

ANUARI

20

19

Salut/

Girona

Gerència Territorial **ICS Girona**

ANUARI

20
19

Salut/

ÍNDEX

Presentació	3
L'ICS a la Gerència Territorial Girona	4
Aliances estratègiques	5
Recursos estructurals	6
Activitat assistencial	7
Atenció especialitzada	7
Atenció primària	13
Millores assistencials	18
Gestió econòmica	32
Qualitat i millora continua	38
Docència i formació continuada	42
Recerca i investigació	46
Els nostres professionals	50
Ciudadania. Responsabilitat compartida	55

PRESENTACIÓ ANUARI 2019

Joaquim Casanovas Lax
Gerent territorial

L'any 2019 queda lluny i es fa estrany parlar-ne quan ja estem acabant el 2020 i carreguem amb totes les experiències acumulades per la terrible pandèmia de coronavirus que ens ha tocat viure. Tanmateix, cal tornar la vista enrere i fer balanç d'un 2019 en què vàrem assolir fites rellevants en totes les línies d'activitat de l'ICS Girona.

L'atenció primària de Girona va continuar destacant com una de les millors de Catalunya, tant pel que fa al nivell de resolució de problemes de salut com de prescripció farmacèutica. Respecte del Trueta, els esforços van seguir encaminats a potenciar, encara més, el seu paper de centre terciari i de referència de la Regió Sanitària Girona.

En aquest context, l'exercici 2019 es va tancar amb una despesa de 293 milions d'euros. La partida destinada a les retribucions del personal sanitari és la que més va incrementar, sobretot a l'atenció primària, donada la ferma voluntat de la institució de potenciar i millorar les condicions d'aquest àmbit assistencial. La plantilla de l'ICS Girona va arribar als 3826 professionals, xifra que suposa un increment de més del 5% respecte l'any 2018.

Pel que fa als reconeixements externs, ens va fer especial il·lusió que el Servei de Cardiologia dels hospitals Trueta i el Santa Caterina fos guardonat amb el Premi Bonastrucça Porta que atorga el COMG, i que la Unitat de Malalties Inflamatòries Intestinals rebés la certificació d'excel·lència del Grup Espanyol de Treball en Malalties de Crohn i Colitis Ulcerosa.

L'any 2019 també va significar un salt quantitatiu i qualitatiu en la docència de postgrau, gràcies a l'acreditació de noves àrees bàsiques de salut per poder formar residents de medicina i infermeria familiar i comunitària, i d'especialitats

hospitalàries que no estaven acreditades fins al moment. Aquestes noves acreditacions docents i les ja consolidades garanteixen un planter imprescindible de professionals formats i arrelats al nostre territori.

En l'àmbit de la recerca, cal destacar la finalització de la primera fase del projecte de l'Imagenoma de l'Envel·liment, que compta amb la participació d'investigadors gironins i proporcionarà més de 10 milions de dades per conèixer els factors que determinen la salut en aquesta fase vital.

Els equips de primària van iniciar el projecte ARES, que permet harmonitzar els estàndards de cures, garantint així una prestació de cures infer-

L'ICS Girona va arribar als **3.628 professionals al 2019**, un **increment del 5%** respecte 2018

meres amb evidència i rigor científic, i minimitzant la variabilitat no desitjada. També és important mencionar la implementació d'un model transversal entre l'hospital i l'atenció primària de control epidemiològic i de seguiment dels ciutadans portadors o infectats per microorganismes multiresistents d'especial rellevància epidemiològica.

L'any 2019 va ser el de la consolidació de la cirurgia robòtica al Trueta. I és que, a banda de les patologies habituals, vam començar a fer cirurgies d'obesitat mòrbida, hepatobiliàries i pancreàtiques assistides per robot. També va ser l'any de l'ampliació de la cobertura del neurointervencionisme urgent a 12 hores al dia els 365 dies de l'any. Aquesta ampliació horària va coincidir amb l'adquisició d'un nou angiògraf que ha ajudat a potenciar l'intervencionisme vascular, un tipus de procediment que serà del tot indispensable incrementar en un futur proper.

La nova Unitat d'Imatge Cardíaca Avançada, dotada amb tecnologia capdavantera i finançada majoritàriament amb fons de mecenatge a través del programa "Fem+Trueta", va ser una realitat ja el 2019 i ens ha permès continuar potenciant el rol d'hospital de referència del Trueta amb una unitat d'excel·lència en aquest camp. Gràcies a la solidaritat de la societat civil, també vam poder dotar el Trueta d'un mamògraf digital d'altres prestacions.

Altres actuacions com la creació de l'app d'higiene de mans, la posada en marxa de l'Equip de Teràpia Intravenosa, la creació de la Unitat Funcional d'ELA, la implementació del teleictus a la Garrotxa, la creació de la consulta de diagnòstic precoç de pacients amb endometriosis o la construcció de dos helistops per facilitar el vol nocturn dels helicòpters medicalitzats són altres fites que han estat destacables el 2019.

Per acabar voldria recordar una iniciativa clau per a la millora de l'atenció als pacients crítics de la Regió Sanitària Girona. L'any 2019 el Servei de Medicina Intensiva del Trueta va començar a donar servei complet a la UCI del Santa Caterina, conjuntament amb l'equip d'infermeres, auxiliars i portalliteres de l'Institut d'Assistència Sanitària. Aquesta col·laboració entre el Trueta i el Santa Caterina, en el marc de l'aliança estratègica entre l'IAS i l'ICS Girona, ha permès potenciar àmpliament l'atenció als pacients més greus de les comarques gironines.

Amb aquest exercici de transparència que suposa la publicació de la memòria anual d'activitat, vull agrair la confiança que la ciutadania diposita en nosaltres diàriament i, alhora, reconèixer la imprescindible i valuosa tasca que duen a terme totes i cadascuna de les persones que treballen a l'atenció primària de l'ICS Girona i a l'Hospital Doctor Josep Trueta.

L'ICS A LA GERÈNCIA TERRITORIAL GIRONA

La Gerència Territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona gestiona 26 equips d'atenció primària (EAP), l'Equip d'Atenció Primària Penitenciari Figueres i l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, hospital de referència i el més important de la demarcació. Aquest centre, que pertany al Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), té la responsabilitat d'oferir assistència especialitzada a la comunitat, una població aproximada de 740.000. A més, és el centre de referència per a set àrees bàsiques de salut (Banyoles, Celrà, Sarrià de Ter i els de Girona: Santa Clara, Can Gibert del Pla, Montilivi-Vila-roja i Taialà).

En total, la Gerència Territorial Girona està formada per un equip humà de 3.826 professionals al 2019; un hospital de 383 llits (entre els convencionals, semicrítics i crítics), 11 quiròfans i 105 gabinets i consultes externes; 36 centres d'atenció primària i 103 consultoris locals, distribuïts per tot el territori que converteixen l'ICS en la principal empresa proveïdora de serveis sanitaris a Girona: El 66,7% de la població assignada als equips d'atenció primària de la Regió Sanitària, ho estaven a l'ICS.

L'ICS a Girona disposa de mitjans diagnòstics i terapèutics avançats i segueix una política que aposta per la docència i la investigació. El seu objectiu és adaptar-se a les necessitats canviants de la població per aconseguir una millora contínua de

la qualitat assistencial.

L'ICS a Girona, no només aposta per l'assistència, sinó també per la docència i la recerca. En aquest sentit, els centres, especialment el Trueta, acullen més d'un miler d'estudiants de formació pregrau, grau i postgrau i fa una important aposta per la formació continuada.

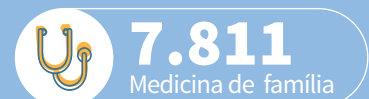
Pel que fa a la recerca, l'ICS forma part de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta, que lidera la recerca biomèdica a les comarques gironines i bona part de la seva producció científica prové de professionals de l'ICS, essent un institut de recerca amb bons resultats, tant a nivell quantitatiu com qualitatiu, pels recursos que disposa. La Unitat de Recerca d'Atenció Primària també forma part de l'Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP Jordi Gol).

L'ICS a Girona manté una aliança estratègica amb l'Institut d'Assistència Sanitària amb l'objectiu comú d'assolir el màxim aprofitament dels respectius dispositius assistencials, en termes de complementarietat i garantia de l'eficiència global de l'oferta de serveis sanitaris per millorar l'atenció de la salut dels ciutadans del territori. A més, també es mantenen aliances amb altres proveïdors per a àmbits assistencials concrets, com a amb l'Institut Català d'Oncologia, l'Institut de Diagnòstic per la Imatge, el Banc de Sang i de Teixits o amb els hospitals comarcals.

ACTIVITAT ATENCIÓ HOSPITALÀRIA EN UN DIA



ACTIVITAT ATENCIÓ PRIMÀRIA EN UN DIA



Aliances estratègiques

L'Institut Català de la Salut a Girona té convenis i aliances signats amb diverses entitats assistencials que presten servei a la Regió Sanitària de Girona. Una d'aquestes, és l'aliança estratègica amb l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS). L'objectiu comú de l'IAS i de l'ICS a Girona és assolir el màxim aprofitament dels respectius dispositius assistencials, en termes de complementarietat i garan-

tia de l'eficiència global de l'oferta de serveis sanitaris al territori per millorar l'atenció a la salut dels ciutadans.

El Conveni signat entre les dues institucions defineix les àrees de treball conjuntes, que són els àmbits assistencials que abracen les dues institucions, regula la relació entre les dues entitats i estableix els criteris a seguir pel que fa al finançament i als recursos aportats, el personal, la compar-

ció d'informació (preservant criteris de confidencialitat), l'ús dels espais i equipaments i la declaració de l'activitat realitzada. També estableix la constitució d'una Comissió Paritària de Seguiment, integrada per tres representants de cada institució, per fer el seguiment i l'avaluació de l'evolució del conveni. Les decisions d'aquesta comissió són vinculants en l'àmbit de les seves competències.

ESTRUCTURA ASSISTENCIAL CONJUNTA IAS-ICS GIRONA

SERVEIS CLÍNICS CENTRALS

Un únic servei unificat IAS-ICS Girona:

- Servei d'Anatomia Patològica (titularitat ICS)
- Unitat de Documentació Mèdica i Codificació Clínica (titularitat IAS)
- Servei de Laboratori d'Anàlisis Clíniques (titularitat ICS)

SERVEIS CLÍNICS HOSPITALARIS TRONCALS

Coexistència dels dos serveis assistencials independents de l'ICS Girona i de l'IAS susceptibles de compartir un únic cap de servei:

- Servei de Cirurgia General
- Servei de Ginecologia i Obstetrícia
- Servei de Medicina Interna
- Servei de Traumatologia i Ortopèdia
- Servei de Pediatria
- Servei de Farmàcia

SERVEIS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Es gestionen des d'una sola direcció d'atenció primària.

- 29 equips d'atenció primària (26 de l'ICS, 3 de l'IAS)
- 1 equip d'atenció primària penitenciari
- 1 equip del PADES ICS
- 1 equip del PADES IAS

SERVEIS CLÍNICS HOSPITALARIS NO TRONCALS

Serveis assistencials de l'ICS Girona que donen suport a l'IAS:

- Servei de Cardiologia
- Servei de Cirurgia Pediàtrica
- Servei de Cirurgia Plàstica
- Servei de Cirurgia Vasculard
- Servei de Digestiu
- Servei d'Endocrinologia (UDEN)
- Servei de Medicina Intensiva
- Servei de Neurologia
- Servei d'Otorinolaringologia
- Servei de Pneumologia
- Servei de Reumatologia
- Servei d'Urologia

Serveis assistencials de l'IAS que donen suport a l'ICS Girona:

- Servei Sociosanitari de Cures Pal·liatives
- Servei de Salut Mental
- Servei Sociosanitari de Subaguts

ESTRUCTURA DIRECTIVA DE SUPORT CONJUNT

Es constitueix una estructura directiva de suport conjunt, de la qual depenen els equips propis de cada institució, tot mantenint les seves identitats.

- Una gerència territorial conjunta
- Una adjuntia a la gerència territorial conjunta
- Una direcció dels serveis d'atenció primària
- Una direcció de suport conjunta
- Una direcció de tecnologies i comunicació
- Una direcció de secretaria tècnica

ALTRES CONVENIS QUE TÉ SUBSCRITS L'ICS GIRONA SÓN AMB LES SEGÜENTS ENTITATS:

Amb Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI): Totes les proves de diagnòstic per la imatge, radiodiagnòstic i medicina nuclear que sol·liciten professionals de l'Hospital Trueta les realitza l'IDI. Així mateix, l'IDI col·labora amb l'ICS en la realització de l'activitat de la sala d'intervencionisme vascular.

Amb l'Institut Català d'Oncologia (ICO): Aquesta entitat desenvolupa tots els serveis de medicina oncològica, radioteràpica i hematològica de l'Hospital Trueta, compartint amb l'ICS

els processos d'atenció oncològica.

Amb el Banc de Sang i de Teixits (BST): El Banc de Sang i de Teixits, ubicat a l'Hospital Trueta, dona servei a tota la Regió Sanitària de Girona. Amb l'objectiu de potenciar la donació intrahospitalària s'ha creat una àrea específica i totalment renovada d'hemodonació.

Amb el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM): El Trueta acull una base terrestre i una base aèria del SEM, la qual està dotada d'un helicòpter medicalitzat que dona servei a tota la Regió Sanitària de Girona.

Amb altres entitats proveïdores de la Regió Sanitària Girona: L'atenció

primària de l'ICS a Girona té convenis signats amb la resta d'entitats proveïdores de salut de la Regió Sanitària, ja sigui per la prestació conjunta de la pediatria, de l'atenció continuada o per realitzar productes intermedis. També hi ha convenis subscrits des de l'atenció especialitzada, entre el Trueta i determinats hospitals comarcals. Cal tenir en compte el caràcter territorial que tenen alguns serveis assistencials de l'Hospital Trueta, com és la Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició (UDEN) i la Cirurgia Plàstica, pel qual els seus especialistes presten servei als i des dels hospitals comarcals.

Recursos estructurals

ATENCIÓ PRIMÀRIA

Recursos estructurals

Centres d'atenció primària	36
Consultoris locals	103
Centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)	2
Punts d'atenció continuada (PAC)	22
Dispositius d'atenció especialitzada	1
Serveis de diagnòstic per la imatge	1
Laboratoris clínics	1

Recursos assistencials

Equips d'atenció primària	26
Equips d'atenció primària penitenciaris	1
Línies pediàtriques/equips d'atenció pediàtrica	2
Unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)	4
Serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)	1
Unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)	1
Unitats de rehabilitació	1
Unitat de Salut Laboral	1



ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

Hospital Josep Trueta

Hospitals	1
Quiròfans	11
Unitats de reanimació/punts d'atenció	1/9
Unitats de cirurgia major ambulatoria (CMA)	1
Sales de parts	4
Consultoris de consultes externes	132*
Punts d'atenció d'hospitals de dia	21 punts de tractament
Boxs d'urgències/punts d'atenció	36/45 (adults) 6 /10 (pediatria)
Laboratoris clínics (territorials/urgències)	1 i 1
Llits disponibles	383

*Aquesta dada inclou 74 consultes ICS de l'edifici de Consultes externes, 15 consultes ICO a l'edifici de Consultes externes, 6 consultes a les Unitats Funcionals, 25 consultes al Centre d'Especialitats Güell i 12 consultes situades a l'Hospital de Dia.

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Atenció especialitzada

ACTIVITAT HOSPITALÀRIA

	2019	%var	2019	%var
Trueta				
Altes (inclou urgències de més de 16 h)	21.465	3,30		
Activitat Altes Totals	19.850	2,89		
Altes convencionals	16.981	2,22		
Altes CMA	2.869	7,01		
Urgències de més de 16 hores	1.615	8,68		
Pes mitjà de les altes (CMBD-HA)	1,2487	1,48		
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	5,92	-2,79		
Índex d'ocupació (%)	82,91%	-4,93		
Mortalitat (%)	3,76	-4,56		
Ingressos	16.958	2,09		
Ingressos urgents	11.556	0,50		
Ingressos programats	5.402	5,65		
Hospitalització domiciliària	-	-		
Sessions hospital de dia	17.106	12,85		
Consultes externes	222.178	6,10		
Primeres visites	67.425	5,85		
Visites successives	154.753	6,21		
Índex de reiteració	2,30	0,34		
Cirurgia major	10.667	4,24		
Intervencions convencionals programades	4.766	7,46		
Intervencions convencionals urgents	3.121	-2,35		
Intervencions CMA	2.780	6,84		
% CMA / cirurgia major	26,06	2,49		
Cirurgia menor ambulatoria	11.699	3,20		
Urgències	77.041	4,52		
Nivell I Ressuscitació (%)	0,33	-28,45		
Nivell II Emergència (%)	6,13	-0,39		
Nivell III Urgència (%)	47,71	3,56		
Nivell IV Menys urgent (%)	42,49	-1,92		
Nivell V No urgent (%)	2,70	-22,01		
Sense assignar triatge (%)	0,63	20,71		
Urgències hospitalitzades	11.154	-0,11		
Urgències hospitalitzades/ Total urgències (%)	14,48	-4,43		
Urgències/ dia	211	4,52		
Ingressos urgents/ Total ingressos	68,14	-1,55		
Mortalitat a urgències (%)	0,12%	-1,14		
Telemedicina (visites)	25.654	9,64		

Font: SAP Assistencial i CMBD

TERCIARISME. TÈCNiques, TRACTAMENTS I PROCEDIMENTS D'ALTA COMPLEXITAT

	2015	2016	2017	2018	2019	% var 2019/2018
Digestius i hepàtics d'alta complexitat						
Cateterisme hepàtic diagnòstic	77	62	68	63	41	-34,9
Cateterisme hepàtic terapèutic	433	482	572	547	612	11,9
Cardiologia d'alta complexitat						
Cateterisme cardíac diagnòstic	1.546	1.781	1.860	2.145	2.167	1,0
Cateterisme cardíac terapèutic	710	845	925	935	870	-7,0
Tractament arrítmia per ablació	0	0	10	132	181	37,1
Cirurgia major valvular	39	55	89	102	93	-8,8
Cirurgia major coronària	29	30	49	73	108	47,9
TOTAL CIRURGIA CARDÍACA	68	85	138	175	201	14,9
Vascular d'alta complexitat						
Procediments artèria caròtida i precerebral	58	40	63	80	80	0,0
Procediments aneurisma d'aorta abdominal	44	62	60	57	59	3,5





	2015	2016	2017	2018	2019	% var 2019/2018
Radiologia intervencionista						
Radiologia intervencionista d'alta complexitat	472	551	655	877	915	4,3
Neuroradiologia intervencionista complexitat III	-	-	-	9	72	
Altres tractaments i procediments d'alta complexitat						
Procediments clínica del dolor	0	168	502	557	545	-2,2
Nounats*						
Nounats extrems (<1.500 grs) severitat 3-4	-	-	-	26	27	3,8
Nounats extrems (<1.500 grs) severitat 1-2	-	-	-	19	13	-31,6
Nounats (1.500gr - 2.499 grs) amb complicacions majors	-	-	-	72	57	-20,8
Nounats (>2.499 grs) amb complicacions majors	-	-	-	51	53	3,9
Cirurgia oncològica AC amb intenció curativa						
Càncer d'esòfag	8	6	15	11	17	54,5
Càncer d'estómac	36	32	34	37	28	-24,3
Càncer de pàncrees	16	15	20	17	26	52,9
Càncer de fetge	68	95	96	152	115	-24,3
Càncer de recte	77	127	135	101	103	2,0
Càncer de pulmó	98	100	104	118	97	-17,8
Càncer de cervell	62	58	77	95	93	-2,1
Càncer d'ovaris	22	19	26	27	24	-11,1
TOTAL CIRURGIA ONCOLÒGICA	387	452	507	558	503	-9,9
Cirurgia bariàtrica/Obesitat mòrbida	35	22	41	49	53	8,1
Transplantaments						
Transplantament de còrnia	24	25	38	18	28	55,6

*Procediment tarifat pel CatSalut al 2018

Font: SAP BO i CMBD AH (extracció realitzada a novembre de 2020)

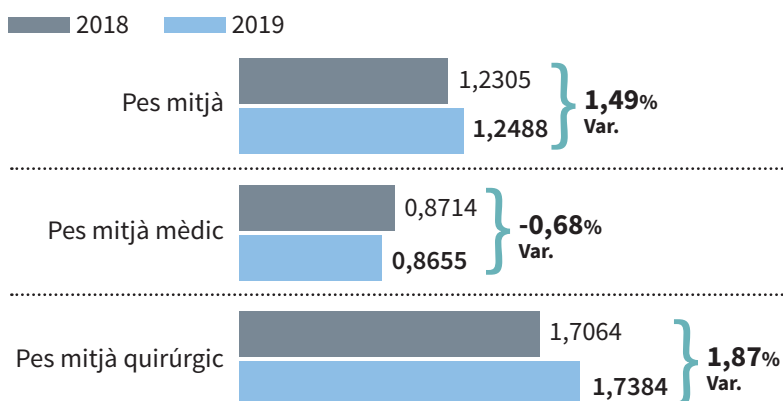
Pes mitjà

L'any 2019 el pes mitjà mèdic de l'Hospital Trueta s'ha situat en un 0,8655 i el pes mitjà quirúrgic en un 1,7384. En relació a 2018, ha incrementat la complexitat en un 1,87% de les altes quirúrgiques, malgrat que les mèdiques han experimentat un

lleuger descens del 0,68%. Cal tenir present que al 2018 ja havien experimentat un important increment en relació al 2017, (del 3,26% en les altes mèdiques i del 4,17% en les altes quirúrgiques) de manera que la tendència en els darrers anys és a l'alça.

El Trueta se situa com un dels hospitals de Catalunya amb un mix de complexitat més alt i, entre els centres de l'ICS, el primer en patologia mèdica i el segon en patologia quirúrgica, per darrera de Bellvitge, que no disposa de pediatria ni d'obstetrícia.

VARIACIÓ ANUAL ENTRE PES MITJÀ MÈDIC I QUIRÚRGIC A L'HOSPITAL JOSEP TRUETA



COMPARACIÓ ENTRE PES MITJÀ MÈDIC I QUIRÚRGIC PER HOSPITALS

	2019	Mèdic	Quirúrgic
H. Viladecans		0,7547	1,0722
H. V. de la Cinta		0,7165	1,2175
H. Arnau de Vilanova		0,7582	1,4048
H. Joan XXIII		0,7492	1,4321
H. Dr. Trueta		0,8655	1,7384
H. Germans Trias		0,8181	1,6646
H. de Bellvitge		0,8153	1,8324
H. de la Vall d'Hebron		0,7913	1,6237
Total		0,7913	1,5933

Font: Dades enviades al CMBD-AH

Grups relacionats amb el diagnòstic (GRD)

Els grups relacionats amb el diagnòstic (GRD) són un sistema de classificació dels pacients amb patologia aguda hospitalitzats. Cada grup és força homogeni clínicament i representa un consum de recursos similar. Cada GRD porta associat un pes relatiu, que expressa el cost previsible que té amb relació al cost

mitjà de tots els pacients hospitalitzats. Els GRD són una eina de gestió, que permet ajustar el finançament dels procediments que es duen a terme a l'hospital.

En les taules següents es presenten els 20 GRD mèdics i quirúrgics més complexos amb un pes major i amb un mínim de 10 altes, excepte els pediàtrics.

