament actiu per cada tipus de teràpia (a 31/12/2018)

Codi TDR	Descripció TDR	N. Pacients
449510	CPAP	4.952
449210	Concentrador estàtic	906
449415	Concentrador portàtil	248
449410	Oxigen líquid	37
449310	Bombona portàtil	6
449215	Concentrador estàtic amb recarregador de bombona	3
449630	Nebulitzador electrònic	274
449640	Nebulitzador ultrasònic	74
449820	Ventilació mecànica nocturna	169
449810	Ventilació mecànica 24h	26
449515	Pressió binivell	41
449710	Monitoratge infantil	3
449940	Polsioxímetre	23
449930	Aspirador	20
449910	Sistema mecànic d'eliminació de secrecions bronquials	38
449920	Sistema mecànic d'aclariment mucocil·liar	7
	Total TDR	**6.827**
	Total Oxigenoteràpia	**1.200**
	Total NEB	**348**
	Total VM	**195**

Transport sanitari urgent i no urgent. 061 CatSalut Respon

emergències mèdiques

061 CatSalut Respon

Transport sanitari urgent

	Totals	Mitjana diària	%
Alertes	67.157	184	
Incidents	59.047	162	100,00
Amb mobilització	**34.211**	**94**	**57,94**
Intervencions	**42.326**	**116**	**100,00**
Mobilitzacions SVA	9.662	26	22,83
SVAm	5.381	15	15,73
SVAi	2.296	6	6,71
SVA a	172	0,47	0,50
VIR	1.813	5	5,30
Mobilitzacions SVB	31.555	86	74,55
Mobilitzacions ACD	641	2	1,51
Mobilitzacions AP	468	1	1,11
Sense mobilització	**24.836**	**68**	**42,06**
Consulta Sanitària Urgent	10.574	29	17,91
Consulta Administrativa	6.802	19	11,52
Consulta sanitària No Urgent	2.427	7	4,11
Altres Serveis	1.670	5	2,83
Derivació	3.289	9	5,57
Consulta Sanitària Seguiment	74	0	0,13

SVAm: Suport Vital Avançat-Medicina
SVAi: Suport Vital Avançat-Infermeria
SVAa: Suport Vital Avançat-Aeri
SVB: Suport Vital Bàsic
ACD: Atenció Continuada Domiciliària
AP: Atenció Primària
VIR: Vehicle d'Intervenció Ràpida

CODI	Activacions de primaris
IAM	106
PPT	411
ICTUS	199
Suïcidi	22
SÈPSIA	2

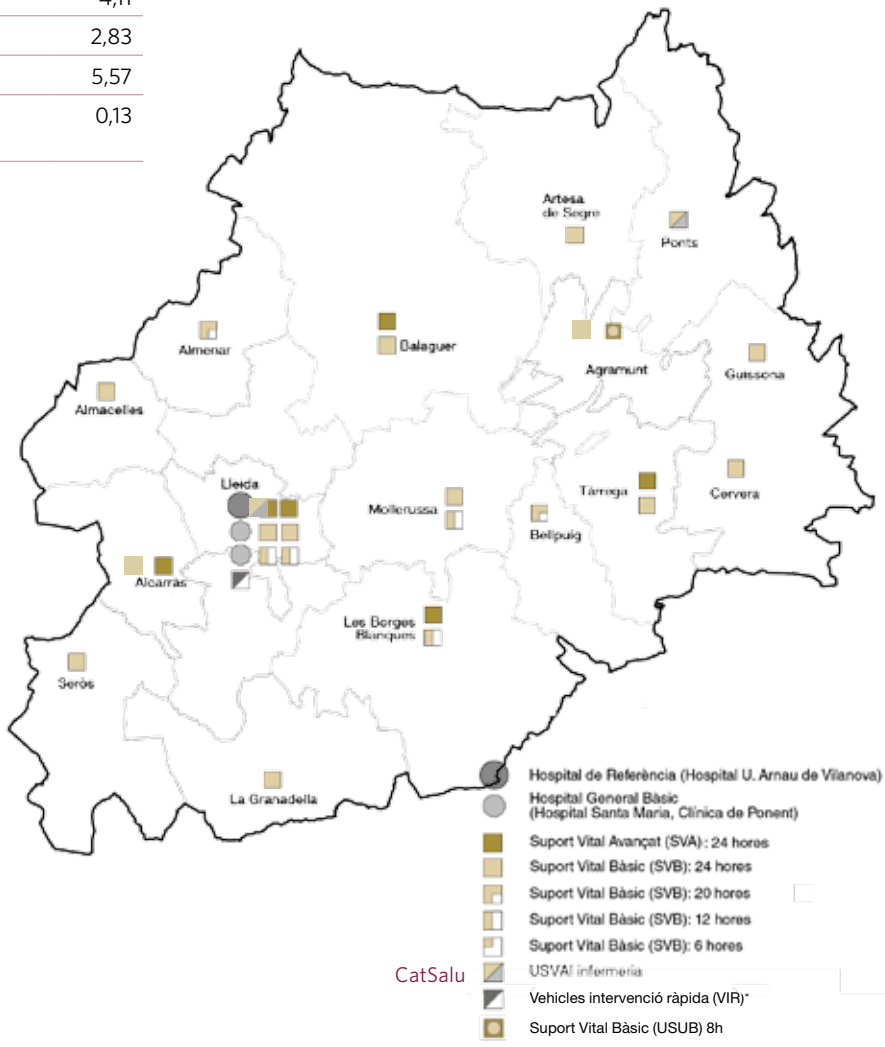
Tipus de demanda	Incidents
Malaltia en domicili	22.407
Malaltia en lloc públic	5.822
Atenció No presencial No Urgent	7.930
Accident/traumatisme	8.965
Informació	1.413
Transport Sanitari	12.508
Altres	2
TOTAL	**59.047**

Transport sanitari no urgent

TSNU programat	25.189
TSNU no programat	21.727
N/D*	18
Total	**46.934**

*Viatges no identificats

Mapa de recursos



Drogodependències

Serveis d'atenció i seguiment a les drogodependències (CASD): serveis adreçats a persones consumidores de drogues per reduir al màxim els problemes de salut física i els danys psicosocials, i motivar i facilitar l'accés al tractament.

	Entitats proveïdores
CASD Lleida	GSS
CASD Borges Blanques	GSS
CASD Mollerussa	GSS
CASD Tàrrega	GSS
CASD Balaguer	GSS

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

	Nombre de visites individuals	Desintoxicacions ambulatòries	Determinacions de drogues a l'orina
Lleida	7.789	5	5.366

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Departament de Salut.

Distribució dels pacients que han iniciat tractament de desintoxicació en un centre d'atenció i seguiment de drogodependències per droga principal

	Heroïna	Cocaïna	Cànnabis	Tabac*	Alcohol	Altres	Total
Lleida	3	22	20	214	70	2	331
Catalunya	1.139	3.228	1.869	519	5.802	667	13.224

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Departament de Salut.
*Dades Unitat Tabaquisme GSS.

4. Informació econòmica

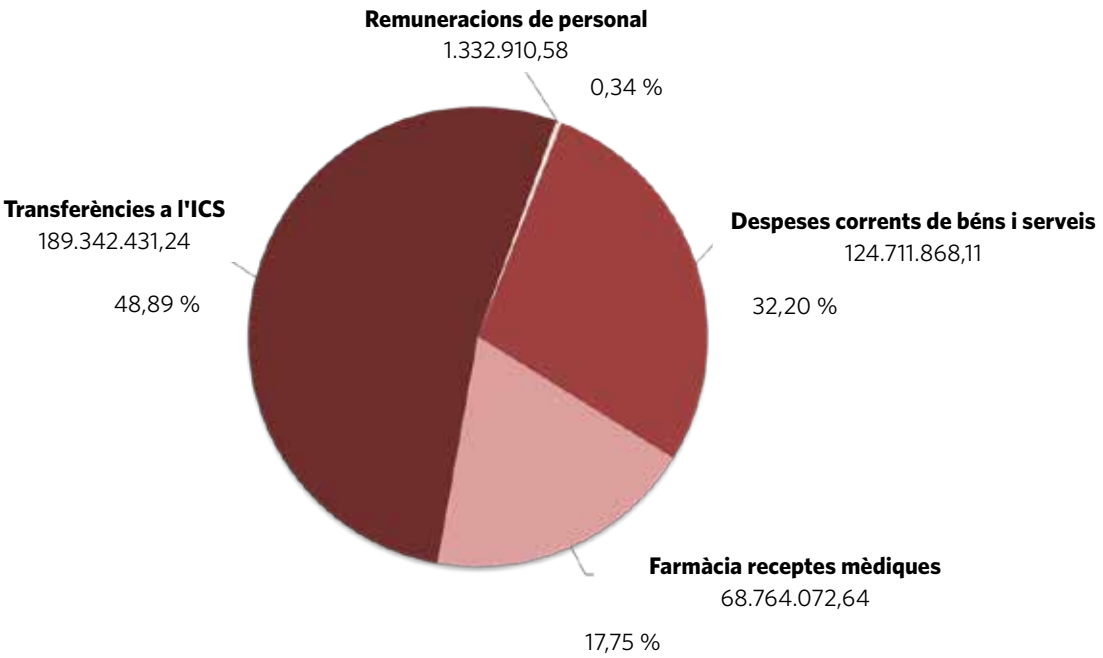
Informació econòmica

Execució del pressupost CatSalut a 31 de desembre de 2018

REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA

Capítols de despeses	Pressupost assignat	Obligacions reconegudes	% Execució
1. Remuneracions de personal	1.332.910,58	1.242.548,93	93,22 %
Retribucions	1.034.863,79	972.191,87	93,94 %
Quotes de la Seguretat Social	298.046,79	270.357,06	90,71 %
2. Despeses corrents de béns i serveis	124.711.868,11	124.663.175,05	99,96 %
Béns i Serveis	951.783,07	903.360,25	94,91 %
Compra de Serveis Sanitaris (concerts)	123.760.085,04	123.759.814,80	100,00 %
4. Transferències corrents	261.275.240,79	261.275.240,78	100,00 %
Farmàcia (receptes mèdiques)	68.764.077,64	68.764.077,63	100,00 %
Lliuraments per desplaçaments	2.133.843,83	2.133.843,83	100,00 %
Pròtesis i vehicles per a invàlids	1.025.059,47	1.025.059,47	100,00 %
Medicació especial i estrangera	8.387,34	8.387,34	100,00 %
Rescabalaments de despeses d'assistència sanitària	1.441,27	1.441,27	100,00 %
Transferències a l'ICS (contracte programa)	189.342.431,24	189.342.431,24	100,00 %
OPERACIONS CORRENTS	**387.320.019,48**	**387.180.964,76**	**99,96 %**
6. Inversions reals	303.751,91	177.332,72	58,38 %
7. Transferències de capital	0,00	0,00	
8. Aportacions de capital	0,00	0,00	
OPERACIONS DE CAPITAL	**303.751,91**	**177.332,72**	**58,38 %**
TOTAL	**387.623.771,39**	**387.358.297,48**	**99,93 %**

Xifres en euros / Font: SIIS



5. Òrgans de direcció i participació

Òrgans de direcció i participació

Consell de Direcció de la Regió

És l'òrgan superior de govern de la Regió Sanitària.

Composició:

Sis representants del Departament de Salut
President: Sr. Jordi Cortada i Echauz (fins 16.10.2018)/Sra. Divina Farreny i Justribó (des del 16.10.2018)
Sr. Miquel Castellà i Torà
Sr. Ramon Piñol i Llovera
Sra. Teresa Canela i Coll
Sr. Joan Viñas i Salas
Sr. Joan Antoni Beberide i Nodal, que actua com a secretari

Dos representants dels consells comarcals
Sra. Concepció Cañadell i Salvia
Sr. Carlos García i Gómez

Dos representants dels ajuntaments
Sr. Joan Trull i Borràs
Sr. Xavier Rodamilans de la O

Temes tractats:

- Presentació de la Memòria anual de l'any 2017

Acords més rellevants

- Aprovació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2017

Consell Participació Territorial de Salut de la Regió

És l'òrgan de participació comunitària territorial, adscrit al Departament de Salut, mitjançant el qual s'articula, juntament amb el Consell de Salut de Catalunya, la participació de l'Administració local i de la societat civil en el sistema sanitari públic de Catalunya.
Està format per:
Sr. David Elvira i Martínez, president
Sr. Jordi Cortada i Echauz, vicepresident

Representants del Departament de Salut
Sr. Ramon Piñol i Llovera
Sra. Mercè Bieto i Masip
Sr. Joan Antoni Beberide i Nodal, que actua com a secretari

Representants dels ajuntaments i consells comarcals
Sr. Carlos García i Gómez
Sr. Xavier Rodamilans de la O
Sr. Josep M. Roigé i Rafel
Sr. Joan Eroles i Samarra

Representant de la Diputació de Lleida
Sr. Francesc Cerdà i Esteve

Representants de les organitzacions sindicals
Sr. Antonio Ordóñez i Saldaña
Sra. Elena Motos i Hervás

Representants de les corporacions professionals sanitàries
Sra. Margarita Puigdevall i Raspall
Sra. Montserrat Gea Sánchez
Sr. Josep Aiguabella i Alentà

Representants dels proveïdors de serveis sanitaris
Sr. Mateu Huguet i Recasens
Sra. Josefa Pérez i Martínez

Representants de les associacions de consumidors i usuaris
Sra. Mercè Ruiz i Terés
Sr. Máximo Juan Blanco i Berga

Representant de les associacions de malalts
Sra. Carme Monsó i Lacruz

Representant de les associacions de veïns
Sr. Francesc Caballero i García

Representants en qualitat de persones de reconegut prestigi
Sr. Miquel Castellà i Torà
Sr. Joan Viñas i Salas

Temes tractats:

- Presentació de la Memòria Anual per l'any 2017
- Informació sobre el Pacte Territorial de 2018 i els temes prioritzats
- Informació sobre Pla Estratègic d'Atenció Primària i Salut Comunitària
- Presentació del Pla nacional d'urgències de Catalunya (PLANUC)

Acords més rellevants

- Informació de la Memòria anual de la Regió Sanitària Lleida de l'any 2017

6. Salut Pública

La salut pública es defineix com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat, mitjançant la mobilització de recursos humans i materials, per protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

Des de salut pública es donen respostes davant dels principals problemes de salut de la comunitat en els àmbits de: promoció de la salut i prevenció de la malaltia; atenció a les drogodependències i salut mental; protecció de la salut; vigilància de la salut pública i la salut laboral.

Protecció de la Salut Pública

Promoció de la Salut Pública

Laboratori de la Salut Pública

Salut Laboral

Vigilància epidemiològica

Protecció de la salut

La protecció de la salut es defineix com el conjunt d'actuacions de les administracions sanitàries adreçades a la prevenció dels efectes negatius que diversos agents del medi poden tenir sobre la salut i el benestar de les persones: "Per un entorn i una vida saludables".

Els àmbits d'actuació de la protecció de la salut són:

Salut Ambiental: on s'inclouen les actuacions destinades a la vigilància i el control dels agents físics, químics i biològics presents en els diferents elements del medi i en els indrets de convivència humana.

Salut Alimentària: on s'inclouen les intervencions que es destinen al control i la vigilància dels agents abans esmentats que són presents en els aliments o que aquests poden vehicular.

Actuacions realitzades a l'àmbit alimentari

Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya

Inscripcions	143
Modificacions	194

Investigació de toxiinfeccions alimentàries

Lloc on s'origina	
Restauració social	6
Restauració comercial	5
Total	**11**

Investigació i control d'alertes alimentàries

S'han comunicat 45 alertes alimentàries

Actuacions d'inspecció a establiments alimentaris

Indústria alimentària	Visites d'inspecció
Carn i derivats	568
Peix i derivats	17
Ous i derivats	14
Llet i derivats	89
Olis i greixos	43
Farines i derivats	33
Fruites, verdures i derivats	193
Establiments polivalents	203
Altres indústries alimentàries	169
Total	**1.329**

Alimentació minorista	Visites realitzades
Restauració social	600
Restauració comercial	794
Venda minorista	527
Total	**1.921**

El nombre d'animals sacrificats i inspeccionats per part dels veterinaris oficials d'escorxadors és:

Espècie	Caps
Bovina	64.150
Porcina	2.413.118
Ovina i cabruna	210.038
Pollastres	82.888.527
Guatlles	26.394.499
Altres aus	2.099.616
Conills	2.088.866
Total	**116.158.814**

Actuacions realitzades a l'àmbit ambiental

Registre Oficial d'Establiments i Serveis de Plaguicides en l'àmbit ambiental i/o alimentari

Inscripcions	13
Modificacions	19

Investigació de brots d'origen ambiental

Lloc on s'origina	
Centre de treball	1
Albergs transeünts	1
Establiments esportius	1
Xarxa d'aigua pública	1
Hotels	3
Total	**7**

Salut ambiental

		Visites realitzades
Aigua	Xarxes de subministrament	1.524
	Entitats gestores	342
Legionel·la	Torres de refrigeració a inspeccionar	243
	Hospitals, c. sociosanitaris, gent gran	91
	Hotels i spas	167
Establiments control plagues		26
Control sanitari allotjaments infantils i juvenils		128
Control sanitari càmpings		73
Residus sanitaris		10
Pírcings i tatuatges		22

Les mostres recollides per a la seva anàlisi al Servei Regional de Lleida:

Aigües de consum	316
Biològiques d'animals (Control Residus i EET)	2.370
Aliments	419
Total	**3.105**

Promoció de la salut

Les intervencions en promoció de la salut són prestacions i serveis dirigits a fomentar la salut de la població, l'envelliment saludable i l'equitat treballant en l'empoderament de les persones i el foment d'entorns saludables.

El Pla Interdepartamental i Intersectorial de salut pública (PINSAP) impulsa la reorientació del sistema sanitari cap a la promoció de la salut i la salut comunitària, així com la lluita contra les desigualtats i la promoció de les polítiques públiques saludables en l'àmbit local.

Promoció de la salut en l'adolescència i la joventut

Programa Salut i Escola

El programa Salut i Escola es du a terme mitjançant infermeres d'atenció primària de les ABS.

Durant el curs 2017-2018, la participació en el programa ha estat de 35 centres d'educació secundària de la Regió amb 23 professionals d'infermeria com a referents del programa.

El nombre d'activitats de promoció realitzades als centres ha estat de 617; 283 en forma de tallers (46,03 %), 163 en activitats informatives (26,4%), 71 en assessorament i coordinació (11,5%) i 38,8 en seminaris (6,3 %).

El nombre de joves que han assistit a la consulta oberta als centres de la regió ha estat de 477, d'aquests un 52,7% han estat noies i un 62,3 % nois.

El perfil d'usuari són noies i nois de 13 a 15 anys que tracten temes fonamentalment relacionats amb el benestar emocional, la sexualitat i afectivitat i la salut alimentària.

Motius de consulta	
Sexualitat i afectivitat	34,49 %
Salut alimentària	29,86 %
Consum de substàncies	10,42 %
Violència i maltractaments	4,38 %
Benestar emocional	41,06 %
Salut social i entorn	14,54 %
Altres	28,19 %

Promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable

A l'entorn sanitari		
Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES), juntament amb l'Atenció Primària	• Consolidació i extensió amb l'objectiu de millorar la salut i la qualitat de vida de les persones sedentàries, tot augmentant els nivells d'activitat física (AF) dels adults	• Sessió Formativa a professionals sanitaris • Elaboració de noves rutes als municipis • Dia Mundial de l'Activitat Física a Lleida

A l'entorn escolar		
Revisió de menús escolars	•Realització Qüestionari Q1 i Q2 •Presentació Qüestionari Q3	• 62 Informes de revisió • 28 Informes de seguiment
Alimentació infantil	• Presentació "Guia Alimentació Saludable en l'etapa escolar"	• Sessió de presentació a Lleida

A l'entorn comunitari		
Acreditació d'establiments promotors de l'alimentació mediterrània (PAAS)	• Difusió i informació sobre el projecte AMED en altres establiments	• Acreditació menjador laboral Argal

Prevenció i control del tabaquisme

Reducció de l'exposició a l'aire contaminat pel fum de tabac	Campanyes i activitats, materials de sensibilització, exposicions, tallers i altres activitats	• Constitució Xarxa Prevenció Tabaquisme de Lleida • "Setmana sense fum" en Centres d'Atenció Primària • Participació en la taula de la "Setmana sense Fum" a Lleida • Particpació en la Caminada de la "Setmana sense Fum" • Participació en la XIII Jornada de Tabaquisme de Lleida • Concurs cartells "Dia Mundial Sense Tabac" – Mesa de Salut Jove de La Noguera • Actualització Guia Abordar el Tabaquisme en l'Embaràs • Formació referents Atenció primària
Prevenció del començament del consum	Programa "Classe sense fum"	• Participació: 6 centres, 20 aules, 538 alumnes • Èxit: 6 centres, 12 aules, 317 alumnes

Atenció a les drogodependències

Prevenció, detecció i control del consum d'alcohol	
Programa "Beveu menys"	• Revisió de la situació del programa • Formació sobre Alcohol i cronicitat a professionals d'Atenció Primària
Activitats, materials de sensibilització, exposicions, tallers i altres activitats preventives	• "Setmana sense alcohol"
Prevenció, detecció i intervenció en el consum d'altres drogues	
Activitats, materials de sensibilització, exposicions, tallers i altres activitats preventives	• Consolidació FitJove Mollerussa, Balaguer, Lleida
Reducció de danys associats al consum d'alcohol i altres drogues	
Fomentar l'intercanvi de xeringues en els consumidors de drogues per via endovenosa (Programa PIX's)	• Coordinació amb Atenció Primària per a la incorporació de nous Centres d'Atenció Primària • Formació i implantació del programa als CAP's de la Ciutat de Lleida, La Granadella, Guissona • Coordinació amb el Col·legi Oficial de Farmacèutics de Lleida per a la incorporació de noves oficines de Farmàcia • Presentació del Pla Funcional del PIX's a les Oficines de Farmàcia • Coordinació amb els CAS per a la incorporació i seguiment del PIX's en tots ells
Nits de Qualitat	
Projecte integral per a la millora de l'oci nocturn	• Participació en la Plataforma NitsQ • Difusió del programa • 9 centres d'oci nocturn de la ciutat de Lleida adherits

Salut comunitària

Col·laboració i suport a entitats, xarxes, associacions	• Constitució Grup operatiu en salut Comunitària dins el marc ENAPISC	
	• Participació en el Pla de Desenvolupament Comunitari Mariola-Pius XII de Lleida • Participació en la Taula de Salut Jove de la Noguera • Membres de l'Observatori Lleida Pantalles • Taula Coordinació Estils de Vida Saludable. Lleida	• Foment conductes i hàbits saludables en la infància i adolescència: 4 sessions alimentació i activitat física • Jornada Atlètica Mariola-Pius XXII
	• COM Salut Cervera	• Jornada presentació Informe de Salut Cervera
	• Actius i salut • Programa Prescripció Social salut	• Presentació a Associació Espanyola contra el Càncer, FeSalut, Neurolleida

Altres activitats

Activitats emmarcades dins el PINSAP	• Jornada "Aplicant el PINSAP a nivell territorial" • 2n Consell Territorial Consultiu i de Coordinació de Salut Pública de Lleida • Setmana de la Mobilitat Segura, Sostenible i Saludable • Consolidació del Grup de Mobilitat Activa de Lleida i Alt Pirineu i Aran
Intervenció en jornades i mitjans de comunicació	• Programa Cafeïna de Lleida • Entrevista SER radio • Jornada DOT'S • XVII Congrés de la Societat Espanyola de Nutrició: Alimentació 5S • Sessió "Informació nutricional"

Activitat docent: Tutorització d'alumnes en pràctiques del grau de Nutrició Humana i Dietètica de la UdL.

Laboratori de l'ASPCAT a Lleida

El laboratori de l'ASPCAT a Lleida, segons la Llei de Salut Pública, forma part de la Xarxa de Laboratoris de Salut Ambiental i Alimentària d'utilització pública i està acreditat per ENAC segons la normativa vigent (UNE-EN ISO/IEC 17025) amb el núm. 162/LE340, per tal d'atendre les necessitats d'anàlisis en matèria de salut pública assegurant la qualitat dels seus serveis.

La seva funció principal és proveir resultats analítics fiables per a l'avaluació i la vigilància dels perills relacionats amb la salut alimentària i la seguretat alimentària, així com donar suport analític a la identificació de perills, fonts d'infecció, portadors o altres factors de risc tal com es descriu en el Reglament (CE) 625/2017 sobre les activitats de control oficial efectuades per a garantir la verificació del compliment de la legislació en matèria de pinsos i aliments, així com d'altres normatives per a les anàlisis d'aigües i altres elements mediambientals.

El catàleg de serveis del Laboratori està constituït per una diversitat de paràmetres i mètodes d'anàlisi sobretot per donar suport a diferents Programes de Control que ha de dur a terme l'ASPCAT com són el Pla de Vigilància Sanitària de les aigües de Consum Humà, el Pla d'Investigació de Residus (PIRAC), el control de Legionel·la, el control de Triquina i el Sistema de Vigilància dels Aliments (SIVAL).

Actualment el catàleg de serveis del Laboratori de l'ASPCAT a Lleida consta de 15 mètodes d'anàlisi que pertanyen a l'àmbit microbiològic i 99 a l'àmbit fisicoquímic. Durant l'any 2018 es va ampliar el catàleg de serveis introduint l'anàlisi de nous plaguicides en aigües i es van actualitzar 2 mètodes d'anàlisi de microbiologia adaptant-los a les noves normes ISO publicades el 2017 (*Legionella* spp i *Clostridium perfringens* en aigües).

Durant l'any 2018, pel que fa a la seva participació en les diferents tasques de vigilància i control que té encomanades, el laboratori ha rebut un total de 1.814 mostres que han donat lloc a 41.863 determinacions (taula 1).

Taula 1. Mostres i determinacions realitzades pel Laboratori de l'ASPCAT a Lleida durant l'any 2018

	Mostres	Determinacions
Vigilància sanitària de les aigües de consum humà	521	38.811
Control de legionel·losi	72	92
Aigües de piscina	15	99
Control de triquina	165	165
Control d'inhibidors (PIRAC)	544	544
Control de tranquil·litzants (PIRAC)	434	1.302
Aigües envasades (SIVAL)	25	511
Avaluació externa de la qualitat	38	339
Totals	**1.814**	**41.863**

Salut Laboral

La Llei de Salut Pública de Catalunya defineix la salut laboral com el conjunt d'actuacions, prestacions i serveis de salut destinats a vigilar, promocionar i protegir la salut individual i col·lectiva dels treballadors, i subratlla que es duran a terme coordinant-se i cooperant amb els altres organismes relacionats amb la salut al lloc de treball.

