

Memòria 2014

Institut Català de la Salut

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 Institut Català
de la Salut



► Presentació

El 2014 els vuit hospitals de l'ICS han incrementat l'activitat quirúrgica major en un 4,1% i han reduït les llistes d'espera en un 34,2%.

L'estabilitat de la plantilla, el desenvolupament professional i la identificació del talent són els eixos que han centrat el pla de millora de gestió de persones.

Les aliances estratègiques amb altres entitats proveïdores del territori continuen avançant.

És un orgull presentar-vos la Memòria d'activitat de l'Institut Català de la Salut de 2014, un exercici que destaca, sobretot, 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 –amb especial atenció a les intervencions cardíaques complexes–, i la reducció en un 34,2% de la llista d'espera quirúrgica dels procediments en garantia, tot incidint de manera específica en la gestió de l'antiguitat en la llista d'espera dels pacients.

Amb l'objectiu de fomentar el terciarisme i la coordinació entre els vuit hospitals de l'organització, durant l'any 2014 també 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 tal de fer un pas endavant en el model d'autonomia de gestió dels equips d'atenció primària i, sobretot, amb la intenció de progressar en aquells aspectes millorables, 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®. En aquesta línia, també hem començat a impulsar un nou Programa de promoció dels drets i deures i participació.

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 tres laboratoris clínics de l'ICS a la ciutat de Barcelona (Vall d'Hebron, Manso i Bon Pastor), 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 tota l'activitat duta a terme durant 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

Pere Soley Bach
Director gerent

► A tot Catalunya

Amb una plantilla que supera els 38.000 professionals, l'Institut Català de la Salut és l'empresa pública de serveis de salut més gran de Catalunya i presta atenció sanitària a gairebé sis milions d'usuaris de tot el territori. Actualment gestiona vuit hospitals (Vall d'Hebron, Bellvitge, Germans Trias, Arnau de Vilanova de Lleida, Joan XXIII de Tarragona, Josep Trueta de Girona, Verge de la Cinta de Tortosa i Viladecans) i 287 equips d'atenció primària, tres dels quals a través d'un consorci amb l'Hospital Clínic de Barcelona i un quart amb un altre consorci amb l'Ajuntament de Castelldefels.

Com a entitat de referència dins el sistema públic de salut, l'objectiu de l'ICS és contribuir a la millora de la salut i de la qualitat de vida de les persones a través de la prestació d'uns serveis sanitaris innovadors i excel·lents, que abasten tant la promoció de la salut com la prevenció i el tractament de les malalties, des de les més prevalents fins a les més complexes.

A més de l'activitat assistencial, l'ICS desenvolupa una gran activitat científica a través dels set instituts de recerca integrats als centres hospitalaris i d'atenció primària. En el camp de la docència, l'ICS forma en els seus centres 2.300 especialistes de 51 especialitats diferents en ciències de la salut. També acull més de 4.500 alumnes de grau de medicina, infermeria, odontologia i altres ensenyaments. A banda d'això, porta a terme una intensa activitat en formació continuada per a tots els col·lectius professionals.

L'activitat en un dia a l'ICS

Atenció primària

	78.331 visites de medicina de família
	14.810 visites de pediatria
	50.153 visites d'infermeria
	4.213 visites d'odontologia
	1.418 visites de treball social
	6.146 visites d'atenció continuada
	7.674 visites d'ASSIR
	521 visites del PADES

Atenció hospitalària

	858 altes
	434 intervencions quirúrgiques majors
	1.957 urgències
	11.715 consultes externes
	1.066 sessions d'hospital de dia
	22 visites d'hospitalització domiciliària

Atenció primària

Recursos estructurals

- 334 centres d'atenció primària
- 648 consultoris locals
- 19 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP), 4 dels quals de gestió compartida
- 128 punts d'atenció continuada (PAC)
- 20 dispositius d'atenció urgent aïllats o de muntanya
- 27 centres d'atenció especialitzada
- 23 serveis de diagnòstic per la imatge, 7 dels quals gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 2 laboratoris clínics

Recursos assistencials

- 287 equips d'atenció primària, 4 dels quals de gestió compartida
- 10 equips d'atenció primària penitenciaris
- 15 línies pediàtriques / equips d'atenció pediàtrica, 4 dels quals de gestió compartida
- 23 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 24 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 11 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 11 unitats de rehabilitació
- 2 unitats de salut mental
- 3 unitats de salut laboral
- 6 unitats de salut internacional

Atenció hospitalària

- 8 hospitals
- 141 quiròfans
- 21 unitats de reanimació que disposen de 162 punts d'atenció
- 7 unitats de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 24 sales de parts
- 1.317 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 385 punts d'atenció d'hospital de dia
- 415 boxs d'urgències amb 701 punts d'atenció
- 8 laboratoris clínics, dels quals 4 territorials i 1 d'urgències
- 220 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) i per l'Institut Català d'Oncologia (ICO)
- 3.591 llits disponibles:
 - 2.991 llits convencionals
 - 478 llits de crítics i semicrítics
 - 122 bressols patològics
- 3 unitats de salut internacional amb 2 punts d'atenció

Alt Pirineu i Aran

Recursos estructurals

- 6 centres d'atenció primària
- 66 consultoris locals
- 2 punts d'atenció continuada (PAC)
- 10 dispositius d'atenció urgent aïllats o de muntanya

Recursos assistencials

- 6 equips d'atenció primària
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

Barcelona

Atenció primària

Recursos estructurals

- 45 centres d'atenció primària
- 4 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 2 punts d'atenció continuada (PAC)
- 9 centres d'atenció especialitzada
- 6 serveis de diagnòstic per la imatge

Recursos assistencials

- 53 equips d'atenció primària, 3 dels quals de gestió compartida amb l'Hospital Clínic
- 2 equips d'atenció primària penitenciaris
- 9 línies pediàtriques, 1 de les quals de gestió compartida
- 2 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 4 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 2 unitats de rehabilitació

Hospital Universitari Vall d'Hebron

- 45 quiròfans
- 4 unitats de reanimació que disposen de 38 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 6 sales de parts
- 466 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 137 punts d'atenció d'hospital de dia
- 123 boxs d'urgències amb 222 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic territorial
- 54 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 1.072 llits disponibles:
 - 890 llits convencionals
 - 137 llits de crítics i semicrítics
 - 45 bressols patològics
- 1 unitat de salut internacional amb 2 punts d'atenció

Camp de Tarragona

Atenció primària

Recursos estructurals

- 22 centres d'atenció primària
- 75 consultoris locals
- 2 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 10 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'atenció especialitzada
- 4 serveis de diagnòstic per la imatge gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)

Recursos assistencials

- 20 equips d'atenció primària
- 1 equip d'atenció primària penitenciaris
- 2 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 2 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 3 unitats de rehabilitació
- 1 unitat de salut laboral

Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

- 12 quiròfans
- 3 unitats de reanimació que disposen de 15 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 2 sales de parts
- 99 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 17 punts d'atenció d'hospital de dia
- 36 boxs d'urgències amb 65 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic territorial
- 11 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 336 llits disponibles:
 - 277 llits convencionals
 - 35 llits de crítics i semicrítics
 - 24 bressols patològics

Catalunya Central

Recursos estructurals

- 39 centres d'atenció primària
- 112 consultoris locals
- 4 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP), 3 dels quals de gestió compartida amb l'Hospital d'Igualada, l'Hospital Sant Bernabé i l'Hospital de Vic
- 22 punts d'atenció continuada (PAC)
- 6 dispositius d'atenció urgent aïllats o de muntanya
- 4 centres d'atenció especialitzada
- 3 serveis de diagnòstic per la imatge

Recursos assistencials

- 32 equips d'atenció primària
- 1 equip d'atenció primària penitenciaris
- 1 línia pediàtrica de gestió compartida amb el Consorci Hospitalari de Vic
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 4 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 3 unitats de salut internacional

Girona

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

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

Lleida

Atenció primària

Recursos estructurals

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

Recursos assistencials

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

Metropolitana Nord

Atenció primària

Recursos estructurals

- 84 centres d'atenció primària
- 23 consultoris locals
- 2 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 23 punts d'atenció continuada (PAC)
- 7 centres d'atenció especialitzada
- 8 serveis de diagnòstic per la imatge
- 1 laboratori clínic

Recursos assistencials

- 64 equips d'atenció primària
- 2 equips d'atenció primària penitenciaris
- 5 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 7 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 5 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 1 unitat de rehabilitació
- 1 unitat de salut mental
- 1 unitat de salut internacional

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

- 21 quiròfans
- 1 unitat de reanimació que disposa de 12 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 3 sales de parts
- 109 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 71 punts d'atenció d'hospital de dia
- 71 boxs d'urgències amb 102 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic
- 22 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) i per l'Institut Català d'Oncologia (ICO)
- 551 llits disponibles:
 - 451 llits convencionals
 - 88 llits de crítics i semicrítics
 - 12 bressols patològics

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

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

Metropolitana Sud

Atenció primària

Recursos estructurals

- 60 centres d'atenció primària
- 46 consultoris locals
- 4 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP), 1 dels quals de gestió compartida amb l'Ajuntament de Castelldefels
- 21 punts d'atenció continuada (PAC)
- 4 centres d'atenció especialitzada
- 2 serveis de diagnòstic per la imatge
- 1 laboratori clínic

Recursos assistencials

- 54 equips d'atenció primària, 1 dels quals de gestió compartida amb l'Ajuntament de Castelldefels
- 2 equips d'atenció primària penitenciaris
- 2 equips d'atenció pediàtrica territorials
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 3 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 3 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 3 unitats de rehabilitació
- 1 unitat de salut mental
- 1 unitat de salut laboral
- 1 unitat de salut internacional

Hospital Universitari de Bellvitge

- 27 quiròfans
- 3 unitats de reanimació que disposen de 29 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 204 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 48 punts d'atenció d'hospital de dia
- 66 boxs d'urgències amb 95 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic
- 51 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) i per l'Institut Català d'Oncologia (ICO)
- 619 llits disponibles:
 - 522 llits convencionals
 - 97 llits de crítics i semicrítics
- 1 unitat de salut internacional

Hospital de Viladecans

- 5 quiròfans
- 2 unitats de reanimació que disposen de 13 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 47 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 7 punts d'atenció d'hospital de dia
- 24 boxs d'urgències amb 43 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic d'urgències
- 8 equipaments d'alta tecnologia
- 117 llits convencionals disponibles

Terres de l'Ebre

Atenció primària

Recursos estructurals

- 21 centres d'atenció primària
- 48 consultoris locals
- 1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 14 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

- 11 equips d'atenció primària
- 1 equip d'atenció pediàtrica territorial
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat de rehabilitació

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

- 6 quiròfans
- 3 unitats de reanimació que disposen de 17 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 7 sales de parts
- 82 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 14 punts d'atenció d'hospital de dia
- 18 boxs d'urgències amb 27 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic
- 6 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 170 llits disponibles:
 - 157 llits convencionals
 - 8 llits de crítics i semicrítics
 - 5 bressols patològics
- 1 unitat de salut internacional



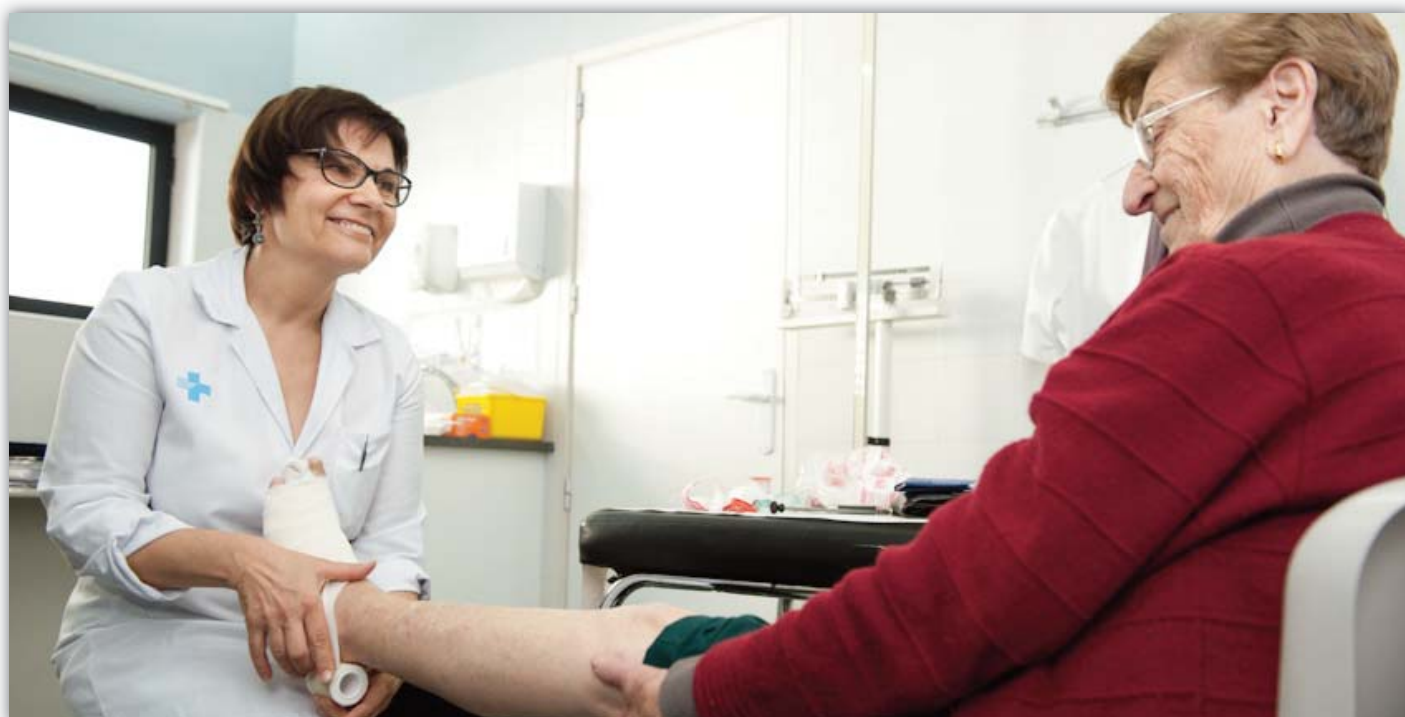
► Activitat assistencial

Activitat d'atenció primària

		Total	% variació 2014/2013
Visites EAP		36.784.830	1,0
Medicina de família		19.347.871	1,4
Visites presencials	Al centre	15.845.657	-1,7
	A domicili	349.450	-1,6
Visites no presencials	Telefòniques	1.891.723	6,2
	Telemàtiques	1.261.041	51,9
Pediatría		3.658.071	-0,3
Visites presencials	Al centre	3.443.937	-0,6
	A domicili	1.280	-21,6
Visites no presencials	Telefòniques	169.443	-1,9
	Telemàtiques	43.411	46,6
Infermeria		12.387.910	0,8
Visites presencials	Al centre	10.533.122	0,2
	A domicili	775.079	0,9
Visites no presencials	Telefòniques	872.964	2,7
	Telemàtiques	206.745	34,1
Odontologia		1.040.734	-1,2
Visites presencials	Al centre	1.012.604	-1,6
Visites no presencials	Telefòniques	24.487	10,5
	Telemàtiques	3.643	28,2
Treball social		350.244	5,3
Visites presencials	Al centre	185.041	4,1
	A domicili	23.970	4,0
Visites no presencials	Telefòniques	137.942	6,8
	Telemàtiques	3.291	25,8

		Total	% variació 2014/2013
Visites atenció continuada i urgent		2.243.388	3,0
Visites presencials	Al centre	2.047.254	2,8
	A domicili	121.525	0,5
Visites no presencials	Telefòniques	74.609	12,2
Visites ASSIR		1.895.481	4,0
Visites presencials	Al centre	1.693.346	0,1
	A domicili	11.949	22,7
Visites no presencials	Telefòniques	86.461	4,3
	Telemàtiques	103.725	164,8
Visites PADES		128.614	49,3
Visites presencials	Al centre	59.297	71,8
	A domicili	34.359	27,8
Visites no presencials	Telefòniques	34.958	41,5
Visites salut mental		28.198	-16,7
Primeres visites		2.751	10,8
Visites successives		25.447	-18,8
Salut internacional			
Pacients atesos		11.791	0,15
Visites de viatgers		11.367	0,15
Visites de patologia importada		424	0,26
Vacunacions		22.705	0,13

Font: SIAP i PROSICS.

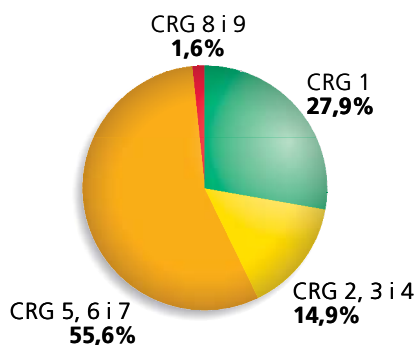


Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS durant l'any 2014

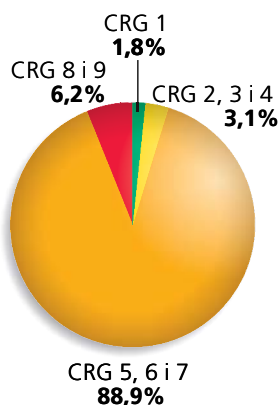
Grups de risc clínic (CRG)	Població assignada atesa ¹		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
CRG 1. Sans	1.150.470	27,9%	13.925.784,15	1,8%	12,10	2.157	8,0%
CRG 2. Malaltia aguda	61.349	1,5%	2.325.698,16	0,3%	37,91	423	1,6%
CRG 3. Malaltia crònica menor	404.604	9,8%	11.892.318,88	1,6%	29,39	611	2,3%
CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors	150.426	3,6%	9.420.368,03	1,2%	62,62	237	0,9%
CRG 5. Malaltia crònica dominant	931.336	22,6%	95.707.137,72	12,7%	102,76	2.755	10,3%
CRG 6. Dues malalties cròniques dominants	1.299.521	31,5%	505.366.534,2	67,1%	388,89	14.273	53,2%
CRG 7. Tres malalties cròniques dominants	61.828	1,5%	68.715.214,93	9,1%	1.111,39	3.628	13,5%
CRG 8. Neoplàsies	41.832	1,0%	28.541.654,94	3,8%	682,29	1.810	6,7%
CRG 9. Malalties catastròfiques	24.237	0,6%	17.737.160,86	2,4%	731,82	949	3,5%
Total	4.125.603	100,0%	753.631.871,9	100,0%		26.843	100,0%

1. La població considerada és la població assignada atesa que ha estat visitada almenys una vegada durant l'any als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria. Els grups 5, 6 i 7 representen el 55,6% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS durant l'any 2014. Aquests grups de pacients generen el 88,9% 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.

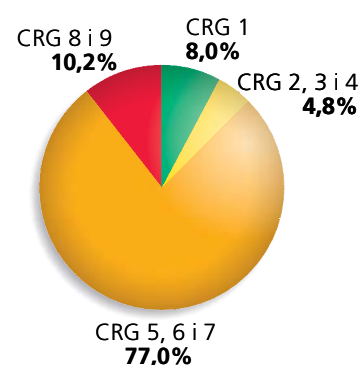
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

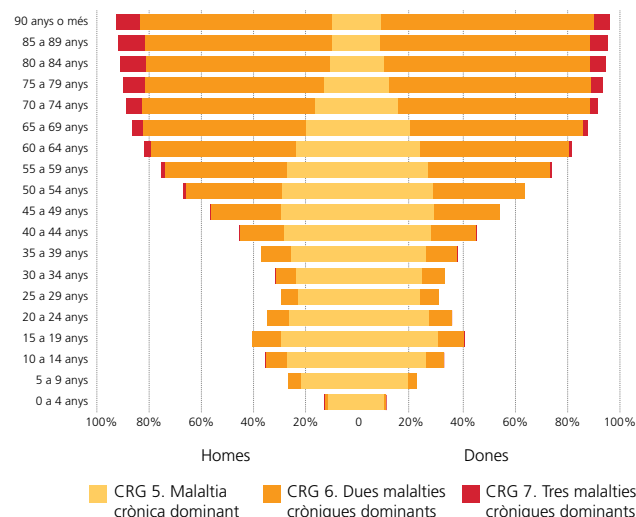


Pacients amb dos o més ingressos urgents



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
Malaltia cardiovascular			
Tractament amb antiagregants (AAS) o anticoagulants (ACO) en la fibril·lació auricular	72.549	88,17	3,25
Bon control del tractament amb anticoagulants	42.697	92,42	-0,09
Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica / AVC	156.048	96,20	1,24
Control de l'LDL-colesterol en cardiopatia isquèmica / AVC	78.538	63,32	0,63
Tractaments amb betabloCADadors de la cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca	86.475	73,72	*
Diabetis mellitus tipus 2			
Cribratge del peu	186.096	67,56	5,84
Control de l'hemoglobina glicada	190.870	69,29	0,96
Cribratge de retinopatia	148.288	74,14	*
Hipertensió arterial			
Control de la tensió arterial	337.111	71,42	2,16
Dislipèmia			
Control de l'LDL-colesterol en pacients amb alt risc cardiovascular	26.328	70,88	*

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Activitats preventives			
Cribratge d'obesitat entre 6 i 14 anys	364.519	82,24	2,44
Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents	35.401	75,87	4,41
Activitat física: sedentaris amb factors de risc cardiovascular que milloren en l'etapa del canvi	101.657	42,34	22,45
Reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc	18.253	40,92	*
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	193.233	33,13	-2,83
Vacunacions			
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	681.723	92,04	1,20
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	13.635	31,06	2,08
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	588.621	50,62	0,39
Vacunació de la grip en població de risc de 15 a 59 anys	65.322	22,39	4,24
Vacunació del tètanus	1.386.236	64,00	2,64
Atenció domiciliària			
Valoració integral de les persones en ATDOM	41.053	94,98	5,45
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones en ATDOM	40.136	96,73	3,52

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

Font: SISAP.



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

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

	Pacients en situacions millorables	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Prevenció quaternària			
Risc cardiovascular baix amb hipolipemians mal indicats	158.394	7,78	-4,75
Noves estatines mal indicades	30.704	1,50	*
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb inhibidors de la bomba de protons	240.898	58,14	*
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	46.955	2,08	-22,79

* 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

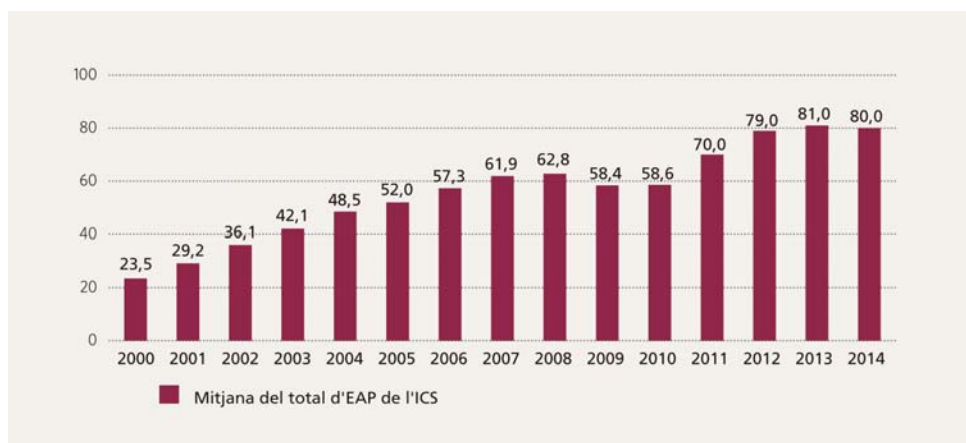
L'Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) és una eina de mesura que l'ICS utilitza des de l'any 2000 dins del procés d'incentivació professional per a la millora de la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària.

