

Memòria 2014 Institut Català de la Salut

# Gerència Territorial Girona

 Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

 Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial Girona



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

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

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

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

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

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

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

**Carles Constante Beitia**

President del Consell d'Administració de l'ICS

**Pere Soley Bach**

Director gerent de l'ICS

**É**l 2014 ha estat un exercici de continuïtat pel que fa a l'assignació pressupostària. Això ha permès poder centrar els esforços en aspectes de millora de l'assistència, la docència i la recerca, en un escenari d'equilibri pressupostari entre ingressos i despeses.

L'atenció primària de l'ICS Girona ha tornat a destacar com una de les que obté millors resultats a Catalunya, tant a nivell de resolució de problemes de salut de la població atesa com d'accessibilitat. Cal fer especial menció a l'apartat de prestació farmacèutica, on l'ICS Girona sempre ha destacat per l'alta qualitat de la prescripció i la seva compatibilitat amb una despesa per habitant, que és la més baixa de tota la nostra institució arreu de Catalunya.

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta continua desenvolupant el seu rol de centre de referència de la Regió Sanitària en el treball conjunt que fan en aquest centre l'ICS, l'ICO, l'IDI, el BST i l'IDIBGI. L'anàlisi del Conjunt mínim bàsic de dades corrobora aquest paper de referència que cal continuar potenciant. El 2014, entre un 14% i un 16% de les altes que han generat els residents a l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa i la Selva Marítima s'han fet a l'Hospital Trueta. Aquest percentatge s'incrementa a l'àrea d'influència de l'Hospital Santa Caterina, fruit de l'aliança estratègica IAS-ICS Girona. En el cas del Ripollès, la referència es divideix entre l'Hospital Trueta i l'Hospital de Vic.

El rol de referència encara es fa més manifest en els gabinets i serveis d'alta complexitat per aplicació del codi ictus, el codi IAM o el codi politrauma o amb la cirurgia oncològica d'alta complexitat, així com en el servei d'urgències amb una oferta àmplia d'especialitats amb atenció continuada.

Cal fer especial menció i agrair la gran col·laboració dels professionals del centre hospitalari en l'atenció al pacient crític, que ha permès poder assumir més pacients i disminuir així la derivació fora de la Regió Sanitària en un percentatge superior al 45%. Aquesta oferta sanitària innovadora s'afegeix a altres iniciatives ja consolidades com el Programa de diàlisi peritoneal ambulatoria; la valoració especialitzada urològica a distància i altres experiències d'èxit de telemedicina; i el model d'atenció al pacient pluripatològic a l'atenció primària o la Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició, que el 2016 celebrarà els seus 20 anys.

Finalment, vull destacar la tasca dels nostres professionals a la Universitat de Girona, tant a la nova Facultat de Medicina amb uns resultats punters a tot el país, com a la consolidada Facultat d'Infermeria que continua formant i proveïnt excel·lents professionals als centres de Girona i de Catalunya.

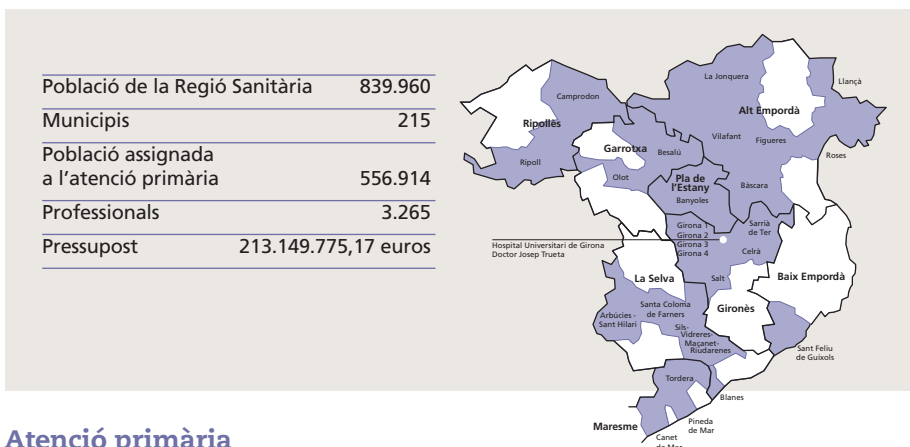
**Joaquim Casanovas Lax**

Gerent territorial de l'ICS a Girona

# ► L'ICS a Girona

La Gerència Territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona gestiona 27 equips d'atenció primària (EAP) 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 839.960, segons dades del Registre Central d'Assegurats del CatSalut de gener de 2014. A més, és el centre de referència per a set àrees bàsiques de salut (Banyoles, Celrà, Sarrià de Ter i les 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 més de 3.200 professionals; un hospital de 364 llits (entre els convencionals, semicrítics i crítics), 11 quiròfans i 107 gabinets i consultes externes; 34 centres d'atenció primària i 115 consultoris locals, distribuïts per tot el territori; 26 equips d'atenció primària i l'Equip d'Atenció Primària Penitenciari Puig d'en Basses, que converteixen l'ICS en la principal empresa proveïdora de serveis sanitaris a Girona. A més, forma part de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta, que lidera la recerca biomèdica a les comarques gironines. 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.



## Atenció primària

### Recursos estructurals

- 34 centres d'atenció primària
- 115 consultoris locals
- 1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 22 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'atenció especialitzada
- 1 servei de diagnòstic per la imatge gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)

### Recursos assistencials

- 26 equips d'atenció primària
- 1 equip d'atenció primària penitenciari
- 2 equips d'atenció pediàtrica territorial de gestió compartida amb la Fundació Hospital Sant Jaume d'Olot i l'Hospital de Campdevànol
- 4 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 1 unitat de rehabilitació
- 1 unitat de salut laboral

## L'activitat en un dia

### Atenció primària

- 7.469** visites de medicina de família
- 1.465** visites de pediatria
- 5.280** visites d'infermeria
- 427** visites d'odontologia
- 131** visites de treball social
- 697** visites d'atenció continuada
- 206** visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 12** visites del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)

### Atenció hospitalària

- 75** altes
- 41** intervencions quirúrgiques majors
- 181** urgències
- 935** consultes externes
- 67** sessions d'hospital de dia

## Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta

- 11 quiròfans
- 1 unitat de reanimació que disposa de 9 punts d'atenció
- 2 sales de parts
- 107 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 21 punts d'atenció d'hospital de dia
- 25 boxs d'urgències amb 50 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic territorial
- 56 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) i per l'Institut Català d'Oncologia (ICO)
- 364 llits disponibles:
  - 259 llits convencionals
  - 85 llits de crítics i semicrítics
  - 20 bressols patològics

# ► Activitat assistencial

## Activitat d'atenció primària

		Total	% variació 2014/2013
<b>Visites EAP</b>		<b>3.957.080</b>	<b>2,9</b>
<b>Medicina de família</b>		<b>1.844.784</b>	<b>3,3</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	1.536.702	1,2
	A domicili	34.779	0,4
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	195.849	11,6
	Telemàtiques	77.454	35,4
<b>Pediatría</b>		<b>361.956</b>	<b>0,5</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	336.535	0,7
	A domicili	59	-69,1
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	22.277	-4,7
	Telemàtiques	3.085	36,4
<b>Infermeria</b>		<b>1.304.197</b>	<b>2,9</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	1.101.083	1,5
	A domicili	69.791	-0,4
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	113.508	14,8
	Telemàtiques	19.815	43,2
<b>Odontologia</b>		<b>105.579</b>	<b>3,6</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	101.766	4,3
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	3.434	3,6
	Telemàtiques	359	32,5
<b>Treball social</b>		<b>32.320</b>	<b>21,5</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	16.544	22,5
	A domicili	1.854	10,2
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	13.558	19,5
	Telemàtiques	364	405,6

		Total	% variació 2014/2013
<b>Visites atenció continuada i urgent</b>		<b>254.514</b>	<b>2,3</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	229.534	2,1
	A domicili	10.158	3,9
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	14.822	3,8
<b>Visites ASSIR</b>		<b>50.914</b>	<b>26,3</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	39.045	31,7
	A domicili	190	84,5
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	11.376	9,2
	Telemàtiques	303	93,0
<b>Visites PADES</b>		<b>3.068</b>	<b>-10,4</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	235	-7,1
	A domicili	896	-20,6
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	1.937	-5,1

Font: SIAP.

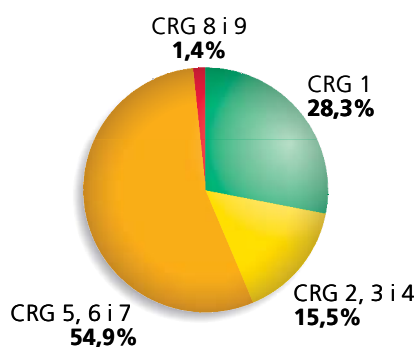


## Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a Girona durant l'any 2014

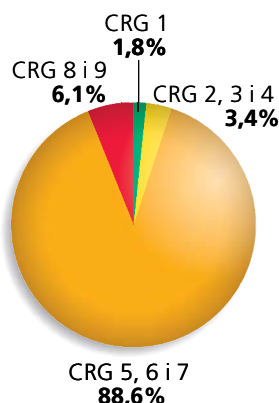
Grups de risc clínic (CRG)	Població assignada atesa <sup>1</sup>		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
CRG 1. Sans	119.025	28,3%	1.272.448,03	1,8%	10,69	216	8,5%
CRG 2. Malaltia aguda	6.187	1,5%	224.213,66	0,3%	36,24	54	2,1%
CRG 3. Malaltia crònica menor	42.440	10,1%	1.151.295,89	1,7%	27,13	77	3,0%
CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors	16.584	3,9%	970.766,37	1,4%	58,54	25	1,0%
CRG 5. Malaltia crònica dominant	97.522	23,2%	9.519.365,85	13,8%	97,61	303	11,9%
CRG 6. Dues malalties cròniques dominants	128.531	30,5%	46.183.582,25	67,1%	359,32	1.407	55,2%
CRG 7. Tres malalties cròniques dominants	5.011	1,2%	5.324.900,78	7,7%	1.062,64	255	10,0%
CRG 8. Neoplàsies	3.736	0,9%	2.495.034,62	3,6%	667,84	146	5,7%
CRG 9. Malalties catastròfiques	2.194	0,5%	1.701.372,99	2,5%	775,47	65	2,6%
<b>Total</b>	<b>421.230</b>	<b>100,0%</b>	<b>68.842.980,44</b>	<b>100,0%</b>		<b>2.548</b>	<b>100,0%</b>

1. La població considerada és la població assignada atesa que ha estat visitada almenys una vegada durant l'any als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria. Els grups 5, 6 i 7 representen el 54,9% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS durant l'any 2014. Aquests grups de pacients generen el 88,6% de la despesa en farmàcia i, en general, són els que fan més ús dels recursos sanitaris. Per això, l'atenció primària de l'ICS posa especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

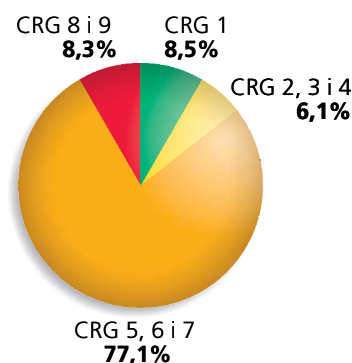
### Població assignada atesa



### Despesa en farmàcia

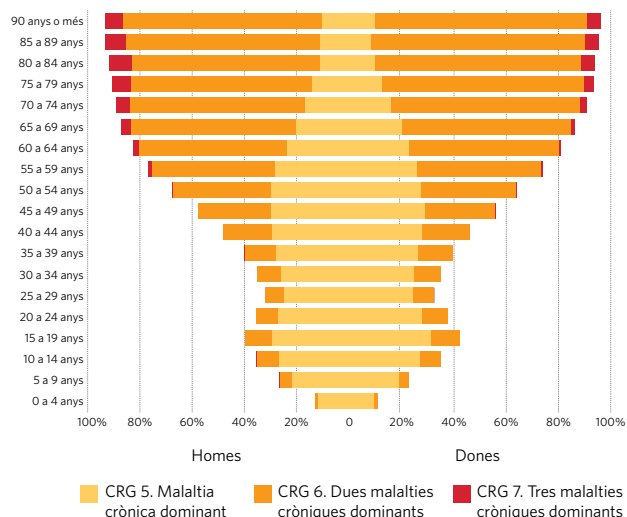


### Pacients amb dos o més ingressos urgents



Font: ECAP i CatSalut.

## Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



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

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 60 anys o més atesa als centres de l'ICS pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, malaltia pulmonar obstructiva crònica, asma o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

Font: ECAP.

## Indicadors sintètics de qualitat

### Estàndard de qualitat assistencial

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

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

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

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

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

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
<b>Malaltia cardiovascular</b>			
Tractament amb antiagregants (AAS) o anticoagulants (ACO) en la fibril·lació auricular	7.378	89,21	1,81
Bon control del tractament amb anticoagulants	4.918	93,02	-0,67
Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica / AVC	13.904	96,35	1,48
Control de l'LDL-colesterol en cardiopatia isquèmica / AVC	7.172	65,50	3,06
Tractaments amb betabloquedors de la cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca	8.148	72,54	*
<b>Diabetis mellitus tipus 2</b>			
Cribatge del peu	16.525	66,24	5,12
Control de l'hemoglobina glicada	17.469	70,02	-1,01
Cribatge de retinopatia	12.454	67,80	*
<b>Hipertensió arterial</b>			
Control de la tensió arterial	31.941	72,80	3,73
<b>Dislipèmia</b>			
Control de l'LDL-colesterol en pacients amb alt risc cardiovascular	2.434	70,92	*

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
<b>Activitats preventives</b>			
Cribatge d'obesitat entre 6 i 14 anys	37.933	79,47	2,02
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	3.537	70,30	6,33
Activitat física: sedentaris amb factors de risc cardiovascular que milloren en l'etapa del canvi	9.680	37,74	34,49
Reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc	1.739	39,95	*
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	18.908	31,87	-7,66
<b>Vacunacions</b>			
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	72.918	90,55	1,28
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	1.313	27,61	-0,44
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	49.789	46,90	-0,71
Vacunació de la grip en població de risc de 15 a 59 anys	7.150	22,91	5,14
Vacunació del tètanus	145.157	70,37	2,33
<b>Atenció domiciliària</b>			
Valoració integral de les persones en ATDOM	3.495	94,69	6,04
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones en ATDOM	3.363	95,73	4,65

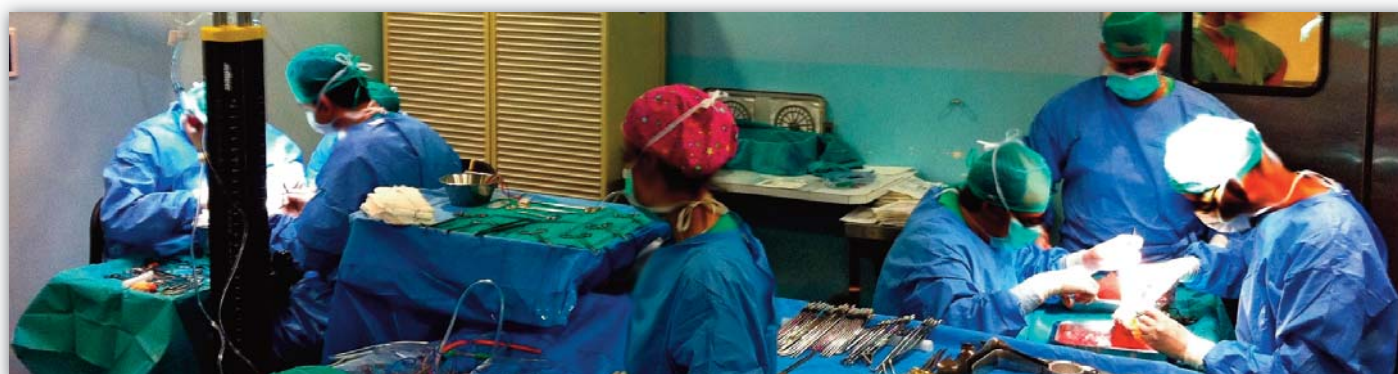
\* El percentatge de variació no es pot calcular perquè els resultats no són comparables per modificacions de criteris.  
Font: SISAP.

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

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

	Pacients en situacions millorables	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
<b>Prevenició quaternària</b>			
Risc cardiovascular baix amb hipolipemiant mal indicats	12.084	6,11	-4,41
Noves estatines mal indicades	2.132	1,07	*
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb inhibidors de la bomba de protons	23.346	58,84	*
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	2.819	1,31	-25,70

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



## Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica

L'Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) és una eina de mesura que l'ICS utilitza des de 2003 dins el procés d'incentivació professional per a la millora de la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària.