En el Capítol IV s'estableixen les actuacions en salut laboral que es duran a terme a través de l'ASPCAT.

http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/salut_laboral/

La xarxa d'Unitats Salut Laboral de Catalunya ho concreta en quatre línies bàsiques de serveis:

1. Assessorament, suport i formació en matèria de salut laboral al professional o als professionals sanitaris del sistema sanitari públic.
2. Vigilància epidemiològica de les malalties relacionades amb el treball.
3. Vigilància postocupacional de la salut dels treballadors.
4. Suport als professionals sanitaris dels SPRL.

Vigilància Epidemiològica de les Malalties Relacionades amb el Treball (MRT)

Número de casos (MRT)	134
Per sexe	64,2 % dones/ 35,8 % homes
Mitjana edat	44,4 dones/ 45,6 homes
IT (gestió cas)	67,2 % IT/ 32,8 no IT
Procedència notificacions	100 % AP

Classificació CIM 10 (MRT)

Capítol	Classificació CIM 10	(n)	(%)
V	Trastorns mentals i del comportament	67	50
XIII	Malalties del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu	42	31,3
X	Malalties de l'aparell respiratori	7	5,2

(nombre total de casos 134)

Àrees Bàsiques amb més notificacions (MRT)

Les 3 ABS amb més percentatge de declaració de MRT són:

ABS	(n)	(%)
Rambla Ferran	24	17,9
Balàfia-Pardinyes	18	13,4
Primer de Maig	12	9

(nombre total de casos 134)

Sectors d'Activitat econòmica (MRT)

Els 4 sectors d'activitat amb més percentatge de declaració de MRT són:

Activitat econòmica	(n)	(%)
Activitats generals d'administració pública	17	12,7
Mercaderies per carretera	14	10,4
Activitats de serveis socials amb allotjament	12	9
Activitats dels centres d'atenció telefònica	9	6,7

Vigilància postocupacional de la salut dels treballadors

El programa de vigilància postocupacional de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant pretén donar compliment al Reial Decret 396/2006 sobre les disposicions mínimes de seguretat i salut aplicables als treballs amb risc d'exposició a l'amiant. En l'article 16 estableix la vigilància de la salut dels treballadors exposats.

Els 3 objectius principals del programa són:

- Identificar treballadors que han estat exposats a l'amiant.
- Determinar si aquests treballadors han desenvolupat alguna patologia relacionada amb l'exposició a l'amiant.
- Fer un seguiment integral i coordinat d'aquests treballadors i col·laborar perquè es reconegui com a malaltia professional (MMPP).

El programa consta de 3 fases:

- Elaboració registre treballadors que han estat exposats.
- S'estableixen i faciliten els procediments d'accés als exàmens de salut.
- Seguiment adequat a cada cas.

La Xarxa d'USL de Catalunya ha de coordinar i fer el seguiment d'aquest programa postocupacional.

Suport als professionals sanitaris dels Serveis de Prevenció de Riscos Laborals

La Llei de Prevenció de Riscos Laborals 31/1995 és el marc legal d'actuació dels recursos preventius en l'empresa. Segons l'article 31 de la Llei, són els Serveis de Prevenció els assessors de l'empresari en aquesta responsabilitat preventiva.

Les especialitats són:

• Seguretat en el treball. Estudia les condicions materials que posen en perill la integritat física dels treballadors. L'objectiu principal és la prevenció dels accidents de treball.

• Higiene Industrial. Identifica i avalua els factors de risc que existeixen a l'ambient laboral. Poden ser agents: físics, químics i biològics.

• Ergonomia i psicosociologia. L'ergonomia, estudia l'adaptació del lloc i mitjans de treball al treballador. La psicosociologia, estudia i tracta de prevenir els riscs de treball de les condicions de treball psicosocial.

• Medicina del treball. És l'especialitat mèdica que s'ocupa de l'estudi de les malalties i accidents que es produeixen a causa de l'activitat laboral, així com les mesures de prevenció per tal d'evitar els riscos del treball i/o minimitzar les seves conseqüències per a la salut.

Intervencions als Serveis de Prevenció des de la USL

Es va contactar directament per fer intervencions individuals amb 15 Serveis de Prevenció. D'aquests 15 Serveis de prevenció, 4 eren de Serveis de prevenció propis i 3 corresponien a empreses públiques. La resta, 8, eren Serveis de Prevenció Aliens.

Servei de vigilància epidemiològica

El Servei Vigilància i Resposta a les Emergències de Salut Pública a Lleida està adscrit a l'Agència de Salut Pública de Catalunya del Departament de Salut, amb la missió de millorar la salut individual i col·lectiva dels ciutadans de la Regió Sanitària Lleida a través de coordinar, dirigir i controlar el sistema de malalties de declaració obligatòria, els brots epidèmics i els programes de salut institucional com el Programa de vacunes i el Programa de salut escolar. A través d'un conveni amb l'HUAV s'ha iniciat el Registre de Càncer de Lleida (RECLleida). A més, mitjançant acord amb el Ministeri de Sanitat i Consum supervisa el Centre de vacunes internacionals adscrit a l'Institut Català de la Salut on es realitza l'assistència individualitzada als viatgers internacionals. Les tasques pròpies d'aquesta unitat es van realitzar amb l'estructura següent:

Organització

Els treballs de la Unitat han estat organitzats en quatre àrees:

1. Anàlisi epidemiològica
2. Vigilància epidemiològica
3. Programes de salut
4. Atenció individualitzada en viatges internacionals, ràbia, sida, hepatitis B, altres malalties transmissibles.

Personal

El Servei d'Epidemiologia disposa del responsable de la unitat (especialista en Medicina Preventiva i Salut Pública), tres metges també especialistes en Medicina Preventiva i Salut Pública, tres infermeres de salut pública amb una àmplia experiència en vacunes internacionals, seguiment de programes de vacunes i estudis de camp i dos administratives per a la gestió de la informació del sistema MDO i programes de salut.

Dos dels metges s'han encarregat de les tasques pròpies d'anàlisi i vigilància epidemiològica i un altre dels metges dels programes de salut. Així mateix, les tres infermeres de salut pública s'han encarregat de la gestió i execució dels programes: vacunes sistemàtiques i no sistemàtiques, salut escolar i recollida d'informació epidemiològica. Una de les infermeres junt amb el cap de la unitat i una infermera de l'HUAV han iniciat el Registre de Càncer de Lleida (RECLleida).

1. Anàlisi i vigilància epidemiològica

1.1. Malalties de declaració obligatòria individualitzada

1.2. Programa per la vigilància i control de les infeccions de transmissió sexual (ITS)

1.3. Programa per a la prevenció i el control de la sida

1.4. Notificació de les malalties de declaració obligatòria urgent

1.5. Brots epidèmics

2. Programes i promoció de la salut

2.1. Programa de vacunacions

2.1.1. Gestió de la informació

2.1.2. Revisions a centres vacunals

2.1.3. Vacunes subministrades i administrades

2.1.4. Programa de sospites de reaccions adverses a vacunes

2.1.5. Vacunació antigripal

2.1.6. Trencament de la cadena del fred de les vacunes en els centres vacunals

2.1.7. Vacunes deteriorades i/o caducades

2.1.8. Viatges internacionals

2.2. Programa de salut escolar (PSE)

2.2.1. Documentació del Programa de salut escolar

2.2.2. Vacuna antimeningocòccica

2.2.3. Vacuna varicel·la

2.2.4. Vacuna antihepatitis A

2.2.5. Vacuna VPH (Vacuna del virus del papil·loma humà)

2.2.6. Vacuna antitetànica i antidiftèrica

2.3 . Salut materna o infantil

2.3.1. Prevenció de l'hepatitis B als nadons de mares portadores de l'AgHBs

2.4. Educació sanitària, assessorament a persones i institucions

2.4.1. Tasques d'educació sanitària

2.4.2. Assessorament a persones i institucions

3. Atenció a persones atacades per animals

Vigilància epidemiològica de la ràbia

4. Registre de càncer a Lleida (RECLleida)

5. Activitats de docència i de recerca

6. Altres tasques administratives

(Tota la informació de la Unitat de Vigilància Epidemiològica la podeu trobar en el document annex 2)

7. Institut Català d'Avaluacions Mèdiques. ICAMS

Estructura, organització i mitjans

El Servei d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) des de la Llei 2/2014 del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives i financeres del sector públic deixa de ser un organisme autònom passant a ser una Subdirecció General. En el Decret 66/2016, de 19 de gener, de reestructuració parcial del Departament de Salut, modificat pel Decret 207/2016 d'1 de març, la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM) depèn orgànicament de la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària.
Al Decret 6/2017 de 17 de gener es determinen les funcions de la SGAM i a l'article 85.2 consta que, en l'exercici de les seves funcions, la SGAM i els òrgan en que s'estructura emprèn la denominació d'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques. La SGAM s'estructura en les següents unitats:

- Servei d'Avaluació Mèdico-Legal
- Servei d'Avaluacions Mèdiques d'Incapacitats Permanents a Barcelona i Catalunya Central.
- Servei d'Avaluacions Mèdiques d'Incapacitats Temporals a Empresas, Atenció Primària i Entitats Gestores a Barcelona i Catalunya Central.
- Servei d'Avaluacions Mèdiques d'Incapacitats Temporals a Entitats Col·laboradores a Barcelona i Catalunya Central.
- Servei d'Avaluacions Mèdiques a Girona.
- Servei d'Avaluacions Mèdiques a Lleida i Alt Pirineu i Aran.
- Servei d'Avaluacions Mèdiques a Tarragona i Terres de l'Ebre.

L'ICAM és un organisme avaluador no assistencial, i duu a terme la majoria de les actuacions d'inspecció i avaluació mèdica que es produeixen en l'àmbit del Departament de Salut.

Les principals funcions són: l'avaluació del correcte ús de les prestacions de la Seguretat Social i el suport i assessorament als metges del servei públic de salut en les tasques, que els són pròpies, relacionades amb les incapacitats laborals.
L'ICAM presenta una característica singular que el diferencia d'altres organismes que existeixen a la resta de l'estat amb característiques similars, ja siguin d'adscripció ministerial o autonòmica. L'ICAM assumeix les competències inspectores que pertoquen als Serveis d'Inspecció Sanitària dels respectius departaments de salut i, a més a més, les dels Equips de Valoració d'Incapacitats del Ministeri de Treball que, per tant, a Catalunya es fusionen en la figura del Metge Avaluador.
El personal de l'ICAM Lleida durant el 2018 és de 6 metges avaluadors inspectors i 5 persones de Suport i un Cap de Servei.

La tecnologia en cada seu de l'ICAM és comuna i compartida de manera que existeix una interconnexió total amb l'ús d'un Pla de Sistemes comú, que permet que disposem d'una estació de treball mèdica amb signatura digital i una estació de treball per al personal de suport. Amb el sistema Integral de Gestió (SIGIT) ens interrelacionem amb tots els agents (atenció primària, mútues, INSS...) i tenim una comunicació total per videoconferència per poder compartir el coneixement i l' informació no solament entre les diferents seus de l'ICAM sinó també amb el Departament de Salut.

Actuacions i activitats realitzades

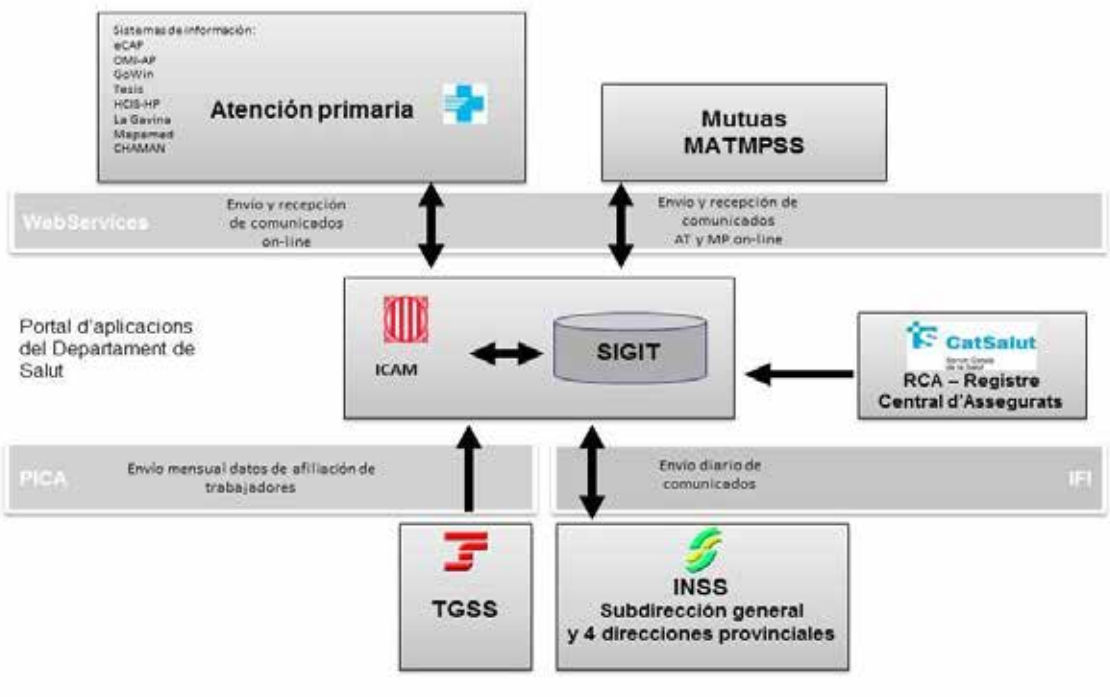
En total l'activitat de l'ICAM ha estat de 12.772 expedients, tenint en compte tots els procediments que es duen a terme en ICAM de LLeida.
L'activitat més important, és el control de la IT (més de 10.368 expedients). La nostra activitat la separem entre IT de menys de 12 mesos, 8.419 expedients, (que és el temps de duració de una IT) i on la gestió del procés es a càrrec del Servei Públic de Salut i l'IT de més de 12 mesos, 1.949 expedients, (quan es preveu que en els propers 6 mesos el pacient es pot reincorporar al mon laboral) la gestió en aquest període de temps, sempre és a càrrec de l'INSS (resolucions).
En general total l'activitat sol·licitada pels diferents clients ha estat una mica superior al 2017. El numero d'altes resultants tant per primària com per inspecció una vegada citat el pacient ha estat superior respecte al 2017. En relació als controls de Pagament Delegat (Empreses i Atenció Primària) el numero de reconeixements ha estat similar a l'any anterior.
L'activitat d'Incapacitat Permanent a petició dels usuaris (Sol·licituds d'IP, Revisions de Grau i Reclamacions Prèvies) ha estat pràcticament la mateixa del 2017.

ACTIVITAT I RESULTATS CONTROL IT INSS I MÚTUES

Activitat control it < 12 mesos 2017 i 2018

IT < 12 M	2017		2018	
	INSS	MÚTUES	INSS	MÚTUES
Citats	3390	1467	3893	1612
Visitats	2135	1371	2408	1476
Alta primària	1168	73	1356	90
Alta Inspecció	150	123	118	124
Alta Proposta IP	86	302	56	244

SIGIT - Interacciones



En el 2015, segons el RD 625/2014, s'ha iniciat el nou procés de Propostes d'Alta per part de les mútues al servei públic de salut en els processos de IT de menys de 330 dies de baixa laboral mitjançant el servei d'inspecció, en el nostre cas l'ICAM. El temps de resposta per part dels facultatius de primària és de 5 dies després de la nostra proposta.
L'ICAM de LLeida durant el 2018 ha tramitat 2.691 propostes d'alta a atenció primària, l'activitat s'ha doblat en referència a l'any 2017, amb el resultat de:

Activitat i resultats propostes d'alta de mútua 2017 i 2018

Propostes d'Alta	2017	2018
Citats	1490	2691
Alta primària	662 (44%)	1359 (50%)
Alta Inspecció	182 (12%)	92 (3%)

Activitat i resultats control IT > 12 m. (Resolucions INSS) 2017 i 2018

IT > 12 M	2017	2018
Citats	1836	1868
Reincorporació laboral	525	532
Proposta IP	556	507

Tots el pacients que estan de baixa laboral en més de 365 dies (més de 12 mesos) de qualsevol entitat gestora, han de ser avaluats per la SGAM, a fi d'emetre la Resolució corresponent l'Institut Nacional de la Seguretat Social de situació de pròrroga, alta per reincorporació laboral o proposta d'incapacitat permanent.

Indicadors de la IT a Catalunya

La incidència acumulada de Catalunya ha estat del 38'9%, un 11. 9% més respecte al 2017. A Lleida la incidència acumulada és d'un 27'0%, un 13, 6% més que al 2017.

PROVINCIA	Incidència 2018	Incidència 2017	Variació 17-18
Barcelona	41,3%	36,9%	11,8%
Girona	29,5%	26,2%	12,5%
Lleida	27,0%	23,8%	13,6%
Tarragona	35,8%	32,5%	10,3%
TOTAL	**38,9%**	**34,8%**	**11,9%**

La durada mitjana d'IT en Catalunya en 2018 ha esta de 32'0 dies, un 10,8% més respecte a l'any 2017. A Lleida la durada mitjana ha estat de 41'6 dies, un 6,2% més respecte a l'any 2017. A Lleida tenim menys incidència però és més llarga la durada de la IT.

PROVINCIA	Durada mitjana	Durada mediana	Dies en IT	Dies IT/ afillat 2018	Dies IT/ afillat 2017	Variació 17-18
Barcelona	30,5	4	31.732.593	12,4	11,2	10,9%
Girona	37,8	7	3.552.092	11,0	9,9	11,0%
Lleida	41,6	8	2.073.322	11,1	10,4	6,2%
Tarragona	37,1	6	4.017.054	13,1	11,7	11,8%
TOTAL	**32,0**	**4**	**41.375.061**	**12,3**	**11,1**	**10,8%**

Els principals grups diagnòstics de les baixes laborals 2018 a Catalunya són patologia del sistema respiratori i patologia osteomuscular.
Segons la següent taula, indica el comportament de les IT en Catalunya els darrers 6 anys.

Evolució indicadors de la IT

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Incidència acumulada/100 afiliats	27,0	27,8	30,0	32,8	34,8	38,9
Prevalença final període /100 afiliats	2,7%	2,8%	2,8%	3,3%	3,4%	3,7%
Durada mitjana	33,6%	35,7	33,6	31,3	32,4	32
Durada mediana	7	7	7	5	5	4
Dies IT/afiliat	**9,0**	**9,8**	**10,0**	**10,0**	**11,1**	**12,3**

Font: SIGIT

Memòries d'activitat empreses públiques, entitats Siscat i altres entitats relacionades amb la salut

Institut Català de la Salut (ICS)
Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)
Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRB Lleida)
Domus Vi Jaume Nadal Meroles
Hestia Balaguer Sociosanitari
Hospital Sant Joan de Déu de Lleida
FeSalut

Institut Català de la Salut (ICS)

La Gerència Territorial de l'ICS gestiona a la regió de Lleida 22 Centres d'Atenció Primària i l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, que és l'hospital 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.

Els 3.076 professionals atenen les necessitats assistencials dels habitants de referència en 22 centres de Salut i 163 consultoris locals i un centre d'urgències d'atenció primària (CUAP), com també a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida.

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), l'altra empresa pública de Serveis sanitaris al territori, amb la qual presta conjuntament alguns serveis. També fa activitats de col·laboració amb els hospitals comarcals del Pirineu, que inclouen el suport formatiu, la interconsulta i l'activitat presencial.

Població de referència de l'HUAV	450.000
Població assignada a l'atenció primària. ICS Regió Lleida	337.181
Professionals	3.076
Pressupost	244.297.398,58

*Xifres en euros

L'activitat en un dia

Atenció hospitalària

107	altes hospitalàries (inclou urgències de més de 24 hores)
6	parts
265	urgències
1.360	Consultes externes
184	Sessions d'hospital de dia
6	Hospitalització domiciliària
48	Cirurgia Major
46	Intervencions quirúrgiques totals
19	Intervencions programades
8	Intervencions urgents
17	Intervencions Cirurgia major ambulatòria (CMA)
3	Intervencions cirurgia menor ambulatòria (Cma)

Atenció primària

4.727	visites de medicina de família
735	visites de pediatria
3.827	visites d'infermeria
208	visites d'odontologia
158	visites de treball social
1.028	visites d'atenció continuada
81	visites (ASSIR)

Activitat assistencial

Taula 61. Activitat atenció primària

	Total	% Variació 2018/2017
Visites EAP*	2.383,426	-0,1 %
Medicina de família	1.167,525	0,1 %
Pediatria	181.583	-1,9 %
Infermeria	945.212	0,1 %
Odontologia	51.400	-2,0 %
Treball social	37.706	2,7 %
Visites atenció continuada i urgent**	375.277	3,8 %
Visites ASSIR	20.042	
Salut internacional		
Infermeria	4.293	
Medicina de familia	4.136	

*Inclou el nombre de visites realitzades per tots els professionals de l'EAP (9C, 9D; 9R, 9T) i Lleida Rural Nord. (web LLEIDA, SIAP)

**Visites d'atenció continuada inclou visites corresponents a CUAP, PAC, ACUT, i Dispositius.

Recursos estructurals

Atenció primària

Recursos estructurals

- 22 centres d'atenció primària (CAP)
- 162 consultoris locals
- 1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 12 unitats d'atenció continuada (PAC)
- 4 dispositius aïllats / muntanya
- 1 servei de diagnòstic per la imatge gestionat per l'institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)

Recursos assistencials

- 22 equips d'atenció primària (EAP)
- 2 unitats d'atenció continuada i d'urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat de salut internacional
- 1 EAP Penitenciari Ponent

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

- 14 quiròfans
- 4 unitats reanimació que disposen de 29 punts d'atenció
- 1 unitat de CMA
- 2 sales de parts
- 162 sales de consultes externes (no inclouen gabinets)
- 80 punts d'atenció d'hospital de dia
- 31 box d'urgències que disposen de 48 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic territorial i d'urgències
- 14 equipaments d'alta tecnologia, inclòs l'equipament Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 409 llits disponibles

Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)

Organització i gestió

Membres del Consell d'Administració a 31 de desembre de 2018

Sr. Joan Ramon Saura	President
Sra. Rosa M. Perelló Escoda	Vicepresidenta
Sr. Jaume Folguera Baix	Vocal
Sra. Divina Farreny Justribó	Vocal
Sra. Elvira Fernandez Giràldez	Vocal
Sr. Joan Ubach Isanta	Vocal

El Consell d'Administració de Gestió de Serveis Sanitaris en sessió de data 4 d'octubre de 2018 va nomenar Adjunt a Gerència el Sr. Victorià Peralta Biosca.

El Govern de la Generalitat, en sessió de 4 de desembre de 2018, autoritza per raons d'especial interès públic que el Sr. Jordi Cortada Echauz, Gerent Territorial de l'ICS a Lleida, Alt Pirineu i Aran, ocupi el lloc de treball de Gerent de Gestió de Serveis Sanitaris.

El Consell d'Administració de Gestió de Serveis Sanitaris en sessió de data 27 de desembre de 2018 va acceptar la renúncia del Sr. Albert Tarrats i Oliva com a Director de Centres de Gestió de Serveis Sanitaris amb efectes de 31 de desembre de 2018 i va nomenar Director de Centres el Sr. Jaume Capdevila Mas, amb efectes 1 de gener de 2019.

Convocatòria de la Gerència territorial de Lleida i Alt Pirineu i Aran per impulsar la recerca

La Gerència Territorial de l'ICS a Lleida i Alt Pirineu i Aran, de Gestió de Serveis Sanitaris i l'IRBLleida van impulsar la recerca a l'atenció hospitalària i primària amb una convocatòria d'ajudes per intensificacions que comptava amb una dotació total de 88.000 euros, repartits en 6 àmbits diferents d'investigació.
Aquestes ajudes estaven dirigides a aquells professionals, preferentment menors de 45 anys, que treballessin en els dispositius assistencials que inclou la Gerència Territorial, per tal de dotar-los del temps necessari per obrir nous projectes de recerca o consolidar una línia existent de recerca en salut.
Els ajuts econòmics són ajudes que anaven des dels 5.000 als 25.000 euros segons el projecte i els investigadors que obtinguessin l'ajuda, un cop valorat per part de la comissió de selecció, havien de presentar una memòria de seguiment de les tasques i una exposició de resultats.

Publicació del concert en l'àmbit docent, assistencial i investigador entre la UdL i Gestió de Serveis Sanitaris

Es va publicar la Resolució de 22 de gener de 2018 que regula el concert en l'àmbit docent, assistencial i investigador entre la Universitat de Lleida i Gestió de Serveis Sanitaris. Els objectius del concert que conté la resolució esmentada subscriu la renovació de l'anterior entre la UdL i GSS i són, d'acord amb el que assenyalen el Reial Decret 1558/1986, de 28 de juny, i el Reial Decret 1652/1991, d'11 d'octubre, pels quals s'estableixen les bases generals del règim de concerts entre les universitats i les institucions sanitàries, els següents:

a) Objectius docents; b) Objectius assistencials, i c) Objectius de recerca.

Inversions en immobilitzat

L'any 2018 GSS va realitzar inversions per import de 2.165.604,48 de les quals el 65 % van estar finançades per la Diputació de Lleida. Concretament, la implantació SAP assistencial Vielha (Fase 2), implantació SAP Ecofin GSS, i les obres d'adequació d'espais del servei de salut mental de Tremp en fase inicial a 2018 i previsió de finalització en 2019.

Pel que fa a la distribució en el territori, sense tenir en compte el projecte de SAP Vielha i SAP Ecofin, que va afectar a tota l'entitat, aquesta va ser de 261.632,17 (el 27 %) a Tremp i 710.351,49 (el 73 % restant) a Lleida. En el cas de Lleida la partida més destacada va ser la d'equipament mèdic-assistencial que incloïa la dotació del Gabinet de Rehabilitació cardiorespiratòria, equipament de la unitat territorial d'oftalmologia, i equipament divers d'esterilització i quiròfan. També es va fer una important renovació en equipament informàtic. En el cas de Tremp, destaca l'equipament d'esterilització, així com la reforma de la sala de calderes i climatització de l'Hospital Comarcal del Pallars (segona fase). Finalment, també es va invertir en obres d'adequació del local de salut mental, finançades juntament amb la Diputació de Lleida i que es preveu finalitzar en 2019.