Es tracta d'una bateria d'indicadors elaborats i revisats cada any per equips multidisciplinaris, d'acord amb l'evidència científica, amb l'objectiu de fomentar l'ús

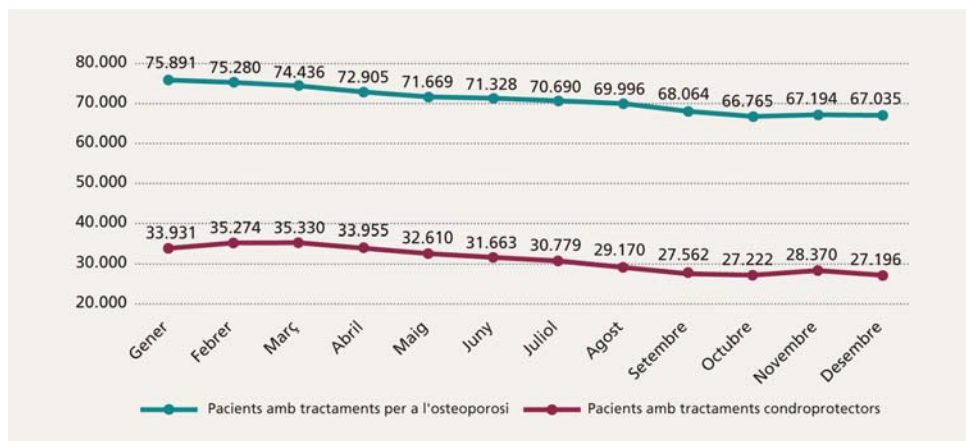
dels fàrmacs més cost-efectius i reduir la variabilitat en l'abordatge terapèutic de les patologies més prevalents a l'atenció primària.

Els millors resultats durant l'any 2014 s'han produït en la reducció de tractaments condroprotectors i en els fàrmacs per al tractament de l'osteoporosi en indicacions no adequades.

Assoliment de l'EQPF (2000-2014)



Pacients amb tractaments condroprotectors i per a l'osteoporosi



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	69,49%	79,65%	14,63%
EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics	85,45%	88,12%	3,13%
EQD3. Adequació de nous diagnòstics	57,75%	64,10%	11,00%
EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics	69,73%	74,72%	7,16%
EQD5. Especificitat diagnòstica	27,07%	44,62%	64,83%

Activitat hospitalària

	Total	% variació 2014/2013
Altes¹	211.945	3,77
Altes mèdiques	99.487	2,40
Altes quirúrgiques	102.961	4,19
Altes convencionals	65.001	3,67
Altes de CMA	37.972	4,89
Urgències de més de 24 hores	9.499	15,43
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,985	-0,05
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	6,90	-1,27
Índex d'ocupació (%)	90,42	-0,67
Mortalitat (%)	2,56	-5,01
Ingressos	159.482	3,24
Ingressos urgents	103.136	3,16
Ingressos programats	56.346	3,39
Reingressos urgents a 30 dies (%)	5,36	-1,42
Hospitalització domiciliària	5.460	6,08
Sessions d'hospital de dia	263.323	7,74
Consultes externes²	2.893.645	-2,76
Primeres visites	895.184	-3,02
Visites successives	1.998.461	-2,64
Índex de reiteració	2,23	0,39
Cirurgia major	107.248	4,01
Intervencions convencionals programades	46.339	4,40
Intervencions convencionals urgents	19.323	3,00
Intervencions de CMA	41.586	4,04
Índex d'ambulatorització ³ (%)	41,73	-0,58
Índex de substitució de CMA (%)	87,23	1,73
Cirurgia menor ambulatoria	89.120	1,26

	Total	% variació 2014/2013
Urgències	714.153	2,52
Nivell I Ressuscitació (%)	0,20	1,61
Nivell II Emergència (%)	4,86	1,60
Nivell III Urgència (%)	33,04	10,16
Nivell IV Menys urgent (%)	45,07	8,31
Nivell V No urgent (%)	10,95	0,18
Sense assignar triatge (%)	5,88	-52,90
Urgències hospitalitzades	94.521	2,90
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	13,24	0,36
Urgències / dia	1.957	2,52
Pressió d'urgències ⁴	64,67	-0,08
Mortalitat a urgències (%)	0,17	-8,47
Visites de telemedicina	135.048	4,92
Salut internacional⁵		
Pacients atesos	28.242	0,29
Visites de viatgers	25.536	0,35
Visites de patologia importada	2.706	-0,07
Vacunacions	55.238	0,35

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. Inclou l'activitat del PROSICS Girona, que es du a terme a l'Hospital de Santa Caterina de Salt.



Anàlisi de la casuística

Els vuit hospitals de l'ICS actuen com a hospitals generals bàsics i de referència per a la població de la seva àrea d'influència. Els hospitals Vall d'Hebron, Bellvitge i Germans Trias també estan acreditats com a hospitals de tercer nivell. Es tracta d'hospitals que disposen de serveis d'alta tecnologia i d'una expertesa professional molt elevada amb la finalitat de poder atendre aquells problemes de salut que requereixen recursos tecnològics d'alt nivell i una pràctica especialitzada. Vall d'Hebron i Bellvitge, a més, són centres de referència a l'Estat espanyol amb l'acreditació CSUR per a vint i per a nou patologies, respectivament.

Les cinc raons estàndard presentades són una bateria de mesures calculades amb les dades de l'informe de l'alta hospitalària, que han estat codificades mitjançant la Classificació Internacional de Malalties 9 revisió, Modificació Clínica (CIM-9-MC)¹ i recollides en el registre del Conjunt Mínim Bàsic de Dades – Hospitals Aguts (CMBD-HA). En les cinc raons es compara el valor observat a l'hospital amb una norma o estàndard que correspon a les dades del mateix hospital de l'any anterior.

	RFE	RAE	RRE	RCE	RME
Hospital Arnau de Vilanova	0,971	1,002	1,034	1,036	0,917
Hospital de Bellvitge	0,978	1,005	1,021	0,996	0,848
Hospital Germans Trias i Pujol	0,993	1,030	1,042	0,881	1,083
Hospital Joan XXIII	0,962	1,006	0,959	0,976	1,043
Hospital Josep Trueta	1,012	0,973	1,041	1,005	1,021
Hospital Vall d'Hebron	1,009	0,995	0,976	0,932	1,012
Hospital Verge de la Cinta	0,973	1,022	1,003	1,210	1,037
Hospital de Viladecans	1,010	0,990	0,986	0,919	0,747
Total	0,992	0,997	0,999	0,975	0,966

Període: gener-desembre de 2014.

Font: CMBD-HA (AIR).

La **Raó de funcionament estàndard (RFE)** és la relació entre l'estada mitjana observada i l'estada mitjana esperada segons l'estàndard. Valors inferiors a 1 indiquen que l'hospital utilitza menys dies d'estada per atendre la seva casuística que l'estàndard amb el qual es compara, és a dir, un menor consum de recursos i, per tant, una major eficiència.

La **Raó d'ambulatorització quirúrgica estàndard (RAE)** és la relació entre la proporció de cirurgia major ambulatoria (CMA) observada i la proporció de CMA esperada segons l'estàndard. Valors superiors a 1 indiquen que l'hospital ambulatoritza més casos que l'estàndard. La progressiva implantació de la CMA ha permès incrementar el nombre d'intervencions de procediments en què l'ingrés del pacient no és necessari, i impactar en el consum de recursos. Amb tot, el potencial de substitució decreix a mesura que augmenta la complexitat atesa pels hospitals.

La **Raó de reingrés estàndard (RRE)** és la relació entre els reingressos observats i els reingressos esperats segons l'estàndard. Valors inferiors a 1 indiquen que l'hospital presenta menys reingressos que l'estàndard amb el qual es compara, és a dir, una major qualitat i eficiència. Els reingressos tenen un paper important com a indicador de la qualitat de l'assistència, ja que

la readmissió d'un malalt a l'hospital, quan no han passat ni 30 dies des de l'alta prèvia, indica que alguna cosa no ha anat prou bé, ja sigui durant l'estada anterior a l'hospital o bé en les cures i l'atenció ambulatoria o domiciliària.

La **Raó de complicacions estàndard (RCE)** és la relació entre les complicacions observades i les complicacions esperades segons l'estàndard. Valors inferiors a 1 indiquen que l'hospital presenta menys complicacions que l'estàndard amb què es compara, és a dir, una major qualitat i eficiència. L'RCE proporciona informació sobre les complicacions de l'atenció sanitària dels pacients hospitalitzats. Aquestes complicacions ocorregudes durant l'hospitalització suposen un elevat sobrecost, que s'expressa amb l'increment dels dies d'estada, amb la necessitat d'aplicació de tractaments correctius i amb l'elevada mortalitat i reingressos dels pacients que els pateixen.

La **Raó de mortalitat estàndard (RME)** és la relació entre les defuncions observades i les defuncions esperades segons l'estàndard. Valors inferiors a 1 indiquen que l'hospital presenta menys defuncions que l'estàndard amb el qual es compara, és a dir, una major qualitat.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	5.469	5.803	2,343
373	Part vaginal sense complicacions	5.144	4.970	0,580
127	Insuficiència cardíaca i xoc	3.002	3.233	1,422
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	2.922	2.883	3,420
372	Part vaginal amb complicacions	2.833	2.878	0,700
014	Ictus amb infart	1.957	1.876	1,880
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.645	1.778	1,147
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	1.514	1.510	3,768
569	Trastorns de ronyó i tracte urinari, excepte insuficiència renal, amb complicacions majors	1.337	1.459	1,735
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	1.527	1.450	4,430
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlceres no complicades, amb complicacions majors	1.097	1.163	3,241
243	Problemes mèdics de l'esquena	2.041	1.156	0,785
320	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions	1.066	1.074	1,052
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	1.064	1.021	0,682
350	Inflamació de l'aparell genital masculí	1.002	1.011	0,676
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	1.049	989	1,736
203	Neoplàsia maligna de sistema hepatobiliar o de pàncrees	1.011	972	1,825
316	Insuficiència renal	910	952	1,393
089	Pneumònia simple i pleuritis, edat > 17, amb complicacions	850	934	1,313
208	Trastorns del tracte biliar, sense complicacions	850	907	0,682

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



GRD mèdics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
602	Nounat, pes en néixer < 750 g, alta amb vida	26	23	42,401
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida	48	50	31,158
605	Nounat, pes en néixer 750-799 g, èxitus	13	15	16,641
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	158	189	13,766
603	Nounat, pes en néixer < 750 g, èxitus	13	19	12,937
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	122	119	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	156	160	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	68	64	8,303
707	VIH amb ventilació mecànica o suport alimentari	28	16	6,887
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	45	43	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	157	160	6,428
794	Diagnòstic de traumatisme múltiple significatiu, amb complicacions majors no traumàtiques	38	34	6,099
780	Leucèmia aguda, sense procediment quirúrgic major, edat < 18, amb complicacions	48	25	5,481
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	93	116	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	265	320	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	1.527	1.450	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	101	85	4,156
126	Endocarditis aguda i subaguda	63	61	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	167	165	4,149
617	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	39	53	3,851

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



GRD mèdics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2013	Altes 2014	Pes GRD
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	79	73	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	144	145	10,749
707	VIH amb ventilació mecànica o suport alimentari	28	16	6,887
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	45	43	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	150	155	6,428
794	Diagnòstic de traumatisme múltiple significatiu, amb complicacions majors no traumàtiques	35	33	6,099
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	244	298	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	1.493	1.415	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	79	79	4,156
126	Endocarditis aguda i subaguda	63	61	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	161	149	4,149
584	Septicèmia, amb complicacions majors	692	685	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions	1.498	1.501	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	340	340	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	102	87	3,501
800	Tuberculosi, amb complicacions	38	28	3,467
827	Cremades no extenses, amb lesió per inhalació, complicacions o traumatisme significatiu	39	51	3,445
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	339	300	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	2.908	2.872	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	819	829	3,368

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	9.611	10.659	0,917
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	1.748	1.977	1,074
266	Empelt de pell o desbridament, excepte per úlcera cutània/cel·lulitis, sense complicacions	2.106	1.928	1,434
055	Procediments miscel·lanis sobre orella, nas, boca i gola	1.674	1.870	0,756
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma <i>in situ</i> i malalties no malignes, sense complicacions	1.799	1.792	1,098
169	Procediments de boca, sense complicacions	1.487	1.741	0,874
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	1.372	1.622	3,279
040	Procediments extraoculars excepte òrbita, majors de 17 anys	1.544	1.598	0,818
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	1.356	1.510	3,607
371	Cesària, sense complicacions	1.456	1.504	0,869
270	Altres procediments sobre pell, teixit subcutani i mama, sense complicacions	969	1.501	0,967
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	1.441	1.438	0,803
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	1.335	1.424	0,740
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	1.364	1.420	3,591
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, aturada cardíaca o xoc	1.428	1.329	2,701
006	Alliberament del túnel carpià	1.055	1.257	0,690
225	Procediments del peu	1.140	1.226	1,241
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	1.112	1.225	0,962
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	1.357	1.205	0,659
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	1.061	1.167	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	545	495	48,409
103	Trasplantament cardíac o implantació de sistema d'assistència cardíaca	20	26	37,910
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	19	23	34,042
795	Trasplantament de pulmó	69	69	34,036
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	94	92	31,819
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	273	284	29,815
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènica	59	65	23,649
609	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	9	15	18,992
615	Nounat, pes en néixer 2.000- 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	12	13	17,655
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	65	58	15,319
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	378	495	14,133
547	Altres procediments cardioràtics amb complicacions majors	44	41	12,733
622	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	81	54	11,093
530	Craniotomia amb complicacions majors	311	324	10,995
850	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, sense IAM, aturada cardíaca o xoc	26	10	10,925
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	83	75	10,431
302	Trasplantament renal	275	272	10,337
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	438	461	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	67	94	9,466
546	Bypass coronari, amb complicacions majors	96	104	9,243

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	537	483	48,409
103	Trasplantament cardíac o implantació de sistema d'assistència cardíaca	14	24	37,910
795	Trasplantament de pulmó	66	68	34,036
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	84	79	31,819
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	271	279	29,815
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènica	31	36	23,649
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	57	56	15,319
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	370	491	14,133
547	Altres procediments cardioràctics amb complicacions majors	22	23	12,733
530	Craniotomia amb complicacions majors	295	309	10,995
850	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, sense IAM, aturada cardíaca o xoc	26	10	10,925
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	82	72	10,431
302	Trasplantament renal	262	263	10,337
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	433	457	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	64	94	9,466
546	Bypass coronari, amb complicacions majors	96	104	9,243
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors	69	84	9,230
104	Procediment de vàlvules cardíques i altres procediments cardioràctics majors, amb cateterisme cardíac	35	53	8,726
833	Procediments vasculars intracranials, amb diagnòstic principal d'hemorràgia	80	70	8,671
879	Craniotomia amb implant de dispositiu o substància antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	176	176	8,626

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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

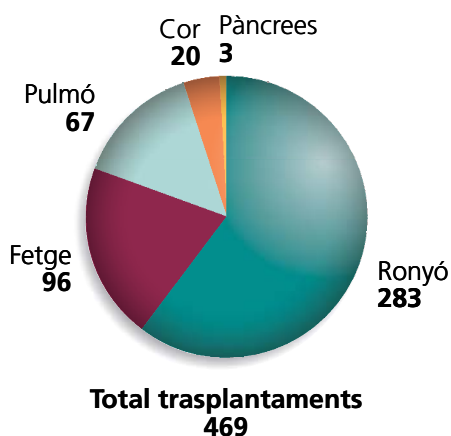


Procediments terciaris i d'alta complexitat

	Hospital Vall d'Hebron		Hospital de Bellvitge	Hospital Germans Trias	Total
	Adults	Pediàtrics			
Trasplantaments	184	30	194	61	469
Ronyó	89	13	123	58	283
Fetge	29	14	53	–	96
Pulmó	66	1	–	–	67
Cor	–	2	18	–	20
Pàncrees	–	–	–	3	3

Font: Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

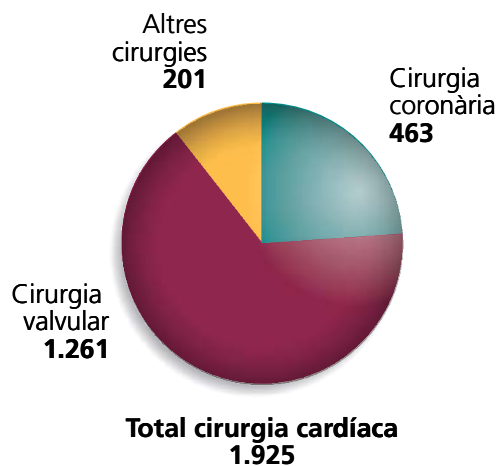
Els 469 trasplantaments fets als hospitals de l'ICS durant el 2014 suposen el 51,7% del total de trasplantaments fets a Catalunya. En el cas dels de pulmó, Vall d'Hebron ha dut a terme la totalitat d'aquestes intervencions.



	Hospital Vall d'Hebron	Hospital Germans Trias	Hospital de Bellvitge	Total
Cirurgia cardíaca	810*	598	553	1.961
Cirurgia coronària	218	224	168	610
Cirurgia valvular	477	356	347	1.180
Altres cirurgies	115	18	38	171
Cirurgia del Parkinson i l'epilèpsia	–	14	5	19
Cirurgia del Parkinson	–	13	5	18
Cirurgia de l'epilèpsia	–	1	–	1

* La cirurgia cardíaca de Vall d'Hebron inclou l'activitat realitzada pels seus professionals al Trueta de Girona.

Font: CMBD.



	Hospital Arnau de Vilanova	Hospital de Bellvitge	Hospital Germans Trias	Hospital Joan XXIII	Hospital Josep Trueta	Hospital Vall d'Hebron	Hospital Verge de la Cinta	Hospital de Viladecans	Total
Cateterismes cardíacs¹	1.466	4.647	2.602	2.000	2.244	3.728	–	–	16.687
Diagnòstics	951	2.771	1.755	892	1.462	2.538	–	–	10.369
Terapèutics	515	1.876	847	1.108	782	1.190	–	–	6.318
Radiologia intervencionista²	627	1.720	835	536	428	2.741	22	38	6.947
Cirurgia oncològica									
Bronquis i pulmons	42	140	119	47	61	93	–	–	502
Esòfag	–	40	4	–	14	5	–	–	63
Estómac	12	27	21	14	23	32	–	1	130
Metàstasi hepàtica	55	105	40	1	85	54	–	1	341
Pàncrees	17	73	21	–	13	32	–	–	156
Recte	58	126	46	25	79	96	36	22	488
Sistema nerviós central	37	197	78	37	37	93	–	–	479
Altres procediments									
Cirurgia instrumental de raquis	99	232	130	93	97	208	30	5	894
Implants coclears	–	1	14	–	–	6	–	–	21

Font: CMBD.

1. Inclou activitat d'hospitalització i de gabinets. Els hospitals Verge de la Cinta i Viladecans deriven els cateterismes a Bellvitge i el Joan XXIII, principalment.

2. Inclou la radiologia intervencionista d'alta complexitat i la neuroradiologia intervencionista d'alta complexitat de nivell I, II i III. Font: Facturació Cat-Salut.

Llistes d'espera quirúrgiques

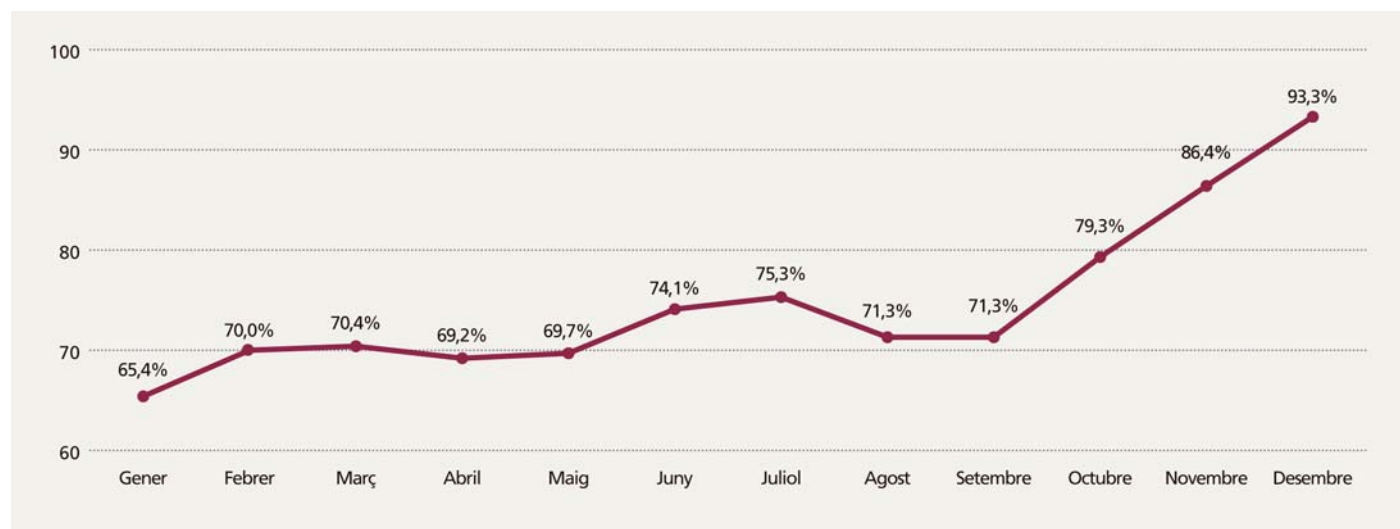
Els vuit hospitals de l'ICS han reduït un 34,2% el nombre de pacients en llista d'espera per a intervencions quirúrgiques dels catorze procediments garantits pel Servei Català de la Salut (CatSalut). Així, mentre que el mes de gener de 2014 hi havia un total de 18.729 pacients esperant per ser intervinguts de cataractes, varices, hèrnies, colecistectomies, artroscòpies, prostatectomies, canals carpianes, amigdalectomies, circumcisions, pròtesis de maluc, pròtesis de genoll, histerectomies, galindons i quists pilonidals, a 31 de desembre de 2014 aquesta xifra havia disminuït fins a 12.329 pacients.

Aquesta millora ha estat possible gràcies a un augment molt notable de l'activitat quirúrgica i a la priorització d'intervencions de pacients que, en condicions d'igualtat clínica, feia més temps que s'esperaven. La gestió més acurada de l'antiguitat en la llista a tots els centres ha permès reduir el termini d'espera per a intervenció i aconseguir d'aquesta manera que, en dotze mesos, el percentatge de pacients que s'operen abans de sis mesos hagi passat del 65,4% al 93,3%.