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

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

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

Indicadors	Objectiu mínim resultat	Objectiu màxim resultat	Resultat EQPF	Assoliment
Seguiment de les recomanacions del Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC)	≤ 1,5	≤ 1,0	1,17	10
Seguiment de les recomanacions del PHF-APC anual		≤ 0,07	0,06	5
<b>Utilització d'antihipertensius</b>				
% diürètics o associats recomanats / total d'antihipertensius	≥ 26 %	≥ 30 %	28,56	1
% ARA II / (IECA + ARA II)	≤ 43%	≤ 32%	34,4	4
% fàrmacs antihipertensius recomanats / total d'antihipertensius	≥70 %	≥ 64 %	69,91	6
<b>Utilització d'antiulcerosos</b>				
DHD* del total d'antiulcerosos	≤ 112	≤ 100	109,52	4
% fàrmacs IBP recomanats / total d'IBP (inhibidor de bomba de protons)	≥ 90 %	≥ 92 %	91,37	2
<b>Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica</b>				
DHD* del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals)	≤ 33	≤ 26	32,25	2
% fàrmacs AINE recomanats / total d'AINE	≥ 65 %	≥ 70 %	76,55	2
DHD* del total de condroprotectors	≤ 5	≤ 3	2,96	4
<b>Utilització de medicaments per a l'osteoporosi</b>				
DHD* del total de medicaments per a l'osteoporosi	≤ 14	≤ 12	6,34	6
% fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats / total de fàrmacs per a l'osteoporosi	≥ 50 %	≥ 60 %	60,11	4
<b>Utilització d'antibiòtics</b>				
DHD* del total d'antibiòtics	≤ 11	≤ 9	10,32	4
% penicil·lines / total d'antibiòtics		≥ 60 %	65,1	1
% amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina-clavulànic		≥ 50 %	53,96	1
% fàrmacs recomanats / total d'antibiòtics	≥ 70 %	≥ 74 %	75,44	2
<b>Utilització d'antilipemians</b>				
% fàrmacs hipolipemians recomanats / total d'hipolipemians	≥ 77 %	≥ 84 %	82,37	10
<b>Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)</b>				
% associacions β2 de llarga durada + corticoides / total d'antiasmàtics	≤ 30%	≤ 25%	24,95	4
% fàrmacs antiasmàtics recomanats / total d'antiasmàtics	≥ 82 %	≥ 87 %	78,8	0
<b>Utilització d'antidepressius</b>				
DHD* del total d'antidepressius	-	-	71,97	0
% fàrmacs antidepressius recomanats / total d'antidepressius	≥ 61 %	≥ 65 %	64,46	5
<b>Utilització d'ansiolítics i hipnòtics</b>				
DHD* del total d'ansiolítics i hipnòtics	≤ 74%	≤ 63%	69,52	4
% fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / total d'ansiolítics i hipnòtics	≥ 87 %	≥ 89 %	89,73	4
<b>Utilització d'antidiabètics no insulínics</b>				
% fàrmacs antidiabètics no insulínics recomanats / total d'antidiabètics no insulínics	≥ 78 %	≥ 85 %	81,92	7
<b>Total assoliment</b>				<b>92</b>

\* Dosis diàries dia / 1.000 habitants dia ajustades per trams d'edat i actiu / pensionista

Font: Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament i SISAP.



## Estàndard de qualitat diagnòstica

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

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

EQD	Resultat a desembre de 2013	Resultat a desembre de 2014	% variació desembre 2013 / desembre 2014
EQD1. Ús correcte del registre diagnòstic	84,53	88,79	5,04
EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics	85,23	88,22	3,50
EQD3. Adequació de nous diagnòstics	59,08	65,38	10,67
EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics	68,14	74,93	9,96
EQD5. Especificitat diagnòstica	15,84	35,90	126,72

Font: SISAP.

## Activitat hospitalària

	Total	% variació 2014/2013
<b>Altes<sup>1</sup></b>	<b>18.483</b>	<b>1,54</b>
<b>Altes mèdiques</b>	<b>8.670</b>	<b>0,84</b>
<b>Altes quirúrgiques</b>	<b>9.464</b>	<b>2,37</b>
Altes convencionals	7.023	4,14
Altes de CMA	2.441	-2,40
<b>Urgències de més de 24 hores</b>	<b>349</b>	<b>-3,32</b>
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,994	-1,48
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	6,17	-2,58
Índex d'ocupació (%)	82,38	1,43
Mortalitat (%)	3,14	3,88
<b>Ingressos</b>	<b>15.425</b>	<b>2,45</b>
Ingressos urgents	10.551	1,22
Ingressos programats	4.874	5,22
Reingressos urgents a 30 dies (%)	4,30	0,61
<b>Sessions d'hospital de dia</b>	<b>16.491</b>	<b>0,24</b>
<b>Consultes externes<sup>2</sup></b>	<b>230.887</b>	<b>5,12</b>
Primeres visites	68.698	1,97
Visites successives	162.189	6,52
Índex de reiteració	2,36	4,47

	Total	% variació 2014/2013
<b>Cirurgia major</b>	<b>10.215</b>	<b>0,25</b>
Intervencions convencionals programades	4.708	7,17
Intervencions convencionals urgents	2.854	-6,46
Intervencions de CMA	2.653	-3,39
Índex d'ambulatorització <sup>3</sup> (%)	28,46	-6,01
Índex de substitució de CMA (%)	80,90	3,48
<b>Cirurgia menor ambulatoria</b>	<b>8.816</b>	<b>38,81</b>
<b>Urgències</b>	<b>66.241</b>	<b>2,91</b>
Nivell I Ressuscitació (%)	0,35	2,03
Nivell II Emergència (%)	2,93	-7,35
Nivell III Urgència (%)	36,17	-2,28
Nivell IV Menys urgent (%)	51,53	0,28
Nivell V No urgent (%)	8,29	14,23
Sense assignar triatge (%)	0,72	-12,82
Urgències hospitalitzades	10.863	1,53
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	16,40	-1,34
Urgències/dia	181	2,91
Pressió d'urgències <sup>4</sup>	68,40	-1,20
Mortalitat a urgències (%)	0,13%	-8,96
<b>Visites de telemedicina</b>	<b>17.067</b>	<b>3,64</b>
<b>Visites PROSICS<sup>5</sup></b>	<b>5.405</b>	<b>0,5</b>

Font: SAP Assistencial, CMBD i PROSICS. Dades extretes a abril de 2015.

1. Inclou urgències de més de 24 hores.

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

3. Altes CMA / total altes quirúrgiques.

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

5. Fetes a l'IAS.

## Procediments terciaris i d'alta complexitat

<b>Cateterismes cardíacs</b>	<b>2.244</b>
Diagnòstics	1.462
Terapèutics	782

<b>Radiologia intervencionista*</b>	<b>428</b>
-------------------------------------	------------

<b>Cirurgia oncològica</b>	
Bronquis i pulmons	61
Esòfag	14
Estómac	23
Metàstasi hepàtica	85
Pàncrees	13
Recte	79
Sistema nerviós central	37

<b>Altres procediments</b>	
Cirurgia instrumental de raquis	97

Font: CMBD.

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

## El CatSalut fixa que la referència de Girona en cirurgia cardíaca sigui l'Hospital Germans Trias i Pujol

Per tal que els serveis de cirurgia cardíaca puguin garantir l'accessibilitat i el temps d'atenció als pacients tributaris d'intervencions quirúrgiques, s'ha desenvolupat a Catalunya durant el 2014 el Pla d'atenció a la cirurgia cardíaca. El document fixa uns criteris de planificació poblacional i territorial d'acord amb els estàndards de qualitat i de volum d'activitat que garanteixen l'expertesa dels professionals i l'equitat territorial. Basant-se en aquest Pla i els estàndards i criteris que estableix, la Instrucció 08/2014, del Servei Català de la Salut, ha fixat que la referència de Girona ha de ser l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol a partir de l'any 2015, enlloc de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Amb tot, dins del pla de xoc per reduir les llistes d'espera de cirurgia cardíaca que es du a terme a Catalunya, a l'estiu ja s'han començat a derivar pacients a l'Hospital Germans Trias i Pujol, mentre que paral·lelament cirurgians de Vall d'Hebron han continuat operant a Girona. Gràcies al Pla, l'any 2014 s'ha tancat sense cap pacient esperant més de tres mesos per ser operat del cor.

En total, el 2014 s'han realitzat 83 operacions de cirurgia cardíaca al Trueta: 57 de processos valvulars, 24 de coronaris i 2 d'altres tipus.

## L'Hospital Trueta implanta a dos pacients endopròtesis aòrtiques d'última generació

El Servei d'Angiologia i Cirurgia Vascular de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha estat pioner al nostre país a implantar el mes de juliol dues endopròtesis aòrtiques d'última generació. Els cirurgians han dut a terme amb la innovadora tècnica EVAS (*EndoVascular Aneurysm Sealing*), que consisteix a tractar l'aneurisma d'aorta, el vas sanguini més gran del cos, per evitar que rebenti. La intervenció s'ha fet de manera endovascular, accedint als vasos per la zona engonal, molt semblant a la tècnica EVAR (*EndoVascular Aortic Repair*), que s'utilitza normalment. L'Hospital Dr. Josep Trueta, un dels centres capdavanters en el tractament d'aquest tipus d'aneurismes, implanta cada any una cinquantena d'endopròtesis aòrtiques.

Les operacions s'han dut a terme amb dos malalts amb patologia aneurismàtica de l'aorta abdominal. La novetat consisteix en el fet que els stents de la tècnica EVAS porten una bossa que s'omple d'un polímer especial que se solidifica en només quatre minuts. Això permet segellar completament l'aneurisma i eliminar del tot el risc d'endofuita, que és relativament freqüent en la tècnica EVAR. Les tècniques endovasculares, l'EVAR i ara l'EVAS, que estan substituint la clàssica cirurgia oberta, són mínimament invasives i estalvien un postoperatori llarg i complicat.



## Casuística

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta és el centre de referència de la Regió Sanitària de Girona. Actua com a hospital bàsic per a set àrees bàsiques de salut (les quatre de Girona –Santa Clara, Can Gibert del Pla, Montilivi i Vila-roja i Taialà, Sarrià, Celrà i Banyoles), i és el centre de referència per als set hospitals comarcals de la regió. Així, l'Hospital Trueta, a diferència de la resta de centres sanitaris de la zona,

desenvolupa activitat de cirurgia toràcica, neurocirurgia i cirurgia cardíaca, i disposa de les unitats de cures intensives d'adults i de pediatria de referència, a més de la Unitat de Neonatologia i la Unitat d'Ictus. És per aquest motiu que els GRD més complexos, la seva activitat terciària, estan molt lligats a procediments d'aquestes especialitats per a les quals assumeix la referència de la Regió Sanitària.

### GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	540	537	0,580
372	Part vaginal amb complicacions	428	464	0,700
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	334	346	2,343
014	Ictus amb infart	287	276	1,880
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	101	145	0,636
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	150	140	3,420
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	148	139	4,430
122	Trastorns circulatoris amb IAM sense complicacions majors, alta amb vida	122	131	1,633
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	99	123	3,768
810	Hemorràgia intracranial	97	114	2,570
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	107	104	0,682
584	Septicèmia, amb complicacions majors	70	95	3,816
127	Insuficiència cardíaca i xoc	105	91	1,422
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	63	89	1,736
243	Problemes mèdics de l'esquena	95	89	0,785
316	Insuficiència renal	93	88	1,393
204	Trastorns de pàncrees, excepte neoplàsia maligna	95	82	0,985
350	Inflamació de l'aparell genital masculí	85	82	0,676
324	Càlculs urinaris, sense complicacions	97	81	0,444
124	Trastorns circulatoris, excepte infart agut de miocardi, amb cateterisme i diagnòstic complex	65	80	1,532

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



## GRD mèdics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	23	26	13,766
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	32	38	10,749
611	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	6	11	8,303
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	9	16	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	28	42	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	148	139	4,430
617	Nounat, pes en néixer 2.000 g - 2.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	8	15	3,851
584	Septicèmia, amb complicacions majors	70	95	3,816
557	Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors	99	123	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	15	15	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	16	11	3,501
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	68	78	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	150	140	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	61	45	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	67	67	3,241
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	71	66	2,587
810	Hemorràgia intracranial	97	114	2,570
626	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	30	26	2,536
887	Infeccions bacterianes i tuberculosi del sistema nerviós	13	14	2,438
614	Nounat, pes en néixer 1.500 g - 1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb altres problemes	30	29	2,436

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



## GRD mèdics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	31	36	10,749
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	25	38	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	144	131	4,430
584	Septicèmia, amb complicacions majors	68	93	3,816
557	Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors	99	123	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	15	15	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	16	11	3,501
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	68	78	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	149	140	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	59	44	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	66	65	3,241
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	71	66	2,587
810	Hemorràgia intracranial	96	114	2,570
887	Infeccions bacterianes i tuberculosi del sistema nerviós	12	13	2,438
543	Trastorns circulatoris excepte IAM, endocarditis, insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors	58	61	2,435
010	Neoplàsies del sistema nerviós, amb complicacions	36	25	2,433
560	Trastorn musculoesquelètic, excepte osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	19	14	2,396
566	Trastorns endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte trastorns de la ingesta o fibrosi quística, amb complicacions majors	32	20	2,378
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	321	327	2,343
733	Diagnòstics de traumatisme múltiple significatiu de cap, tòrax i extremitat inferior	23	31	2,290

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



## GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	378	497	0,917
169	Procediments de boca, sense complicacions	564	439	0,874
266	Empelt de pell o desbridament, excepte per úlceres cutània/cel·lulitis, sense complicacions	329	340	1,434
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	330	338	3,591
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, aturada cardíaca o xoc	248	238	2,701
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	199	176	3,279
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions	125	152	1,098
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	117	146	1,074
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	115	144	3,607
075	Procediments toràcics majors	164	142	2,941
118	Substitució de generador de marcapassos cardíac	103	142	2,082
371	Cesària, sense complicacions	137	124	0,869
853	Procediment cardiovascular percutani, amb stent alliberador de fàrmac, amb infart agut de miocardi	110	114	3,223
148	Procediments majors d'intestí prim i gros amb complicacions	104	107	3,055
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	106	106	0,803
006	Alliberament del túnel carpí	69	105	0,690
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	91	104	0,659
055	Procediments miscel·lanis sobre orel·la, nas, boca i gola	95	100	0,756
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	67	98	0,962
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	104	95	5,691

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

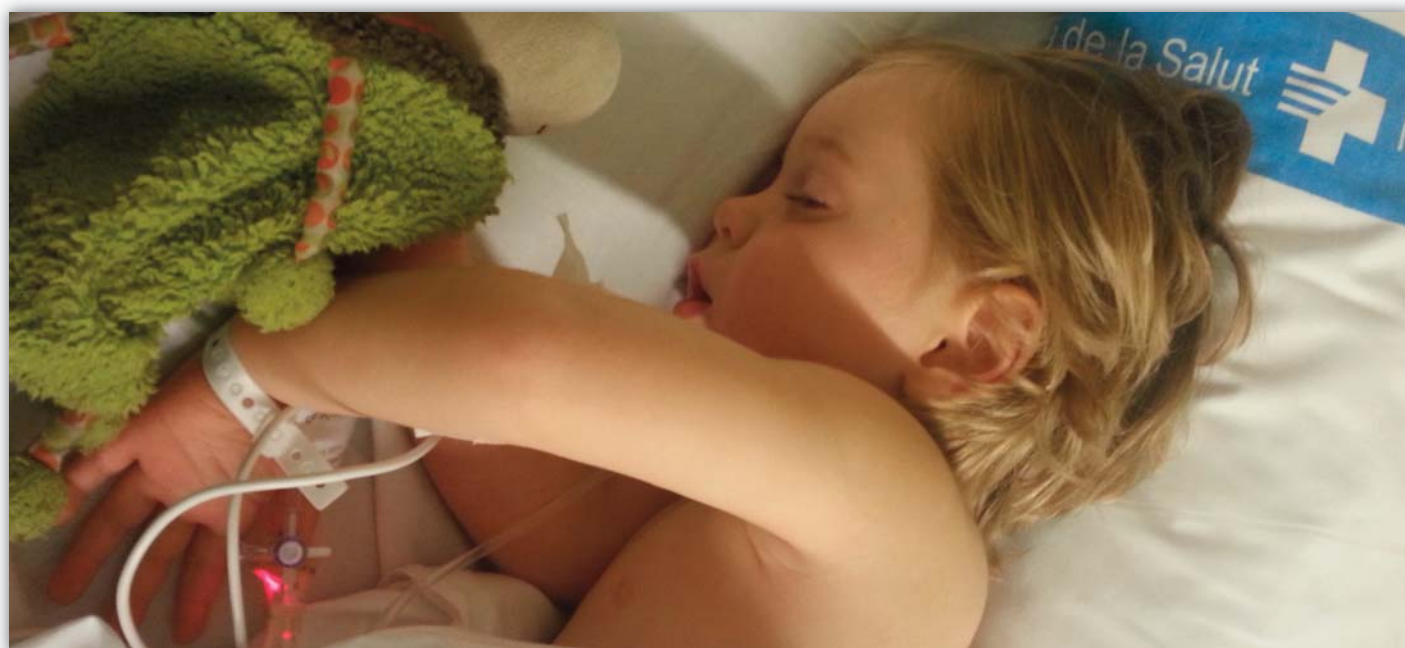


## GRD quirúrgics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	39	28	48,409
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	13	12	34,042
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	24	34	29,815
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	15	11	14,133
530	Craniotomia amb complicacions majors	26	20	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	19	15	10,431
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	32	35	10,068
879	Craniotomia amb implant de dispositiu o substitució antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	15	12	8,626
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	52	45	7,952
531	Procediments del sistema nerviós, excepte craniotomia, amb complicacions majors	7	11	7,398
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	20	40	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	33	41	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	66	59	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	24	28	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors	143	89	6,033
105	Procediments de vàlvules cardíques i altres procediments cardioràctics majors, sense cateterisme cardíac	22	45	5,962
538	Procediments toràctics majors, amb complicacions majors	18	28	5,808
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	104	95	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	45	47	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	19	15	5,211

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



## GRD quirúrgics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	38	28	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	24	33	29,815
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	15	11	14,133
530	Craniotomia amb complicacions majors	26	20	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	19	15	10,431
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	32	35	10,068
879	Craniotomia amb implant de dispositiu o substitució antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	15	11	8,626
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	52	45	7,952
531	Procediments del sistema nerviós, excepte craniotomia, amb complicacions majors	6	11	7,398
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	20	39	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	33	41	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	64	59	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	24	28	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors	142	88	6,033
105	Procediments de vàlvules cardíagues i altres procediments cardiorràctics majors, sense cateterisme cardíac	22	45	5,962
538	Procediments toràctics majors, amb complicacions majors	18	28	5,808
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	104	95	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	45	47	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	19	15	5,211
001	Craniotomia, edat > 17, amb complicació o comorbiditat	33	27	4,884

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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





## Llistes d'espera quirúrgiques

A l'Hospital Josep Trueta, el 2014, s'ha realitzat un 5,8% més d'operacions quirúrgiques dels catorze procediments garantits que l'any anterior, fet que ha permès reduir la llista d'espera un 23,54% i aconseguir que no hi hagi cap pacient que hagi d'esperar-se més de sis mesos per a una d'aquestes operacions. Al tancament de 2014, el 65% dels pacients pendents d'operar-se al Trueta d'algun dels catorze procediments garantits feia menys de tres mesos que s'esperava. El 2014 s'han realitzat 7.541 operacions d'aquests procediments i s'ha passat de tenir 1.436 pacients en llista el 2013 (397 amb una espera superior a mig any), a tenir-ne 1.098, tots ells amb una demora de menys de sis mesos.