Atenció Primària

Durant l'any 2018 es va consolidar l'experiència de l'EAP Lleida Rural Nord en el camp de les activitats comunitàries, la col·laboració docent amb la UdL i la Universitat d'Andorra i la recerca amb la participació en l'estudi multicèntric de la mà de la Fundació Abedis Donabedian, E-EMPODERA o el projecte CONNECARE.

La coordinació i el treball conjunt, amb l'àmbit d'atenció primària de Lleida, sense oblidar els elements fonamentals de l'equip com són l'accessibilitat a l'assistència sanitària, l'adaptabilitat al territori i a les demandes, la qualitat clínica, el treball en xarxa i la sostenibilitat van fer avançar de manera significativa la qualitat global de l'equip.

La consolidació de la xarxa comunitària amb els ajuntaments i entitats locals es va mantenir com a repte pel període 2018-2019, fent que la incorporació dels nous professionals en l'àmbit del treball social i d'infermeria avancessin significativament.

Activitat d'atenció primària 2018

Activitat ABS Lleida Rural Nord	Número
Visites totals EAP	155.389
Pacients visitats	17.854
Visites pacients assignats	147.515
Pacients assignats atesos	15.996
Visites programades	77.227
Visites TIC	2.943
Visites espontànies	78.162
Visites domiciliàries	6.216
Visites domiciliàries (domicili pacient)	5.468
Visites domiciliàries (residència social)	748
Visites domiciliàries programa ATDOM (> 74 anys)	138
Visites als centres	149.173
Cirurgia menor	134
Analítiques	14.000
Espirometries	181
Visites espontànies Atenció continuada metge de família	11.639
Visites telefòniques Atenció continuada metge de família	977
Domicilis urgents metge de família	913
Visites espontànies Atenció continuada infermeria	12.865
Visites telefòniques Atenció continuada infermeria	132
Domicilis urgents infermeria	741

Atenció Sociosanitària

PADES

S'han realitzat 1.893 altes, atenent a 1.616 pacients (13 % reingressos). La proporció de pacients classificats com MACA (malaltia crònica avançada) prèviament a l'ingrés era d'un 37,8 % i de pacient crònic complex (PCC) 30,5 %. Després de la valoració per PADES el percentatge segons criteri de l'equip ha estat: 54.4 PCC i 56,8 % MACA.

La procedència ha estat principalment des d'atenció primària (70,2 %) i en segon lloc l'UFISS de pal·liatius (175) . Respecte als pacients MACA el 60 % eren pacients no oncològics. El 33,23 % dels pacients ha mort durant l'ingrés (38 % MACA I 25 % PCC). L'estada mitjana en PADES ha estat de 40,3 dies.

Es confirma el canvi en l'atenció al pacient en situació avançada de malaltia amb predomini dels pacients amb patologia no oncològica, mantenint una elevada taxa de mortalitat al domicili, un dels objectius principals del suport de PADES.

UFISS de Geriatria Hospitalització Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Al llarg de 2018 s'han atès 889 pacients, 432 en el servei de Traumatologia, consolidant així el programa d'ortogeriatria.

El perfil correspon pràcticament íntegrament a pacients crònics complexos (PCC) amb una edat mitjana de 82 anys. La mitjana d'estada en UFISS ha estat 5,82 dies i l'estada del servei sol.licitant 12,4 dies. La utilització de recursos sociosanitaris d'internament a l'alta ha estat únicament del 47 %. La mortalitat ha estat un 3,41 %. El control de la indicació d'ingrés en recursos hospitalaris sociosanitaris és molt ajustat tenint en compte la complexitat dels pacients.

UFISS de Geriatria del servei d'Urgències de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Han estat atesos 1.665 pacients amb un perfil típic de PCC amb 84 com a edat mitjana, han necessitat l'hospitalització el 60 % dels pacients (11 % en la unitat de geriatria). S'han derivat el 6 % als equips PADES i Hospitalització domiciliària. L'estada mitjana d'aquesta unitat ha estat menor a 1 dia.

Unitat de Geriatria

Ha atès 614 pacients dels quals 506 corresponen a l'activitat de subaguts. El perfil de pacients és el de pacient PCC amb una edat mitjana de 86,32 anys. El 95 % dels pacients procedeixen del Servei d'Urgències de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

L'estada mitjana ha estat de 8,38 dies. El 88,7 % dels pacients tenien criteris de pacient crònic complex. La mortalitat ha estat un 9,2 %. El 18,5 % s'ha donat d'alta a un centre sociosanitari.

Unitat d'hospitalització sociosanitària

Al llarg d'aquest any, s'han atès 453 pacients, 154 pacients en situació final de vida (49 % no oncològics). El perfil és el d'un pacient amb alta complexitat. En convalescència, l'edat mitjana ha estat de 80 anys amb una estada mitjana de 30 dies i en pal·liatius 77 anys i 13 dies respectivament. El 69 % dels pacients convalescents torna a domicili o residència, a aguts un 5 %. El percentatge d'èxitus és del 77 % en els pacients pal·liatius.

Unitat de Trastorns Cognitius

L'any 2018, s'han atès 2.951 persones amb sospita de deteriorament cognitiu, 1.103 dels quals han estat pacients nous. L'edat mitjana és de 76 anys. El diagnòstic més freqüent ha estat Malaltia d'Alzheimer en un 55,4 % i deteriorament cognitiu lleu en un 19,1 % .

L'equip d'infermeria ha realitzat 3.712 intervencions, destacant 1.071 consultes telefòniques de seguiment i 600 de control de fàrmac. La treballadora social ha fet 2.249 intervencions amb 1.016 visites presencials.

La Unitat de Trastorns Cognitius es consolida així com a unitat de referència territorial en l'estudi i tractament de les demències i trastorns cognitius.

A l'hospital de dia s'han realitzat sessions d'estimulació cognitiva i tractament fisioteràpic a 110 pacients mitjançant 4.656 sessions. L'edat mitjana ha estat de 76 anys. El 65,5 dels pacients estaven diagnosticats de demència tipus Alzheimer.

Unitat de Valoració Ambulatòria en Geriatria

El perfil dels pacients ambulatoris de la unitat correspon fonamentalment al pacient crònic complex i al pacient en situació final de vida (en molta menor proporció). S'han atès 668 processos dins del programa de Valoració integral en geriatria (EAIA) dels quals 56 corresponen al programa d'ortogeriatria ambulatòria i 255 al programa de suport en el PIUC. En consultes externes s'han atès 1.182 primeres visites i 996 successives. Es consolida com un servei clau en el suport en l'atenció ambulatòria dels pacients crònics complexos.

Activitat àrea sociosanitària

Unitat de Geriatria	
	506 Pacients subaguts
	108 Pacients aguts
	Estada mitjana: 8,38 dies
	Edat mitjana: 88 anys
	% PCC 95,7
	% MACA 4,3 %
Unitat Sociosanitària	
Convalescència (22 llits)	453 Pacients atesos
	Edat mitjana: 80 anys
	Estada mitjana: 30 dies
Cures pal·liatives (8 llits)	154 Pacients atesos
	Edat mitjana: 77 anys
	Estada mitjana: 13 dies
Hospital de Dia	
	110 Pacients atesos
	4.656 sessions
Unitat de Valoració Geriàtrica Ambulatòria	
	EAIA 668 processos
	Primeres visites 1.182
	Successives 996
UFISS	
Geriatria d'urgències HU Arnau de Vilanova	1.665 Pacients atesos
	Edat: 84,62 anys
	Derivació a Aguts: 60 %
Geriatria d'hospitalització HU Arnau de Vilanova	889 Pacients atesos
	432 programa d'ortogeriatria
	Edat mitjana: 82 anys
	Derivació a centres sociosanitaris: 47 %
Unitat de Trastorns Cognitius	
	2.951 Pacients atesos
	1.103 pacients nous
	Edat mitjana: 76 anys
PADES	
	1.616 Pacients atesos
	Ingressos 1.893
	Pacients crònics complexos: 54,4
	Pacients MACA: 45,6 %
	Oncològics: 40 %
	No oncològics: 60 %
	> 80 anys: 78 %
	Durada mitjana PADES: 40 dies
	Èxitus: 33 %

Atenció Especialitzada

Programa internacional Best Practice Spotlight Organization (BPSO®) de l'Hospital Universitari de Santa Maria

L'Hospital Universitari de Santa Maria, juntament amb l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la UdL formen part del programa internacional Best Practice Spotlight Organization (BPSO®) des de l'any 2015. Després de tres anys de participació en el projecte com a candidats, l'any 2018 hem rebut l'acreditació de Centre Compromès amb l'Excel·lència en Cures (CCEC® / BPSO®).

El programa BPSO consisteix en la implantació de guies de pràctica clínica de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) per a millorar les cures i els entorns de treball tant en l'àmbit local, com nacional i internacionalment. Així doncs, actualment s'implanten de manera conjunta i unificada en els tres centres, 5 guies de bones pràctiques. En concret, la de Valoració del risc i prevenció de les nafres per pressió, la de Valoració i maneig de les lesions per pressió per a equips interprofessionals, la de Prevenció de caigudes i lesions derivades de les caigudes en persones grans, la guia de Cures i maneig de l'ostomia i la de Cures centrades en la persona i família.

El programa BPSO contribueix a canviar la prestació de cures cap a una pràctica basada en l'evidència, aconseguint una millora en els resultats de salut per als pacients. Al mateix temps, ha permès que els professionals treballin amb major rigor i seguretat que abans, proporcionant unes cures de qualitat que estan avalades per l'evidència.

L'Hospital Universitari de Santa Maria incorpora un nou sistema de gestió de visites a les consultes externes

Gestió de Serveis Sanitaris (GSS) va instal·lar a l'àrea de consultes externes de l'Hospital Universitari de Santa Maria un nou sistema de validació de les consultes diàries mitjançant la instal·lació de dos caixers digitals per a la gestió de visites.

Els nous aparells agilitzen la validació de les visites, milloren la gestió de les cues i asseguren la confidencialitat d'accés a les consultes externes, mitjançant un tiquet amb un codi alfanumèric que es facilita als usuaris.

La segona fase d'implantació es preveu pel 2019 i el nou sistema facilitarà les gestions vinculades a les visites (oferirà la possibilitat d'imprimir un justificant i proporcionarà informació de caràcter clínic d'utilitat per al pacient, ja que podrà visualitzar les visites que té pendents a l'hospital, entre altres opcions).

Per accedir a aquestes funcionalitats, els pacients s'han d'identificar passant la targeta sanitària individual (TSI) pel lector del mateix caixer. També poden introduir el Codi d'Identificació Personal (CIP) a través d'un teclat digital.

Un cop avaluats els resultats, el sistema s'anirà implantant progressivament al conjunt de consultes externes de les diferents àrees assistencials que gestiona GSS.

L'Hospital de Santa Maria i l'Arnau implanten un robot de desinfecció amb radiació ultraviolada

L'HUSM i HUAV implanten un robot de desinfecció amb tecnologia innovadora.

La màquina utilitza la llum ultraviolada generada mitjançant bombetes de gas xenó per desinfectar de manera segura, eficaç i en pocs minuts tot un espai. Microorganismes patògens com bacteris, fongs i virus moren en entrar en contacte amb aquesta llum.

Programa de recuperació millorada en cirurgia protèsica de maluc i genoll (Rapid Recovery(R))

Durant l'any 2018, en el marc del programa de Recuperació Millorada en cirurgia protèsica de maluc i genoll (Rapid Recovery(R)), es van intervindre 237 pròtesis primàries de genoll i 121 pròtesis primàries de maluc.

Els resultats més destacats del programa van ser els següents:

- Disminució del percentatge de transfusions fins al 4,4 %.
- Disminució dels mareig nàusees i vòmits postoperatoris fins el 18,2% en genoll (prèvia 26 %) i 12,7 en maluc (prèvia 16 %).
- Mobilització amb deambulació en les primeres 24 hores 98,7 % en genoll i 97,4 % en maluc.
- Estada mitja de 4,3 dies en genoll i de 3,8 en maluc, molt bon resultat si tenint en compte les estades prèvies al programa de l'any 2014 que eren 6,8 en genoll i 6,3 en maluc.
- Reingressos no planificats a 90 dies 3,3 % en maluc i 1,9 % en genoll, dins les taxes que s'observen en la literatura actual.
- Infeccions 0 % en maluc i 0,8 % en genoll.

Es valoren molt positivament aquests resultats que mostren el camí a seguir iniciat amb aquest programa multidisciplinari.

El programa d'estalvi de sang en cirurgia protètica es basa en una sèrie de mesures realitzades en el pre, intra, i postoperatori dirigides a reduir el nombre de transfusions realitzades en aquests pacients.

En el preoperatori es realitza un estudi per conèixer la causa de l'anèmia i un tractament dirigit a augmentar el nivell d'hemoglobina. L'any 2018, en el 17,5 % dels pacients intervinguts de cirurgia protètica del servei de Cirurgia ortopèdica es va realitzar aquest tipus de tractament, xifra similar a la de l'any 2017 (18,2 %).

El percentatge de pacients transfosos durant l'ingrés va ser del 4,2 %, envers un 7,2 % l'any 2017, representant una millora contínua dels nostres resultats.

Aquesta disminució en el percentatge en el nombre de transfusions va repercutir directament en el nombre de bosses de concentrats d'hematies utilitzades que es van reduir notablement malgrat l'augment del nombre d'intervencions.

Programa estalvi de sang

Anys 2014 – 2018	2014	2015	2016	2017	2018
Intervencions de pròtesi primària	283	339	389	399	429
Nombre de bosses de sang	122	89	104	58	32

Aprovació del Pla de Qualitat

Un Pla de qualitat és l'eina fonamental de gestió de la qualitat en un centre que recull els compromisos de millora per a un període de temps determinat.

El Pla de Qualitat HUSM 2018-2019 que va ser aprovat pel Comitè Operatiu de l'empresa i que es renova bienalment, es fonamenta en l'establiment de les línies bàsiques pel desenvolupament de la gestió de la qualitat en les diferents activitats i serveis de l'hospital d'acord amb els requisits dels models de qualitat establerts en el model d'Acreditació sectorial dels Centres d'atenció Hospitalària d'aguts de Catalunya, el model de la ISO 9001:2015 i el Model de qualitat EFQM.

La planificació i el seguiment de les accions de millora que es desenvolupen en el Pla de Qualitat, es duen a terme a través del Comitè de Qualitat del HUSM. El Pla s'elabora cada dos anys i a principis de cada any es revisa el grau d'assoliment.

Codi Sèpsia

L'Hospital Universitari de Santa Maria, juntament amb l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, l'Hospital Comarcal del Pallars, la Seu d'Urgell i Vielha van endegar durant el 2018 el projecte del Codi Sèpsia, amb l'objectiu de disminuir la mortalitat relacionada amb la sèpsia greu i el xoc sèptic. El Codi Sèpsia vetlla per la detecció precoç dels pacients amb sèpsia greu i l'aplicació estructurada d'un conjunt de mesures recomanades per diagnosticar, monitoritzar i tractar els malalts, així com la definició d'uns indicadors assistencials que permetin avaluar el compliment de les recomanacions i els resultats de l'aplicació del codi a nivell local i nacional.

Acreditació com a Unitat d'Asma Greu bàsica del servei d'Al·lèrgia de l'Hospital Universitari Santa Maria

L'any 2018 la Sociedad Española de Alergia e Inmunología Clínica va acreditar com a Unitat d'Asma Greu bàsica el servei d'Al·lèrgia de l'Hospital Universitari Santa Maria de Lleida.

L'entrega de l'acreditació es va fer a l'octubre en el marc del Congrés Nacional que va tenir lloc a València.

L'asma greu afecta un 5-10 % de tots els asmàtics. Requereix una assistència experta que abraci els múltiples aspectes d'aquesta malaltia crònica que provoca una important alteració de la qualitat de vida i un consum elevat de recursos.

El procés d'acreditació valora el compliment de més de 60 criteris de qualitat que abracen tant el procés assistencial del diagnòstic, control i tractament de l'asma, com aspectes relacionats amb l'educació dels pacients, la formació dels professionals, la validació de les tècniques diagnòstiques i terapèutiques o els controls de l'aparatatge utilitzat.

L'acreditació també implica aprofundir en la coordinació entre diferents especialitats que intervenen en l'assistència de la malaltia asmàtica.

La millora obtinguda amb el procés d'acreditació comportarà una major participació en estudis de recerca, i en docència de formació continuada per al·lergòlegs d'altres centres.

Unificació del servei d'Urologia i Otorrinolaringologia de l'Hospital Universitari de Santa Maria i Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Durant l'any 2018 es va completar la unificació del servei d'urologia entre els dos hospitals. A l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova es va traslladar tota l'activitat de consulta externa i l'Hospital Universitari de Santa Maria va conservar part de l'activitat quirúrgica, per optimitzar l'expertesa i els mitjans tècnics de l'àrea quirúrgica.

En el cas d'otorrinolaringologia, durant l'any 2018 es va iniciar la unificació del servei. A l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova es va traslladar la complexitat oncològica i les urgències i a l'Hospital Universitari de Santa Maria les consultes externes i l'atenció quirúrgica.

Projecte d'humanització de la Unitat de Cures Intensives de l'Hospital Universitari de Santa Maria

El projecte d'humanització del servei de la UCI posa en valor la dignitat i individualitat de cada persona prestant una assistència personalitzada atenent les persones des de la seva concepció holística, donant resposta no només a les seves necessitats físiques, sinó atenent també a la seva esfera emocional, social i espiritual. El projecte fa partícips els ciutadans, donant-los la informació i formació precisa perquè puguin participar de manera proactiva en la presa de decisions.

L'objectiu és considerar no només els pacients, sinó prestar especial atenció a les necessitats dels familiars i els cuidadors principals. Dintre d'aquest projecte s'ha donat més presència i participació activa a les famílies amb accions com augmentar l'horari de visita i la possibilitat de portar menjar de casa.

Unitat del dolor de l'Hospital Universitari de Santa Maria

La Unitat del dolor va començar a treballar el dia 14 d'abril del 2018.

El dolor musculoesquelètic és el motiu de consulta més freqüent en la consulta de Clínica del Dolor.

El dolor és un símptoma que ens defensa i ens serveix de signe d'alarma de múltiples patologies essent, per tant, el motiu de consulta més freqüent en les consultes mèdiques.

Quan no podem tractar la causa de base, és quan fan falta tècniques intervencionistes que es realitzen en unitats especialitzades per al seu tractament. Els casos de dolor neuropàtic que no responen a teràpia farmacològica o quan el dolor ja s'ha cronificat convertint-se en una malaltia per si mateixa, han de ser valorats en unitats especialitzades com la nostra.

Fa uns anys, es va realitzar un treball multidisciplinari amb els especialistes de l'Hospital de Santa Maria on es va definir el maneig de les patologies musculoesquelètiques més freqüents des d'un punt de vista multidisciplinari. Aquest és el moment d'actualitzar i aplicar de manera pràctica els criteris de derivació a la Unitat del Dolor i poder fer sessions per optimitzar el tractament dels pacients treballant físicament en el mateix hospital.

A més, podem plantejar-nos posar en marxa projectes de rehabilitació multimodal en pacients amb dolor crònic, fracàs de tractament intervencionista i programats per cirurgia.

Infermera Gestora de Casos Hospitalaris de l'Hospital Universitari de Santa Maria

L'any 2018 s'impulsa aquesta figura d'infermeria agafant una especial rellevància en l'àmbit assistencial degut a l'augment de pacients PCC i MACA al territori.

La Infermera Gestora de Casos Hospitalaris (EGCH), també coneguda com infermera d'enllaç, és una figura relativament jove dins de l'àmbit hospitalari. L'envelliment i cronicitat poblacional, l'increment de la dependència, la utilització inadequada o desconeixement dels serveis de salut, són factors que estan generant nous reptes a l'atenció sanitària del nostre centre. La seva principal funció és la coordinació amb els diferents professionals implicats en el procés de salut del pacient per garantir-ne una continuïtat assistencial quan és donat d'alta, valorant els recursos adients en cada cas. Treballa conjuntament amb els professionals de referència de la persona atesa, proporcionant un valor afegit.

Taula. Activitat d'atenció especialitzada 2018

Hospital Universitari de Santa Maria (altes)	6.885
Primeres visites	57.175
Visites successives	100.541
Consultes virtuals (Telemedicina)	7.485
Hospital de dia	5.031
Urgències (Psiquiatria)	4.338
Rehabilitació	10.261
Ambulatòria	7.793
Domiciliària	1.315
Grans discapacitats	213
Logopèdia	940
Activitat quirúrgica	
Intervencions anestèsia general i/o locorregional	5.078
Intervencions de cirurgia menor ambulatòria	493

L'any 2018 ha estat un any de consolidació. Concretament, s'han anat desenvolupant les noves accions de salut mental que es varen començar a implementar el 2017, per tal de donar resposta a les noves necessitats davant els problemes de salut mental i addiccions, i també per normalitzar aquest àmbit que tradicionalment anava sempre enrere de la resta de l'àmbit sanitari.

Aquestes noves accions també han de servir per a una transformació del model assistencial, envers un model més comunitari, on els diferents recursos, no només els sanitaris s'articulin prenent com a centre la persona atesa i la seva família.

En aquest context, s'ha treballat per consolidar els nous equips assistencials, dins un model en xarxa i comunitari. Dins aquest model comunitari, es va impulsar la creació de taules de salut mental dins la nostra regió sanitària, com la taula de salut mental de les Garrigues i la de la Noguera. El compartir experiències amb professionals d'altres entitats també ha estat important. Així, es van realitzar a Lleida les X Jornades d'atenció específica al trastorn psicòtic incipient, a part de diferents cursos de formació per la implantació i consolidació dels nous programes. A més, es va continuar amb la contractació de nous professionals, així com en la reforma i modernització dels espais.

Creació de la Comissió de Qualitat i Seguretat en Salut Mental

El 15 de novembre de 2018 es va constituir la Comissió de Qualitat i Seguretat en Salut Mental. Pretén ser l'òrgan responsable de coordinar i impulsar la qualitat assistencial i la seguretat dels pacients que promou la Política i la Direcció del centre a l'atenció a Salut Mental i Addiccions (SMA), com a subgrup integrat al Comitè de Qualitat de l'Hospital Universitari de Santa Maria. En el mes de desembre es va aprovar un Pla de Qualitat i Seguretat en l'àmbit de Salut Mental, que inclou 57 accions vinculades als processos estratègics, clau i de suport assistencial, i hi ha col·laborat una vintena de professionals.

L'Hospital Universitari de Santa Maria compta amb una nova Unitat de Joc Patològic i Altres Conductes Addictives

L'Hospital Universitari de Santa Maria de Lleida compta des del mes d'octubre de 2018 amb una nova Unitat de Joc Patològic i Altres Conductes Addictives. La unitat, que s'emmarca dins el Centre d'atenció i seguiment de drogodependències (CAS), ha comptat amb la incorporació d'una psicòloga especialitzada en joc patològic provinent de la Unitat de Joc Patològic de l'Hospital Universitari de Bellvitge. Aquesta incorporació s'afegeix a l'equip de professionals que fins ara tractaven aquestes addiccions.

"La taxa d'afectació de joc patològic és d'entre un 1 % i un 2 % de la població"; experimenten un augment exponencial les addiccions al joc en línia i noves tecnologies i està disminuint lleugerament l'addicció al joc presencial.

A continuació es presenta un resum de l'activitat assistencial bàsica del servei:

Activitat d'Atenció Salut Mental i Addiccions - 2018

Unitat d'hospitalització de curta estada (UCE)	261 altes
Unitat d'hospitalització d'aguts	907 altes
Unitat d'hospitalització de subaguts	SJD
Unitat d'hospitalització infantojuvenil (URPI)	115 altes
Interconsultes hospitalàries	1.044
Hospital de dia d'adults	314 altes
Urgències ateses	4.338
% ingressos en relació amb les urgències totals	23.88 % (1.036)
CSMA	
Primeres visites	6.686
Visites successives	38.820
Atenció urgent ambulatòria CSMA	989
Atenció telefònica	1.410
CASD	
Primeres visites	1.785
Visites successives	7.287
Atenció urgent ambulatòria CASD	791
Teràpia de grup	4.944
Serveis rehabilitació comunitària: Lleida, Balaguer i Tàrrega, i la Seu d'Urgell	25.226

Atenció Social

Gestió de Serveis Sanitaris en l'àmbit social gestiona els següents dispositius:

· Residències assistides:

o Residència per a Gent Gran Balàfia I

o Residència per a Gent Gran Balàfia II

· Centre de dia per a Gent Gran, ubicat a la Residència Balàfia II

· Servei de Valoració de la Dependència: SEVAD LLEIDA i SEVAD Pirineu

· Servei de Valoració de persones amb Discapacitat: CAD

· Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP)

· Espai d'entitats de Salut Lleida - GSS

Residències assistides i Centre de Dia per a Gent Gran

La Residència per a Gent Gran Lleida – Balàfia I i II estan gestionats per GSS des de la seva inauguració, el 2005 i el març de 2017 respectivament. En el 2018 es va assolir la consolidació dels dos centres.

Les activitats d'ambdós centres estan definides en el Programa d'Animació Sociocultural i Estimulació Funcional i Cognitiva, revisat anualment, i que conté activitats ordinàries i activitats extraordinàries.

L'objectiu principal d'aquest programa és donar una atenció centrada en la persona, els/les usuaris/àries, aconseguint el major benestar i la millor qualitat de vida, fomentant la seva autonomia i preservant les seves capacitats funcionals i cognitives.

En l'exercici 2018 es van renovar les activitats extraordinàries, orientant-se més a la integració a la comunitat, per fomentar els vincles familiars i socials, que es van traduir en una millora de l'estat físic i anímic dels/de les usuaris/àries. Es van incrementat les trobades amb entitats socials, escoles i instituts, entre altres.

Aquesta interrelació amb la comunitat està centrada en l'atenció a la persona, els/les professionals incorporen i aprofundeixen en programes específics d'intervenció, com són: Programa Específic d'Atenció a les Demències, Programa "Acompanya'm", Programa "Com a casa", Programa Apropa't (programa educatiu per a l'aproximació entre els infants i les persones grans), Programa "Anima'ls", Programa de Prevenció de Caigudes, entre altres.