Procediments en garantia	Pacients en llista	Menys de 6 mesos		Més de 6 mesos	
Cataractes	4.602	4.582	99,57%	20	0,43%
Varices	478	475	99,37%	3	0,63%
Hèrnies	793	792	99,87%	1	0,13%
Colecistectomies	607	607	100,00%	0	0,00%
Artroscòpies	788	784	99,49%	4	0,51%
Prostatectomies	395	395	100,00%	0	0,00%
Canals carpianes	391	388	99,23%	3	0,77%
Amigdalectomies	429	429	100,00%	0	0,00%
Circumcisions	493	493	100,00%	0	0,00%
Pròtesis de maluc	600	478	79,67%	122	20,33%
Pròtesis de genoll	1.739	1.069	61,47%	670	38,53%
Histerectomies	230	230	100,00%	0	0,00%
Galindons	569	568	99,82%	1	0,18%
Quists pilonidals	215	214	99,53%	1	0,47%
Total	12.329	11.504	93,31%	825	6,69%

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.

Durant l'any 2014 l'atenció primària i els hospitals de l'ICS han prescrit 95,8 milions de receptes dispensades a les oficines de farmàcia, que han suposat un cost total a càrrec del CatSalut de 983,9 M€.

Principis actius més prescrits per import

Principis actius	Import líquid	% import líquid total
Salmeterol i fluticasona	30.004.120	3,33%
Pregabalina	24.182.751	2,68%
Insulina glargina	22.708.934	2,52%
Atorvastatina	19.377.380	2,15%
Bromur de tiotropi	16.186.674	1,79%
Formoterol i budesonida	15.567.631	1,73%
Fentanil	14.735.965	1,63%
Omeprazole	14.605.959	1,62%
Duloxetina	11.807.329	1,31%
Tacrolimús	11.562.178	1,28%

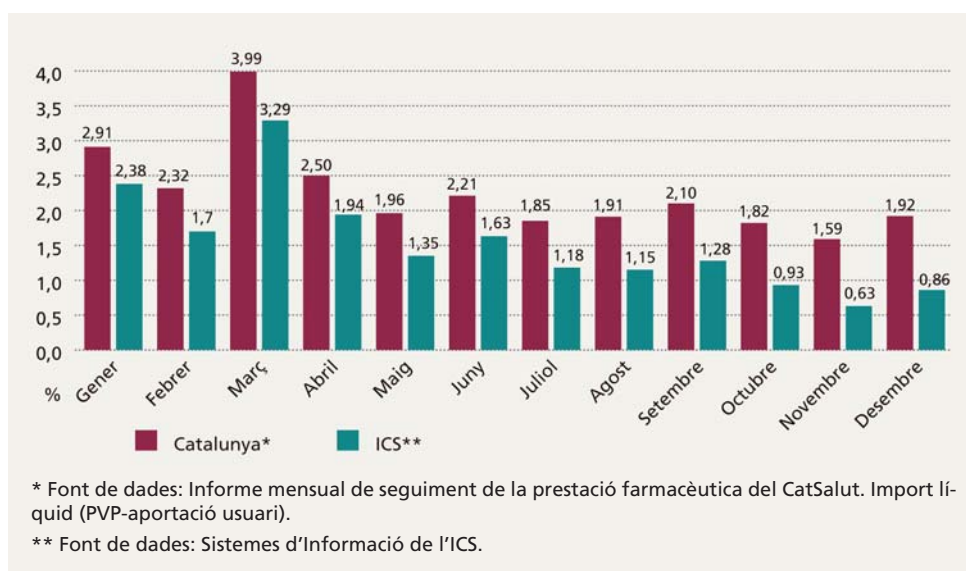
En euros.

Principis actius més prescrits per envasos

Principis actius	Envasos	% total d'envasos
Omeprazole	6.824.433	7,33%
Paracetamol	4.886.958	5,25%
Simvastatina	4.367.338	4,69%
Àcid acetilsalicílic	2.931.551	3,15%
Metformina	2.448.959	2,63%
Enalapril	2.419.563	2,60%
Ibuprofèn	1.857.704	2,00%
Lorazepam	1.823.362	1,96%
Hidroclorotiazida	1.668.376	1,79%
Amlodipina	1.482.212	1,59%

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

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



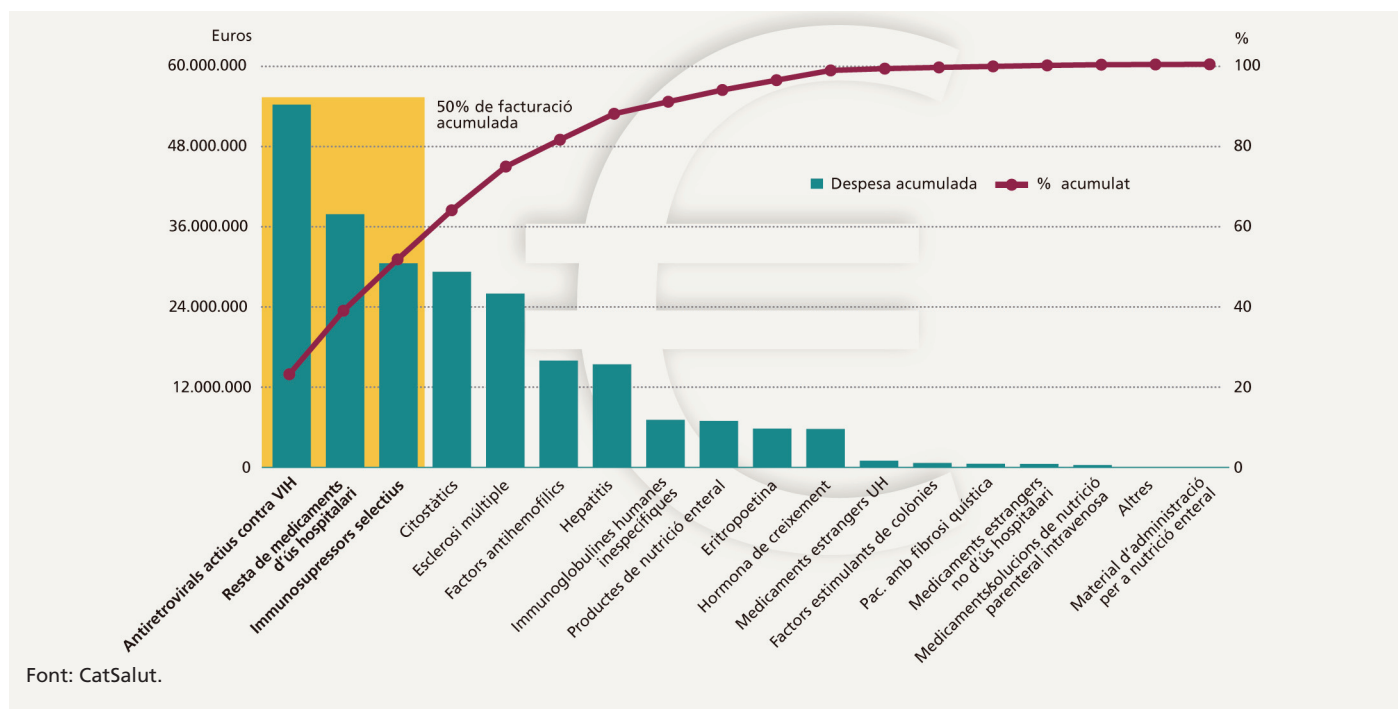
Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

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

En total, els serveis de Farmàcia dels vuit hospitals han dispensat MHDA a 43.789 pacients, xifra que suposa un increment del 6,63% respecte de l'any anterior. Cal tenir en compte, a més, l'aparició de nous medicaments per al tractament de l'hepatitis C. El 2014 s'han comercialitzat simeprevir i sofosbuvir i, a principi de

2015, daclatasvir, dasabuvir i les combinacions a dosis fixes de sofosbuvir/ledipasvir i ombitasvir/paritaprevir/ritonavir. Aquests nous tractaments, amb grans resultats d'efectivitat que arriben a aconseguir taxes de curació en ocasions superiors al 90%, han pujat de manera molt significativa el cost de tractament per pacient.

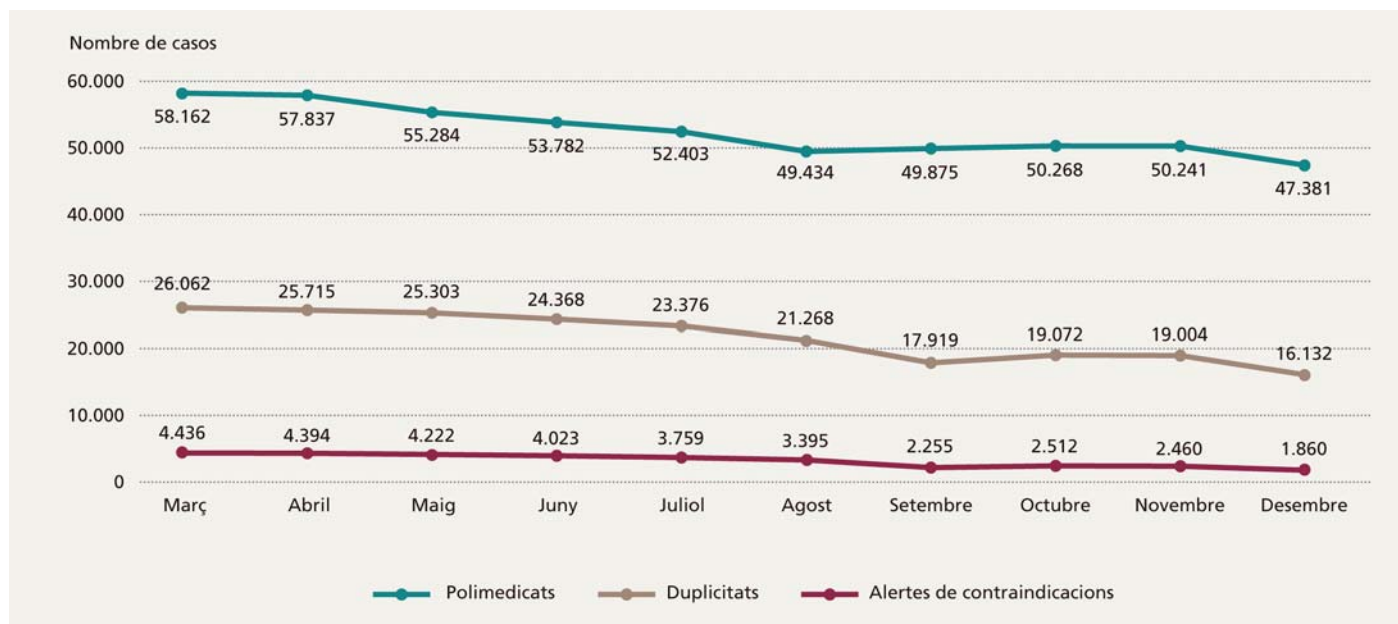
En qualsevol cas, el patró de consum de l'MHDA ha mantingut una tendència similar a la d'anys anteriors. Com s'observa en el gràfic, tres grups terapèutics concentren el 50% de la despesa: fàrmacs per al tractament de la infecció del VIH, una agrupació de medicaments on hi ha tractaments per a la hipertensió pulmonar i per a malalties minoritàries, entre altres, i els immunosupressors selectius.



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 han reduït en 9.930 (-38%) els casos de redundàncies terapèutiques, han resolt 2.576 de les contraindicacions relacionades amb alguns fàrmacs amb notificacions de l'AEMPS (-58%) i han realitzat 10.781 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 inicial assignat a l'ICS pel Parlament de Catalunya per al 2014 ha estat de 2.518,65 M€. Aquest pressupost recull com a principal font d'ingressos, un 97,41%, les transferències que l'ICS rep del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que duen a terme els seus centres i que queda fixada en el contracte programa. Una aportació molt menor, del 2,59%, són ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials, com ara la repercussió de les despeses d'espais compartits amb altres entitats, fons de formació continuada, etc.

Al llarg de l'any, els ingressos propis de l'ICS –els que no provenen de la transferència del CatSalut– han passat d'una previsió inicial de 65,00 M€ a una liquidació final de 81,10 M€, un 24,77% per sobre de les previsions inicials. Part d'aquests ingressos (15,32 M€) han suposat un augment del pressupost de despeses (generacions de crèdit per majors ingressos o amb una finalitat determinada). Per tant, al tancament de l'exercici 2014, l'ICS ha liquidat ingressos per un import de 2.536,95 M€.

Quant al tancament pressupostari de la despesa de l'ICS de l'exercici 2014, presenta un increment d'un 0,13% sobre el 2013 (un 0,4%, si tenim en compte la despesa de 6,7 M€ en els nous fàrmacs de tractament de l'hepatitis C). Malgrat aquesta estabilitat en la despesa corrent, l'ICS ha posat en marxa al llarg de l'any una sèrie d'accions, mitjançant una gestió més eficient dels recursos: plans de xoc per a la reducció de llistes d'espera, un pla especial de cirurgia cardíaca, assumptió durant un trimestre dels serveis assistencials dels centres penitenciaris, contribució al desenvolupament de projectes a l'àrea de Sistemes d'Informació conjunta amb el Departament de Salut, i obertura de nous centres d'atenció primària, entre les més rellevants. Cal destacar també l'increment de la despesa en farmàcia en 6,73 M€, centrada fonamentalment en la farmàcia hospitalària de dispensació ambulatoria.

Alhora, l'any 2014 l'ICS ha augmentat les inversions, amb la reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i l'adequació i millores d'instal·lacions i espais assistencials.

Aquests bons resultats s'han pogut aconseguir gràcies a mesures de gestió assistencial d'optimització d'estades i recursos, a l'esforç de la plantilla i a projectes d'unificació de laboratori, negociació de millores de preu amb proveïdors, internalització de proves diagnòstiques, etc.

En resum, l'ICS ha assolit les obligacions derivades del seu contracte programa amb el Servei Català de la Salut en termes de provisió de serveis sanitaris i ha incrementat la seva activitat assistencial, amb un manteniment de la despesa corrent gràcies a millores en productivitat i eficiència.

Pressupost inicial 2014	2.518.650.000,00
Transferència del CatSalut (assignació)	2.453.650.000,00
Ingressos propis (assignació)	65.000.000,00
Modificacions del pressupost	18.302.451,52
Traspàs del CatSalut (diàlisi peritoneal i altres activitats assistencials)	4.350.000,00
Traspàs al CatSalut (MHDA oncologia Tarragona i Terres de l'Ebre)	-1.179.783,53
Generacions de crèdit per ingressos de:	13.952.451,52
Diputació de Lleida	4.330.729,00
Acció tutorial en formació de postgrau	1.181.390,00
Fons de formació contínua	776.105,32
Ajuts a la investigació	406.000,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	104.827,98
Bonus de sinistralitat	785.172,04
Salut penitenciària	7.342.272,96
Altres	205.737,75
Pressupost final 2014	2.536.952.451,52
Despesa de l'exercici 2014 (obligacions)¹	2.561.726.918,99
Despesa de personal	1.647.626.994,66
Despesa en béns corrents i serveis	882.279.371,53
Transferències corrents	11.826.141,63
Inversions reals	19.994.411,17
Resultat pressupostari 2014	-24.774.467,47

Dades no incloses en el tancament pressupostari

Nous tractaments de l'hepatitis C	6.759.813,40
Ingressos recaptats que no han generat crèdits de despesa addicional	3.562.326,11

En euros.

1. Inclou les despeses de personal del Centre Corporatiu (12,5 M€), les despeses de funcionament i manteniment de l'edifici (2,4 M€) i també altres despeses que afecten tots els centres però que s'assumeixen centralitzadament des del Centre Corporatiu (67,4 M€), com ara els serveis informàtics, l'arrendament d'equipament mèdic o la pòlissa de responsabilitat civil, entre d'altres.

Indicadors de productivitat i eficiència

El 2014 ha estat un any de consolidació de la tendència de millora en la productivitat i l'eficiència dels darrers exercicis. Novament en un escenari de restricció pressupostària, l'esforç continuat dels professionals ha permès que s'hagi tornat a incrementar la productivitat global de l'ICS en un 1,53% que, sumat als increments assolits en els exercicis anteriors, dona com a resultat que cada professional de l'ICS ha produït un 5% més d'activitat assistencial respecte de 2012.

Aquest esforç en productivitat, combinat amb altres actuacions en l'àmbit de la gestió, ha possibilitat una reducció de la despesa corrent per unitat assistencial. Aquest esforç, conjuntament amb el de l'any anterior, ha possibilitat que l'ICS disminueixi la seva despesa corrent per unitat assistencial en més d'un 8%, malgrat l'increment del cost dels productes sanitaris o l'increment de les cotitzacions de la Seguretat Social, entre d'altres. Aquest estalvi implica que per cada euro gastat s'han ofert més serveis assistencials.

Atenció hospitalària	Productivitat UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Hospital nivell I	33,21	34,1	2,69	2.190,90 €	2.110,56 €	-3,67
Viladecans	33,21	34,1	2,69	2.190,90 €	2.110,56 €	-3,67
Hospitals nivell II	28,31	29,06	2,66	2.902,22 €	2.800,04 €	-3,52
Arnau de Vilanova	29,21	30,06	2,9	2.839,82 €	2.639,19 €	-7,06
Joan XXIII	29,45	30,06	2,04	2.768,91 €	2.779,81 €	0,39
Josep Trueta	26,3	26,83	2,01	3.157,80 €	3.059,09 €	-3,13
Verge de la Cinta	28,37	29,63	4,43	2.805,58 €	2.712,29 €	-3,32
Hospitals nivell III	23,61	23,82	0,88	3.542,74 €	3.442,26 €	-2,84
Bellvitge	24,97	26,12	4,59	3.372,66 €	3.198,52 €	-5,16
Germans Trias	27,34	26,26	-3,95	3.038,43 €	3.060,01 €	0,71
Vall d'Hebron	21,48	21,62	0,63	3.889,91 €	3.785,25 €	-2,69
Total hospitals	25,26	25,65	1,53	3.281,61 €	3.178,53 €	-3,14

* No inclou el personal no sanitari.

En l'àmbit de l'atenció primària, la integració del personal sanitari d'institucions penitenciàries a partir d'octubre de 2014, així com l'assumpció dels subministraments de les farmàcies penitenciàries des del mes de gener, ha provocat que tot i l'evident esforç dels professionals en l'adequació dels tractaments amb criteris de seguretat, efectivitat clínica i eficiència,

s'hagi produït un augment de la despesa de farmàcia.

Igualment, en termes de despesa de funcionament, s'han consolidat les millores en eficiència, però s'han detectat lleugers augments de la despesa per capita, bàsicament lligats a una despesa de personal a l'alça en el segon semestre de 2014.

Atenció primària	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
Alt Pirineu i Aran	220,75 €	221,77 €	0,46	307,30 €	313,80 €	2,11
Barcelona Ciutat	234,74 €	245,62 €	4,64	225,35 €	232,70 €	3,26
Camp de Tarragona	205,63 €	208,89 €	1,58	258,38 €	250,66 €	-2,99
Catalunya Central	206,30 €	206,37 €	0,04	241,70 €	239,56 €	-0,89
Costa de Ponent	210,28 €	211,30 €	0,49	203,44 €	204,56 €	0,55
Girona	191,37 €	196,42 €	2,64	203,52 €	212,27 €	4,30
Lleida	216,51 €	214,46 €	-0,95	210,62 €	211,79 €	0,55
Metropolitana Nord	204,61 €	209,81 €	2,54	207,70 €	205,88 €	-0,88
Terres de l'Ebre	229,48 €	230,82 €	0,58	202,01 €	208,26 €	3,10
Total atenció primària	212,75 €	216,86 €	1,93	217,55 €	219,48 €	0,89

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

Es millora el model de facturació interna

Al llarg de l'any 2014, l'ICS ha impulsat el desenvolupament d'un protocol de facturació entre els centres de l'organització. L'objectiu és comptar amb una eina de gestió que, mitjançant la identificació més acurada dels fluxos d'activitat i dels recursos disponibles a cada lloc, permeti avançar cap a un model més eficient i harmonitzat.

Les potencialitats que ofereix aquesta eina no només resideixen en els aspectes d'anàlisi financera sinó que obren altres àmbits de millora dels procediments organitzatius i de servei a la ciutadania, com ara l'ordenació de fluxos assistencials, la incorporació de criteris de sostenibilitat i d'adequació als recursos existents, o la identificació de capacitats productives residuals per assumir proves complementàries dins de l'organització, per exemple. Tot això, al mateix temps que s'avança en la línia de dotar els centres d'una major autonomia de gestió.

Igualment, durant el 2014 s'ha portat a terme una revisió en profunditat del model per tal d'assolir la seva plena consolidació i integració en els sistemes de gestió institucionals el 2015.

L'ICS és l'entitat més activa de Catalunya en l'ús de la factura electrònica

Segons recull en el seu informe anual el Consorci Administració Oberta de Catalunya, l'ICS és l'ens més actiu a Catalunya quant a tramitació en factura electrònica. Des de l'any 2012, l'ICS permet la tramitació de les factures en format electrònic, atès que és la via més àgil i segura que poden utilitzar els proveïdors per presentar-les.

La progressió d'ús d'aquest tipus de factura ha estat molt positiva i, durant el 2014, el nombre de factures electròniques, 63.704, ha suposat el 20% del volum total de facturació; una xifra creixent des de l'any 2012, quan es va posar en marxa la prova pilot. Els anys anteriors el percentatge de factures electròniques va resultar del 4,75% (2012) i del 13% (2013).

Durant el 2014, 300 proveïdors han tramitat les factures en aquest format, gairebé el doble que el 2013. L'estimació per al 2015 és superar les 130.000 factures electròniques, més d'un 40% del total. Dels prop de 2.000 proveïdors que té l'ICS, mig miler presenten més de 50 factures anuals. L'objectiu de l'ICS és que la majoria d'aquestes empreses adoptin, al més aviat possible, l'ús de la factura en format electrònic.

L'ICS renova el conveni per a l'assistència en accidents de trànsit

L'ICS, juntament amb la resta de serveis de salut de l'Estat espanyol, ha renovat el conveni amb l'associació d'assegurances UNESPA per a l'assistència de lesionats per accidents de trànsit, fet que ha permès l'increment mitjà de les tarifes que preveu, que suposa gairebé un 7% per al conjunt de prestacions respecte de 2013.

Els ingressos per facturació a tercers en els centres de l'ICS, que corresponen a l'atenció sanitària que presta l'organització a les persones no cobertes pel sistema sanitari públic i a altres activitats relacionades amb els serveis sanitaris, s'han incrementat respecte dels exercicis anteriors a 2013 fins a estabilitzar-se en més de 43 M€, tot i haver disminuït un 5,5% respecte d'aquest darrer exercici. Cal tenir en compte que el 2013, a causa del conjunt de mesures implementades per a la millora dels ingressos procedents de tercers, es va assolir un increment molt significatiu respecte dels resultats dels exercicis anteriors.

L'objectiu és comptar amb una eina de gestió que permeti avançar cap a un model més eficient i harmonitzat.

El nombre de factures electròniques tramitades el 2014 ha suposat un 20% del volum total de facturació.

Els ingressos per facturació a tercers s'estabilitzen en 43 M€.