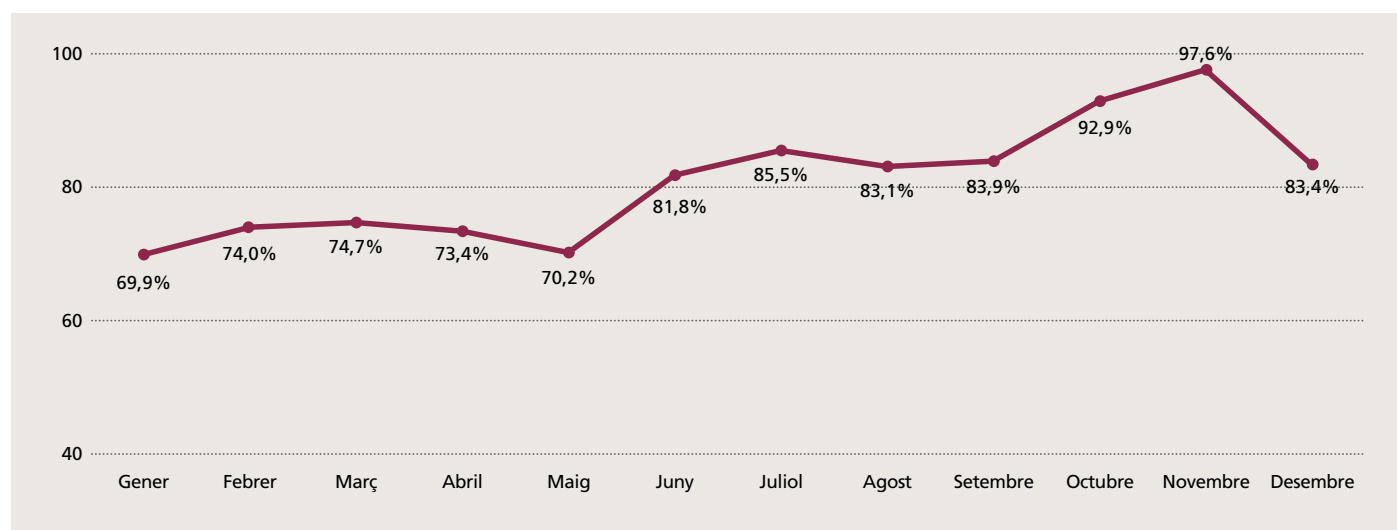
La llista d'espera general del Trueta de tots els procediments també s'ha vist reduïda en un 6%, i s'ha passat de 4.541 pacients en espera el 2013, a 4.272 el 2014. Aquesta reducció ha estat possible gràcies a l'increment de l'activitat quirúrgica programada.

Per tal de poder assolir aquests objectius, s'han realitzat alguns canvis, sobretot de caire organitzatiu, com ara la implantació de la Taula de programació, formada per membres de totes les categories professionals que intervenen en el procés quirúrgic, que ha servit per optimitzar les hores d'activitat dels quiròfans i treure'n el màxim rendiment.

Procediments en garantia	Pacients en llista	Menys de 6 mesos		Més de 6 mesos	
Cataractes	391	391	100,00%	0	0,00%
Varices	77	77	100,00%	0	0,00%
Hèrnies	76	76	100,00%	0	0,00%
Colecistectomies	87	87	100,00%	0	0,00%
Artroscòpies	118	118	100,00%	0	0,00%
Prostatectomies	52	52	100,00%	0	0,00%
Canals carpianes	37	37	100,00%	0	0,00%
Amigdalectomies	30	30	100,00%	0	0,00%
Circumcisions	21	21	100,00%	0	0,00%
Pròtesis de maluc	38	38	100,00%	0	0,00%
Pròtesis de genoll	107	107	100,00%	0	0,00%
Histerectomies	41	41	100,00%	0	0,00%
Galindons	15	15	100,00%	0	0,00%
Quists pilonidals	9	9	100,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>1.098</b>	<b>1.098</b>	<b>100,00%</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>

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

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



## Farmàcia

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

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

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

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

### Principis actius més prescrits per import

Principis actius	Import líquid	% import líquid total
Pregabalina	2.612.239,71	3,37%
Salmeterol i fluticasona	2.536.687,16	3,27%
Insulina glargina	1.643.424,49	2,12%
Atorvastatina	1.586.192,25	2,05%
Omeprazole	133.4491,7	1,72%
Fentanil	130.9917,9	1,69%
Aripiprazole	1.155.645,28	1,49%
Duloxetina	1.119.986,03	1,45%
Formoterol i budesonida	1.112.613,28	1,44%
Tacrolimús	1.093.394,09	1,41%

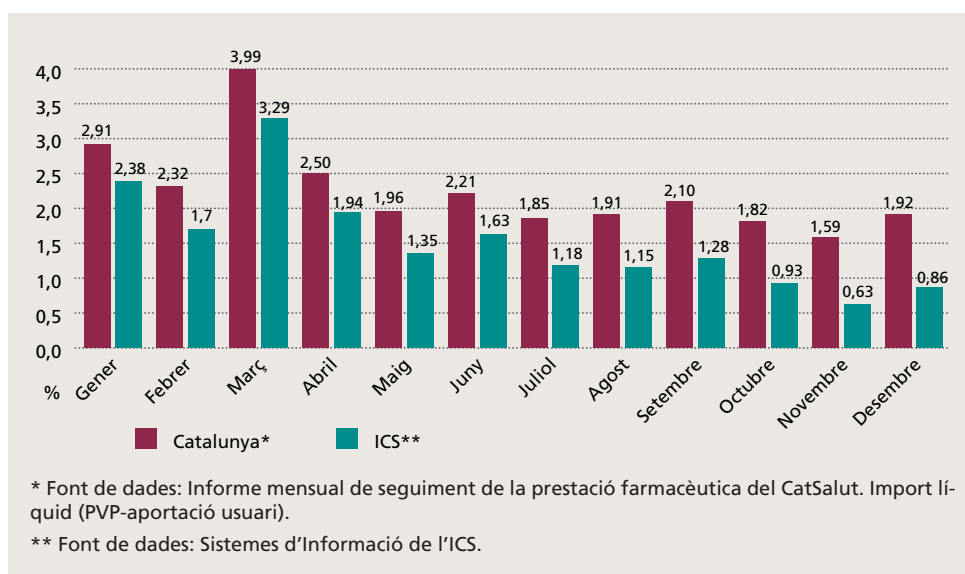
En euros.

### Principis actius més prescrits per envasos

Principis actius	Envasos	% total d'envasos
Omeprazole	628.148	7,66%
Paracetamol	396.351	4,83%
Simvastatina	338.588	4,13%
Àcid acetilsalicílic	249.281	3,04%
Metformina	226.679	2,76%
Enalapril	204.223	2,49%
Ibuprofèn	186.766	2,28%
Lorazepam	154.147	1,88%
Alprazolam	152.393	1,86%
Hidroclorotiazida	142.074	1,73%

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

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



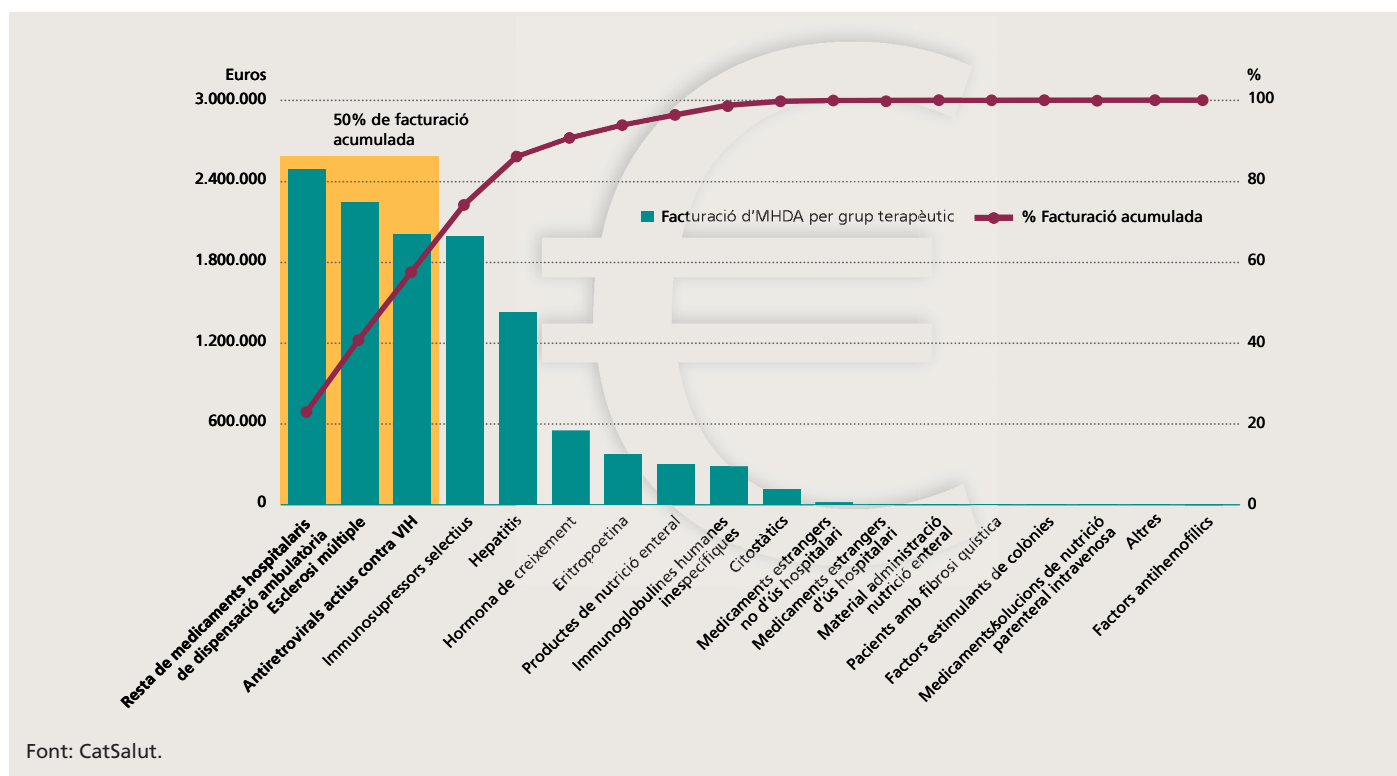
## Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

Durant el 2014, l'Hospital Trueta ha pres mesures per racionalitzar la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA). Entre aquestes mesures s'ha fet, per exemple, un seguiment i anàlisi mensual de la despesa dels quinze medicaments que presenten una major despesa; un seguiment de l'eficàcia i seguretat dels pacients en tractament amb determinats fàrmacs de medicació intrahospitalària o MHDA; o la revisió del tractament de patologies amb una major repercussió sobre la despesa d'MHDA per tal d'optimitzar el tractament des del punt de vista cost-efectivitat.

A més s'han constituït grups de treball multidisciplinaris entre els farmacèutics responsables de la dispensació i els especialistes prescriptors per tal de seleccionar

els tractaments més adients per a cada pacient en funció de l'eficàcia, seguretat, i menor despesa de medicament. Els grups que s'han posat en marxa el 2014 i que es consolidaran el 2015 són el d'hormona del creixement, esclerosi múltiple immunosupressors selectius, VIH i hepatitis víriques.

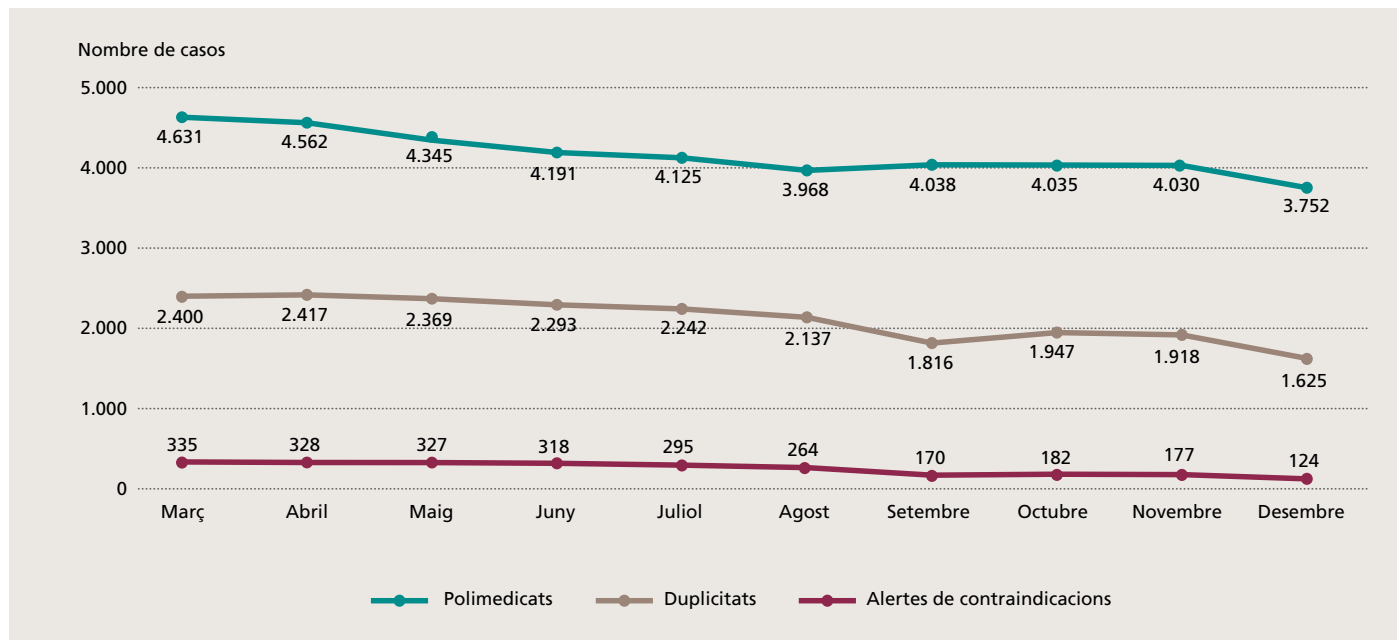
En qualsevol cas, el patró de consum de l'MHDA ha mantingut una tendència similar a la d'anys anteriors. Com s'observa en el gràfic, tres grups terapèutics concentren el 50% de la despesa: fàrmacs per al tractament de l'esclerosi múltiple, de la infecció del VIH i medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria.



## El Self-Audit redueix duplicitats i contraindicacions en la prescripció

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

de l'ECAP, els metges de l'ICS Girona han reduït en 1.625 (-32,3%) els casos de redundàncies terapèutiques, han resolt 124 de les contraindicacions relacionades amb alguns fàrmacs amb notificacions de l'AEMPS (-63%) i han realitzat 3.752 accions de desprescripcions en pacients polimedcats (-19%).