Àrea Social Ambulatòria SEVAD – CAD

Servei Valoració de la Dependència (SEVAD)

El SEVAD Alt Pirineu i el SEVAD Lleida realitzen la valoració de la dependència de la totalitat de la província, incloent la Baixa Cerdanya i el Solsonès (exceptuant la Vall d'Aran).

Les sol·licituds d'avaluació traslladades pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies al SEVAD Lleida van tenir un increment d'un 15 % respecte a l'exercici anterior (en línia amb els increments de Catalunya) i al SEVAD Pirineu es van reduir un 11 %.

Servei de Valoració de persones amb Discapacitat: CAD

A la província de Lleida existeixen dos CAD: el de GSS i el propi del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Les sol·licituds d'avaluació traslladades pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies es van reduir un 13 % respecte a l'exercici 2017.

Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP)

A Lleida ciutat existeixen tres CDIAP conveniats amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, amb l'objectiu de la prevenció, detecció, diagnòstic i tractament dels trastorns de desenvolupament infantil de nens de 0 a 6 anys, a més d'una tasca de coordinació amb dispositius de l'àmbit de salut: pediatres dels CAP, ensenyament (escoles bressol, centres d'atenció primària) i serveis socials.

L'àrea de referència dels infants que atén el CDIAP de GSS són els barris de Mariola, Joc de la Bola, Camp d'Esports, Butsènit, Torres de Sanui, Basses d'Alpicat, Cappont, Bordeta i Polígon-Vilanoveta.

El CDIAP de GSS va mantenir la tendència de creixement dels darrers anys i, durant l'any 2018, va atendre 293 infants, amb una activitat de 112 altes i 123 baixes.

Espai d'entitats de Salut Lleida - GSS

L'Espai d'Entitats de Salut – Lleida és un espai de titularitat pública, promogut pel Servei Català de la Salut i gestionat per Gestió de Serveis Sanitaris, destinat a l'ús públic, amb la finalitat de prestar serveis a les entitats que vulguin impulsar la realització d'activitats que tinguin com a objectiu la promoció de la salut i donar suport als malalts i al seu entorn social i familiar.

Les entitats adherides a l'Espai d'Entitats són 45 (24 d'elles pertanyents a FeSalut), formant part del Fòrum d'Entitats de Salut, presidit per la Gerència de la Regió Sanitària de Lleida.

Activitat d'Atenció Social - 2018

Residència per a Gent Gran Balàfia I	2018		
Places de residència assistida	96		
Ocupació de la residència	98,9 %		
Altes de la residència	26		
Residència per a Gent Gran Balàfia II			
Places de residència assistida	60		
Ocupació de la residència	99,6 %		
Altes de la residència	10		
Centre de dia			
Places	60		
Ocupació del centre de Dia	79 %		
Servei de Valoració de la Dependència SEVAD Lleida i SEVAD Pirineu			
SEVAD LLEIDA	4.794 avaluacions		
SEVAD Alt Pirineu i Aran	685 avaluacions		
Servei de Valoració de persones amb Discapacitat: CAD			
CAD	1.795 avaluacions		
Centre de desenvolupament infantil i atenció precoç: CDIAP	**Infants atesos**	**Altes**	**Baixes**
CDIAP	293	112	123

Recerca

Durant l'any 2018 es van revisar 17 projectes per part de la comissió de recerca de GSS. D'aquests, 6 són de tipus observacional amb intenció descriptiva o de registre nacional i/o europeu, 7 impliquen una intervenció i es formulen com assaig clínic multicèntric aleatori i 4 estan relacionats amb la formació universitària (Treballs de Fi de Màster) sobretot en les àrees de Salut Mental i Fisioteràpia.

Cal destacar per la seva tasca en recerca i la presentació de projectes a la Comissió de Recerca:

- La Unitat de Trastorns Cognitius va presentar 3 assajos clínics multicèntrics, aleatoritzats i doble-cec, relacionats amb Alzheimer. Els tres es van iniciar durant l'any 2018 i mantenint la continuïtat dels projectes iniciats els dos anys anteriors.

- El Servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia conjuntament amb el Servei d'anestesiologia i reanimació van dur a terme un Registre nacional de les complicacions postoperatories de fractura de maluc o genoll, i un estudi observacional relacionat amb l'administració de fluids perioperatoris.

- El Servei de Malalties Infeccioses va iniciar dos assajos clínics, ambdós en VIH.

- Des del Servei de Reumatologia van fer arribar 2 estudis propis sorgits de l'observació a la consulta diària. A ressaltar un grup focal per tal d'avaluar la percepció de l'experiència de la malaltia en homes amb Fibromiàlgia.

- En consultes externes de Digestologia es va participar en un Registre europeu d'esofagitis eosinofílica per tal d'harmonitzar diagnòstic i teràpies.

El servei de Medicina Interna (MI) portarà a terme el Projecte CONNECARE (Personalised Connected Care for Complex Chronic Patients. Unió Europea. Programa Horizon 2020). El projecte CONNECARE ha estat codissenyat entre professionals d'hospital i d'Atenció primària i té 2 eixos: 1/ Implementació de nous sistemes que permeten una comunicació ràpida fluida i bidireccional amb el pacient i amb els equips d'Atenció primària. 2/ Monitorització de variables clíniques en pacients donats d'alta de l'hospital per detectar precoçment descompensacions en període vulnerable. Destacar també que durant l'any 2018 la Unitat de Trastorns Cognitius de Lleida va entrar a formar part de DEGESCO (Dementia Genetics Spanish Consortium). DEGESCO està formada per 11 centres de tot Espanya que destinen una part de la seva recerca a la genètica de la Malaltia d'Alzheimer i altres malalties neurodegeneratives. Aquest consorci cientificotècnic d'àmbit nacional permet compartir mostres de pacients entre els diferents centres col·laboradors.

Docència

L'Hospital Universitari de Santa Maria ha rebut durant el curs acadèmic 2017-2018, un total de 661 alumnes i professionals que han portat a terme pràctiques i estades formatives en els nostres centres.

El gran volum d'alumnes en pràctiques que ha tingut el centre venien derivats de la Universitat de Lleida, de les carreres de medicina, infermeria, fisioteràpia, treball social, nutrició i psicologia, a més de residents de medicina i infermeria (de diferents especialitats).

A l'hospital s'ha continuat amb l'oferta d'estades formatives a professionals de l'àmbit de l'atenció primària com a resultat de l'oferta de formació que els nostres professionals duen a terme a l'ICS. Aquest 2018, el servei d'Al·lergologia ha mantingut aquesta oferta.

Jornades

Al llarg de l'any 2018 es van realitzar a GSS un total de 8 jornades, amb l'objectiu de difondre els diferents avenços de les disciplines desenvolupades en l'entorn hospitalari.

Per la seva trajectòria es consoliden any rere any les d'Actualització sobre factors de risc cardiovascular, la de Fibromiàlgia, Rehabilitació i Tabaquisme, que han comptat amb 1.164 assistents.

Formació

Respecte a la Formació estratègica cal destacar la formació en Gestió clínica, matèria oferta a tres nivells: Donant continuïtat a la formació iniciada l'any 2018, s'ha ofert als professionals que van realitzar la formació inicial continuar amb el postgrau de Gestió clínica, en un total de 13 professionals.

Formació en Gestió clínica *on line* per als no iniciats en aquesta formació va ser de 21 professionals.

Formació en Gestió clínica per no clínics adreçat als professionals no sanitaris un total de 18.

Formació en Salut Mental

S'ha prioritzat la formació més necessària en el moment actual proporcionant un marc d'actualització i formació professional continuada a través dels següents cursos:

Maneig d'urgències en psiquiatria infantil i juvenil, per conèixer els aspectes diferencials dels nens i adolescents amb problemes de salut mental i addiccions, un total de 11 professionals.

Intervenció en infants i adolescents amb trastorns de l'espectre autista, trastorns de la conducta alimentària (TCA) i trastorn de conducta amb un total de 30 professionals.

Acreditació terapeuta especial KIDSTIME, per atendre als fills de pacients amb problemes de salut mental amb 10 professionals.

Fer la recuperació realitat, per facilitar la reinserció dels pacients amb patologia psiquiàtrica, un total de 30 professionals.

Formació normativa

Amb motiu de l'entrada en vigor del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu que suposa un replantejament i actualització de la normativa de protecció de dades i suposarà l'aprovació d'una nova llei orgànica de protecció de dades de caràcter personal, s'ha ofert als professionals de GSS el curs: "Protecció de dades personals en el sector sanitari i social", s'ha ofert als grups professionals 1 i 2 i s'hi han format 511 persones.

Comunicació

Durant l'any 2018, l'activitat de comunicació va anar en augment respecte a l'any anterior. Es van enviar als mitjans de comunicació 20 notes de premsa. Els principals temes tractats i, alhora, els que van tenir més repercussió mediàtica van ser la salut mental, el tabaquisme, la nutrició, el nou sistema de visites de les consultes externes, les al·lèrgies i el 25è aniversari de l'Hospital Comarcal del Pallars. També es van difondre altres notes de premsa amb consells per deixar de fumar, la cooperació lleidatana arreu del món, sobre un curs d'escriptura creativa impulsat per la Unitat de Salut Mental o sobre un grup de teatre per a persones amb trastorn mental impulsat pel Servei de Rehabilitació Comunitària de Balaguer, entre altres.
Pel que fa a les convocatòries de premsa, se'n van enviar 6, relacionades amb el II Simposi de Tabaquisme de Lleida, l'exposició de consells per deixar de fumar, la Jornada d'actualització sobre Factors de Risc de la Malaltia Vascular o sobre el nou sistema de gestió de visites a les consultes externes, entre altres.

El Gabinet de Comunicació i Imatge va rebre durant el 2018 una trentena de peticions dels mitjans de comunicació (premsa escrita, agències, ràdio i televisió). Els temes més sol·licitats per part dels periodistes han estat els relacionats amb la salut mental i les addiccions (destaquen el tabac, les apostes *on line* i la tecnologia), la fibromiàlgia, els trastorns cognitius (especialment l'Alzheimer) i les al·lèrgies.

A les xarxes socials també tenim presència amb el Twitter de @GSS_Lleida que es va utilitzar per adreçar-se a la ciutadania i informar sobre novetats, activitats, notícies i jornades que organitza Gestió de Serveis Sanitaris. En total, es van publicar més de 80 tuits, que van generar uns 40 retuits, sobretot pel que fa referència a consells de salut, taules informatives, Servei de Rehabilitació Comunitària, etc. De la mateixa manera, es van publicar les notes de premsa al web de GSS. Es van penjar un total de 5 vídeos al Canal GSS de Youtube. Aquests vídeos estan destinats a la ciutadania i bàsicament tracten sobre consells de salut, caminades, exercici físic, etc.

Pel que fa a la comunicació interna, el Gabinet va enviar 85 notes informatives al personal de GSS. De la mateixa manera, es va fer un centenar d'entrades a la Intranet amb informació de servei per als professionals. El Gabinet de Comunicació també va col·laborar en l'organització de jornades, a través del disseny de tríptics informatius, elaboració del protocol i acompanyament.

Recursos humans - 2018

Personal assistencial	RSL i PiA
Atenció Especialitzada	535,01
Atenció en Salut Mental i Drogodependències	189,18
Atenció Primària	26,65
Atenció Sociosanitària	105,08
Atenció Social	131,62
Personal no assistencial	
Atenció Especialitzada	152,13
Atenció en Salut Mental i Drogodependències	7,93
Atenció Primària	6,00
Atenció Sociosanitària	4,67
Atenció Social	10,53
Total personal equivalent	**1.168,80**

Economia i finances

Informe econòmic

RESUM LIQUIDACIÓ PRESSUPOST - EXERCICI 2018 - (Abans d'auditoria)

	Pressupost inicial (1)	Modificacions (2)	Pressupost definitiu (3=1+2)	Obligacions i drets liquidats (4)	Desviacions (5=4-3)	
RESUM DESPESES I DOTACIONS						
Despeses d'explotació	73.779.423,22	10.750.549,26	84.529.972,48	82.973.079,67	-1.556.892,81	-1,84 %
Dotacions de capital	1.048.448,79	1.579.400,00	2.627.848,79	4.098.639,83	1.470.791,04	55,97 %
Total despeses i dotacions	**74.827.872,01**	**12.329.949,26**	**87.157.821,27**	**87.071.719,50**	**-86.101,77**	**-0,10 %**
RESUM INGRESSOS I RECURSOS						
Ingressos d'explotació	74.827.872,01	11.095.549,26	85.923.421,27	86.149.107,68	225.686,41	0,26 %
Ingressos de capital	0,00	1.234.400,00	1.234.400,00	1.076.110,00	-158.290,00	12,82 %
Total ingressos i recursos	**74.827.872,01**	**12.329.949,26**	**87.157.821,27**	**87.225.217,68**	**67.396,41**	**0,08 %**
RESULTAT INGRESSOS I DESPESES				**3.176.028,01**		
RESULTAT DE CAPITAL				**-3.022.529,83**		
SUPERÀVIT O DÈFICIT DE FINANÇAMENT DE L'EXERCICI 2018					**153.498,18**	

Institut de Recerca Biomèdica de Lleida. IRBLleida

Institut de Recerca Biomèdica Fundació Dr. Pifarré (IRBLleida) www.irblleida.org

L'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida Fundació Dr. Pifarré és l'institut de recerca sanitària que aglutina tota la recerca biomèdica que es fa a Lleida, tant de la Universitat de Lleida com del sistema sanitari de la regió. Hi participen investigadors de la Facultat de Medicina i de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de Lleida, de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAV), de l'Hospital Universitari Santa Maria (HUSM), de la Direcció d'Atenció Primària Lleida de l'Institut Català de la Salut (ICS) i dels Serveis Territorials de Salut a Lleida. L'institut compta amb un espai de 9.000 m^2 repartits a l'edifici Biomedicina I i II, a Lleida, i al centre CREBA, a Torrelameu, en el qual hi treballen els professionals que en formen part, a banda de fer-ho en els centres sanitaris regionals.

Grups de recerca

1. Estrès ens sistemes biològics

   Integra 5 grups d'investigació.

2. Medicina i teràpia experimental

   Integra 8 grups d'investigació.

3. Models cel·lulars i moleculars de patologies humanes

   Formada per 4 grups d'investigació en recerca bàsica sobre els mecanismes de proliferació, supervivència, diferenciació i mort de diferents models cel·lulars, per tal de trobar dianes moleculars útils en el desenvolupament de nous fàrmacs.

Principals assoliments 2018

299
Publicacions científiques

1.227,74
Factor impacte acumulat

4,51
punts FI mitjà

84%
de les publicacions en revistes d'àmbit internacional

51%
de la producció científica en Q1, dels quals 18% en D1

23
nous projectes de recerca competitius concedits

18
nous ajuts per a recursos humans i mobilitat

33
assajos clínics nous

18
estudis observacionals nous

5,8 M€
de pressupost anual

1
sol·licitud de patent prioritària

1
patent en fases nacionals

157
empreses col·laboradores

2
premis a la investigació

4. Neurociència

   Integra 7 grups d'investigació de recerca bàsica, clínica i translacional sobre el desenvolupament del sistema nerviós, les malalties neurodegeneratives, els infarts cerebrals i els trastorns de la personalitat. El seu objectiu és abordar de manera interdisciplinària la recerca en neurociència.

5. Medicina clínica

   Engloba 11 grups de recerca clínica en diverses àrees clíniques com la Psiquiatria, la Pneumologia, la Medicina Preventiva i la Salut Pública, la Farmacologia Clínica, la Nutrició i el metabolisme, la Diabetis i la Medicina Intensiva. L'objectiu que persegueix és traslladar de manera efectiva els resultats de la recerca a la pràctica clínica.

6. Grup de recerca de cures de salut (GRECS)

   Inclou la recerca realitzada per facultatius que no formen part dels grups de recerca de les cinc àrees principals i el grup de recerca en infermeria i cures en salut.

Línies estratègiques

Línia estratègica de nutrició i salut

Dins de la planificació estratègica 2017-2020 de l'IRBLleida, s'inclou el desenvolupament de la línia de Nutrició i Salut. La Unitat de Nutrició i Salut oferirà serveis científics i tecnològics als grups de recerca i a les empreses agroalimentàries en aspectes relacionats amb el consum d'aliments i la salut, amb un especial interès en el camp dels nutricèutics i els aliments funcionals. Així mateix, expressa el seu especial interès per l'estudi de la relació de la nutrició en el procés fisiològic de l'envelliment i patologies associades a l'edat com ara el càncer, les malalties cardiovasculars, les malalties neurodegeneratives, i les malalties metabòliques; i posarà un èmfasi especial en l'estudi de la relació nutrició i salut des d'aproximacions òmiques.

KIRBHY, projecte pioner en la creació d'un sistema interinstitucional per a la recerca biomèdica

Dins de la planificació estratègica 2017-2020 de l'IRBLleida, s'inclou la creació d'un sistema informàtic que faciliti treballar amb grans bases de dades (*big data*) i arribar a definir perfils de risc o altres alarmes clíniques que permetin implementar la medicina de precisió o personalitzada. El sistema s'anomena KIRBHY (Knowledge, Insight and Research in Biomedicine for a Healthy SocietY).

Es tracta d'un projecte transversal de l'IRBLleida, promogut des del Grup de Recerca Translacional Vascular i Renal, en col·laboració amb el Servei Cientificotècnic de Bioestadística de l'IRBLleida i el Departament de Models Matemàtics de Processos Biològics de la Universitat de Lleida.

CREBA: Centre de Ciència i Recerca Experimental Biomèdica Aplicada

El Centre de Ciència i Recerca Experimental Biomèdica Aplicada (CREBA) està dedicat a la recerca i la formació en l'àmbit de la Biomedicina. Impulsat per la Diputació de Lleida i l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, el CREBA va néixer com a resposta a la creixent demanda d'instal·lacions especialitzades i de qualitat per a la recerca translacional i la formació continuada dels investigadors i professionals sanitaris.

Recerca

Estrès en sistemes biològics

Biologia de sistemes i mètodes estadístics per a la recerca
Responsable del grup: Albert Sorribas Tello

Biologia molecular de llevats
Responsable del grup: Gemma Belli Martínez

Bioquímica de l'estrès oxidatiu
Responsable del grup: Joaquim Ros Salvador

Fisiopatologia metabòlica
Responsables del grup: Reinald Pamplona Gras
Manuel Portero Otin

Senyalització en llevats
Responsable del grup: M. Ángeles De La Torre Ruiz

Medicina i teràpia experimental

Cirurgia Endocrina, Bariàtrica i Metabòlica
Responsable del grup: Juan A. Baena Fustegueras

Cirurgia experimental
Responsable del grup: Jorge J. Olsina Kissler

Genètica de malalties complexes
Responsable del grup: Joan Fibla Palazón

Grup de Recerca en Immunologia i Metabolisme (GRIM)
Responsables del grup: Juan Verdaguer Autonell
Concepción Mora Giral
Albert Lecube Torelló

Grup de recerca translacional vascular i renal
Responsable del grup: José Manuel Valdivielso Revilla

Patologia oncològica
Responsable del grup: Xavier Matias-Guiu Guia

Recerca clínica i experimental en patologia digestiva i hematològica
Responsable del grup: Josep Maria Reñé Espinet

Unitat de farmacologia
Responsables del grup: Jacint Boix Torras
Judit Ribas Fortuny

MODELS CEL·LULARS I MOLECULARS DE PATOLOGIES HUMANES

Cicle cel·lular
Responsables del grup: Eloi Garí Marsol
Jordi Torres Rosell

Senyalització cel·lular i apoptosi
Responsables del grup: Daniel Sanchis Morales
Marta Llovera Tomas

Senyalització cel·lular per calci
Responsables del grup: Carles Cantí Nicolás
Judit Herreros Danés

Senyalització oncogènica i del desenvolupament
Responsable del grup: Mario Encinas Martin

Neurociències

Neurobiologia evolutiva i del desenvolupament
Responsables del grup: Loreta Medina Hernández
Ester Desfilis Barceló

Neurobiologia molecular i del desenvolupament
Responsables del grup: Joaquín Egea Navarro
Carmen Espinet Mestre

Neurociències clíniques
Responsable del grup: Francisco Purroy Garcia

Neurocognició, psicobiologia de la personalitat i genètica de la conducta
Responsable del grup: Anton Aluja Fabregat

Neuroimmunologia
Responsable del grup: Luis Brieva Ruiz

Patologia neuromuscular experimental
Responsables del grup: Josep Enric Esquerda Colell
Jordi Calderó Pardo

Unitat de senyalització neuronal
Responsable del grup: Rosa Maria Soler Tatche

Medicina clínica

Epidemiologia aplicada
Responsable del grup: Pere Godoy Garcia

Farmacoepidemiologia
Responsable del grup: Juan Antonio Schoenenberger Arnaiz

Fonaments biològics dels trastorns mentals
Responsables del grup: Maria Mur Lain
Josep Pifarré Paredero

Grup de Medicina de Precisió en Malalties Cròniques
Responsable del grup: Manuel Sánchez De La Torre

Grup de recerca de biomarcadors en càncer (GReBiC)
Responsables del grup: José Manuel Porcel Pérez
Anna Novell Àlvarez
Antònia Salud Salvia

Grup de recerca translacional sobre malalties infeccioses de Lleida
Responsable del grup: Juan Manuel Pericàs Pulido

Grup de Recerca Transversal de la Urgència i Emergència
Responsable del grup: Oriol Yuguero Torres

Indicadors i especificacions de la qualitat en el Laboratori Clínic
Responsable del grup: Maria Mercedes Ibarz Escuer

Investigació translacional en medicina respiratòria
Responsable del grup: Ferran Barbé Illa

Medicina Intensiva
Responsable del grup: José Javier Trujillano Cabello

Nutrició, Metabolisme i Microbiota en els pacients amb insuficiència cardíaca (NUTRIMMIC)
Responsable del grup: José Luis Morales Rull

ALTRES LÍNIES

Grup de Recerca de cures de salut (GRECS)
Responsable del grup: Montserrat Gea Sánchez

DomusVi Jaume Nadal Meroles i Terraferma

Missió, visió i valors del Grup DomusVi

Missió

Oferim a les persones amb dependència, a les famílies i a la societat una plataforma integral d'excel·lència en serveis d'assistència i cures al domicili i centres especialitzats, amb un equip de professionals qualificats, apassionats i compromesos.

Visió

Ésser el referent en innovació i excel·lència en la prestació de serveis assistencials adreçats a millorar el benestar i la qualitat de vida de les persones, de les famílies i de la societat.

Valors

Entusiasme, creiem en el que fem i ho fem amb entusiasme, afavorint un entorn de treball emprenedor, motivador, de col·laboració i de suport mutu, i generador de confiança.

Compromís, manifestem amb la nostra conducta i manera d'actuar, el nostre compromís i identificació amb DomusVi i amb les persones amb dependència i les seves famílies, i ho compartim amb la comunitat on estem presents.

Respecte, formem un grup de persones al servei de persones. Ens distingim i volem que ens distingeixin pel respecte, la calidesa, sensibilitat i proximitat amb la qual ens tractem i tractem les persones que assistim i cuidem.

Professionalitat, treballem i actuem amb criteris i objectius professionals clars, coneguts i compartits per tots, auditant la nostra actuació professional i empresarial per damunt dels requisits legals.

Qualitat i Innovació, incorporem i desenvolupem millores contínues en els nostres processos de treball, als centres i instal·lacions i a la configuració i prestació de tots els nostres serveis, en benefici de les persones que atenem i cuidem.

Model DomusVi

Tota la nostra activitat correspon als conceptes de transparència, flexibilitat, accessibilitat i personalització dels serveis.

El Grup DomusVi gestiona els seus serveis orientant-los a la qualitat per a procurar la millora contínua, el benestar de les persones que atenem i de les seves famílies. El Grup DomusVi estableix un compromís d'eficàcia i seguretat amb els seus clients desenvolupant productes i serveis que milloren la qualitat de vida.

El grup DomusVi a Lleida mitjançant els centres Jaume Nadal Meroles i Terraferma continua mantenint l'esperit de servei a la societat i de suport en la formació des d'alumnes d'ESO que participen en tallers d'acompanyament a gent gran i malalta com essent partícip en la formació de nous professionals tant de cicles formatius com de graus universitaris, així com el compromís amb associacions que afavoreixen la integració social en col·lectius discriminats.

Recursos

DomusVi Jaume Nadal Meroles

- Convalescència
- Llarga estada
- Cures pal·liatives
- Atenció a grans dependents
- Hospital de Dia

DomusVi Terraferma

- Unitat de llarga estada i psicogeriàtrica
- Psicogeriatria Sida

Activitat DomusVi Jaume Nadal Meroles

Activitat Assistencial any 2018

Jaume Nadal Meroles	Estades contractades	Estades facturades acceptades	Estades realitzades pac. atesos	Estades pac. donats d'alta	Total pacients atesos	Total altes causades
Llarga estada	28.959	28.959	28.968	17.392	**283**	**199**
Llarga estada descans familiar				58	**2**	**2**
Convalescència	9.296	9.391	9.423	9.134	**180**	**163**
Cures pal·liatives	3.887	3.792	3.792	4.092	**115**	**113**
Total Internament	**42.142**	**42.142**	**42.183**	**30.676**	**580**	**477**
Hospital De Dia	6.300	6.300	6.477	9.204	**137**	**92**

	Circumstàncies a l'alta Número de pacients donats d'alta									
	Domicili	H. Aguts	CSS	Centre Residencial Social	Alta voluntària	Èxitus	Evasió	Hospital de Dia	Centre de Dia	Altres
Llarga estada	46	12	18	36	5	8				1
Llarga estada descans familiar	2									
Convalescència	37	12	70	9	5	30				
Cures pal·liatives	8	1	23		1	80				
Total Internament	**93**	**25**	**111**	**45**	**11**	**191**	**0**	**0**	**0**	**1**
Hospital de dia	73	5	4	8		2				

Activitat DomusVi Terraferma

Activitat Assistencial any 2018

Psicogeriàtric Terraferma	Estades contractades	Estades facturades acceptades	Estades realitzades pac. atesos	Estades pac. donats d'alta	Total pacients atesos	Total altes causades
Llarga estada	45.118	45.118	45.292	33.636	**240**	**106**
Llarga estada descans familiar				432	**21**	**21**
Total Internament	45.118	45.118	45.292	34.068	**261**	**127**

Hestia Balaguer Sociosanitari

L'hospital sociosanitari Hestia Balaguer va entrar en funcionament el 10 d'octubre de 2014 en substitució de l'antic Hospital Jaume d'Urgell. El centre forma part d'Hestia Alliance, un grup sociosanitari la missió del qual és cuidar les persones en el sentit més ampli, atenent la seva salut i benestar, mitjançant una estructura d'excel·lent qualitat i amb els millors mitjans tecnològics; incentivar la màxima professionalitat en la seva activitat diària amb el nostre personal compromès i vocacional, i impulsar l'activitat investigadora i docent, així com la innovació.