20 GRD QUIRÚRGICS MÉS COMPLEXOS DE LES ALTES CODIFICADES

VERSÍO 0035	SEVERITAT	ALTES 2019	PES GRD
Traqueotomia a/VM 96+ hores amb procediment extensiu	4	34	14,4233
Traqueotomia a/VM 96+ hores sense procediment extensiu	4	35	10,4701
Craniotomia excepte per trauma	4	17	7,2761
Procediments abdominals / toràcics extensius per trauma múltiple significatiu	4	12	7,1797
Procediments musculoesquelètics i altres per trauma múltiple significatiu	4	14	7,1402
Procediments majors sobre estomac, esòfag i duodè	4	14	6,2422
Altres procediments vasculars perifèrics	4	11	5,3729
Procediments sobre vàlvules cardíaques sense IAM o diagnòstic complex	3	30	5,2697
Malalties infeccioses i parasitosis inclòs VIH amb procediment quirúrgic	4	28	5,2612
Procediments majors sobre l'intestí gruixut	4	25	5,2230
Bypass coronari amb IAM o diagnòstic complex	3	12	5,1172
Procediments majors sobre l'intestí prim	4	40	5,1024
Implantació de desfibril·lador cardíac i sistema d'assistència cardíaca	2	13	5,0650
Reparació cardioràstica major d'anomalia cardíaca	3	12	5,0256
Intervencions coronàries percutànies sense IAM	4	10	4,9607
Procediments de fusió dorsal i lumbar excepte per escoliosis	3	10	4,8954
Bypass coronari sense IAS o diagnòstic complex	3	27	4,3812
Intervencions coronàries percutànies amb IAM	4	25	4,2099
Substitució de generador de marcapassos i desfibril·lador cardíac	3	11	4,1761
Craniotomia excepte per trauma	3	48	4,1432

Font: Dades enviades al CMBD-AH

20 GRD QUIRÚRGICS PEDIÀTRICS MÉS COMPLEXOS DE LES ALTES CODIFICADES

VERSÍO 0035	SEVERITAT	ALTES 2019	PES GRD
Nounat, pes en néixer < 1500 g, amb procediment major	4	1	24,5508
Nounat, pes en néixer 1500-2499 g, amb procediment major	4	2	14,2373
Nounat, pes en néixer 1500-2499 g, amb procediment major	3	1	7,6780
Craniotomia excepte per trauma	4	1	7,2761
Procediments sobre shunt ventricular	4	1	6,4236





VERSIÓ 0035	SEVERITAT	ALTES 2019	PES GRD
Procediments majors sobre intestí prim	4	1	5,1024
Craniotomia excepte per trauma	3	1	4,1433
Procediment con diag. de rehab, cures posteriors o altre contacte amb serveis sanitaris	3	1	2,6523
Infeccions postoperatòries, posttraumàtiques i d'altres dispositius amb procediment quirúrgic	3	1	2,6008
Altres procediments sobre intestí prim i gruixut	3	1	2,3836
Cremades amb empelt de pell exc. extenses de 3r grau	2	1	2,2480
Adhesiolisis peritoneal	3	1	2,1350
Apendicectomia sense diagnòstic principal complex	3	1	1,8386
Esplenectomia	2	1	1,8210
Altres procediments sobre pell, teixit subcutani i relacionats	3	1	1,7380
Procediments majors sobre intestí prim	2	1	1,6864
Procediments majors sobre ossos cranials / facials	1	1	1,6460
Procediments sobre hèrnia inguinal, femoral i umbilical	3	2	1,5698
Procediments sobre anus	3	1	1,5503
Procediment amb diag. de rehab, cures posteriors o altre contacte amb serveis sanitaris	1	1	1,5200

Font: Dades enviades al CMBD-AH

20 GRD MÈDICS MÉS COMPLEXOS DE LES ALTES CODIFICADES

VERSIÓ 0035	SEVERITAT	ALTES 2019	PES GRD
Malalties de l'aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	4	25	5,0997
Trauma significatiu múltiple sense procediment quirúrgic	4	13	4,6817
Malalties de l'aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	3	12	3,7940
Hemorràgia intracranial	4	30	3,4626
Transtorns de pàncrees excepte neoplàsia maligna	4	12	3,3977
Traumatisme cranial amb coma >1h o hemorràgia	4	12	3,3219
Trastorns del tracte i vesícula biliar	4	10	2,9619
ACVA i oclusions i oclusions precerebrals amb infart	4	15	2,8009
Septicèmia i infeccions disseminades	4	74	2,7809
Infeccions bacterianes i tuberculosos del sistema nerviós	3	11	2,4940
Convulsions	4	12	2,4252
Infeccions i inflamacions pulmonars majors	4	17	2,1238
Fallada respiratòria	4	11	2,0170
Infeccions bacterianes i tuberculosos del sistema nerviós	2	12	2,0083
Altres malalties respiratòries excepte signes, símptomes i diagnòstics menors	4	15	1,9368
Insuficiència cardíaca	4	30	1,9239
Neonat, pes en néixer >2499g amb síndrome de distress respiratori /altra condició resp. major	3	34	1,8833
Altre pneumònia	4	30	1,8720
Trauma significatiu múltiple sense procediment quirúrgic	3	31	1,7489
Cateterisme cardíac per altra condició no coronària	3	41	1,6808

Font: Dades enviades al CMBD-AH

20 GRD MÈDICS PEDIÀTRICS MÉS COMPLEXOS DE LES ALTES CODIFICADES

VERSIO 0035	SEVERITAT	ALTES 2019	PES GRD
Nounat, pes en néixer 500-749 g, sense procediment major	4	4	20,7070
Nounat, pes en néixer 750-999 g, sense procediment major	4	2	17,1439
Nounat, pes en néixer 1000-1249 g, amb síndrome de distress respiratori/altres maj. resp. i altres anomalies majors	4	3	12,9826
Nounat, pes en néixer 750-999 g, sense procediment major	3	2	12,0471
Nounat, pes en néixer 1250-1499 g, amb síndrome de distress respiratori/altres maj. resp. i altres anomalies majors	4	3	10,3828
Nounat, pes en néixer 1250-1499 g, amb o sense condició significativa	4	1	9,7190
Nounat, pes en néixer 1000-1249 g, amb síndrome de distress respiratori/altres maj. resp. o altres anomalies majors	3	3	9,5579
Nounat, pes en néixer 750-999 g, sense procediment major	2	1	8,9109
Nounat, pes en néixer 1500-1999 g amb anomalies majors	4	1	8,4530
Nounat, pes en néixer 1250-1499 g, amb síndrome de distress respiratori/altres maj. resp. o altres anomalies majors	3	6	7,6970
Nounat, pes en néixer 1500-1999 g amb síndrome de distress respiratori /altra condició resp. major	4	1	7,6196
Nounat, pes en néixer 2000-2499 amb anomalies majors	4	1	6,9188
Nounat, pes en néixer 1250-1499 g, amb o sense condició significativa	3	1	6,6293
Nounat, pes en néixer 1250-1499 g, amb síndrome de distress respiratori /altres maj. resp. o altres anomalies majors	2	5	5,5700
Nounat, pes en néixer 1500-1999 g amb infecció congènita o perinatal	3	1	5,3601
Nounat, pes en néixer 1500-1999 g amb anomalies majors	3	3	5,3299
Nounat, pes en néixer 1500-1999 g amb síndrome de distress respiratori /altra condició resp. major	3	4	5,2462
Nounat, pes en néixer 1000-1249 g, amb o sense altra condició significativa	2	1	5,2451
Nounat, pes en néixer >2499g amb síndrome de distress respiratori/altra condició resp. major	4	6	5,1838
Malalties aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	4	2	5,0995

Font: Dades enviades al CMBD-AH

Farmàcia

Els objectius estratègics del Trueta en l'àmbit de la farmàcia són promoure la prescripció saludable i de qualitat dels medicaments; fomentar l'ús racional, segur i adequat dels me-

dicaments i dels productes sanitaris; promoure la qualitat, l'equitat d'accés i la gestió eficient de la prestació farmacèutica, i millorar els resultats de salut de la població.

La despesa total farmacèutica l'any 2019 a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha estat de 14.651.462,01€ amb una disminució respecte a l'any 2018 del 3,23%.

DISTRIBUCIÓ DE CONSUMS PER ÀMBIT

	Euros 2018	Euros 2019	%var	
Unitats hospitalització-serveis generals	3.460.323,02	3.458.584,52	-0,05	
Urgències	356.408,1	376.899,18	+5,75	
Consultes externes	20.411,67	33.949,79	+66,33	
Pacients ambulants i externs	10.137.571,44	10.522.681,47	+3,90	
Hospital dia no facturable	34.491,54	20.239,74	-41,32	
Atenció primària	193.383,61	239.107,31	+23,64	
Despesa total	14.192.589,29	14.651.462,01	+3,23	
Despesa total sense tractament d'hepatitis C	13.779.024,73	14.331.505,87	+4,01	

Font: Pentaho

Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

Segons el grau de complexitat i multidisciplinarietat de l'atenció sanitària i el seguiment de l'evolució de l'estat de salut del pacient, cal diferenciar els me-

dicaments amb recepta mèdica que es dispensen a les oficines de farmàcia dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA). A l'Hospital Trueta,

la despesa generada d'MHDA l'any 2019 ha estat de 10.522.681,47 euros (71,8 % de la despesa global). S'ha produït un augment del 3,9 % respecte a l'any 2018.

ELS QUINZE FÀRMACS PRINCIPALS QUE S'HAN CONSUMIT AMBULATORIAMENT

Hospital Dr. Josep Trueta 2018		
Nom comercial (Patologia)	Import (€)	%
Humira (Crohn, CU, m. reumàtiques)	1.130.224,54	11,08
Saizen (hormona de creixement)	863.770,27	8,54
Triumeq (VIH)	674.239,96	6,67
Entyvio (digestiu)	365.503,54	3,62
Genvoya (VIH)	313.764,87	3,10
Rezolsta (VIH)	307.791,14	3,04
Simponi (malalties immunomediades de Digestiu i Reumatologia)	255.695,45	2,53
Xolair (asma, urticària)	252.465,58	2,50
Enbrel xer (m. reumàtiques, dermatol.)	231.439,82	2,29
Plangamma (Immunoglobulines)	228.023,29	2,26
Maviret (Hepatitis C)	225.589,00	2,23
Remicade (malalties immunomediades de Digestiu, Reumatologia i Dermatologia)	222.248,42	2,20
Vipriv (M. Gaucher)	195.325,06	1,93
Prolastina (dèficit alfa-1-antitripsina)	189.912,34	1,88
Eylea (DMAE: Degeneració macular associada a l'edat)	176.957,60	1,75

Hospital Dr. Josep Trueta 2019		
Nom comercial (Patologia)	Import (€)	%
Humira (Crohn, CU, m. reumàtiques)	1.064.069,46	9,07
Triumeq (VIH)	797.349,02	6,80
Saizen (hormona de creixement)	490.037,08	4,18
Stelara (dermatologia, digestiu)	484.348,39	4,13
Entyvio (digestiu)	415.153,73	3,54
Genvoya (VIH)	294.496,75	2,51
Xolair (asma, urticària)	260.387,21	2,22
Plangamma (Immunoglobulines)	249.896,54	2,13
Omnitrope (hormona de creixement)	247.846,45	2,11
Replagal (malaltia Fabry)	242.211,13	2,07
Rezolsta (VIH)	231.021,60	1,97
Enbrel (digestiu, reumatologia)	228.935,21	1,95
Proslaspan (Dèf.-1-antitripsina)	203.376,67	1,73
Symtuza (VIH)	196.017,69	1,67
Eylea (DMAE: Degeneració macular associada a l'edat)	206.960,83	1,77

Font: Pentaho

Medicació intrahospitalària

La despesa generada per a la medicació intrahospitalària a l'any 2019 a l'Hospital Trueta ha estat de 3.835.483,7€ (26,18% de la despesa global) amb un augment del +0,49% respecte el 2018.

ELS QUINZE FÀRMACS AMB MAJOR PERCENTATGE DE LA DESPESA INTRAHOSPITALÀRIA

Hospital Dr. Josep Trueta 2018		
Principi actiu	Import (€)	%
Nutrició Parenteral	262.019,85	6,96
Sugammadex sòdic	239.191,68	6,35
Immunoglobulines	125.228,52	3,33
Complex de protrombina	119.974,40	3,19
Fibrinogen	115.428,91	3,07
Alteplasa	109.794,91	2,92
Adhesiu de fibrina (Tachosil)	107.142,78	2,92
Fisiològic 50 ml	96.518,93	2,85
lomeprol	93.576,63	2,48
Daptomicina	80.831,09	2,15
Fisiològic 100 ml	78.328,39	2,08
Albumina Humana	70.596,24	1,87
Nutrició Enteral	69.412,34	1,84
Fisiològic IRRIG	66.716,09	1,77

Hospital Dr. Josep Trueta 2019		
Principi actiu	Import (€)	%
Immunoglobulines	209.859,12	5,62
Sugammadex sòdic	209.150,37	5,60
Nutrició Parenteral	167.408,28	4,48
Fibrinogen	146.644,87	3,93
Complex de protrombina	115.946,37	3,11
Albúmina Humana	104.809,12	2,81
Alteplasa	100.769,86	2,70
Fisiològic 50 ml	93.796,28	2,51
Fisiològic 100 ml	81.136,10	2,17
Daptomicina	80.646,52	2,16
lomeprol	79.970,42	2,14
Adhesiu de fibrina (Tachosil)	78.042,27	2,09
Fisiològic IRRIG	72.909,67	1,95
Nutrició Enteral	67.805,13	1,82

Hospital Trueta	2016	2017	2018	2019 (€)
Cost mitjà de medicaments/estada-dia (despesa hospitalització +serveis generals/estades)	30,97	30,15	34,15	34,14
Cost mitjà de medicaments/malalt (despesa hospitalització +serveis generals/ingressos)	163,49	158,42	179,36	179,27

Font: Pentaho

ATENCIÓ PRIMÀRIA

ACTIVITAT

574.190

Població assignada



455.809

Població atesa

80,06%

	Total	%var
Visites EAP	3.806.408	2,8
Medicina de família	1.929.255	2,7
Visites presencials:	76,1%	-7,2
Al centre	73,8%	-7,4
A domicili	2,3%	-0,4
Visites no presencials:	23,9%	32,7
Telefòniques	10,6%	-14,7
Visites 9E	17,4%	157,0
Activitat telemàtica	4,3%	-28,7
Pediatría	324.581	-2,9
Visites presencials:	91,0%	-1,4
Al centre	91,0%	-1,4
A domicili	0,0%	29,7
Visites no presencials:	9,0%	16,5
Telefòniques	5,6%	-15,0
Visites 9E	3,7%	211,9
Activitat telemàtica	2,0%	4,9
Odontologia	102.083	2,1
Visites presencials:	94,6%	-1,2
Al centre	94,5%	-1,3
A domicili	0,0%	77,8
Visites no presencials:	5,4%	27,7
Telefòniques	4,3%	14,1
Visites 9E	1,2%	133,3
Activitat telemàtica	0,9%	-3,3
Infermeria	1.409.813	4,5
Visites presencials:	87,5%	-1,2
Al centre	81,9%	-1,3
A domicili	5,6%	-0,4
Visites no presencials:	12,5%	9,6
Telefòniques	8,3%	-16,5
Visites 9E	4,7%	198,7
Activitat telemàtica	3,2%	-8,8

	Total	%var
Treball social	40.676	1,0
Visites presencials:	49,9%	2,5
Al centre	44,7%	0,7
A domicili	5,2%	22,0
Visites no presencials:	50,1%	-2,4
Telefòniques	47,5%	-6,6
Visites 9E	5,3%	414,6
Activitat telemàtica	0,3%	60,2
Visites EAP	3.806.408	2,8
Visites presencials:	81,8%	-4,1
Al centre	78,5%	-4,3
A domicili	3,3%	0,9
Visites no presencials:	18,2%	24,1
Telefòniques	9,5%	-14,6
Visites 9E	10,5%	160,1
Activitat telemàtica	3,5%	-21,6
Atenció continuada i urgent	319.137	4,3
Visites PAC	100,0%	0,0
Visites presencials:	92,9%	0,1
Al centre	89,5%	0,4
A domicili	3,4%	-8,5
Visites no presencials:	7,1%	-0,7
Telefòniques	7,1%	-0,7
PADES	5.641	24,3
Visites presencials:	26,4%	-21,0
Al centre	2,5%	-42,5
A domicili	23,8%	-17,7
Visites no presencials:	73,6%	10,5
Telefòniques	73,6%	10,5

PROVES DIAGNÒSTIQUES SOL·LICITADES



Laboratori clínic territorial Girona

Peticions		Proves totals	
2018	2019	2018	2019
725.107	772.296	6.038.175	7.035.346



ASSIR

	
12.494 Dones ateses	50 Homes atesos



1.063
Gestants ateses

988
Han parit al 2019



El **89.68%**
dels casos
se'ls ha fet
atenció al
puerperi

Un total de **308** puerperes han participat en grups d'alletament matern

IVE FARMACOLÒGICA



Un total de **123**
Interrupcions voluntàries
de l'embaràs (IVE)
farmacològiques

Estratificació de la població assignada

GRUPS DE MORBIDAT AJUSTATS (GMA)

Els professionals de l'atenció primària de l'ICS Girona donen servei a prop de 450.000 persones, cosa que representa dues terceres parts de la població de la Regió Sanitària. Per tal de poder adaptar els recursos a les necessitats assistencials de cada persona, els siste-

mes sanitaris necessiten agrupar la població en categories, segons els problemes de salut que pateixen. A l'ICS aquesta classificació es du a terme a partir d'una eina desenvolupada en el nostre entorn sanitari, anomenada grups de morbidat ajustats (GMA).

Els GMA són excloents (és a dir, que cada persona queda classificada en un únic GMA); tenen en compte la multimorbidat (el fet de patir més d'una malaltia), especialment en afeccions cròniques, i assignen a cada individu un nivell de complexitat determinat.

ICS Girona AP

Pacients amb neoplàsies actives	4.918
Pacients amb malaltia crònica en 4 o més sistemes	139.160
Pacients amb malaltia crònica en 2 o 3 sistemes	170.961
Pacients amb malaltia crònica en 1 sistema	121.839

Embaràs i part	5.569
Pacients amb malaltia aguda	49.457
Població sana	76.537
Grups de Morbidat	568.441

Indicadors sintètics de qualitat

ESTÀNDARD DE QUALITAT ASSISTENCIAL (EQA)

L'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) és una eina d'avaluació de la qualitat de l'activitat que realitzen els equips d'atenció primària que consta de 112 indicadors clínics, dels quals 29 es refereixen a la qualitat diagnòstica.

Aquesta eina també inclou indicadors que es refereixen a la prevenció quaternària, és a dir, les pràctiques clíniques que, segons l'evidència científica, aporten poc valor afegit o no n'aporten cap. Entre aquestes pràctiques s'inclouen,

entre d'altres, tant aspectes relacionats amb objectius d'adequació de la prescripció com proves diagnòstiques.

En la taula següent es mostren els principals indicadors clínics a desembre de 2019 amb el nombre de casos controlats.

EQA

		Numerador	Denominador	% Resultats Observats
Malaltia cardiovascular	Tractament adequat de la fibril·lació auricular	7.434	7.888	94,24
	Bon control del tractament amb anticoagulants	4.286	4.517	94,89
	Tractament antiagregant en CI/AVC	13.581	14.502	93,65
	Control LDL en CI/AVC	6.595	9.617	68,58
	Control TA en CI/AVC	8.216	11.520	71,32
	Tractaments amb betablocadors de la CI i IC	1.532	1.975	77,57
	Tractament amb IECA o ARAII en la ICC i en la HTA o DM amb nefropatia	10.220	12.758	80,11
Diabetis mellitus tipus 2	Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	6.886	8.637	79,73
	DM2: Cribratge del peu diabètic	19.080	26.559	71,84
	DM2: Control HBA1C	19.036	26.546	71,71
	DM2: cribratge retinopatia	15.778	18.955	83,24
	Control TA en DM	21.734	26.742	81,27
Hipertensió arterial	Qualitat del diagnòstic de la DM2	40.925	42.247	96,87
	HTA: Control de la TA	32.311	45.284	71,35
	HTA: control de la TA en pacients amb IRC	5.238	6.295	83,21
	Adequació diagnòstica de la HTA	2.659	3.345	79,49
Dislipèmia	Control LDL en pacients amb alt RCV	1.760	2.473	71,17
	Dislipèmia: Càlcul del RCV (35-74a)	31.808	33.275	95,59
	Adequació diagnòstica Hipercolesterolèmia	1.669	1.945	85,81
Obstrucció respiratòria crònica	Verificació inhaladors	4.216	4.752	88,72
	Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	43.772	55.353	79,08
Patologia aguda	Tractament correcte del còlic nefrític	4.308	4.667	92,31
	Adequació de tractament en l'amigdalitis aguda	22.978	27.051	84,94
	Adequació del tractament de les ITU	12.586	17.196	73,19
	Adequació del tractament de la otitis aguda no supurada	1.995	4.011	49,74
Altres problemes de salut	Seguiment dels nous casos d'anèmia ferropènica	520	1.403	37,06
	Bon control del hipotiroidisme	7.384	9.849	74,97
	Adequació diagnòstica altres problemes de salut	28.061	31.980	87,75
Activitats preventives	Cribratge del consum d'alcohol	197.994	345.329	57,33
	Reducció del consum de alcohol en bevedors de risc	1.890	4.317	43,78
	Reducció de pes en obesitat i sobrepès	23.811	68.532	34,74
	Abstinents en població risc	81.968	110.639	74,09
	Cessacions tabac	3.972	69.800	5,69
	Millora de l'activitat física en pacients insuficientment actius amb FRCV	9.988	22.748	43,91
	Adequació diagnòstica obesitat	48.294	50.836	95,00
Vacunacions	Vacunació de la grip en majors de 59 anys	49.033	118.186	41,49
	Vacunació de la grip població de risc	8.037	41.375	19,42
	Cobertura vacunació antipneumocòccica en majors de 64 anys	39.812	65.289	60,98
	Cobertura vacunació antitetànica en majors de 39 anys	163.901	230.783	71,02
	VHC: vacunació anti-VHB i anti-VHA	1.014	1.967	51,55
	Vacunació triple vírica adults	72.379	170.213	42,52





		Numerador	Denominador	% Resultats Observats
ATDOM	Valoració integral de les persones en ATDOM	4.828	5.021	96,16
	Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones ATDOM	1.334	1.393	95,76
	Assolir un ambient segur a la llar en persones ATDOM	4.771	5.021	95,02
	Sobrecàrrega del cuidador dels pacients en ATDOM	2.525	2.699	93,55
Valoració social	Valoració social en persones dependents	3.048	3.288	92,70
	Valoració social en ancians fràgils	2.171	2.463	88,14
	RCV baix amb hipolipemiant mal indicats	7.284	185.204	3,93
	Noves estatines mal indicades	1.060	200.447	0,53
	Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb IBP	8.188	18.042	45,38
	Tractament correcte de la hiperuricèmia asimptomàtica	15.051	15.603	96,46
	Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	2.599	237.153	1,10
	Adequació de tractament en la gastroenteritis aguda	17.064	17.568	97,13
	Adequació del tractament de la bronquitis aguda, CVA i grip	29.461	34.848	84,54
	Ús incorrecte PSA	5.642	56.307	10,02
	Persistència d'estatines mal indicades	702	200.447	0,35
	Ús incorrecte del PSA en majors de 70	1.276	12.362	10,32

Font: SISAP

EQA PACIENTS PEDIÀTRICS

		Numerador	Denominador	% Resultats Observats
	Cribatge de metabolopaties congènites	4.237	4.397	96,36
	Cobertura vacunal sistemàtica infantil	72.306	78.630	91,96
	Cobertura PAPPS pediàtric el primer any de vida	4.242	4.635	91,52
	Cobertura PAPPS pediàtric el segon any de vida	4.561	4.998	91,26
	Cribatge de tabaquisme passiu a menors de 3 anys	13.203	13.708	96,32
	Manteniment de la lactància materna fins als 3 mesos	3.321	4.101	80,98
	Immunització enfront la varicel·la als 12 anys	5.271	5.754	91,61
	Cribatge obesitat entre els 6 i 14 anys	44.157	49.182	89,78
	Cribatge opacitats oculars abans dels 3 mesos	4.050	4.149	97,61
	Cribatge estrabisme abans dels 18 mesos	4.542	4.914	92,43
	Cribatge ocular abans dels 7 anys	4.579	5.197	88,11
	Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	1.644	5.016	32,78
	Cribatge hàbits tòxics en adolescents	4.110	5.149	79,82
	Primovacunació infantil	7.755	8.595	90,23
	Cobertura vacunal dels 4 als 7 anys	19.339	21.363	90,53
	Vacunació en adolescents	25.690	27.496	93,43
	Registre de les al·lèrgies medicamentoses	39.861	59.877	66,57
	Detecció precoç dels trastorns de l'esfera autista	37	301	12,29
Activitats preventives	Tractament preventiu de càries als infants de 7 anys	911	1.506	60,49
	Exploració bucodental als infants de 12 anys	5.098	5.768	88,38
	Exploració bucodental als infants de 7 anys	5.322	5.632	94,50
	Exploració bucodental als infants de 5 anys	2.226	5.118	43,49
Capacitat resolutiva	Tractament de la gastroenteritis aguda	8.279	8.394	98,63
	Tractament bronquiolitis/bronquitis aguda en els menors de 24 mesos	3.727	3.876	96,16
	Tractament refredats de vies respiratòries altes (CVA) o grip	20.384	20.732	98,32
	Tractament otitis mitjana aguda no supurativa (2 a 14 anys)	2.302	3.467	66,40
	Tractament de l'impetigen	1.805	2.107	85,67
	Maneig de les ITU en població infantil	550	1.047	52,53
	Tractament de les pneumònies en pediatria	860	1.141	75,37
	Registre criteris CENTOR modificats en nens diagnosticats de faringoamigdalitis	7.463	13.705	54,45
	Ús adequat de l'estreptotest	8.055	8.569	94,00
Capacitat resolutiva	Diagnòstic nous casos asma entre 6 i 14 anys	114	320	35,63
	Registre de la gravetat de l'asma entre 6 i 14 anys	2.857	3.027	94,38
	Criteris diagnòstics d'obesitat infantil	3.084	3.502	88,06
	Adequació diagnòstica d'obesitat infantil	917	986	93,00
	Tractament de l'asma adequat a la seva gravetat	389	1.011	38,48
	Manteniment o reducció de l'IMC en els nens amb obesitat	136	3.467	3,92
Patologia crònica	Valoració social en nens amb discapacitat	747	791	94,44

Font: SISAP

EQD (ESTÀNDARD DE QUALITAT DIAGNÒSTICA)

L'Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD) és un conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar la qualitat del registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP). L'EQD analitza els diagnòstics registrats pels professionals sanitaris a la història clínica a partir de cinc dimensions: l'ús correcte del registre diagnòstic, la concordança en-

tre els tractaments i els diagnòstics, l'adequació dels nous diagnòstics, la concordança entre els criteris diagnòstics establerts i els diagnòstics fets, i l'especificitat diagnòstica del grau funcional o de la gravetat de la malaltia.

En concret, es mesura la qualitat en el registre diagnòstic de quinze problemes de salut crònics preva-

lents en atenció primària: la hipertensió arterial, la diabetis mellitus tipus 2, la hipercolesterolèmia, l'obesitat, la insuficiència cardíaca (IC), la malaltia renal crònica, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), l'asma, l'osteoporosi, la incontinència urinària, la incontinència fecal, l'anèmia, la demència, l'hipotiroidisme primari i la migranya.

	Girona	Total ICS (EAPs)
Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	79,73	82,24
Qualitat del diagnòstic de la DM2	96,87	96,61
Adequació diagnòstica de la HTA	79,49	79,45
Adequació diagnòstica Hipercolesterolèmia	85,81	89,37
Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	79,08	77,38
Adequació diagnòstica altres problemes de salut*	87,75	86,67
Adequació diagnòstica obesitat	95,00	94,14

*Engloba la malaltia renal, l'anèmia, osteoporosi, hipotiroidisme, migranya, demència, incontinència urinària i fecal



ESTÀNDARD DE QUALITAT DE PRESCRIPCIÓ FARMACÈUTICA (EQPF)

L'Estàndard de Qualitat de Prescripció Farmacèutica (EQPF) és una eina que mesura la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària. El conjunt d'indicadors que el componen es

defineix com el patró d'ús de medicaments generat quan s'utilitza l'opció terapèutica recolzada per la millor evidència científica disponible, en l'abordatge dels problemes de salut propis d'un nivell assistencial.

Aquests patrons s'acostumen a ajustar d'acord amb la prevalença dels problemes de salut prioritzats i les característiques dels pacients atesos. A la taula es detallen els resultats dels EAP de l'ICS l'any 2019.