## El PREFASEG incorpora avisos sobre insuficiència renal

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

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

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

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

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

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

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

# ► Gestió econòmica

## Resultat pressupostari de l'exercici 2014: ingressos i despeses

El pressupost assignat a la Gerència Territorial ICS Girona per al 2014 ha estat de 213.149.775,17 €. Aquest pressupost recull com a principal font d'ingressos, un 94,86%, les transferències que l'ICS 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 5,14% són ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials.

L'ICS Girona ha complert els objectius fixats d'ingressos provinents de la facturació a tercers, cosa que contribueix a garantir la sostenibilitat de la nostra gerència territorial.

Quan al tancament pressupostari de la despesa de l'ICS a Girona de l'exercici 2014, hi ha hagut un lleuger increment de les despeses corrents (del 0,55%), en bona part degut a l'assumpció del Centre Penitenciari Puig d'en Basses (vegeu pàgina 25) i de la posada en marxa del nou Consultori Local de Sant Joan de les Abadesses (vegeu pàgina 42).

El 2014 la Gerència Territorial ICS Girona ha incrementat notablement (un 36,03%) les inversions de l'exercici 2013, sobretot amb la reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i l'adequació i la millora d'instal·lacions i espais assistencials.

L'ICS Girona ha assolit les obligacions derivades del seu contracte programa amb el CatSalut en termes de provisió de serveis sanitaris, amb un manteniment de la despesa que ha permès un augment de l'activitat assistencial efectuada amb guanys de productivitat.

<b>Pressupost inicial 2014</b>	<b>209.601.997,35</b>
Transferència del CatSalut (assignació)	202.198.642,45
Ingressos propis (assignació)	7.403.354,90
<b>Modificacions del pressupost</b>	<b>3.547.777,82</b>
Generacions de crèdit per ingressos de:	854.436,42
Fons de formació contínua	63.600,00
Ajuts a la investigació	90.000,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	4.655,10
Bonus de sinistralitat	50.409,73
Salut penitenciària	564.831,59
Altres	80.940,00
Reassignacions territorials	
Entre diferents Gerències Territorials	8.726,98
Assignacions finalistes	2.684.614,42
<b>Pressupost final 2014</b>	<b>213.149.775,17</b>
<b>Despesa de l'exercici 2014 (obligacions)</b>	<b>212.929.914,51</b>
Despesa de personal	146.876.086,85
Despesa en béns corrents i serveis	64.775.212,23
Inversions reals	1.278.615,43
<b>Resultat pressupostari 2014</b>	<b>219.860,66</b>

### Dades no incloses en el tancament pressupostari

Nous tractaments de l'hepatitis C	557.965,30
Facturació interna neta	-148.192,81
Imputació de despeses al Centre Corporatiu	-12.684,31
Imputació de despeses del Centre Corporatiu*	7.268.413,19
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu	519.784,90

En euros.

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



## Indicadors

Amb un important esforç de gestió dels seus professionals, la Gerència Territorial de l'ICS a Girona ha pogut mantenir un servei de qualitat al ciutadà. Malgrat que hi ha hagut un lleuger increment dels ingressos, s'ha hagut de fer front també a l'assumpció de serveis nous, com ara l'Equip d'Atenció Primària Penitenciari Puig d'en Basses.

L'any 2014, l'Hospital Trueta ha incrementat la seva producció per personal assistencial un 2,01%, tal com reflecteix l'activitat assistencial en les unitats de mesura estàndard (UME) bàsiques de l'ICS. Tot i aquest augment de productivitat, hi ha hagut una lleugera disminució de l'eficiència, a causa de l'esforç realitzat per complir amb la reducció de la llista d'espera dels catorze procediments garantits, bàsicament de patologia menys complexa.

	Productivitat UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Atenció hospitalària	26,3	26,83	2,01	3.157,80 €	3.059,09 €	-3,13

\* No inclou el personal no sanitari.

En l'atenció primària, s'ha produït un creixement tant de la despesa de farmàcia com de la despesa corrent per població atesa ponderada després d'uns anys d'es-

forços per contenir-la, amb un escenari especialment restrictiu al 2013.

	Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat)			Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat)		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Atenció primària	191,37 €	196,42 €	2,64	203,52 €	212,27 €	4,30

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



# ► Projectes estratègics

## L'aliança estratègica ICS Girona-IAS avança amb les primeres integracions

L'aliança estratègica ICS Girona i IAS es va començar a gestar arran d'un conveni signat entre les dues institucions l'any 2006. Però és el 2012, amb la creació de la gerència compartida entre les dues empreses, que el projecte pren embranzida. L'objectiu és millorar l'atenció sanitària als ciutadans del territori, amb la integració dels serveis de les dues institucions, especialment de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i l'Hospital Santa Caterina de Salt, i la unificació de processos i protocols.

### Anàlisi de processos i pla de millora

El projecte pren el coneixement i l'experiència dels professionals com a base per a la millora contínua de la tasca assistencial. Així, durant aquests darrers dos anys s'han analitzat a fons diversos aspectes que es consideren estratègics (com ara la formació, la recerca, la visibilitat de l'excel·lència...), a més dels diferents processos assistencials, especialment de l'Hospital Trueta i del Santa Caterina. En aquest sentit, els professionals han analitzat el procés quirúrgic, l'hospitalització, les urgències, la unitat de crítics, els gabinets d'hospitals de dia, l'atenció als pacients crònics, els parts i el final de la vida, aquests darrers iniciats el 2014. L'anàlisi d'aquests processos ha donat com a fruit la proposta de 392 accions de millora que ja s'an començat a implantar. Durant el 2014 també s'han continuat desplegant aquelles millores proposades el 2013 i s'ha arribat a la consecució del 73,4% d'implantació de totes les accions.

### Integració dels dispositius assistencials

La unificació dels processos per garantir l'equitat assistencial entre els usuaris del Trueta i els del Santa Caterina és un dels principals objectius de l'aliança estratègica, i per això s'ha avançat en la integració dels dispositius assistencials dels dos centres de cadascuna de les especialitats. El 2014 s'han acabat de definir els coordinadors assistencials dels serveis integrats que tenen l'encàrrec d'elaborar un pla funcional del dispositiu assistencial, que ha de ser validat per les autoritats sanitàries. A final de 2014 ja són 82 els professionals que tenen mobilitat de manera regular d'una institució a l'altra, dels quals 55 són professionals assistencials, majoritàriament metges que passen visita a consultes externes i/o operen tant al Trueta com al Santa Caterina.

En el marc d'aquesta integració de serveis, el mes de febrer s'ha posat en marxa la primera comissió assistencial conjunta Trueta-Santa Caterina, la Comissió de Perinatologia, formada per professionals de ginecologia i de pediatria dels dos centres hospitalaris, amb l'objectiu principal de reduir la morbiditat i la mortalitat en els embarassos d'alt risc.

### Integració de serveis centrals

El 2014 també s'ha fet un important avenç amb serveis centrals, com ara farmàcia, laboratori o radiologia.

Pel que fa a farmàcia s'ha treballat en la línia d'unificar la manera de fer en els dos hospitals, sempre que això ha estat possible i que ha suposat una millora contínua, i s'ha creat una Comissió de Farmàcia única. També s'ha treballat per unificar en un sol lloc els processos de formulació magistral, preparacions estèrils i reenvasatge.

## Premi FAD a l'aliança estratègica

L'aliança estratègica entre l'ICS a Girona i l'IAS ha estat premiada per la Fundació Avedis Donabedian (FAD) com a millor model d'integració assistencial de l'any 2014. La Fundació n'ha destacat la capacitat d'implantar un conjunt d'accions de coordinació i d'integració que es tradueixen en una millora de la qualitat assistencial. El jurat ha distingit per unanimitat la coordinació entre els diversos nivells d'atenció (primària i hospitalària, salut mental i addiccions, atenció sociosanitària i a persones amb dependència social, així com accions de promoció de la salut). El lliurament dels premis FAD s'ha fet al Palau de la Música, en el marc del concert de Cap d'Any de la Sanitat, i el gerent Vicenç Martínez Ibáñez ha recollit el premi en nom dels professionals de les dues institucions.



## Primeres passes cap a la introducció de la millora contínua

El 2014 s'ha començat a implantar un nou model de gestió a l'ICS i a l'IAS que persegueix la millora contínua i es basa en una manera d'organitzar la feina que té per objectiu crear valor afegit amb els mínims recursos, a través de l'eliminació del malbaratament. Alguns punts clau són els temps d'espera, la burocràcia excessiva, els inventaris, el transport, les contínues interrupcions...

La prova pilot s'ha fet als serveis de Medicina Interna del Santa Caterina i del Trueta. Durant el 2014 s'han format també en aquesta nova metodologia els professionals de la Unitat de Cures Intensives i de les Urgències del Trueta, així com de diferents plantes d'hospitalització. El 2014 aquest projecte comença a donar els primers fruits: la coordinació dels professionals mitjançant la gestió visual, la millora de la comunicació interna entre estaments, l'augment de la seguretat de pacient i de la qualitat assistencial, l'alliberament dels llits d'alta de manera més àgil, etc.



Un dels projectes més importants de 2014 ha estat la definició del nou Laboratori Clínic Regional que unirà els actuals laboratoris que hi ha a l'Hospital Trueta i el del Santa Caterina en una zona actualment buida del Parc Hospitalari Martí i Julià. La realització de l'adequació dels espais s'haurà d'executar al llarg de 2015, amb la previsió de fer el trasllat i la posada en marxa el 2016.

Un altre dels canvis importants ha estat la integració del serveis de radiodiagnòstic de l'IAS a l'empresa pública Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) l'1 de novembre de 2014, amb l'objectiu d'assolir un model assistencial integral del diagnòstic per la imatge i la medicina nuclear entre l'ICS i l'IAS i donar així una resposta més eficient a les necessitats diagnòstiques i terapèutiques de la població.

### Integració de serveis de suport

La creació d'una Direcció de Suport única per gestionar l'àrea d'hoteleria, manteniment i obres de les dues institucions ha permès unificar el 2014 els serveis externalitzats de bugaderia, missatgeria i transport de mostres i seguretat i neteja, fet que ha comportat un estalvi anual estimat d'uns 493.000 euros. A més, l'aliança ha facilitat que l'IAS s'hagi afegit des de final de 2013 a la compra conjunta de subministrament elèctric que es fa a l'Institut Català de la Salut, fet que es calcula que ha de permetre un estalvi anual d'uns 200.000 euros.

### Integració de l'atenció primària

La primavera de 2014 s'ha posat fil a l'agulla per a la integració de l'atenció primària. S'han integrat els tres equips de l'IAS al quadern de comandament de l'ICS, i en aquest sentit també s'han adoptat els mateixos indicadors per avaluar la qualitat assistencial (EQA, EQD i EQPF) per permetre la comparació entre equips i facilitar la millora contínua.

S'ha continuat amb l'harmonització de l'atenció de les patologies cròniques més prevalents i el foment de l'autocura del pacient i de la promoció de la salut de manera integrada en un entorn sanitari i social. També s'ha treballat en la integració dels processos d'atenció a la ciutadania i la millora de l'accessibilitat.

### Integració dels sistemes d'informació

La integració dels sistemes d'informació i el fet de poder compartir la informació clínica dels pacients des de l'ICS Girona i des de l'IAS és una peça clau per a l'èxit del projecte. Va començar el març de 2013, amb la integració de l'atenció primària a l'ECAP, però el moment clau ha estat la implantació del SAP ARGOS a l'IAS el juny de 2014, tant en l'àmbit de l'atenció especialitzada, com de la sociosanitària i la salut mental. Aquest nou sistema d'informació permet que els professionals d'ambdues institucions puguin accedir de forma segura a la història clínica electrònica i única dels pacients. La integració dels sistemes d'informació ha continuat al setembre amb la implantació del programa de cures d'infermeria Gacela Care, integrat a SAP.

Coincidint amb l'entrada de l'IAS a ARGOS, les àrees bàsiques de salut de referència de l'Hospital de Santa Caterina han començat a derivar a l'atenció especialitzada i a l'ASSIR des de l'ECAP cap al SAP ARGOS mitjançant la Plataforma d'interoperabilitat de processos assistencials (PIPA). A més, tots els EAP, tant de l'ICS Girona com de l'IAS, també han començat a derivar ordres clíniques per PIPA als centres de salut mental. PIPA és una plataforma que permet millorar en qüestions de seguretat del pacient, d'eficiència, en tant que disminueix el temps de resposta i a més proporciona informació transversal a tots els implicats en el procés assistencial.



## Professionals del Trueta i de l'ICO creen les unitats funcionals per millorar l'abordatge de determinats processos oncològics

En el marc de l'aliança estratègica entre l'Institut Català d'Oncologia (ICO) i l'Hospital Josep Trueta s'han començat a crear les primeres unitats funcionals per millorar l'atenció a determinats processos oncològics. La primera ha estat la Unitat Funcional de Tumors de Cap i Coll del Trueta, i en els primers dos anys de funcionament ja ha realitzat fins a 1.500 visites. D'aquestes, 217 han estat primeres visites i la resta controls successius de pacients ja tractats durant aquest període de temps.



La UFTCC és referent a la demarcació en el tractament d'aquests tipus de tumors. A la Unitat treballen coordinadament professionals d'oncologia mèdica, oncologia radioteràpica, otorinolaringologia, cirurgia maxil·lofacial, cirurgia plàstica, infermeria (en la gestió dels casos), dietètica, psicooncologia i treball social, així com els serveis centrals de Radiologia i Anatomia Patològica entre d'altres, que inclouen personal tant de l'Hospital Dr. Josep Trueta com de l'ICO Girona.

També s'ha posat en marxa la Unitat Funcional de Patologia de Mama, en el marc de la Unitat de Patologia Mamària (UPM), que el 2014 ha rebut l'acreditació de la Societat Espanyola de Sinologia i Patologia Mamària (SESPM), una distinció que certifica un alt nivell d'excel·lència i qualitat assistencial. La UPM desenvolupa una tasca assistencial i investigadora que engloba els professionals de totes les especialitats implicades en el tractament de la patologia mamària: cirurgia general i medicina plàstica i reparadora, ginecologia, radiologia, anatomia patològica, oncologia mèdica i radioteràpia, que constitueixen la Unitat, així com altre personal mèdic especialista en medicina nuclear, infermeria especialitzada i fisioteràpia.

La col·laboració entre professionals de l'ICO i del Trueta és constant i recurrent i ha permès que es dugui a terme amb èxit el **primer autotrasplantament de moll d'os a una pacient amb malaltia de Crohn** a Girona, per un equip de professionals del Servei de Digestiu del Trueta i el Servei d'Hematologia de l'ICO.

## La col·laboració entre IDI i Trueta evita l'ingrés de més de 900 pacients de radiologia intervencionista

L'any 2014 s'han realitzat 2.426 processos de radiologia intervencionista a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta amb col·laboració amb professionals de l'IDI. D'aquests, 877 han estat punxions amb aspiració d'agulla fina (PAAF) i 40 radiofreqüències. Fins fa poc temps, tots els pacients sotmesos a un procés de radiologia intervencionista havien d'ingressar a l'Hospital. El 2014, però, els pacients als quals s'han hagut de fer aquestes proves no han hagut d'ingressar, sinó només romandre unes hores a l'Hospital de Dia. Aquesta evident millora assistencial per als pacients ha estat possible gràcies a l'ampliació horària de l'Hospital de Dia, ja que els professionals d'aquesta unitat són els responsables de fer el seguiment i control del pacient després de la intervenció.

## L'ICS a Girona assumeix l'Equip d'Atenció Primària Penitenciari Puig d'en Basses de Figueres

El mes de novembre de 2013 el Govern de la Generalitat va aprovar la integració del personal sanitari del Departament de Justícia adscrit als serveis penitenciaris i de justícia juvenil a l'ICS. Aquesta integració s'ha fet efectiva l'any 2014 i ha suposat que a Girona setze professionals sanitaris, que fins aleshores estaven adscrits al Departament de Justícia, hagin passat a ser personal de l'ICS. La plantilla del centre està formada per la directora de l'EAPP, l'adjunta a la direcció, set metges, nou Diplomats en Infermeria (DUI) i nou TCAI (Tècnic de Cures Auxiliars d'Infermeria).

## L'ICS i l'Hospital de Campdevàrol creen un equip de pediatria únic

L'ICS i l'Hospital de Campdevàrol han creat el juny de 2014 un equip de pediatria únic per donar servei a tots els nens i nenes de la comarca del Ripollès, unes 3.322 persones d'edats compreses entre els 0 i els 14 anys. Amb aquest plantejament ha nascut l'Equip Pediàtric Territorial del Ripollès (EPT), que dona assistència a la població menor de quinze anys tant des de l'atenció primària com de l'hospitalària, millorant així la continuïtat assistencial del pacient i apropant l'assistència a l'entorn natural de l'infant, a la seva comunitat, i garantint en tot moment que sigui una atenció pediàtrica eficient i de qualitat.