► Projectes estratègics

L'any 2014 els hospitals de l'ICS han reduït un 34% la llista d'espera quirúrgica dels procediments en garantia

S'han prioritzat les intervencions d'aquells pacients que, en condicions d'igualtat clínica, feia més temps que s'esperaven.

La gestió més acurada de l'antiguitat en la llista d'espera ha permès que el 93,3% dels pacients s'operin en un termini inferior a sis mesos.

L'any 2014, els vuit hospitals de l'ICS han reduït un 34,2% el nombre de pacients en llista d'espera per a intervencions quirúrgiques dels catorze procediments garantits pel Servei Català de la Salut (CatSalut). Així, mentre que el mes de gener de 2014 hi havia un total de 18.729 pacients esperant per ser intervinguts de cataractes, varices, hèrnies, colecistectomies, artroscòpies, prostatectomies, canals carpians, amigdalectomies, circumcisions, pròtesis de maluc, pròtesis de genoll, hysterectomies, galindons o quists pilonidals, el mes de desembre aquesta xifra havia disminuït fins a 12.329 pacients.

Aquesta millora ha estat possible gràcies a un augment molt notable de l'activitat quirúrgica i a la priorització d'intervencions de pacients que, en condicions d'igualtat clínica, feia més temps que s'esperaven. La gestió més acurada de l'antiguitat en la llista ha permès reduir el termini d'espera per a intervenció i aconseguir d'aquesta manera que, en dotze mesos, el percentatge de pacients que s'operen abans de sis mesos hagi passat del 65,4% al 93,3%.

La reducció de les llistes d'espera és una de les principals prioritats de l'ICS, d'acord amb els objectius del Departament de Salut. En aquest sentit, a començament de 2014, l'ICS va posar en marxa un pla de gestió específic i es va pactar amb cada hospital el tram de demora màxim que calia assolir per a cadascun dels catorze procediments, tenint en compte sempre les capacitats i les possibilitats de reordenació quirúrgica de cada centre i la necessitat de compliment pressupostari.

Per tal de poder millorar la gestió de les llistes d'espera, l'ICS també ha implantat en tots els centres una eina de suport a la gestió basada en tecnologia *business intelligence*. Aquesta aplicació els permet, entre d'altres prestacions, conèixer diàriament la informació actualitzada dels pacients en llista d'espera i, si cal, establir les correccions necessàries en les possibles desviacions dels objectius fixats.



Els hospitals terciaris de l'ICS augmenten un 26% el nombre d'intervencions quirúrgiques cardíaques complexes

Un 26% més d'activitat en cirurgia cardíaca complexa als hospitals Vall d'Hebron, Bellvitge i Germans Trias ha permès reduir el nombre de persones en llista d'espera per a operacions d'alta precisió d'aquesta especialitat. En total, l'any 2014 els tres hospitals de l'ICS han realitzat 1.961 operacions, 400 més que l'any anterior (1.561). Un 70% d'aquestes intervencions correspon a cirurgia valvular, un 20% a cirurgia coronària i un 10% a altres tipus de cirurgia cardíaca major. Les xifres també inclouen les operacions realitzades a l'Hospital Josep Trueta per professionals de Vall d'Hebron.

Per centres, l'activitat de cirurgia cardíaca es distribueix de la manera següent: Vall d'Hebron ha dut a terme un total de 810 intervencions (83 de les quals al Trueta); Germans Trias, 598 i Bellvitge, 553. Aquest tipus d'intervencions requereixen equips tècnics i professionals altament qualificats per dur-les a terme. Els tres centres terciaris de l'ICS són referència en cirurgia cardíaca complexa al conjunt de Catalunya, juntament amb l'Hospital Clínic i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, i juguen un paper fonamental en el control de les llistes d'espera per a procediments d'aquesta índole.

Gràcies a la posada en marxa del pla especial per reduir el temps d'espera, a final de 2014 pràcticament cap pacient s'havia d'esperar més de tres mesos. També el nombre de persones en llista d'espera per operar-se s'ha reduït en dos terços respecte de l'any anterior. Així doncs, dels 444 pacients que hi havia en llista d'espera el desembre de 2013 s'ha passat a 171 la mateixa data de 2014.

Clínic experts lideren els nous programes corporatius d'hepatitis, anestesiologia i sida

Un dels projectes estratègics de l'ICS és fomentar el terciarisme i la coordinació entre els vuit hospitals de l'organització. En aquest context, durant l'any 2014 s'ha 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.

Els programes corporatius que s'han activat són:

- Programa d'hepatitis. Liderat per Ramon Planas, cap del Servei de l'Aparell Digestiu de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, està format per professionals especialistes dels vuit hospitals que comparteixen coneixement sobre la matèria i estratègies comunes d'abordatge.
- Programa del procés preoperatori en anestesiologia. Liderat per Domingo Blanco, cap del Servei d'Anestesiologia de l'Hospital de Viladecans, està format per dotze professionals d'anestesiologia que consensuen protocols en el preoperatori.
- Programa de sida i malalties associades. Liderat per Bonaventura Clotet, cap de la Unitat de VIH de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i director de l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa, compta amb un expert de cada centre. La seva tasca principal és identificar noves necessitats en l'atenció als pacients amb VIH, des de com optimitzar el registre dels casos que es tracten i adequar els sistemes d'informació, fins a com es conformen les unitats d'atenció a la sida de cada centre.

L'any 2014 Vall d'Hebron, Bellvitge i Germans Trias han fet 1.961 operacions, 400 més que l'any anterior.

L'objectiu és fomentar el terciarisme i la coordinació entre els vuit hospitals de l'organització.



Durant l'any 2015 està previst desenvolupar més programes vinculats a les especialitats de cirurgia general i digestiva, cardiologia, medicina intensiva i pediatria.

La nova organització dels EAP inclou el perfil d'un director d'EAP per a la gestió dels recursos i el perfil d'un líder clínic per a cada àrea de coneixement.

Aquests programes se sumen al Programa de salut internacional (liderat per Israel Molina, adjunt del Servei de Malalties Infeccioses de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron) i al Programa de malalties cerebrovasculares (liderat per Antoni Dávalos, director clínic del Departament de Neurociències de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol), que ja fa anys que estan en funcionament.

Durant el 2014, el PROSICS ha augmentat la seva oferta assistencial respecte de l'any 2013. A més, experts del Programa s'han encarregat de coordinar la formació del personal sanitari, tant de l'ICS com d'altres entitats proveïdores, per fer front als possibles casos de febre hemorràgica pel virus d'Ebola i han organitzat les VIII Jornades Catalanes de Medicina Tropical i Salut Internacional. En l'àmbit de la recerca, cal destacar la publicació del primer assaig clínic amb un nou medicament contra la malaltia de Chagas a la prestigiosa revista *New England Journal of Medicine*.

Pel que fa al Programa de malalties cerebrovasculares, l'any 2014 la guàrdia corporativa per a l'atenció dels ictus complexos ha avaluat 21 pacients mensualment, dels quals onze cada mes han rebut tractament endovascular amb trombectomia. L'equip de guàrdia ha atès també 42 teleconsultes mensuals per videoconferència amb els hospitals comarcals de Catalunya, en què ha indicat un tractament trombolític a l'hospital local en un pacient de cada cinc consultats. A més, s'ha instruït la necessitat de derivació a un centre terciari per a tractament endovascular en un pacient de cada deu avaluats. En l'àmbit de la recerca clínica, s'ha investigat sobre nous biomarcadors diagnòstics d'ictus i els professionals dels centres terciaris han demostrat l'eficàcia de la trombectomia endovascular per al tractament de l'ictus agut en un estudi publicat recentment a *NEJM*. Durant l'any 2015 està previst incorporar al Programa la guàrdia d'hemorràgia subaracnoïdal amb la finalitat d'oferir una actuació continuada i integral mèdica, endovascular i quirúrgica a tota la patologia vascular cerebral.

El model d'autonomia de gestió dels equips d'atenció primària es reorienta cap a un model de lideratge professional

Amb l'objectiu de fer un pas endavant en el model d'autonomia de gestió dels equips d'atenció primària i, sobretot, amb la intenció de progressar en aquells aspectes en què el projecte presenta un marge de millora, l'ICS ha impulsat un treball participat per 200 professionals de tots els territoris i categories professionals.

A través de grups focals, s'han revisat els principis sobre els quals es va fonamentar el projecte d'autonomia de gestió l'any 2009. Així mateix, s'han analitzat cadascun dels instruments que, en aquell moment, es van desenvolupar per poder dur a terme el projecte i el grau de resposta que ha tingut cada instrument en els diferents territoris. També se n'han proposat de nous.



Un cop identificats els llocs clau de la nova organització dels EAP, que inclouen, d'una banda, el perfil d'un director d'EAP per a la gestió dels recursos i, de l'altra, el perfil d'un líder clínic per a cada àrea de coneixement, s'han abordat les funcions d'ambdós perfils i les competències necessàries per tal de dotar-los del màxim grau d'autonomia de gestió i posar en valor el lideratge professional. Durant el 2015, s'analitzarà la manera d'optimitzar i simplificar les estructures directives per sobre del nivell d'EAP.

El nou model de lideratge professional a l'ICS es basa en l'augment de la resolució de l'atenció primària (amb una interlocució territorial més propera, on les decisions que aporten valor a la ciutadania es prenguin allà on hi ha aquesta interacció i on és fonamental l'apoderament dels professionals i el reconeixement del seu lideratge clínic) i en el treball integrat i coordinat entre els diferents proveïdors d'un territori per garantir el continuïtat assistencial, tot vetllant per l'eficiència i sostenibilitat del sistema.

Els acords de gestió de 2014 incideixen en la millora de la qualitat i la seguretat dels pacients

Els acords de 2014 dels hospitals de l'ICS han incrementat el pes de l'àrea de qualitat fins al 65% del total. En concret, s'hi han incorporat indicadors d'assoliment dels objectius de llista d'espera quirúrgica, tant per als catorze procediments garantits com per als 49 procediments monitorats. També s'ha valorat l'assoliment dels objectius de temps d'espera per a la realització del grup de proves diagnòstiques més rellevants. Altres aspectes prioritaris, com l'abordatge de la cronicitat i els dispositius d'urgències, també han estat presents en l'acord de gestió. Així, s'ha valorat el nombre d'estades hospitalàries dels pacients amb un grau de cronicitat i risc elevat per tal de promoure accions personalitzades i integrades entre l'atenció especialitzada i l'atenció primària, amb la finalitat de prevenir l'agudització del seu estat i la necessitat d'ingrés hospitalari. També en l'àmbit de la cronicitat, però aquest cop a l'àrea de millora organitzativa, s'ha demanat a tots els hospitals que desenvolupin un projecte de gestió per processos transversal de la cronicitat. Pel que fa als serveis d'urgències, s'han posat objectius màxims de nombre de pacients pendents d'assignació de llits hospitalaris a primera hora del matí i de temps mitjà de permanència a urgències. També s'ha demanat la realització d'un projecte de gestió de processos que analitzi els diferents dispositius d'urgències, els fluxos de pacients i els recursos necessaris a tot l'hospital.

Els acords de gestió de 2014 també han incidit en el seguiment d'indicadors de qualitat i seguretat de la prescripció farmacèutica i en els objectius de la part variable del contracte programa. En l'àmbit de seguretat dels pacients s'han introduït nous indicadors com el registre de caigudes intra-hospitalàries, el registre de la verificació quirúrgica i el registre d'incidències utilitzant l'eina TPSCloud del Departament de Salut.



Els acords de gestió, element clau en la transmissió de l'estratègia de l'empresa al nivell més operatiu, defineixen els objectius fonamentals que cal assolir en tres àrees: la sostenibilitat; la qualitat, la seguretat dels pacients i l'activitat assistencial, i la millora organitzativa.

Els professionals estan repartits en deu centres penitenciaris i tres centres de justícia juvenil, per on cada any passen uns 15.000 interns.

Pel que fa als equips d'atenció primària, incloent-hi també els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva, s'ha continuat amb el seguiment dels indicadors sintètics de qualitat assistencial, diagnòstica i de prescripció farmacèutica, si bé la composició dels indicadors ha variat i s'ha ampliat amb nous paràmetres. Les novetats principals han estat el registre del Pla d'intervenció individualitzat compartit dels pacients crònics complexos i dels pacients amb malaltia crònica avançada i l'autoavaluació segons el model d'acreditació del Departament de Salut, per tal de preparar el procés d'acreditació dels equips d'atenció primària que començarà el 2015.

Els resultats a l'atenció primària han estat excel·lents, amb una mitjana de 85,4 punts i una mediana de 88,11, gràcies al fet que, a banda dels objectius de qualitat i de millora organitzativa, s'han assolit també els objectius d'equilibri pressupostari. Pel que fa als hospitals, cal destacar els resultats en llista d'espera dels catorze procediments garantits en què sis dels vuit hospitals han assolit el 100% dels objectius marcats. Pel que fa a la resta d'objectius de qualitat, se n'ha assolit una mitjana del 70%. Destaca també l'assoliment del contracte programa del CatSalut al 100% en set dels vuit hospitals, la qual cosa indica que s'està duent a terme tota l'activitat sol·licitada.

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

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

El canvi també fa possible prestar una atenció sanitària més completa a tots els interns, que disposen de la mateixa carta de serveis assistencials que qualsevol usuari d'un centre d'atenció primària, incloses les activitats comunitàries de prevenció i promoció de la salut i els programes de seguiment de la patologia crònica i aguda. A més, es preveu incorporar la figura de la infermera d'enllaç per garantir el seguiment dels problemes de salut de l'intern un cop comenci a fer la seva vida fora de la presó.

Amb l'objectiu de facilitar la tasca diària dels professionals sanitaris de presons, l'ICS ha adequat l'Estació clínica d'atenció primària (ECAP) per tal que puguin monitorar i registrar totes les dades relacionades amb la salut dels interns, incloent-hi les específiques de l'entorn penitenciar, com ara les revisions mèdiques en cada ingrés, la supervisió de les mesures d'aïllament i contenció o el control i tractament de les persones ingressades a la infermeria del centre penitenciar. Així mateix, també poden utilitzar les eines d'ajuda a la prescripció electròniques, com són el PREFASEG, les guies de pràctica clínica, la guia terapèutica o el Self-Audit, amb la consegüent millora de l'eficiència i la seguretat de les prescripcions mèdiques. També tenen accés a la història clínica compartida de Catalunya.

Gràcies a aquesta integració, els 280 professionals poden optar per la carrera professional i adscriure's a l'oferta formativa de l'organització. Així doncs, cada presó disposa del seu equip d'atenció primària penitenciar, que presta servei a tota la població reclusa d'aquell centre, mentre que els professionals dels centres de justícia juvenil estan adscrits a l'equip d'atenció primària que els correspon per territori.

Culmina amb èxit la integració dels laboratoris de Manso, Bon Pastor i Vall d'Hebron

Aquest 2014 ha finalitzat amb èxit la tercera i última etapa de la integració dels laboratoris Vall d'Hebron, Manso i Bon Pastor en un únic espai físic que dona lloc al laboratori de referència públic més important de l'Estat espanyol, amb aproximadament 8.780 m² de superfície total distribuïda en tres edificis adjacents.

Els Laboratoris Clínics Vall d'Hebron inclouen els serveis de Bioquímica, Hematologia, Microbiologia, Immunologia, Anatomia Patològica i Genètica, amb un alt grau de terciarisme i té un laboratori central (Corelab) on s'ha implementat la més avançada tecnologia d'automatització, cosa que permet un millor control de les mostres i un processament més ràpid, i disposa de la capacitat suficient per generar fins a 120.000 resultats diaris. Tot això permetrà una millora en el temps de resposta, que repercutirà en una millor gestió del malalt intrahospitalari i extra-hospitalari.

Aquest és un pas més en el procés d'unificació territorial dels laboratoris clínics de l'ICS. El projecte, que es va iniciar el 2011 i es preveu que finalitzi el 2015, planteja passar progressivament dels dotze laboratoris inicials a sis laboratoris clínics territorials en xarxa. L'objectiu és optimitzar la gestió dels recursos, potenciar les economies d'escala, integrar els sistemes d'informació i millorar l'eficiència dels laboratoris hospitalaris i d'atenció primària per fer-los més competitius.



El Laboratori Territorial de l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre integra els sistemes d'informació

El Laboratori Clínic Territorial del Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre ha unificat els sistemes d'informació de les unitats de què disposa als hospitals Joan XXIII i Verge de la Cinta. Aquesta integració ha permès la implementació d'un sistema de qualitat comú amb una única certificació que garanteix una transferibilitat total de les dades analítiques, la utilització de procediments comuns i una millora de l'eficiència i del servei als ciutadans del territori.

Els nous laboratoris funcionen a ple rendiment des del setembre, quan han començat a atendre més de 6.000 sol·licituds diàries, xifra que representa la recepció de 15.000 a 18.000 mostres i el processament de 65.000 determinacions.



S'aprova el canvi normatiu que permet la jerarquitzaació dels serveis d'urgències dels hospitals de l'ICS

El Consell d'Administració de l'ICS ha aprovat el mes d'octubre un canvi en les condicions necessàries per a la jerarquitzaació dels serveis hospitalaris de l'ICS, regulats per l'Ordre de 18 de novembre de 1985, revisada l'any 1992. Aquesta Ordre vinculava la jerarquitzaació dels serveis de l'ICS a una especialitat. El fet que l'especialitat d'urgències no sigui reconeguda a l'Estat espanyol, tot i que ho és a disset països europeus, impedia que els serveis d'urgències dels hospitals (SUH) tinguessin una estructura de comandament igual a la de la resta de serveis hospitalaris. El màxim responsable de cada SUH de l'ICS ha estat fins ara la figura del coordinador.

La importància d'aquest canvi normatiu radica en el fet que reconeix una realitat ja existent, que és que en els SUH hi ha professionals de més d'una especialitat, que tenen objectius assistencials, docents, de recerca i de gestió comuns i que, per tant, tenen l'estructura d'un servei al capdavant del qual hi ha un cap de servei.

La jerarquitzaació d'aquests serveis permet impulsar el desenvolupament d'un model assistencial propi, dona estabilitat a les plantilles i fa molt més atractiva la carrera professional dels facultatius que hi treballen. D'altra banda, amb aquest canvi, els serveis d'urgències de l'ICS esdevenen capdavanters en aquest reconeixement, en comparació amb els dels hospitals públics d'altres comunitats autònomes de l'Estat espanyol.

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

Al llarg del 2014 l'aliança estratègica de l'ICS Girona i l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha començat a donar els primers resultats pel que fa a la integració de determinats processos, sobretot d'estructures de suport a l'activitat.

El més important ha estat la implantació d'Argos –l'estació clínica de treball que utilitzen tots els hospitals de l'ICS basada en tecnologia SAP– a l'IAS, tant en l'àmbit de l'atenció especialitzada, com de la sociosanitària i de salut mental. Aquesta integració dels sistemes d'informació ha permès que els professionals d'ambdues institucions puguin accedir de forma segura a la història clínica electrònica i única dels pacients, amb el conjunt de la informació associada a tots els processos diagnòstics i terapèutics de la seva història de salut; alhora, també ha permès unificar la gestió administrativa. La integració dels sistemes d'informació ha continuat amb la implantació del programa Gacela Care, l'aplicació informàtica de cures d'infermeria integrada a SAP.

D'altra banda, durant la primavera de 2014 s'ha integrat la gestió de l'atenció primària de les dues institucions, formada pels 26 equips d'atenció primària de l'ICS (27 amb la incorporació de l'EAP Penitenciari Puig d'en Basses) i els tres de l'IAS. L'objectiu és harmonitzar l'atenció a la ciutadania en aquest nivell assistencial, amb una especial atenció a millorar la resolució i també l'abordatge dels pacients crònics.

Pel que fa a la integració dels dispositius assistencials de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i l'Hospital Santa Caterina de Salt, aquest any s'han definit els coordinadors assistencials d'una vintena de serveis integrats, a més dels tretze que només estan en un dels dos centres hospitalaris.



També s'han unificat els serveis de bugaderia, missatgeria i transport de mostres i seguretat, i neteja, fet que permetrà un estalvi anual estimat de gairebé mig milió d'euros.

El Consell d'Administració de l'ICS acorda que la institució formi part del nou consorci Sistema Integral de Salut Lleida Pirineu

El mes d'octubre, el Consell d'Administració de l'ICS ha donat la seva conformitat a la signatura del conveni regulador per a la creació del consorci públic Sistema Integral de Salut (SIS) Lleida Pirineu, del qual la institució formarà part. Aquest organisme ha d'agrupar la sanitat pública de les comarques de Lleida i el Pirineu, amb la participació de la Universitat de Lleida (UdL) i el principal centre d'investigació i recerca en l'àmbit de la salut, l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida).

La voluntat del SIS Lleida Pirineu és millorar la coordinació i el funcionament de tots els dispositius assistencials del territori (sanitaris, sociosanitaris i de salut mental), optimitzar els recursos disponibles, donar més impuls a l'atenció primària, incrementar la capacitat de decisió del territori i millorar-ne el finançament.

La creació d'aquest nou ens dona resposta a l'Acord de Govern de 25 de febrer de 2014, que estableix un mandat explícit al Catsalut d'unificar, sota titularitat pública, tots els dispositius assistencials gestionats per les entitats proveïdores del sector públic en l'àmbit de la Regió Sanitària Lleida i Alt Pirineu i Aran.

L'aliança estratègica TGN Salut avança amb la creació d'unitats funcionals territorials de set especialitats i processos

L'aliança estratègica entre l'ICS Camp de Tarragona, GIPSS i la Xarxa Sanitària Santa Tecla ha fet un pas rellevant durant l'any 2014 per millorar la col·laboració i la cooperació en matèria de salut a les comarques del Tarragonès i el Baix Penedès.

En concret, s'han creat unitats funcionals territorials dels processos d'atenció domiciliària i d'atenció continuada i urgent, i de les especialitats d'obstetrícia i ginecologia, pediatria, cirurgia ortopèdica i traumatologia, rehabilitació, cirurgia general i de l'aparell digestiu.

També s'han nomenat els coordinadors i coordinadores de cadascuna d'aquestes unitats, que han estat escollits pels professionals de les tres entitats.

La consolidació de TGN Salut té l'objectiu d'aprofitar al màxim les sinergies en aquells serveis i programes assistencials en què resulti factible racionalitzar els dispositius sanitaris per tal de garantir l'equitat en l'accés, l'eficàcia en la gestió i la millora de la qualitat en el servei.

La voluntat d'aquest consorci públic és millorar l'eficiència, la coordinació i la capacitat de resolució de tots els dispositius assistencials del territori.



► Innovació i millores assistencials

El seguiment des de l'atenció primària de les persones que viuen en residències geriàtriques redueix un 27% els ingressos i un 16% les visites a urgències

Més controlats i amb més qualitat de vida. Els primers resultats del pla de seguiment de les persones que viuen en residències geriàtriques, el Geriàtrics, demostra que augmentar el control d'aquests pacients és clau per aconseguir millors resultats en relació amb la seva salut. Segons les darreres dades de l'àrea Metropolitana Nord –on va començar el projecte–, en les residències geriàtriques on ja s'aplica aquest protocol s'han reduït un 27% els ingressos i un 16% les visites a urgències.