Situat al carrer Gregori Gallego de Balaguer, capital de la comarca de la Noguera, Hestia Balaguer ofereix una atenció integral, tant sanitària com social, al pacient i a la seva família. Des de la seva obertura, Hestia Balaguer ha atès un total de 447 pacients en el decurs de l'any 2018. La seva àrea principal d'influència en la prestació dels seus serveis arriba a les comarques de la Noguera, l'Urgell, la Segarra i el Pla d'Urgell. L'hospital Hestia Balaguer està autoritzat i registrat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya amb el número H25002671, i constitueix un entorn hospitalari que ofereix atenció mèdica i d'infermeria durant les 24 hores del dia.

Hestia Balaguer disposa de 120 llits, 99 dels quals estan concertats amb el Servei Català de Salut. D'aquests 99 llits, 25 pertanyen a la planta de mitjana i llarga estada de psiquiatria, mentre que 49 són de llarga estada (atenció destinada a persones amb malalties diverses o complexes que no poden residir ni al seu domicili ni en una residència tradicional perquè necessiten una atenció mèdica continuada); 20 llits són de convalescència (atenció de curta durada en què el pacient requereix una atenció rehabilitadora i de recuperació posterior a una intervenció quirúrgica o malaltia aguda), i cinc llits són de cures pal·liatives (atenció a persones amb malalties de final de vida en les seves diferents etapes per oferir-los confort i alleujar-los el dolor).

L'1 de desembre de 2018 es van obrir 12 llits d'Hospital de Dia sociosanitari a Balaguer.

PVAA - Activitat assistencial sociosanitària

Hestia Balaguer	Estades contractades	Estades facturades acceptades	Estades realitzades pac. atesos	Estades pac. donats d'alta	Total pacients atesos	Total altes causades	Circumstàncies a l'alta* Número de pacients donats d'alta									
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Llarga estada	18.053	18.045	18.045	9.864	**176**	**123**	41	15	6	29		32				
Llarga estada descans familiar				88	**5**	**4**	3			1						
Convalescència	7.332	8.073	8.089	7.174	**189**	**160**	71	14	48	13	2	12				
Cures pal·liatives	2.019	1.278	1.278	1.119	**77**	**74**			8			66				
Total internament	**27.404**	**27.396**	**27.412**	**18.245**	**447**	**361**	**115**	**29**	**62**	**43**	**2**	**110**	**0**	**0**	**0**	**0**
Hospital de dia	252	110	110		6	0										

*Circumstàncies a l'alta:
Trasllat a: 1. Domicili / 2. H. Aguts / 3. Centre sociosanitari
4. Centre residencial social / 5. Alta voluntària / 6. Èxitus
7. Evasió /8. Hospital de dia / 9. Centre de dia / 10. Altres

Àrea de Salut Mental d'Adults de Sant Joan de Déu Terres de Lleida

Sant Joan de Déu Terres de Lleida forma part del projecte d´assistència integral en Salut Mental Infantojuvenil i al Trastorn Mental Greu en adults, que l' Orde Hospitalari de Sant Joan de Déu proposa per les Terres de Lleida, abordant aquestes patologies des d'una perspectiva integradora, tant des del punt de vista sanitari, com de serveis socials i amb la visió de continuïtat dels processos assistencials.

Sant Joan de Déu Terres de Lleida disposa d'una àrea de salut mental d'adults que treballa amb un model de rehabilitació psicosocial INCLUSIU, PROACTIU, PERSONALITZAT I MULTIDISCIPLINARI. Es desenvolupa des dels valors que configuren la identitat de Sant Joan de Déu i té com a base el treball en xarxa.

INCLUSIU: El procés terapèutic es du a terme dintre i des de la comunitat.

PROACTIU: Fomenta la integració de la persona atesa a la comunitat com a ésser social, empoderant-lo per tal d'assolir un projecte de vida digne.

PERSONALITZAT: El procés i pla terapèutic és individual, adaptat a les capacitats, habilitats, necessitats i expectatives de cada persona.

MULTIDISCIPLINARI: En el projecte treballem de manera coordinada un equip de professionals des de diverses vessants: psiquiatres, metges, psicòlegs, treballadors socials, terapeutes ocupacionals, infermeres i auxiliars d'infermeria. Cada persona atesa té el seu equip de referència.

TREBALL EN XARXA: Permet la continuïtat i coherència del procés terapèutic.

Hospital Sant Joan de Déu de Lleida

L'Àrea de Salut Mental inclou una Unitat de Subaguts (40 places), una Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica (60 places), la Unitat d'Atenció Psiquiàtrica Especialitzada (UAPE) (10 places) i la Unitat Neuropsiquiàtrica de Dany Cerebral Adquirit (UNDACE) (15 places).

Unitat de Subaguts

L'abordatge terapèutic fa èmfasi en l'estabilització clínica del quadre psicopatològic i els problemes conductuals associats de les persones amb un trastorn mental greu. Dins del context d'una visió rehabilitadora es prioritza el procés diagnòstic, aprofitant les condicions d'intensitat i control de riscos, que s'aconsegueix en el medi d'internament.

Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica

Aquest programa està destinat a les persones incloses en processos terapèutics que requereixen una intervenció més perllongada, en què tot i l'estabilitat clínica, es necessiten intervencions més específiques i intensives, per assolir un grau de rehabilitació òptim. Es desenvolupa en un període màxim de 2 anys.

Unitat Neuropsiquiàtrica de Dany Cerebral Adquirit

Aquest programa està dirigit a l'abordatge específic de rehabilitació psicosocial, en les persones incapacitades legalment i amb problemàtiques on hi ha confluència de trastorn mental greu i alarma social important. Es desenvolupa en un període màxim de 2 anys.

Programa UAPE

És una unitat altament especialitzada en el tractament i rehabilitació per a persones amb trastorns neuropsiquiàtrics secundaris a un dany cerebral adquirit, mitjançant programes específics i diferenciats d'avaluació i rehabilitació funcional, abordatge psicofarmacològic, intervenció psicosocial i de suport. El tractament es duu a terme en règim d'hospitalització per oferir un context terapèutic més contenidor, amb un nivell de suport complet.

Durant el 2018 els objectius principals han estat:

- La consolidació de la gestió del nou Hospital Sant Joan de Déu de Lleida.

- Mantenir la gestió de les noves contractacions amb qualitat, eficàcia i eficiència.

- Consolidar el treball en xarxa.

Podem dir que hem assolit l'objectiu fixat malgrat algunes dificultats que hem tingut, alienes a la nostra gestió, com per exemple la manca de determinats perfils professionals especialment psiquiatres i que tota la xarxa pateix.
Partint de la identitat que ens defineix, portem en la nostra essència el desig constant de millora, la vocació d'atendre i servir a la comunitat i és a partir d'aquests preceptes que definim les línies d'actuació dels serveis que oferim, tot comptant amb la resta de serveis de la xarxa i agraint la confiança i suport que el Servei Català de la Salut ens ha dipositat.

Centre Assistencial d´Almacelles -UHEDI

La UHEDI és la Unitat Hospitalària Especialitzada en Discapacitat Intel·lectual. Està orientada a l'atenció integral i intensiva de persones amb discapacitat intel·lectual en diferents graus d'afectació i que alhora presenten un trastorn mental greu i/o trastorns de conducta altament disruptius, i que necessiten un context terapèutic més contenidor, amb un nivell de suport complet. Oferim doncs un alt grau d'especialització per atendre les demandes individuals de cada persona atesa.

L'objectiu és la remissió i/o estabilització simptomàtica que permeti retornar les persones ateses als equipaments comunitaris de les xarxes de Salut Mental i Serveis Socials adreçats a persones amb DI.

Les actuacions assistencials es basen en el treball de rehabilitació, en el qual es busca en un temps limitat d'internament reduir les situacions de risc vital i d'exclusió social.

Dades activitat

UNITAT	ATESOS	ALTES	ESTADES
Subaguts	228	197	11.128
UNDACE	67	55	4.111
ADP	171	113	20.742
UAPE	17	7	3.635
UHEDI	24	12	4.356

FeSalut. Associació coordinadora d'entitats per la salut de Lleida

El nostre principal objectiu és esdevenir un referent d'un grup d'associacions de salut que treballen plegades per millorar el benestar dels seus associats, així com mantenir l'esperit que fins ara ha decidit FeSalut. En definitiva, potenciar la Federació en tots els àmbits socials.

FeSalut cerca donar resposta a les demandes que van sorgint des de diferents associacions de malalts i familiars de Lleida i província.

El projecte agrupa les associacions segons els seus interessos i necessitats amb l'objectiu principal de seguir treballant perquè FeSalut esdevingui un referent d'un grup d'associacions de salut que treballen plegades per millorar el benestar dels seus associats; així com mantenir l'esperit que fins ara ha definit FeSalut. En definitiva, potenciar aquesta associació en tots els àmbits socials.

Entre els objectius més específics destaquem:

- Coordinar i promoure activitats de foment i estímul de la salut entre les Entitats que en formen part.
- Defensar, davant l'administració, els drets i necessitats de les Entitats.
- Donar a conèixer el projecte a la ciutadania en general.
- Assessorar, orientar, informar, ajudar i relacionar les entitats que formen part de l'Espai Entitats Salut-GSS i de FeSalut.
- Economitzar recursos.
- Fomentar el coneixement entre les entitats. Informar de totes les seves activitats, col·laborar per accentuar les seves fortaleses i capacitats.
- Promoure la realització d'activitats pròpies dins l'Espai.

Les entitats que formen part de la nostra Associació són les següents:

ADIMA, AECC-Catalunya contra el càncer, AMILL, Associació Antisida Lleida, Associació Diabètics de Catalunya delegació Lleida, Associació Diabètics Terres de Ponent, Associació Familiars i Malalts Alzheimer Lleida, Associació Parkinson Terres de Lleida, Associació Provincial de Laringectomitzats i Mutilats de la Veu de Lleida, Associació Trastorn per Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat, Associació Anticoagulats Lleida, Associació Agrupa't, Centre de Recuperació de la Veu de Lleida, Fibrolleida, Limfelleida, Salut Mental Ponent, Servei de Suport al Dol de Ponent, AREMI, Respira Lleida, Lliga Reumatològica Catalana, Dret a una mort digna, AFANOC, HERA (osteoporosi i menopausa), ASPID, Celíacs de Catalunya, delegació de Lleida.

FeSalut
C/ Henry Dunant, 1 · 25003 Lleida
973 106 834
coordinacio@fesalut.com
www.fesalut.com

FeSalut
ASSOCIACIÓ COORDINADORA D'ENTITATS PER LA SALUT DE LLEIDA

Annex 1

Publicacions
Accions de comunicació
Jornades
Glossari
Adreces

Publicacions

Les publicacions editades durant l'any 2018 han estat:

Llibres i opuscles

Memòria d'activitat 2017. http://catsalut.gencat.cat/ca

Edició realitzada en format paper de 25 exemplars.

Adreçada als professionals del SCS, als proveïdors de serveis sanitaris de la regió i als òrgans del govern del SCS.

Periodicitat: anual.

Contingut: resum de l'activitat i els recursos de les diferents línies de producte i de l'empresa pública i entitats proveïdores.

És aprovada pel Consell de Direcció de la Regió i informada al Consell de Salut.

Aquesta publicació està a disposició de tothom al web del CatSalut.

Accions de comunicació estratègica de la RSL, 2018

La Regió Sanitària Lleida incorpora per primer cop, dins la Memòria d'activitat de la Regió, les principals accions de comunicació al territori.

Durant l'any 2018 hem consolidat d'una manera visible i amb responsabilitat, amb tots els agents, proveïdors i entitats vinculades amb la salut, la nostra proposta de treball proactiva i col·laborativa, que defineix un model al territori.

El nostre objectiu és alinear, adequar i planificar les accions comunicatives que van adreçades al ciutadà, garantint la màxima transparència, situant la ciutadania al centre del sistema, sense deixar de banda la visibilització de la tasca dels professionals al territori, i de les institucions. Donant importància al fet de compartir i comunicar totes aquelles accions de salut que calgui, estant presents en tots els mitjans i canals de comunicació, per tal de facilitar eines a la població que els facin corresponsables de la seva salut, ajudant a la sostenibilitat del sistema sanitari català.

La Comissió de comunicació de Lleida treballa fa uns anys d'una manera transversal, amb l'Agència de Salut pública, l'Institut Català de la Salut, en l'àmbit de primària i hospitalari, l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris, l'Institut de Recerca Biomèdica i Salut mental.

A continuació identifiquem aquelles accions comunicatives més destacades durant l'any 2018.

1. Es van dur a terme un total de 6 rodes de premsa i es van publicar 16 notes de premsa. A més es van resoldre un total de 128 consultes dels mitjans de comunicació.

Destaquem, entre altres, les que fan referència a:

—Roda de premsa presentació nou servei SEMSDIC (gener)

—Nota de premsa "Lleida crea la Unitat de Registre del Càncer per monitorar la incidència de la malaltia"

—Roda de premsa amb motiu del Dia Mundial sense Fum (maig)

—Nota de premsa "L'espai La Meva Salut ja està disponible en totes les llengües oficials a Catalunya: català, castellà i occità-aranès"

—Roda de premsa Consell Territorial de Salut Pública (octubre)

Cal destacar també la campanya de difusió d'accions en l'àmbit de salut mental en què es va treballar oferint en exclusiva reportatges a diferents mitjans de comunicació. El resultat va ser la difusió al llarg del mes de juny dels següents reportatges:

—SEGRE: "Salut amplia el programa de suport a la salut mental a l'atenció primària"

—TV3: "La Regió Sanitària Alt Pirineu compta amb dos programes de seguiment individualitzat per a persones amb trastorn mental sever"

—LA MAÑANA: "Salut posa en marxa a Lleida el programa de seguiment individualitzat per a persones amb trastorn mental sever en risc d'exclusió social"

—AGÈNCIA CATALANA DE NOTÍCIES: "Lleida compta amb un nou servei de salut mental per atendre persones amb discapacitat intel·lectual"

2. Es van gestionar les següents notícies d'impacte mediàtic en l'àmbit de la salut:

—Epidèmia de grip (gener)

—Cas de meningitis (febrer)

—Cas de sarna a l'Alt Urgell (febrer)

—Desallotjament de la Clínica de Ponent (octubre)

—Polèmica del moviment Dolça Revolució (octubre)

—Canvis a pediatria (octubre)

—Vaga d'Atenció Primària (novembre)

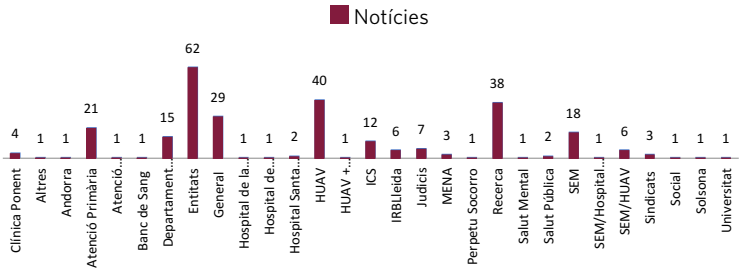
Durant l'últim trimestre de 2018 es va iniciar una anàlisi de les notícies amb més impacte mediàtic en la premsa local, amb l'objectiu de millorar l'estratègia comunicativa i també el de conèixer el volum de notícies que es generen de de l'àmbit de salut, amb una periodificació mensual i analitzar la seva evolució en el temps.

Jornades i congressos 2018

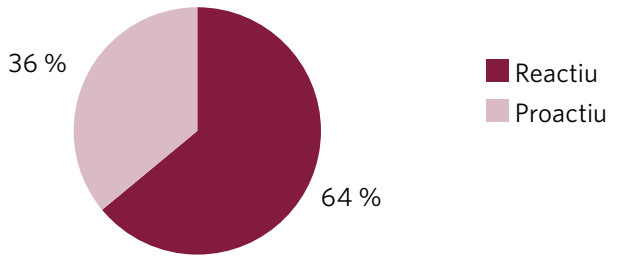
Es tracta de tenir una informació més fiable i actualitzada en el temps, per tal de tenir dades que ens permetin planificar i millorar l'impacte mediàtic, sempre amb l'objectiu de trobar un equilibri que garanteixi la correcta comunicació cap al ciutadà.

A tall d'exemple representem amb les dades 2018, el nombre de notícies publicades en els dos mitjans analitzats, *Segre* i *La Mañana*, d'àmbit local, desglossades per cada organisme i/o entitat esmentada en la notícia, durant el mes de novembre; en segon lloc identifiquem el percentatge de notícies, proactives i reactives, que s'han publicat durant el mes de desembre, en aquests dos mitjans locals.

Notícies: novembre, 2018



Tipus de notícies: novembre, 2018



En definitiva la nostra actuació s'emmarca dins l'estratègia comunicativa del CatSalut i del Departament de Salut, com a garants del sistema sanitari públic i en tot moment inspirat en la sostenibilitat del sistema, aquesta és la nostra aportació des del territori de Lleida.

- Acte de Presentació de l'Associació Respira Terres de Lleida. Orfeó Lleidata, C/ Sant Martí, 60-62 Lleida, 24 de gener (Assisteix Dr. Piñol)
- Inauguració XV Jornada d'Immunitzacions. Aula Magna Facultat de Medicina, C/ Montserrat Roig, 2 Lleida, 26 de gener
- Acte Dia Mundial contra el càncer 2018 AECC. Plaça Sant Joan de Lleida, 4 de febrer
- Acte Solemne d'investidura doctora honoris causa Doris Grinspun. Edifici Rectorat. Universitat de Lleida. Plaça Víctor Siurana, 1 Lleida, 8 febrer
- Sopar en honor a la Dra. Doris Grinspun. Parador Lleida. Antic Convent del Roser. Carrer Cavallers, 15 Lleida, 8 febrer
- Festa Salut Mental Pallars i inauguració nou local. Plaça Sant Eloi de Sort, 7 abril

  Concert Solidari en benefici d'AFANOC. Teatre la Llotja de Lleida, 8 abril

  Inauguració VII Jornada d'Infermeria i Fisioteràpia. Aula Magna Campus Ciències de la Salut. Rovira Roure, 44 de Lleida, 18 d'abril

  Inauguració IV Jornada d'Atenció Psicosocial a Lleida. CaixaForum. Av. Blondel, 3 Lleida, 19 abril
- Inauguració Jornada Trastorns de l'aprenentatge. Una mirada multidisciplinar. Sala Actes UdL, Plaça Víctor Siurana, 1 Lleida, 26 abril
- Acte signatura Acord de desenvolupament del Servei d'Atenció Integral LGTBI a la comarca de l'Alt Urgell. Consell Comarcal, Passeig Joan Brudieu, 15 de la Seu d'Urgell, 2 de maig
- Inauguració Jornada Dia Mundial de les Síndromes de Sensibilització Central. Sala 2 Auditori Enric Granados de Lleida, 9 de maig
- Inauguració XXXIV Reunió Anual de la Societat Catalana de Nefrologia. La Llotja, Av. Tortosa, 6 de Lleida, 17 de maig
- Inauguració 3a edició Jornada d'actualització "Una rotació diferent: MIR/IIR al SEM", sala Actes Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Alcalde Rovira Roure, 80 de Lleida, 17 de maig
- Inauguració XIII Jornada d'Actualització en Infeccions Transmissibles Sexualment. Sala Actes Unitat Docent de la Facultat de Medicina a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Alcalde Rovira Roure, 80 de Lleida, 18 de maig
- Cloenda XI Simposi de la SEAUS. Hotel Comtes d'Urgell de Lleida, 18 de maig
- Cloenda Programa Aventura de la Vida, Auditori Municipal Enric Granados de Lleida, 24 de maig

- Entrega Diplomes d'Acreditació BPSO. 11 Jornada d'Impulsores BPSO Lleida. Excel·lir en infermeria. Aula Magna Campus Ciències de la Salut. Rovira Roure, 44 de Lleida, 30 de maig
- Acte commemoratiu primer aniversari atemptats terroristes de Barcelona i Cambrils. Claustre Seu Vella, 17 d'agost
- Acte commemoratiu de la Festa Nacional de Catalunya, Turó de la Seu Vella de Lleida, 9 de setembre
- Assistència Inauguració de la Cuirassa de Lleida. Pàrquing de la Plaça del Seminari de Lleida, 20 de setembre

Els actes que es fan a partir d'aquesta data són a càrrec de la nova gerent del CatSalut, Divina Farreny.

- Inauguració 2a edició Curs Ecografia SEMG.Cat (Societat Catalana de Metges Generals i de Família), CAP Onze de Setembre de Lleida, 6 d'octubre
- Participació Acte de Constitució de la Taula per la Salut Mental de la Noguera, Sala d'Actes del Consell Comarcal de la Noguera, C/Àngel Guimerà, 28-30 de Balaguer, 8 d'octubre
- Inauguració I Forum HERA Osteoporosi i la Menopausa. Espai Orfeó, carrer Sant Martí, 60-62 de Lleida, 20 d'octubre
- Actes de Cloenda 25è aniversari de l'Hospital del Pallars, Teatre la Lira, Rambla del Dr. Pearson, 22 de Tremp, 25 d'octubre
- Inauguració AECC en Investigació, un suport constant i estable per la investigació de qualitat, Sala d'Actes del Consell Comarcal de la Noguera, C/ Angel Guimerà, 28-30 de Balaguer, 25 d'octubre
- Inauguració XXI Jornades ACEBA, Sala Sant Domènec de la Seu d'Urgell (Lleida), 26 d'octubre
- Festa intergeneracional. Trobada de gent gran i famílies al territori de Lleida, Pavelló municipal, C/ Tarragona, 26 de Tremp, 27 d'octubre
- Inauguració Jornada FeSalut a la Universitat, Aula Magna Campus Ciències de la Salut, C/ Montserrat Roig, 2 de Lleida, 30 d'octubre
- Inauguració 15es Jornades Sanitaries Alpicat 2018, Sala d'actes del Casal d'Alpicat, 7 de novembre
- Inauguració Jornada d'Intercanvi d'experiències Agora de Salut Comunitària, Aula Magna Campus Ciències de la Salut, C/ Montserrat Roig, 2 de Lleida, 14 de novembre
- Inauguració III Jornades a Lleida Suïcidi: El Dolor Silenciat. Sala d'actes Alfred Perenya, Regidoria de Cultura de l'Ajuntament de Lleida, Av. Blondel, 64 Lleida, 15 de novembre
- Presidència Reunió Fòrum Entitats Salut, Sala Polivalent de l'Espai de Salut, C/ Henry Dunant, 1 de Lleida, 19 de novembre
- Inauguració 7a Jornada mundial de la Prevenció de les UPP, sala Actes Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Alcalde Rovira Roure, 80 de Lleida, 21 de novembre
- Participació Taula de persones expertes: "Territori saludable implica territori sostenible" II Jornada Desenvolupament d'Organitzacions i Territoris Saludables. Càtedra DOTS, Facultat d'Educació, Psicologia i Treball Social, Av. de l'Estudi General, 4 de Lleida, 23 de novembre
- Inauguració XI Jornada PAAS Carles Vallbona, Caixa Forum, Av. Ferrer i Guàrdia, 6-8 Barcelona, 26 de novembre
- Entrega de premis de l'Associació Antisida de Lleida, Sala Jaume Magre (IME) C/ Bisbe Torres, 2 de Lleida, 26 de novembre
- Inauguració X Jornada dels programes d'atenció específica al trastorn psicòtic incipient, Auditori del Centre de cultures i cooperació transfronterera, carrer de Jaume II 67, de Lleida, 30 de novembre
- Lectura del Manifest Dia Mundial de la Lluita contra la Sida, Plaça Paeria de Lleida, 1 de desembre

Glossari

ACD	Activacions atenció continuada
AIR	Atenció a la insuficiència renal
ADOP	Autorització disposició ordre de pagament
ADP	Atenció dependència psiquiàtrica
ATDOM	Programa d'atenció domiciliària
PASSIR	Programa sanitari d'atenció a la salut sexual i reproductiva
CAD	Centre d'Atenció Discapacitats
CAP-SMA	Centre d'Atenció Primària - Salut Mental
CAS	Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències
CSMA	Centre de Salut Mental d'Adults
CSMIJ	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
CSNM	Centre Sociosanitari Nadal Meroles
CMBDAH	Conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària
CPIC	Consell de la Professió Mèdica
CPMC	Consell de la Professió d'Infermeria
CUAP	Centre d'Urgències d'Atenció Primària
DAP	Direcció d'Atenció Primària
DPAC	Diàlisi peritoneal ambulatòria contínua
ETODA	Equip de teràpia d'observació directa ambulatòria
GECESSA	Gestió de Centres Sanitaris, SA
GTS	Govern Territorial de Salut
HUAV	Hospital Universitari Arnau de Vilanova
IDI	Institut Diagnòstic per la Imatge
IRB	Institut de Recerca Biomèdica
IRO	Institut de Rehabilitació i Ortopèdia
IT	Incapacitat transitòria
MILLE	Mitjana i llarga estada
PADES	Programa d'atenció domiciliària d'equips de suport
PAIR	Programa d'atenció insuficiència renal
PASSIR	Programa d'atenció salut sexual i reproductiva
PdS	Pla de salut
PINSAP	Pla interdepartamental de Salut Pública
PIB	Producte interior brut
PLANUC	Pla Nacional d'Urgències de Catalunya
PRODEP	Programa impuls i ordenació de la promoció de l'autonomia personal i atenció a persones amb dependència
PSI	Programa Seguiment Individual
PVP	Preu de venda al públic
QRSA	Queixes, reclamacions, suggeriments i agraïments
RAP	Reforma atenció primària
SEU	Servei Especial d'Urgències
SEMSDI	Servei Especialitzat Salut Mental i Discapacitat intel·lectual
SIAH	Sistema d'informació de l'atenció hospitalària
SIAP	Sistema d'informació de l'atenció primària
SIR	Sistema d'informació de la regió
SISCAT	Sistema Sanitari integral d'utilització pública de Catalunya
SOU	Servei Ordinari d'Urgències
SRC	Servei Rehabilitació Comunitària
SVA	Suport vital avançat
SVB	Suport vital bàsic
TAS	Targeta d'assistència sanitària
TOD	Tractament observat directament
TSI	Targeta sanitària individual
UAPE	Unitat d'atenció psiquiàtrica especialitzada
UBA	Unitat Bàsica Assistencial
UFISS	Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària
UNDACE	Unitat neuropsiquiàtrica de danys cerebrals
URPI	Unitat de Referència Psiquiatricoinfantil
USL	Unitat de Salut Laboral
VAM	Vehicle assistencial medicalitzat