EQPF Girona	% sobre el total de casos	EQPF Girona	% sobre el total de casos
Seguiment recomanacions del PHF-APC	0,34	% fàrmacs recomanats/asma i MPOC	85,95
Seguiment recomanacions del PHF-APC (anual)	0,02	DHD DEPRE	64,32
% biosimilars	7,04	% fàrmacs recomanats/DEPRE	66,02
% sols o associats a recomanats/AHT	26,74	% fàrmacs recomanats de segona línia	37,41
% ARAII / (IECA + ARAII)	34,08	Utilització d'antidepressius (DEPRE)	0,00
% fàrmacs recomanats/AHT	70,45	DHD ANSH	60,49
DHD ULC	91,89	% fàrmacs recomanats/ANSH	90,87
% IBP recomanats/total IBP	89,71	% fàrmacs recomanats/DIABO	70,34
DHD AINE	26,64	% antidiabètics alternatius a sulfonilurees recomanades/DIABO	72,97
% fàrmacs recomanats/AINE	81,20	% insulines basals recomanades	18,25
DHD condroprotectors	1,92	% fàrmacs recomanats/HBP	60,73
DHD medicaments osteoporosi	5,83	DHD antiespasmòdics urinaris	3,54
% fàrmacs recomanats/total fàrmacs osteoporosi	66,55	% fàrmacs recomanats/antiespasmòdics urinaris	19,83
DHD AB	9,55	DHD ajustada opioides menors	6,11
% amoxicil.lina+clavulanic/total penicil.lines	42,49	DHD ajustada opioides majors	1,18
% fàrmacs recomanats/AB	71,34	EQPF grupal	95,00
% fàrmacs recomanats/HIPO	78,85		

Font: SISAP

MILLORES ASSISTENCIALS

El Trueta crea un **equip** per gestionar la **col·locació de catèters vasculars** i **millorar la seguretat del pacient**

La Direcció d'Infermeria del Trueta posa en marxa l'Equip de Teràpia Intravenosa (ETI), que s'encarrega de gestionar els accessos vasculars dels pacients amb l'objectiu de millorar-ne la seguretat clínica. Aquest ETI té entre les seves funcions -a més de la implantació, seguiment i vigilància de les vies- la docència i formació als professionals que han d'utilitzar els catèters, la recerca i innovació en el sector, i l'assessorament i ajut a l'equip assistencial en totes les incidències que es puguin produir.

L'aposta principal del projecte és el sistema d'implantació, que es fa amb guia ultrasònica, amb un ecògraf, i permet als professionals controlar el seguiment de la inserció. Aquesta tècnica garanteix que es puguin fer cateterismes en venes més grans i redueix el risc de complicacions.

La millora més important és la previsible reducció d'efectes adversos —com ara la bacterièmia relacionada



amb el catèter, la trombosi venosa i la flebitis. L'altra és la durada de la via, que és molt més llarga a causa que s'ha substituït el model de catèters per un altre que està elaborat amb un material que té més durabilitat. També ajudarà a millorar la satisfacció dels pacients, pel fet que ara les vies es col·loquen a una altra zona del braç que resulta més còmoda.

L'ETI s'implanta de manera progressiva als serveis d'hospitalització durant el primer trimestre de l'any 2019, inclosa l'Àrea Pediàtrica i Neonatal. L'ETI està coordinat per Xavier Garcia, infermer especialista en teràpia intravenosa de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, que s'ha incorporat al centre per liderar i implantar aquest projecte.

L'ICS a Girona posa en marxa una **nova unitat** per diagnosticar i tractar les pacients amb **endometriosis**

La Direcció Clínica de Ginecologia i Obstetrícia de l'Institut Català de la Salut a Girona posa en marxa una nova unitat per tractar pacients amb endometriosis, una malaltia inflamatòria crònica que es caracteritza pel creixement de teixit endometrial fora de la cavitat uterina. La prevalença de l'endometriosis és incerta. S'estima que pot afectar el 10 % de la població de dones en edat fèrtil —d'entre 15 i 49 anys. Les conseqüències més importants de l'endometriosis és el dolor intens i l'esterilitat, que es dona en





entre un 30 i un 50 % dels casos.

La posada en marxa de la nova unitat ha comportat la creació de la Consulta Monogràfica d'Endometriosis al Centre Güell i d'una Unitat Funcional d'Endometriosis de l'Hospital Universitari Doctor Josep Trueta. La consulta específica de l'ASSIR (Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva) del Gironès-Pla de l'Estany, situada al Centre d'Especialitats Güell, està formada per un equip de professionals especialistes en endometriosis: tres ginecòlogues, dues

llevadores i una psicòloga. D'altra banda, la Unitat Funcional d'Endometriosis del Trueta tracta els casos més complexos i que requereixen un abordatge quirúrgic. Aquesta Unitat és de referència a la Regió Sanitària de Girona. Compta amb les mateixes ginecòlogues, a més d'altres especialistes —com ara professionals de cirurgia coloproctològica, urologia, radiologia, de la Unitat del Dolor i de cirurgia toràctica... a més d'especialistes en reproducció assistida per als casos en què hi ha vinculada una esterilitat.

Les pacients que pateixen endometriosis han de recórrer freqüentment a

intervencions quirúrgiques per a l'extirpació de quists. Aquestes operacions poden repercutir en una disminució de la presència d'ovòcits i que això derivi en una esterilitat. És per aquest motiu, que també s'ha inclòs en el nou procediment la preservació dels ovòcits en l'abordatge a les pacients amb endometriosis. Així, en cas que els professionals de la Unitat Funcional d'Endometriosis prevegin que una intervenció quirúrgica pot afectar la fertilitat de la pacient, i si aquesta compleix uns certs criteris, es valorarà conjuntament amb ella la preservació d'ovòcits per a una futura reproducció assistida.

Els equips d'atenció primària de Girona surten dels centres **per vacunar de la grip a les farmàcies** de la ciutat

Dins de la campanya de vacunació per la grip i amb l'objectiu d'incrementar el percentatge de cobertura vacunal en població susceptible es duu a terme una iniciativa entre les Oficines de Farmàcia de la ciutat de Girona liderades pel Col·legi Oficial de Farmacèutics de Girona (COFGI) i la Direcció d'Atenció Primària de l'ICS a Girona "Treballant junts per vacunar". Aquesta iniciativa consisteix en que infermeres dels equips d'atenció primària (EAP) del municipi de Girona van a les oficines de farmàcia, que voluntàriament s'havien adherit, a vacunar.

Per tal d'assegurar la correcta administració de la vacuna, les farmàcies adherides han de garantir la preservació de la cadena del fred,



la confidencialitat de l'usuari en el moment d'administrar-la així com poder tenir una connexió per poder introduir les dades de manera correcta en la història clínica a través de l'eCAP. Es demana la implicació de les farmàcies en fer una campan-

ya activa prèvia de captació de pacients per part de les oficines garantint així la presència d'usuaris per vacunar-se.

Un total de 36 farmàcies de Girona i Sant Gregori s'adhereixen a la iniciativa. S'administren un total de 491 vacunes, 333 (67,82%) en majors

de 59 anys, 150 (30,54%) en usuaris d'entre 15 i 59 anys amb factors de risc i només 4 menors de 15 anys. Al 2019, als 4 EAPs de Girona la vacunació als pacients entre 15 i 59 anys ha augmentat un 3,31% respecte l'any anterior.

El Trueta **amplia a 12 hores al dia la neuroradiologia intervencionista** per tractaments de teràpia endovascular

Professionals dels serveis de Neurologia i de Radiologia de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta comencen a fer de manera regular tractaments amb teràpia endovascular (trombectòmies mecàniques) a pacients que han patit un ictus isquèmic agut amb oclusió arterial de gran vas per un trombe. Aquest procediment consisteix en la

introducció d'un catèter en una artèria del pacient per arribar fins al coàgul que l'obstrueix —i que ha produït l'ictus— i poder-lo extreure. Malgrat que aquest procediment es va començar a fer de manera puntual l'octubre de 2018, a partir del 29 de setembre de 2019 el procediment es fa de manera continuada, en horari de 8 a 20 h de di-

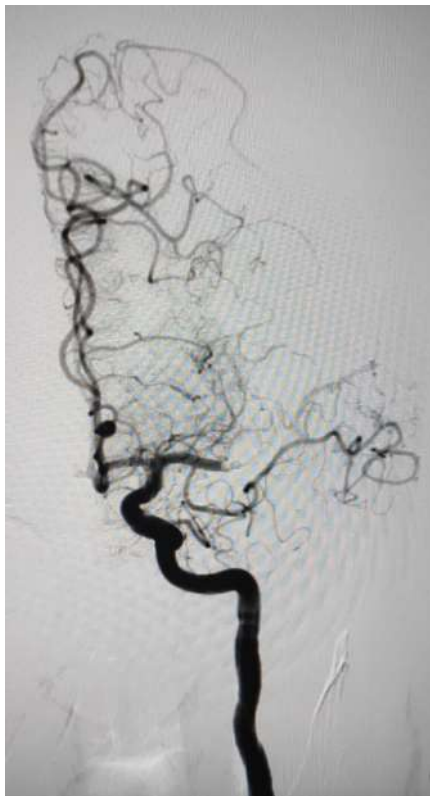
lluns a divendres, cosa que converteix el Trueta en l'Hospital de fora de l'àrea metropolitana de Barcelona amb un horari de cobertura més gran. Si es produeix algun cas fora d'aquest horari, el





pacient ha de continuar essent derivat a algun centre de Barcelona, tal i com es feia amb tots els casos que hi havia fins que es va iniciar l'activitat al Trueta. L'ampliació de la carta de serveis amb l'assoliment d'aquest tipus de procediments fa que el Trueta, el centre de referència d'ictus a la Regió Sanitària Girona, pugui assumir actualment qual-sevol patologia isquèmica cerebral.

Comparat amb la resta de centres que realitzen aquest tractament endovascular de l'ictus isquèmic agut, durant l'any 2019 el Trueta és l'Hospital de Catalunya amb els millors resultats pel que fa al temps transcorregut entre la punció i la recanalització arterial; és a dir, el temps transcorregut entre l'inici del tractament i l'extracció efectiva del trombe. Així, al Trueta aquest procediment tarda una mitjana de 37 minuts, mentre que la mitjana de Ca-



talunya és de 50 minuts. A més a més, l'accés a aquesta teràpia des de l'inici dels símptomes és de 169 minuts, per sota de la mitjana de Catalunya que és de 190 minuts.

Per a l'inici d'aquest procediment ha estat clau la incorporació de la realització d'arteriografies cerebrals al Trueta, a finals de 2017, que va obrir la porta a la possibilitat de poder fer neurointervencionisme. També ha estat necessari formar professionals del Servei de Neurologia en neurointervencionisme. Al 2019, el Trueta compta amb dos intervencionistes especialitats en el tractament endovascular de l'ictus isquèmic. La realització d'aquests procediments va a càrrec d'equips formats per un professional de neurologia i un de radiologia especialitzats en neurointervencionisme, amb la col·laboració del Servei d'Anestèsia i de professionals d'infermeria especialitzada del Servei de Radiodiagnòstic amb formació específica.

S'inicia el **Programa d'Harmonització d'estàndards de cures (ARES-AP)** a l'atenció primària

D El programa dona suport en la presa de decisions clíniques de les infermeres de l'Atenció primària en la seva pràctica assistencial diària minimitzant la variabilitat de la mateixa.

El projecte ARES - AP, el Programa d'harmonització dels estàndards de prestació de cures a l'Atenció Primària, s'ha estès durant el 2019 a diferents equips d'atenció primària de la Regió Sanitària de Girona. L'ARES-AP implica la introducció del llenguatge infermer ATIC, la construcció de nous plans de cures estandarditzats i l'harmonització d'aquests plans de cures per al seu ús a la pràctica.

Per dur a terme aquest projecte, la Direcció de Cures de l'ICS al llarg de tres anys ha dissenyat el projecte ARES -AP, mimetitzant l'ARES d'hospitals, que ja fa 11 anys que es va posar en marxa. Els objectius d'aquest programa són garantir la prestació de cures amb evidència i

rigor científic, garantir l'actualització continua dels estàndards basant-se en l'evidència científica, minimitzar la variabilitat de la pràctica infermera, garantir l'equitat i la seguretat en l'atenció a la població atesa, millorar i facilitar la representació de les cures per part de les infermeres i incrementar el coneixement i ajudar-les en la presa de decisions.

Durant 15 mesos, l'equip d'infermeres clíniques territorials (ICT) de tots els àmbits territorials de l'Institut Català de la Salut (ICS), conjuntament amb infermeres clíniques d'altres entitats proveïdores, van estar elaborant i harmonitzant els primers 97 plans de cures estàndards.

Els Plans de Cures Estàndards (PCE) donen resposta als motius més prevalent de les visites que realitzen les infermeres d'atenció primària. Aquests PCE que formen part del procés d'atenció, estan dissenyats

basant-se en l'evidència científica disponible i a l'expertesa de les ICT i altres professionals de diferents disciplines i poden ser individualitzats en funció de la situació de la persona, família i entorn i el criteri clínic de la infermera un cop realitzada la valoració i arribat a un judici clínic. També van estar treballant en paral·lel en el disseny funcional per adaptar l'estació clínica (ECAP) als nous requeriments, per facilitar el registre de l'activitat als professionals.

Al 2019 a Girona es comença a estendre el pilotatge el mes de maig a l'EAP Banyoles, i a partir d'aquí van seguir La Jonquera, Camprodon - St. Joan les Abadesses, Sils - Vidreres - Maçanet, Ripoll, Sta. Coloma de Farners, Can Gibert del Pla de Girona, Llançà, l'Equip Penitenciari de Puig de les Basses i al PADES (els 3 equips). El projecte s'anirà desplegant fins el 2021 a tot el territori.

L'Hospital Trueta posa en marxa una **unitat funcional** per als pacients amb **malalties de la neurona motora**

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta posa en marxa a la primavera una unitat funcional multidisciplinària per tractar malalties de la neurona motora, la més freqüent de les quals és l'esclerosi lateral amiotròfica (ELA). Es tracta d'una malaltia amb una incidència molt baixa, ja que es diagnostiquen 3 casos per cada 100.000 habitants i any. Actualment es tracten uns 30 pacients a la Unitat de l'Hospital Trueta, que és de referència a tota la Regió Sanitària de Girona.

Les malalties de la neurona motora són un grup que pot tenir evolucions variables segons cada malaltia. Es caracteritzen per una baixa incidència, una alta complexitat de cures i tenen un gran impacte per als pacients i el seu entorn: tant en l'esfera personal, com en la familiar i social. Aquest tipus de malalties solen aparèixer després dels 50 anys. Actualment aquest tipus de malalties no té cap tractament curatiu. La més freqüent és l'ELA, una malaltia neurològica greu que va lligada a una degeneració progressiva de les neurones motores, que són les que controlen el moviment



voluntari d'alguns músculs, com ara els responsables de parlar, caminar, deglutir i, fins i tot, de respirar. Normalment, els músculs es debiliten i s'atrofien i, consegüentment, els moviments es tornen rígids, estranys i maldestres.

La creació de la Unitat Funcional específica per a les malalties de la neurona motora ve derivada de la voluntat de donar resposta a les necessitats dels pacients i familiars d'una manera més coordinada i facilitadora, tant per a ells com per a l'equip assistencial. Així, la

Unitat està formada per personal de diverses disciplines: cinc professionals de medicina (d'especialitats diferents: neurologia, pneumologia, endocrinologia i neurofisiologia clínica), altres d'infermeria (una infermera especialitzada en pneumologia i una infermera gestora), especialistes en fisioteràpia respiratòria i dues dietistes i està en estret contacte amb personal de rehabilitació, psicologia, assistència primària, PADES i amb altres diversos centres assistencials de la Regió Sanitària de Girona.

El Trueta **comença a tractar els pacients** que presenten un **foranem oval permeable** causant d'un infart cerebral

La Unitat d'Hemodinàmica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta comença a tractar els pacients que presenten un foramen oval permeable (FOP) que els provoca un ictus. Es tracta d'un tractament preventiu per evitar que el FOP pugui originar un altre episodi d'infart cerebral en un futur. Normalment, es tracta de pacients menors de 55 anys. La primera setmana d'abril el Trueta realitza els dos primers tractaments.

Les persones que tenen un foramen oval permeable (FOP) no estan malal-





tes, simplement tenen un cor que presenta una comunicació entre el costat dret i el costat esquerre. De fet, és una anomalia molt habitual ja que una de cada tres persones sanes té un FOP i no revesteix cap importància. Amb tot, hi ha evidència científica que posa en relleu que és un fenomen que està estretament lligat als ictus —ja que en un de cada tres casos d'infart cerebral, els pacients (normalment persones menors de 55 anys) tenen un FOP.

Els professionals del Servei de Neurologia de l'Hospital Trueta, que és un referent en aquest camp, participen activament en estudis nacionals i internacionals sobre l'avaluació diagnòstica i el tractament de pacients amb ictus en edats joves. Segons les dades recollides al Registre d'ictus del centre, un de cada sis pacients és menor de 55 anys i un de cada tres presenta un FOP. Segons els estudis que es duen a terme a la Unitat d'Ictus del Servei de Neurologia del Trueta, que atén un 600 casos a l'any, les causes que han originat l'ictus a aquest grup

de pacients joves són diverses, tot i que la més freqüent és l'embolisme cerebral associat al FOP.

El fet que el FOP es pugui tractar si es diagnòstica de manera adequada permet prevenir l'aparició d'un nou ictus. En la majoria de pacients, el tractament més adequat i senzill consisteix en l'antiagregació amb àcid acetil salicílic (aspirina, 100 mg), que evita que es formin nous coàguls i, per tant, que es repeteixi l'ictus. Però en alguns pacients, cal un tractament més intens, que consisteix en l'oclusió percutània del FOP per part dels cardiòlegs hemodinàmistes.

Primer any de **cirurgia robòtica** a l'Hospital de Girona

El 10 d'abril de 2018 es feia la primera operació amb cirurgia robòtica a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta. Dos especialistes en urologia van ser els primers a operar amb el Da Vinci al Trueta, principalment càncers de pròstata i cirurgia conservadora del ronyó. S'hi van afegir, durant les següents setmanes, dos ginecòlegs per operar càncers uterins i ovàrics i dos cirurgians per operar tumors de còlon i recte.

Uns mesos més tard els otorrinolarin-gòlegs van iniciar-se amb la cirurgia transoral (que consisteix a treure els tumors a través de la cavitat oral) i, ja al 2019 es comença a fer la cirurgia de l'obesitat mòrbida i la cirurgia oncològica de fetge i pàncrees. Un any després, ja són 14 els professionals que operen amb robòtica, s'han fet 138 intervencions quirúrgiques i s'ha obert el ventall de tipus d'operacions que es fan amb aquest abordatge. El Da



Vinci ha permès operar casos de més complexitat i casos que, per via laparoscòpica, haurien sigut molt complicats. Un exemple de les millores de la cirurgia robòtica, el trobem amb la cirurgia transoral, un tipus d'abordatge quirúrgic en què el Trueta és capdavanter a Catalunya.

Durant el 2019 entren al programa de cirurgia robòtica amb el Da Vinci els

cirurgians de la Unitat Esofagògica, que s'inicien amb les cirurgies d'obesitat mòrbida o cirurgia bariàtrica. Unes setmanes més tard, s'inicien els cirurgians de la Unitat Hepatobiliar i Pancreàtica.

El creixement de la implementació del Da Vinci a més

especialitats i subespecialitats va lligat a l'increment de les sessions de cirurgia robòtica setmanals. Al 2019 s'utilitza l'aparell gairebé tots els dies de la setmana (de dilluns a divendres) al matí i es comencen a allargar les sessions de robòtica a alguns quiròfans de tarda, fet que fa necessari formar el personal d'infermeria.

Els hospitals d'**Olot** i de **Girona** posen en marxa el **Teleictus**, que permet tractar abans els pacients amb un infart cerebral

El programa Teleictus s'amplia el mes de juny a la comarca de la Garrotxa, gràcies a la col·laboració entre els professionals del Servei d'Urgències de l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa i els del Servei de Neurologia

de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta. D'aquesta manera, des del 3 de juny, l'Hospital d'Olot s'afegeix al programa Teleictus que, a la Regió Sanitària Girona, es va iniciar l'any 2012 amb els hospitals de Figueres i Pala-

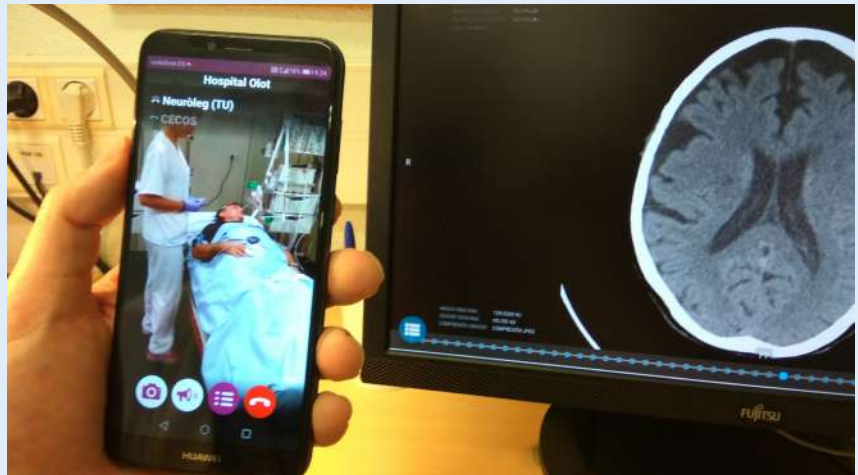
mós, i que va continuar el desembre de 2018 amb el de Campdevàrol.





Aquest programa ha estat una millora molt important per a la Regió Sanitària Girona ja que, gràcies a un sistema de telemedicina, quan un pacient pateix un ictus i se'l deriva a algun dels quatre hospitals, els professionals que l'atenen al Servei d'Urgències es connecten telemàticament amb els neuròlegs del Trueta que estan de guàrdia. L'objectiu d'aquesta comunicació és que els ajudin amb el diagnòstic, per tal que es pugui instaurar el tractament de reperfusió al pacient a l'hospital comarcal mateix. Aquesta pràctica permet avançar l'inici del tractament, fet que contribueix a eliminar o disminuir les seqüeles de l'ictus. Aquesta reducció del temps permet una recuperació millor dels pacients i l'increment del nombre de candidats a rebre tractament recanalitzador (trombolític) per desobstruir les artèries afectades.

Els trombolítics (tractaments de reperfusió) són els fàrmacs que han mostrat ser més eficaços en el tractament de l'infart cerebral en les primeres ho-



res. Aquest tractament consisteix en l'intent de dissolució del trombe que ha clos l'artèria i que dificulta la circulació cerebral correcta. El tractament amb un fàrmac endovenós es pot administrar als pacients en qui no té contraindicació i que arriben al centre dins les quatre o cinc hores següents a l'inici dels símptomes de l'ictus.

Les previsions són que es puguin realitzar entre 15 i 20 connexions a l'any i que, en el 50 % dels casos, es pugui avançar a Olot el tractament trombolític. En aquest tipus de malalties, que

s'anomenen tempodependents, la rapidesa en l'administració del tractament està directament lligada a les possibilitats de recuperació dels pacients.

La instal·lació del Teleictus de què s'ha dotat l'hospital garrotxí permet la connexió a través d'equips portàtils (dispositius mòbils i tauletes) de manera que es pot utilitzar des de qualsevol ubicació on es trobi el pacient. És el mateix sistema que s'utilitza a Campdevàrol, que va ser el primer sistema de connexió portàtil que es va instal·lar a tot l'Estat espanyol.

El Servei d'Anatomia Patològica augmenta la seva activitat un 45 % des de la integració del Trueta i el Santa Caterina

El Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Hospital Santa Caterina del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt ha incrementat la seva activitat un 45 % en tres anys —des que el 2016 es va produir, en el marc de l'aliança estratègica entre les dues institucions, la integració dels professionals i l'activitat d'aquest Servei que es feia a l'hospital de Salt.

Aquest creixement d'activitat respon a l'increment general de l'activitat quirúrgica dels tres hospitals als quals Anatomia Patològica dona servei (Trueta, Santa Caterina i Campdevàrol) i s'ha pogut assumir gràcies a les obres de millora i ampliació d'aquest Servei de l'Hospital Trueta, que pràcticament va doblar la seva superfície.



Entre d'altres millores, es va renovar completament la sala d'autòpsies, fet que va permetre acollir les autòpsies clíniques procedents de l'Hospital de Santa Caterina, que fins aleshores no dispo-

sava d'aquest recurs. Al mateix temps, l'increment d'activitat i la conseqüent millora dels indicadors del Servei ha facilitat la recuperació de la plaça de metge resident d'aquesta especialitat.

La UCI del Santa Caterina, **gestionada conjuntament pel Trueta i l'IAS**, compleix els objectius **en el seu primer any**

El mes de desembre 2018 es comencen a rebre els primers pacients a la UCI del Santa Caterina, malgrat que no és fins el 14 de gener de 2019 que es considera que entra en funcionament de manera oficial. Durant el primer any d'activitat de la Unitat de Cures Intensives de l'Hospital Santa Caterina, que constitueix un dels grans projectes de la Regió Sanitària de Girona en l'abordatge al pacient crític del territori, aquesta ha complert amb els objectius i el balanç és molt positiu. Així, segons les dades registrades d'aquest primer any en marxa, la unitat, amb una ocupació mitjana del 85%, ha permès descongestionar l'UCI de l'Hospital Trueta i evitar el trasllat de pacients crítics de la Regió Sanitària de Girona a altres centres sanitaris de Catalunya. S'hi han atès 256 pacients. D'aquests, el 26% han estat pacients quirúrgics del Santa Caterina mentre que el 44% han estat derivats d'urgències i de les plantes d'hospitalització del mateix centre. El 30% restant han estat pacients derivats d'altres hospitals comarcals de la Regió Sanitària de Girona. L'estada mitjana dels pacients ha estat de 7 dies.

La nova unitat es va projectar per



Caterina serien complementàries, i compartirien personal mèdic (intensivistes), sistemes d'informació i protocols d'actuació.

UNA NOVA VISIÓ D'ATENCIÓ AL PACIENT

L'UCI del Santa Caterina, que ja es va concebre des del punt de vista arquitectònic amb un disseny i pres-

posar en pràctica un sistema global d'atenció a aquest tipus de pacient, amb una classificació de crítics multinivell, treball en equip i distribució multicèntrica dels malalts. L'objectiu del projecte era descongestionar i concentrar en la UCI de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, unitat de nivell 3 amb 18 llits, els pacients crítics de més complexitat com a centre de referència de la demarcació gironina, mentre que la del Santa Caterina, de nivell 2, atendria els pacients crítics de menys complexitat, tant de l'àrea d'influència del propi hospital, com de la Regió Sanitària de Girona.