## La Unitat de Cures Intensives del Trueta ha fet canvis informàtics

La Unitat de Cures Intensives (UCI) de l'Hospital Trueta ha millorat el sistema informàtic gràcies al qual es recullen les dades clíniques dels pacients de forma automatitzada. En aquest sentit, totes les comunicacions, tant les dades recollides als pacients com les tasques d'infermeria i la prescripció mèdica, es fan a través del programa Centricity Critical Care®. Una nova versió ja instal·lada el 2014 i a ple rendiment aporta avantatges, com ara més elements de seguretat per als pacients crítics i transparència a la resta de professionals, és a dir, la informació clínica d'aquests pacients pot ser visualitzada per professionals d'altres serveis, encara que no utilitzin el mateix sistema informàtic.

## El Servei d'Oftalmologia ha creat una Unitat de Malalties Orbitàries

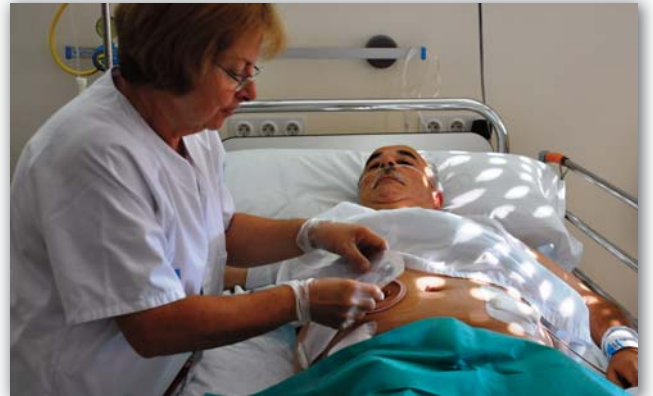
L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha creat una nova Unitat de Malalties Orbitàries, integrada al Servei d'Oftalmologia, que tracta patologies com l'oftalmopatia tiroïdal o els tumors de l'òrbita ocular. Es tracta d'una afectació més dominant en les dones, especialment en les que tenen entre 35 i 55 anys. Cada any 75 persones de la demarcació de Girona pateixen una descompressió de l'òrbita ocular que, a més de dificultats de visió, els provoca l'efecte d'ulls sortints. La meitat d'aquests pacients requereixen una intervenció quirúrgica.

# ► Innovació i millores assistencials

## El Trueta posa en marxa una unitat específica per a pacients que requereixen cures d'alta intensitat

La nova Unitat Polivalent d'Alta Intensitat de Cures (UPIC), situada a la cinquena planta, ha entrat en funcionament el mes d'octubre i ha suposat una reorganització de llits a tot l'Hospital per diferenciar l'atenció als pacients segons els nivells de cures requerits. Amb l'objectiu de millorar l'assistència que reben i augmentar la capacitat de resolució hospitalària en el cas de malalts aguts complexos i d'alta dependència de cures d'infermeria, aquest nou espai és atès per professionals de medicina de diferents serveis i d'infermeria experimentats sobretot en cures d'alta intensitat i complexitat. Això permet una atenció coordinada i centrada en les necessitats assistencials dels pacients aguts complexos amb malaltia greu, que tant poden arribar a l'Hospital derivats de l'assistència mèdica, com del quiròfan o el postoperatori.

La UPIC té un total de 25 llits, vuit dels quals disposen de monitoratge continuat. S'ha passat de quatre a sis llits a la zona d'ictus i de pacient neurològic i la resta estan destinats a pacients d'alt nivell de cures d'altres especialitats.



## Professionals de la Regió treballen les rutes assistencials de la diabetis, MPOC, insuficiència cardíaca, depressió i lumbàlgies

Professionals sanitaris de l'ICS Girona han treballat els últims dos anys juntament amb altres col·legues de la Regió Sanitària per elaborar les rutes assistencials (RA) i operativitzar els plans directors de diferents patologies, per tal de definir els fluxos dels pacients d'aquestes patologies als diversos dispositius del sistema sanitari. Durant el 2013 es va treballar en les rutes assistencials de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i la insuficiència cardíaca, implantades al llarg de 2014. Aquest any s'han elaborat les RA de la diabetis *mellitus* i de la depressió. La primera ha estat coordinada per la Unitat d'Endocrinologia, Dietètica i Nutrició Territorial Girona (UDENTG) i elaborada juntament amb l'atenció primària, i la segona ha estat dissenyada per professionals de l'atenció primària i de la Xarxa de Salut Mental (IAS).

Un altre dels processos assistencials que s'ha ordenat és l'atenció a les lumbàlgies, en plena implantació durant el 2014, i s'ha posat en marxa un grup de treball per unificar el criteri d'atenció de les gonàlgies.

## Una segona torre laparoscòpica 3D permet ampliar les cirurgies que es beneficien d'aquesta tècnica

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, que des de finals del 2013 compta amb tecnologia laparoscòpica 3D utilitzada principalment pel servei d'Urologia, ha adquirit un segon equipament d'aquest tipus, que ha permès cobrir la demanda que també tenen els serveis de Cirurgia General i de Ginecologia per intervencions tant de cirurgia abdominal, retroperitoneal com de cavitat pelviana. Es tracta d'un avançat model que gràcies a la tecnologia 3D ofereix una major qualitat visual i profunditat de camp, que permet als cirurgians treballar amb més rapidesa i molta més precisió al disminuir de forma notòria el nombre de moviments de l'instrumental.

El nou aparell representa un salt qualitatiu en l'àmbit quirúrgic. La tecnologia 3D, ja present al món del cinema des de fa molts anys, ha fet una gran evolució amb la introducció de l'alta definició, fet que ha permès el pas de la tecnologia 3D als quiròfans. El cirurgià treballa amb una profunditat de camp inèdita fins ara, tan sols requereix posar-se unes ulleres de tres dimensions, semblants a les que s'utilitzen als cinemes. El 2014 es van realitzar unes 60 operacions utilitzant aquest aparellatge.

## El Servei de Nefrologia ha substituït quatre màquines de la Unitat d'Hemodiàlisi per aparells d'última generació

La Unitat d'Hemodiàlisi ha canviat durant el 2014 quatre de les màquines dialitzadores per maquinària d'última generació cedida per la indústria electromèdica, que incorpora la tecnologia més avançada i que suposa un salt qualitatiu molt important per als professionals i pacients de la Unitat. Aquests nous aparells d'hemodiàlisi permeten guanyar sobretot en qualitat i en qüestions de seguretat, donat que estan dotats de sistemes que permeten controlar millor els paràmetres del tractament. El procés de recanvi de les màquines d'hemodiàlisi continuarà el 2015.

## El Trueta, centre capdavanter a Catalunya en diàlisi peritoneal, amb el 58% dels pacients tractats al seu domicili

El 58% dels pacients del Trueta que fan diàlisi la fan a casa seva, percentatge que el situa com a capdavanter a Catalunya en aquest camp. Es tracta de 52 pacients de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta tractats a domicili per Diàlisi Peritoneal (DP). Aquest grup de pacients són els considerats més complexos, mentre que la resta inicien el tractament al Trueta i el segueixen posteriorment en hospitals comarcals i clíniques concertades.



Per tal de donar a conèixer aquesta tècnica entre els pacients amb malaltia renal crònica avançada, fa dos anys el Servei de Nefrologia del Trueta va implantar un procés educatiu estructurat per informar-los de les característiques d'aquest tractament, i des d'aleshores el nombre d'usuaris de la DP s'ha multiplicat per quatre.

## Mares i llevadores resolen els seus dubtes per Internet a través de videoconferència

Un centenar de pacients de la consulta d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) Gironès-Pla de l'Estany són usuàries del **servei d'atenció per videoconferència durant el puerperi**. Així, les mares contacten visualment i en temps real amb les seves llevadores per plantejar dubtes quotidians; fins al moment, les consultes més habituals han estat les relacionades amb l'al·lactament, el plor del nadó i la recuperació de la mare després del part. L'objectiu d'aquest servei és millorar l'accessibilitat i l'atenció després del part sense necessitat de moure's de casa i resoldre els dubtes al moment en què es plantegen.



## El Laboratori Clínic ha renovat la tecnologia de la Unitat de Processos Automatitzats

Aquest any s'ha executat l'adjudicació del concurs resolt l'any anterior referent a la renovació tecnològica total de la Unitat de Processos Automatitzats (UPA). Més concretament, s'ha apostat per una solució integral de les àrees de preanalítica, bioquímica i immunoquímica, que les dota així de nova tecnologia més moderna per tal de poder afrontar nous reptes de futur.

## Es crea la **Comissió de Seguretat Clínica del Pacient** per **disminuir el risc de dany innecessari**

La Direcció de l'Hospital ha creat aquest 2014 la **Comissió de Seguretat Clínica del Pacient (CSP)** amb l'objectiu de disminuir el risc de dany innecessari associat a l'atenció sanitària hospitalària al mínim possible.

La **Comissió de Seguretat del Pacient** és qui promou totes aquelles accions que condueixin a la prevenció i millora dels problemes de seguretat dels pacients. Durant el 2014, la CSP ha impulsat d'una banda la creació d'una estructura que sigui el nucli vertebrador i, d'una altra, la coordinació dels vuit grups de treball per a la millora de la seguretat dels pacients que ja existien amb anterioritat, integrant així la Unitat Funcional de Seguretat dels Pacients (UFSP).

La UFSP a l'Hospital és la responsable d'implantar una estratègia de gestió de la seguretat dels pacients per tal de trobar l'excel·lència en seguretat clínica. El mètode de treball es basa en la identificació del risc en àrees crítiques i el posterior establiment d'accions de millora, per tal de disminuir el risc assistencial al mínim possible.

El maig de 2014 s'ha implantat un Sistema de notificació d'esdeveniments adversos amb l'objectiu d'aprendre dels nostres propis errors, valorar l'evolució dels progressos en prevenció, detectar riscos emergents relacionats amb l'aparició de noves tècniques diagnòstiques i terapèutiques i, en definitiva, contribuir a millorar la seguretat dels pacients a l'Hospital.

# ► Qualitat i seguretat dels pacients

## Les comissions clíniques i assistencials assoleixen el **88%** dels objectius proposats

Aproximadament 370 professionals de l'Hospital han participat en les vuit comissions clíniques i altres comissions assistencials (Comitè d'Ètica Assistencial, Comitè de Transfusions, Comitè de Politraumatismes) i han assolit el 88% d'un total de 43 objectius plantejats al llarg de l'any 2014, entre els quals destaquen:

- La **Comissió de Farmàcia i Terapèutica ICS-IAS** ha promogut la constitució de grups de treball sobre MHDA multidisciplinaris entre farmacèutics responsables de la dispensació i els especialistes prescriptors per tal d'adequar els tractaments per a cada pacient.
- El **Comitè de Nutrició Artificial** ha treballat en l'elaboració d'un tríptic de nutrició artificial per ajudar el professional en el maneig del pacient i ha creat un nou protocol de nutrició artificial hospitalària.
- La **Comissió d'Infeccions** ha desplegat i consolidat un programa per reduir les bacterièmies relacionades amb els catèters vasculars (BRCV). La tercera auditoria (desembre 2014) ha posat de manifest una millora significativa.
- El **Comitè d'Antibiòtics** ha treballat en la identificació dels antibiòtics de reserva i en la definició dels criteris d'utilització a l'Hospital.
- La **Comissió de Mortalitat** ha millorat el procediment de revisió i anàlisi d'èxitus i la fitxa d'estudi de mortalitat. A partir de vuit criteris de selecció que faciliten la detecció de possibles morts no esperades, els membres de la Comissió analitzen si ha hagut distòcia assistencial.
- La **Comissió de Documentació Clínica** ha revisat un total de 176 històries clíniques informatitzades. També ha iniciat una nova línia de treball orientada a millorar la implementació del consentiment informat dins l'aplicació informàtica SAP.
- La **Comissió de Tumors i Teixits** ha treballat amb els comitès específics de tumors i el Registre de tumors per conèixer i millorar els indicadors de procés i de resultat dels tumors més prevalents de l'Hospital.
- La **Comissió de Catàstrofes** ha actualitzat el Pla de catàstrofes específic de l'Àrea Ambulatòria i ha organitzat un **simulacre de catàstrofe química** amb l'arribada de 70 ferits al Servei d'Urgències. L'anàlisi posterior ha permès detectar oportunitats de millora.
- El **Comitè d'Ètica Assistencial** ha donat resposta a sis consultes d'índole ètica i ha elaborat el document de les *Recomanacions per al no començament o la retirada de tractaments de suport vital des de la perspectiva de la bioètica*.
- La **Comissió de Transfusions** ha elaborat una guia de consulta sobre la transfusió massiva i/o no desesperada. També ha treballat en l'anàlisi de l'adequació de la transfusió de plasma i de la reserva de sang en cirurgia electiva.
- La **Comissió de Politraumatismes** ha difós el Protocol de politraumatismes als sis serveis assistencials més clarament implicats. Ha consolidat i millorat el registre de pacients politraumatitzats amb criteris de gravetat fixats pel CatSalut i ha assolit un 72% d'acompliment.

- La **Comissió de Qualitat i Seguretat dels Pacients** ha aprovat un total de 52 protocols, dels quals la meitat són de nova elaboració, a més de setze fulls informatius. També ha treballat en un llistat de protocols que des d'una visió transversal i en consonància amb l'Accreditació d'Hospital d'Aguts són considerats imprescindibles per garantir una adequada qualitat assistencial i seguretat dels pacients.

## La IX Jornada d'ABS, centrada en la seguretat dels pacients, presenta un manual per unificar criteris d'actuació

La IX Jornada d'ABS de Girona ha aplegat 200 professionals de l'atenció primària de la Regió Sanitària Girona. Celebrada a l'Auditori del Centre Cultural la Mercè i sota el lema "Avancem amb seguretat", la Jornada ha promogut l'intercanvi de coneixement i experiències posant èmfasi especialment en les relacionades amb la qualitat i la seguretat dels pacients, l'eix principal d'aquesta trobada interprofessional. Sota aquest mateix prisma s'ha presentat el **Manual de seguretat del pacient** a l'atenció primària de l'ICS Girona, un document a disposició dels professionals que homogeneïtza els processos quotidians dels centres d'atenció primària relacionats amb la seguretat, com ara la gestió del material, l'ús i la prescripció de medicaments, l'atenció continuada o l'acollida de nous professionals, entre d'altres. Aquest manual s'ha desenvolupat amb un mètode participatiu i multidisciplinari, amb professionals de tot el territori, que ha permès elaborar uns protocols de millora de la pràctica habitual a l'atenció primària.



## La coordinació en l'atenció sociosanitària al Pla de l'Estany rep un certificat de qualitat

L'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (OIGS) ha concedit el **Certificat de qualitat a la Comissió d'atenció sociosanitària a les persones amb dependència (CASSDEP)** del Pla de l'Estany, pel seu programa de gestió integrada de recursos socials i de salut a la comarca. La CASSDEP es va constituir a final de 2007 per iniciativa conjunta de l'Equip d'Atenció Primària Banyoles i dels Serveis Socials del Pla de l'Estany, amb el suport dels departaments de Salut i de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya, i en formen part l'EAP Banyoles, la Clínica Salus Infirmerum, els Serveis Socials del Pla de l'Estany i les residències i centres col·laboradors de la Generalitat a la comarca.

El Certificat de qualitat obtingut reconeix la col·laboració entre l'àmbit sanitari i social per superar la complexitat d'atenció a les persones amb dependències, l'augment significatiu de l'eficiència en el tractament sociosanitari, la reducció de casos amb institucionalització, i millorar l'atenció, evitant fer anar les persones d'un servei a l'altre.

## El Trueta assoleix un 94,08% en el procés d'acreditació

El Comitè d'Accreditació del Departament de Salut ha avaluat l'informe tècnic realitzat per l'entitat avaluadora considerant que l'assoliment global és d'un 94,08%. L'Hospital Trueta ha rebut el certificat d'acreditació favorable i l'encàrrec d'elaborar un Pla de millora que conté setze estàndards d'un total de 36 (44%).

Per la seva banda, els EAP de Girona, amb el suport de la Direcció d'Atenció Primària, han continuat treballant al llarg de 2014 pel Model d'acreditació del Departament de Salut (MADS), amb l'objectiu d'impulsar la cultura en seguretat dels pacients pel sistema d'avaluació dels Estàndards sine qua non.

## Les certificacions de qualitat per al Laboratori Clínic i el Servei de Farmàcia

L'any 2001 el Laboratori Clínic va aconseguir la certificació Norma ISO. El compromís i la participació de tots els professionals són claus en els seguiments i les recertificacions. La millora contínua en cadascuna de les àrees del Laboratori posa de manifest que els darrers anys l'auditor no ha trobat cap No conformitat.

El segon seguiment de l'auditoria del Servei de Farmàcia del mes de març de 2014 ha posat de manifest l'elevada implicació dels professionals de l'àrea i la consolidació en el sistema de certificació Norma ISO. L'auditor, tot i no trobar cap No Conformitat, ha apuntat algunes oportunitats de millora que ja s'han començat a treballar.