El programa Geriàtrics es basa en l'atenció proactiva dels residents, especialment dels que tenen patologies cròniques complexes. Per aconseguir aquest objectiu, els equips d'atenció primària de referència de cada residència geriàtrica estan en contacte amb els responsables sanitaris de l'equipament per coordinar els serveis sanitaris que necessiten els residents, fer un acompanyament digne del final de la vida i millorar l'eficiència i la seguretat de la prescripció farmacèutica que reben. Precisament, sobre aquesta darrera qüestió, les dades també són molt satisfactòries. En els darrers dos anys, la mitjana de medicaments prescrits per persona ha passat de dotze a sis.

El model assistencial que proposa el Geriàtrics per controlar les persones que viuen en residències es basa en actuacions fetes a mida per al pacient. D'aquesta manera, els professionals de l'ICS duen a terme tota una sèrie d'accions encaminades a anticipar-se i controlar així les possibles descompensacions o agreujaments. També es traslladen al centre en cas d'emergències o reaguditzacions dels pacients. Alhora, els professionals sanitaris que treballen a les residències tenen a la seva disposició tota la informació clínica dels pacients gràcies a la connexió amb l'Estació clínica d'atenció primària (ECAP).

En total, l'ICS presta aquest servei a 172 residències amb 8.961 places del Barcelonès Nord i Maresme, el Vallès Oriental i el Vallès Occidental, i el Camp de Tarragona. Durant l'any 2015, el Geriàtrics s'estendrà a tot el territori.

Aquest projecte s'emmarca dins el Pla de Salut 2011-2015, en les línies d'actuació que promouen l'accessibilitat, la resolució i la qualitat assistencial, l'eficiència i la satisfacció de la ciutadania amb els serveis sanitaris.

El projecte Geriàtrics ha obtingut uns resultats excel·lents en els territoris on ja s'ha implantat.

El nombre de pacients polimedicats també es redueix gràcies al seguiment personalitzat i al contacte estret amb els professionals sanitaris de les residències.



L'ICS realitza unes 4.000 valoracions l'any per detectar de forma precoç l'Alzheimer i altres demències a l'atenció primària i agilitzar-ne el tractament

Els professionals de la xarxa d'atenció primària i dels hospitals treballen conjuntament per detectar les malalties neurodegeneratives en un estadi precoç. Ho fan a través del Sistema informatitzat de suport al diagnòstic de demències per a l'atenció primària (SISDDAP) que dona suport al professional quan té la sospita que un usuari està desenvolupant un trastorn cognitiu com, per exemple, la malaltia d'Alzheimer. Gràcies a l'ús d'aquest programa de cribratge, integrat a l'estació clínica d'atenció primària (ECAP), és possible començar el tractament de forma immediata i donar pautes al pacient i a la família sobre com contrarestar el progrés de la malaltia.

La informació recollida es remet a la unitat especialitzada que és l'encarregada de pivotar l'estratègia diagnòstica més adient i que, posteriorment, la trameta un altre cop als professionals d'atenció primària. Per tant, la col·laboració entre professionals d'atenció primària i d'atenció especialitzada esdevé clau per donar una resposta ràpida i adequada a la simptomatologia que presenta el pacient i al seu seguiment posterior.

Els beneficis d'aquesta eina són múltiples: reducció del temps de diagnòstic i d'inici d'un tractament precoç en aquells casos susceptibles; disminució de l'ansietat de l'usuari, dels familiars i dels mateixos professionals, a l'hora de poder donar atenció i resposta a una demanda amb gran impacte emocional; augment de la formació en malalties degeneratives i homogeneïtzació de l'avaluació psicogeriàtrica a l'atenció primària; treball col·laboratiu amb les unitats especialitzades i millora de la relació i l'intercanvi d'informació.

Aquest projecte va néixer l'any 2006 a Girona gràcies a la col·laboració entre els equips d'atenció primària del territori i l'Hospital Santa Caterina de Salt. L'any 2014, el SISDDAP a Girona va registrar 2.500 valoracions, xifra que suposa un increment del 67% respecte de l'any anterior. A l'àrea Metropolitana Nord funciona des de fa dos anys als equips d'atenció primària del Vallès Oriental i els hospitals de Mollet, Granollers i Sant Celoni. Cada any s'han dut a terme unes 1.500 valoracions aproximadament i aquest fet ha permès reduir de forma molt considerable el temps d'espera de visita amb l'especialista.



El sistema informatitzat de suport al diagnòstic de demències per a l'atenció primària ha donat bons resultats a Girona i a l'àrea Metropolitana Nord. El 2015 es preveu posar-lo en marxa també a Lleida.

La col·laboració entre professionals d'atenció primària i d'atenció especialitzada és clau per donar una resposta ràpida i adequada a la simptomatologia del pacient i al seu seguiment.

Els ASSIR de l'ICS ofereixen la interrupció voluntària de l'embaràs farmacològica fins a les 9 setmanes de gestació

Durant l'any 2014, els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva de l'ICS han ampliat la carta de serveis amb l'oferta de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica fins a les nou setmanes de gestació.

Des de l'inici d'aquest projecte l'any 2011 fins al 2014, els ASSIR de l'ICS han realitzat un total de 14.901 IVE farmacològiques en els 31 centres d'atenció primària autoritzats per fer aquesta pràctica. En aquests anys, el percentatge d'IVE farmacològiques respecte del total d'IVE que es realitzen a Catalunya ha augmentat del 5,5% el 2011 al 28,9% el 2014, mentre que les IVE quirúrgiques han passat del 94,5% el 2011 al 76,6% el 2014.

Les IVE farmacològiques incrementen el grau de satisfacció i la implicació de la dona en aquest procés. Alhora, redueixen la complexitat i el cost d'aquesta prestació.

Els professionals de l'ICS ja poden fer consultes terapèutiques a través de l'estació clínica de treball

Des del mes de gener, els metges i metgesses de l'ICS poden adreçar per via telemàtica consultes relatives als tractaments dels seus pacients a la Fundació Institut Català de Farmacologia (FICF), gràcies a un conveni que han signat les dues entitats. Les consultes es gestionen a través d'un sistema de missatgeria incorporat al mòdul de prescripció comunitària, accessible des de diferents estacions clíniques de treball. Aquest servei s'afegeix a la possibilitat, ja existent, de fer arribar consultes als farmacèutics i farmacòlegs de l'ICS al territori.

Els darrers anys han aparegut nous fàrmacs molt efectius, però que poden comportar efectes secundaris, especialment en persones grans i amb diverses malalties. Aquests efectes secundaris no sempre són prou coneguts pels professionals assistencials. A més, ha augmentat el nombre de malalts crònics que prenen diversos medicaments alhora, cosa que els pot provocar interaccions inesperades. La possibilitat de consultar amb experts els efectes dels medicaments permet que els professionals puguin millorar l'efectivitat dels tractaments farmacològics dels malalts atesos a les consultes d'atenció primària i especialitzada, evitar efectes indesitjables i resoldre dubtes sobre un medicament concret.

La consulta terapèutica permet disposar d'un servei de suport a l'hora de conciliar decisions clíniques centrades en el pacient, mitjançant el treball en xarxa de l'equip terapèutic, per poder dur a terme una millor assistència, especialment en l'atenció a la cronicitat.

El sistema garanteix en tot moment la confidencialitat de les dades. També permet incloure la resposta en el curs clínic del pacient, de manera que els dictàmens que rep el professional mèdic tenen garantia de seguretat.

El mòdul de prescripció comunitària desenvolupat per l'ICS és accessible des de l'ECAP i des de l'estació clínica hospitalària Argos, així com des d'altres plataformes desenvolupades per altres proveïdors sanitaris.

La consulta no presencial per videoconferència s'estén a més serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva

Dotze serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva de l'ICS ofereixen a les seves usuàries la possibilitat de plantejar consultes per videoconferència. Aquest servei telemàtic, que coexisteix amb les visites de control i seguiment al centre de salut, permet que les dones puguin parlar amb les llevadores sense necessitat de desplaçar-se al centre.

La iniciativa es va posar en marxa l'any 2009 com a prova pilot en diversos ASSIR de tot Catalunya i des del final de 2012 s'ha anat estenent per tot el territori. Els primers que van incorporar les consultes telemàtiques a la seva carta de serveis van ser els ASSIR de Barcelona Ciutat, el Vallès Oriental i el Vallès Occidental. L'any 2013 ho van fer els de Vilanova-Garraf, Girona i Lleida. Durant el 2014 s'ha implantat a l'Alt Pirineu, l'Anoia i Cornellà.

L'any 2014, aproximadament la meitat de les consultes realitzades per videoconferència han fet referència a qüestions relacionades amb el postpart, un 21% a l'embaràs i un 36,5% a consultes sobre mètodes contraceptius. Més del 60% de les usuàries del servei tenien entre 25 i 35 anys, i el 38% havien estat mares per primer cop.

Es crea la **Comissió de referents territorials d'infeccions de transmissió sexual de l'atenció primària**

Un dels objectius principals de la Comissió és la d'impulsar i consolidar la implantació del Pla de prevenció i atenció de les ITS a Catalunya del Departament de Salut a tots els territoris i a tots els dispositius i equips assistencials d'atenció primària gestionats per l'ICS.

Les competències més destacades són: participar de forma operativa en el desplegament del Pla d'ITS en els territoris corresponents; aportar criteris i consells, així com proposar accions en aquest sentit; identificar problemes i oportunitats per a la potenciació dels plans territorials, i establir mecanismes d'intercanvi d'experiències i coneixements.

Vall d'Hebron opera prenatalment els fetus afectats per espina bífida amb una nova tècnica endoscòpica que permet reduir-ne la prematuritat i les seqüeles de la malaltia

Cirurgians pediàtrics i obstetres que formen part del Programa de cirurgia fetal de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, i amb la col·laboració de la Unitat d'Espina Bífida, fa tres anys que operen amb èxit els fetus als quals s'ha diagnosticat mielomeningocele o espina bífida, un desordre congènit que afecta el sistema nerviós central i que produeix paràlisi de les extremitats inferiors amb dificultat o incapacitat per caminar, així com incontinència d'esfínters, per la lesió progressiva del teixit neural exposat al líquid amniòtic durant la gestació. El tractament estàndard per a aquestes intervencions, d'una elevada complexitat, és la cirurgia fetal oberta. Cal obrir l'úter de la mare a la meitat de la gestació com si es practiqués una cesària, exposar l'esquena del fetus per operar-lo i corregir quirúrgicament el defecte. Després, cal tornar a tancar l'úter.

Des de fa un any, un equip multidisciplinari de l'Hospital amb especialistes en cirurgia fetal, obstetrícia, neurocirurgia, ortopèdia, anestèsia, radiologia, neonatologia, rehabilitació, urologia, infermeria, etc., realitza aquestes intervencions per via fetoscòpica, una tècnica mínimament invasiva

L'espina bífida és la segona causa de discapacitat en la infància.



Rècord de trasplantaments de pulmó a Catalunya

Els mesos de maig i juny s'han realitzat a Catalunya 24 trasplantaments de pulmó (dotze cada mes), xifra rècord que evidencia que el Programa català de trasplantament pulmonar, que es realitza a l'Hospital Vall d'Hebron, és un dels millors del món.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron és l'únic centre de Catalunya que fa trasplantaments pulmonars i és el que més intervencions d'aquest tipus du a terme a l'Estat espanyol. L'any 2014 se n'han fet 67 (un de cada quatre dels que s'han fet), una xifra d'activitat només comparable amb els centres de referència de tot el món.

El trasplantament de pulmó s'ha consolidat com una opció de tractament de la insuficiència respiratòria crònica en la majoria de països desenvolupats. Actualment, un de cada dos pacients està viu cinc anys després de la intervenció, i un de cada quatre transcorreguts deu anys.

(cirurgia no oberta) que consisteix a entrar a l'úter de la mare per dos petits orificis (sense necessitat d'obrir-lo) per arribar a la zona lumbar del fetus i operar la malformació. Un cop alliberada la medul·la en el lloc del defecte del fetus, es protegeix amb uns pegats biocompatibles que substitueixen les capes que hi falten. Després es tanca la zona del defecte amb un pegat bioadhesiu segellador que protegeix la medul·la espinal del contacte amb el líquid amniòtic. A mesura que el fetus va creixent, la pell acabarà substituint l'adhesiu i cobrint el pegat. Quan el nadó neix, el defecte que ha estat protegit pot estar tancat i recobert per la pell. Aquesta tècnica innovadora per segellar el defecte del fetus va ser ideada i desenvolupada pel **Grup de Bioenginyeria, Ortopèdia i Cirurgia Pediàtriques del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR)** després d'anys d'experimentació de la cirurgia en models animals.

La combinació d'aquestes dues tècniques pioneres –operar per fetoscòpia el fetus i protegir-ne la medul·la espinal mitjançant la col·locació d'un pegat especial que permetrà tancar el defecte, i aprofitar els avantatges de la cicatrització fetal– ha donat bons resultats en els nou casos en què s'ha fet fins ara, ja que sis d'ells han nascut a terme (reducció de la prematuritat) i s'han reduït les complicacions en la mare i les seqüeles en el fetus. Amb aquesta intervenció prenatal s'evita el deteriorament ulterior dels nervis i la seva funció, per aconseguir la millora de la marxa i, també, sembla millorar la malformació de Chiari II, la hidrocefàlia i, per tant, el risc de deteriorament mental.

Una dona amb una cardiopatia congènita greu aconsegueix ser mare gràcies a una intervenció pionera realitzada durant l'embaràs

Un equip multidisciplinari de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha operat una dona embarassada de 22 setmanes, que portava una pròtesi que li substituïa la vàlvula aòrtica, després que hagués d'ingressar perquè la pròtesi havia fallat per causa de la sobrecàrrega que suposa l'embaràs, cosa que li va provocar una insuficiència cardíaca i una estenosi greu que posaven en risc la seva vida i la del fetus.

Davant del deteriorament de la funció cardíaca de la dona, que patia una cardiopatia congènita greu des del naixement, i atès el risc que suposaria una intervenció quirúrgica tant per a la mare com per al fetus (30% de possibilitats de perdre'l), l'equip mèdic va optar per realitzar-li una tècnica innovadora, coneguda com a *valve in valve* (vàlvula dins la vàlvula) i que consistia a implantar-li una pròtesi aòrtica (TAVI) dins de la pròtesi que ja portava i que li estava provocant problemes greus, amb l'objectiu de reparar-la.

Aquesta pròtesi se li va implantar amb tècniques mínimament invasives, mitjançant la introducció d'un catèter per una de les seves artèries femorals fins a arribar a la pròtesi que no funcionava. Aleshores, mitjançant un baló, es va col·locar la nova pròtesi en una posició idònia durant una estimulació molt ràpida del cor, sota control radiològic i ecocardiogràfic i amb anestèsia general.

Gràcies a la intervenció, la dona va continuar amb l'embaràs amb normalitat, tot i que va haver de seguir estrictes controls mèdics. La criatura va néixer a final de gener, al cap de 37 setmanes de la gestació.

L'èxit d'aquesta intervenció ha estat possible gràcies a la feina coordinada de tots els professionals de l'Hospital que han intervingut en el seguiment de la pacient. És la primera vegada al món que es realitza aquest procediment en una dona embarassada.

L'entrada en funcionament del CAP Casernes reforça l'atenció primària al barri de Sant Andreu de Barcelona

El CAP Casernes, ubicat a l'interior del Centre de Salut Isabel Roig Casernes de Sant Andreu de Barcelona, ha començat la seva activitat el juny de 2014. Un equip format per professionals de medicina familiar i comunitària, infermeria, odontologia, treball social i atenció a la ciutadania hi presta serveis de salut integrals, amb activitats preventives i d'educació sanitària, seguiment de les malalties cròniques i programes d'atenció domiciliària.



L'obertura del nou CAP Casernes ha permès reordenar l'atenció primària a Sant Andreu i implementar un nou model d'atenció primària més resolutiu que queda distribuït entre els dos centres d'atenció primària del barri.

Al CAP Casernes s'ofereix l'atenció primària per a adults, odontologia per a adults i criatures, i atenció a la cronicitat. D'altra banda, al Centre d'Atenció Pediàtrica Integral (CAPI) Casernes, tota la població pediàtrica del barri de Sant Andreu és atesa per un equip territorial pediàtric de major resolució que s'ha reforçat, progressivament, amb el desplaçament d'especialistes pediàtrics de l'Hospital Vall d'Hebron, que també atenen els infants de l'àrea de referència d'aquest centre hospitalari que no requereixin equipaments d'alta tecnologia.

El CAP Sant Andreu conserva l'atenció primària per a adults per a la seva població assignada, i a més es mantenen els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva, la rehabilitació i el diagnòstic per la imatge de tot el districte, i les especialitats per als adults de l'Hospital Vall d'Hebron.

Germans Trias obre un nou quiròfan per a les operacions de cor i una unitat específica per atendre els pacients intervinguts

Un nou quiròfan altament especialitzat i una nova unitat de semicrítics. Aquestes són les dues accions que l'Hospital Germans Trias ha posat en marxa aquest any destinades a poder continuar oferint, amb un temps d'espera òptim, una atenció excel·lent als pacients operats del cor. I és que, des de 2014, l'hospital badaloní és el centre de referència per a les operacions de cirurgia cardíaca també a les comarques gironines, de

La població infantil és atesa per un equip pediàtric territorial d'alta resolució que compta amb especialistes de Vall d'Hebron.

400.000 ciutadans de Badalona, Santa Coloma de Gramenet, Sant Adrià, Montgat, Tiana, Teià, Alella i el Masnou disposen d'una cartera de serveis comuna.

manera que ha operat un centenar de persones més que l'any anterior. En total, s'han fet unes 600 intervencions.

La nova Unitat de Pacients Aguts Cardiològics consta de vuit llits a la planta d'hospitalització i és una àrea intermèdia entre les cures intensives i les habitacions de planta, que disposa d'un metge de guàrdia les 24 hores. Això fa possible que els pacients passin menys temps al servei de cures intensives i agilita el circuit de les operacions de cor sense perdre qualitat assistencial. Tant la Unitat com el quiròfan són dues millores que consoliden l'activitat d'excel·lència de Germans Trias en aquest àmbit.

L'ICS a l'àrea Metropolitana Nord lidera una unitat territorial d'al·lèrgologia pionera a Catalunya

Els especialistes en al·lèrgologia de l'Hospital Germans Trias, l'Hospital Municipal de Badalona (Badalona Serveis Assistencials) i l'Hospital de l'Esperit Sant, i els especialistes en medicina familiar i comunitària de l'atenció primària tant de l'ICS com de Badalona Serveis Assistencials, han unit esforços a final de 2014 per crear un únic servei territorial organitzat segons la complexitat de les malalties al·lèrgiques. En el cas de l'Hospital de l'Esperit Sant, l'oferta hospitalària es complementa amb una aliança específica amb la Fundació Sant Pere Claver per a la població de Santa Coloma de Gramenet.

El resultat és que més de 400.000 ciutadans que viuen a Badalona, Santa Coloma de Gramenet, Sant Adrià de Besòs, Montgat, Tiana, Teià, Alella i el Masnou s'atenen segons una carta de serveis i un sistema de derivacions comú. Fins ara no existia aquesta organització coordinada, amb la qual s'ha d'agilitar que als pacients els visiti el professional més adequat segons les característiques de la seva malaltia, i amb un temps d'espera cada vegada més òptim. Es tracta d'una iniciativa col·laborativa pionera a Catalunya que classifica les al·lèrgies segons tres nivells de complexitat, i a partir d'aquesta classificació determina quina és la millor atenció que es pot oferir a cada pacient.

L'ampliació de l'Hospital de Viladecans ha de permetre incrementar la seva capacitat de resolució

Amb l'objectiu que l'Hospital de Viladecans pugui donar resposta a les necessitats assistencials actuals dels més de 180.000 veïns de les poblacions de Viladecans, Gavà, Castelldefels, Begues i Sant Climent de Llobregat, i es doti d'uns serveis de qualitat, accessibles, segurs i coordinats amb l'atenció primària, socio sanitària, de salut mental i hospitalària de referència, durant l'any 2014 s'ha redactat el Pla funcional d'ampliació de l'Hospital. Aquest Pla defineix la carta de serveis del centre i el dimensionament de les estructures necessàries per poder dur a terme l'activitat sanitària prevista.

L'ampliació ha de comportar un increment del 90% de la superfície construïda, que passarà de 13.500 a 25.700 m². Aquest increment de superfície ha de possibilitar l'augment del nombre de llits d'hospitalització fins a arribar a 152, fet que permetrà disposar d'un mínim del 20% d'habitacions individuals i la resta dobles. Aquesta actuació comportarà una millora notable en l'estructura actual de l'Hospital, que encara compta amb un nombre significatiu d'habitacions amb quatre llits.

Altres millores destacades es concentren a l'àrea quirúrgica: segons el nou Pla funcional, passarà de cinc quiròfans separats en dos blocs a tenir un sol bloc de set quiròfans, un dels quals es destinarà a urgències. A més, a l'àrea quirúrgica també s'ubicarà una àrea de cirurgia menor ambulatoria.

L'àrea d'urgències s'ampliarà de 24 a 38 boxs, amb sis boxs addicionals per a l'atenció al pacient greu. L'espai de consultes externes s'incrementarà en un 54%: es passarà de les 43 consultes i gabinets d'exploració actuals a 66.



El Pla funcional també potencia l'activitat ambulatoria i les alternatives a l'hospitalització convencional, com ara l'hospitalització domiciliària i l'hospital de dia, que passarà de tenir vuit places a 21 i, addicionalment, comptarà amb quatre places per a pacients oncològics.

L'objectiu final és poder disposar d'un model hospitalari flexible, amb capacitat d'adaptació i d'expansió en el futur, i amb un enfocament orientat cap al ciutadà.

S'implanten millores en la programació de les consultes externes i del servei d'Urgències de l'Arnau

Amb l'objectiu de millorar l'accessibilitat als especialistes i potenciar la coordinació entre tots els dispositius assistencials del territori, els pacients atesos a Urgències de l'Arnau i que necessiten seguiment amb l'especialista surten del centre amb la visita programada i eviten així haver de desplaçar-se al metge de família per demanar una consulta amb l'especialista.

Amb aquest circuit, el facultatiu d'Urgències que ha atès el pacient emet directament la petició de visita. A la Unitat de Programació ajusten la cita a la patologia o necessitat assistencial del pacient i busquen dia i hora de visita amb l'especialista corresponent, ja sigui de l'Arnau, l'Hospital Santa Maria o algun dels tres centres d'atenció primària que tenen atenció especialitzada: CAP Tàrraga, CAP Balaguer i CAP Mollerussa. Aquest nou circuit, que es va posar en marxa a final de 2013 amb el Servei de Traumatologia, s'ha anat implantant durant el 2014 als serveis de Cirurgia, Cirurgia vascular, Otorinolaringologia, Oftalmologia, Urologia i Digestiu.