El projecte de la nova UCI es va projectar gràcies a l'aliança estratègica de l'Institut d'Assistència Sanitària i l'Institut Català de la Salut a Girona. Les unitats de cures intensives de l'Hospital Trueta i de l'Hospital Santa

tacions pensades per facilitar el màxim benestar i seguretat del pacient, ha anat incorporant al llarg d'aquest primer any experiències dirigides a enfortir la nova visió dels models d'atenció al pacient crític, més humana.

Entre aquestes experiències, destaca la utilització de la musicoteràpia com a part del procés de recuperació del pacient. L'equip assistencial també ha iniciat la mobilització precoç dels pacients ingressats, de manera que els professionals acompanyen al malalt a passejar pels passadissos lluminosos de l'hospital, amb l'objectiu de facilitar la seva recuperació, calmar la seva ansietat i contribuir a reduir, fins i tot, els deliris que poden presentar, amb bons resultats. La unitat també compta amb servei psicològic que es presta segons necessitats del propi pacient i els seus familiars.

Es crea un model transversal per al **control epidemiològic** de les persones portadores de **microorganismes resistents**

Al 2019 s'ha dut a terme la implantació d'un model transversal de control epidemiològic i de seguiment dels ciutadans portadors/infectants per microorganismes multiresistents d'especial rellevància epidemiològica (MMERE), entre l'hospital, l'Atenció Primària i els demés centres sanitaris del territori (residències geriàtriques, centres socia-

naris, centres especials...)

Els MMERE són microorganismes que presenten una o les dues característiques següents: resistència a un o més grups d'antibiòtics de primera elecció per al tractament de la infecció i/o tenen capacitat de generar brots epidèmics per la fàcil transmissibilitat entre les persones. També estan relacionats amb l'ús

inadequat d'antimicrobiants i amb la sobrepresió antibiòtica.

Històricament el terme infecció nosocomial (IN) estava relacionat estretament amb l'àmbit hospitalari però





a l'actualitat fora de l'hospital també s'assumeixen procediments i cures complexes, i els usuaris consulten, reben tractaments i se'ls realitza algun procediment a CCEE hospitalàries, hospital de dia, CAP, CUAP, transport sanitari... És en aquest context global que apareix la denominació d'IRAS (infeccions relacionades amb l'assistència sanitària).

Els MMERE tenen importants implicacions en el control d'infeccions i el coneixement de la seva epidemiologia comporta la vigilància d'aquestes persones en tots els àmbits sanitaris on se les hagi

d'atendre i millorar, d'aquesta manera, l'eficàcia de les mesures preventives i de precaució en la transmissió per contacte.

Els canvis experimentats en els darrers anys en el sistema sanitari fan que totes les àrees de l'hospital, els centres d'atenció primària (CAP), els diferents dispositius sanitaris i altres institucions de salut es vegin afectats per l'aparició i transmissió dels MMERE. Són responsables tant d'infeccions relacionades amb l'assistència sanitària (IRAS) com de brots epidèmics d'un ampli abast.

És per aquest motiu que el grup de treball format per professionals del Servei de Medicina Preventiva de l'Hospital Universitari de Girona Dr. J. Trueta i de la Direcció d'Atenció Primària Girona

ICS-IAS realitzen aquest seguiment epidemiològic i han elaborat un protocol multidisciplinari amb l'objectiu que serveix d'eina per l'abordatge d'aquests usuaris als diferents nivells assistencials i assessorant els professionals de qualsevol dispositiu sanitari de la Regió Sanitària Girona.

El protocol descriu les mesures de major impacte en la prevenció de les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària en base a la patogènia i l'evidència científica disponible. També dona a conèixer el procediment de vigilància i seguiment dels microorganismes d'especial rellevància epidemiològica i estableix unes directrius comunes i d'aplicació multicèntriques.

Atenció a la ciutadania de primària continua treballant per la **desburocratització de les consultes**

Durant el 2019 els professionals d'atenció a la ciutadania d'atenció primària han continuat treballant per homogeneïtzar la informació que tenen i que donen als usuaris, per millorar l'accessibilitat, per organitzar-se per processos i per optimitzar els seus recursos.

Aquest any s'ha fet una definició de la cartera bàsica de serveis de les unitats d'atenció a la ciutadania, que té com a objectiu permetre desenvolupar adequadament les funcions pròpies de les unitats d'atenció a la ciutadania i millorar la qualitat dels serveis. A partir d'aquesta cartera bàsica, que pren com a referència la Carta de Drets i Deures de la ciutadania, els serveis de cada territori han desenvolupat les seves cartes específiques, atenent a les seves necessitats, els recursos, l'estructura i la idiosincràsia pròpia de cada centre.

Durant el 2019 s'han analitzat quines eren les inquietuds formatives dels professionals d'atenció a la ciutadania, que han revelat una necessitat de formació en ofimàtica, en millorar el treball en equip, gestió de conflictes, comunicació i anglès, entre d'altres. Des d'Atenció a la Ciutadania s'han fet diferents cursos d'ECAP administratiu,



d'assegurament, d'atenció a la ciutadania estrangera, de prestacions sanitàries, d'utilització del SIUAC i sobre diferents continguts d'obligat coneixement pels professionals d'atenció al taulell: drets i deures, document de voluntats anticipades, TSI Cuida'm, Guia d'Ús de les prestacions sanitàries, del

Canal Salut i de la Intranet.

A tots els equips de l'ICS i de l'IAS d'atenció primària de la Regió Sanitària Girona s'ha consolidat la gestió de la demanda per motius, en adults





i pediatria, és a dir, un nou sistema de treball que es fa la formació a les direccions i als equips al 2018 i que s'ha implementat de forma efectiva durant el 2019 que facilita la gestió del recursos assistencials segons el motiu de salut que manifesti la persona i segons aquest es prioritza la visita amb el professional indicat per resoldre-la, garanteix la prioritització dels casos més urgents i estableix circuits d'actuació específics per als problemes de salut més comuns.

Ha estat una realitat la implementació d'un nou procediment de sol·licituds de transport sanitari pro-

gramat no urgent mitjançant la plataforma IS3 (durant el 2019 s'han fet 4.727 peticions), i també iniciat un nou sistema de sol·licituds d'alta d'assegurament al CatSalut, a través del qual es tramita tota la documentació en paper de forma digitalitzada, autenticant el documents mitjançant la plataforma de Registre Sarc@t (es fan 21.082 tràmits d'altres per a obtenir la Targeta Sanitària Individual per aquesta via).

Fins el 2019 s'han tramitat més de 60.000 altes a La Meva Salut, que representa un 15% del total d'altres fetes pels centres de l'ICS Girona, i s'han fet fins a 840 procediments administratius, entre els quals destaquen 286 altes al Document de Voluntats Anti-

cipades.

Altres accions que es duen a terme al 2019 són la incorporació de persones que fan Treballs en Benefici de la Comunitat (TBC) per a facilitar l'ús els caixers TESEO (vegeu pàgina 62), i la instal·lació de quatre caixers per donar l'opinió en línia dels usuaris sobre l'atenció rebuda.

Les unitats d'atenció a la ciutadania han gestionat durant el 2019, 756 reclamacions, 178 agraiments, 34 suggeriments, 10 queixes, 7 reclamacions al Síndic de Greuges, 12 drets ARCOPOP. La majoria de les reclamacions estaven relacionades amb qüestions d'organització (que han crescut molt en relació al 2018), i per temes assistencials.

El Laboratori Clínic augmenta l'activitat un 12 % l'activitat i un 21% la complexitat en tres anys

El maig fa tres anys que el Laboratori Clínic Territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona va estrenar nous espais, situats al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt; un canvi que va suposar també la integració dels professionals de l'ICS i dels que, fins aquell moment, havien format part del Laboratori de l'Hospital de Santa Caterina. Tres anys després, el balanç del trasllat és molt positiu, tant pel salt qualitatiu que han suposat les noves instal·lacions com perquè el canvi ha permès incrementar en un 12 % l'activitat i fins a un 21% la complexitat de la carta de serveis del Laboratori. El mes de març, el Servei renova el certificat de qualitat ISO 9001:2015 amb molt bons resultats.

Les instal·lacions del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt disposen de 1.800 metres quadrats d'espai destinat al Laboratori, el doble del que hi havia fins aleshores (quan es trobava a l'Hospital Dr. Josep Trueta). L'augment de l'espai també va permetre incrementar la carta de serveis del Laboratori i incorporar-hi noves tècniques i determinacions que abans no es podien oferir, com ara les proves de genètica.

Els nous espais també han permès incrementar l'índex de complexitat del



servei que, en tres anys, s'ha enfilat més d'un 21 %. A aquest increment de complexitat també hi té a veure la renovació tant dels aparells que s'utilitzen (que es canvien periòdicament per millorar l'eficiència del servei) com dels circuits interns de treball (per fer front a l'increment d'activitat).

Durant el 2019 es procedeix a la renovació en profunditat dels sistemes informàtics, fet que permet millorar la integració dels tres laboratoris que con-

formen el Laboratori Clínic Territorial (Parc Hospitalari Martí i Julià, Hospital Trueta i Hospital de Campdevàrol). Al mateix temps, facilita el suport remot i a temps real de les urgències de Campdevàrol i del Santa Caterina des del laboratori d'urgències del Trueta, en matèria de control i validació de resultats i imatges, que justament a finals de desembre de 2019 es trasllada al seu emplaçament definitiu, al costat del Servei d'Urgències.

Els CAP tenen més de **25 aparells per fer ecografies clíniques**, amb els que es fan **més de 3.000 proves al 2019**

■ Els centres d'atenció primària de l'ICS Girona i l'IAS disposen de 25 ecògrafs, uns aparells que afavoreix el diagnòstic de patologies com ara còlics nefrítics o hepàtics. Fa cinc anys es va començar a implantar aquest projecte amb vuit aparells, i ara la demarcació de Girona és el territori català que compta amb més ecògrafs als CAP.

Per tal de poder practicar ecografies clíniques amb la màxima precisió, una noranta professionals de primària han seguit un curs específic de formació i d'aplicació de les ecografies al pri-



mer nivell assistencial.

El curs es basa en la resolució diagnòstica dels casos més habituals que es presenten a les con-

sultes, i inicialment es feia a Madrid, organitzat per la Societat Espanyola de Metges d'Atenció Primària. Des de fa dos anys, i organitzat per la CAMFIC, les sessions formatives es duen a terme a Girona, i la utilització dels ecògrafs contribueix a la formació dels residents en medicina familiar i comunitària que fan la seva especialització als diferents equips d'atenció primària de la regió.

La incorporació d'aquests aparells respon a l'objectiu de la direcció de l'ICS Girona-IAS de fer més resolutiva l'atenció primària.

Es crea un **gabinet d'histeroscòpies ambulatòries**, que evita haver de passar pel quiròfan per tractar afeccions a l'úter

■ Durant l'agost es posa en marxa el nou Gabinet d'Histeroscòpies Ambulatòries al Centre Güell de Girona, un dispositiu del Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) del Gironès i el Pla de l'Estany. A les noves consultes es realitzen aquestes proves, tant diagnòstiques com terapèutiques, a dones que presenten afeccions uterines. Aquest procediment, fins ara, s'havia de fer als quiròfans de l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona. Amb el nou Gabinet, i gràcies a l'adquisició de material més petit i menys invasiu, ara es realitza sense anestèsia i en un ambient més relaxat per a les pacients, que s'estalvien haver de passar pel quiròfan. La prova té una durada d'entre 15 i 30 minuts.

La histeroscòpia és un procediment que consisteix a introduir un tub amb una petita càmera a la cavitat de l'úter, per diagnosticar malformacions uterines que provoquen esterilitat, per detectar pòlips o sagnats anòmals en la menopausa, entre d'altres afeccions.



En el mateix procediment, els aparells permeten fragmentar i extreure pòlips i teixits uterins, per analitzar-los, sense necessitat de derivació quirúrgica. Les histeroscòpies també són adequades per extreure dispositius intrauterins anticonceptius (DIU) que hagin pogut

quedar retinguts.

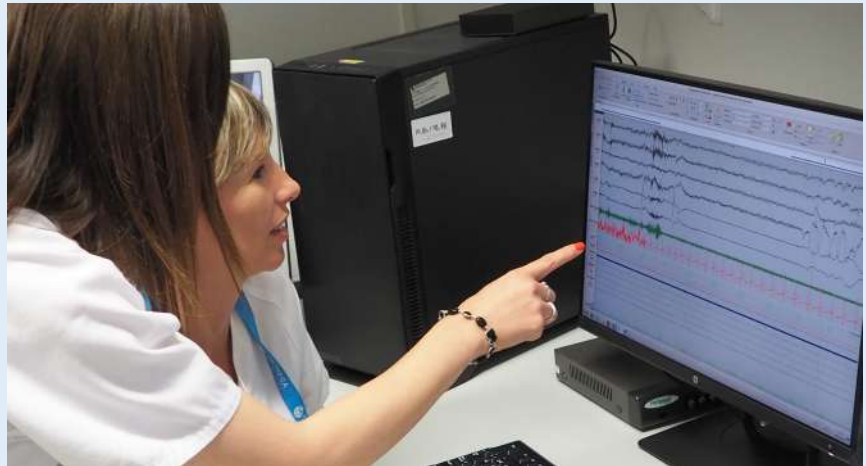
En tractar-se d'un procediment que s'adapta al cicle menstrual de les pacients, el fet de tenir un espai específic per realitzar-lo també ofereix més flexibilitat per adequar la realització de la prova en funció del cicle de cada dona.

El Trueta comença a fer una **prova** per comprovar la **capacitat** de la persona per **romandre alerta**

La Unitat del Son Multidisciplinària d'Alta Complexitat del Servei de Pneumologia de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta comença a fer una prova que té per objectiu comprovar la capacitat de la persona per romandre en situació d'alerta. S'anomena Test de manteniment de vigília i es realitza a molt pocs centres sanitaris de Catalunya. El primer pacient es va atendre el 13 de juny i, en un principi, està previst de fer-lo a dos pacients cada mes. Aquestes proves les realitzen els professionals de la Unitat del Son del Servei de Pneumologia, a petició dels metges de capçalera i dels diferents metges especialistes dels pacients.

Es tracta d'una prova per avaluar la capacitat que té l'individu per romandre en estat d'alerta. Està pensada especialment per a persones que tenen problemes amb el son i que es dediquen a professions que poden arribar a ser monòtones, per la qual cosa, adormir-se podria comportar una situació de risc per a la persona mateixa i per a les altres. El Test també està pensat per avaluar la resposta de pacients que segueixen determinats tractaments farmacològics i que es mostren més adormits del que es considera normal.

El nivell d'alerta d'un individu s'ava-



lua a través de feines monòtones i no estimulants, sensibles a la pressió de la son. El Test de manteniment de vigília pretén simular una situació semblant: mantenir el pacient en sedestació i passiu, i comprovar si li venen ganes de dormir o no. Així, el Test consisteix en la realització de quatre exploracions de 40 minuts separades per intervals de dues hores. Aquestes es comencen a fer el matí següent a la realització d'una polisomnografia completa, per tal de comprovar que el son de la nit anterior ha estat correcte. Durant les 4 exploracions, el pacient està connectat amb diferents sensors, col·locats arreu del cos, que en permeten controlar l'activitat elec-

trofisiològica i saber així si està despert o no. Durant la realització de les proves, el pacient ha d'intentar romandre el màxim de temps despert possible, mirant un punt fix i sense dirigir la mirada a la llum. Durant aquest temps s'analitza la somnolència de l'individu i, d'aquesta manera, es disposa de dades objectives sobre la seva capacitat d'atenció. L'individu que no aconsegueix mantenir-se despert és el que té una incapacitat per mantenir-se alerta i, per tant, hi ha un risc de somnolència en situacions en què s'hauria de mantenir alerta, com ara la conducció. Per contra, el pacient que no s'adorm en cap de les quatre exploracions té una bona capacitat per mantenir-se alerta.

L'hospital fa per primer cop a Girona un **allargament de cama** amb un **clau magnètic** implantat al fèmur de la pacient

El Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatològica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta duu a terme per primer cop a la demarcació de Girona un allargament de cama amb un clau endomedullar magnètic. Es tracta d'un innovador sistema que fins aleshores només s'havia practicat en una desena d'ocasions en altres hospitals catalans i que consisteix en implantar un clau a l'os que es vol allargar (normalment fèmurs,

tíbies i húmer). Un cop feta la cirurgia, el propi pacient a través d'un petit aparell guiat per control remot es practica unes breus sessions d'aplicació, totalment indolores, que mouen la rosca del clau implantat i l'allarguen al ritme programat per l'equip de cirurgians.

En el cas del Trueta aquesta intervenció pionera es practica a una pacient de 20 anys amb una deformitat congènita per la qual tenia una cama tres centí-

metres més curta que l'altra. Això l'havia obligada a caminar coixa fins aleshores, fet que també li ha desequilibrat la pelvis i li ha impedit practicar activitats esportives amb normalitat. L'equip de cirurgians li implanta aquest clau al fèmur de la cama més curta i ara la pròpia pacient,





amb l'aparell magnètic, s'allarga l'os un mil·límetre al dia, de manera que en només un mes guanya els tres centímetres que li permeten una postura corporal idònia. L'efecte d'aquest sistema sobre el fèmur és imperceptible per la jove, que només se l'ha d'aplicar durant dos minuts tres cops al dia.

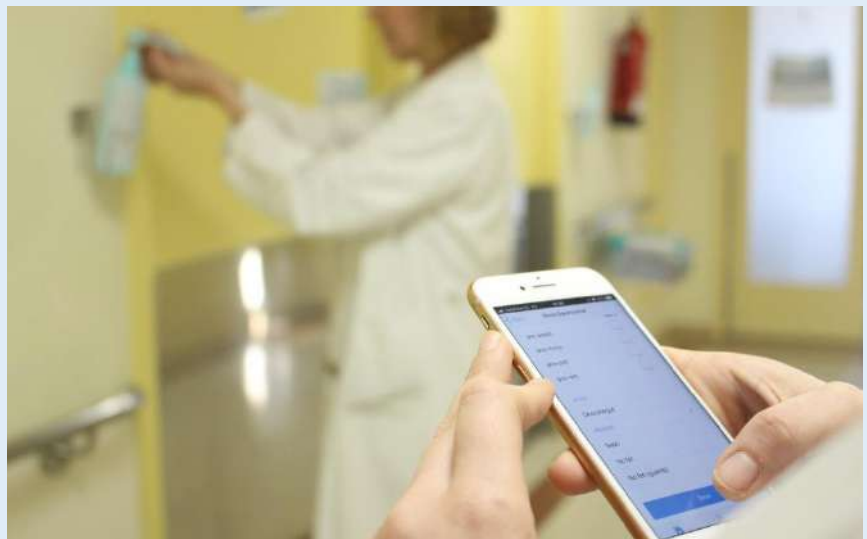
El sistema de clau magnètic presenta molts avantatges sobre els fixadors externs: és molt menys invasiu, augmenta la seguretat del pacient perquè es redueix el risc d'infeccions, redueix les cicatrius, evita la cirurgia d'extracció dels fixadors i disminueix el temps necessari per allargar l'os.



Es crea una app per valorar el compliment de la higiene de mans entre els professionals

Professionals dels Sistemes d'Informació i del Grup d'Higiene de Mans de l'Hospital Trueta desenvolupen una app que té per objectiu valorar si els professionals assistencials fan la higiene de mans en les situacions que recomana l'Organització Mundial de la Salut. L'app es posa en funcionament el 25 de novembre de 2018, a mode de prova pilot, però des de gener de 2019 s'utilitza de manera rutinària.

El Grup d'Higiene de Mans del Trueta està integrat per 25 professionals que treballen per impulsar la millora i vetllar pel control i la prevenció de la infecció relacionada amb l'assistència sanitària. Entre les actuacions del Grup hi ha la vigilància sobre com es realitza la higiene de mans a l'Hospital Trueta. És per aquest motiu que es monitoren mitjançant l'observació les accions d'higiene de mans. La informació que es recull d'aquestes observacions s'introdueix a l'app, que permet analitzar les dades a temps real i conèixer el percentatge de compliment global, destriat per indicacions, per col·lectius professionals i per serveis assistencials.



L'app és apta per a ambdós sistemes operatius —per a IOS i per a Android— i es pot descarregar des de qualsevol dispositiu mòbil o ordinador.

Entre les dades que s'han d'introduir quan es realitza una observació, hi ha l'estament al qual pertany el professional, i el moment en què realitza (o no) la higiene de mans. Els 5 moments o indicacions que s'observen són els següents: abans del

contacte amb el pacient, abans de la realització d'una tasca asèptica, després del risc potencial de contacte amb fluids corporals, després del contacte amb el pacient, i després del contacte amb l'entorn del pacient (bombes d'infusió, respiradors, baranes del llit...). També es recull l'omissió de la higiene de mans pel fet de portar guants i si l'acció s'ha realitzat amb sabó d'arrossegament o amb solució alcohòlica.

Es presenta a Girona el **nou protocol** d'actuació davant de **maltractaments a la infància i a l'adolescència**



El Departament de Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies presenten a Girona el nou 'Protocol d'actuació de maltractaments a la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut', que actualitza el que estava vigent des de 2008. Una de les novetats del document consisteix en ampliar el paper dels professionals d'atenció primària i comunitària en la prevenció i la detecció d'aquesta problemàtica. Per això, se'ls dona eines en la seva actuació per ajudar a evitar situacions de maltractament i a diferenciar què és un maltractament i què no, reduir el marge d'interpretació subjectiva i afavorir la detecció i notificació de casos.

Un dels avenços del protocol és la voluntat d'evitar la victimització secundària dels infants i adolescents, sense caure en l'infradiagnòstic, per exemple evitant la repetició de les diligències que es practiquen en aquests casos i actuant, en general, amb mínima intervenció, amb rapidesa i amb especialització, de manera que no es prolongui de manera innecessària el seu patiment.

El protocol contempla la necessitat



de crear equips d'experts. A la Regió Sanitària de Girona, l'Equip Funcional d'Experts en abusos sexuals i maltractament greu estarà ubicat a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i estarà format per professionals de diferents disciplines: pediatria, treball social, psicologia, psiquiatria, amb suport d'infermeria pediàtrica i un administratiu. Aquest Equip s'encarregarà de fer el diagnòstic sanitari i el tractament inicial i d'assessorar els profes-

sionals de primària i dels hospitals comarcals. Aquest Equip, que començarà a ser operatiu al 2020, s'integrarà a la Unitat d'atenció integrada que desplegarà més endavant la DGAIA al nostre territori.

El protocol contempla la formació i sensibilització dels professionals sanitaris. D'una banda, els integrants de l'Equip

Funcional d'Experts, que rebran una formació específica i a fons, i de l'altra la resta de professionals sanitaris, amb especial èmfasi en els d'atenció primària, per tal que coneguin el protocol, les mesures preventives a aplicar, els criteris de detecció dels possibles casos de maltractament i abusos sexuals a la infància, com actuar davant d'aquestes situacions, quins circuits s'han establert i com es treballa la recuperació de l'afectat.

Més de 800 pacients han participat en els **grups de Pacient Expert Catalunya a l'ICS i l'IAS** en 10 anys

Deu anys després de la posada en marxa del Programa Pacient Expert Catalunya® (PPE-CAT) a la Regió Sanitària Girona, més de 800 persones han participat en els més de 70 grups de diferents patologies que s'han creat a tot el territori. El programa, implantat en els equips d'atenció primària de l'ICS Girona i l'IAS, té com a finalitat millorar la comprensió dels pacients en relació amb la malaltia crònica que pateixen mitjançant la transferència i l'intercanvi de coneixements entre el pacient expert (format especialment per dur a terme aquesta tasca) i la resta de companys que participen en cada grup per tal de promoure canvis d'hàbits que millorin la seva qualitat de vida i la convivència amb la malaltia, com una part més del procés assistencial.

Una de les principals virtuts del Programa és que millora la qualitat de vida dels pacients. En el cas dels afectats per insuficiència cardíaca, redueixen una mitjana d'un 62 % les seves visites de medicina de família o infermeria i un 66 % els ingressos hospitalaris derivats de les seves patologies. D'altra banda, els pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) també han reduït en un 20 % les visites al CAP i en un altre 20 % els ingressos a l'hospital.

En el transcurs d'aquests 10 anys s'han creat grups de diferents patologies a més d'una trentena de municipis, i s'hi han incorporat periòdicament noves patologies o processos crònics. El Programa, que no exclou altres actuacions sanitàries quan estiguin indicades, s'adreça a pacients que reben tractament anticoagulant oral, que pateixen insuficiència cardíaca, diabetis i malaltia pulmonar obstructiva crònica. També s'han organitzat grups de deshabituació tabàquica.

A Girona també estan disponibles les guies d'atenció a pacients amb fibromiàlgia, demències i malaltia de Chagas en fase crònica i, aquest any,



sortiran les d'obesitat, insuficiència renal, artritis reumatoide i malaltia de Chron en adolescents, de manera que els centres d'atenció primària tindran més opcions de crear nous grups de Pacient Expert en diferents i noves patologies cròniques, atenent el Pla de Salut 2016-2020.

Una de les darreres incorporacions ha estat el Programa del Cuidador Expert Catalunya (PCE-CAT), una variant del PPE-CAT que s'adreça als cuidadors de persones amb malal-

ties cròniques. El seu objectiu és donar suport i resposta a les persones que cuiden altres persones que, pel problema de salut que pateixen, no es poden valdre per si mateixes o necessiten l'ajuda d'un cuidador —com és el cas de persones amb malalties cròniques complexes, demències, trastorns mentals greus o infants amb una malaltia crònica. Aquesta fórmula s'ha posat en pràctica amb èxit a Roses i Celrà, i aquest any està previst implantar-la a nous centres.

GESTIÓ ECONÒMICA

La Gerència Territorial Girona ha gestionat l'any 2019 més de 293 milions d'euros. La majoria d'aquests recursos provenen del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que

duem a terme i que queda fixada en el contracte programa. Com a empresa pública tenim el deure i l'obligació de gestionar aquests recursos de manera responsable i de ser transparents en la gestió que en fem.