## Activitat científica de l'IDIBGI

- Total articles: 155
- Total factor impacte: 724,15
- Factor impacte mitjà: 4,67
- Primer quartil: 53%
- Al 2014 iniciats 42 nous assajos clínics i 29 nous estudis observacionals. Total 259 estudis clínics actius.
- Total projectes competitius actius: 57
- Sol·licituds de patents: 3
- 8 Contractes R+D signats 2014

## La Jornada Científica de l'IDIBGI potencia la col·laboració per afrontar els reptes del futur

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI) ha celebrat la seva Jornada Científica 2014, que ha reunit al recinte del Monestir de Sant Feliu de Guíxols més de 70 investigadors de l'entitat, i a la qual també han assistit professionals de l'Hospital de Palamós.

La trobada ha tingut per objectiu ser un espai de coneixement que ha de permetre crear noves sinergies entre els diferents grups que integren l'Institut. També s'ha reflexionat sobre els reptes de futur i el paper fonamental de la recerca i com pot revertir directament en la societat i en la salut i el benestar de les persones. La Jornada també ha volgut fomentar la participació dels investigadors joves, ja que han tingut l'oportunitat de presentar els seus treballs de recerca. Està previst que aquestes jornades es repeteixin anualment.

## ► Recerca

### El Trueta participa en l'estudi REVASCAT amb una avaluació cega dels pacients inclosos en l'assaig clínic

L'Hospital Trueta ha participat en un assaig clínic que demostra l'eficàcia de desobstruir les artèries cerebrals afectades en els pacients amb ictus més complexos amb dispositius de nova generació introduïts per microcatèters. Aquest assaig clínic ha estat realitzat als hospitals de Germans Trias, Bellvitge, Vall d'Hebron i Clínic, però el Trueta ha tingut un paper clau en l'avaluació cega per analitzar l'eficàcia del tractament als més de 200 pacients que han participat a l'assaig.

Les conclusions de l'estudi REVASCAT demostren que aquests pacients multipliquen per quatre les possibilitats de tenir més autonomia en les activitats bàsiques de la vida diària, augmenten un 70% les opcions de recuperació de la capacitat funcional, redueixen a més de la meitat la mida final de l'infart cerebral causat per l'ictus, i tenen una millor qualitat de vida.

### Les malalties genètiques són responsables d'un terç de les morts sobtades inexplicades

Els resultats dels estudis efectuats al laboratori de genètica cardiovascular de l'IDIBGI han revelat que el 30% de les morts sobtades inexplicables tenen un origen genètic. La mort sobtada cardíaca afecta 3.500 persones cada any a Catalunya. Més d'un centenar d'aquestes morts, en persones de menys de 50 anys, són d'origen inexplicable.

Quan els forenses de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya es troben davant d'una autòpsia que no té una causa clara de mort, envien mostres per fer les corresponents anàlisis histològiques, toxicològiques o genètiques. Aquestes darreres són les que es fan al laboratori de l'IDIBGI en el marc de l'estudi MOSCAT sobre la mort sobtada a Catalunya que es va posar en marxa el 2012. Ramon Brugada, investigador de l'IDIBGI i cardiòleg de l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona, ha presentat els resultats d'aquest estudi.



## L'empresa gironina GoodGut SL desenvolupa un sistema de detecció de càncer de còlon pioner a l'Estat espanyol

L'empresa biotecnològica GoodGut SL dissenya tant sistemes de suport al diagnòstic de malalties digestives, com de suport al tractament sobre la base de la microbiota intestinal (flora intestinal), que la converteixen en pionera i de referència a l'Estat espanyol. Els investigadors de GoodGut, entre els quals hi ha Xavier Aldeguer, cap del servei de Digestologia de l'Hospital Universitari Josep Trueta, conceben la microbiota intestinal com a factor determinant en el sistema immunitari de l'intestí i del desenvolupament de les malalties digestives. Per això, l'empresa desenvolupa un nou sistema de detecció del càncer de còlon: el *Risk Assessment for Intestinal Disease-Colorectal Cancer* (RAID-CRC), un biomarcador en femta, basat en una tècnica no invasiva que és altament específica i sensible. A més, té capacitat prediagnòstica, fet que permet detectar el càncer en un estadi molt inicial.

## El Grup de Recerca ISV d'Atenció Primària aposta per la internacionalització

El Grup de Recerca ISV, grup acreditat consolidat d'atenció primària, que està format per set membres (quatre dels quals són doctors), compta amb la col·laboració de clínics i doctorands i ha publicat el 2014 un total de dinou articles científics, amb un factor d'impacte de 93. El factor d'impacte acumulat en els darrers sis anys és de més de 373. Aquest grup ha participat en divuit projectes actius, deu dels quals són amb el seu lideratge i amb finançament competitiu, ha col·laborat en set estudis actius més, també amb finançament competitiu, i està liderant un estudi amb finançament no competitiu.

El 2014 s'ha plantejat com a objectiu consolidar les relacions científiques ja existents amb investigadors d'altres països i establir-ne de noves.

Per la seva banda, la Unitat de Suport a la Recerca Clínica d'Atenció Primària de Girona assessora qualsevol línia de recerca relacionada amb l'atenció primària de Girona. La Unitat ha col·laborat durant el 2014 prestant assessorament metodològic a 23 projectes de recerca i des del punt de vista d'anàlisi i tractament de dades en catorze estudis de l'àmbit a més de nou projectes de residents o màsters. També s'hi ha fet formació d'investigadors i professionals de l'atenció primària, amb deu cursos de metodologia de la recerca realitzats.

## La Marató finança un projecte sobre l'esclerosi múltiple

Enginyers informàtics del Grup de Recerca VICOROB de la Universitat de Girona, juntament amb radiòlegs i neuròlegs de l'IDIBGI i del CEMCAT, disposaran de 399.969 € per desenvolupar un programari que detecti amb precisió tant les lesions com l'atròfia cerebral de la malaltia i la seva evolució al llarg del temps. El finançament és per un període de tres anys.

La iniciativa, anomenada **BiomarkEM.cat**, té com a objectiu principal desenvolupar un programari aplicable a la pràctica clínica en les unitats especialitzades d'esclerosi múltiple i centres de radiologia que permeti, mitjançant ressonància magnètica, identificar de forma més senzilla, ràpida i automàtica les lesions característiques d'aquesta malaltia, quantificar el grau d'atròfia cerebral dels pacients afectats i, a més, facilitar la quantificació i la valoració d'aquestes alteracions al llarg del temps.

## Rafel Ramos rep un premi a la VI Jornada de Recerca de l'ICS

El director de la Unitat de Suport a la Recerca de l'Atenció Primària de l'ICS a Girona i cap de l'Àrea de Recerca Cardiovascular de l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP), Rafel Ramos, ha rebut el guardó corresponent a la categoria d'Atenció Primària de la sisena Jornada de Recerca de l'ICS. La seva investigació gira al voltant de tres àmbits: l'epidemiologia de la malaltia vascular i els seus factors de risc, la modelització matemàtica de la predicció de risc cardiovascular i l'avaluació d'intervencions preventives. Ha participat en deu projectes de recerca competitius i ha publicat més de 50 articles científics en revistes.

## Dos radiòlegs de l'IDIBGI són guardonats per la SERAM

La Societat Espanyola de Radiologia (SERAM) ha atorgat en el Dia Internacional de la Radiologia el **Premi a la Trajectòria en Recerca** al Dr. Salvador Pedraza, director territorial de Radiologia i Medicina Nuclear de Girona i director del centre IDI Girona, per la seva contribució en la validació dels biomarcadors d'imatge en diverses malalties.

En el mateix acte, la Fundació Espanyola de Radiologia ha concedit el Premi Anual al millor treball de recerca publicat en llengua anglesa per radiòlegs espanyols al Dr. Josep Puig, que exerceix a l'Hospital Josep Trueta.

## Es gradua la primera promoció de metges de Girona, formats en part al Trueta

El 2014 s'ha graduat la primera promoció de metges i metgesses formats a la Facultat de Medicina de la Universitat de Girona; aquests professionals han fet bona part de la seva formació pràctica a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i també en alguns centres d'atenció primària de la demarcació.

La Facultat ha fet una aposta per l'aprenentatge basat en problemes i els resultats obtinguts per aquesta primera promoció seran importants per determinar-ne el model docent. En aquests sis anys, la implicació del Trueta, pel que fa a la cessió d'espais a la Universitat i, sobretot, de professionals que han compatibilitzat la seva tasca assistencial i docent, ha estat fonamental.

## Una seixantena de futurs residents han participat a la Jornada de portes obertes del Trueta

Un total de 64 metges i infermers a punt de començar la formació de la seva especialització han participat el 27 de març a la **Jornada de portes obertes per a futurs residents** organitzada per l'Hospital Trueta. Aquest acte, el tercer que s'organitza, ha tingut com a finalitat explicar als futurs metges, infermers pediàtrics, llevadors i farmacèutics que puguin estar interessats a fer la formació especialitzada en aquest centre com els acollirà l'Hospital i quin és el pla formatiu de les diferents especialitats. També se'ls ha fet una visita guiada per les instal·lacions.

# ► Docència

## Els centres de salut de l'ICS a Girona formen més de 1.200 estudiants

Cada any, centenars d'alumnes es formen als centres de salut de la Gerència Territorial de l'ICS a Girona i el 2014 no n'ha estat una excepció, ja que s'hi han format 1.256 persones entre estudiants de grau i pregrau, sobretot d'infermeria i de medicina de la Universitat de Girona (UdG).

### Formació de postgrau

L'ICS a Girona té un total de 193 residents formant-se en els seus centres, tant a l'Hospital Trueta com a l'atenció primària (Can Gibert del Pla, Montilivi i Vilaroja, Taialà, Salt, Sarrià de Ter i Canet de Mar).

El 2014, i per primera vegada a l'Hospital Trueta, es va incorporar una infermera pediàtrica, gràcies a l'acreditació aconseguida el 2013 per poder oferir aquesta nova especialització.

També s'han incorporat residents de tercer i quart any als comitès i comissions clíniques del Trueta amb l'objectiu de millorar la formació especialitzada.

Des de la Comissió de Docència del Trueta s'han tramitat fins a 87 sol·licituds de rotacions en altres centres –ja siguin de Catalunya, l'Estat o l'estranger– i s'han autoritzat 23 estades de residents.

Els residents han mostrat un alt nivell de satisfacció general per la docència rebuda, segons l'enquesta realitzada anualment, amb una puntuació de set sobre deu punts. El 78% tornaria a escollir l'Hospital Trueta per a la seva formació.

### Formació de grau

El 2014, els centres d'atenció primària han acollit 479 estudiants de grau d'infermeria de la UdG, 38 estudiants de grau d'infermeria de la Universitat de Vic (UVIC), 3 estudiants de nutrició i dietètica de la UVIC i 29 estudiants de grau d'infermeria de la Blanquerna.

A l'àmbit hospitalari s'han acollit 368 estudiants de medicina de la UdG, des de tercer fins a sisè curs. El curs amb més estudiants és 4t, amb un total de 124 alumnes de medicina.

Al Trueta també hi ha hagut 361 alumnes fent el pràcticum de pregrau de diferents universitats catalanes, a més de 50 pràcticums de màster i de postgraus, tots ells del grau d'infermeria. A més, també hi ha hagut 70 estudiants fent pràcticums d'altres graus. S'han format així mateix a l'Hospital



sis tècnics superiors i 34 de grau mitjà, i 29 alumnes han fet estades de batxillerat.

A l'estiu, el Trueta ha acollit 72 alumnes per fer pràctiques: 27 estrangers, 13 d'arreu del territori nacional, 12 a través de la UdG i 21 estudiants de batxillerat.



# ► Professionals

## Recursos humans

	Dones	Homes	Total
<b>Atenció primària</b>	<b>414</b>	<b>1.240</b>	<b>1.654</b>
<b>Àrea funcional sanitària</b>	<b>889</b>	<b>301</b>	<b>1.190</b>
Llicenciats sanitaris	316	240	556
Facultatius especialistes	291	230	521
Titulats superiors sanitaris	25	10	35
Diplomats sanitaris	492	60	552
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	1	0	1
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	80	1	81
<b>Àrea funcional de gestió i serveis</b>	<b>299</b>	<b>96</b>	<b>395</b>
<b>Residents</b>	<b>52</b>	<b>17</b>	<b>69</b>
<b>Hospital</b>	<b>1.271</b>	<b>340</b>	<b>1.611</b>
<b>Àrea funcional sanitària</b>	<b>1.006</b>	<b>186</b>	<b>1.192</b>
Llicenciats sanitaris	138	133	271
Facultatius especialistes	138	133	271
Titulats superiors sanitaris	0	0	0
Diplomats sanitaris	555	37	592
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	53	7	60
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	260	9	269
<b>Àrea funcional de gestió i serveis</b>	<b>173</b>	<b>121</b>	<b>294</b>
<b>Residents</b>	<b>92</b>	<b>33</b>	<b>125</b>
<b>Total professionals</b>	<b>2.511</b>	<b>754</b>	<b>3.265</b>

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

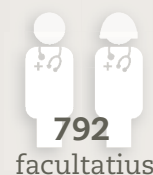
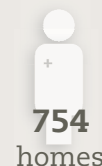
## La creació d'un expedient electrònic de cada treballador permet fer gestions en línia

Si fins ara els professionals havien de portar fotocòpies de la seva documentació cada vegada que havien de sol·licitar un permís, des de 2014 ja no cal. I és que la Direcció de Recursos Humans ha creat un expedient electrònic per a cada professional que ha de substituir el de paper, i en el qual tant la Unitat de Recursos Humans com la persona interessada poden penjar documents. El 2014 s'ha començat amb els documents justificatius de permisos i el 2015 s'ampliarà amb els mèrits de formació curricular.

Amb aquesta voluntat d'eliminar el paper, aquest 2014 també s'ha implantat una aplicació de contractació a l'Hospital Dr. Josep Trueta que permet fer el flux de contractacions en línia.

## El 78% dels professionals que sol·liciten la carrera professional l'assoleixen

Vuit de cada deu professionals de l'ICS Girona que han participat en la convocatòria de carrera professional de 2014 l'han assolit. En total, de les 320 persones que han realitzat una sol·licitud vàlida, 250 han obtingut el nivell de carrera que havien demanat. D'aquestes, 85 l'han assolit per primer cop.



## El 83,77% dels professionals té un contracte de treball estable

El nombre de professionals de l'ICS Girona que es troba en una situació laboral estable ha crescut durant l'any 2014. Des de començament d'any, l'organització ha intensificat les accions per poder estabilitzar la situació laboral del major nombre possible de professionals amb contractes eventuais. Actualment, el 83,77% dels empleats de l'ICS a Girona té un contracte de treball estable, és a dir, disposa d'una plaça fixa o bé l'ocupa de manera interina.

## L'accés als vestidors del Trueta es controla amb la targeta identificativa

El mes d'octubre s'han activat els accessos als vestidors del personal de l'ICS Girona i de la cuina a través de la targeta identificativa, fet que ha permès millorar el control als accessos a les àrees privades del personal. Aquesta mesura ha suposat una millora en la seguretat a les instal·lacions del Trueta en benefici dels professionals mateixos.

## La plataforma en línia Clinical Key, disponible per a tots els professionals

Des de gener de 2014 tots els professionals de l'ICS a Girona tenen accés a la plataforma virtual Clinical Key des de la Biblioteca de l'Hospital Trueta, a través de la Intranet. Es tracta d'un recurs biomèdic creat per Elsevier sobre la base de documentació clínica i pràctica mèdica consultable de forma integral.

Conté revistes i llibres clínics i quirúrgics de totes les especialitats, guies de pràctica clínica, procediments clínics i quirúrgics, vídeos i imatges, entre d'altres recursos de medicina basada en l'evidència.

## Els centres de l'ICS a Girona s'han preparat per actuar correctament davant un possible cas sospitós d'Ebola

Els centres de l'ICS a Girona s'han preparat aquest 2014 per actuar davant d'un possible cas sospitós d'Ebola. Tant els 27 equips d'atenció primària com l'Hospital Trueta han fet seu el *Protocol d'actuació davant casos sospitosos de febre hemorràgica pel virus d'Ebola* elaborat per l'Agència de Salut Pública (ASPCAT), fent l'adaptació específica corresponent segons l'àmbit i nivell d'actuació, amb les actualitzacions posteriors que han estat necessàries. Així mateix, s'han elaborat protocols específics de neteja i desinfecció posterior.

Aquests procediments defineixen l'actuació que han de seguir els professionals des que el pacient arriba al taulell d'admissions d'urgències o d'atenció a l'usuari fins que, en cas que sigui considerat un cas d'estudi, és traslladat a l'Hospital Clínic de Barcelona, que és el centre de referència a Catalunya per a l'estudi i el tractament de l'Ebola. També estableixen les mesures de seguretat que han d'utilitzar els professionals per a la pròpia protecció i la dels usuaris que hi puguin haver en aquell moment al servei d'urgències o al CAP.

S'ha fet un important esforç per formar els professionals tant de primària com de l'Hospital per com actuar davant d'un cas sospitós seguint aquests protocols. S'han fet fins a 207 sessions formatives adreçades als professionals, amb tallers pràctics sobre com posar-se i treure's els equips de protecció individual. A més, els centres han estat dotats dels equips de protecció personal i de tota la resta de material necessari per actuar davant d'un cas sospitós d'Ebola d'acord amb el protocol, entre els quals 300 kits (compresos per una granota, polaines, dos parells de guants estèrils, una mascareta FFP2, una gorra quirúrgica i unes ulleres de protecció), 400 palanganes, ampolles, cunyes rebutjables i granulats gelífics.