Adreces

Regió Sanitària Lleida

- Regió Sanitària Lleida
  Av. Alcalde Rovira Roure, 2 - 25006 Lleida
  Tel. 973 70 16 00 / Fax: 973 24 91 40
  atencioalciutada.rslle@catsalut.cat
  www.gencat.cat/catsalut
- Gerència: Tel. 973 70 16 00
- Unitat de Compra de Serveis: Tel. 973 70 16 02
- Unitat d'Atenció al Ciutadà: Tel. 973 70 16 00
- Unitat de Control de Gestió: Tel. 973 70 16 36
- Direcció del Sector: Tel. 973 70 16 35

Agència de Salut Pública

Servei regional a Lleida

Av. Alcalde Rovira Roure, 2 - 25006 Lleida
Tel. 973 70 16 00 / Fax 973 24 91 40
aps.lleida@gencat.cat
www.gencat.cat/salut

Empreses públiques

- Gestió de Serveis Sanitaris

  Hospital de Santa Maria
  Av. Alcalde Rovira Roure, 44 - 25006 Lleida
  Tel. 973 72 72 22 / Fax 973 23 86 70
  gerencia@gss.scs.es
  www.gss.cat

- Institut Català de la Salut

  Gerència Territorial ICS Lleida
  Rbla. Ferran, 44 - 25007 Lleida
  Tel. 973 72 82 55 / Fax 973 23 96 66
  www.gencat.cat/ics
  www.icslleida.cat

- Hospital Universitari Arnau de Vilanova

  Alcalde Rovira Roure, 80 - 25198 Lleida
  Tel. 973 24 81 00
  www.icslleida.cat/hospital/

- Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM)

  C. Pablo Iglesias, 101-115 - 08908 L'Hosp. de Llobregat
  Tel. 93 264 44 00
  www.gencat.cat/sem

- Banc de Sang i Teixits. HUAV
  Av. Alcalde Rovira Roure, 80 - 25198 Lleida
  Tel. 973 24 62 42
  www.bancsang.net

- Institut Català Avaluacions Mèdiques i Sanitàries (ICAMS)
  C. Onofre Cerveró, 2 - 25004 Lleida
  Tel. 973 25 43 61
  www.gencat.cat/salut/icams

Entitats del SISCAT a la RSL

- Sant Joan de Déu Terres de Lleida
  Av. de la Canadenca, 28 - 25001 Lleida
  Tel. 973 26 72 22
  terresdelleida@sjd-lleida.org
  http://www.sjd-lleida.org/

- DomusVi Centre Sociosanitari
  SARquavitae Jaume Nadal Meroles
  C. Acadèmia, 41 - 25002, Lleida
  973 28 93 33
  direccion.jnadal@sarquavitae.es
  http://www.domusvi.es

- Hestia Balaguer
  C. Gregorio Gallego, 22-28 - 25600 Balaguer
  973 45 03 04
  www.hestiaalliance.org

- Institut de Recerca Biomèdica de Lleida
  Av. Alcalde Rovira Roure, 80 - 25198 Lleida
  Tel. 973 70 22 01
  info@irblleida.cat
  http://www.irblleida.org/ca/index.php?p=webs/portada/portada.php

- FeSalut. Associació d'Entitats per la Salut
  C. Henri Dunant, 1 - 25003 Lleida
  973 10 68 34
  coordinacio@fesalut.com
  http://www.fesalut.com/home

- FEM
  Hospital de Dia Miquel Martí i Pol
  CAP Onze de Setembre, 10 - 25005 Lleida
  Tel. 973 70 12 27
  www.fem.es
  fem.lleida.ics@gencat.cat

Annex 2

Anàlisi i vigilància epidemiològica

Malalties de declaració obligatòria individualitzada

En aquest apartat es descriuen les principals característiques (incidència, factors de risc, mesures adoptades i altres) dels casos de malalties de declaració individualitzada (MDI) de residents a la demarcació de Lleida notificats durant l'any 2018. En cada malaltia la informació s'extreu de l'enquesta epidemiològica corresponent. La població utilitzada per al càlcul de les taxes d'incidència és la corresponent al padró de l'1 de gener de 2017.

Les diferents malalties s'han estudiat seguint els protocols de la Comissió de Vigilància Epidemiològica (CVE) de Catalunya i registrant la informació a l'enquesta epidemiològica corresponent en el 100 % dels casos notificats. La informació que conté aquest apartat és la que es disposa fins a data 01-02-2019.

Tuberculosi pulmonar

Incidència

Distribució de la incidència de la tuberculosi pulmonar per edat i sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
0-14	2	5,9	5	15,6	7	10,6
15-44	23	27,6	7	9,2	30	18,8
45-64	18	28,5	2	3,4	20	16,6
>64	4	10,9	3	6,5	7	8,4
Total	**47**	**21,4**	**17**	**7,9**	**64**	**14,7**

* Casos per cada 100.000 habitants

L'edat dels casos va de 0 a 86 anys amb una mitjana de 39,5 anys. La incidència més alta es presenta en el grup de 45 a 64 anys, especialment en els homes.

El país de procedència consta en els 59 casos, 29 casos són nascuts fora d'Espanya (49,1 %).

Distribució comarcal

Comarca	Casos	Incidència*
Alt Urgell	1	4,9
Garrigues	5	26,6
Noguera	5	12,9
Pla d'Urgell	4	10,8
Segarra	2	8,7
Segrià	42	20,1
Urgell	4	11,0
Vall d'Aran	1	10,0

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més elevada s'ha produït a les Garrigues i el Segrià.

Bacteriologia

El resultat de la bacteriologia consta en 50 dels 64 casos.

Resultat	n	%
Positiu per microscòpia directa	5	7,8
Negatiu	15	23,4
Cultiu positiu	12	18,7
Positiu a 1 i 3	20	31,2
Pendent	0	0,0
No practicat	2	3,1

En 5 casos (7,8 %) la microscòpia directa és positiva i en 12 casos (18,7 %) el cultiu va ser positiu i en 20 (31,2 %) van ser positiu la microscòpia i el cultiu.

Dels 64 casos es coneix la radiologia simple en 63 (98,4 %), en 32 (50 %) va ser anormal no cavitada, en 18 (28,1 %) va ser anormal cavitada i en 10 (15,6 %) va ser normal.

La informació de l'estudi de contactes consta de 33 casos

Estudi de contactes	Convivents	No convivents
Casos en què s'ha estudiat contactes	33	31
Contactes estudiats	64	204
Mitjana de contactes estudiats per cas	1,9	6,6

Tuberculosi extrapulmonar

Incidència

Distribució de la incidència de la tuberculosi extrapulmonar per edat i sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
0-14	0	0	0	0,0	0	0
15-44	3	3,6	1	1,3	4	2,5
45-64	1	1,5	0	0	1	0,8
>64	2	5,4	1	2,1	3	3,6
Total	**6**	**2,7**	**2**	**0,9**	**8**	**1,8**

* Casos per cada 100.000 habitants

L'edat dels casos va dels 29 als 95 anys amb una mitjana de 52,3 anys. La incidència més alta es presenta en els >64 anys, especialment en els homes.

El país de procedència consta en els 8 casos, 2 casos són nascuts fora d'Espanya (25 %).

Distribució comarcal

Comarca	Casos	Incidència*
Noguera	1	2,5
Segrià	5	2,3
Urgell	2	2,7

*Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més alta s'ha produït a l'Urgell i a la Noguera.

Bacteriologia

El resultat de la bacteriologia es coneix en 6 dels 8 casos.

Resultat	n	%
1. Positiu per microscòpia directa	0	0,0
2. Negatiu	1	12,5
3. Cultiu positiu	3	37,5
4. Positiu a 1 i 3	1	12,5
5. Pendent	1	12,5
6. No practicada	0	0,0

En 3 casos (37,5 %) el cultiu va ser positiu.

Es coneix la radiologia simple de 6 dels 8 casos (75 %), en 4 (50 %) va ser anormal no cavitària, en 1 (12,5 %) va ser normal i en 1 cas (12,5 %) va ser anormal cavitària.

Hepatitis A

Es van notificar deu casos d'hepatitis A set dels quals van complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut. Dels altres tres eren falsos positius.

Distribució de la incidència d'hepatitis A segons l'edat i el sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	Casos	Incidència*	Casos	Incidència*	Casos	Incidència*
0-15	1	2,96	0	0,0	1	1,52
16-44	3	2,89	0	0,0	3	1,88
45-64	0	0,0	3	6,9	3	2,49
>64	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	**4**	**1,84**	**3**	**1,42**	**7**	**1,63**

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més alta es va produir en la franja d'edat dels 45 al 64 anys especialment en les dones. La mitjana d'edat dels casos va ser de 41,57 anys.

Tots els casos van ser confirmats per IgM anti VHA positiva. Tots els casos són casos aïllats.

Es coneix l'origen en quatre casos (57,14%). Dintre del període d'incubació dos (50%) tenen l'antecedent d'un viatge al Pakistan i Egipte, un havia consumit marisc cru, i un treballava en un supermercat com a peixatera.

Mesures adoptades:

- Es van vacunar 13 contactes corresponents a sis casos.
- Es va realitzar estudi serològic a un contacte.
- Es va fer educació sanitària en tots els casos.

Tots dos casos van evolucionar a la curació.

Hepatitis B

Dels 122 casos d'hepatitis B notificats únicament tres compleixen els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

- El primer es tracta d'una noia de 17 anys d'edat natural de Brasil, confirmada per positivitat a AgHBs i Ac IgM HBc. Es tracta d'un cas aïllat de probable transmissió sexual (diagnosticada també d'una sífilis). Es van posar en marxa les mesures de control amb vacunació i Ig específica HB a un contacte. En el seguiment a sis mesos el resultat va ser curació.

- El segon cas es tracta d'un home de 24 anys natural de Senegal, confirmada per positivitat Ag HBc i Ac IgM HBc. Es tracta d'un cas aïllat de possible transmissió.

Com a mesures preses als contactes es va fer determinació de marcadors d'hepatitis a una persona. No necessària administració de vacuna AntiHB. La conclusió als sis mesos va ser portador crònic del virus de l'hepatitis B.

-El tercer cas es tracta d'un home de 20 anys natural de Senegal, amb hepatitis confirmada per positivitat a AgHBs, Ac IgM HBc i Ag HBe. Cas aïllat de probable transmissió sexual. Es van posar en marxa mesures de control amb vacunació anti-HB a tres contactes. Pendent conclusió als sis mesos.

Hepatitis C

Dels 7 casos d'hepatitis C notificats cap compleix els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Brucel·losi

Durant l'any 2018 es van notificar 5 casos de brucel·losi humana que va complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut. Del total quatre corresponen a un brot. La descripció dels casos és la següent.

- El primer cas es tracta d'un home de 34 anys natural de Senegal amb un quadre clínic de febre, calfreds i dolor articular. Diagnosticat per Rosa de Bengala i seroaglutinació. Treballador d'una vaqueria on va manifestar que hi havia vaques malaltes. El cas va evolucionar a la curació.

- Home de 52 anys que treballa a una vaqueria (encarregat de l'atenció als parts de les vaques). Diagnòstic serològic per Rosa de Bengala i seroaglutinació. Evolució del cas a la curació.

- Dona de 30 anys de professió veterinària. Destaca com a mecanisme de transmissió una inoculació accidental (punxada amb agulla de vaques positives a Brucel·la melitensis). Diagnosticada per Rosa de Bengala i seroaglutinació.

- Es tracta d'un home de 32 anys que també treballa en una vaqueria. Diagnòstic serològic amb Rosa de Bengala, Coombs Anti-brucel·la i aglutinació en tub. Evolució del cas a la curació.

L'últim cas es tracta d'una dona de 56 anys natural de República Dominicana. Diagnosticada per Rosa de Bengala amb cultiu positiu a Brucel·la melitensis. No dades epidemiològiques a destacar. Resolució del cas a la curació.

Hidatidosi

Cap dels tres casos d'hidatidosi notificats compleixen els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Leishmaniosi

Dels deu casos de leshimaniosi notificats vuit compleixen els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Incidència

Distribució de la incidència de leishmaniosi per edat i sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
0-15	1	2,96	0	0,0	1	1,52
16-44	1	1,2	2	2,63	3	1,88
45-64	1	1,58	0	0,0	1	0,83
>64	0	0,0	1	2,17	1	1,20
Total	**3**	**1,38**	**3**	**1,42**	**6**	**1,40**

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més elevada es presenta en un menor de 14 anys i dos dones de 16-44 anys. La mitjana d'edat dels casos és de 39,6 anys.

En cinc casos (83,33 %) la localització va ser cutània.

Es van realitzar proves diagnòstiques en sis casos (75 %), quatre de les quals es van diagnosticar per biòpsia (66,66 %) i dos per PCR (+) (33,33 %).

En cinc casos (62,5 %) es coneix l'origen:

- Un cas (20 %) havia viatjat a Burkina Faso.

- Dos casos (40 %) va tenir contacte amb gossos malalts o vagabunds al nostre país.

- Dos casos (40 %) van tenir contacte amb insectes vectors.

Tots els casos van evolucionar a la curació.

Febre botonosa

Es va notificar un cas de febre botonosa, el qual no va complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Pesta

No es va notificar cap cas de pesta durant l'any 2018.

Còlera

No es va notificar cap cas de còlera durant l'any 2018.

Síndrome hemolítica urèmica

No es va notificar cap cas de Síndrome hemolítica urèmica durant l'any 2018.

Shigel·losi

Es van notificar tres casos de shigel·losi. Un complia els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Es tracta d'un home de 25 anys d'edat hospitalitzat per xoc sèptic abdominal i diagnosticat per aïllament de Shigel·la

flexneri en coprocultiu. Cas aïllat del qual se'n desconeix l'origen. El pacient va evolucionar a la curació.

Lepra

No es va notificar cap cas de lepra durant l'any 2018.

Triquinosi

Es va notificar un cas de triquinosi el qual no va complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Febre groga

Es va notificar un cas de febre groga que no va complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Toxoplasmosi congènita

Dels quatre casos de toxoplasmosi congènita notificats un compleix els criteris de definició de cas del Departament de Salut. La descripció del cas és la següent: es tracta d'un nen de 5 mesos. Exposició mare-fill. Agent causal Toxoplasma gondii confirmat per criteri de laboratori (IgM +).

SARS (Síndrome aguda respiratòria severa)

Es va notificar un cas de SARS el qual no va complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Colitis hemorràgica E. Coli

Cap dels dos casos de colitis hemorràgica E. Coli notificats van complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Legionel·losi

Els 27 casos de legionel·losi notificats compleixen la definició de cas del Departament de Salut, 16 d'ells són residents en el nostre àmbit territorial. Set casos són procedents d'altres àrees de Catalunya: dos de la Catalunya Central, dos dels Vallesos, un de Girona, un de Tarragona i un del Barcelonès sud. De la resta, un és d'Aragó, un de la Comunitat Valenciana, un de Madrid i un d'Andorra.

Incidència

Distribució de la incidència de legionel·losi segons l'edat i el sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
0-14	0	0,0	0	0,0	-	0,0
15-44	1	1,2	0	0,0	1	0,6
45-64	2	3,2	1	1,7	3	2,6
>64	8	21,8	4	8,7	12	14,5
Total	**11**	**5,1**	**5**	**2,4**	**16**	**3,7**

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més elevada es va presentar en majors de 64 anys, especialment en els homes.

Tots els casos es van presentar en forma clínica de pneumònia i tots llevat d'un es van confirmar per antigen en orina positiva.

Del total de casos 15 (93,8 %) van ser comunitaris, 1 (6,2 %) relacionat amb el lloc de treball.

Tots els 16 casos van ser aïllats.

Factors de risc.

7 casos (43,8 %) tenien diabetis mellitus.

5 casos (31,3 %) eren fumadors.

5 casos (31,3 %) tenien bronquitis crònica.

4 casos (25 %) tenien càncer.

4 casos (25 %) tenien tractament immunosupressor.

1 cas (6,3 %) estava en diàlisi renal.

1 cas (6,3 %) tenia un transplantament renal.

Mesures preventives adoptades

Dels 16 casos residents a l'àmbit de Lleida, dos casos van generar comunicacions al Servei de Protecció de la Salut, en un cas les mostres van ser positives i en l'altre negatives. Entre els 11 casos no residents es van generar 8 comunicacions al Servei de Protecció de la Salut, en tres casos van ser positius i en quatre negatius, i en un cas no va procedir la recollida de la mostra. Entre els no residents hi va haver un brot de 2 casos associat a un hotel.

Rubèola

El cas de rubèola notificada durant l'any 2018 no compleix criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Xarampió

Dels tres casos de xarampió notificats dos no compleixen els criteris de cas del Departament de Salut. A continuació es descriu el cas: es tracta d'un nen de 6 anys d'edat natural d'Ucraïna, no vacunat i confirmat per PCR positiva en orina i frotis. Relació epidemiològica amb un cas sospitós al seu país (germà). Arran del cas es van revisar carnets vacunals per confirmar vacunació TV de persones susceptibles de contacte.

Es van administrar 60 vacunes TV als contactes susceptibles i 6 Ig inespecífiques. Evolució clínica a la curació i es va catalogar com a cas prevenible.

Parotiditis

Dels 77 casos de parotiditis notificats, quatre corresponen a residents en una altra regió, de la resta 15 compleixen els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Incidència

Distribució de la incidència de parotiditis segons l'edat i el sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
<1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1-4	4	47,5	3	37,2	7	42,4
5-14	4	17,1	0	0,0	4	8,8
15-65	3	2,0	1	0,7	4	1,4
>65	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	**11**	**5,0**	**4**	**1,8**	**15**	**3,5**

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més elevada es va presentar en el grup d'edat de 1-4 anys. La mitjana d'edat dels casos va ser de 10,4 anys,

Set casos (46,66 %) es van catalogar com a sospitosos i els vuit casos restants (53,33 %) com a confirmats (set per PCR de parotiditis positiva, 1 per IgM de parotiditis positiva).

Tres casos (20 %) estan associats a brots. Els 12 restants van ser casos aïllats.

En relació als antecedents vacunals dels 15 casos, 9 (60 %) portaven dues dosis de vacuna triple vírica, 4 (26,6 %) una sola dosis i 2 (13,3 %) no en portaven cap.

Mesures preventives adoptades

— En 10 casos (66,6 %) es va revisar l'estat vacunal dels contactes, es va revisar un total de 27 carnets vacunals i es va vacunar 1 contacte.

— Es va poder indicar l'aïllament en 11 casos (73,3 %).

No hi va haver cap cas que requerís ingrés hospitalari.

Tos ferina

Dels 59 casos de tos ferina notificats, 36 compleixen els criteris de definició de cas del Departament de Salut,

Incidència

Distribució de la incidència de tos ferina segons l'edat i el sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
<1	1	52,1	1	54,5	2	53,3
1-4	7	83,1	5	62,0	12	72,8
5-14	9	38,5	6	27,2	15	33,0
15-65	2	1,3	5	3,6	7	2,4
>65	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	**19**	**8,7**	**17**	**8,0**	**36**	**8,4**

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més elevada es va presentar en el grup de menors de 1-4 anys.

Dels 36 casos, 25 (69,4 %) corresponen a brots. La resta, 11 casos (30,5 %) van ser casos aïllats.

Del total de casos, 35 (97,3 %) van ser confirmats (31 per PCR i 4 epidemiològicament). La resta, un cas (2,7 %) van ser casos probables.

Es coneix l'estat vacunal de 34 casos (94,4 %).

16 casos amb cinc dosis

11 casos amb quatre dosis

3 casos amb tres dosis

1 cas amb dues dosis

3 casos amb una dosi.

Mesures preventives adoptades

Es va indicar l'aïllament de cinc dies en 34 casos dels 36 que es disposa d'aquesta informació, el 97,06 %.

Es van revisar carnets vacunals dels contactes en 33 casos (91,6 %). El total de carnets revisats va ser de 37.

Cap cas va requerir hospitalització.

Paludisme

Dels 27 casos de paludisme notificats, 27 compleixen els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Incidència

Distribució de la incidència de paludisme segons l'edat i el sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
0-14	1	2,9	0	0,0	1	1,5
15-44	16	19,2	4	5,2	20	12,5
45-64	6	9,5	0	0,0	6	4,9
>64	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	**23**	**10,6**	**4**	**1,8**	**27**	**6,3**

* Casos per cada 100.000 habitants

La incidència més elevada es presenta dels 15 als 44 anys i especialment en els homes.

Els plasmodis identificats van ser el falciparum es 26 casos (96,2 %) i el malariae en 1 cas (3,7 %).

Els països visitats prèviament van ser:

Mali	7 casos (25,9 %)
Senegal	3 casos (11,1 %)
Guinea-Conakry	4 casos (14,8 %)
Nigèria	4 casos (14,8 %)
Guinea Equatorial	6 casos (22,2 %)
Ghana	1 casos (3,7 %)
Gambia	2 casos (7,4 %)

Es coneix l'antecedent de realització de la quimioprofilaxi en dos casos (7,4 %). En 19 casos (70,3 %) no van realitzar la quimioprofilaxi. En sis casos no procedeix. Tots els casos van curar.

Zika

S'ha notificat un cas de zika durant l'any 2018 que no compleix els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Dengue

Dels dos casos de dengue notificats un compleix els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Es tracta d'una dona de 35 anys d'edat amb confirmació diagnòstica per PCR, genotip aïllat NSA Dengue+. Antecedents de viatge a Filipines. El cas va requerir ingrés hospitalari. Evolució de la malaltia a curació.

Chikungunya

No s'ha notificat cap cas durant l'any 2018.

Vigilància dels casos de grip greu

S'han notificat 41 casos de grip greu que van complir els criteris de definició de cas del Departament de Salut.

Incidència

Distribució de la incidència de cas de grip segons l'edat i el sexe

	Homes		Dones		Total	
Edat	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***	**Casos**	**Incidència***
0-14	0	0	3	9,40	3	4,57
15-44	2	2,40	3	3,96	5	3,14
45-64	8	12,70	5	8,72	13	10,80
>64	17	46,35	13	28,25	30	36,28
Total	**27**	**12,46**	**24**	**11,37**	**51**	**11,92**

* Casos per cada 100.000 habitants

Distribució per comarca de residència

Comarca	Casos
Noguera	8
Pallars Jussà	2
Pla d'Urgell	2
Segrià	32
Solsonès	3
Urgell	4

Distribució per factors de risc

Factor de risc	Sí	No
MPOC	15	36
Asma	3	48
Obesitat IMC>40	2	49
Diabetis	13	38
Malaltia renal crònica	7	44
Immunodeficiències	7	44
Malaltia cardiovascular	17	34
Crònica (exclou HTA)		
Malaltia hepàtica	6	45
Crònica		
Embaràs	0	51
Altres factors de risc	7	44

Vacunació antigripal la temporada corresponent: 17 casos van rebre vacunació antigripal de la temporada corresponent.

Programa per la vigilància i control de les infeccions de transmissió sexual (ITS) Incidència (2018)

Incidència (*)

	Sexe	Casos
Homes	82	37,85
Dones	69	32,68
Total	**151**	**35,3**

(*) Casos per cada 100.000 habitants

L'edat dels casos va dels 15 anys fins als 75 amb una mitjana de 28 anys.

Dels 151 casos d'ITS se sap que 87 pertanyen a la Unió Europea, 35 són extracomunitaris i de la resta es desconeix.

Tipus d'ITS

	Gènere		Total	
	Homes	**Dones***	**Casos**	**Incidència***
Clamidia	39	58	97	22,67
Gonocòccia	27	8	35	8,18
Sifilis	16	3	19	4,44
Linfogranuloma V.	0	0	0	0
Total	**82**	**69**	**151**	**35,3**

* Casos per cada 100.000 habitants

Dels casos informats sobre la utilització del preservatiu en l'última relació, un 76,7% no l'han utilitzat, un 23,3% sí i de la resta es desconeix.

Segons l'orientació sexual, un 62,8 % dels casos informats són heterosexuals, un 6,1 % homosexuals i un 2,7 % són bisexuals.

Declaració dels casos

Centre Sanitari	Casos	Percentatge
ABS Alfarràs-Almenar	1	0,7 %
ABS Artesa Segre	1	0,7 %
ABS Balàfia	5	4,6 %
ABS Balaguer	1	0,7 %
ABS Bordeta	19	12,6 %
ABS Borges Blanques	5	3,4 %
ABS Cappont	4	2,6 %
ABS Cervera	2	1,3 %
ABS Eixample	7	4,6 %
ABS La Seu d'Urgell	2	1,3 %
ABS Onze de Setembre	7	4,7 %
ABS Pla d'Urgell	1	0,7 %
ABS Primer Maig	11	7,3 %
ABS Seròs	2	1,3 %
ABS Solsona	1	0,7 %
ABS Tàrrega	6	2,0 %
ASSIR Anoia	1	0,7 %
CAP Cambrils	1	0,7 %
CS R Ferran	3	2,1 %
CP Ponent	3	2,0 %
CUAP Lleida	3	2,0 %
Hospital Santa Maria	1	0,7 %
HC Pallars	1	0,7 %
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	63	41,8 %
Total	**151**	**100,0 %**

Pel que fa a la sífilis, se sap que s'ha iniciat estudi de contactes en un 50,0 %,i en relació a la gonocòccia en un 33,3 % dels casos i pel que fa als casos de clamídia en un 54,7 %.

Durant l'any 2018 i de manera periòdica s'han realitzat reunions amb el grup d'ITS de la Regió sanitària de Lleida.

El 18 de maig de 2018 es va dur a terme la XIII Jornada d'Actualització en infeccions sexualment transmissibles a l'HUAV.