GERÈNCIA TERRITORIAL GIRONA

	En Euros
Pressupost inicial 2019 (pressupost 2017 prorrogat)	232.047.275,11
Transferència CatSalut (pressupost inicial)	210.887.411,54
Transferència CatSalut MHDA (assignació inicial)	9.364.705,50
Ingressos propis (assignació inicial)	11.795.158,07
Modificacions del pressupost	61.309.998,46
Transferències del Dep de la Vicepresidència, d'Economia i d'Hisenda via Dep Salut	19.552.342,61
Increment retributiu 2017: 1% gener-desembre	1.626.761,06
Increment retributiu 2018: 1,5% gener-juny, 1,75 juliol desembre + 0,20 adicional desembre	2.585.945,36
Increment retributiu 2018: 0,25% adicional juliol 2018 (recurrència gener -juny 2019)	209.651,84
Increment retributiu 2019: 2% gener juny, 2,25% juliol desembre	4.081.610,43
Increment retributius derivats dels Acords per sortida de vaga de 2018	5.424.849,04
Increment retributius derivats dels Acords per sortida de vaga de 2018: 25% DPO	2.213.241,73
Recuperació parcial de la paga extra 2013 (40%)	2.655.155,11
Increment cotitzacions socials	755.128,04
Transferència CatSalut	30.461.167,90
Noves actuacions 2017 + recurrències 2018 encarregades per CatSalut a l'ICS	2.025.472,59
Noves actuacions 2018 + recurrències 2019 encarregades per CatSalut a l'ICS	4.754.204,31
Noves actuacions 2019 encarregades per CatSalut a l'ICS	4.076.013,99
Per despesa corrent màxima assolible	18.793.663,53
Per despesa màxima assolible de MHDA: increment 2018	339.239,29
Per despesa màxima assolible de MHDA: increment 2019	404.496,47
Traspàs per actuacions en inversions: Pla de Millora i altres (part executada)	68.077,72
Ingressos propis	11.216.006,81
Majors ingressos MHDA	2.361.361,83
Majors ingressos de tercers	8.854.644,98
Generacions de crèdit per ingressos	107.546,11
Fons de Formació Contínua 2019	84.119,66
Ajuts investigació	3.000,00
Donacions i herències	20.426,45

	En Euros
Facturació interna	-27.064,97
Entre diferents Gerències Territorials	-27.064,97
Assignació final 2019 (Despesa Màxima Assolible)	293.357.273,57
Cap. 1 Despesa de personal	194.792.231,96
Cap. 2 Despesa en béns corrents i serveis	95.293.952,25
Cap. 4 Transferències corrents (inclou CIRE)	75.268,34
Cap. 6 Inversions reals	2.448.317,49
Despesa (obligacions) de l'exercici 2019	292.609.770,04

Resultat pressupostari 2019	747.503,53
Dades imputació d'ingressos i despeses amb el Centre Corporatiu	
Imputació de despeses del territori al Centre Corporatiu	-107.275,27
Imputació de despeses del Centre Corporatiu/Despesa centralitzada al territori	5.490.237,11
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu al territori	368.677,71
Imputació tramitació de factures del CIRE per cap. 4 segons consums (descomptat de cap. 2)	75.268,34

El tancament pressupostari del 2019 ha estat de **292,6 M€**

La despesa màxima assolible de la Gerència Territorial Girona per al 2019 ha estat de 293.357.273,5 €. Aquesta Gerència recull com a principal font d'ingressos les transferències que l'ICS a Girona rep del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que duen a terme els seus centres i que queda fixada en el contracte programa. Un 7,039 % són ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament i altres ingressos propis. La facturació a tercers ha estat notablement superior al 2019 en relació al 2018, ja que ha crescut un 22% (al 2019 s'han ingressat sota aquest concepte 20.649.803,05 euros, tres milions d'euros més que l'any anterior). Ja portem dos anys consecutius amb importants increments d'aquest concepte. La Gerència Territorial també s'assigna com a ingressos les transferències per prestacions no assistencials, així com els ingressos pels convenis establerts amb l'ICO i l'IAS.

Comparant el tancament pressupostari de 2019 amb el de l'exercici 2018, hi ha hagut un increment del

11,13 % de la despesa de personal. En concret s'ha augmentat en 19,5 M€, dels quals 16,1 M€ corresponen a sous i 3,4 a quotes patronals. Més de la meitat d'aquest augment es deu a l'increment retributiu (quasi 9,3 M €, bàsicament per l'increment retributiu del 2,25%, la recuperació el 25% de la DPO i la recuperació del 40% de la paga extra del 2013). El creixement de les quotes patronals també va ser, en part, perquè hi va haver un canvi normatiu que incrementava el topall de cotització i sobretot el dels contractes temporals. En relació a les noves accions, 10,8 M€ es destinen a reforçar substancialment l'atenció primària dins el Pla d'enfortiment d'aquest àmbit, mentre que a l'hospital s'hi destinen 8,6 M€. El 2019 s'ha consolidat accions iniciades al 2018, com ara el neurointervencionisme, la cirurgia robòtica i la unitat d'arrítmies i també ha suposat una important despesa l'inici de citologies líquides a anatomia patològica i la monitorització contínua de glucosa, entre d'altres.

Pel que fa a les despeses de funcionament, hi ha un increment del 12,29 % (10,4 M €), gran part d'aquest

motivat per les despeses de conservació i reparació dels edificis (principalment de l'Hospital Trueta). També destaquen les despeses material general de cures (2,4 M€), de medicació (1,7 M€), pròtesis (1,2 M€) o laboratori (1 M€). També hi ha hagut un increment de la despesa de serveis hotelers, principalment de la neteja i l'alimentació de pacients.

El camp de les inversions ha estat lleugerament superior que l'any anterior, amb 2,44 M€, destinats sobretot a reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i en adequar i millorar instal·lacions i espais assistencials a tot el territori.

El 2109 l'ICS Girona ha complert amb els objectius pressupostaris i amb les obligacions derivades del seu contracte programa amb el CatSalut, en termes de provisió de serveis sanitaris. El tancament pressupostari ha estat de 292,6 M€, tantant l'any amb un lleuger superàvit, de 0,7 M€. La previsió de tancament estava ajustava als ingressos previstos. Ajustaments comptables en el moment del tancament, han generat aquest resultat final.

Es posa en marxa la **segona fase de les obres d'ampliació de les Urgències** de l'Hospital Trueta



El 18 de juny entra en funcionament la segona fase de les obres d'ampliació del Servei d'Urgències de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, que es van iniciar l'estiu anterior. En aquesta nova àrea hi ha l'entrada principal al Servei, amb un circuit diferenciat per als pacients que venen amb mitjans propis i per als que arriben amb ambulància; l'admissió; el triatge; la sala d'espera; la zona de pacients de baixa complexitat; l'àrea de traumatologia, i els boxs de crítics. La zona de traumatologia es posarà en marxa quan acabi la tercera fase, atès que s'utilitzarà l'espai com a àrea de pacients en observació.

Aquesta zona nova queda connectada amb la corresponent a la primera fase del Servei d'Urgències, que va entrar en funcionament l'estiu de 2018 com a resultat de les obres d'ampliació que havien començat el març de 2017. Tota l'obra d'ampliació s'ha organitzat en tres fases, per tal de fer compatible l'activitat assistencial amb els avenços dels operaris. Queda pendent la tercera fase, que es preveu que es comenci a executar durant el 2020 i que acollirà l'àrea d'observació.

L'ampliació de les Urgències supo-



sa una gran millora, tant per a usuaris, com per als professionals, tant per l'augment dels espais com per la qualitat assistencial dels pacients, que també percebran una millora en el confort, la intimitat i la privadesa.

Els treballs han anat càrrec de l'empresa CRC Obras y Servicios SL, per un

import de més de 3,3 milions d'euros pel que fa a l'obra, i l'equipament ha suposat una inversió d'1,8 milions d'euros. El projecte global permetrà quasi doblar la superfície que tenia el servei, que passarà dels 1.200 metres quadrats a 2.300 metres quadrats un cop acaba tota l'obra.

Adequació de l'heliport del Trueta pels vols nocturns

Durant el 2019 s'adeqüen les instal·lacions de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta per tal que hi pugui aterrar també l'helicòpter de 24 hores. Els treballs d'abalissament i il·luminació de la instal·lació actual, amb un cost de 40.000 euros i es realitzen durant l'estiu. Paral·lelament es treballa amb l'elaboració d'un informe tècnic d'altres necessitats de l'entorn, com ara tala d'arbres i abalissament d'edificis o instal·lacions properes, un document necessari per tramitar la modificació de l'autorització actual i fer-la compatible per l'acolliment del vol nocturn.

A més a més, l'Hospital Trueta amplia l'helisuperfície actual amb dos he-



listops més, que permetran que en determinats moments hi pugui haver 3 helicòpters alhora. Aquesta obra, amb un cost proper als 90.000 euros, permet que el Trueta aculli de manera fixe l'helicòpter de Bombers durant la temporada d'estiu i puntualment durant

la resta de l'any. Així, serà possible que coincidissin al mateix temps l'helicòpter que ja hi ha actualment del SEM, l'helicòpter nocturn i el de Bombers. Aquesta actuació s'ha realitzat de manera conjunta entre el Departament de Salut i el Departament d'Interior.

Nou equipament de teràpia guiada per imatge per a la realització de procediments intervencionistes endovasculars

Durant el mes de desembre es posa en marxa a l'Hospital Trueta un nou equipament d'alta tecnologia per a la realització d'intervencionisme endovascular, el qual ha suposat una inversió d'1.167.790 euros, a més de prop de 18.000 euros en obres per a l'adequació de la sala als requeriments del nou aparell. Aquest equipament en substitueix un d'adquirit l'any 2006 i que havia quedat obsolet.

Aquest aparell, un sofisticat angiògraf, serveix per realitzar angiografies per intervencionisme endovascular, és a dir, procediments mínimament invasius guiats per imatges. Aquesta prova permet obtenir informació molt precisa sobre l'estat dels vasos sanguinis: s'introdueix un catèter molt petit dins l'artèria o la vena del pacient que es vol estudiar, a través del qual s'injecta líquid de contrast. Al mateix temps que el líquid circula per les artèries es veu la imatge en directe, com una pel·lícula de vídeo, fet que permet conèixer com circula la sang a l'organisme.

En general, el nou equipament permet treballar amb major qualitat, faci-



litat i eficàcia que l'aparell que substitueix. Un dels múltiples avantatges és la capacitat de realització dels estudis en menys temps i amb més resolució de la imatge. Això es deu al fet que l'equipament compta amb un monitor molt més gran, que permet una millor visualització de les imatges, amb més resolució i una escala de grisos més àmplia. La imatge d'aquest monitor es pot subdividir, de manera que permet visualitzar al mateix temps el mapa vascular i una imatge de l'observació en directe (es pot veure com es navega amb els dispositius

que s'introdueixen dins del pacient) o referències òssies —una versatilitat que és molt útil en el cas dels ictus i de les implantacions de stents carotidis.

Aquest angiògraf és utilitzat per realitzar embolitzacions d'hemorràgies agudes (postquirúrgiques, produïdes per traumatismes, digestives i les expectoracions de sang procedent de les vies respiratòries), tractaments d'obstruccions vasculars (angioplàsties i implants de stents), d'aneurismes arterials i trombectomies mecàniques en infarts cerebrals aguts, entre altres.

El Trueta incorpora un **mamògraf** amb tecnologia 3D

El servei de diagnòstic per la imatge de l'hospital Doctor Josep Trueta, gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI), compta amb un nou mamògraf totalment digital, gràcies a l'acord de col·laboració del Departament de Salut i la Fundació Amancio Ortega per a una donació destinada a la renovació d'equipaments oncològics d'última tecnologia per als centres del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

El mamògraf de l'Hospital Universitari Doctor Josep Trueta s'instal·la a principis de juliol i es tracta d'un equipament radiològic que permet millorar de manera extraordinària la qualitat del diagnòstic del càncer de mama, gràcies a la tecnologia que porta incorporada.

El nou mamògraf permet treballar amb tomosíntesi digital, una tecnologia que fusiona la metodologia de la mamografia digital en dues dimensions (2D) amb la tomografia i en conseqüència permet realitzar mamografies en 3 dimensions (3D). Aquesta tecnologia permet obtenir múltiples imatges d'un gruix infe-



rior a 1 mm des de diferents angles, de manera que augmenta la sensibilitat i especificitat diagnòstica. La tomosíntesi també facilita el diagnòstic de lesions molt petites i subtils. Amb tot plegat es redueix la necessitat de noves exploracions a les usuàries i s'obté una major precisió de cares a la planificació quirúrgica, donat el cas.

L'equipament també possibilita fer el que s'anomena Biòpsia Assistida per Buit. Aquesta tècnica, guiada per estereotàxia, permet obtenir mostres més grans, més nombroses i, en determinats casos, es pot arribar a extirpar tota la lesió. Aquests avantatges disminueixen els resultats dubtosos i les biòpsies en sala d'operacions.

Es renova la **planta d'aigües de la Unitat d'Hemodiàlisi**, que permetrà fer un salt qualitatiu i de seguretat

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta renova la planta d'aigües de la Unitat d'Hemodiàlisi, una instal·lació d'última generació gràcies a la qual millora la qualitat assistencial i la seguretat dels pacients. Aquesta instal·lació també comporta el recanvi de les canonades.

Disposar d'una planta d'aigües és imprescindible per a qualsevol unitat de diàlisi. Els pacients estan connectats a uns aparells a través dels quals la seva sang es barreja amb l'aigua ultrapura pro-





vinent de la planta d'aigües, mitjançant uns filtres que emulen la funció que fan els ronyons en les persones sanes.

Fins aleshores, la planta d'aigües que hi havia estava formada per dos anells que distribuïen aigua osmotitzada al Servei d'Hemodiàlisi, situat a la planta 7a C. Amb la reforma de la central de producció d'aigua, aquesta també és de doble anell: el primer serveix per al subministrament

principal, que correspon a aigua ultrapura, i el segon és d'aigua osmotitzada, que recupera part de la instal·lació que hi havia. Per tant, ara la planta d'aigües agafa l'aigua convencional i la converteix en aigua ultrapura per un procés de doble osmosi inversa.

Aquesta obra, també comportat la substitució de les canonades instal·lades, que eren de plàstic, per unes de noves d'acer inoxidable d'exigència farmacèutica. Aquest canvi permet fer desinfeccions automàtiques tèrmi-

ques; és a dir, elevar la temperatura de l'aigua de manera que quedi totalment desinfectada. Aquest sistema aporta encara més qualitat a l'aigua per tractar els pacients que fan hemodiàlisi.

Amb aquesta instal·lació en funcionament, la Unitat se situa en el màxim nivell d'excel·lència que marquen les societats científiques nefrològiques.

Coincidint amb els treballs a la nova planta d'aigües es renoven tots els monitors d'hemodiàlisi del Trueta, un total de 18 aparells.

S'investeixen més de **800.000 euros** en millores als **centres d'atenció primària** de l'ICS a Girona

Durant el 2019 la Gerència Territorial inverteix més de 800.000 euros en diferents millores als centres d'atenció primària, ja sigui per realització d'obres, per millorar les instal·lacions dels subministraments o per adequacions d'espais per a noves funcionalitats.

El centre on s'han invertit més diners ha estat el CAP Güell on s'han fet diferents actuacions per valor de 447.738,44 euros. En aquest centre es fa una reforma parcial de la primera planta per acollir les noves consultes del servei d'al·lèrgia, cinc en total, i l'adequació de quatre consultes més a la 4a planta, destinades a la rehabilitació del sòl pelvià. Aquestes obres tenen un cost d'uns 360.000 euros, als quals cal sumar més de 88.000 euros més per a la substitució i millora de les canonades de fontaneria.

Però hi ha altres centres on també s'han fet inversions per adequar els seus espais a noves funcionalitats. Aquest és el cas del CAP Garrotxa, on s'ha fet una adequació i reforma de la zona de radiologia per a la seva conversió en dues consultes per import de 43.707,35 € donat que la radiologia es concentra a l'Hospital d'Olot. A la Garrotxa també es fa una altra inversió al CAP Olot Nord, on s'amplia un box polivalent, amb un cost de 21.477 €. Al CAP Roses també



es destinen 22.276 € en l'adequació d'espais per a una nova consulta i un magatzem clínic, i 10.345 € al CAP de Canet de Mar on també s'adequa l'espai per acollir una nova consulta.

Des de la Direcció d'Atenció Primària també s'ha invertit en millorar les instal·lacions dels centres. D'aquesta manera, s'han destinat 61.139,23 € en la substitució de la plataforma de minusvàlids per un nou aparell elevador al CAP Santa Clara de Girona, contribuint així a la millora de l'accessibilitat a l'entrada del centre per a tots els usuaris. Al CAP Can Gibert del Pla de Girona també s'ha substituït l'aparell elevador per un de nou, amb un cost de 29.040 €.

Dintre del Pla de millora s'han realitzat substitucions de maquinaria de climatització per tal de millorar la seva eficiència i fiabilitat

de funcionament, s'ha millorat la il·luminació i els acabats interiors d'alguns centres d'atenció primària, obres que han suposat una despesa de 192.505,63 €. Així pel que fa a clima, s'han substituït les calderes de calefacció del CAP Santa Clara, del CAP Garrotxa i del CAP Roses, mentre que al CAP Ripollès s'ha fet la substitució i reforç de les unitats del sistema de climatització i al CAP Bàscara s'ha renovat la planta refrigeradora. D'altra banda, al CAP Ernest Lluch s'han substituït les lluminàries a tecnologia led i al CAP La Salva s'ha repintat tot l'interior de l'edifici.

Per acabar, s'ha de tenir present que s'han fet millores a la xarxes de comunicacions per valor de prop de 36.000 €, ja que s'han realitzat substitucions d'armaris i nous punts de veu i dades.

QUALITAT I MILLORA CONTÍNUA

Es creen tres noves comissions clíniques a l'Hospital Trueta

El compromís i la participació de més de 500 professionals de l'Hospital permet assolir el 96% dels 50 objectius planificats per la Unitat de Qualitat de l'Hospital Trueta per al 2019.

Des d'una visió transversal i amb la participació multidisciplinària i interdisciplinària de l'ICS, IAS, ICO i IDI es constitueixen tres noves comissions assistencials:

Comissió de rehabilitació multimodal

Està formada per un conjunt de professionals sanitaris (anestesiastes, especialistes quirúrgics, hematòlegs, personal d'infermeria, nutricionistes, fisioterapeutes i psicòlegs) que parti-

cipen en el procés quirúrgic. La missió de la comissió és estandarditzar el maneig del perioperatori del pacient seguint amb el conjunt de recomanacions de la via clínica RICA amb l'objectiu de millorar la recuperació postoperatòria, reduir l'estància hospitalària, les complicacions quirúrgiques, la morbimortalitat i millorar la qualitat de vida percebuda d'aquests pacients.

Comissió de toxicologia clínica

La comissió està formada per membres dels serveis de Medicina Intensiva, Medicina Interna, Pediatria, Nefrologia, Farmàcia, Laboratori Clínic i Psiquiatria. La missió de la comissió és promoure un model organitzatiu

i funcional multidisciplinari als hospitals Santa Caterina i Doctor Josep Trueta, i referent a la Regió Sanitària de Girona, que garanteixi un adequat diagnòstic, tractament i seguiment dels pacients intoxicats.

Comissió assistencial de pacient crònic complex i pal·liatiu pediàtric

Es constitueix una comissió assistencial multidisciplinària i interdisciplinària pels diferents especialistes que intervindran en el maneig del pacient crònic complex i/o amb necessitats de cures pal·liatives pediàtriques amb l'objectiu de vetllar per una atenció integral centrada en l'accessibilitat, equitat, coordinació interdisciplinària, expertesa i continuïtat assistencial en tot el nostre Territori. Els membres de la comissió pertanyen als hospitals Trueta, Figueres, Santa Caterina, Palamós i de l'atenció primària de l'ICS.

La Direcció de l'Hospital aprova el Pla estratègic de qualitat i seguretat del pacient pels propers 4 anys. El repte del model de gestió de qualitat del pla és orientar l'Hospital cap a un model d'excel·lència, que promogui la millora de l'atenció, la seguretat clínica dels pacients, la continuïtat assistencial i la participació, sense oblidar la satisfacció de les necessitats i expectatives de la ciutadania i dels professionals.

El Pla vol promoure el compromís i la responsabilitat dels professionals en la detecció d'àrees de millora i fer-los capaços de planificar accions, implantar-les, controlar-les i actuar en conseqüència (cicle PDCA. Deming).

L'objectiu de l'estratègia és integrar la qualitat i la seguretat en tota l'organització, comptant amb el lideratge de la direcció, el compromís de tots els professionals i la participació de la ciutadania, i alhora ser referents per a tots els grups d'interès.

El pla es compon de 5 línies estratègiques. Cadascuna de les quals es divideix en objectius i accions.

El Trueta aprova el Pla estratègic de qualitat i seguretat del pacient 2019-2022

LÍNIES ESTRATÈGIQUES

1. Atenció centrada en el pacient

Promoure una atenció centrada en la persona a tots els nivells de l'organització i orientada a millorar l'experiència dels pacients, llurs famílies i acompanyants, i propiciar la seva participació activa en el procés assistencial.

2. Cultura en qualitat i seguretat

Promoure el lideratge, la cultura i la participació en qualitat i la seguretat del pacient (QiSP) en tots els àmbits de l'organització.

3. Millora contínua de processos i resultats

Potenciar un sistema de gestió de la qualitat basat en la gestió per processos i orientat als resultats i a la satisfacció del client que integri els requisits establerts per a l'acreditació dels centres d'atenció hospitalària, requisits d'inspeccions del departament de Salut i la implantació dels estàndards internacionals, definits per l'Organització Internacional d'Estandardització (ISO) i per societats científiques nacionals i internacionals.

4. Bones pràctiques

Implantar pràctiques més segures a l'Hospital i afavorint la detecció de riscos i l'aprenentatge dels nostres errors.

5. Visibilitat de la millora de la qualitat i sp

Promoure la visibilitat del conjunt d'estratègies i accions que es duen a terme per a la millora de la qualitat i SP.

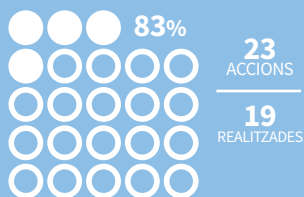
Ser capaços de transmetre l'impacte assistencial de la feina ben feta.

Pla d'acció 2019

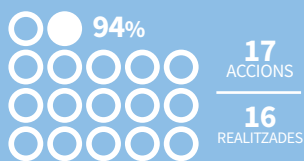
Durant el 2019, s'aconsegueix assolir el 95% de les accions, ja que s'han desplegat 89 accions de les 94 previstes.

LÍNIES ESTRATÈGIQUES

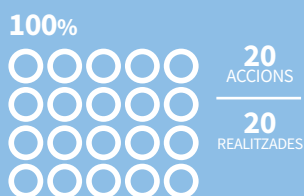
Atenció centrada en el pacient



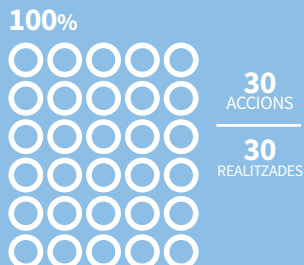
Cultura en qualitat i seguretat



Millora contínua de processos i resultats



Bones pràctiques



Visibilitat de la millora de la qualitat i sp



L'Hospital aprova 40 protocols i 33 fulls informatius durant el 2019

El gestor documental de l'Hospital és accessible a tots els professionals de l'Hospital i també de l'atenció primària. Arxiva de forma centralitzada tots els documents de l'Hospital i Territorials i augmenta el valor de la informació i del coneixement disponible a l'Hospital

reduint la pèrdua i la duplicitat de documents així com la impressió de còpies innecessàries. L'Hospital disposa d'un total de 450 protocols i 250 fulls informatius. Durant el 2019 s'han elaborat 40 protocols i 33 fulls informatius, dels que destaquem:

- **Protocol de maneig extrahospitalària** dels microrganismes multiresistents d'especial rellevància epidemiològica (MMRE) Hospital i atenció primària.
- **Prevenió d'infeccions previ** al inici dels tractaments biològics utilitzats per les malalties inflamatories mitjançades immunològicament.
- **Consulta prenatal en gestant de risc:** guia per a un abordatge multidisciplinar i individualitzat.
- **Protocol de traumatismes dentals.**
- **Protocol de diagnòstic i tractament** de la infecció del tracte urinari en pediatria.
- **Valoració preoperatòria** d'un pacient candidat a intervenció quirúrgica.
- **Protocol d'actuació** per a la manipulació segura de medicaments perillosos.
- **Maneig del pacient amb insuficiència** cardíaca i congestió refractària.



La seguretat del pacient, **cabdal al Trueta!**

La Unitat Funcional de la Seguretat dels Pacients de l'Hospital Trueta s'ocupa de definir l'organització i les estratègies que millorin la seguretat del pacient, així com d'impulsar el pla de seguretat hospitalari en tots els àmbits del centre.

Durant el 2019 la Unitat es planteja els següents objectius a treballar:

Millorar en nivell cultural de seguretat dels pacients; implicar els professionals dels diferents àmbits en la presa de decisions relacionats amb la seguretat del pacient; mantenir i augmentar del nombre de notificacions d'esdeveniments adversos, especialment entre els col·lectiu mèdic, millorar de la prescripció

i administració del medicament, augmentar el grau de compliment i el percentatge d'implementació del checklist quirúrgic, impulsar el procés d'urgència quirúrgica i el desenvolupament d'un protocol unificat de catèter venós central amb l'objectiu de reduir el nombre de bacterèmies per catèter.

NOTIFICACIÓ D'ESDEVENIMENTS ADVERSOS

D'entre aquests objectius cal destacar la notificació dels esdeveniments adversos com una de les vies per aprendre dels nostres propis errors, detectar riscos emergents relacionats amb tècniques diagnòstiques i terapèutiques i/o processos assistencial i, en definitiva, contribuir a millorar la seguretat dels pacients al nostre hospital.