## Recursos Humans implanta un circuit d'acollida als nous professionals en línia

Aquest 2014 s'ha implantat un circuit d'acollida a professionals de nova incorporació que pretén garantir que el treballador rep el Manual d'acollida de la institució i el centre on comença a treballar i evitar alhora la proliferació del paper. Amb aquest nou circuit, un cop s'ha signat el contracte laboral el professional rep al seu correu electrònic personal una benvinguda del centre, juntament amb el Manual d'acollida.

A més, en el cas d'un treballador que s'incorpora al Trueta, també rep un curs en línia d'autoprotecció, que serà certificat com a formació continuada.

## Els professionals fan prop de 300 cursos de formació continuada

La formació continuada és una de les prioritats de la institució, per garantir l'actualització constant del coneixement dels seus professionals i d'adaptació a les noves situacions, com ha estat el 2014 la formació dels professionals sobre com actuar davant d'un possible cas d'Ebola.

El 2014 en l'àmbit hospitalari s'han fet un total de 251 activitats formatives, 33 de les quals virtuals, amb un total de 6.720 places ofertes i 5.186 alumnes que han acreditat més del 80% de l'assistència. En total s'han realitzat 1.853 hores de formació continuada.

Per la seva banda, a l'àmbit d'atenció primària s'han dut a terme un total de 45 activitats formatives (divuit en línia) que conformen 5.139 hores de formació, amb una assistència de 703 professionals. Aquestes sessions s'han definit tenint en compte les necessitats descrites pels referents de formació de cada centre d'atenció primària, els informes d'avaluació de les activitats del Pla de formació de l'any 2013 i les activitats d'interès estratègic per a l'atenció primària.

Alguns dels objectius que s'han perseguit aquest 2014 i que s'estendran el 2015 han estat fomentar la participació en activitats formatives que permetin augmentar el nombre de docents en entorns d'aprenentatge virtual, potenciar el nombre de cursos en línia com a complement a la formació tradicional presencial, augmentar les formacions destinades a capacitar les persones en les competències digitals bàsiques per poder explotar les eines 2.0 al servei de l'administració i augmentar la capacitat dels professionals en l'abordatge de nous marcs assistencials, com és l'atenció al pacient crònic de manera interdisciplinària en el cas de l'atenció primària.

## Metges jubilats del Trueta s'associen per continuar aportant els seus coneixements a l'entorn sanitari

Un grup de metges jubilats de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta s'ha constituït com a associació, amb la voluntat que el seu coneixement i expertesa puguin ser d'utilitat a la societat d'avui dia, d'una manera altruista i generosa.

L'Associació de Facultatius Jubilats Dr. Josep Trueta s'ha creat oficialment el 5 de maig de 2014 i el primer president n'és el pneumòleg Manel Rubio. Els seus estatuts assenyalen que volen aprofitar l'experiència clínica, docent, investigadora i de gestió mèdica i administrativa d'aquells socis que els òrgans d'administració (dels diferents hospitals) considerin oportú, i també col·laborar amb els diferents hospitals, amb el Col·legi Oficial de Metges de Girona i altres organismes sanitaris en l'acreditació i ajuts als seus associats.



## ICS i IAS organitzen el 1r Concurs de fotografia entre els professionals

Els professionals de l'ICS a Girona i de l'IAS han presentat un total de 90 fotografies al 1r Concurs de fotografia organitzat entre les dues institucions. Els tres guanyadors han estat José Luis Ledo (ICS) amb "Onades", Esther Estaún Sánchez (IAS) amb "Barca" i Dimas Streich (ICS) per "Micos". El Concurs ha comptat amb una primera votació popular realitzada a través de les intranets de l'ICS Girona i de l'IAS i a la qual tots els professionals de les dues institucions han pogut emetre fins a tres vots. Un segon jurat, format per onze fotògrafs professionals, ha determinat els tres primers guanyadors a partir de les dotze fotos que han resultat finalistes a les votacions populars. Amb les fotos presentades a concurs s'ha dissenyat un calendari corporatiu de 2015.

## El Trueta és el centre de Catalunya més ben valorat en atenció ambulatoria

El Trueta és el centre de Catalunya que ha obtingut una millor valoració dels usuaris en atenció especialitzada ambulatoria (que es presta al mateix Hospital i al Centre d'Especialitats Güell), amb una puntuació global de 8,41 i un índex de fidelitat del 94,9%. Això vol dir que de cada 1.000 persones entrevistades, 949 responen que voldrien tornar a ser atesos en el centre.

Aquestes dades es desprenen dels resultats del Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA) 2014 del Servei Català de la Salut (CatSalut), sobre atenció sanitària especialitzada ambulatoria. L'enquesta conté disset preguntes referents al grau de satisfacció amb el temps d'espera, condicions de les instal·lacions, qualitat de l'assistència sanitària, informació facilitada als pacients, tracte dels professionals, coordinació entre els professionals de medicina de família i els altres especialistes, i seguiment del problema de salut. A més, s'hi afegix una pregunta referent al grau de satisfacció global i una altra sobre fidelitat.

	Grau de satisfacció global	Fidelitat (%)
Hospital Trueta	8,41	94,9
Mitjana catalana	7,81	82,9

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

## ► Ciutadania

### Els centres d'atenció primària de Figueres i Llagostera han engegat el programa Nen@s en moviment per promoure bons hàbits

El programa **Nen@s en moviment** de prevenció de l'obesitat infantil i promoció dels hàbits saludables s'ha posat en marxa al CAP Figueres (ICS) i al CAP Llagostera (IAS). Es tracta d'un conjunt d'actuacions dirigides especialment als alumnes de 3è, 4rt i 5è de primària amb sobrepès o obesitat, que té per objectiu



ajudar-los a adquirir conceptes bàsics d'alimentació saludable, incrementar el temps que aquests dediquen a l'activitat física i mantenir o augmentar l'autoestima del menor per normalitzar el seu índex de massa corporal.

Una de les seves característiques és que en el tractament de l'obesitat infantil s'impliquen els pares, professors, monitors de lleure i professionals de la salut.

El programa s'aproxima a l'espai natural de l'infant, per tal de facilitar-li l'elecció de les opcions més sanes i tenint com a pilars fonamentals l'alimentació, l'exercici físic i les emocions.

### Els EAP de Can Gibert del Pla i Santa Clara promouen l'alimentació saludable entre la comunitat gitana

Els EAP Can Gibert del Pla i Santa Clara de Girona han dut a terme un projecte d'atenció a la comunitat gitana per abordar l'obesitat i els mals hàbits alimentaris detectats, que comporten greus problemes de salut. En col·laboració amb l'Associació de Gitanos de Catalunya s'han realitzat sessions formatives impartides per metges de família i cuiners professionals, dirigides a les dones gitanes que s'han manifestat com a promotores de salut entre les seves famílies, així com caminades saludables en l'entorn dels seus barris. El programa ha previst una activitat grupal de seguiment des del CAP que s'ha de realitzar durant el 2015.

### Tots els EAP es bolquen a promoure el document de voluntats anticipades

Una campanya informativa duta a terme aquest any a l'àmbit d'atenció primària de Girona ha promogut entre els usuaris el coneixement del document de voluntats anticipades (DVA). L'objectiu d'aquesta acció és que els pacients reflexionin sobre com volen ser tractats en cas de patir una malaltia invalidant, i com preservar la seva autonomia i voluntat encara que no la puguin expressar. La campanya ha estat liderada des de les unitats d'atenció a la ciutadania dels EAP, que s'han format en aquest camp i han proporcionat informació als usuaris per tal que coneguin la possibilitat d'emplenar el seu DVA. Es calcula que només un 1% dels catalans ha escrit el seu testament vital.

## Set nous grups de Pacient Expert s'han posat en marxa a l'atenció primària

Al llarg de l'any s'han incorporat set nous equips d'atenció primària al Programa Pacient Expert Catalunya® (Camprodon, Arbúcies i Sant Hilari, Sant Feliu de Guíxols, Pineda de Mar, Taialà de Girona, Vilafant i Llançà), que se sumen als vuit que ja en formaven part. Els nous grups han tractat el tractament anticoagulant oral (TAO), la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i la diabetis *mellitus*. Així, han estat 21 els grups actius de pacient expert a l'ICS Girona que han tractat 27 patologies i han comptat amb la participació de 163 usuaris, disset dels quals han representat el paper del pacient expert.



## Els professionals de l'ICS a Girona commemoren els dies mundials fent promoció de la salut

Professionals de tots els centres de salut del territori aprofiten la commemoració dels dies mundials per fer accions de promoció de la salut.

Per donar a conèixer el Dia Mundial de l'Ictus, el 29 d'octubre, professionals de la Unitat d'Ictus del Servei de Neurologia han realitzat ecografies de Doppler per comprovar l'estat de les artèries a gairebé un centenar de pacients que ho ha demanat. També s'ha mesurat la pressió arterial i la glucèmia i s'han fet recomanacions de mesures preventives.

Però els professionals també reten homenatge als seus pacients, com han fet els professionals de la Unitat de Neonatologia i mares de nens nascuts prematurament el Dia Mundial del Nadó Prematur, el 17 de novembre, amb un enlairament de globus liles. També hi ha qui ha promogut altres diades, com el CAP Dr. Joan Vilaplana de Taialà, a Girona, que ha celebrat el 20 de març el Dia Internacional de la Felicitat amb els seus usuaris i veïns del barri.

D'altra banda, el 14 de novembre, Dia Mundial de la Diabetis, professionals dels quatre centres d'atenció primària de Girona ciutat, Celrà i Sarrià de Ter han muntat una taula informativa amb l'Associació de Diabètics de Girona, on s'han practicat proves de glucèmia gratuïtes als vianants que ho desitjaven i han organitzat una caminada saludable.

## Es lliuren els primers carnets del No puc esperar! als malalts de Crohn i colitis ulcerosa

La Unitat de Malaltia Inflamatòria Intestinal de l'Hospital Trueta ha començat a lliurar a final de gener els primers carnets del projecte **No puc esperar!** a malalts de Crohn i colitis ulcerosa. Aquests carnets serveixen als seus portadors per identificar-se en qualsevol dels 123 establiments comercials i equipaments públics de Girona que col·laboren amb la campanya, cedint els seus lavabos a aquests pacients. Els carnets es reparteixen segons criteris mèdics.



## Tres EAP participen en la prova pilot Cat@Salut La Meva Salut

El Servei Català de la Salut ha posat en marxa el nou espai digital **Cat@Salut La Meva Salut**, a través del qual els ciutadans poden consultar la documentació clínica sobre la seva salut, generada en qualsevol dels centres sanitaris de la xarxa pública. S'accedeix a aquest entorn digital a través d'un codi d'usuari i una clau, que proporciona el centre d'atenció primària de referència de cada usuari. Cat@Salut, La Meva Salut s'ha posat en marxa de forma pilot en 33 EAP d'arreu de Catalunya, tres dels quals de l'ICS a Girona: Montilivi i Vila-roja, Can Gibert del Pla i Salt.

## Es promouen els hàbits saludables entre els infants ingressats



El projecte **Durant l'hospitalització, una píndola d'educació per a l'alimentació!** ha permès que durant el curs escolar les famílies dels menors ingressats a l'Hospital Trueta hagin establert trobades un cop per setmana amb un grup de dietistes per parlar i resoldre dubtes sobre l'alimentació en edat infantil.

Emmarcat dins d'aquest projecte, un grup d'estudiants de les facultats de Medicina i Infermeria de la Universitat de Girona (UdG) i l'Escola d'Art d'Olot han decorat les habitacions de la planta de pediatria amb

uns murals amb motius infantils relacionats amb els aliments. La iniciativa forma part d'un concurs promogut per la Comissió de Cultura, Art i Bioètica de l'Associació d'Estudiants de la UdG, juntament amb la comissió Hospital Promotor de la Salut i Hospital Sense Fum, de la Gerència Territorial de l'ICS Girona, i amb l'aula hospitalària del centre gironí, que depèn del Departament d'Educació de la Generalitat.

## L'ICS Girona, l'IAS i l'IDIBGI organitzen un cicle de xerrades per La Marató i recullen més de 3.000 euros

L'ICS, l'IAS i l'IDIBGI han organitzat un programa divulgatiu sobre les malalties del cor, com a contribució institucional a l'edició 2014 de La Marató de TV3. El programa ha combinat les conferències amb espais orientats al consell preventiu i a promoure la solidaritat de pacients i professionals de la salut. Ha tractat la cardiopatia congènita, la mort sobtada, la rehabilitació cardíaca i el binomi esport i cor.

Les sessions han anat a càrrec de professionals de les tres organitzacions i han comptat amb la col·laboració d'entitats vinculades a la salut, la investigació, la docència i a la millora de la qualitat de vida de les persones que pateixen una malaltia del cor, amb testimonis d'excepció. Amb motiu de La Marató també s'ha organitzat una pedalada solidària entre els professionals. Tots els actes han permès recollir 3.000 euros que s'han lliurat a La Marató.

## Els professionals de l'ICS Girona continuen fent més amables els seus centres

Com ja és habitual, la institució ha dut a terme un seguit d'iniciatives que tenen per objectiu fer més amable l'estada als centres. Així, s'han organitzat un seguit d'actes amb motiu de les festes de Nadal (com el tió de Pediatria o les visites dels Reis d'Orient); de Sant Jordi; l'obertura dels centres a les escoles (252 alumnes han



visitat el Trueta el 2014); el foment del treball coordinat amb altres entitats de caràcter social, posant en valor la seva tasca, i un llarg etcètera d'accions, que tenen per objectiu acostar-nos a la ciutadania i fer més fàcil l'estada a les persones que han de romandre hospitalitzades.

## El Trueta i el Santa Caterina fan un acte conjunt de reconeixement als voluntaris

L'Hospital de Santa Caterina ha acollit el desembre un acte de reconeixement de la figura del voluntari, organitzat per l'ICS i l'IAS. Amb aquesta iniciativa, ambdues institucions han volgut reconèixer públicament la tasca de les persones que presten serveis de voluntariat als hospitals Dr. Josep Trueta i Santa Caterina, així com a diferents serveis socio-sanitaris i de salut mental del Parc Hospitalari Martí i Julià, de Salt. L'ICS Girona i l'IAS compten amb més de 130 voluntaris. Les entitats amb les quals es mantenen convenis de col·laboració són Càritas Diocesana de Girona, la Fundació Oncolliga Girona, l'Associació Espanyola contra el Càncer, XaropClown, Creu Roja, l'Associació Gironina de Prevenció i Ajuda a les Malalties del Cor (Gicor), Suport a la Solitud, Fundació "La Caixa" Asvol, l'Associació d'Ajuda als Afectats de Cardiopaties Congènites Infantils de Catalunya, la Fundació Pequeño Deseo, Somni dels nens, Associació Comunitària Antisida (ACAS) de Girona, i Biblioarreu.

## ► Responsabilitat social corporativa

Arriba el nou motor de cogeneració del Trueta, que permetrà estalviar fins a un 20% en energia elèctrica

L'Hospital Universitari de Girona ha rebut el nou motor de cogeneració d'electricitat que ha de permetre estalviar aproximadament fins a un 20% cada any en la factura del subministrament elèctric. A més, reduirà l'emissió de CO<sub>2</sub> -el principal gas causant de l'efecte hivernacle i de l'escalfament global del planeta- en 1.084 tones, ja que aquest sistema estalvia gas, l'energia primària que utilitza. Aquest nou motor ha de generar tota l'energia elèctrica que consumeix el centre hospitalari i, aprofitant el calor residual dels gasos d'escapament i del circuit de refrigeració, abastirà bona part de les necessitats de calefacció i aigua calenta sanitària.



La instal·lació de **captadors digitals a les cadires d'odontologia** permet reduir **plaques, líquids reveladors i fixadors tòxics**

El mes de març s'ha pres la decisió de millorar la radiologia intraoral a les consultes d'odontologia de tots els centres d'atenció primària. La radiologia intraoral consisteix a posar captadors digitals dentals de plaques de fòsfor a les cadires d'odontologia.

Aquest sistema té avantatges tant funcionals, perquè la imatge de la radiografia queda a la història clínica del pacient i es visualitza a través de la pantalla de l'ordinador, com avantatges mediambientals, perquè es deixen de tenir plaques de radiologia, líquids reveladors i fixadors. Així doncs s'elimina aquest tipus de residu, que és molt tòxic.

El desplegament d'aquest projecte es realitzarà en dues fases. L'any 2014 s'han instal·lat a sis centres: Arbúcies, Sant Hilari, Sils, Santa Coloma, Sant Feliu de Guíxols i Figueres. En el decurs de 2015 es farà la instal·lació d'aquest sistema a la resta de centres.