Programa per a la prevenció i el control VIH

En el darrer any 2018 s'han declarat 20 casos nous d'infecció pel VIH. La descripció d'aquests casos és la següent:

Distribució de les infeccions de VIH per sexe, grup d'edat, país d'origen i grup de transmissió

Variable	n	%
Sexe		
Dona	2	10,0
Home	18	90,0
Grup edat		
<30	6	30,0
30-44	9	45,0
45-64	4	20,0
>64	1	5,0
Grup de risc		
Heterosexual	13	65,0
Homosexual	5	25,0
UDVP	2	10,0
País d'origen		
Autòcton	3	15,0
Immigrant	17	85,0

Des de 01/01/2001 fins a 31/12/2018 s'han declarat al registre 638 casos de VIH

Total	Homes	Dones
595 (100,0 %)	450 (70,5 %)	188 (29,5 %)

Brots epidèmics

Distribució de la tipologia dels brots

Tipus de brot	Nre.	%
Toxiinfecció alimentària	11	34,3
Tos ferina	8	25
Tuberculosi	3	9,3
GEA de persona a persona	1	3,1
GEA d'origen desconegut	1	3,1
Parotiditis	1	3,1
Sarna	3	9,3
Síndrome peu, mà, boca	1	3,1
Brucel·losi	1	3,1
Legionel·losi	1	3,1
Tinya	1	3,1
Total	32	100,0

Distribució de les característiques del lloc d'exposició de les toxiinfeccions alimentàries

Característica del lloc d'exposició	Nre.	%
Familiar	1	9,1
Restaurant	2	18,2
Hotel	1	9,1
Hostal	2	18,2
Residència	1	9,1
Escola	3	27,2
Centre Justícia Juvenil	1	9,1
Total	**11**	**100,0**

Distribució de l'agent etiològic segons el tipus de brot

Agent etiològic	Nre.	%
Toxiinfeccions alimentàries		
Salmonel·la enteritidis	2	18,2
Norovirus	6	54,5
Clostridium perfingens	0	0,0
Toxina estafilocòccica	0	0,0
Oxiurs	0	0,0
Desconegut	2	18,2
Histamina	1	9,1
Total	**11**	**100,0**

Resta de brots		
Bordetella parapertusis	1	4,8
Bordetella pertussis	7	33,3
Mycobacterium tuberculosis	3	14,3
Norovirus	1	4,8
Sarcoptes escabiei	3	14,3
Virus de la parotiditis	1	4,8
Legionel·la	1	4,8
Brucel·la	1	4,8
Tricophyton Mentaguaphytes	1	4,8
Virus CoxsackïeA	1	4,8
Desconegut	1	4,8
Total	**21**	**100,0**

Distribució segons vehicle de transmissió

Toxiinfeccions alimentàries	Nre.	%
Tonyina	1	9,1
Entrepà de sardines	1	9,1
Crema de carbassa	1	9,1
Macarrons i calamars	1	9,1
Ensaladilla	1	9,1
Llenties	1	9,1
Truita amb patates	1	9,1
Truita de formatge	1	9,1
Desconegut	3	9,1
Total	**9**	**100,0**

Resta de brots	Nre.	%
Aeri	13	61,9
Aigua	0	0,0
Persona a persona	2	9,5
Contacte	5	23,8
Desconegut	1	4,7
Total	**21**	**100,0**

- Persones enquestades en tots els brots.

Total: 765

- Persones malaltes en tots els brots.

Total: 416

- Persones hospitalitzades en tots els brots:

Total: 12

- Defuncions:

Total: 0

- Mostres humanes analitzades

Total de tots els brots: 196

Nre. total de brots en els quals s'han recollit mostres: 25 (78,1 %)

- Mostres d'aliments analitzades

Nre. total de mostres de tots el brots: 11

Nre. total de brots en les quals s'han recollit mostres: 3 (9,4 %)

- Mostres d'aigua

Nre. total de mostres de tots els brots: 3

Nre. total de brots en els quals s'han analitzat mostres d'aigua: 2 (6,3 %)

Es controlen els serveis d'enviament de mostres als laboratoris de referència.

S'ha utilitzat el servei de missatgeria 49 vegades i s'han enviat un total de 139 mostres, 33 enviaments a l'Hospital Clínic (67,3 %) i 16 a l'Hospital Vall d'Hebron (32,7 %). La distribució per tipus d'episodi, tipus de malaltia i tipus de mostra ha estat la següent:

Tipus episodi	**Nre.**	**%**
Brots	18	36,7
Casos aïllats	31	63,3
Total	**49**	**100,0**

Malaltia	**Nre.**	**%**
Parotiditis	31	63,3
GEA	13	26,5
TIA	3	6,1
Xarampió	2	4,1
Total	**49**	**100,0**

Tipus mostra	**Nre.**	**%**
Femta	103	74,1
Saliva	32	23,1
Orina	2	1,4
Frotis	2	1,4
Total	**139**	**100,0**

Tipus de brot	Lloc d'exposició	Inici símptomes	Localitat d'exposició	Nombre d'exposats	Nombre d'enquestats	Nombre de casos	Taxa d'atac global	Agent	Vehicle	Nombre de mostres humanes	Nombre de mostres alimentàries	Nombre de mostres d'aigua	Hospitalitzats	Defuncions
Sarna	Escola	30/01/2018	La Seu d'Urgell		5	5	100	Sarcoptes escabei	Contacte directe de persona a persona	0	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Escola	06/03/2018	Lleida	400	195	106		Desconegut	Mixt: font comuna i persona a persona	21	4	1	0	0
Toxiinfecció alimentària	Hotel	21/03/2018	Port del Comte	83	75	59		Norovirus genogrup II	Mixt: aliment i persona a persona	31	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Restaurant	26/03/2018	Lleida	4	4	4	100	Desconegut	Aliment desconegut	7	0	0	0	0
Tos ferina	Familiar	12/03/2018	Tarrega	2	2	2		Bordetella perussis	Aèria	2	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Hostal	10/04/2018	Barruera	32	29	26	90	Norovirus genogrup II	Ensaladilla	12	5	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Hostal	17/04/2018	Barruera	35	23	16	70	Norovirus genogrup II	Mixt: persona a persona i aliment	11	0	0	0	0
Brucel·losi	Sucs	13/01/2018	Sucs		4	4	100	Brucella melitensis	contacte directe vaques	3	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Escola	10/05/2018	Térmens	122	110	42	38	Norovirus genogrup II	Aliments i persona-persona	14	2	0	0	0
Tos ferina	Escola	06/04/2018	Tàrrega		5	5	100	Bordetella perussis	Aèria	5	0	0	0	0
GEA de Transmissió persona a persona	Hotel	30/05/2019	Prats i Sansor	34	34	16	47	Norovirus genogrup II	Persona a persona	7	0	0	0	0
GEA d'origen desconegut	Restaurant	05/06/2018	La Seu d'Urgell	6	6	4	67	Desconegut	Desconegut	5	0	0	0	0
Parotiditis	Escola	08/06/2018	Lleida		3	3	100	Virus de la parotiditis	Aèria	3	0	0	0	0
Tos ferina	Familiar	01/06/2018	Tàrrega		4	4	100	Bordetella parapertussis	Aèria	1	0	0	0	0
Sdr. Mà-boca-peu	Escola Bressol	21/06/2018	Soses	26	5	5	100	Coxackie A16	Secrecions nasals o orals i manipulació femta	0	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Lllar d'infants	22/07/2018	Lleida	46		3		Salmonella	Desconegut	0	0	0	3	0
Tos ferina	Familiar	10/07/2018	Lleida	5	4	2		Bordetella Pertussis	Aèria	2	0	0	0	0
Tos ferina	Familiar	25/06/2018	Rosselló	8	8	2		Bordetella pertussis	Aèria	2	0	0	0	0
Sarna	Centre de mena	29/06/2018	Lleida	40	39	13	33	Sarcoptes scabei	Contacte persona a persona	0	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Centre sociosanitari	27/08/2018	Lleida	146	122	46		Norovirus genogrup I II	Mixt: persona a persona i/o aliments	19	0	0	0	0
Tos ferina	Familiar	14/08/2018	Albatàrrec	8	8	3		Bordetella Pertussis	Aèria	8	0	0	0	0
Legionel·losi	Hotel	08/08/2018	Vall de Boí		2	2	100	Legionella pneumophila	Aèria	2	0	2	2	0
Toxiinfecció alimentària	Presó (Centre Justícia Juvenil)	20/09/2018	Lleida	53	48	14		Desconegut	Aliment	21	0	0	0	0
Tuberculosi	Familiar		Lleida		3	3	100	Mycobacterium tuberculosis	Aèria	3	0	0	2	0
Toxiinfecció alimentària	Restaurant	16/10/2018	Cervera	3	3	3	100	Histamina	Tonyina	0	0	0	0	0
Tinya	Grup d'esplai	08/10/2018	Viella		5	5	100	Tricophiton mentaguaphytes	Contacte persona a persona	2	0	0	0	0

Tipus de brot	Lloc d'exposició	Inici símptomes	Localitat d'exposició	Nombre d'exposats	Nombre d'enquestats	Nombre de casos	Taxa d'atac global	Agent	Vehicle	Nombre de mostres humanes	Nombre de mostres alimentàries	Nombre de mostres d'aigua	Hospitalitzats	Defuncions
Tuberculosi	Familiar		Puigverd de Lleida	3	3	3	100	Mycobacterium tuberculosis	Aèria	3	0	0	3	0
Tos ferina	Familiar	05/11/2018	Almacelles		3	3	100	Bordetella pertussis	Aèria	3	0	0	0	0
Toxiinfecció alimentària	Familiar	15/11/2018	Juneda	5	5	5	100	Salmonella enteritidis	Truita de patates	5	0	0	0	0
Tos ferina	Escola	06/11/2018	Mollerussa		4	4	100	Bordetella pertussis	Aèria	4	0	0	0	0
TBC	Lúdic	22/06/2018	Arbeca i Miralcamp		2	2	100	M. Tuberculosis	Aèria	0	0	0	2	0
Sarna	Pis d'estudiants	25/06/2018	Lleida		2	2	100	Sarcoptes scabei	Contacte	0	0	0	0	0

Programes i promoció de la salut

Programa de vacunacions

Gestió de la informació

La gestió del Programa de vacunacions es realitza des del Servei de Vigilància Epidemiològica.

El nombre de centres vacunals (CV) a la nostra regió l'any 2018 va ser de 61. Distribuïts de la següent manera:

Centres públics d'atenció primària	33
Hospitals XHUP	5
Clíniques/hospitals privats	3
Consultes privades	13
Centre vacunacions internacionals	1
Altres	6

Vacunes subministrades i administrades

Durant l'any 2018 es van distribuir 203.781 dosis de vacunes a tots els CV. En la taula següent es detalla segons el tipus de vacuna les dosis subministrades i administrades i el percentatge de vacunes justificades pels principals centres vacunals. Aquest percentatge s'obté dividint les vacunes que es declaren com a administrades per les subministrades reals (subministrades menys les retornades, les caducades i les deteriorades). Així, les subministrades reals durant l'any 2018 als CV han estat finalment 196.623 dosis de vacunes i el 97,4 % han estat justificades. El percentatge de vacunes justificades superior al 100 % indica que les vacunes ja les tenien lliurades al seu magatzem en data anterior a l'1 de gener del 2018.

Distribució segons el tipus de vacuna durant l'any 2018

Vacunes	Subministrades	Retorn	Cad/Det	Administrades	%
DTPa + Hib + HB + PI	11.815	0	70	11.727	99,6
dTpa	10.440	16	106	10.525	102,0
Encefalitis centreeuropea	30	0	0	18	60,0
Encefalitis japonesa	225	0	0	193	85,8
Febre groga	1.120	0	0	926	82,7
Febre tifoïdea	2.500	0	0	1.940	77,6
Grip	77.523	5.644	29	70.509	98,1
Haemophillus influenzae b	125	0	10	116	100,9
Hepatitis A ped.	16.605	7	3	16.150	97,3
Hepatitis A adult	1.553	0	7	1.297	83,9
Hepatitis A+B adult	597	0	21	401	69,6
Hepatitis B infantil	413	7	11	421	106,6
Hepatitis B adult	1.408	0	17	1.175	84,5
Hepatitis B hemodiàlisi	898	12	12	887	101,5
Meningocòccica ACWY	1.279	0	0	10,61	83,0
Meningocòccica B	108	0	0	106	98,2
Meningocòccica C	13.062	0	40	11.622	89,3
Papil·loma humà	5.476	156	42	5.088	96,4
Pneumocòccica 13 v	12.037	27	179	11.446	96,8
Pneumocòccica 23 v	4.288	0	0	4.182	97,5
Polio injectable	679	2	5	670	99,7
Ràbia	296	0	0	254	85,8
Tètanus-diftèria adult	18.446	179	367	19,089	106,6
Triple vírica	12.700	0	109	12.321	97,7
Varicel·la	10.158	0	80	9.460	93,9
TOTAL	**203.781**	**6.050**	**1.108**	**191.584**	**97,4**

En la taula següent s'observen els moviments de les vacunes als centres vacunals del SeGIV Lleida.

Centre vacunal	Subministrades	Retorn/Cad/Det*	Administrades	%
ABS AGRAMUNT	3.467	173	3.231	98,1
ABS ALCARRÀS	5.639	109	5.689	102,9
ABS ALFARRÀS-ALMENAR	4.045	134	3.850	98,4
ABS ALMACELLES	4.573	248	4.358	100,8
ABS ALT URGELL-SUD	1.726	91	1.568	95,9
ABS ALTA RIBAGORÇA	1.476	33	1.244	86,2
ABS ARAN	3.014	38	2.418	81,3
ABS ARTESA DE SEGRE	2.345	0	2.347	100,1
ABS BALÀFIA-PARDINYES	9.703	313	8.792	93,6
ABS BALAGUER	12.230	424	11.789	99,9
ABS BELLPUIG	3.237	87	2.761	87,7
ABS BORDETA-MAGRANERS	5.863	251	5.430	96,8
ABS BORGES BLANQUES	7.254	99	7.034	98,3
ABS CAPPONT	5.932	18	5.444	92,1
ABS CERDANYA	5.473	75	5.084	94,2
ABS CERVERA	5.750	175	4.961	89,0
ABS EIXAMPLE	8.573	559	7.354	91,8
ABS GRANADELLA	1.256	135	1.137	101,4
ABS LLEIDA RURAL-NORD	7.483	187	7.758	106,3
ABS LLEIDA RURAL-SUD	2.832	15	2.862	101,6
ABS PALLARS SOBIRÀ	2.246	192	2.109	102,7
ABS PLA D'URGELL	14.465	89	13.449	93,6
ABS POBLA DE SEGUR	1.939	65	1.682	89,8
ABS PONTS	1.717	36	1.567	93,2
ABS SERÒS	3.157	117	2.955	97,2
ABS SEU D'URGELL	5.939	257	6.036	106,2
ABS SOLSONA	4.875	120	4.803	101,0
ABS TÀRREGA	9.977	400	9.199	96,1
ABS TREMP	3.319	406	3.182	109,2
AJUNTAMENT LLEIDA	3.390	88	3.460	104,8
AVANTMÈDIC	1.040	0	946	91,0
CAP PRIMER DE MAIG	10.081	552	10.195	107,0
CAP GUISSONA	3.354	130	3.369	104,5
CAP ONZE SETEMBRE	7.156	338	6.707	98,4
CENTRE DE SALUT FERRAN	6.317	322	6.216	103,7
CENTRE EDUCATIU SEGRE	183	26	145	92,4
CENTRE MÈDIC PLA D'URGELL	220	5	219	101,9
CENTRE JM METGES	602	9	621	104,8
CENTRE PENITENCIARI	1.457	37	1.306	92,0
CLÍNICA PERPETU SOCORS	3.170	69	2.834	91,4
CLÍNICA PONENT	1.500	75	1.432	100,5
CONSULTORI CONXITA TEIXIDÓ	50	0	66	120,0
CONSULTORI JORDI BOSCH	28	0	9	32,2
CUAP	440	137	340	112,2

Centre vacunal	Subministrades	Retorn/Cad/Det*	Administrades	%
CVI	7.224	11	6.072	84,2
DOCTUS-BALAGUER	100	18	92	112,2
DOCTUS-SEU	203	0	204	100,5
DOCTUS-TÀRREGA	270	0	271	100,4
ESPAI PEDIÀTRIC	130	2	124	96,9
FUNDACIÓ SANT HOSPITAL	345	31	276	87,9
GABINET PEDIÀTRIC ILERDENC	195	0	193	99,0
HOSPITAL ARNAU-FARMÀCIA	669	92	700	121,4
HOSPITAL ARNAU-PREVENTIVA	722	0	741	102,7
HOSPITAL CERDANYA	298	42	358	139,9
HOSPITAL MONTSERRAT	2.256	12	2.370	105,6
HOSPITAL SANTA MARIA	2.383	147	1.923	86,0
PRISMA	63	20	65	151,2
SERVEIS TERRITORIALS	142	129	13	100,0
SISTEMES RENALS	258	20	224	94,2
TOTAL	**203.781**	**7.158**	**191.584**	**97,4**

*Retornades/Caducades/Deteriorades

3.1.3. Programa de sospites de reaccions adverses a vacunes

Es van notificar un total de 2 casos, una a la Granadella i un altre a Alcoletge.

Els dos casos eren adults de >65 anys (un home i una dona).

Distribució segons les vacunes presumptament implicades

Vacuna	Nombre	Percentatge
Diftèria-tètanus	1	**50,0**
Pneumocòccica polisacàrida	1	**50,0**
Total	**2**	**100,0**

Distribució segons el tipus d'efecte presentat

Tipus d'efecte	Nombre	Percentatge
Edema en el punt d'injecció	2	**40,0**
Cel·lulitis	1	**20,0**
Nòdul	1	**20,0**
Artràlgia	1	**20,0**
Total	**5**	**100,0**

Un dels casos presenta més d'un efecte. L'efecte més freqüent és l'edema en el lloc d'inoculació. Tots els casos van ser resolts a nivell d'atenció primària.

Vacunació antigripal

Aquest any s'ha continuat amb el Programa de vacunació antigripal inclòs en els circuits de gestió de la resta de vacunes que es dispensa en els centres vacunals.

Tot això ha suposat les activitats següents:

Informació als centres vacunals (setembre-octubre 2018)

Recepció, conservació i distribució* de les dosis de vacuna (entre octubre i novembre).

- Establiment d'un sistema d'informació per conèixer les dosis administrades als centres vacunals no connectats a l'e-cap, D-2 antigripal.

- Gestió de la campanya a través del sistema informàtic (SIVAC)

- Recollida de dosis sobrants, classificades per lots i laboratoris (juny 2019)

*La distribució s'ha realitzat a través d'un servei de transport de material sanitari i medicaments.

Resum de la informació

Dosis rebudes	78.000
Dosis subministrades als centres vacunals	77.734
Dosis administrades*	68.299
Dosis deteriorades als CV	50
Dosis retornades pels centres vacunals pendent 2019	
Dosis sobrants pendent 2019	
Centres vacunals que han rebut vacuna	47

* Aquestes dosis inclouen les vacunes administrades declarades pels Serveis Informàtics de l'ICS (63.120 dosis) i les vacunes declarades amb l'imprès D2 pels centres no connectats a l'e-cap (5.179)

Aquesta informació es demana als Serveis Informàtics de l'ICS degut a la infradeclaració observada amb l'imprès D2 en anteriors temporades, en els centres que el generaven a través de l'e-cap.

Grups de risc o centre	Vacuna administrada	Percentatge
Majors de 65 anys	46.040	67,4
Entre 60-64 anys	5.884	8,6
Menors de 60 anys	16.375	24,0
Total	**68.299**	**100,0**

Estimació de la cobertura vacunal

La cobertura vacunal en els majors de 65 anys i entre 60-64 anys detallada per àrees bàsiques de salut, s'expressa en la taula següent. S'observen importants diferències de cobertura entre les àrees bàsiques de salut.

Àrea Bàsica deSalut	Vac.adm.	Vac.adm.	Cobertura	Població 60-64a	Població >65a60-64a>65a	Població 60-64a>65a
Agramunt	99	862	362	1.379	27,4	62,5
Alcarràs	120	1.221	596	2.029	20.1	60,2
Alfarràs-Almenar	152	1.272	639	2.200	23,8	57,8
Almacelles	134	1.189	504	1.859	26,6	64,0
Alt Urgell-Sud	69	419	275	1.119	25,1	58,4
Alta Ribagorça	43	440	210	657	20,5	63,8
Aran	114	614	592	1.253	19,3	49,0
Artesa de Segre	80	645	206	913	38,8	70,7
Balaguer	363	3.277	1.614	5.751	22,5	57,0
Bellpuig	86	959	369	1.599	23,3	60,0
Borges Blanques	242	2.165	969	3.882	25,0	55,8
Cerdanya	487	1.349	908	2.739	53,6	49,3
Cervera	234	1.963	987	3.408	23,7	57,6
Granadella	39	528	174	782	22,4	67,5
Lleida ciutat						
Balàfia-Seca S. Pere-Pardinyes	285	2.061	1.338	3.739	21,3	55,1
Bordeta-Magraners	199	1.174	825	2.294	24,1	51,2
Eixample	273	2.179	1.407	4.557	19,4	47,8
Cappont	154	1.072	812	2.221	19,0	48,3
Rambla Ferran	186	1.289	898	2.678	20,7	48,1
Primer de maig	321	2.537	1.478	5.139	21,7	49,4
Cap Onze de setembre	194	1.519	993	3.056	19,5	49,7
Pallars Sobirà	83	617	359	1.092	23,1	56,5
Pla d'Urgell	368	3.433	1.989	7.212	18,5	47,6
Pobla de Segur	45	657	274	1.138	16,4	57,7
Ponts	44	562	205	898	21,5	62,6.
Lleida Rural Sud	108	952	416	1.537	26,0	62,0
Lleida Rural Nord	240	2.032	1.112	3.727	21,6	54,5
Seu d'Urgell	191	1.673	982	3.273	19,5	51,1
Solsona	209	1.344	770	2.629	27,1	51,1
Tàrrega	273	2.294	1.289	4.493	21,2	51,1
Tremp	113	1.133	489	1.959	23,1	57,8
Seròs	127	1.058	434	1.645	29,3	64,3
Total	**5.675**	**44.702**	**24.475**	**82.857**	**23,2**	**54,0**

*La cobertura ha estat calculada a partir de les dosis declarades pels serveis informàtics de l'ICS excepte per Solsona en la qual ha estat calculada a partir de les dades declarades amb l'imprès D2 antigripal.

La població correspon al Registre Central de Persones Assegurades (RCA 2019) (població a 31 de desembre de 2018).

Dosis administrades a la resta de centres: 3.455 de les quals 209 (en el grup de 60-64 a.) i 1.338 (en els majors de 65 a.) i la resta en els < 60 a. Per tant, la cobertura final és de 24,0 % per al grup de 60-64 a. i 58,1 % per als majors de 65 a.

Trencament de la cadena de fred de les vacunes en els centres vacunals

Durant l'any 2018 s'han notificat 41 incidències dels centres vacunals. En 7 casos la causa va ser la congelació i en la resta per calor. En 7 ocasions el motiu ha estat per una errada humana, en 18 per tall de l'energia elèctrica i en 16 per avaria de la cambra o frigorífic.

En tots els casos s'han detallat les vacunes que hi havia a la nevera i s'ha revisat i s'ha notificat al Programa de vacunacions i s'ha fet les consultes als diferents laboratoris sobre la termoestabilitat de cada tipus. Com a resultat d'això, s'han rebutjat 428 dosis de vacunes, que ha suposat una despesa aproximada de 6.711 euros (PVL).

Vacunes deteriorades i/o caducades

Durant l'any 2018 s'han notificat el deteriorament i caducitat de 1.548 dosis de vacunes als diferents centres de la Regió Sanitària que representa un 0,8 % de les vacunes subministrades als centres vacunals i una despesa econòmica de 38.299 euros (PVL).

Viatges internacionals

Durant l'any 2018 es van atendre 3.640 viatgers. L'activitat en el centre va ser la següent:

Vacunacions recomanades: 7.068

Vacunacions administrades: 5.598

Quimioprofilaxis paludisme: 1.725

Tractament reserva paludisme: 63

Distribució de les incidències per centres

Mes	Centre	Temp.	Temps (hores)	Vacunes rebutjades
Gener	Centre Salut Ferran	16,6 ºC	2.,5	0
Gener	ABS Ponts	11,8 ºC	48	0
Febrer	ABS Lleida Rural-Sud (Consultori Sarroca)	17,0 ºC	17	1
Març	ABS Pla d'Urgell (Consultori Ivars d'Urgell)	18,4 ºC	8	0
Març	ABS Pallars Sobirà (Consultori Sort)	1,8 ºC	11	6
Març	Arrels	18,0 ºC	24-72h	1
Març	Centre Salut Ferran	20,0 ºC	8	0
Abril	CAP Pobla de Segur	12,8 ºC	20	0
Abril	ABS Seu d'Urgell	10,3 ºC	20	0
Abril	ABS Bordeta-Magraners	19,0 ºC	21	0
Abril	ABS Agramunt	19,3 ºC	4,5	0
Abril	ABS Lleida Rural-Sud (Consultori Artesa)	13,2 ºC	3	0
Abril	ABS Pla d'Urgell (Consultori Sidamon)	23,9 ºC	24	4
Maig	ABS Almacelles (Consultori Gimenells)	18,0 ºC	16	0
Maig	Doctus Tremp	12,0 ºC	60	4
Maig	CAP Pont de Suert	15,1 ºC	2,5	0
Juny	ABS Balaguer	-4,6 ºC	12-24	71
Juny	ABS Balàfia	20,5 ºC	12,5	5
Juny	Centre Salut Ferran	20,0 ºC	6	0
Juny	SeGIV Lleida	9,0 ºC	4	0
Juny	ABS Lleida Rural-Nord (Consultori Torrefarrera)	-1,5 ºC	2	21
Juliol	CUAP Lleida	-1,2 ºC	12	105
Juliol	ABS Balaguer	17,1 ºC	120	9
Juliol	ABS Eixample	1,3 ºC	16,5	0
Agost	Hospital Santa Maria	19,0 ºC	72	3
Agost	ABS Tàrrega	22,0 ºC	14	40
Agost	ABS Tàrrega	23,0 ºC	12	10
Agost	ABS Granadella	12,3 ºC	7	0
Agost	CAP Primer de Maig	18,8 ºC	21	2
Setembre	CAP Pobla de Segur	11,0 ºC	2	0
Setembre	CAP Pobla de Segur	15,6 ºC	3	0
Setembre	CAP Pobla de Segur	14,8 ºC	2,5	0
Setembre	CAP Oliana	-0,5 ºC	18	24
Setembre	CAP Granadella	13,0 ºC	12	10
Octubre	ABS Alfarràs-Almenar (consultori Almenar)	19,0 ºC	5	0
Octubre	CAP Granadella	17,5 ºC	6	0
Octubre	Logaritme (entrega) ABS Eixample	-3,9 ºC	45,5	0
Octubre	Logaritme (entrega) CVI	-3,5 ºC	44	50
Octubre	Centre Educatiu El Segre	-0,5 ºC	72	62
Desembre	ABS Lleida Rural-Sud (Consultori Sarroca)	17,4 ºC	17	0
Desembre	CAP Granadella	17,0 ºC	18	0

Quimioprofilaxi antipalúdica

Pauta recomanada	Nombre de viatgers
Cloroquina	0
Cloroquina-Proguanil	0
Mefloquina	611
Doxiciclina	47
Malarone	1.069
Tractament Reserva	63

Immunoprofilaxi

Pauta recomanada	Recomanades	Administrades
Febre groga	1.052	914
Td	419	334
Febre tifoïdea im	2.122	1.702
Febre tifoïdea oral	175	175
Hepatitis A	971	953
Hepatitis B	33	9
Hepatitis A+B	17	36
Polio injectable	312	304
Meningocòccica ACW135Y	1.134	1.025
Ràbia	280	236
Triple vírica	9	5
Còlera	6	0
Encefalitis Centreeuropea	19	12
Encefalitis Japonesa	201	183
Grip	1	1
Pneumocòccica	0	0

Programa de salut escolar (PSE)

En el curs escolar 2017-2018, s'han efectuat les intervencions següents:

— Vacuna antimeningocòccica
— Vacuna antihepatítica A
— Vacuna antivaricel.la a 6è de primària
— Vacuna VPH (Vacuna del virus del papil·loma humà)
— Vacuna antitetànica i antidiftèrica a 2n d'ESO

A partir del curs 2014/2015 es fa a través de la declaració de les vacunes administrades que es demana als centres vacunals.