En aquest mateix sentit, el servei de programació ha posat en marxa un nou sistema de programació on els usuaris de les consultes externes de

L'Equip de Pediatria Alt Penedès té una nova Unitat de Gastroenterologia Pediàtrica

El maig s'ha constituït la nova Unitat de Gastroenterologia Pediàtrica de l'Equip d'Atenció Pediàtrica Territorial Alt Penedès, en col·laboració amb l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. A la Unitat, que es troba al CAP Alt Penedès, s'hi tracten els problemes digestius, hepàtics i nutricionals dels infants, que acostumen a ser molt diferents als dels adults, i s'adapten les exploracions complementàries a cada franja d'edat.

El CUAP Lleida es trasllada al CAP Prat de la Riba i implanta el triatge de pacients

El Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) Lleida ha traslladat la seva activitat assistencial al CAP Prat de la Riba. Amb aquest trasllat, el CUAP Lleida disposa de més espai i d'una millor distribució de les consultes que s'ubiquen totes en una sola planta. Així mateix, s'ha pogut dotar amb dues consultes de triatge, una consulta de reanimació, dos boxs d'observació amb cinc lliteres, tres consultes de pediatria, cinc de medicina, dues consultes polivalents per a tècniques d'infermeria i una sala de reunions. El nou CUAP també disposa de servei de radiologia.

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

L'Arnau no han de passar pel taulell per programar les visites de seguiment, ja que aquestes visites es programen i es comuniquen telefònicament. Aquesta "programació diferida" permet que la Unitat de Programació gestioni les agendes de les Consultes Externes i la programació de visites successives. Un cop existeix la proposta de cita, es truca a l'usuari per donar-li dia i hora per a la visita de seguiment.

Amb aquest nou model de programació es pretén facilitar l'accessibilitat a l'Hospital amb l'objectiu de millorar l'atenció a la ciutadania i fer més resolutiva i eficaç la programació de les Consultes Externes. Aquesta proposta de programació s'ha fet efectiva als serveis d'Urologia, Otorinolaringologia, Reumatologia, Traumatologia, Endocrinologia, Medicina Interna, Neurocirurgia, Nefrologia, Cirurgia Maxil·lofacial i Oftalmologia.



Tots els CAP del Pirineu ja disposen d'ecògrafs

L'any 2014 tots els centres d'atenció primària del Pirineu s'han dotat de nous ecògrafs amb l'objectiu de millorar la seva capacitat diagnòstica en processos de baixa complexitat. La incorporació d'ecògrafs a les consultes d'atenció primària dona resposta als objectius fixats pel Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 ja que possibilita que aquest nivell assistencial tingui una major capacitat de resolució. També suposa un increment de la satisfacció dels usuaris, que eviten desplaçaments i tenen més accessibilitat a les proves diagnòstiques, especialment en zones aïllades i de muntanya.

L'Atenció Primària de Girona impulsa el programa Nen@s en moviment per a l'abordatge de l'obesitat infantil

Els equips d'atenció primària de l'ICS a Girona, a través d'aliances amb entitats del territori, han desenvolupat diverses iniciatives d'informació i educació sanitària per fomentar la millora de la salut individual i col·lectiva, impulsar l'adopció d'estils de vida saludables i incentivar la deshabituació tabàquica entre la població.

Un dels projectes d'intervenció més rellevants de 2014 ha estat el programa Nen@s en moviment, que s'adreça a alumnes de 3è, 4t i 5è d'educació primària amb sobrepès o obesitat. El programa s'aproxima a

la vida quotidiana de l'infant per tal de facilitar-li l'elecció de les opcions més sanes dins el seu entorn natural, i té com a pilars fonamentals l'alimentació, l'exercici físic i les emocions. Els EAP Cassà de la Selva i Figueres han estat els primers a iniciar aquest projecte en col·laboració amb DipSalut, els ajuntaments i les escoles d'aquests municipis. El programa, que implica pares, professors, monitors de lleure i professionals de la salut, cerca normalitzar l'índex de massa corporal i augmentar l'autoestima dels infants.

D'altra banda, els equips d'atenció primària Besalú, Bàscara, Sant Feliu de Guíxols, Tordera, Pineda de Mar i Blanes han posat en marxa grups psicoeducatius de fibromiàlgia i fatiga crònica conduïts per metges, infermers i fisioterapeutes.

L'Hospital Joan XXIII opera vesícules biliars de forma ambulatoria a través de laparoscòpia en 3D

L'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona, a través del Servei de Cirurgia General, i amb la col·laboració d'altres serveis com Anestesiologia, Infermeria de quiròfan i Hospitalització a Domicili, ha incorporat la laparoscòpia en tres dimensions (3D) per efectuar l'anomenada colecistectomia, una intervenció que permet extreure la vesícula biliar amb pedres, una patologia amb un volum important de pacients afectats.

La laparoscòpia o cirurgia mínimament invasiva permet efectuar la colecistectomia a través d'unes petites incisions en la pell per introduir una minúscula càmera, amb la qual el cirurgià observa l'òrgan i pot realitzar la intervenció mirant una pantalla de televisió. Amb la tècnica 3D i mitjançant unes ulleres especials, s'incorpora la visió tridimensional, amb l'objectiu d'aportar més precisió al cirurgià, millorar la seguretat del pacient i reduir la durada de la intervenció.

D'altra banda, aquest desenvolupament tècnic de la cirurgia laparoscòpica, juntament amb l'experiència dels cirurgians, i els nous mètodes anestèsics que faciliten la recuperació precoç del pacient, han contribuït al desenvolupament del programa de colecistectomia en règim de cirurgia sense ingrés, en el qual s'efectua la mateixa intervenció sense que calgui l'ingrés del pacient, amb bons resultats i baixes taxes de complicacions. Aquesta tècnica que l'Hospital Joan XXIII ha posat en marxa per intervenir la colelitiasi és nova a les comarques de Tarragona.



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) 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. Hi ha sis llits a la zona d'ictus i de pacient neurològic i la resta estan destinats a pacients d'alt nivell de cures.

Els serveis de Cirurgia, Urologia i Otorinolaringologia de l'Hospital donen suport al projecte i participen en la coordinació juntament amb els equips d'atenció primària.

Els pacients de les Terres de l'Ebre reben l'atenció d'infermeres expertes amb el projecte de teleostomia liderat per l'Hospital Verge de la Cinta

El projecte de teleostomia territorial, que està en funcionament des del dia 1 d'octubre de 2014, s'estructura amb la posada en funcionament de la consulta presencial i virtual d'ostomies a càrrec de tres infermeres expertes de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Els serveis de Cirurgia, Urologia i Otorinolaringologia de l'Hospital hi donen suport i participen en la coordinació juntament amb els equips d'atenció primària.

A la consulta presencial específica per a pacients ostomitzats, la infermera experta hi fa la visita preoperatòria d'educació sanitària i la postoperatòria després de l'alta. Així mateix, hi fa les revisions o visites que calgui derivades pels professionals dels centres d'atenció primària. Aquestes visites són les que els infermers o els metges dels CAP poden fer de manera telemàtica programant una visita virtual mitjançant la qual envien una valoració tant del pacient com de l'estoma, i n'adjunten una foto. La infermera referent visualitza la foto i amb totes les dades que té al seu abast proposa un tractament.

L'ostomia és la cirurgia que es fa per crear una nova obertura, denominada estoma, com a tractament d'algunes malalties que requereixen l'extirpació de l'intestí prim (ileostomia), d'una part del còlon i del recte (colostomia), de la bufeta urinària (urostomia) o de la laringe (traqueostomia).

Els darrers quatre anys, hi ha hagut 235 pacients ostomitzats intervinguts a l'Hospital Verge de la Cinta. D'aquests, 113 són o han estat portadors d'una colostomia, 84 d'una ileostomia, 22 d'una urostomia i 16 d'una traqueostomia. S'hi han d'afegir tots aquells pacients operats en altres hospitals que resideixen a les Terres de l'Ebre, i que, per tant, també són usuaris del sistema sanitari del territori.

L'ICS a la Catalunya Central millora la resolució en les patologies de l'aparell locomotor

La millora de la resolució en les patologies de l'aparell locomotor ha estat una de les actuacions destacades de l'ICS a la Catalunya Central. Tant a l'Anoia com al Bages s'han engegat projectes per incrementar la capacitat de resolució de l'atenció primària per a consultes de baixa complexitat i, alhora, millorar l'accés a l'atenció especialitzada, agilitar el diagnòstic, ordenar les intervencions i articular la col·laboració entre els dos nivells assistencials.

Al Bages s'ha potenciat la interconsulta virtual entre professionals, amb un percentatge de resolució del 42% i la consegüent reducció de visites presencials programades. També s'ha acordat la realització d'exàmens complementaris d'imatge, com ara la ressonància nuclear magnètica en el servei d'atenció especialitzada, quan aquesta és la prova diagnòstica resultant de la interconsulta. Així es pot resoldre el cas sense derivació o bé, si hi ha indicació quirúrgica, fer la primera visita ja dirigida a la preparació i planificació quirúrgica. Finalment, s'ha introduït la figura d'un traumatòleg-consultor concret per a cada equip d'atenció primària, per fer formació i consultoria tant presencial al CAP com de manera telemàtica.

En el cas de l'Anoia s'ha optat per un model de suport presencial directe, en què l'especialista en cirurgia ortopèdica i traumatològica de l'Hospital



d'Igualada és present un dia a la setmana al CAP amb tres línies d'actuació: la formació continuada dels professionals de l'equip; la consultoria de casos presencial, amb decisions de tractament, seguiment i/o derivació; i, finalment, la visita directa dels pacients al costat del seu metge de família, sempre que sigui possible. En aquesta darrera activitat, es combina la resolució del cas amb la formació en exercici del professional d'atenció primària, apoderant-lo amb l'objectiu de millorar l'expertesa i la capacitat resolutiva de l'atenció primària.

El CAPSE posa en marxa un sistema d'ajuda a la decisió clínica a l'hora de demanar proves radiològiques

El Col·legi Americà de Radiologia ha desenvolupat unes directrius basades en l'evidència per optimitzar la utilització de la radiologia en la pràctica clínica i ha creat una aplicació de suport a la decisió clínica (ACR Select Appropriateness Criteria®). Aquesta aplicació ajuda en l'elecció de la prova radiològica més adequada davant d'una condició clínica específica.

El Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE) ha adaptat aquesta aplicació a la història clínica informatitzada per millorar la qualitat de l'atenció als pacients i contribuir a un ús més eficient de les proves radiològiques. A aquest efecte, ha creat un grup de treball multidisciplinari amb metges de família i radiòlegs de l'Hospital Clínic, per traduir i adequar ACR Select a l'atenció primària segons les recomanacions de les guies radiològiques europees, i ha integrat l'aplicació a la petició habitual de radiologia, de tal manera que, en sol·licitar una prova, es suggereix la més adequada per a aquesta situació clínica.

Aquest projecte innovador pretén millorar l'adequació de les peticions de radiologia i disminuir la variabilitat, amb el consegüent augment de la seva eficiència i resolució. També millora la seguretat dels pacients, ja que redueix el nombre de proves radiològiques innecessàries i disminueix així la càrrega de radiació global acumulada del pacient.

El Consorci Castelldefels Agents de Salut millora l'atenció pediàtrica

L'EAP Can Bou té assignats 5.410 infants, de 0 a 14 anys. A fi de redistribuir les càrregues assistencials i les competències de cada professional, s'ha reestructurat el Servei de Pediatria. Així, a banda de millorar els coneixements i competències de les infermeres sobre desenvolupament de l'infant i detecció de signes d'alerta, també s'ha posicionat la figura de la infermera com a porta d'entrada al sistema i referent de salut, i s'ha augmentat el grau d'autonomia de pares i mares en la presa de decisions en aspectes relacionats amb la salut dels nens i nenes.

La reorganització del servei s'ha realitzat amb metodologia basada en grups de treball formats per professionals de tots els nivells de l'organització (infermers, pediatres, administratius i directius). S'han definit les funcions de cada professional adaptades a les seves competències, i això ha permès donar més relleu a la infermera en totes aquelles activitats de prevenció i promoció de la salut, i també en l'abordatge de problemes de salut aguts en horari de més afluència al centre, la qual cosa ha suposat una millor accessibilitat i resolució. Així doncs, el pediatre ha adoptat un paper de consultor quan la infermera ho sol·licita i disposa de més temps per a la resolució de problemes de salut.



Infermeria assumeix un paper clau en les activitats de prevenció i promoció de la salut i en l'abordatge de problemes de salut aguts.

EAP amb millor puntuació en l'Estàndard de qualitat assistencial

EAP	Punts EQA Adults
EAP Montornès - Montmeló	938
EAP Ca n'Oriac I Sabadell	931
EAP Martí i Julià I Cornellà de Llobregat	902
EAP Riu Nord - Riu Sud I Santa Coloma de Gramenet	898
EAP Camps Blancs I Sant Boi de Llobregat	889
EAP El Clot	887
EAP Parets del Vallès	883
EAP Dr. Bartomeu Fabrés Anglada I Gavà	882
EAP St. Feliu de Guíxols	882
EAP Bellvitge I L'Hospitalet de Llobregat	872

EAP	Punts EQA Pediatria
Equip d'Atenció Pediàtrica Territorial Alt Penedès	952
EAP Singuerlín I Santa Coloma de Gramenet	948
EAP Vilassar de Dalt	937
EAP Alcarràs	936
EAP Salt	936
EAP Ramona Via I El Prat de Llobregat	931
EAP Vall del Tenes	930
EAP Chafarinas	927
EAP Seròs	925
EAP Can Gibert del Pla I Girona	921

Font: SISAP.

► Qualitat i seguretat dels pacients

Els centres de l'ICS despleguen estratègies per millorar la seguretat dels pacients

En el marc del Pla de seguretat dels pacients a Catalunya definit pel Departament de Salut, els centres de l'ICS han continuat desplegant estratègies per a la prevenció de riscos i detecció d'incidents relacionats amb la seguretat dels pacients.

En les diferents línies assistencials s'han inclòs objectius relacionats amb la promoció de la seguretat del pacients i la millora de la qualitat: hospitals, equips d'atenció primària i unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva, entre d'altres.

La xarxa d'atenció primària de l'ICS ha continuat amb el desplegament de les unitats funcionals de seguretat dels pacients (UFSP) iniciat durant el 2013 als equips d'atenció primària. Així, tots els hospitals i equips d'atenció primària de l'ICS disposen d'UFSP amb l'objectiu de promoure la cultura de la seguretat i desenvolupar estratègies per a la millora de la seguretat clínica. En aquest àmbit cal destacar el projecte Desenvolupament de les unitats funcionals de seguretat dels pacients als EAP de les Terres de l'Ebre, que ha estat un dels cinc guardonats entre les més de 900 experiències de tot Catalunya que es van presentar en la Jornada del Pla de Salut 2014.

Durant el 2014, s'ha implantat a tots els EAP el sistema de notificació d'esdeveniments adversos (TPSC Cloud) per a la notificació d'aquells esdeveniments o circumstàncies que han ocasionat o poden ocasionar un dany innecessari als pacients, com ara els errors de medicació, la comunicació, el procés de diagnòstic, etc. Els hospitals disposen del mateix sistema de notificació.

Altres estratègies relacionades amb la seguretat dels pacients en l'atenció primària de l'ICS són el desenvolupament d'una aplicació informatitzada per a la prevenció de riscos relacionats amb la seguretat dels pacients en els EAP del Camp de Tarragona, que permet definir activitats preventives, planificar-les i gestionar les incidències de seguretat dels pacients de forma efectiva.

Comença el procés d'acreditació dels equips d'atenció primària

Durant el 2014 s'ha iniciat el procés d'acreditació dels equips d'atenció primària de l'ICS segons el Decret 86/2014, de 10 de juny, pel qual s'estableix el sistema d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya. Els estàndards emprats per establir el nivell de qualitat estan inspirats en els diferents models d'acreditació reconeguts i en el model de gestió de la Fundació Europea per a la Gestió de la Qualitat (EFQM) i han estat consensuats amb els diferents agents del sector.

Disset EAP de l'ICS (nou del Camp de Tarragona i vuit de l'àrea Metropolitana Nord) han estat els primers a iniciar el procés d'acreditació segons el Model d'acreditació dels EAP de Catalunya del Departament de Salut. La resta d'EAP de l'organització ho faran durant el període 2015-2016. Els resultats preliminars de la verificació externa han estat molt positius.

La inclusió d'objectius relacionats amb la qualitat i la seguretat dels pacients en els acords de gestió de l'ICS ha estat una eina clau per poder afrontar aquest procés.

Tres experiències de l'ICS guanyen premis a la 4a Jornada del Pla de Salut

Tres experiències dutes a terme en centres de l'ICS han estat premiades en la 4a Jornada del Pla de Salut celebrada a Sitges. Els tres projectes estan orientats a millorar la salut de les persones i s'emmarquen dins de les línies que recull el Pla de Salut de Catalunya 2011-2015. En total s'han presentat 900 experiències, de les quals s'han premiat cinc.

Un dels premis ha estat per a un projecte realitzat pel Servei d'Atenció Primària Terres de l'Ebre, que consisteix en la posada en marxa d'una **estratègia de gestió de la seguretat dels pacients** en onze equips d'atenció primària de les Terres de l'Ebre.

Un altre premi ha estat per a la **reordenació del Programa de cirurgia cardíaca** de l'Hospital Universitari de Bellvitge, que ha aconseguit reduir el nombre de pacients en llista d'espera i el temps de demora, mantenint els estàndards de qualitat. Aquestes millores s'han aconseguit mitjançant la revisió dels circuits i l'optimització de les llistes d'espera. Des de la posada en marxa del Programa ha permès reduir la mortalitat del 0,9% al 0,8%, l'estada a l'UCI de 5,7 a 5,3 dies i els reingressos del 4,2% al 2,3% sobre el total de les altes.

El tercer guardó ha estat per al projecte **GeriàtrICS**, orientat a millorar l'atenció als pacients grans institucionalitzats en diverses residències geriàtriques de l'àrea Metropolitana Nord, mitjançant l'elaboració d'un quadre de comandament que permet fer el seguiment i la comparació de diferents indicadors clínics, de gestió i farmacològics. L'objectiu del projecte és millorar la continuïtat assistencial, aconseguir una major agilitat en l'atenció a la demanda per reaguditzacions, millorar la capacitat de tractament a les descompensacions i desenvolupar les competències d'infermeria i d'atenció als pacients crònics.

El Ministeri de Sanitat reconeix cinc iniciatives de l'ICS en atenció sexual, reproductiva i maternoinfantil com a bones pràctiques

Un total de cinc iniciatives impulsades per professionals de l'ICS han rebut el reconeixement públic del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat per la seva capacitat de donar un millor servei a la ciutadania dins la seva especialitat. Les cinc experiències són les següents:

- **Programa de realització de les altes en el puerperi de baix risc per part de la llevadora** (Hospital Universitari Vall d'Hebron). El Programa, en el qual s'han implicat tots els professionals de l'Àrea Maternoinfantil, ha permès formar les llevadores perquè puguin donar l'alta a les dones que hagin donat a llum i que presentin un nivell de risc baix, sempre sota supervisió d'un professional mèdic. A la vegada, ofereixen a les mares formació sobre l'alletament matern, el puerperi i els senyals d'alerta a tenir en compte en els nadons. En tot cas, es garanteix la continuïtat de l'assistència sanitària mitjançant els centres d'assistència primària de la zona.

32 equips d'atenció primària de l'ICS a l'àrea metropolitana de Barcelona obtenen resultats excel·lents en el Benchmarking

Un total de 32 equips d'atenció primària de l'ICS han obtingut resultats excel·lents en l'informe de *Benchmarking* dels EAP de la Regió Sanitària Barcelona. L'estudi avalua els resultats corresponents a l'any 2013 dels equips de la Regió, amb l'objectiu d'identificar aspectes de millora a partir de la comparació entre centres. Dels 216 equips analitzats (de Barcelona ciutat i la seva àrea metropolitana), l'informe en destaca 37 com a modèlics.

Les variables analitzades corresponen a accessibilitat, efectivitat, capacitat de resolució i relació entre cost i eficiència. Amb aquestes dades s'obté una imatge global del treball diari dels professionals i del compromís i la dedicació als pacients que assisteixen als centres.

Dels EAP de l'ICS seleccionats a l'informe, vint són de l'àrea Metropolitana Nord, vuit són de l'àrea Metropolitana Sud i quatre són de Barcelona Ciutat. En la primera posició es troba l'EAP Montornès-Montmeló, la segona posició l'ocupa l'EAP Vilassar de Dalt i la quarta, l'EAP Vall del Tenes. Aquests tres equips obtenen una puntuació global superior a 8 sobre 10.

Vall d'Hebron guanya tres premis Best in Class

L'Hospital Vall d'Hebron ha estat guardonat aquest any amb tres premis Best in Class, que atorguen el diari Gaceta Médica i la Càtedra d'Innovació i Gestió Sanitària de la Universitat Rei Joan Carles.

Les unitats premiades han estat la de Trasplantaments de Progenitors Hemopoètics, el Centre d'Esclerosi Múltiple (Cemcat) i el VHIR, aquest darrer com a millor centre en l'apartat d'investigació i innovació.



- **El part a l'aigua, una millora en l'atenció al naixement** (Hospital de Torosa Verge de la Cinta). La implantació del part a l'aigua ha estat progressiva, des de l'any 2007, amb els objectius d'oferir una alternativa diferent en l'atenció al part, satisfer la demanda de les dones que desitgen un part a l'aigua, i comparar les diferències entre els tipus de part i els traumatismes perineals entre les dones que fan servir hidroteràpia i les que no la utilitzen.
- **Canviem-ho: Coresponsabilitat i paternitat responsable. Intervenció grup en homes futurs pares de Barcelona** (Atenció Sexual i Reproductiva del CAP Sant Andreu). El projecte dona recursos i resol els dubtes més freqüents als homes que estan a punt de tenir un nadó. El grup ofereix un espai per reflexionar i compartir experiències que els ajudin a viure millor la seva paternitat i a implicar-se en les tasques de cura, juntament amb la seva parella.
- **Implantació de l'atenció per videoconferència durant l'embaràs i el puerperi** (ASSIR de Barcelona, Sabadell, Cerdanyola, Garraf, Girona i Lleida). Aquest tipus de consulta posa en contacte visual les dones i les seves llevadores per Internet a través del programa gratuït Skype, que permet mantenir videotrucades en temps real.
- **Consulta virtual dirigida a joves** (web Sexe Joves). Aquest portal de Canal Salut ofereix informació sobre afectivitat i salut sexual, adreçada a joves de 14 a 25 anys, elaborada gràcies a la tasca de professionals d'atenció a la salut sexual i reproductiva.

Vall d'Hebron rep l'acreditació CSUR com a centre de referència en trasplantament cardíac infantil

El Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut ha reconegut l'Hospital Universitari Vall d'Hebron com a centre de referència a l'Estat espanyol en trasplantament cardíac infantil. L'Hospital ja comptava amb dinou grups de patologies reconegudes amb aquesta acreditació.

El **Programa de trasplantament cardíac a Vall d'Hebron** es va iniciar el 2006 amb un trasplantament cardiopulmonar, el primer que es realitzava a l'Estat a un pacient en edat pediàtrica. Dos anys més tard, el 2008, es va fer el primer trasplantament cardíac i des d'aleshores se n'han realitzat 22 amb una supervivència del 84,2% als tres anys després de la intervenció.