Dels errors que s'identifiquen a través del sistema de notificació TPSCloud i també a través d'altres fonts, com les comissions de mortalitat, de tumors, o els sistemes de vigilància epidemiològica, etc, aquells amb més impacte, ja sigui per la gravetat o transcendència, s'han analitzat durant l'any en el marc de la Comissió de Seguretat del Pacient.

Paral·lelament s'han realitzat sessions de morbi-mortalitat per analitzar els esdeveniments notificats mitjançant el TPS Cloud, amb la participació dels propis professionals implicats amb l'esdeveniment advers (EA). El seu abordatge retrospectiu i la implicació dels propis professionals és bàsic per a la identificació dels factors que han contribuït a la seva aparició i per poder posar en marxa accions per reduir el risc de nous casos.

Durant l'any 2019 es reben total de 809 notificacions d'incidents, que representa un increment de l'11 % respecte les notificacions del 2018 (724). Els incidents que més es

notifiquen són aquells relacionats amb la medicació (49,59 %) i les caigudes i altres accidents (16,77 %).

Les infermeres/llevadores han realitzat un 40,87 % de les notificacions, els/les farmacèutics/ques un 30,56 % i el col·lectiu mèdic un 18,14 %, mantenint-se en tercera posició amb un augment del 4,74% respecte l'any anterior.

MILLORA DEL PROCÉS QUIRÚRGIC (CHECK-LIST I PROCÉS D'URGÈNCIES)

En aquest àmbit de millora es continua fent formació en seguretat específica de l'àrea quirúrgica amb el curs de seguretat a Anestèsia i Cirurgia, SEGACI, el qual proporciona una metodologia especialment efectiva per promoció el compromís amb la seguretat dels pacients i detectar aquells potencials perills en el procés quirúrgic, per emprendre accions preventives sota un prisma multidisciplinari, treballant com un únic equip quirúrgic. S'ha dut a terme un curs durant l'any 2019, amb 9 participants i 4 professors. Tot i l'esforç en formació, el grau de compliment del checklist no s'ha vist incrementat de manera significativa durant els anys 2018 i 2019, motiu pel que es va decidir fer un tancament dels cursos SEGACI.

Amb el suport de tots els professionals de l'àrea d'urgències es desenvolupa el procés d'urgència quirúrgica amb l'objectiu de mi-

llorar tots els circuits i definició de tasques en clau de seguretat del pacient, que s'implementarà durant l'any 2020.

MILLORA DE LA BACTERIÈMIA RELACIONADA AMB EL CATÈTER VENÓS

Conjuntament amb representació dels professionals de les àrees de crítics (UCI, UCO, Anestesiologia) s'ha treballat en la unificació de criteris i construcció d'un protocol transversal de tot l'hospital. Es preveu la seva aprovació per Qualitat a inicis de l'any 2020 i seguidament s'implementarà en tot l'hospital.

MILLORA DE LA PRESCRIPCIÓ I ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

Els servei de farmàcia i les àrees d'atenció al pacient crític adult i pediàtric preparen la implantació del sistema informatitzat i amb intel·ligència artificial per la millora de la prescripció i administració del medicament per aconseguir disminuir els errors de medicació i obtenir el que s'anomena la medicació segura, mitjançant la història clínica informatitzada integrada a la gestió/prescripció/administració del medicament i les bombes intel·ligents per l'àrea de crítics (UCI, UCO, UCI de pediatria i neonatologia). Durant l'any 2019 es continua amb la implementació en les àrees de crítics mencionades, fent-lo extensiu a la Reanimació Post-quirúrgica.

La Unitat de Qualitat i Seguretat d'Atenció Primària tanca el 2019 amb **tots els objectius complets**

La Unitat de Qualitat i Seguretat de la Direcció d'Atenció Primària es proposa per al 2019 dues principals línies de treball - el seguiment del projecte de segones víctimes i del gestor documental- a més de posar en mar-

xa projectes nous a nivell assistencial -anàlisi qualitatiu del PIICs i elaborar plans de millora del programa ATDOM, l'abordatge del dolor crònic no oncològic, i de l'atenció dels pacients de les residències geriàtriques-. En relació a

la resta de projectes ja instaurats es continuen revisant i millorant.

L'avaluació del 2019 és positiva donat que s'aconsegueix portar a terme tots els objectius plantejats, dels quals cal destacar que:

- **Continuen incrementant les notificacions al TPSC** (es registren 521 incidències de seguretat al 2019), es consolida el ProSP i l'aplicatiu d'incidències continua en procés d'expansió, amb una entrada de 6.333 incidències al 2019.
- **Des de la Unitat es continua oferint suport tècnic i acompanyament** en temes de qualitat i seguretat a tots els equips d'atenció primària.
- **S'inicia la implementació del projecte segones víctimes**, realitzant formació als directors dels EAP i a membres de la DAP.
- **S'avança molt en el gestor documental** que es treballa juntament amb la Unitat de Tecnologies de la Informació, que aviat es completarà.
- **Es consolida la publicació del Butlletí de Seguretat** (2 cops l'any) i del Quadre de Comandament (mensualment), alhora que es completa la revisió del Manual de Seguretat de la DAP.

El Trueta instal·la **armaris intel·ligents** que permeten guanyar en traçabilitat dels productes i seguretat del pacient

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta adquireix armaris intel·ligents que permeten millorar en termes de traçabilitat dels productes i seguretat del pacient. En total s'instal·len 8 armaris: cinc armaris al Servei de Cardiologia (tres a la Unitat d'He-modinàmica i dos a la Unitat d'Arrítmies) i tres més al Servei d'Angiologia i Cirurgia Vascular.

Aquests armaris serveixen per guardar material clínic que s'utilitza per fer procediments diagnòstics i terapèutics. Són dispositius molt sensibles i d'alt cost econòmic, com ara els catèters baló, catèters ablació, guies intervencionistes, microcatèters... Aquests armaris intel·ligents permeten guardar els dispositius en unes condicions òptimes, tant de temperatura com d'ambient, i emeten un avís quan un producte és a punt de caducar o es retira de forma errònia de l'armari. Tot això facilita les tasques al personal sanitari, optimitza les gestions i alhora permet tenir un exhaustiu control de l'estocatge i la reposició dels productes.



El sistema d'obertura de l'armari és realitzat a través de la targeta identificativa dels professionals que estan autoritzats per a extreure'n material. Quan s'extreu algun dels dispositius, aquest queda assignat al pacient al qual s'aplicarà o s'implantarà, de manera que es fa prevenció de possibles errors i se'n garanteix la traçabilitat del producte.

El contingut de l'armari es controla informàticament, de manera que tot el material que s'utilitza es reposa al cap

de 24 o 48 hores, ja que està el sistema està connectat a l'empresa que s'encarrega de la gestió logística, emmagatzematge, i distribució de tot tipus de subministrament a l'Institut Català de la Salut.

La instal·lació d'aquests vuit armaris intel·ligents, valorats en 220.000 euros, és un pas endavant en la modernització i innovació de l'emmagatzematge, logística i traçabilitat del material, i comporta una millora en la seguretat del pacient.

DOCÈNCIA I FORMACIÓ CONTINUADA

Més de mil persones es formen cada any als centres de l'ICS a Girona, fet que situa la nostra institució com un referent clar d'aprenentatge en l'àmbit de les ciències de la salut. Els centres de la institució formen professionals sanitaris de pràcticament totes les especialitats mèdiques, d'infermeria i d'altres àmbits de les ciències de la salut. I també, acullen estudiants de grau de Medicina, d'Infermeria i d'altres estudis sanitaris, que hi completen les seves pràctiques, en col·laboració amb les universitats. És destacable també la participació de personal de l'ICS com a professors associats a les facultats de ciències de la salut.

FORMACIÓ ESPECIALITZADA (CURS 2018-2019)

	R1	R2	R3	R4	R5	Total
Medicina Familiar i comunitària	19	19	19	16	-	73
Infermeria Familiar i comunitària	4	4	-	-	-	8
Hospital Trueta	31	28	27	25	9	120

*L'especialització de Medicina Familiar i Comunitària és de quatre anys. Les d'infermeria són de dos. I de la resta d'especialitzacions n'hi ha de quatre i de cinc anys.

FORMACIÓ PROFESSIONAL

Hospital Trueta

Grau mitjà:	58	Grau superior:	25
Auxiliar infermeria	51	Anatomia patològica / citologia	9
Farmàcia i parafarmàcia	7	Laboratori	13
		Documentació sanitària	3
Atenció Primària			
Grau mitjà:	18	Grau superior:	18
Auxiliar infermeria	18	Documentació sanitària	18

ROTACIONS I ESTADES FORMATIVES

	Hospital Trueta		Medicina familiar i comunitària	
	Rotacions	Mesos	Rotacions	Mesos
Rotacions externs	21	31	13	14
Estades externs	1	2	1	0,5
Rotacions Medicina familiar i comunitària	5	5	7	7
Rotacions Infermeria familiar i comunitària	4	3,5	1	1

FORMACIÓ UNIVERSITÀRIA > ESTUDIS DE GRAU

Grau Medicina	1r	2n	3r	4t	5è	6è	Total	Grau Infermeria	1r	2n	3r	4t	5è	6è	Total
Hospital Trueta	-	-	83	82	82	72	319	Hospital Trueta	-	56	116	187	-	-	359
Atenció Primària	-	78	76	-	-	72	226	Atenció Primària	1	119	5	97	-	-	222

Altres graus

Nutrició i dietètica (Hospital Trueta)	6	Fisioteràpia (Hospital Trueta)	134	Treball Social (Atenció Primària)	3
--	---	--------------------------------	-----	-----------------------------------	---

MÀSTERS I POSTGRAUS

Hospital Trueta

Màsters/Postgraus 6 Alumnes 77

Atenció Primària

Màsters/Postgraus 3 Alumnes 12

FORMACIÓ ESPECIALITZADA: MIR

Especialitats	Places acreditades	Places ofertades	Places adjudicades
Hospital Trueta	25	38	32
Atenció Primària	2	25	23

El Ministerio de Sanidad **acredita tres noves especialitats** al Trueta i **6 ABS** per a fer formació especialitzada

Per tal que un centre sanitari d'atenció primària o un servei assistencial d'un hospital pugui formar residents, ha de passar per un procés d'acreditació per part del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social que certifica que aquella àrea bàsica de salut (ABS) o servei assistencial té capacitat docent per formar professionals de medicina o d'infermeria en aquella determinada especialitat i que ha treballat un programa formatiu que compleix els requeriments establerts. El nombre de residents de la seva especialitat que pot assumir cada servei, ve determinat per la capacitat docent de la unitat i regulat també des del Ministeri, amb l'objectiu de garantir la qualitat de la docència.

Sobre la base de les places acreditades a tots els centres de Catalunya, la Direcció General de Professionals de la Salut del Departament de Salut de la Generalitat determina les places de residents que s'ofereixen cada any i per a cada unitat

docent en funció de les necessitats de professionals, d'acord amb uns indicadors de qualitat i la distribució territorial.

A finals de 2019, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha acreditat quatre noves especialitats per poder impartir docència MIR: angiologia i cirurgia vascular, oftalmologia, otorrinolaringologia i urologia. A més, s'ha sol·licitat i aconseguit l'increment d'un resident més en cadascuna de les següents especialitats: cirurgia general i digestiva, neurologia, ginecologia i obstetrícia i pediatria, a més de farmàcia hospitalària (FIR) i infermeria pediàtrica (IIR). En total, 8 places noves de medicina d'especialista, una més de farmàcia d'especialista i una més d'infermeria pediàtrica.

A part d'aquestes especialitats, al 2019 el Trueta també demana al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social poder tenir un resident més per a les especialitats de farmàcia, pediatria, gi-

necologia, cirurgia general i digestiva, a més d'una segona infermera pediàtrica.

Per la seva banda, la Unitat Docent Multiprofessional de Familiar i Comunitària de Girona ha acreditat 6 ABS per fer formació especialitzada: Girona 1 (Santa Clara), Blanes, Roses, Figueres, Tordera, i Sant Feliu de Guíxols. Aquestes 6 ABS s'afegeixen a les que ja estaven acreditats fins ara (Girona 2 (Can Gibert del Pla), Girona 4 (Taialà), Girona 3 (Montilivi - Vila-roja), Salt, Sarrià de Ter i Canet de Mar. Totes aquestes 12 ABS podran acollir MIR, i 5 d'elles (Girona 1, Girona 2, Girona 3, Girona 4 i Salt) també podran formar infermeres especialistes.

Així mateix, el nombre de places acreditades als centres d'atenció primària de l'ICS Girona ha passat de 21 de medicina familiar i comunitària i 4 d'infermeria familiar i comunitària a 30 i 8, respectivament, de les quals s'oferiran per al proper curs 26 de MIR i 4 de IIR.

PLACES ACREDITADES EN FORMACIÓ ESPECIALITZADA A L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA

27 serveis acreditats (augment de 4)	42 places d'especialista de medicina acreditades (augment de 9)	6 places d'especialista d'infermeria acreditades (augment d'1)
Medicina/Farmàcia		
Anàlisis clíniques		1
Anatomia patològica		1
Anestèsia i reanimació		3
Aparell digestiu		1
Cardiologia		2
Cirurgia general i digestiva	2 (acreditat 1 resident més)	
Cirurgia ortopèdica i traumatologia		2
Cirurgia toràcica		1
Angiologia i cirurgia vascular	1 (nou servei acreditat)	
Endocrinologia i nutrició		1
Farmàcia hospitalària	2 (acreditat 1 resident més)	
Hematologia i hemoteràpia		1
Medicina intensiva		2
Medicina interna		2
Nefrologia		1

Pneumologia	1
Neurocirurgia	1
Neurofisiologia clínica	1
Neurologia	2 (acreditat 1 resident més)
Oftalmologia	1 (nou servei acreditat)
Oncologia mèdica	2
Oncologia radioteràpica	1
Otorrinolaringologia	1 (nou servei acreditat)
Radiodiagnòstic	2
Urologia	1 (nou servei acreditat)
Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia	2 (acreditat 1 resident més)
Unitat Docent Multiprofessional de Pediatria	4 (acreditat 1 resident més)
Infermeria	
Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia	4
Unitat Docent Multiprofessional de Pediatria	2 (acreditat 1 resident més)

■ Especialitats acreditades el 2019

■ Especialitats que han vist incrementat el nombre de residents acreditats

PLACES ACREDITADES A LA UNITAT DOCENT DE MEDICINA
FAMILIAR I COMUNITÀRIA ICS GIRONA

12 ABS acreditades
(6 més)

30 places acreditades
a medicina

8 places acreditades
a infermeria

**Hospital Universitari de Girona
Dr. Josep Trueta**

9 places
Medicina

4 places
Infermeria

ABS Girona 1 (Santa Clara)
 Girona 3 (Montilivi - Vila-roja)
 Girona 4 (Taialà)
 Sarrià de Ter

Hospital de Figueres

5 places
Medicina

0 places
Infermeria

ABS Roses
 Figueres

Hospital Sant Jaume de Calella

4 places
Medicina

0 places
Infermeria

ABS Canet de Mar

Hospital de Santa Caterina de Salt

6 places
Medicina

4 places
Infermeria

ABS Girona 2 (Can Gibert del Pla)
 Salt

Hospital de Palamós

2 places
Medicina

0 places
Infermeria

ABS Sant Feliu de Guíxols

Hospital Comarcal de Blanes

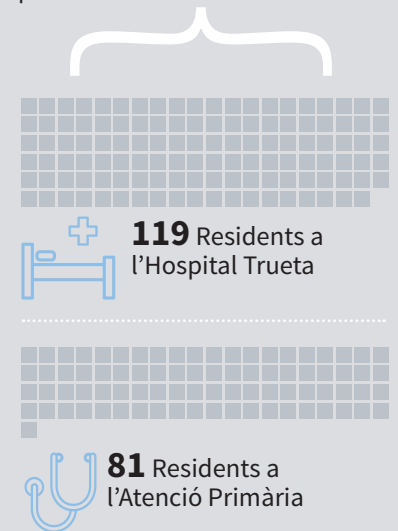
4 places
Medicina

0 places
Infermeria

ABS Blanes
 Tordera

Centres d'atenció primària
acreditats el 2019

Durant el 2019 es formen al Trueta un total de 119 residents (105 residents de medicina de diferents especialitats, 3 de farmàcia, 3 d'anàlisi clíniques, 6 de llevadora, i 2 d'infermeria de pediatria), mentre que als centres d'atenció primària de l'ICS a Girona hi ha 73 MIR i 8 IIR que també fan rotacions als hospitals de referència corresponents.



Els centres de l'Institut Català de la Salut a Girona **reben els 56 residents** que inicien la seva especialització

L'Institut Català de la Salut a Girona dona la benvinguda el maig de 2019 a 56 residents que comencen la seva formació especialitzada, tant a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta com a l'àmbit de l'atenció primària. En el camp hospitalari, es tracta de 27 professionals de la medicina que desenvoluparan la seva especialitat al Trueta i cinc més d'infermeria (quatre al Servei de Ginecologia i Obstetrícia -dos més que fins ara- i un a Pediatria).

Els metges interns residents (MIR) es reparteixen de la manera següent: tres, als serveis d'Anestèsia i Reani-





mació i Pediatria; dos, a Medicina Interna, Radiologia i Cirurgia Ortopèdica i Traumatològica, i un a cadascuna d'aquestes altres unitats: Anàlisis Clíniques, Anatomia Patològica, Medicina Intensiva, Cirurgia General i Digestiva, Cirurgia Toràctica, Endocri-

nologia i Nutrició, Oncologia Mèdica, Aparell Digestiu, Ginecologia i Obstetrícia, Oncologia Mèdica, Oncologia Radioteràpica, Pneumologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia i un FIR de Farmàcia.

Pel que fa a l'atenció primària, es dona la benvinguda als 19 nous residents de l'especialitat de medicina familiar i comunitària, i a 4 de

l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària. Al llarg dels propers anys, faran la seva etapa d'especialització als equips d'atenció primària de Can Gibert del Pla, Montilivi i Vilaroja, Taialà, Salt, Sarrià de Ter i Canet de Mar, i rotacions als hospitals docents Dr. Josep Trueta, Santa Caterina, Palamós, Figueres i Calella.

La Dra. Yolanda Silva, nova cap d'estudis del Trueta

La Dra. Yolanda Silva, adjunta del Servei de Neurologia, és nomenada cap d'estudis de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, en substitució de la Dra. Núria Masnou. El seu nomenament es fa d'acord amb el Decret 165/2015, de 21 de juliol, de formació sanitària especialitzada a Catalunya. La Dra. Silva substitueix en el càrrec a la Dra. Núria Masnou, que centra la seva activitat laboral a la coordinació de la donació d'òrgans i teixits.



L'oferta de cursos de formació continuada es manté a l'alça, amb 779 cursos realitzats

L'oferta de formació continuada creix notablement el 2019, quan es realitzen un total de 779 cursos, una xifra molt superior al 2018 (amb 627). Cal

destacar que 105 dels cursos han estat en línia o semipresencials, modalitats que van creixent any rere any.

RELACIÓ D'ACTIVITATS I ALUMNES

Àmbit/Hospital/Modalitat	Activitats	Alumnes
AP Girona	489	10.067
Presencial	431	7.092
Virtual	36	2.368
Virtual semi-presencial	22	607
HU. de G. Dr. Trueta	290	7.257
Presencial	243	4.470
Virtual	44	2.748
Virtual semi-presencial	3	39

Docència consolida la creació de la **targeta identificativa** per estudiants en pràctiques

Amb data 19 de gener es publica la Orden SSI/81/2017, de 19 de gener, per la qual s'exigeix una la correcta identificació dels estudiants i residents. És per aquest motiu que des de la Comissió de Docència, juntament amb Sistemes d'Informació es posa en marxa al gener 2018 els Registre Rest, que conté tots els estudiants que estan en el centre durant l'any lectiu. El 2019 es demana a les Universitats i altres







centres amb els que hi ha conveni, que omplin un arxiu en format Excel i ens el facin arribar. Amb les dades d'aquest registre es fa, des de RRHH (tal com demana la normativa) la targeta identificativa dels estudiants en pràctiques.

Durant el 2019 també es posa en marxa l'aplicació ROTEX dins del gestor documental de l'hospital amb l'objectiu d'informatitzar la sol·licitud de rotacions externes.

RECERCA I INVESTIGACIÓ

La investigació a l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona es du a terme a través de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), i a la Direcció d'Atenció Primària Girona, a través de la Unitat de Suport a la Recerca Girona de l'Institut d'Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP).

ACTIVITAT I RECERCA L'ANY 2019

		IDIBGI	USR Girona
	Nombre d'investigadors	376	87
	Import dels projectes competitius	1,7M €	117.534 €
	Articles indexats	406	25
	Factor d'impacte mitjà	4,34	5,8
	% d'articles Q1	16%	62%
	Nº d'assajos clínics	369	3

TRANSFERÈNCIA TECNOLÒGIC IDIBGI

4 patents transferides

2 Spin-offs

2 Guies

Font: IDIBGI i USR (dades extretes a octubre de 2019)

Activitat de la Unitat de Suport a la Recerca d'Atenció Primària

Durant el 2019 es mantenen les activitats acordades a la comissió de recerca en atenció primària, en relació a donar a conèixer la unitat (es visiten 5 centres d'atenció primària), així com oferir la USR com a centre de rotació als residents de medicina i infermeria de primària (passen per la USR 4 residents d'infermeria).

Pel que fa a la recerca pròpiament dita, des de la USR es participa activament en 3 plataformes de recerca sòlides (REGICOR, SIDIAP, redIAPP). Es col·labora habitualment amb grups de recerca d'excel·lència com el REGICOR, amb el grup de l'Institut de Salut Global de Barcelona (ISGlobal) del Dr. Nieuwenhuijsen, amb el grup de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IdibGi) de demències (Dr. Garre) i Cardiovascular (Dr. Brugada), amb la xarxa nacional de primària redIAPP.

També es participa a l'Estudio CORDELLIA, amb l'estudi EMMA (un consorci d'estudis de cohorts a nivell de l'estat espanyol, amb prop de 200.000 participants).

Es lidera el projecte titulat Estils de

vida, característiques sociodemogràfiques i econòmiques, discapacitat, dolor, qualitat de vida, impulsivitat, suport social, i prevalença de factors de risc i de malalties cròniques de la població adulta de la província de Girona. (Girona, regió saludable), en el que hi col·laboren tots els grups de recerca de l'IdibGi.

Durant el 2019 s'obté finançament d'un projecte d'especialització i competitivitat territorial (PECT) en salut a Girona, en el que hi participen diferents entitats del territori: l'Institut d'investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IdibGi), el Dipsalut (organisme de salut pública de Girona) i la Fundació Salut Empordà. L'objectiu del PECT és crear un sistema innovador de gestió cooperativa entre agents de salut per, aprofitant les noves tecnologies de la informació i la comunicació, abordar noves polítiques de promoció de la salut i benestar i prevenció de les malalties cròniques més prevalents a la comunitat i, especialment, en la població dependent i vulnerable.

Des de la USR també es continua fent

una aposta per a la internacionalització. Així, hi ha projectes finançats en que a l'equip investigador hi participen persones d'institucions de recerca d'altres països, es publiquen diversos articles en relació al projecte ROADMAP, se segueix en estreta col·laboració amb els grups de recerca de Catalunya, Espanya i Portugal que formem part de la Iberian Network on Arterial Structure, Central Hemodynamics and Neurocognition.

Des d'un punt de vista més operatiu, des de la Unitat de Suport a la Recerca d'atenció primària durant el 2019 es fa assessorament metodològic en 28 projectes de recerca i assessorament, anàlisi i tractament de dades en 8 projectes i/o estudis de l'àmbit i a 6 projectes de residents o màsters. Aquest any es llegeixen 5 tesis doctorals i n'hi ha 13 més en marxa. També es fan 13 cursos de metodologia de la recerca dirigits a professionals de l'atenció primària.

Es presenten 3 sol·licituds als ajuts a projectes de recerca per grups emergents, 3 ajuts a beques pre-doctorals i 1 ajut a beca d'alliberament.

Des de la USR es participa en 27 projectes actius, en 15 dels quals liderant-los (12 amb finançament competitiu). Es publiquen 27 articles durant el 2019 amb un factor d'impacte de 160,22.

L'IDIBGI finalitza la primera fase del projecte de l'Imagenoma de l'Envelliment

El projecte de l'Imagenoma de l'Envelliment dona per tancada la seva primera fase, de reclutament i recollida de dades, a partir de l'estudi exhaustiu dels 1.030 voluntaris participants. L'anàlisi de la informació permetrà obtenir més de 10 milions de dades amb l'objectiu d'identificar els patrons de l'envelliment.

A la presentació del projecte es realitza el 15 d'abril i compta amb la presència del Sr. Àngel Font, director corporatiu de Recerca i Estratègia de la Fundació Bancària "la Caixa"; el Sr. Jaume Masana, director territorial de CaixaBank a Catalunya; el doctor Jordi Barretina, director de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), i els investigadors del Grup de Recerca en Imatge Mèdica de l'IDIBGI, el doctor Josep Puig, investigador principal de l'Imagenoma de l'Envelliment, i el doctor Salvador Pedraza, cap del Grup i coinvestigador del projecte. Tots ells destaquen la importància d'aquesta iniciativa,

una de les més completes en l'àmbit internacional, i la recollida massiva de dades, que han de permetre determinar diferents patrons o maneres d'envellir. En definitiva, s'espera que generi un coneixement que hauria d'ajudar a posar el focus de l'atenció sanitària de la gent gran en aquells aspectes de salut més rellevants, el que podria facilitar la presa de decisions per centrar la despesa sanitària en els aspectes més convenients per a la població.

Aquestes dades s'obtenen a partir d'un estudi exhaustiu als 1.030 voluntaris participants centrat en l'obtenció d'imatge corporal integral mitjançant ressonància magnètica, però també de dades antropomètriques, biològiques, etc., com ara el pes, l'alçada, la pressió arterial, la dieta i el grau d'activitat física, un electrocardiograma, una ecografia de l'artèria caròtida, una analítica de sang, orina i microbiota intestinal, a més de la realització de diversos tests neuropsicològics.

Aquests voluntaris de les comarques gironines són escollits a partir de dos estudis poblacionals, el SHARE i el MARK (aquest darrer estudi també contemplava criteris cardiovasculars).