Es declaren totes les vacunes administrades a cada centre escolar, a 6è de primària i a 2n de l'ESO.

Documentació del Programa de salut escolar

Degut als canvis fets pel Programa de Salut Escolar, els exàmens de salut i la vacunació en la demarcació de Lleida els fan els equips d'atenció primària del territori, i únicament es porten a terme a Lleida ciutat per l'equip de l'Ajuntament.

Vacuna antimeningocòccica

Àmbit	Nens matriculats 6è de Primària	Nens vacunats anti-meningocòccica	%
Resta Regió Lleida	2.732 (cens real informat)	2.435	89,12
Lleida ciutat	1.532	1.225	79,96
Total	**4.264**	**3.660**	**85,83**

Vacuna antivaricel·la

Àmbit	Nens matriculats 6è de Primària	Nens vacunats antivaricel·losa	%
Resta Regió Lleida	2.732 (cens real informat)	441	16,14
Lleida ciutat	1.532	202	13,18
Total	**4.264**	**643**	**15,07**

Vacuna antihepatitis A

Àmbit	Nens matriculats 6è de Primària	Nens vacunats antihepatitis A	%
Resta Regió Lleida	2.732	2.261	82,75
Lleida ciutat	1.532	1.127	73,56
Total	**4.264**	**3.388**	**79,45**

Vacuna VHP

Àmbit	Nenes matricula-des 6è de Primària	Nenes vacuna-des VHP	%
Resta Regió Lleida	1.324	1.148	86,70
Lleida ciutat	869	293	33,71
Total	**2.193**	**1.441**	**65,68**

Vacuna antitetànica i antidiftèrica

Àmbit	Nens matriculats 2n d'ESO	Nens vacunats antitetànica i antidiftèrica	%
Resta Regió Lleida	2.559	2.067	80,77
Lleida ciutat	1.784	1349	75,62
Total	**4.343**	**3.416**	**78,65**

Salut maternoinfantil

3.3.1. Prevenció d'hepatitis B als nadons de mares portadores de l'AgHBs

Els hospitals i clíniques de la Regió Lleida i Alt Pirineu i Aran declaren l'administració d'immunoglobulina i primera dosi de vacunació antihepatitis B als nadons fills de mares AgHBs positiu o amb risc de ser-ho malgrat que no se li hagi determinat l'AgHBs durant l'embaràs. Tot això ha donat lloc a l'inici de 10 protocols (9 provinents de l'HUAV i 1 de l'Hospital de Puigcerdà). Del total de protocols se n'han confirmat 9 (90,0 %) com a portadores, de les quals 8 són immigrants (88,9 %).

La confirmació de l'estat de portadora de l'AgHBs dona lloc a l'estudi dels contactes convivents (marcadors i vacunació si cal) que es realitza habitualment des del CAP respectiu i es controla des de la Unitat de Vigilància Epidemiològica.

Atenció a persones atacades per animals, vigilància epidemiològica de la ràbia

Es van atendre tres consultes de persones atacades per animals. Les tres via telefònica.

Els animals implicats van ser dos gossos (66,6%) i un mico (33,3 %).

Dels tres casos, dos van ocórrer fora d'Espanya: un a Tailàndia i l'altre a Tunísia.

En un cas (33,3%) es va continuar la pauta antiràbica iniciada en un altre centre i en dos casos es va iniciar la profilaxi antiràbica (vacuna i gammaglobulina).

En els tres casos no va ser necessària l'administració d'una dosi de reforç de vacuna antitetànica ni iniciar la pauta (vacuna i immunoglobulina gamma).

Registre de càncer a Lleida

A través d'un conveni amb l'HUAV s'ha iniciat el registre de càncer a les comarques de RECLleida. El registre ja ha estat acceptat com un registre estadístic del Departament de Salut (DECRET 11/2017, de 7 de febrer, pel qual s'aprova el Programa anual d'actuació estadística per a l'any 2017).

Durant l'any 2018 es va validar de manera provisional els casos del registre procedents de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i de l'Hospital de Santa Maria. Tanmateix, degut al canvi en el sistema de codificació de l'anatomia patològica i la no disponibilitat del nou programa ASEDAT, aquesta validació és provisional.

Taula: Distribució de pacients i tumors per sexe

	Homes	Dones	Total
Pacients	962	684	1.646
Tumors	1.041	718	1.759
Pacients amb doble tumor	75	34	109
Pacients amb triple tumor	2	0	2
Pacients amb més de 3 tumors	0	0	0

Taula: Distribució de casos per edat i sexe

Edat	Homes	%	Dones	%
<20	2	0,11	5	0,28
20-29	1	0,06	5	0,28
30-39	15	0,85	28	1,59
40-49	40	2,27	72	4,09
50-59	146	8,3	110	6,25
60-69	267	15,18	148	8,41
70-79	319	18,14	162	9,21
>=80	251	14,27	188	10,69
N.E.	0	0	0	0
TOTAL	**1.041**	**100,00**	**718**	**100,00**

Taula: Distribució de casos per localització i sexe

ICDO	Localització	Homes	%	Dones	%	Total	%
140	Labio	3	0,29	1	0,14	4	0,23
141	Lengua	3	0,29	2	0,28	5	0,28
142	Glándulas salivares	2	0,19	1	0,14	3	0,17
143	Encía	2	0,19	0	0	2	0,11
144	Suelo de la boca	0	0	0	0	0	0
145	Otras partes de la boca	0	0	2	0,28	2	0,11
146	Orofaringe	4	0,38	1	0,14	5	0,28
147	Nasofaringe	0	0	1	0,14	1	0,06
148	Hipofaringe	0	0	1	0,14	1	0,06
149	Otras partes de la faringe	1	0,1	0	0	1	0,06
150	Esófago	10	0,96	2	0,28	12	0,68
151	Estómago	26	2,5	17	2,37	43	2,44
152	Intestino delgado	8	0,77	2	0,28	10	0,57
153	Colon	110	10,57	84	11,7	194	11,03
154	Recto	72	6,92	36	5,01	108	6,14
155	Hígado	16	1,54	7	0,97	23	1,31
156	Vesícula Biliar	10	0,96	14	1,95	24	1,36
157	Páncreas	25	2,4	20	2,79	45	2,56
158	Peritoneo	1	0,1	0	0	1	0,06
159	Otros órganos digestivos	0	0	0	0	0	0
160	Fosas nasales, sino, oído	2	0,19	0	0	2	0,11
161	Laringe	25	2,4	4	0,56	29	1,65
162	Pulmón	155	14,89	43	5,99	198	11,26
163	Pleura	0	0	0	0	0	0
164	Mediastino	2	0,19	0	0	2	0,11
165	Otros órganos respiratorios	0	0	0	0	0	0
169	Leucemia y mieloma	55	5,28	40	5,57	95	5,4
170	Hueso, articulación, cartílago	1	0,1	0	0	1	0,06
171	Partes blandas	3	0,29	1	0,14	4	0,23
173	Piel melanoma	27	2,59	17	2,37	44	2,5
173	Piel no melanoma	34	3,27	21	2,92	55	3,13
174	Mama Femenina	2	0,19	244	33,98	246	13,99
175	Mama masculina	0	0	0	0	0	0
179	Útero sin especificar	0	0	2	0,28	2	0,11
180	Cervix	0	0	10	1,39	10	0,57
181	Placenta	0	0	0	0	0	0
182	Endometrio	0	0	43	5,99	43	2,44
183	Ovario, trompa, lig.	0	0	23	3,2	23	1,31
184	Vagina	0	0	4	0,56	4	0,23
185	Próstata	262	25,17	0	0	262	14,89
186	Testículo	4	0,38	0	0	4	0,23
187	Pene	6	0,58	0	0	6	0,34
188	Vejiga urinaria	94	9,03	11	1,53	105	5,97

ICDO	Localització	Homes	%	Dones	%	Total	%
189	Riñón	24	2,31	9	1,25	33	1,88
190	Ojo, lagrimal	1	0,1	1	0,14	2	0,11
191	Encéfalo	11	1,06	16	2,23	27	1,53
192	Otros tumores SNC	0	0	0	0	0	0
193	Tiroide	5	0,48	19	2,65	24	1,36
194	Otras glándulas endocrinas	4	0,38	0	0	4	0,23
195	Lugar mal definido	1	0,1	0	0	1	0,06
196	Linfoma	28	2,69	19	2,65	47	2,67
199	Primario desconocido	2	0,19	0	0	2	0,11
	TOTAL	**1.041**	**100,00**	**718**	**100,00**	**1.759**	**100,00**

Taula: Rànquing de localitzacions en homes

ICDO	Localització	Núm. Casos	%
185	Próstata	262	25,17
162	Pulmón	155	14,89
153	Colon	110	10,57
188	Vejiga urinaria	94	9,03
154	Recto	72	6,92
169	Leucemia y mieloma	55	5,28
196	Linfoma	28	2,69
173	Piel melanoma	27	2,59
151	Estómago	26	2,5
157	Páncreas	25	2,4
161	Laringe	25	2,4
189	Riñón	24	2,31
155	Hígado	16	1,54
191	Encéfalo	11	1,06
150	Esófago	10	0,96
156	Vesícula Biliar	10	0,96
152	Intestino delgado	8	0,77
187	Pene	6	0,58
193	Tiroide	5	0,48
146	Orofaringe	4	0,38

Taula: Rànquing de localitzacions en dones

ICDO	Localització	Núm. Casos	%
174	Mama Femenina	244	33,98
153	Colon	84	11,7
162	Pulmón	43	5,99
182	Endometrio	43	5,99
169	Leucemia y mieloma	40	5,57
154	Recto	36	5,01
183	Ovario, trompa, lig.	23	3,2
157	Páncreas	20	2,79
193	Tiroide	19	2,65
196	Linfoma	19	2,65
151	Estómago	17	2,37
173	Piel melanoma	17	2,37
191	Encéfalo	16	2,23
156	Vesícula Biliar	14	1,95
188	Vejiga urinaria	11	1,53
180	Cervix	10	1,39
189	Riñón	9	1,25
155	Hígado	7	0,97
161	Laringe	4	0,56
184	Vagina	4	0,56

Activitats docents i de recerca

6.3. Congrés de la Societat Espanyola d'Epidemiologia

Participació al XXXVI Congrés de la Societat Espanyola d'Epidemiologia realitzat a Lisboa el 2017.

6.4. Docència de salut pública de postgrau

Col·laboració en la docència de salut pública de postgrau (Diploma de Salut Pública).

6.5. Grup d'estudi sobre ITS de la Regió Sanitària de Lleida

S'han realitzat les reunions de coordinació del grup d'estudi sobre ITS de la Regió Sanitària de Lleida 2018.

6.6. Jornada d'actualització en infeccions sexualment transmissibles

Participació, junt amb l'ICS, en l'organització i ponències de la XIII Jornada d'actualització en infeccions sexualment transmissibles.

6.7. Jornada d'actualització en immunitzacions

Participació en l'organització junt amb l'ICS i l'Asociación española de Vacunología de la XV Jornada d'Immunitzacions. Àmbit Lleida, celebrada el 26 de gener de 2018.

6.8. Publicacions d'articles en revistes

1: Borràs E, Urbiztondo L, Carmona G, Jané M, Barrabeig I, Rosa Sala M, Jorgina

Balañà JP, Company M, Parrón I, Godoy P, Rius C, Soldevila N, Cabezas C, Domínguez À; Working Group for the Study of Hepatitis B in Catalonia.

Effectiveness and impact of the hepatitis B vaccination program in preadolescents in Catalonia 21 years after its introduction. Vaccine. 2019 Feb 21;37(9):1137-1141. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.01.024. Epub 2019 Jan 29. PubMed PMID: 30709729.

2: Martínez A, Soldevila N, Romero-Tamarit A, Torner N, Godoy P, Rius C, Jané M, Domínguez À; and the Surveillance of Hospitalized Cases of Severe Influenza in Catalonia Working Group. Risk factors associated with severe outcomes in adult hospitalized patients according to influenza type and subtype. PLoS One. 2019 Jan 11;14(1):e0210353. doi: 10.1371/journal.pone.0210353. eCollection 2019. PubMed PMID: 30633778; PubMed Central PMCID: PMC6329503.

3: Carmona G, Vilaró M, Ciruela P, Jané M, Giralt L, Ruiz L, Hernández S, Domínguez À; Working Group of the Epidemiological Surveillance Network of Catalonia; Working Group of the Microbiological Reporting System of Catalonia.

Hepatitis A surveillance: sensitivity of two information sources. BMC Infect Dis. 2018 Dec 7;18(1):633. doi: 10.1186/s12879-018-3552-4. PubMed PMID: 30526527; PubMed Central PMCID: PMC6286507.

4: Montserrat-Capdevila J, Godoy P, Marsal JR, Ortega M, Barbé F, Castañ MT, Seminario MA, Pujol J, Alsedà M. [Prevalence and characteristics of chronic obstructive pulmonary disease in non-smokers]. Aten Primaria. 2018 Nov 16. pii: S0212-6567(17)30439-0. doi: 10.1016/j.aprim.2017.10.012. [Epub ahead of print] Spanish. PubMed PMID: 30454958.

5: Valero-Rello A, Henares D, Acosta L, Jane M, Jordan I, Godoy P, Muñoz-Almagro C. Validation and Implementation of a Diagnostic Algorithm for DNA Detection of Bordetella pertussis, B. parapertussis, and B. holmesii in a Pediatric Referral Hospital in Barcelona, Spain. J Clin Microbiol. 2019 Jan 2;57(1). pii: e01231-18. doi: 10.1128/JCM.01231-18. Print 2019 Jan. PubMed PMID: 30404946; PubMed Central PMCID: PMC6322476.

6: Godoy P, Romero A, Soldevila N, Torner N, Jané M, Martínez A, Caylà JA, Rius C, Domínguez A; The Working Group On Surveillance Of Severe Influenza Hospitalized Cases In Catalonia. Influenza vaccine effectiveness in reducing severe outcomes over six influenza seasons, a case-case analysis, Spain, 2010/11 to 2015/16. Euro Surveill. 2018 Oct;23(43). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2018.23.43.1700732. PubMed PMID: 30376915; PubMed Central PMCID: PMC6208006.

7: Domínguez A, Astray J, Castilla J, Godoy P, Tuells J, Barrabeig I. [False beliefs about vaccines]. Aten Primaria. 2019 Jan;51(1):40-46. doi: 10.1016/j.aprim.2018.05.004. Epub 2018 Sep 24. Spanish. PubMed PMID: 30262223.

8: Ambrona de Marcos V, Bach Foradada P, Alsedà Graells M, Duque Jiménez T, Delgado Roche E, Aguilar Ariza R, Bravo Andrés N, Godoy P. [Compliance of latent tuberculosis infection treatment in a cohort of TB contacts]. Rev Esp Salud Publica. 2018 Aug 27;92. pii: e201808057. Spanish. PubMed PMID: 30131485.

9: Plans-Rubió P, Navas E, Godoy P, Carmona G, Domínguez A, Jané M, Muñoz-Almagro C, Brotons P. Reduction of Direct Health Costs Associated with Pertussis Vaccination with Acellular Vaccines in Children Aged 0-9 Years with Pertussis in Catalonia (Spain). Pharmacoecon Open. 2019 Mar;3(1):55-69. doi: 10.1007/s41669-018-0081-4. PubMed PMID: 29761340.

10: Sánchez E, Lecube A, Betriu À, Hernández C, López-Cano C, Gutiérrez-Carrasquilla L, Kerkeni M, Yeramian A, Purroy F, Pamplona R, Farràs C, Fernández E, Barbé F, Simó R; ILERVAS project, Hernández M, Rius F, Polanco D, de la Torre MS, Torres G, Godoy P, Portero-Otin M, Jové M, Colàs-Compàs L, Benabdelhak I, Miquel E, Ortega M, Valdivielso JM, Bermúdez M, Martínez-Alonso M. Subcutaneous advanced glycation end-products and lung function according to glucose abnormalities: The ILERVAS Project. Diabetes Metab. 2018 Apr 13. pii: S1262-3636(18)30079-X. doi: 10.1016/j.diabet.2018.04.002. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 29706471.

11: Torner N, Martínez A, Basile L, Mosquera M, Antón A, Rius C, Sala MR, Minguell S, Plasencia E, Carol M, Godoy P, Follia N, Barrabeig I, Marcos MA, Pumarola T, Jané M. Descriptive study of severe hospitalized cases of laboratory-confirmed influenza during five epidemic seasons (2010-2015). BMC Res Notes. 2018 Apr 14;11(1):244. doi: 10.1186/s13104-018-3349-y. PubMed PMID: 29655370; PubMed Central PMCID: PMC5899835.

12: Domínguez A, Romero-Tamarit A, Soldevila N, Godoy P, Jané M, Martínez A, Torner N, Caylà JA, Rius C; Surveillance of Hospitalized Cases of Severe Influenza in Catalonia Working Group. Effectiveness of antiviral treatment in preventing death in severe hospitalised influenza cases over six seasons.

Epidemiol Infect. 2018 May;146(7):799-808. doi: 10.1017/S0950268818000663. Epub 2018 Apr 2. PubMed PMID: 29606178.

13: Godoy P, Carmona G, Manzanares S, Jane M, Borràs E, Camps N, Álvarez J, Barrabeig I, Sala MR, Rius C, Minguell S, Carol M, Ferras J, Domínguez A; Working Group for the Study of Hepatitis in Catalonia. Trends and risk factors of hepatitis A in Catalonia after the introduction of a hepatitis A+B vaccination programme. J Viral Hepat. 2018 Sep;25(9):1001-1007. doi: 10.1111/jvh.12900. Epub 2018 Apr 26. PubMed PMID: 29603832.

14: Toledo D, Soldevila N, Torner N, Pérez-Lozano MJ, Espejo E, Navarro G, Egurrola M, Domínguez Á; On-behalf of the Project FIS PI12/02079 Working Group. Factors associated with 30-day readmission after hospitalisation for community-acquired pneumonia in older patients: a cross-sectional study in seven Spanish regions. BMJ Open. 2018 Mar 30;8(3):e020243. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020243. PubMed PMID: 29602852; PubMed Central PMCID: PMC5884368.

15: Montserrat-Capdevila J, Godoy P, Marsal JR, Ortega M, Pifarré J, Alsedà M, Castañ MT, Barbé F. Mental disorders in chronic obstructive pulmonary diseases. Perspect Psychiatr Care. 2018 Jul;54(3):398-404. doi: 10.1111/ppc.12274. Epub 2018 Mar 25. PubMed PMID: 29577318.

16: Montserrat-Capdevila J, Seminario MA, Godoy P, Marsal JR, Ortega M, Pujol J, Castañ MT, Alsedà M, Betriu À, Lecube A, Portero M, Purroy F, Valdivielso JM, Barbé F. Prevalence of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) not diagnosed in a population with cardiovascular risk factors. Med Clin (Barc). 2018 Nov 21;151(10):383-389. doi: 10.1016/j.medcli.2017.12.018. Epub 2018 Mar 7. English, Spanish. PubMed PMID: 29525115.

17: Felícitas Domínguez-Berjón M, Godoy P, Ruano-Ravina A, Negrín MÁ, Vives-Cases C, Álvarez-Dardet C, Bermúdez-Tamayo C, López MJ, Pérez G, Borrell C. Acceptance or decline of requests to review manuscripts: A gender-based approach from a public health journal. Account Res. 2018;25(2):94-108. doi: 10.1080/08989621.2018.1435280. Epub 2018 Feb 22. PubMed PMID: 29390914.

18: Casado I, Domínguez Á, Toledo D, Chamorro J, Astray J, Egurrola M, Fernández-Sierra MA, Martín V, Morales-Suárez-Varela M, Godoy P, Castilla J; Project PI12/02079 Working Group. Repeated influenza vaccination for preventing severe and fatal influenza infection in older adults: a multicentre case-control study. CMAJ. 2018 Jan 8;190(1):E3-E12. doi: 10.1503/cmaj.170910. PubMed PMID: 29311098; PubMed Central PMCID: PMC5760253.

19: Godoy P, Castilla J, Soldevila N, Mayoral JM, Toledo D, Martín V, Astray J, Egurrola M, Morales-Suarez-Varela M, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain*. Smoking may increase the risk of influenza hospitalization and reduce influenza vaccine effectiveness in the elderly. Eur J Public Health. 2018 Feb 1;28(1):150-155. doi:10.1093/eurpub/ckx130. PubMed PMID: 29020390.

6.9. Projectes d'Investigació

Es participa en els següents projectes d'investigació competitius:

- Direcció del Projecte FIS: Importancia de adolescentes y adultos en la transmisión de la tos ferina en los domicilios. Fondo de Investigación Sanitaria (Proyecto PI11/02557).

- Participació en el Proyecto FIS: Estudio epidemiológico de los brotes de GEA por Norovirus y Sapovirus en Cataluña (PI 09/ 02516).

- Direcció del Projecte FIS: Efectividad de la vacuna contra la tos ferina en mujeres embarazadas en el tercer trimestre para prevenir la tos ferina: un estudio de casos y controles en Cataluña y Navarra (PI15/01348).

6.10. Comunicacions en congressos

Es va participar en 5 comunicacions científiques en la XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología de Lisboa

AUTORES: P. Plans, S. Minguell, C. Rius, M. Carol, I. Barrabeig, M. Company, M. Jané, A. Domínguez, P. Godoy

TÍTULO: Cobertura de la vacunación de la tos ferina en el embarazo y motivos de no Vacunación en Cataluña y Navarra

PARTICIPACIÓN: Comunicació

CONGRESO: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología PUBLICACIÓN: Gac Sanit. (Espec Congr):

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Lisboa

AÑO: 2018

AUTORES: N. Camps J. M. García-Cenoz, A de Andres, MJ Vidal, R Rodríguez, G. Carmona, L Ruiz, C Munoz-Almagro, Godoy

TÍTULO: Efectividad de la vacunación de la tos Ferina en el embarazo para prevenir

Casos en menores de 1 año

PARTICIPACIÓN: Comunicació

CONGRESO: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología PUBLICACIÓN: Gac Sanit. (Espec Congr):

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Lisboa

AÑO: 2018

AUTORES: A Martínez, N Soldevila, A Romero, N Torner, P Godoy, C Rius, M Jané, A Domínguez y Grupo de Trabajo de Vigilancia Centinela CGHCG-PIDIRAC

TÍTULO: Factores asociados a ingreso en UCI o muerte en pacientes hospitalizados por gripe según tipo viral

PARTICIPACIÓN: Comunicació

CONGRESO: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología PUBLICACIÓN: Gac Sanit. (Espec Congr):

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Lisboa

AÑO: 2018

AUTORES: P. Plans, M. Jané, M. García-Cenoz, A. Domínguez, J. España, M. Carol, J. Alvarez, C. Muñoz-Almagro, P. Godoy y Grupo Trabajo Tosferina en Cataluña y Navarra

TÍTULO: Efectividad de vacunación infantil contra la tosferina en contactos domiciliarios de 1-9 años

PARTICIPACIÓN: Comunicació

CONGRESO: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología PUBLICACIÓN: Gac Sanit. (Espec Congr):

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Lisboa

AÑO: 2018

AUTORES: MR Sala, P Plans, M Alsedà, G Ferrús, C Plana, A Varelo-Rello, J Castilla, JA Caylà, P Godoy y Grupo de trabajo para el estudio de la tos ferina en Cataluña y Navarra

TÍTULO: Transmisión de la tos ferina en los domicilios de casos menores de 1 año en Cataluña y Navarra

PARTICIPACIÓN: Comunicació

CONGRESO: XXXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología PUBLICACIÓN: Gac Sanit. (Espec Congr):

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Lisboa

AÑO: 2018

6.11. Revista Enfermedades Emergentes

Participació en l'Equip Editorial de la revista *Enfermedades Emergentes.*

6.12. Revista Vacunes

Participació en l'Equip Editorial de la revista *Vacunes.*

6.13. Butlletí Epidemiològic de Catalunya

Direcció del *Butlletí Epidemiològic de Catalunya.*

6.14. Grup de recerca en Epidemiologia Aplicada de l'IRB-Lleida.

Coordinació i participació en el grup de recerca en Epidemiologia Aplicada de l'IRBLleida.