En aquest àmbit, a Vall d'Hebron es treballa per posar en marxa trasplantaments de grup sanguini no compatible que permetran incrementar el nombre de donants per als nens i nenes menors de tres anys.

Amb aquesta, Vall d'Hebron ja disposa de vint acreditacions CSUR del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat per a l'atenció o la realització de patologies o procediments indicats. Per la seva banda, cal destacar que l'Hospital de Bellvitge també compta amb acreditacions CSUR, en aquest cas nou.

La Unitat de Patologia Mamària del Trueta rep el més gran reconeixement estatal del sector

La Unitat de Patologia Mamària (UPM) de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta **ha rebut l'acreditació** de la Societat Espanyola de Sinologia i Patologia Mamària (SESPM), una distinció que, fins ara, no tenia cap centre sanitari de la demarcació de Girona i que certifica un alt nivell d'excel·lència i qualitat assistencial.

La UPM del Trueta desenvolupa una tasca assistencial i investigadora que engloba els professionals de totes les especialitats implicades en el tractament de la patologia mamària que constitueixen la Unitat: cirurgia general i medicina plàstica i reparadora, ginecologia, radiologia, anatomia patològica, oncologia mèdica i radioteràpia, així com altre personal mèdic especialista en medicina nuclear, infermeria especialitzada i fisioteràpia. El principal objectiu de la UPM és oferir una assistència integral en el diagnòstic de la patologia de la mama i especialment del càncer de mama, el més freqüent entre la població femenina, que a Catalunya afecta cada any 111 dones de cada 100.000. Es calcula que nou de cada 100 catalanes patiran càncer de mama al llarg de la seva vida.

Germans Trias, Arnau, Joan XXIII i Verge de la Cinta, hospitals Top 20 2014

Els hospitals Germans Trias, Arnau de Vilanova, Joan XXIII i Verge de la Cinta, gestionats per l'ICS, han obtingut premis TOP 20 que cada any concedeix la consultora de serveis sanitaris Iasist. La distinció valora la qualitat de gestió i assistencial dels centres participants, agrupats per diferents categories. Els premis s'han repartit durant un acte celebrat a Madrid. Dels 40 hospitals guardonats, 17 són catalans i han rebut un total de 23 premis en les diferents categories.

L'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol ha obtingut el Premi a la Gestió Hospitalària Global dins de la categoria de Grans hospitals de referència. L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida i l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona han rebut una distinció a la Gestió Hospitalària Global en la categoria d'Hospitals amb especialitats de referència. L'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa ha merescut un Premi a la Gestió Global, dins de la categoria d'Hospitals generals mitjans.



D'altra banda, Germans Trias també ha rebut dos premis addicionals, un a l'Àrea del Sistema Nerviós i l'altre a l'Àrea del Sistema Musculoesquelètic.

A més dels centres premiats, l'Hospital Universitari de Bellvitge estava nominat al Premi de Gestió Hospitalària Global, dins de la categoria de Grans hospitals de referència. Bellvitge també estava nominat dins de l'Àrea del Sistema Nerviós i el Joan XXIII, a l'Àrea de Respiratori.

En aquesta edició han participat 163 hospitals de tot l'Estat (126 públics i 37 privats), dels quals han estat nominats 67.

Els hospitals premiats per Iasist tenen un 26% més de productivitat que la resta de centres i mostren millors resultats de qualitat assistencial, amb un 21% menys de mortalitat i un 17% menys de complicacions.

La distinció valora la qualitat de gestió i assistencial dels centres participants, agrupats per diferents categories.

Germans Trias també s'ha emportat dos guardons més, un a l'Àrea del Sistema Nerviós i l'altre, a l'Àrea del Sistema Musculoesquelètic.

Diario Médico premia tres 'millors idees' de l'ICS

La publicació especialitzada en sanitat i medicina *Diario Médico* atorga tres premis Les millors idees 2014 a iniciatives participades per professionals de l'ICS. Es tracta del projecte de telemedicina **Telèmac**, per millorar la qualitat de vida dels malalts crònics; una **intervenció pionera** realitzada a l'Hospital Vall d'Hebron a una dona embarassada amb una malaltia cardíaca congènita, i un **estudi** del Vall d'Hebron Institut de Recerca que identifica l'exposició a edredons i coixins de plomes com una de les causes principals de la fibrosi pulmonar idiopàtica. Els reconeixements s'han concedit el dia 3 de novembre al Teatre Nacional de Catalunya.

La Fundació Avedis Donabedian premia la qualitat assistencial de Vall d'Hebron i el projecte CIMS de Girona

Dos projectes de l'ICS han rebut el reconeixement de la Fundació Avedis Donabedian. L'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha obtingut el Premi a l'Excel·lència en Qualitat en Hospitals en reconeixement al sistema de gestió de qualitat del centre, i el projecte CIMS, l'aliança estratègica entre l'ICS i l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) a Girona, ha rebut Premi Consorci de Salut i Social de Catalunya a l'Excel·lència en Qualitat en Integració Assistencial. El lliurament dels Premis s'ha realitzat durant el Concert de Cap d'Any de la Sanitat al Palau de la Música.

El guardó per a l'**Hospital Universitari Vall d'Hebron** reconeix el sistema de gestió de qualitat del centre, que ja té una dilatada trajectòria a l'organització i a la cultura dels professionals i està orientat a la millora contínua de la qualitat. Destaquen com a elements clau l'orientació al pacient, el lideratge directiu i compromís institucional, i la participació i implicació professional. Durant l'any 2014 més de 1.800 professionals (un 28% del total de l'Hospital) han participat en activitats d'avaluació i millora de la qualitat, posant el seu coneixement al servei de l'organització. Cal destacar que a l'Hospital hi ha 29 comissions i 34 comitès clínics amb estructura permanent, a més de diferents grups de millora i referents de qualitat i seguretat en unitats i serveis.

El Premi per al **projecte CIMS** com a millor model d'integració assistencial reconeix 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 que inclou el projecte CIMS (atenció primària i hospitalària, salut mental i addiccions, atenció sociosanitària i a persones amb dependència social), així com les accions de promoció de la salut.

L'optimització de la gestió d'estocs de medicaments de Bellvitge rep el reconeixement d'un Premi Professor Barea 2014

El projecte de l'Hospital Universitari de Bellvitge **Optimització de la gestió d'estocs de medicaments en unitats d'hospitalització. Resultats preliminars** ha estat guardonat en la modalitat Gestió d'una àrea del coneixement amb uns dels Premis Professor Barea 2014, que atorga la Fundació Signo.

Aquesta intervenció es va iniciar amb una fase pilot de quinze dies en dues unitats d'hospitalització, ampliadades seguidament a vuit unitats, en les quals es donaven múltiples canvis en la prescripció i un elevat estoc de medicaments emmagatzemats. La intervenció va consistir en la reducció dels estocs d'aquestes unitats i en la implantació de la dispensació cada dues hores, seguint una filosofia *just in time* que va reforçar el sistema previ de dispensació de medicaments en dosis unitàries (SDMDU) de 24 hores.

L'estudi observacional transversal retrospectiu d'aquesta intervenció, entre el 28 de maig i el 31 de desembre de 2013, va indicar com a principals resultats una reducció mitjana de l'estoc de medicació del 50% i un increment de la seguretat en la gestió del medicament. El nombre d'unitats de medicaments dispensades en comandes des del Servei de Farmàcia va disminuir un 8,5% en relació amb el mateix període de l'any anterior, i l'import econòmic es va reduir un 8,7%.

► Recerca

L'any 2014 els investigadors de l'ICS han publicat més de 3.800 articles en revistes científiques que sumen un factor d'impacte total de 14.381 punts

L'ICS du a terme una gran activitat científica a través de set instituts de recerca sanitària integrats als hospitals i als equips d'atenció primària de l'organització: l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), que gestiona la recerca que es du a terme als hospitals de Bellvitge i Viladecans; el Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR); l'Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP); l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida); l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV), que gestiona la investigació de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona i el Verge de la Cinta de Tortosa; l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI), i l'Institut d'Investigació d'Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol). Quatre d'aquests instituts –VHIR, IDIBELL, IGTP i IRBLleida– estan acreditats per l'Instituto de Salud Carlos III com a instituts d'investigació sanitària.

En total, als centres de recerca vinculats a l'ICS treballen gairebé 3.500 investigadors, que participen en un miler de projectes competitiu. En total, gestionen 91 milions d'euros procedents d'aquests projectes i d'assaigs clínics. L'any 2014, els seus investigadors han publicat 3.835 articles en revistes científiques que sumen un factor d'impacte total de 14.381,23 punts, cosa que converteix l'ICS en la institució sanitària de l'Estat més rellevant pel que fa a activitat de recerca biomèdica.

Producció científica dels instituts de recerca vinculats a l'atenció primària i als hospitals

	Articles publicats en revistes indexades amb factor d'impacte	Factor d'impacte total	Factor d'impacte mitjà	Projectes i ajuts a la recerca vigents	Assajos clínics en curs	Sol·licituds de patents	Contractes R+D
IDIAP	451	988,426	2,19	234	64	0	20
IDIBELL ¹	949	4.289,80	4,52	390	703	15	12
VHIR	730	4.144,90	5,67	284	886	11	15
IGTP	522	2.431,95	4,66	97	204	6	23
IRBLleida	278	902,00	3,25	42	180	2	7
IISPV ²	210	900	4,29	44	171	3	9
IDIBGI	155	724,15	4,67	57	259	3	8
Total	3.835	14.381,23	3,75	1.148	2.467	40	94

Dades proporcionades pels instituts de recerca a maig de 2015. Algunes publicacions poden haver estat comptabilitzades per més d'un centre.

1. Inclou l'activitat científica de l'Hospital de Viladecans.
2. Inclou l'activitat científica de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.



Les malalties del cor han estat les protagonistes de la 6a Jornada de Recerca de l'ICS

L'Institut Català de la Salut ha celebrat a l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol la Sisena Jornada de Recerca, que aquest any s'ha dedicat a les malalties cardiovasculars.

Les malalties del cor, que comprenen un conjunt d'entitats clíniques que afecten el cor o els vasos sanguinis (artèries i venes), representen la primera causa de mort i de discapacitat als països desenvolupats. Per això és important la investigació per millorar la salut dels pacients i la capacitat dels hospitals catalans, especialment dels de l'ICS, per dur a terme activitats de recerca d'excel·lència.

Una part significativa dels casos es podria evitar amb el seguiment d'una dieta i uns hàbits de vida saludables. És per això que tant la conferència inaugural com l'anterior a la cloenda han versat sobre el paper de l'alimentació en la salut i els beneficis de la dieta mediterrània en la salut cardiovascular. Els investigadors dels centres de recerca vinculats a l'ICS han parlat en les dues taules rodones sobre el diagnòstic de les malalties del cor i el seu tractament i pronòstic.

Ferran Morell, Antoni Dávalos i Rafel Ramos, Premis a la Trajectòria Investigadora a l'ICS.



Al final de la Jornada s'han lliurat els Premis a la Trajectòria Investigadora a l'ICS a l'Atenció Primària i als Hospitals 2014. El guardó corresponent a la categoria d'Atenció primària ha recaigut en el director de la Unitat de Suport a la Recerca de l'ICS a Girona i investigador de l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol, Rafel Ramos. En la categoria d'Hospitals, s'ha concedit el Premi *ex aequo* al director de l'Àrea de Neurociències de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i investigador de l'Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol, Antoni Dávalos, i al cap del Servei de Pneumologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i investigador del Vall d'Hebron Institut de Recerca, Ferran Morell.

Metges i metgesses d'atenció primària fan recerca sobre esdeveniments coronaris

El Grup de Recerca ARTER de l'IDIAP Jordi Gol, després d'un estudi sobre 3.307 pacients, ha conclòs que els pacients amb malaltia arterial perifèrica tenen, en deu anys, entre dues i quatre vegades més risc de morir o de presentar esdeveniments cardiovasculars que els pacients sense malaltia arterial perifèrica.

El Grup ARTER s'ha plantejat trobar una eina que permeti detectar fàcilment i des de les consultes d'atenció primària si l'artèria està lesionada, tot i no presentar símptomes. En l'estudi s'ha demostrat que la mesura de l'índex turmell-braç ha resultat ser un element de detecció de la malaltia arterial perifèrica en persones asimptomàtiques. Aquesta mesura es fa amb un Doppler de butxaca que divideix la pressió arterial del turmell (artèria pèdia o tibial posterior) per la pressió del braç control (artè-

ria humeral). És una manera fàcil i econòmica de detectar des de les consultes d'atenció primària si l'artèria està lesionada i de poder insistir així en el control dels factors de risc per evitar l'infart de miocardi o l'íctus.

Els membres del Grup ARTER pertanyen a centres de l'atenció primària Metropolitana Nord i de Barcelona Ciutat i han fet aquest estudi en 28 CAP dels seus territoris.

Investigadors de l'IDIAP estudien les caigudes i la malnutrició en persones de 85 anys en la comunitat

El Grup de Recerca Octabaix de l'IDIAP Jordi Gol, integrat per investigadors de l'àrea Metropolitana Sud, ha dut a terme un assaig clínic sobre les caigudes i la nutrició en persones majors de 85 anys a la comunitat, amb l'objectiu d'avaluar una intervenció individualitzada per corregir aquesta situació en aquest col·lectiu, de disminuir-ne les complicacions i d'analitzar el compliment de les recomanacions realitzades. Els resultats de l'estudi, dut a terme en catorze centres de Costa de Ponent i un de la Catalunya Central, han mostrat que un 30% de les persones majors de 85 anys pateix alguna caiguda a l'any, un 20% presenta un estat de fragilitat i un 50%, falta de vitamina D. Ser dona, patir deteriorament funcional i mantenir un estat cognitiu preservat són factors associats a tenir més risc de patir caigudes.

El Grup Octabaix també ha estudiat altres factors associats a la fragilitat, com ara el risc de depressió. En aquest sentit destaca que un de cada tres octogenaris estaria en risc de patir depressió i que el fet de practicar més exercici físic s'associa a menys risc de patir-ne. D'altra banda, hi ha una alta prevalença de risc social entre la població, que arriba al 52%. Aquest risc social es multiplica per tres si la persona estudiada és dona i per sis, si viu sola.

Els hospitals terciaris de l'ICS participen en un estudi internacional que valida un nou tractament contra l'íctus isquèmic

Els hospitals Vall d'Hebron, Clínic, Bellvitge i Germans Trias han participat en un estudi clínic internacional que pot revolucionar la manera com es tracta l'íctus isquèmic. L'assaig clínic va començar el mes de novembre de 2012 i ha finalitzat el mes de desembre de 2014. A l'estudi, anomenat REVASCAT, hi han participat prop de 200 pacients catalans.

A Catalunya, l'íctus isquèmic (infart cerebral) és la primera causa de mort entre les dones i la tercera entre els homes, i constitueix el principal motiu d'incapacitat. Actualment, el tractament d'elecció són els fàrmacs trombolítics, que s'administren per via endovenosa. Tot i així, aquesta teràpia té una eficàcia molt limitada en els ictus greus i complexos, en què el trombe se situa en una artèria principal del cervell (cosa que succeeix en el 25% dels ictus isquèmics). Per aquest motiu, fa temps que s'han començat a buscar alternatives, com ara els tractaments endovasculars, fonamentalment la trombectomia mecànica. Aquesta teràpia ha estat poc estudiada, i les poques investigacions fetes fins ara ofereixen resultats contradictoris.

L'estudi REVASCAT és el primer que es du a terme a escala internacional amb un nombre elevat de pacients i que valida l'eficàcia dels dispositius

Un 30% de les persones majors de 85 anys pateix alguna caiguda a l'any, un 20% presenta un estat de fragilitat i un 50%, falta de vitamina D.

L'estudi REVASCAT és el primer a escala internacional amb un nombre elevat de pacients i que valida l'eficàcia dels dispositius de nova generació.

Al voltant del 20% dels trasplantaments renals són rebutjats pel pacient.

Un estudi demostra que produir gas metà no empitjora la resposta a la fibra en el restrenyiment

Investigadors del Grup de Recerca en Trastorn Funcional Digestiu de l'Hospital de Viladecans han realitzat un estudi sobre la producció de metà en resposta al tractament amb fibra fermentable en el restrenyiment i en el còlon irritable amb restrenyiment. Aquest estudi, publicat a la revista *Neurogastroenterology and motility*, ha demostrat que produir gas metà no empitjora la resposta a la fibra en el restrenyiment, i els seus resultats obren la porta a aprofundir en el paper del metà com a biomarcador en el restrenyiment funcional.

de nova generació, que s'apliquen mitjançant microcatèters, consistents en una malla (stent) que atrapa el trombe i després s'extreu.

A més dels tres hospitals terciaris de l'ICS, a l'estudi participen l'Hospital Clínic de Barcelona, la Universitat Politècnica de Catalunya i la Universitat de Pittsburgh.

L'IDIBELL i l'HUB desenvolupen una prova no invasiva que identifica pacients amb risc de rebuig de trasplantament de ronyó

Investigadors de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge i metges de l'Hospital Universitari de Bellvitge, conjuntament amb un equip d'investigadors de diverses universitats i hospitals americans, han desenvolupat una **prova genètica** que identifica pacients amb alt risc de patir rebuig de trasplantament de ronyó. A partir d'una mostra de sang perifèrica i un test de fàcil desenvolupament es pot saber, de manera no invasiva i abans de presentar-se la disfunció de l'empelt renal, si el sistema immunològic del pacient rebutjarà el trasplantament renal.

La prova ha de permetre adequar amb antelació el tractament immunosupressor per tal d'evitar el dany immunològic i la fallida del trasplantament. Amb aquest test genètic es pot adaptar el tractament immunosupressor d'una forma més fàcil i sense utilitzar una prova invasiva en aquells malalts amb elevat risc de patir rebuig. Els investigadors han desenvolupat, a partir de les mostres de sang, un algoritme que permet classificar el risc de rebuig dels pacients tant en infants com en adults.

La investigació, publicada a la revista *PLOS Medicine*, ha analitzat mostres de sang de pacients amb trasplantament de ronyó per tal de mesurar 43 gens amb nivells d'expressió que poden variar durant el rebuig renal agut. En un primer conjunt de 143 mostres de sang i utilitzant una tècnica denominada reacció en cadena de la polimerasa (PCR), s'ha determinat que disset d'aquests gens poden discriminar els pacients amb risc o no de patir rebuig agut, el qual havia estat prèviament diagnosticat mitjançant biòpsia. En total, s'han analitzat 558 mostres de sang de 436 pacients amb trasplantament renal procedents de vuit centres dels Estats Units, l'Hospital Universitari de Bellvitge i Mèxic.

Neix XenOPAT, que ofereix models de ratolins per al tractament personalitzat del càncer

L'IDIBELL, l'Institut Català d'Oncologia (ICO) i l'Hospital Universitari de Bellvitge han constituït l'*spin-off* **XenOPAT S.L.**, amb la vocació de fer arribar a la societat els darrers avenços científics al servei de la lluita contra el càncer amb dues branques principals: el desenvolupament de nous fàrmacs i el progrés en la implementació de tractaments oncològics personalitzats.

Els serveis de XenOPAT es basen en l'ús de models ortotòpics (orthoxenograft®) de ratolí mitjançant la implantació de petits fragments de tumors humans en l'òrgan corresponent del ratolí. D'aquesta manera, el model animal reproduceix les característiques histològiques, genètiques i epigenètiques dels tumors humans, així com els patrons de disseminació del tumor, cosa que no s'aconsegueix amb altres mètodes d'implantació.

Pel que fa al desenvolupament de nous fàrmacs, XenOPAT posa a disposició d'investigadors, però sobretot d'empreses que estiguin desenvolu-

pant nous fàrmacs, un banc de desenes de models de ratolins ortotòpics que reproduïxen diferents tipus de tumors caracteritzats a nivell genètic i amb diferents sensibilitats a diverses quimioteràpies. Aquest banc, anomenat OrthoXenoBank®, inclou tumors de còlon, pulmó, ovari, endometri, mama, pàncrees, tumors germinals, cap i coll, etc. Així XenOPAT ofereix un ampli ventall de possibilitats per testar nous fàrmacs en models molt avançats, que permeten realitzar la millor preclínica possible, essencial durant el complicat procés de desenvolupament de fàrmacs.

En l'àrea de la medicina personalitzada, XenOPAT ofereix la possibilitat de generar un orthoxenograft® a partir del tumor d'un pacient, de manera que es podrà identificar el tractament que ofereixi les màximes garanties de resposta per a cada pacient.

Identifiquen un biomarcador que prediu la supervivència dels pacients amb el càncer renal més freqüent

Investigadors del **Grup de Fisiologia Renal del CIBBIM-Nanomedicina al VHIR**, en col·laboració amb el Servei d'Urologia i Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, han identificat per primera vegada un nou biomarcador, el pSTAT-3 Ser727, present en els tumors de càncer renal de cèl·lula clara (ccRCC, el tipus més agressiu i freqüent de totes les formes de càncer renal, que es caracteritza per la falta de signes, símptomes o anomalies bioquímiques que permetin detectar-lo), que prediu la supervivència dels pacients.

A partir de la presència del biomarcador en una mostra tumoral, els investigadors han comprovat que tumors classificats en el mateix grup de risc i aparentment similars poden comportar-se de manera molt diferent i determinar la supervivència dels pacients, que pot oscil·lar entre disset i més de 70 mesos.

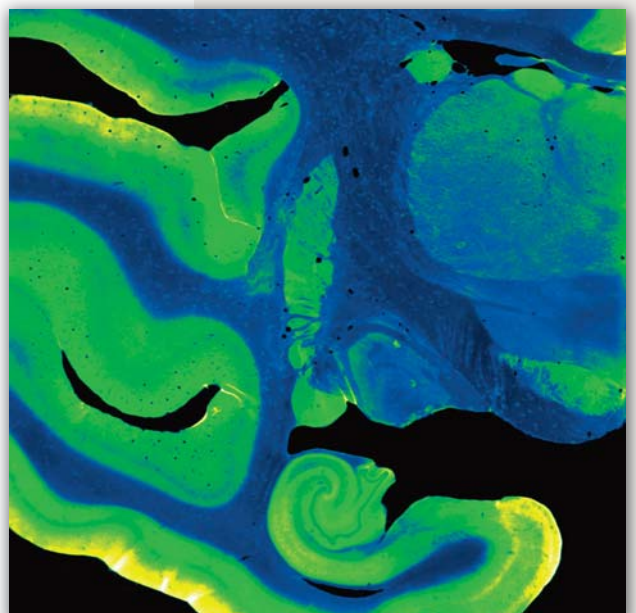
Després de confirmar els resultats obtinguts in vitro en una cohort de 98 pacients de ccRCC atesos al Vall d'Hebron, amb més de cinc anys de seguiment clínic, s'ha conclòs que el tumor aparentment més benigne pot arribar a ser tan greu com els més invasius si els nivells del biomarcador són alts. L'estudi, publicat a *Cancer Research*, pot suposar un canvi de paradigma en l'atenció i el tractament dels pacients.