La complexitat d'aquest projecte fa necessària una xarxa de col·laboradors, entitats i empreses per garantir-ne l'èxit. Amb una inversió superior al milió d'euros en recerca a les comarques gironines, el projecte no hagués estat possible sense aquesta col·laboració publicoprivada. Així, l'IDIBGI ha rebut finançament de fons d'ajuts públics del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, la cessió d'un equip de ressonància magnètica mòbil i un equip d'ultrasons per part de Canon Medical Systems, fons d'empreses com ara Olea Medical, donacions d'institucions privades com l'Obra Social "la Caixa" i la cessió d'espais per part de l'EUSES. En la investigació prenen part professionals de l'IDIBGI, de l'IDI i de l'Institut Català de la Salut (ICS).

Els instituts de recerca de Girona, Lleida i Tarragona reben finançament per una iniciativa conjunta d'internacionalització

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI), l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida Fundació Dr. Pifarré (IRBLleida) i l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV) reben un total de 300.000 euros en la convocatòria GO_EUROPE amb la finalitat de dur a terme una iniciativa conjunta d'internacionalització.

El projecte GO_HERO (Health European Research Offices), coordinat per l'IISPV i amb una durada de tres anys, permetrà una millor distribució de tasques i coordinació entre els tres instituts mitjançant la creació d'una nova unitat de promoció virtual (anomenada oficina HERO). Aquesta oficina compartirà amb el personal actual de promoció de les tres unitats, a més de pro-



fessionals de nova contractació, el que permetrà un suport més personalitzat a la comunitat investigadora.

L'impacte del projecte serà significatiu ja que donarà un impuls per tal que els tres instituts esdevinguin referents dins les seves àrees estratègiques en

l'àmbit europeu i internacional. Aquest increment enfortirà el posicionament de Catalunya dins del mapa biomèdic i clínic europeu, a més de la possible inclusió a l'agenda europea de les necessitats en salut particulars dels nostres ciutadans.

Ajuda de la **Fundació Merck** per una investigació sobre la relació entre l'obesitat i les alteracions cognitives en infants

L'estudi "Funció cognitiva i obesitat en infants prepuberals: efecte de l'obesitat materna, creixement prenatal i postnatal i factors ambientals", impulsat per l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), rep una de les set Ajudes Merck 2019, dins l'àrea de Risc Cardiometabòlic. El projecte de l'IDIBGI rep un finançament de 30.000 euros de la Fundació Merck Salut i està previst que duri 3 anys. Hi participen diversos grups de l'IDIBGI, com el d'Obesitat i Risc Cardiovascular en Pediatria, del mateix doctor López-Bermejo, el de Recerca Metabòlica Materno-Fetal, encapçalat per la doctora Judit Bassols, i el de Recerca sobre Envelli-



ment, Discapacitat i Salut, del doctor Josep Garre-Olmo.

Aquest estudi investiga per què hi ha infants amb obesitat que pateixen alteracions cognitives, com falta de memòria, dèficit d'atenció i dificultat per a l'aprenentatge, i si aquesta alteració està relacionada amb el desenvolupament de l'infant. A la investigació hi participen prop de 300 infants de les comarques gironines que es troben en l'inici de l'escolarització, amb una edat mitjana de 5 anys.

En la 29a edició de les Ajudes Merck d'Investigació s'hi presenten un total de 253 candidatures clíniques estatals, de les quals se n'han escollit 8 en diferents àrees.

La Marató de TV3 2018 finançarà **tres projectes d'investigació de l'IDIBGI** contra el càncer

La Fundació La Marató de TV3 anuncia els 43 projectes de recerca sobre càncer que rebran els fons de l'edició de La Marató de 2018, en la inversió anual en recerca més gran de la seva història. Entre els escollits, cal destacar tres projectes que desenvoluparan investigadors de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), que reben gairebé 840.000 euros en tres anys.

ELS PROJECTES DE L'IDIBGI PREMIATS SÓN ELS SEGÜENTS:

- El projecte "**Teràpies i biomarcadors específics dels òrgans per tal de millorar el tractament de la metastasi cerebral**", liderat pel doctor Joaquim Bosch, referent clínic de càncer de pulmó de l'ICO Girona-IDIBGI, amb col·laboració amb altres grups. Aquest projecte, que analitzarà teràpies i biomarcadors òrgan-específics per tal de millorar el tractament de la metastasi cerebral, cercarà tractaments més efectius i precisos contra aquest tipus de càncer mitjançant una nova estratègia



centrada en crear un entorn hostil per a les cèl·lules cancerígenes al cervell. El projecte rebrà un finançament de 400.000 euros.

- El projecte "**Anàlisi de patrons de la microbiota associats al càncer de pàncrees i estudi del seu paper en la inflamació de l'hoste, l'estrès oxidatiu i l'estat immunitari**", liderat pel

doctor Eric J. Duell, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), i pel doctor Xavier Aldeguer, cap de servei de l'Aparell Digestiu i investigador de l'IDIBGI. El seu projecte, que





rebrà un finançament de 299.146,21 euros, estudiarà els canvis de la microbiota intestinal associats a la pancreatitis crònica que pot predisposar a patir càncer de pàncrees, un dels més mortals. A l'estudi es pretén valorar si aquests canvis es poden utilitzar com a senyal per a la prevenció i detecció precoç d'aquest tipus de càncer.

• El projecte **“Biomarcadors no invasius per a l'estratificació del risc del càncer de pròstata: glicofomes del PSA i ressonància magnètica multiparamètrica”**, coordinat per la doctora Esther Llop, del grup de recerca de Bioquímica del Càncer de la Universitat de Girona (UdG), juntament amb el doctor Josep Comet, cap de servei d'Urologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i investigador de l'IDIBGI. Aquest

projecte consisteix en l'optimització i avaluació de dues metodologies no invasives per millorar el diagnòstic del càncer de pròstata, que permetria que els pacients amb sospita de tumors més agressius poguessin ser tractats de forma més ràpida i efectiva.

També permetria reduir el nombre de biòpsies en pacients amb baix risc de tenir un tumor significatiu, evitant així tractaments innecessaris. El projecte rebrà un finançament de 140.625 euros.

Una investigació de l'IDIBGI **permetrà predir l'evolució de l'esclerosi múltiple** mitjançant una anàlisi de sang

Les marques químiques que regulen el nostre material genètic i permeten la seva correcta activitat són un factor crucial per entendre la relació gen-ambient i en conseqüència l'origen de l'esclerosi múltiple.

La Fundació GAEM, entitat fundada per afectats d'esclerosi múltiple per impulsar la investigació biomèdica per curar la malaltia, incorpora a la seva Acceleradora de projectes una prometedora investigació de l'Institut

d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), centrada en estudiar les marques químiques (epigenètiques) que es troben al material genètic del sistema immune en el moment del diagnòstic de la malaltia i en les seves etapes més progressives.

La hipòtesi de treball d'aquest estudi es basa en què la detecció primerenca dels canvis químics (epigenètics) del sistema immunitari permetrà predir mitjançant una sen-

zilla extracció de sang, l'evolució del pacient pel que fa a brots i discapacitat física.

La investigació sobre biomarcadors està dirigida pel doctor Jordi Tomàs Roig, investigador del grup d'investigació en Neurodegeneració i Neuroinflamació de l'IDIBGI i de la Unitat de Neuroimmunologia i Esclerosi Múltiple Territorial de Girona, i liderada pel doctor Lluís Ramió-Torrentà.

El 74% del personal investigador de l'IDIBGI són dones

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI) commemora el Dia Internacional de la Dona i la Nena a la Ciència destacant la tasca de les seves investigadores. L'IDIBGI compta amb un total de 79 investigadors, dels quals 60 són dones, fet que suposa un 74% de la plantilla investigadora. Segons l'estudi del Pla d'Igualtat d'Oportunitat, a l'IDIBGI no s'observen diferències salarials.

Per tal d'impulsar la millora en la direcció dels grups de recerca i òrgans de govern es preveu desenvolupar actuacions al llarg del 2019 que permetin fomentar i donar a conèixer el lideratge de les dones en el conjunt de la societat i especialment en l'àmbit de la biomedicina. En la mateixa línia, es promou la formació del personal en metodologia investigadora amb perspectiva de gènere i



evitar els biaixos més freqüents en totes les fases del procés investigador.

L'IDIBGI treballa des de fa anys per promoure la igualtat. Recentment, l'IDIBGI ha renovat el seu Pla d'Igualtat d'Oportunitats entre homes i dones, per

tal de promoure la participació plena i en condicions d'igualtat de les dones en la formació, la capacitació, l'ocupació i els processos de presa de decisions en la ciència i eliminar així tota mena de discriminació.

ELS NOSTRES PROFESSIONALS

La suma del talent dels nostres professionals és l'element que ens fa avançar. A la nostra Gerència Territorial hi ha prop de 4.000 professionals, molts dels quals participen activament en grups de treball, comissions clíniques i comitès assistencials. En aquest apartat, recollim les informacions de les actuacions realitzades en l'àmbit dels recursos humans, així com els reconeixements que han rebut els nostres professionals.

DISTRIBUCIÓ PER CATEGORIES I GRUPS PROFESSIONALS

	Primària			Hospital			Gerència Territorial de Girona		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Medicina	367	202	569	212	152	364	579	355	934
Infermeria	538	60	598	634	58	692	1.172	118	1.290
Resta professionals sanitaris	129	12	142	418	44	462	547	57	604
Àrea funcional de gestió i Serveis	371	98	469	180	149	329	551	247	798
Residents	60	21	81	80	40	119	140	61	201
Total	1.465	394	1.859	1.523	443	1.967	2.989	837	3.826

Font: Khalix RH. Mitjana anual en plantilla equivalent a jornada completa arrodonida sense decimals. Inclou el personal fix, interí, eventual i substitut. Data de la extracció: 08/06/2020.

Principals accions dutes a terme per part de la Direcció de Persones tant des de l'atenció primària com la hospitalària

Des de la direcció de Persones durant el 2019 es treballen diferents aspectes i millores de processos, tant des de la primària com de l'Hospital. Així, pel que fa a l'atenció primària, des de RRHH i informàtica es desenvolupa una aplicació que facilita la repartició de l'escreix de contingent entre els facultatius d'un equip, siguin metges especialistes en medicina familiar i comunitària o pediatres.

L'eina facilita la tasca a tots els implicats: les direccions dels EAP, els professionals implicats, la Direcció d'Atenció Primària, la Direcció de Recursos Humans i la unitat de nòmines pel que fa al pagament. Un cop s'ha fet tot el procés de petició, el programa realitza una resolució que es penja al gestor documental dels professionals implicats.

Durant el 2019 també es defineixen les necessitats de planificació de la jornada ordinària dels centres d'atenció primària i les particularitats a nivell de jornada anual i horaris dels diferents col·lectius i categories.

També es programen i es creen noves necessitats a l'aplicació de Gestió del Temps de Primària per poder identificar i comptabilitzar les guàrdies mèdiques fetes amb motiu del Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC).

Pel que fa a les accions en el marc de l'Hospital Trueta, es desenvolupa una nova funcionalitat corresponent a la gestió de les vagues a l'aplicació de gestió del temps de l'hospital. Mitjançant aquestes noves funcionalitats es poden registrar i fer el seguiment dels serveis

mínims i l'afectació de la vaga.

Des de RRHH, es continua amb la implantació de l'aplicació Gestió Integrada de Recursos Humans (GIRH), de desenvolupament propi per part de la Gerència Territorial de Girona, en els diversos territoris que han decidit adquirir aquest sistema. Aquesta col·laboració comportarà, a mig termini, un desenvolupament compartit entre els diferents territoris que implicarà una major capacitat i millora de la gestió.

Durant el 2019 s'implanta el mòdul de permisos i contractació de la Gerència Territorial de Terres de l'Ebre; el de gestió del temps i permisos a la del Camp de Tarragona, i el de permisos a Barcelona ciutat. A la Gerència Territorial de Lleida comencen un període de proves per a la seva implantació.

El COMG premia el **Servei de Cardiologia Trueta - Santa Caterina** per impulsar una cardiologia terciària de primer nivell

El Col·legi Oficial de Metges de Girona (COMG) premia amb el Premi Bonastruc ça Porta el Servei de Cardiologia Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta (ICS) – Hospital Santa Caterina (IAS), per impulsar una cardiologia terciària de primer nivell i el Dr. Josep Capdevila, que havia estat metge de l'Equip d'Atenció Primària de Banyoles abans de la seva jubilació. Els Premis Bonastruc ça Porta reconeixen la trajectòria professional mèdica a la tasca de tres metges o equips mèdics de les comarques gironines.

El primer guardó de la nit és per al Servei de Cardiologia Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta (ICS) – Hospital Santa Caterina (IAS), que gràcies a la seva aposta per la innovació i la recerca, s'ha consolidat com un equip de referència, impulsant una cardiologia terciària de primer nivell. Liderat pel Dr. Ramon Brugada i integrat per 26 cardiólegs i 25 investigadors, l'equip realitza un dels serveis assistencials amb més volum de Catalunya i desenvolupa una important tasca de sensibilització i prevenció de les malalties cardíques. A més de formar part de projectes pioners com la iniciativa 'Girona Vital' i el projecte MOSCAT (Mort Sobtada a Catalunya), des del 2015, el Servei compta amb un laboratori de genètica cardiovascular reconegut a tot el país.

La Unitat d'Epidemiologia i Registre de Càncer de Girona (UERCG) s'emporta també un dels guardons pel seu lideratge en l'estudi epidemiològic del càncer a la demarcació de Girona, a través d'un seguiment exhaustiu de la incidència, mortalitat, prevalença i supervivència d'aquesta malaltia al territori.

El tercer Bonastruc ça Porta es concedeix al Dr. Josep Capdevila i Vila (Urgell, 1949), metge rural que ha exercit la seva especialitat, la medicina familiar i comunitària, arreu del territori gironí durant tota la seva trajectòria professional. Llicenciat en medicina i cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona amb grau d'excel·lència, ha treballat a indrets com Les Planes d'Hostòles, Sant Aniol de Finestres i Cornellà del Terri on, actualment, desenvolupa la medicina



privada. Defensor de la promoció de la salut pública, el Dr. Capdevila ha actuat com a mentor per a molts professionals de les comarques.

D'altra banda, durant l'acte dels premis, també es fa entrega de la segona beca "e-Health COMG" per a projectes de recerca i innovació en tecnologies de la salut que el COMG atorga en col·laboració amb el Campus Salut de la Universitat de Girona. La beca, que busca fomentar projectes transversals i que uneixin diferents disciplines per continuar avançant en el camp de la salut, recau en Ramon Farrés, Pere Planellas, Laia Falgueras, Francisco Reina i Anna Carrera pel projecte 'Determinació de referents anatomo-quirúrgics clau i creació de e-tutorials per la millora en l'aprenentatge i seguretat en les intervencions oncològiques abdominals i per la implementació de noves tecnologies i abordatges quirúrgics'.

També es fa entrega de cinc beques Joan Bruguera per cursar estudis d'especialització i/o treballs d'investigació mèdica. La primera d'aquestes beques és per Mikel Terceño Izaga amb la finalitat d'explorar i determinar les eines necessàries per implementar les tècniques endovasculares i per accedir a les millors

tècniques diagnòstiques i terapèutiques de l'ictus i la patologia aneurismàtica cerebral a Girona, amb una estada a l'Hospital de Montpellier. Laura Torres Brunet rep la segona beca per aprofundir en el tractament dels tumors gials de baix grau del sistema nerviós central i conèixer les bases del Màpping cerebral i els conceptes de Neuroplasticitat i connectomes cerebrals, també a la Universitat de Montpellier. La tercera beca es concedeix a Mireia Suñer Colomer per fer una estada ERASMUS a la Universitat de Debrecen (Hongria), on realitzarà el treball de final de Grau i podrà conèixer noves metodologies i formes de treball. Carla Marco Cazcarra ha rebut una de les beques per realitzar una estada a l'Hospital de Bellvitge, on rebrà formació especialitzada a la Unitat Neuromuscular per tal d'especialitzar-se en el diagnòstic i tractament de les malalties neuromusculars i formar-se en la tècnica de l'electromiografia i electroneurografia. Finalment, la cinquena beca Joan Bruguera es lliura a Cèlia Caula Freixa per aprofundir en el maneig del pacient politraumatitzat, tant en la valoració primària com en les avaluacions secundàries a l'Hospital Chris Hani Baragwanth, de Johannesburg.

La Unitat de Malaltia Inflamatòria Intestinal del Trueta rep la certificació d'excel·lència en l'atenció als seus pacients

La Unitat de Malaltia Inflamatòria Intestinal de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta rep la certificació d'excel·lència per l'atenció i el servei que presta als pacients amb malaltia inflamatòria intestinal. Es tracta del màxim reconeixement que lliura el Grup Espanyol de Treball en Malalties de Crohn i Colitis Ulcerosa (GETECCU), que reconeix la qualitat assistencial i investigadora de la Unitat i que situa el Doctor Josep Trueta com a hospital de referència a la Regió Sanitària de Girona en aquest camp.

L'auditoria la realitza Bureau Veritas, segons la certificació GETECCU, que analitza 53 paràmetres de funcionament de la Unitat i la qualitat de l'assistència que presta, tant des



de l'òptica mèdica com quirúrgica. La Unitat de Malaltia Inflamatòria Intestinal del Trueta es va posar en marxa el 2012 i atén cada any més d'un miler de pacients, amb un equip multidisciplinari format per professionals de medicina digestiva, infermeria, cirurgia i radiologia.

S'estima que a la demarcació de Girona hi ha entre 3.000 i 4.000

pacients d'MII. Més d'un miler són atesos a la Unitat de Malaltia Inflamatòria Intestinal del Trueta, que atén pacients del Gironès, el Pla de l'Estany i la Selva Interior (les àrees bàsiques de salut que tenen l'Hospital Trueta i el Santa Caterina com a centres de referència), a més dels casos més complexos de la Regió Sanitària Girona.

Montse Reixach rep la màxima acreditació internacional en atenció individualitzada al desenvolupament del nadó

Montse Reixach, infermera de la Unitat de Medicina Intensiva Pediàtrica i Neonatal de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, rep la màxima acreditació professional com a especialista en atenció individualitzada al desenvolupament del nadó, per part de l'organització internacional NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment, Avaluació i Cura del Desenvolupament Individualitzat del Nadó). Reixach és la primera professional de la Regió Sanitària Girona a rebre aquesta acreditació, que arriba després d'assolir el tercer nivell de la formació reglamentada del programa NIDCAP, i gràcies a la implicació de tot l'equip de la Unitat Neonatal.

A la Unitat de Neonatologia de l'Hospital Dr. Josep Trueta, aquests darrers anys s'han dut a terme nombrosos canvis en la cura dels nadons i les seves famílies, a banda de diverses activitats de formació, docència i recerca.



La professional especialista en NIDCAP col·laborarà amb l'equip realitzant observacions sistemàtiques de les conductes dels nadons i proposant plans de cures individualitzades. També donarà

suport a les famílies, fomentant la seva participació en les cures, i vetllarà per mantenir un entorn físic que sigui el més adequat possible a la fase de desenvolupament de cada nadó.

Premi Avedis Donabedian per al ConSORCI d'Acció Social de la Garrotxa

Una representació de l'ICS a Girona participa el 9 de gener al Palau de la Música a l'entrega del Premi de l'Institut Avedis Donabedian per l'aliança d'hospitals Els Quatre Gats per al projecte d'atenció integrada amb lideratge social. La distinció té per objectiu reconèixer la feina de les organitzacions que ofereixen atenció social promovent la participació d'algun nivell de salut per millorar l'efectivitat i la seguretat en la prestació de l'atenció a la persona i que desenvolupen en el seu dia a dia activitats de millora continuada de la qualitat assistencial.

La Garrotxa, l'any 1996, va co-



mençar a treballar amb els primers convenis de col·laboració entre salut i serveis socials per poder atendre integradament l'atenció de les persones en situació de complexitat social i sanitària. Amb l'aprovació del PIAISS, el setembre de 2013, a la Garrotxa es va

veure l'oportunitat d'avançar en el model col·laboratiu.

El dia 3 de juliol de 2014 es va crear l'òrgan de governança de la Garrotxa, format per l'Alcalde d'Olot, el President Consell Comarcal de la Garrotxa, el Gerent de la regió sanitària de Girona del Departament de Salut, la Directora Territorial a Girona del Departament de Treball Afers Socials i Famílies, el Gerent territorial de Girona de l'Institut Català de Salut i del Institut d'Assistència Sanitària, el Gerent de l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa, la Directora del Consorci d'Acció Social de la Garrotxa i el Director del PIAISS. En el projecte hi ha participat més de 50 persones de l'àmbit social i sanitària de la comarca, treballant intensament temes sobre l'atenció primària, atenció domiciliària i de salut mental.

Zeladors de l'atenció primària es reconverteixen en auxiliar administratiu

L'1 d'abril de 2019 es procedeix a la conversió del lloc de treball de zelador a la categoria d'auxiliar administratiu/va als centres d'atenció primària de Girona. Aquest canvi ve motivat per l'Acord de Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat de 21 d'octubre de 2017, pel qual s'establien crite-

ris sobre el personal estatutari adscrit a les unitats d'atenció al ciutadà (UAC) a l'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut. Aquest, és ratificat en Acord de Govern el 20 de desembre de 2018. A l'Acord s'estableixen criteris de reconeixement de serveis prestats, en la categoria d'origen com a zelador/a

amb tasques de recepció, programació i atenció al ciutadà, a efectes de selecció temporal i fixa i carrera professional. Aquesta adequació comporta una diferència retributiva i en alguns casos, l'adequació del contingut de les tasques que s'estaven assumint.

A la Direcció d'Atenció Primària de Girona aquest acord afecta un total de 20 zeladors, 19 dels quals van acceptar la promoció a auxiliar administratiu, mentre que un va optar per continuar a la seva categoria.

El Trueta acull el primer curs organitzat a Catalunya sobre neurointervencionisme destinat a infermeria

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta organitza i acull el primer curs sobre neurointervencionisme orientat a infermeria que es realitza a Catalunya. A la formació, de la qual se'n fan dues edicions, s'hi apunten quaranta professionals d'infermeria d'arreu del territori català interessats en aquests procediments. Els assistents tenen l'oportunitat

de fer pràctiques escenificant situacions reals, ja que el curs ha comptat amb un simulador (FlowModel) per practicar o experimentar la tècnica que es du a terme amb un pacient. Es tracta d'un aparell que permet fer una navegació simulada pel mapa arterial passant per l'arteria aorta i la caròtida. També es realitza una visita guiada a la sala de radiologia intervencionista on es

fan aquests procediments.

Aquest curs permet als assistents rebre els coneixements teòrics i pràctics necessaris per oferir cures infermeres de qualitat als pacients de neurointervencionisme; així com per conèixer l'anatomia vascular del sistema nerviós central i les principals teràpies endovasculars en neurointervencionisme i per saber quan i com s'han d'aplicar.

La Societat Catalana de Neurologia guardona David Genís per l'excel·lència de seva trajectòria professional i acadèmica

La Societat Catalana de Neurologia atorga el 9 de maig el Premi Eduard Beltran Rubio a David Genís i Batlle, en reconeixement de l'excel·lència de la seva trajectòria professional i acadèmica desenvolupada com a especialista de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta durant 36 anys. Aquest guardó s'entrega en el transcurs de la XXIII Reunió Anual de la Societat Catalana de Neurologia, que se celebra al World Trade Center, i en la qual es lliuren quatre premis més.

Durant l'acte es destaca no només la trajectòria professional de David Genís, tant l'assistencial com la investigadora, sinó també la seva qualitat humana.

Aquest reconeixement arriba poc després de la publicació a la revista Neu-



rology, que és una de les revistes científiques de l'àmbit de la neurologia més rellevants internacionalment, de la descoberta d'una nova malaltia neurològica: una atàxia hereditària amb afectació precoç de tipus cognitiu i afectiu que s'anomena SCA48. Aquest treball, del que el Genís és el primer autor, és reconegut pels editors de la mateixa revista

com el més rellevant i de més impacte que hi han publicat durant l'any 2018.

PREMI A L'EXCEL·LÈNCIA

L'Il·lustre Col·legi de Procuradors de Girona guardona el Dr. David Genís amb el Premi a l'excel·lència a la feina. Aquest guardó se li entrega en el transcurs de la III edició dels Premis Procura, celebrada a Blanes a finals de mes de maig, coincidint amb la festivitat del seu patró, Sant Iu. El Col·legi de Procuradors vol reconèixer amb aquest guardó, la recerca que ha dut a terme el Dr. Genís i l'equip de Neurologia de l'Hospital Trueta que els ha permès descobrir una nova variant d'atàxia, l'SCA48.

L'ICS integra els administratius que estaven contractats pels ajuntaments

En data 4 de desembre de 2018 (RE/4950) el Servei Català de la Salut, Regió Sanitària de Girona, va informar als ajuntaments que tenien administratius desenvolupant tasques als centres de l'Institut Català

de la Salut, que aquesta institució es faria càrrec de la provisió del personal de suport dels consultoris locals amb la voluntat d'assegurar la continuïtat de les persones que en aquell moment prestaven aquest servei al mu-

nicipi. Aquest canvi contractual es va dur a terme l'1 de juliol del 2019, pel qual alguns dels professionals que estaven contractats pels ajuntaments prestant serveis als centres de salut voluntàriament van passar a dependre contractualment de l'ICS.

Els ajuntaments afectats van ser: Bescanó, Cervià de Ter, Fogars de la Selva, Montagut, Navata, Portbou, Sant Julià de Ramis i Vilamalla.

Experts internacionals en sòl pelvià es reuneixen al Trueta per posar en comú els darrers avenços

Un grup d'experts d'arreu del món es reuneix el 23 de setembre a l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta per posar en comú experiències i coneixements en el camp de les disfuncions del sòl pelvià. Es tracta d'un problema molt prevalent, ja que es calcula que afecta el 25 % de dones d'entre 30 i 70 anys d'edat, i es manifesta amb problemes tan comuns com la incontinença d'orina o el prolapse uterovaginal.

Els experts, vinguts de països com Austràlia, Sudàfrica, Regne Unit, Holanda i França, s'han reunit amb representants de la Unitat de Sòl Pelvià del Trueta



per parlar dels darrers avenços mèdics i quirúrgics, dels materials i instrumental que utilitzen, així com per posar en comú les diverses opcions de tractament.