58 vídeos i desenes de professionals se sumen a la iniciativa de l'**Ice Bucket Challenge**

Un metge de l'EAP de Banyoles, el Dr. Enric Esteve, ha estat el primer professional de l'ICS Girona a remullar-se dins la iniciativa solidària de l'*Ice Bucket Challenge*, el 28 d'agost, per col·laborar en la recaptació de diners per a la investigació de la malaltia neurodegenerativa de l'esclerosi lateral amiotròfica. La cadena solidària s'ha mantingut activa fins el 14 de novembre, amb desenes de professionals de l'ICS Girona remullats, 58 vídeos pujats a l'espai obert al YouTube "[Ice-BucketChallenge ICSGirona-IAS](#)" i més de 15.000 visualitzacions assolides. Els professionals que s'han sumat a la iniciativa han fet les seves respectives donacions a través de la Fundació Miquel Valls

Un total de **115 professionals** de l'ICS a Girona tenen reconeguda algun tipus de **discapacitat**

El 3% de la plantilla de professionals de l'ICS a Girona, un total de 115 persones, tenen reconeguda més d'un 33% de discapacitat (quatre d'aquests més d'un 65%). 63 persones treballen a l'àmbit d'atenció primària, mentre que les 48 restants fan la seva feina a l'Hospital.

D'altra banda, des de la Direcció de Suport es duen a terme treballs d'adequació al pàrquing per facilitar l'accés a persones amb mobilitat reduïda. En aquest sentit, se n'ha adequat l'accés amb una rampa, i s'han disposat dues places d'aparcament per a persones amb discapacitat física.

## L'ICS Girona té contractats serveis amb empreses d'inserció social per valor de més de 600.000 euros

Apostar per empreses d'inserció social en els casos en què sigui possible és una de les filosofies de la Gerència Territorial Girona. I en aquest sentit, l'any 2014 s'han contractat serveis amb empreses d'aquesta consideració per valor 646.973 euros. En concret es tracta del servei de bugaderia de l'Hospital Trueta de Girona, que es fa a través de CIPO FLISA; el servei de vigilància i ordenació de vehicles de l'Hospital, a través de Giropark; s'han fet treballs d'adequació d'espais a través de la Fundació Privada Drissa; i es tenen contractats els serveis de jardineria dels EAP de Ripoll, Camprodon i la Garrotxa amb la Fundació Privada MAP i la Fageda SCCL, respectivament. La recollida i el tractament de residus s'ha gestionat amb la Fundació Humanitària Dr. Josep Trueta.

## L'Hospital Trueta transfereix més de 5.000 fotografies a l'Arxiu Històric de Girona

L'Hospital Trueta ha transferit el seu arxiu de fotografies a l'Arxiu Històric de Girona, que depèn de la Generalitat de Catalunya, amb l'objectiu que el material sigui conservat en unes condicions òptimes i garantir així la seva perdurabilitat. Es tracta de catorze metres lineals de fotografies (unes 5.000 imatges) que daten del 1982 al 2002. El propietari material de les fotografies continua sent l'Hospital Trueta, malgrat que ara el material podrà ser utilitzat per a qui tingui interès.

Un cop organitzades les imatges, restarà com a material de consulta per a historiadors, estudiosos o investigadors. Tècnics de l'arxiu estan duent a terme tota aquesta tasca d'organització i conservació i, un cop acabat, es penjarà a Internet la descripció de tot el que hi ha.

## Aldees Infantils SOS Catalunya premia l'ICS pel seu compromís amb els programes d'ajuda als infants més vulnerables

Tots els centres de l'ICS, entre els quals l'ICS Girona, han estat premiats per la seva ajuda en la difusió dels programes d'ajuda als infants més vulnerables d'Aldees Infantils SOS Catalunya. Des de fa anys, els centres d'atenció primària i hospitals de l'organització acullen voluntaris d'Aldees Infantils que informen els usuaris sobre els projectes de l'ONG per ajudar famílies en risc d'exclusió.



El lliurament dels guardons s'ha fet dins l'acte Solidaris amb la infància, que s'ha dut a terme coincidint amb el 25è aniversari de la Convenció dels Drets de l'Infant. Durant l'acte, celebrat a l'Ajuntament de Barcelona, responsables de direcció i de comunicació de les gerències territorials han recollit una placa commemorativa.

## Els professionals de l'ICS Girona recullen quatre tones d'aliments per al Gran Recapte



Els centres de salut de l'ICS a Girona han recollit 3.800.000 quilos d'aliments dins la campanya del Gran Recapte. Els centres que més han recollit han estat Arbúcies (462 quilos), Sant Hilari (409) i la Jonquera (516). La campanya s'ha dut a terme conjuntament amb l'IAS, i s'ha aconseguit una recollida final de més de 4,5 tones, és a dir, més de 700 quilos més que l'any anterior. A la campanya s'han sumat els 36 centres d'atenció primària que gestionen les dues entitats a la Regió Sanitària de Girona, a més d'alguns consultoris locals, vuit centres de salut mental, el Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i el Centre d'Especialitats Güell.

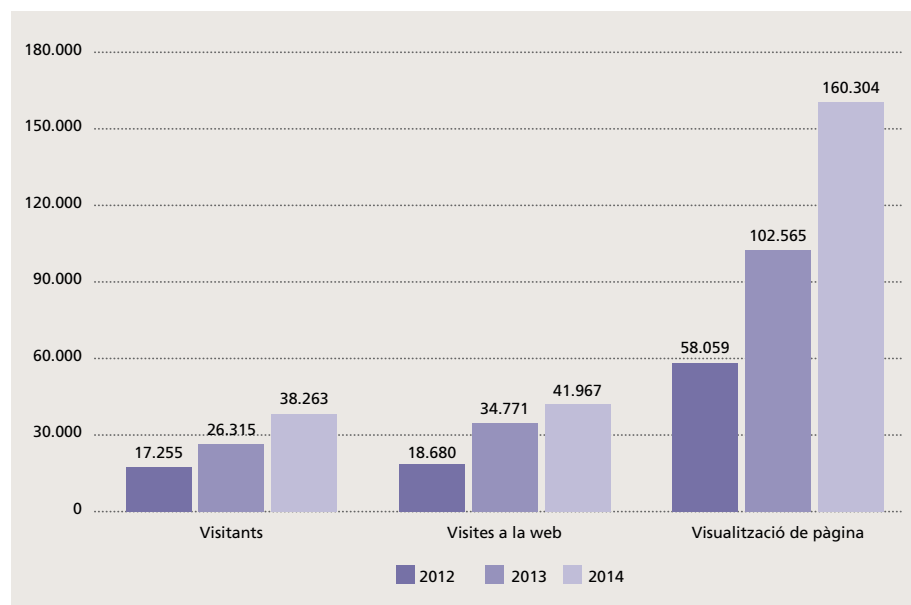


# ► Girona a la xarxa

## La Gerència Territorial estrena web amb informació del Trueta i l'atenció primària

El 23 d'abril, coincidint amb la diada de Sant Jordi, s'ha posat en marxa el **nou web de l'ICS a Girona**, on es pot trobar tota la informació sobre la institució al territori. Aquesta pàgina web pretén ser una eina sobretot per al ciutadà, per proporcionar-li tota aquella informació que en algun moment pot necessitar. Però també s'ha creat per guanyar en visibilitat, per donar a conèixer la tasca assistencial, de docència i de recerca a la ciutadania.

Aquest web representa una millora respecte de l'anterior, que només oferia informació sobre l'Hospital Josep Trueta. Ara, a més d'informació sobre la Gerència Territorial, per primera vegada l'Atenció Primària de l'ICS a Girona té un espai propi també a Internet.



Les accions engegades els darrers anys han comportat un increment molt important pel que fa a la visualització de l'ICS a Girona, especialment a Internet. En aquest gràfic podem veure l'evolució: el 2012 el web només recollia la informació de l'Hospital Trueta; a l'abril de 2013 es van posar en marxa els perfils de twitter de l'[@icsgirona](#) i l'[@htrueta](#), que van repercutir en un increment de trànsit al web; a l'abril de 2014, la posada en marxa del web [icsgirona.cat](#), amb informació de tota la Gerència Territorial Girona i un nou increment de visites i de visualitzacions. Si el 2012 només hi havia 1.270 usuaris que haguessin visitat el web més d'una vegada, aquesta xifra s'ha vist incrementada fins als 2.727 el 2013 i als 8.898 el 2014.



## Besalú i Santa Coloma de Farners posen en marxa els seus respectius blogs

L'Equip d'Atenció Primària de Besalú ha estat el primer a posar en marxa un **nou blog** aquest 2014, el 14 de juliol. El nou canal és un instrument de comunicació directa entre l'EAP i els seus usuaris, amb informació pràctica sobre la utilització dels serveis que ofereix, l'equip professional que el forma, així com per donar informació i consells de salut. Durant l'any 2014, el **blog de Besalú** ha rebut 3.109 visites.

Uns dies més tard, l'1 d'agost, ha estat l'**EAP Santa Coloma de Farners** qui ha inaugurat el seu blog a Internet. Aquest espai ha nascut amb la finalitat d'informar els usuaris de les activitats que fa l'equip i la seva carta de serveis, així com oferir consells de salut i difondre notícies relacionades amb aspectes quotidians que poden ajudar a dur una vida sana. També és una porta oberta per accedir als serveis en línia més habituals dels usuaris del CAP Santa Coloma de Farners i el Consultori Local de Vilobí d'Onyar. Durant l'any 2014, aquest blog ha rebut 913 visites.

Amb aquests, la Gerència Territorial Girona ja té actius cinc blogs: Besalú, Santa Coloma de Farners, Can Gibert del Pla, Roses i Projecte CIMS, els quals durant el 2014 han generat 87 entrades i han rebut un total de 12.711 visites.

## El Trueta renova diferents espais per acollir nous serveis

El 2014 s'han fet obres a l'Hospital Trueta, algunes de les quals destinades als usuaris i d'altres als professionals. Aquest és el cas de la reconversió de la primera planta de l'edifici annex (antic pavelló de govern) en un espai dedicat exclusivament a formació. En aquest sentit, s'han habilitat els diferents despatxos i espais per acollir aules de formació, de diferents capacitats i mides, per tal de donar sortida a les necessitats de la institució en aquest àmbit.

A la planta 5a A també s'hi han fet obres d'adequació dels espais per acollir la nova Unitat Polivalent d'Alta Intensitat de Cures, amb tots els condicionants que comporta ser una unitat semitancada i per a pacients semicrítics. També s'ha fet una pintada general a la planta de pediatria (3a B) i s'ha pintat l'escala principal i els vestíbuls de les deu plantes de l'edifici.

## Es realitzen millores a l'Àrea Quirúrgica

Durant el 2014 s'han fet un seguit d'actuacions enfocades a millorar la climatització, els terres i les portes d'accés als quiròfans de l'Hospital Josep Trueta. La principal actuació a l'Àrea Quirúrgica ha consistit a canviar el sistema de climatització, en el qual s'han invertit 153.000 euros. També s'han substituït les portes d'entrada a dos quiròfans (i les dues portes d'entrada als rentamans corresponents) per altres d'automàtiques, més modernes que les anteriors. Finalment s'han canviat tots els terres dels quiròfans de manera gradual al llarg de l'any.

# ► Obres i equipaments

## L'IDIBGI reforma un edifici del Parc Hospitalari Martí i Julià per consolidar la recerca biomèdica i en salut de Girona

L'IDIBGI ha presentat el nou **projecte de reforma de l'edifici de la Mancomunitat 2**, ubicat al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. L'objectiu és disposar de nous espais per als investigadors, més adients per als projectes de recerca que està desenvolupant en l'actualitat i en un futur.

El projecte inclou la rehabilitació d'un edifici ja existent i que estava en desús des de l'any 2009, que consta de dos plantes i més de 1.700 m<sup>2</sup>, per habilitar-los com a laboratoris i serveis de suport a la recerca.



## El trasllat del Laboratori Clínic regional permetrà ampliar al Servei d'Urgències

El mes de desembre ha sortit a licitació l'ampliació del Servei d'Urgències de l'Hospital Trueta, un contracte de serveis per a l'assistència tècnica per a la redacció del projecte bàsic i executiu i la posterior direcció d'obra de l'ampliació i reforma de les Urgències de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta. Aquest projecte ha de definir la proposta d'ampliació del Servei d'Urgències, una millora llargament reivindicada que finalment es farà realitat. L'ampliació serà possible gràcies a l'alliberament dels espais veïns, que avui ocupa el Laboratori Clínic.

En relació amb aquest projecte ja es va anunciar que s'està treballant per tal que el Laboratori Clínic regional, que dona servei als centres de l'ICS, de l'IAS i de l'Hospital de Campdevànol, es pugui traslladar durant el 2016 al Parc Hospitalari Martí i Julià, on s'ubicarà en uns espais que actualment estan en desús. Per tal que sigui possible, durant el 2015 s'hauran d'adequar aquests espais a la seva nova funcionalitat. En el moment que es faci el trasllat del servei es posarà fil a l'agulla a les obres d'Urgències.

## El nou Consultori Local de Sant Joan de les Abadesses entra en funcionament

El febrer ha entrat en funcionament el nou Consultori Local de Sant Joan de les Abadesses, situat al carrer Somatenista Ramon d'Urg. L'1 de març, el nou equipament ha estat inaugurat pel conseller de Salut, Boi Ruiz. El nou consultori local, on presta els seus serveis l'EAP Ripoll, disposa de set consultes (dues de medicina general, una de pediatria, tres d'infermeria i una polivalent) i una sala de tractaments, repartides en una superfície de 558 m<sup>2</sup>. També hi ha les zones d'atenció al públic, així com una aula d'educació sanitària, sala de reunions i sala de descans. Les obres del nou consultori han costat 1.322.000 euros, finançats pel CatSalut.

## ► Resumen

La Gerencia Territorial Girona del Instituto Catalán de la Salud gestiona 27 equipos de atención primaria (EAP) y el Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta, el hospital de referencia y el más importante de la demarcación. Este centro, que pertenece al sistema sanitario integrado de utilización pública de Cataluña (SISCAT), tiene la responsabilidad de ofrecer asistencia especializada a la comunidad, una población aproximada de 839.960 personas según datos del Registro Central de Asegurados del CatSalut de enero de 2014, y es asimismo el centro de referencia para siete áreas básicas de salud (Banyoles, Celrà, Sarrià de Ter y las de Girona: Santa Clara, Can Gibert del Pla, Montilivi-Vila-roja y Taialà).

En total, la Gerencia Territorial Girona está formada por un equipo humano de 3.200 profesionales; un hospital de 364 camas (entre las convencionales, las

de semicríticos y las de críticos), 11 quirófanos, 107 gabinetes y consultas externas; 34 centros de atención primaria y 115 consultorios locales, distribuidos por todo el territorio; 26 equipos de atención primaria, y el Equipo de Atención Primaria Penitenciario Puig d'en Basses, que convierten al ICS en la principal empresa proveedora de servicios sanitarios de Girona. Además, forma parte del Instituto de Investigación Biomédica de Girona Dr. Josep Trueta, que lidera la investigación biomédica en las comarcas gerundenses. En Girona, el ICS cuenta con medios diagnósticos y terapéuticos avanzados y sigue una política que apuesta por la docencia y la investigación cuyo objetivo es adaptarse a las necesidades cambiantes de la población para conseguir una mejora continua de la calidad asistencial.

## ► Abstract

The Catalan Health Institute's Regional Management in Girona Province manages 27 primary healthcare teams (EAP), plus the Dr. Josep Trueta University Hospital, the region's largest and its main referral hospital. This centre, which belongs to the Integrated Public Healthcare Service of Catalonia (SISCAT) is responsible for providing specialized care to a community of about 839,960 people, according to the Catsalut Central Insurance Register of January 2014. It is also the referral hospital for seven basic health areas (Banyoles, Celrà, Sarrià de Ter and those of Girona: Santa Clara, Can Gibert del Pla, Montilivi-Vila-roja and Taialà).

In total, the Regional Management in Girona is made up of a staff of 3,200 professionals, a hospital with 364 beds (including standard beds, semi-intensive care and intensive care), 11 operating theatres, 107

doctors' surgeries and outpatient clinics, 34 primary healthcare centres, and 115 local doctor's offices distributed throughout the region, 26 primary healthcare teams and the Puig d'en Basses Penitentiary Primary Healthcare Team. These facilities make the ICS the leading provider of healthcare services in the province. Girona Regional Management also forms part of the Dr. Josep Trueta Biomedical Research Institute, the province's leading biomedical research centre. In Girona, the ICS is equipped with state-of-the-art diagnostic and therapeutic facilities and it implements a policy committed to education and research. Its aim is to adapt to the changing needs of the population in order to achieve continuous improvement in healthcare quality.

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial Girona  
Av. França, s/n  
17007 Girona  
Tel. 972 94 02 00  
info.girona.ics@gencat.cat

Dipòsit legal: B 19597-2014

Coordinació: Gabinet de Comunicació de la Gerència Territorial  
ICS Girona

Realització: hores.com  
Disseny gràfic: www.victoroliva.com  
Fotografies: Quim Roser, Àngels Matamoros  
i Arxiu de la Gerència Territorial

il·lusió

servei públic

responsabilitat

**innovació**

**compromís**

respecte

**integritat**

confiança **canvi**

**implicació**

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació



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

@icsgirona

@htrueta