La Unitat de Sòl Pelvià del Trueta forma part del Servei de Ginecologia i Obs-

tetrícia i per les seves sales de consulta hi passen unes 700 pacients l'any, xifra amb tendència a augmentar després de la posada en marxa, l'any passat, d'una consulta específica d'aquesta àrea a l'ASSIR del Centre d'Especialitats Güell de Girona.

Des del punt de vista quirúrgic, en el darrer any i mig (de gener de

2018 fins a juliol de 2019) s'han practicat més de 200 intervencions: 80 histerectomies per prolapse, 70 operacions per a la correcció de la incontinença d'orina i unes 60 més per a la correcció de prolapse vaginal.

CIUTADANIA

RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA

L'Hospital Trueta realitza les obres de reforma i d'ampliació de la **Unitat d'Imatge Cardíaca**

El Trueta posa en marxa una nova àrea assistencial altament especialitzada en els estudis del cor mitjançant tècniques no invasives, la Unitat d'Imatge Cardíaca Avançada, un espai que ha estat possible gràcies a la col·laboració de la Fundació Privada Daniel Bravo Andreu, que ha assumit el 80% del cost del projecte, d'1,25 milions d'euros.

La nova Unitat disposa ara de deu gabinets de proves, una àrea de recuperació i observació de pacients, i dues àrees de treball per fer la valoració dels estudis del cor. La remodelació de la Unitat ha anat acompanyada de l'entrega de nous equipaments i de programari d'última generació. En concret, s'han incorporat tres ecocardiògrafs de gamma prèmium amb vuit sondes per realitzar estudis transtoràcics i transesofàgics –proves que serveixen per veure amb precisió el funcionament del cor i de les vàlvules cardíaques–. Aquests equips se



sumen als sis dels quals ja disposava la Unitat. També s'ha instal·lat tot un paquet d'actualitzacions i noves versions de programes específics per a l'estudi i el processament d'imatges cardíaques, que permeten la digitalització i la gestió de tots els estudis del cor d'una manera més àgil, segura i personalitzada.

Aquesta nova dotació tecnolò-

gica fa possible oferir una carta de serveis d'imatge cardiovascular de màxim nivell, que donarà cobertura a tots els pacients adults i pediàtrics amb patologia cardíaca de la Regió Sanitària Girona, com ara estudis d'ecocardiografia transtoràcica i transesofàgica en 2D, 3D i 4D, així com ecocardiografia d'estrès tant farmacològic com d'esforç físic.

Jordi Savall ofereix un **concert** a l'edifici de Consultes Externes del **Trueta**

La sala d'espera de l'edifici de consultes externes de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta és l'escenari, el 24 d'abril, del primer concert del mestre Jordi Savall dins el cicle que ofereix a diversos centres hospitalaris i sociosanitaris de la Regió Sanitària de Girona durant els anys 2019 i 2020 i, a més, a la presó de Figueres. Els músics participants són el mestre Jordi Savall, el seu fill Ferran Savall i el percussionista David Mayoral.

Aquests concerts formen part del projecte social de la Fundació Centre



Internacional de Música Antiga de Jordi Savall que, amb el nom de 'El Somni d'Orfeu', apropa la música a aquelles

persones que més la necessiten i a aquells espais on no és habitual escol·lar-la.

Amb aquest projecte Jordi Savall, a través dels seus múltiples repertoris, reivindica el poder transformador de la música i ofereix així a aquests oients experiències úniques. Són experiències que desperten la percepció i la sensibilitat, que promouen el diàleg i la tolerància i que, alhora, dibuixen un somriure.

La Diputació de Girona ha decidit impulsar aquesta iniciativa organitzant concerts al centre penitenciari de Figueres i als centres hospitalaris i sociosanitaris de les comarques gironines, donant suport al projecte de Jordi Savall.

Professionals del Servei d'Oftalmologia revisen la vista a més de **130 nens** de Girona en situació de **risc social**

Professionals del Centre d'Especialitats Güell (oftalmòlegs, optometristes, infermeres, administratives i zeladors) participen en la revisió de la vista de 130 nens i nenes de Girona i Salt d'entre 6 i 18 anys. Aquesta iniciativa forma part del programa Invulnerables amb visió, un projecte contra la pobresa infantil liderat per "la Caixa", Natural Optics Group i Sor Lucía Caram. Es tracta d'una acció que es du a terme arreu de Catalunya, per tal de vetllar per la salut visual dels nens com a un pas indispensable per garantir el seu benestar integral i el suport fonamental per al seu desenvolupament cognitiu.

La jornada té lloc el 4 de maig a les consultes d'oftalmologia Centre d'Especialitats Güell, de l'Hospital Universitari de Girona Josep Trueta. La fan possible els professionals del Servei d'Oftalmologia i del Centre d'Especialitats Güell que participem a la campanya de forma voluntària, alhora que la institució cedeix les ins-



tal·lacions i l'equipament per poder dur a terme les visites.

Tots els que necessiten una prescripció han pogut escollir les seves ulleres amb els professionals de Natural Òptics Group, empresa nacional amb seu a Lleida referent dins del sector de l'òptica.

Càritas Diocesana de Girona, en-

titat coordinadora del programa al territori, impulsa aquesta iniciativa acompanyant a les famílies i donant suport als professionals especialitzats per garantir el bon funcionament de la jornada, així com amb el suport dels representants de les diferents entitats que presten serveis de reforç educatiu del programa.

L'Oncolliga dona **23.232 euros** per comprar **10 butaques** noves a la Unitat Polivalent d'Alta Intensitat de Cures (UPIC)

La Fundació Oncolliga fa una donació als hospitals gironins per millorar el confort i el diagnòstic dels malalts de càncer gràcies a les aportacions recollides en la darrera edició de l'Oncotrail, que va tenir lloc els 6 i 7 d'octubre de 2018. A l'Hospital Trueta es destinen un total de 41.817 euros: 23.232 per a l'adquisició de 10 butaques per a la Unitat Polivalent d'Alta Intensitat de Cures a la planta 5a i 18.585 euros que rebrà ICO Girona amb els quals comprarà 8 butaques més. Les de la UPIC estan pensades per ser més confortables per als pacients i també facilitar la seva mobilitat a l'hora de seure i aixecar-se, mentre que les butaques que adquirirà l'ICO estan destinades a millorar el confort de pacients i acompanyants durant les sessions de



tractament.

Des d'aquestes línies volem agrair a l'Oncolliga i Oncotrail la seva labor solidària, que en la seva anterior edició ja

va donar 23.000 euros a l'Hospital Trueta que van permetre posar en marxa una Àrea de Biologia Molecular al Servei d'Anatomia Patològica.

Les campanyes del Trueta per **promoure una bona higiene de mans** s'amplien cap als centres d'atenció primària

El 6 de maig se celebra el Dia Mundial de la Higiene de Mans, que se centra en la campanya "Salveu vides: renteu-vos les mans", que impulsa l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Fa anys que l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona lidera un conjunt d'activitats per promoure la bona pràctica en aquest camp, tant entre professionals sanitaris com amb pacients i familiars, i al 2019 s'amplien cap a l'àmbit d'atenció primària de l'ICS a Girona.

Per a fer-ho els professionals segueixen un curs en línia per perfeccionar les tècniques de fricció de les mans amb preparats alcohòlics abans i després del contacte directe amb els pacients. Per fomentar també una bona higiene de mans s'adquireixen dos nous aparells amb llums ultraviolades, que s'utilitzen durant els tallers formatius i que revelen els racons de les mans que no han estat ben desinfectats, tot i haver practicat una higiene de mans amb solució alcohòlica. Aquests aparells van itinerant entre els diferents centres de primària, de manera que tots els professionals poden seguir aquestes sessions formatives als seus propis centres.

I per commemorar aquest Dia Mundial de la Higiene de Mans, com cada



any el Trueta organitza una sèrie d'activitats per promoure la bona pràctica en aquest camp, tant entre els professionals com també entre els pacients ingressats i els seus familiars. Al llarg del dia s'instal·la una taula informativa al vestíbul de l'Hospital i es fa un taller itinerant a l'edifici de consultes externes, les plantes d'hospitalització i el servei

d'Urgències, on a banda d'explicar les tècniques més apropiades de neteja de mans, es convidat els usuaris a participar en aquest taller formatiu.

El grup d'higiene de mans de l'Hospital Trueta també impulsa la producció d'un vídeo promocional, que compta amb la col·laboració de l'escoles de dansa Avança de Girona i Dance Craft.

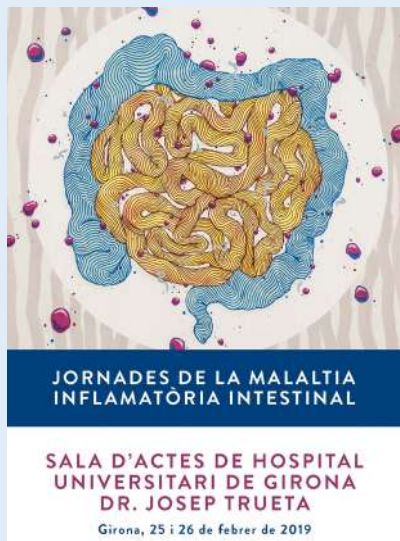


Imatges del vídeo promocional del grup d'higiene de mans El grup d'higiene de mans de l'Hospital Trueta ha impulsat la producció d'un vídeo que ha comptat amb la col·laboració de l'escoles de dansa Avança de Girona i Dance Craft.

El Trueta i ACCU Catalunya organitzen unes **jornades sobre la malaltia inflamatòria intestinal** i els seus efectes

Les malalties inflamatòries intestinals (MII), la malaltia de Crohn i la colitis ulcerosa, són malalties cròniques del tub digestiu que causen brots inflamatoris i que requereixen de tractaments mèdics molt especialitzats. El seu origen és desconegut, però sabem que hi té a veure un desequilibri entre la flora intestinal i el sistema immunitari que dona com a resultat una resposta inflamatòria descontrolada als budells. L'objectiu del tractament és evitar els brots fins allà on sigui possible i, en cas que apareguin, mantenir-los sota control i escurçar-ne el temps d'activitat. Sovint s'ha de recórrer a la cirurgia, malgrat mai és la solució definitiva.

S'estima que a la demarcació de Girona hi ha entre 3.000 i 4.000 pacients d'MII, dels quals uns 900 són atesos a la Unitat de Malaltia In-



matòria Intestinal del Trueta, que es va posar en marxa l'any 2012.

Per tal de parlar sobre el present i el futur de l'MII des del punt de vista

clínic, a més dels efectes que té en l'entorn laboral i educatiu de les persones afectades, s'organitzen unes jornades els dies 25 i 26 de febrer a la sala d'actes de l'Hospital Trueta. L'organització d'aquestes sessions informatives va a càrrec de l'Associació de Malalts de Crohn i Colitis Ulcerosa de Catalunya (ACCU Catalunya) i del Servei de Digestiu de l'Hospital Trueta i de l'Hospital de Santa Caterina de Salt.

Paral·lelament, coincidint amb aquestes jornades, l'Hospital Trueta acull l'exposició "De vàter en vàter", de Martí Fradera, fotògraf i pacient d'MII. Es tracta d'una sèrie d'autoretrats per mostrar què suposa conviure amb aquesta malaltia i visibilitzar un dels problemes que més angossa les persones que la pateixen: la necessitat contínua, i de vegades imprevisible, d'anar al lavabo.

El Trueta commemora el **Dia Mundial de l'Ictus** fent ecografies de Doppler als usuaris que ho vulguin

Per vuitè any consecutiu, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta participa activament en el Dia Mundial de l'Ictus, que se celebra amb l'objectiu de donar a conèixer la importància de les tasques preventives de l'ictus, d'aprendre a identificar-ne els senyals d'avís i de saber com actuar per evitar-lo.

Ho fa el 28 d'octubre al vestíbul del centre hospitalari, on els professionals de la Unitat d'Ictus del Servei de Neurologia de l'Hospital Dr. Josep Trueta informen sobre la malaltia i realitzen ecografies de Doppler per comprovar l'estat de les artèries de tothom qui hi estigui interessat, ja que el resultat d'aquesta prova pot indicar un factor que predisposi a patir la malaltia.

A part d'aquesta activitat, professionals d'infermeria del servei també mesuren la pressió arterial i la glucèmia de qui ho vulgui. A més d'aquests controls, per tal de prevenir l'aparició dels infarts



cerebrals, els especialistes també faran recomanacions de mesures preventives, com són fer exercici físic moderat, mantenir una dieta sana i equilibrada baixa en sal i greixos, i evitar de fumar.

A més, aquest any, la Unitat d'Ictus de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta en col·laboració amb l'Associació d'Ictus de Girona i l'Hospital Sociosanitari

Mutuam Girona organitzen, el mateix dia 28 de novembre al matí, tallers de ioga, d'origami, de disfàgia i del mètode Ronney Gardiner per a pacients que han patit un ictus.

També, per primer any, professionals del Trueta organitzen la I Cursa solidària per l'ictus el dia 10 de novembre, que resulta tot un èxit de participació.

Campanya per sensibilitzar del **consum inadequat dels fàrmacs** coneguts com a “**protectors d'estómac**”

La Corporació de Salut del Maresme i la Selva (CSMS), juntament amb l'Institut Català de la Salut (ICS) duen a terme una campanya que busca sensibilitzar la població de la importància que té fer un bon ús dels inhibidors de bomba de protons (IBP) –popularment coneguts com a protectors d'estómac–, i informar dels riscos que comporta per a la salut fer-ne un consum inadequat.

Segons dades del Servei Català de la Salut d'octubre de 2018, prop del 70% dels consumidors d'IBP de les àrees bàsiques de salut de l'Alt Maresme (Calella, Malgrat, Canet, Pineda i Tordera) i la Selva Marítima (Blanes i Lloret de Mar) eren majors de 65 anys. Aquesta iniciativa ha de permetre ajustar la utilització d'aquests fàrmacs en les indicacions que han demostrat ser més efectives i segures. I metges, infermeres i farmacèutics continuen la millora de la seva formació per poder valorar conjuntament amb el pacient la ne-



cessitat de continuar receptant o bé retirar aquests medicaments.

Aquesta campanya se suma a les que ja han dut a terme altres centres sanitaris a Catalunya i que han ajudat a reduir la quantitat de fàrmacs

consumits, entre les quals al mateix ICS Girona. En aquesta ocasió, per donar-li visibilitat s'utilitzen les intranets corporatives, les pantalles de televisió que hi ha als diferents centres i les xarxes socials.

En aquest últim cas, cada dia es llancen petites càpsules de vídeo al perfil de Twitter de l'ICS Girona i al Facebook i Twitter de la CSMS en les quals diferents professionals (metges de d'Atenció Primària i farmacèutics de primària) expliquen què són els IBPs, quan s'han de prendre, qui els ha de consumir i quins són els efectes adversos que poden provocar. Missatges que sota l'etiqueta #PqPrencProtectors? volen fer qüestionar a les persones que en prenen el perquè els consumeixen i que recorrin al metge, la infermera o el farmacèutic de referència per si cal que ho continuïn fent. També es distribueixen díptics i cartells en els diferents CAP situats a l'Alt Maresme i la Selva Marítima.

Els centres d'atenció primària de l'ICS organitzen una vintena d'activitats per celebrar el **Dia Mundial de l'Activitat Física**

El dia 6 d'abril se celebra el Dia Mundial de l'Activitat Física i els centres d'atenció primària de l'ICS organitzen una vintena d'activitats per conscienciar tothom sobre la importància de portar una vida activa, amb la pràctica d'exercici físic i seguint una alimentació saludable. Les caminades en grup són una de les activitats més repetides, durant les quals els professionals sanitaris aprofiten per conversar amb els participants sobre els seus hàbits i els donen consells per adaptar l'activitat física al seu estat de salut.



Alguns dels centres que organitzen activitats són el CAP de Can Gibert del Pla i Santa Clara de Girona, Arbúcies, Llançà, Roses, Pineda de Mar, Santa Coloma de Farners, Ripoll, Sant Joan de les

Abadesses, Bàscara, Banyoles i Celrà.

El Dia Mundial de l'Activitat Física és una iniciativa promoguda per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) que, des de fa deu anys, impulsa també la Secretaria General de l'Esport i de l'Activitat Física, conjuntament amb el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. L'objectiu de la jornada

de 2019 és conscienciar la ciutadania i difondre el missatge següent: “Acumula 30 minuts d'activitat física diària, si ets adult, i 60 minuts, si ets un infant o adolescent!”.

Centenars de participants en les activitats de la **Setmana sense Fum** de l'ICS Girona

Amb motiu del Dia Mundial sense Tabac que se celebra el 31 de maig, els centres de l'ICS Girona i l'IAS organitzen activitats —en el marc de la Setmana sense Fum— amb l'objectiu de conscienciar la població sobre els perjudicis de fumar. Centenars d'usuaris participen en les diferents xerrades, taules informatives, caminades saludables i tallers, i se sotmeten a proves gratuïtes per determinar la capacitat pulmonar, així com a qüestionaris per mesurar la dependència física a la nicotina i la motivació personal per deixar el tabac.

Al llarg de tota la setmana molts centres d'atenció primària de l'ICS Girona i l'IAS organitzen diferents



accions, més d'un centenar, per conscienciar els seus usuaris de la importància de deixar el tabac. Els professionals dels centres d'atenció primària, que tenen un paper fonamental en l'ajuda per deixar de fumar i en la prevenció i el control del consum del tabac, també s'han dirigit a escoles

teix temps, professionals del Servei de Pneumologia de l'Hospital Josep Trueta informen els usuaris de les diferents fórmules que ofereix l'ICS Girona per ajudar a la deshabitució (consultes mèdiques i sessions grupals), a més de fer-los cooximetries i espirometries.

i instituts de molts municipis per explicar els perjudicis que causa el tabaquisme.

Per la seva banda, a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, els actes es concentren a l'exterior del centre, on es convida els usuaris fumadors a canviar cigarretes per pomes, amb l'objectiu de representar el canvi d'un hàbit tòxic per un de saludable. Al mateix

Campanya de **crowdfunding** per a millorar el diagnòstic dels malalts atesos a l'Hospital Trueta

Èxit total de la campanya de microdonatius (crowdfunding solidari) que duu a terme CaixaBank, amb la col·laboració de l'Obra Social "la Caixa", a favor d'Oncolliga Girona amb l'objectiu de que particulars i empreses col·laborin en l'adquisició d'una màquina centrífuga per al Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta que redueixi el temps de resposta en els diagnòstics de la malaltia oncològica.

La campanya, es duu a terme entre el 10 d'octubre i el 8 de novembre, i aconsegueix el suport de 119 particulars i empreses que amb les seves aportacions permeten reunir 5.300€. Als diners recaptats per la campanya de microdonatius cal sumar-hi l'aportació directa de 3.000€ realitzada per l'Obra Social "la Caixa".



En total, aquesta acció solidària suma 8.300€, dels quals 6.300 es destinen a la compra d'una màquina centrífuga per al Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Josep Trueta. Aquesta

nova eina farà possible el processament de les mostres de la biòpsia líquida amb més rapidesa i, per tant, reduir el temps de resposta del diagnòstic i començar abans el tractament més adequat.

DesCORda't, exposició fotogràfica al Trueta, sobre les cicatrius que deixen les operacions a cor obert

Del 9 d'abril al 7 de juny, el Trueta acull una exposició fotogràfica on infants, joves i adults, la majoria amb cardiopatia congènita, es descorden per mostrar-nos la seva cicatriu com a símbol de vida i fortalesa. DesCORda't és un projecte fotogràfic promogut per la Raquel Llorens que descorda un tema delicat com és la cicatriu resultant d'una intervenció a cor obert.

La gran majoria de persones amb cardiopatia congènita han de ser intervingudes quirúrgicament i una de les conseqüències que se'n deriva és la cicatriu. Les cicatrius, estèticament o psicològicament, tenen un gran impacte, tant en la persona com en el seu entorn més proper. L'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta ha estat interessat a acollir aquest projecte ja



que les repercussions físiques i psicològiques que comporten les cicatrius, afecten moltes persones i famílies i cal exposar-les sense por.

A la demarcació de Girona s'estima

que hi ha 2.860 persones amb un problema de cor de naixement. La societat ha d'estar preparada per afavorir la seva integració social, educativa i laboral.

L'Hospital Trueta fa dues campanyes de sensibilització per als pacients i familiars sobre la **prevenció de caigudes**

Professionals d'infermeria del Trueta realitzen al 2019 dues campanyes de sensibilització sobre la prevenció de les caigudes, una al febrer i l'altra al novembre, durant les quals informen als usuaris i reparteixen 600 tríptics informatius. A l'àmbit hospitalari, els llocs on es produeixen més freqüentment són el llit o el seu voltant, la butaca (quan s'hi volen asseure), el lavabo, la dutxa i el passadís. Les conseqüències solen ser ferides, contusions i, fins i tot, fractures i traumatismes, que poden complicar l'estat de salut dels pacients i allargar el seu ingrés.

Segons l'Organització Mundial de la Salut, les caigudes són la segona causa mundial de mort per lesions accidentals o no intencionals. S'estima que un 10 % del total de les caigudes es produeix en els centres hospitalaris. És per aquest motiu que la campanya consisteix a fer prendre consciència als usuaris de la importància de tenir en compte



certes accions que estan al seu abast per evitar caure durant l'hospitalització; accions que també són aplicables a l'entorn del domicili.

Els professionals d'infermeria avaluen el risc individual que té cada pa-

cient de patir una caiguda, segons les seves característiques. En funció del resultat d'aquesta avaluació, que es fa en el moment de l'ingrés, s'apliquen un seguit de mesures destinades a evitar les caigudes.

Centres d'atenció primària acullen persones que han de realitzar treballs en benefici de la comunitat

La Direcció d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut a Girona i el Departament de Justícia han signat un acord pel qual els CAP de la Regió Sanitària Girona comencen a acollir persones que han de realitzar treballs en benefici de la comunitat, amb l'objectiu de reparar alguna infracció comesa. Aquestes persones es responsabilitzen d'informar els usuaris dels centres d'atenció primària sobre què són els caixers TESEO i com funcionen, i de fomentar-ne l'ús.

Els treballs en benefici de la comunitat són mesures penals alternatives a la presó, imposades pel jutge amb el consentiment del penat, que consisteixen a desenvolupar activitats no retribuïdes d'utilitat pública o d'interès social. L'objectiu d'aquests treballs és que la persona que ha fet la infracció repari simbòlicament el dany oca-



sonat, es responsabilitzi de les seves accions i faci una acció positiva per la comunitat.

D'altra banda, aquests treballs pretenen implicar la comunitat en la resolució de conflictes i fer participar les institucions públiques i les entitats socials en la reinserció dels penats.

En el cas de la col·laboració amb els centres d'atenció primària, aquestes

persones s'encarreguen d'informar els usuaris sobre el funcionament dels caixers TESEO. Es tracta d'unes pantalles tàctils (semblants a caixers automàtics) que estan ubicades a les entrades d'alguns CAP i que permeten als usuaris fer diverses gestions sense necessitat de ser atesos pel personal del centre.

Aquesta és la segona col·laboració entre l'Institut Català de la Salut a Girona i el Departament de Justícia per a la realització de treballs en benefici de la comunitat. Cal recordar que el Trueta té també informadors sota aquest acord que s'ocupen de vigilar que es compleixi la normativa de prohibició de fumar dins el perímetre del recinte hospitalari i informen les persones que fumen de la infracció que estan cometent i dels perjudicis que provoca l'hàbit tabàquic.

Bates d'hospital blanc-i-vermelles: Els nens de Pediatria porten samarretes del Girona FC reconvertides en bates

El Girona FC s'afegeix a la iniciativa "Las batas más Fuertes" que promou la revista Panenka i que consisteix en convertir samarretes oficials de futbol en bates d'hospital, i l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta és el centre escollit per començar el projecte, que es posa en marxa a partir de la tardor. En aquest sentit, el club lliura a la planta de Pediatria bates confeccionades a partir de la samarreta blanc-i-vermella per que els nens i nenes hospitalitzats les puguin portar durant la seva estada al centre.

Els promotors de la iniciativa consideren que els nens i les nenes hospitalitzats juguen un partit molt difícil cada dia que estan hospitalitzats, però que si es posen la samarreta del seu equip, en lloc de la bata convencional, el seu estat d'ànim pot millorar, fent que se sentin més forts.

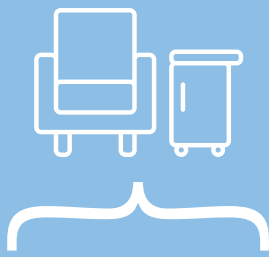


Fem+Trueta

Balanç campanya

A què hem destinat les donacions?

- ▶ Aquest any han col·laborat amb nosaltres 9 particulars, 7 empreses i 5 entitats
- ▶ Les donacions que hem rebut han sumat un total de 1.056.958 euros



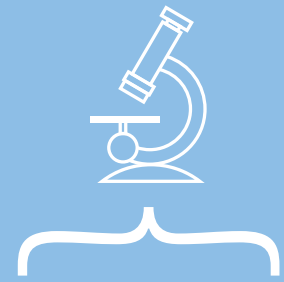
Millora del confort de pacients i familiars

- Mobiliari infantil per a les sales de jocs de l'àrea pediàtrica.
- Joguines per als infants hospitalitzats.
- Material per a la unitat de Neonatologia.
- Vehicle elèctric de joguina per reduir l'estrès dels nens i nenes que han d'entrar a quiròfan.
- 8 noves butaques d'hospitalització per a la planta de Pediatria.
- 10 noves butaques d'hospitalització per a la Unitat Polivalent d'Alta Intensitat de Cures i la Unitat d'Ictus.



Reforma d'espais i adquisició de nous equipaments

- Nova Unitat d'Imatge Cardíaca Avançada.
- Microscopi per al Servei de Pneumologia.
- Màquina centrífuga per al Servei d'Anatomia Patològica.



Innovació aplicada a la pràctica assistencial

- Ajut al desenvolupament d'un model de predicció preoperatori en cirurgia oncològica colorectal.

Fem+Trueta

www.icsgirona.cat



@icsgirona
@htrueta



@hospitaltrueta_icsgirona



Generalitat
de Catalunya

Salut/Institut Català de la Salut
Girona