Demostren que una proteïna humana pot desencadenar la malaltia de Parkinson

Una **investigació liderada pel Vall d'Hebron Institut de Recerca** ha demostrat que les formes patològiques de la proteïna alfa-sinucleïna presents en pacients morts amb la malaltia de Parkinson són capaces d'iniciar i estendre en ratolins i primats el procés neurodegeneratiu que tipifica aquesta malaltia. La troballa, publicada a *Annals of Neurology*, obre la porta al desenvolupament de nous tractaments que permetin aturar la progressió de la malaltia de Parkinson, dirigits a bloquejar l'expressió, la conversió patològica i la transmissió d'aquesta proteïna.

Estudis recents han demostrat que formes sintètiques d'alfa-sinucleïna són tòxiques per a les neurones, ja sigui in vitro

L'estudi, publicat a Cancer Research, pot suposar un canvi de paradigma en l'atenció i el tractament dels pacients.



La troballa proporciona pistes sobre els possibles mecanismes d'inici i progressió de la malaltia i obre les portes a noves oportunitats terapèutiques.

(cultius cel·lulars) o in vivo (ratolins), i que poden propagar-se d'una cèl·lula a una altra. Tot i això, fins ara es desconeixia si la capacitat patogènica d'aquesta proteïna sintètica podia fer-se extensiva a la proteïna patològica humana que es troba en els pacients amb Parkinson i, per tant, si era rellevant per a la malaltia en humans.

Quatre mesos després de la injecció d'agregats d'alfa-sinucleïna de cervells de pacients morts amb la malaltia de Parkinson en ratolins, i nou mesos després de la injecció en primats, aquests animals van començar a presentar degeneració de les neurones dopaminèrgiques i cúmuls intracel·lulars d'alfa-sinucleïna patològica en aquestes cèl·lules, tal com succeeix en la malaltia de Parkinson. Mesos més tard, els animals també van presentar cúmuls d'aquesta proteïna en altres àrees cerebrals a distància, com un patró d'extensió similar al que s'observa en el cervell dels pacients després de diversos anys d'evolució d'aquesta malaltia.

Germans Trias tanca amb èxit l'assaig clínic del probiòtic per prevenir el desenvolupament de la tuberculosi

L'Institut Germans Trias ha tancat amb resultats positius l'assaig clínic amb humans d'un probiòtic per prevenir el desenvolupament de tuberculosi en persones amb risc d'estar infectades, sense necessitat de confirmar que el bacil és dins del seu cos. Amb un cost previst de menys de 5 euros l'any, s'espera que aquest suplement alimentari beneficiï milers de persones, especialment ciutadans de països en vies de desenvolupament, que és on més morts causa la tuberculosi.



El probiòtic, que no presenta efectes secundaris i és segur, està basat en la necessitat que el cos toleri el bacteri en lloc de voler-lo eradicar. És una creació de la Unitat de Tuberculosi Experimental (UTE) de Germans Trias, que l'ha fabricat mitjançant la inactivació per calor d'un micobacteri de la mateixa família que el que causa la tuberculosi, però present al medi ambient. El producte es va patentar com a Nyaditum resae® l'any 2013.

El següent pas va ser la creació d'una *spin-off* de l'Institut Germans Trias, en col·laboració amb la CIBER Enfermedades Respiratorias de l'Instituto Carlos III, per poder produir-lo i comercialitzar-lo. Així va néixer Manreana de Micobacteriologia SL, és a dir, **Manremyc**, que n'està treballant la comercialització a l'Índia. La UTE es dedica des de 1997 a la tuberculosi i és coneguda arreu del món per haver fet un gran nombre d'aportacions innovadores amb referència a les causes de la malaltia. També ha creat la Vacuna Ruti per al tractament de la infecció latent, que actualment està desenvolupant la *biotech* **Archivel Farma**.

L'Hospital Germans Trias revisa el cor de més d'un centenar de joves jugadors del Joventut

La segona convocatòria dels ajuts Germans Trias Talents, promoguts juntament amb Fundació Catalunya-La Pedrera per fomentar la continuïtat laboral dels professionals amb talent mitjançant la recerca, ha fet possible un projecte que tindrà continuïtat. Gràcies a la beca obtinguda per una jove cardiòloga pediàtrica, l'Hospital Germans Trias i el Club Joventut Badalona s'han posat d'acord per tal que el centre badaloní revisi exhaustivament la salut cardiològica dels jugadors de la Peña que tenen entre vuit i divuit anys. L'objectiu, a més de la recerca clínica, és prevenir que, en la pràctica continuada de l'esport de competició, els esportistes tinguin malalties inesperades.

I és que els joves i nens aparentment sans poden patir problemes de salut cardíaca que, durant la pràctica esportiva, podrien tenir conseqüències greus. El problema més freqüent és la miocardiopatia hipertròfica, en la qual el cor augmenta de mida de forma desproporcionada a l'activitat esportiva feta i sovint té una causa genètica. El segon més freqüent són les anomalies a les artèries coronàries, que són les que porten sang al múscul cardíac. En global, la incidència d'aquests problemes és baixa, però causa anualment 2,1 morts sobtades per cada 100.000 esportistes.

El Joventut té en plantilla més de 300 jugadors que es troben entre els vuit anys i la majoria d'edat. Com a la resta dels qui formen part de la plantilla de la Peña, se'ls fan revisions mèdiques generals periòdicament. L'acord amb Germans Trias permet que, a més, aquests infants i joves disposin d'una història clínica dirigida a antecedents familiars de cardiopatia, d'una exploració clínica cardiològica i de proves més especialitzades com l'electrocardiograma i l'ecocardiografia.

El 2014 ja s'ha revisat més d'un centenar de joves i, per als qui s'ha detectat que calia una revisió cardiovascular encara més profunda, el diagnòstic s'ha complementat amb altres estudis com ara proves d'esforç, registres de l'activitat elèctrica del cor durant 24 hores i ressonància magnètica.



Els joves i nens aparentment sans poden patir problemes de salut cardíaca que, durant la pràctica esportiva, podrien tenir conseqüències greus.

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

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

Es desenvolupa un sistema de detecció de càncer de còlon pioner a l'Estat espanyol

L'IDIBGI i la Universitat de Girona han creat l'*spin-off* biotecnològica GoodGut SL, l'única empresa d'arreu de l'Estat que dissenya tant sistemes de suport al diagnòstic de malalties digestives, com de suport al tractament sobre la base de la microbiota intestinal (flora intestinal).

GoodGut està desenvolupant un nou sistema de detecció del càncer de còlon que funciona com a biomarcador per detectar aquesta patologia de manera precoç i eficaç: el Risk Assessment for Intestinal Disease-Colorectal Cancer (RAID-CRC), un sistema innovador per detectar el càncer de còlon de forma precoç. Es tracta d'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 RAID-CRC permet identificar la població que està desenvolupant càncer de còlon que encara no té manifestacions clíniques a partir d'uns bacteris determinats. El RAID-CRC també permet confirmar els casos diagnosticats de càncer de còlon, de manera que també permet descartar la població sana.

L'objectiu és introduir-lo al sistema com a cribratge del càncer colorectal, substituint el test de sang oculta en femta que s'utilitza actualment. Llavors només caldrà que es faci una colonoscòpia a la població que doni positiu a la prova amb el RAID-CRC.

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

El Grup de Recerca ANESTARRACO lidera el Programa de formació i entrenament en cricotiroidotomia quirúrgica

El fet de no poder oxigenar ni ventilar un pacient és una situació crítica a la qual s'enfronten els metges implicats en el maneig de la via aèria. Això ha dut el grup ANESTARRACO, de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, a elaborar un Programa de formació i entrenament en cricotiroidotomia quirúrgica mitjançant un model animal de tràquea de porc.

La nova metodologia docent emprada en el desenvolupament del Programa consta d'una fase teòrica sobre les indicacions, tècniques, contra-indicacions i complicacions de la cricotiroidotomia, i una de pràctica en què, un cop justificada de forma teòrica la necessitat de l'aprenentatge de la cricotiroidotomia quirúrgica, els participants realitzen fins a cinc cricotiroidotomies cadascun.

Durant el taller pràctic, que també ha estat dissenyat pel mateix grup de recerca, s'utilitzen tècniques de *peer-review* mitjançant una llista de control (*checklist*) per millorar l'aprenentatge de la tècnica quirúrgica. Finalment els alumnes són avaluats pels monitors mitjançant la realització d'una sisena cricotiroidotomia i responen un qüestionari teòric.

El taller combina la invenció en el desenvolupament del model de tràquea de porc amb la innovació en la metodologia docent emprada i és una activitat acreditada pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries – Comisió de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salut.



► Docència

La docència i la formació en tot el ventall de ciències de la salut, des de la formació universitària a l'especialitzada, passant per la formació professional i la continuada, són una part fonamental de l'activitat dels centres de l'ICS.

El 2014 han fet pràctiques als hospitals universitaris i centres d'atenció primària 4.500 estudiants de graus i llicenciatures de medicina, infermeria, farmàcia, odontologia, biomedicina, fisioteràpia, nutrició i dietètica, teràpia ocupacional i treball social, la majoria procedents de les set universitats i deu escoles universitàries amb les quals l'ICS té conveni.

D'altra banda, la formació d'especialistes és la part central de la tasca docent de l'ICS. Completen aquesta formació màsters i doctorats impartits a les universitats que col·laboren amb la institució. L'any 2014 han acabat la seva residència gairebé 600 professionals.

La formació professional també és una branca important, que es duu a terme gràcies a un conveni de col·laboració entre els departaments d'Educació i de Salut. Cada any passen pels centres de la institució més de 600 estudiants de formació professional de grau mitjà o superior, que fan més de 500.000 hores de pràctiques.

Finalment, la formació continuada s'adreça tant als professionals de l'ICS com a professionals externs. El 2014 s'han ofert estades formatives a més de 300 estudiants nacionals i estrangers de ciències de la salut.

L'ICS manté el seu compromís amb la formació d'especialistes a Catalunya

L'objectiu de l'ICS, que cada any acull uns 2.300 residents, és formar professionals preparats per crear coneixement, afrontar els nous reptes del sistema sanitari i respondre a les necessitats d'atenció dels ciutadans de Catalunya. Anualment, l'oferta s'ajusta a la necessitat de professionals i a la capacitat docent de cadascun dels centres. Cal destacar la col·laboració entre els hospitals dels diferents territoris per complementar algunes de les àrees de formació de més alta complexitat.

La formació de professionals especialistes de medicina, infermeria, farmàcia, psicologia, biologia, química i física és la part central de la missió docent dels centres ICS des de l'inici del programa MIR fa més de 30 anys. Aquesta excel·lència en la formació es reflecteix en l'alt grau d'atracció que tenen els centres de l'organització. De fet, Vall d'Hebron s'ha mantingut entre els primers hospitals de l'Estat en capacitat d'atracció de residents i, un any més, ha ocupat un dels tres llocs de capçalera entre les 100 primeres places de MIR. El 2014, més del 50% dels nous residents ha estat de la resta de l'Estat o de països llatinoamericans, on els centres de l'ICS són molt ben valorats des del punt de vista formatiu.

Oferta docent

L'oferta de places s'ha mantingut estable respecte de 2013 i continua suposant aproximadament la meitat de les places hospitalàries i el 75% de les d'atenció primària de Catalunya.

	Places acreditades	Places ofertes	Especialitats
Vall d'Hebron	163	133	47
Bellvitge	97	84	42
Germans Trias	72	63	36
Arnau de Vilanova	40	36	27
Joan XXIII	37	32	23
Josep Trueta	37	35	24
Verge de la Cinta	11	9	9
Viladecans	1	1	1
Total	458	393	

	Places acreditades	Places ofertes	Especialitats
Barcelona Ciutat	92	58	2
Costa de Ponent	69	59	2
Metropolitana Nord	40	33	1
Catalunya Central	40	25	2
Girona	27	24	2
Tarragona	23	18	1
Lleida	22	15	2
Tortosa	12	8	1
Total	325	240	



Residents per especialitat

Especialitat	Total
Al·lèrgologia	14
Anàlisi clíniques	12
Anatomia patològica	29
Anestesiologia i reanimació	116
Angiologia i cirurgia vascular	16
Aparell digestiu	44
Bioquímica clínica	19
Cardiologia	67
Cirurgia cardiovascular	6
Cirurgia general i aparell digestiu	60
Cirurgia oral i maxil·lofacial	15
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	82
Cirurgia pediàtrica	8
Cirurgia plàstica, estàtica i reparadora	16
Cirurgia toràcica	3
Dermatologia medicoquirúrgica i venerologia	18
Endocrinologia i nutrició	25
Farmàcia hospitalària	37
Farmacologia clínica	12
Geriatría	4
Hematologia i hemoteràpia	42
Immunologia	7
Medicina familiar i comunitària	739
Medicina intensiva	67
Medicina interna	113
Medicina nuclear	10
Medicina preventiva i salut pública	10
Microbiologia i parasitologia	12
Nefrologia	30

Especialitat	Total
Neurocirurgia	17
Neurofisiologia clínica	5
Neurologia	40
Obstetrícia i ginecologia	61
Oftalmologia	33
Oncologia mèdica	47
Oncologia radioteràpica	15
Otorinolaringologia	17
Pediatria	117
Pneumologia	32
Psicologia clínica	13
Psiquiatria	39
Radiodiagnòstic	59
Radiofarmàcia	2
Radiofísica hospitalària	6
Rehabilitació	33
Reumatologia	16
Urologia	31
Residents facultatius	2.218

Infermeria familiar i comunitària	20
Obstetrícia i ginecologia	41
Pediatria	12
Salut mental	2
Residents d'infermeria	75

Total	2.293
--------------	--------------

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2014.
Font: Khalix Recursos Humans.



La VIII Jornada de Formació Sanitària Especialitzada de l'ICS debat sobre les preferències dels residents i l'oferta del sistema

El mes d'octubre s'ha celebrat a l'Hospital Vall d'Hebron la VIII Jornada de Formació Sanitària Especialitzada de l'ICS i la XVI Jornada de la Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya. Amb el títol "Els centres docents. Les preferències dels residents i l'oferta del sistema", la Jornada ha posat de manifest els criteris prioritaris dels futurs residents per escollir plaça de formació, les diferències de criteri entre els residents que escullen especialitats hospitalàries o de medicina familiar i comunitària, les diverses capacitats d'atracció de les especialitats i la dificultat de respondre a les expectatives d'algunes de les menys demandades.

Al llarg de tota la Jornada s'han tractat temes que afecten els dos actors del sistema: els centres docents i els residents. S'ha debatut sobre les diferents motivacions a l'hora d'oferir places de formació, la decisió d'aplicar criteris territorials en la convocatòria, la rellevància que han de tenir els criteris de qualitat percebuda en la futura oferta o l'opinió de si ha de ser l'administració o el futur resident qui decideixi quines són les places de formació que s'acaben ocupant.

En clau catalana, s'han plantejat temes com la discordança entre les places de formació sanitària especialitzada acreditades i les convocades anualment, la diferència en la capacitat d'atracció entre els grans centres i els mitjans o petits –que tenen menys diversitat d'oferta i menys complexitat–, i també la posició relativa global de les places catalanes de formació especialitzada respecte a les d'altres autonomies en les grans especialitats.

Vall d'Hebron rep una valoració molt positiva de l'auditoria docent que ha realitzat el Ministeri de Sanitat

L'auditoria, feta durant el 2014, ha destacat com a punts forts de l'Hospital: la integració de la docència en les estructures directives; la seva organització; l'existència d'un pla estratègic específic molt definit; l'alta capacitat d'atracció formativa; el pla de qualitat docent, la seva coherència amb el pla estratègic de l'Hospital, i el sistema de desenvolupament normatiu i documental amb el registre i la codificació documental sistemàtica. Altres elements que s'han valorat de forma molt positiva han estat el web i la intranet de docència, el disseny de les guies o itineraris formatius i el seu circuit d'elaboració i aprovació, el disseny conceptual –molt rigorós– de la formació i l'avaluació per competències, l'organització i el funcionament de les tutories, el sistema de selecció, acreditació i avaluació dels tutors, i l'oferta formativa específica.

Barcelona ciutat atorga la primera Beca XB per la tesi doctoral d'un resident de medicina de família de quart any

La Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat ha atorgat, per primer cop, la Beca XB per a la realització d'una tesi doctoral. Aquesta beca té com a finalitat impulsar la materialització de la tesi doctoral d'un resident de



Una experiència formativa reforça els coneixements i la seguretat dels R1 abans d'iniciar la seva tasca assistencial

La Comissió de Docència de l'Hospital Universitari de Bellvitge ha presentat els resultats del Programa d'acollida que s'ha dut a terme conjuntament i de manera unificada per a tots els nous residents (R1) de l'àrea Metropolitana Sud (HUB, Hospital de Viladecans i Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària Costa de Ponent). Aquest Programa consta d'un curs teòric-pràctic d'urgències medicoquirúrgiques, de 100 hores de durada, orientat a la discussió dels casos clínics urgents més prevalents i de la realització de dotze tallers de simulació d'habilitats clíniques. L'objectiu consisteix a facilitar l'acollida als R1, així com a millorar la seguretat dels pacients.

L'ensenyament unificat per als R1, tant de l'hospital com d'atenció primària de l'àrea d'influència, permet impartir els mateixos coneixements, harmonitzant criteris d'actuació. El curs teòric està impartit per facultatius especialistes i els tallers, per residents sènior (RS). Durant el període 2004-2014 han participat en el Programa 1.341 R1. El 86% l'ha considerat útil per a la millora de coneixements i un 77% ha modificat la seva actitud en una situació d'urgència. El grau de satisfacció dels tallers ha estat del 87%.

quart any, després d'haver finalitzat el seu període de formació a l'Àmbit. La Beca consta d'un contracte de 30 hores setmanals durant un any i ha tingut el suport de la Unitat de Suport a la Recerca de l'Àmbit.

La Beca s'ha lliurat dins del marc de la Jornada de Convocatòria dels Ajuts XB, que ha tingut lloc el mes de juny, en la qual anualment es fan públics els noms dels projectes destinataris d'aquests estímuls per a la recerca. El 2014, per setè any consecutiu, s'han convocat un total de 2.400 hores per al desenvolupament de projectes de recerca liderats per professionals de l'Àmbit i 2.100 hores per dur a terme estades formatives de professionals de l'atenció primària de Barcelona Ciutat de l'ICS que volguessin actualitzar els seus coneixements i habilitats.

L'Hospital Germans Trias implementa la simulació en la formació de residents

Durant el curs 2014-2015 s'ha fet un pas important per introduir la simulació en l'aprenentatge dels residents de Germans Trias. Es tracta d'una eina que permet adquirir habilitats diagnòstiques i terapèutiques sense aplicar-les als pacients, sinó mitjançant aparells que funcionen com el cos humà.

Gràcies a la simulació, els residents han pogut formar-se en cirurgia laparoscòpica i en reanimació cardiopulmonar en adults, infants i bebès. Està previst que l'ús de la simulació creixi curs rere curs.



La Unitat Docent Metropolitana Nord ajusta les expectatives dels residents amb l'oferta laboral

L'any 2014 s'ha passat una enquesta en línia als residents de medicina familiar i comunitària que han finalitzat la seva formació a l'atenció primària Metropolitana Nord el mes de juny. L'enquesta ha recollit els interessos professionals dels residents, l'experiència professional prèvia abans d'iniciar la residència, les rotacions optatives escollides i la participació activa en temes de recerca. La taxa de resposta ha estat d'un 60% i ha permès ajustar les expectatives professionals dels residents amb les necessitats i ofertes laborals de la DAP Metropolitana Nord.

La gran majoria dels residents han optat en primer lloc per treballar en un centre d'atenció primària. D'aquests, un 10% treballa actualment al centre d'atenció primària on s'ha format, un 42% en centres d'atenció primària del mateix territori on ha fet la residència, i un 21% en altres

centres d'atenció primària de l'ICS. Tres residents han optat per anar a l'estranger a treballar o a altres comunitats autònomes. Dels residents que han manifestat estar interessats en la recerca, dos han iniciat la seva tesi doctoral combinant aquesta activitat amb el seu treball assistencial i una ha obtingut l'ajut en recerca de la Càtedra Novartis en col·laboració amb l'IDIAP Jordi Gol.

Els residents opinen satisfactòriament sobre el seu període de formació als centres docents de l'ICS a la Catalunya Central

L'enquesta del Departament de Salut referent a la satisfacció dels especialistes que s'han format en medicina i infermeria familiar i comunitària mostra la bona valoració que els residents han atorgat als centres docents de l'ICS a la Catalunya Central. Un 63% dels enquestats consideren bona o molt bona l'acollida que han rebut de la Unitat Docent; un 96% coneix el seu Pla de formació i la planificació temporal de les rotacions, un 30% coneix els criteris pels quals és avaluat i un 50% valora com a correctes les facilitats que té per a l'aprenentatge de tècniques i procediments.

Les activitats formatives són valorades amb una qualificació de bones a molt bones pel 95% dels residents. El 72% opina que la formació transversal rebuda a les unitats assistencials és bona o molt bona. Pel que fa a l'àmbit assistencial, un 75% valora com a molt satisfactòria l'aportació a l'aprenentatge a les guàrdies que realitza, i un 65% considera que el nombre d'hores de guàrdia és suficient. El 91% considera que el nombre de residents d'altres unitats que coincideixen en les seves rotacions no afecta l'activitat formativa.

El 45% d'enquestats puntua amb un excel·lent la tasca dels tutors i tutores que participen en el seu procés formatiu i un 50% la considera bona o molt bona. Tots els residents valoren en un 100% el grau d'aprenentatge assolit durant el període de formació.

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 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.

Uns 40 formadors de metges de família del Camp de Tarragona comparteixen experiències a Salou

El novembre s'ha celebrat la primera trobada de tutors organitzada per la Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària (MFic) de l'ICS al Camp de Tarragona, amb l'objectiu de crear un espai de diàleg i inter-

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

Presentar els equips d'atenció primària i els hospitals docents del territori, informar sobre normatives i activitats formatives per als estudiants que es preparen per ser metges de família i guiar-los sobre els exàmens MIR i la futura troncalitat són alguns dels objectius dels blogs de les unitats docents de Medicina Familiar i Comunitària de Costa de Ponent i de Lleida. Amb aquests nous canals de comunicació més àgils i directes, les unitats docents pretenen establir una comunicació bidireccional amb els residents i els seus tutors i tutores, donant-los informació útil i esperant rebre els seus comentaris i inquietuds.

El [blog de la Unitat Docent de Lleida](#), que durant l'any 2014 ha arribat a les deu mil visites, s'ha consolidat i és molt ben valorat pels residents. Pel que fa al [blog de la Unitat Docent de Costa de Ponent](#), ja suma 3.120 visites.

Lleida acull les primeres infermeres internes residents

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

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

canvi d'opinions i experiències dels tutors d'MFiC del territori, a partir de les exposicions de les millors iniciatives formatives dels centres docents d'atenció primària.

Els conductors de la trobada han destacat la importància i la necessitat d'incloure la recerca en aquesta especialitat mèdica, i també la propera entrada en vigor de la troncalitat en la formació sanitària especialitzada.

Nou programa d'entrenament bàsic en innovació per a tutors de residents de l'Hospital Joan XXIII

La Comissió de Docència, amb el suport del Departament de Formació Continuada de l'Hospital Joan XXIII, ha organitzat el mes de juny el Programa d'entrenament bàsic en innovació per a tutors de residents. El taller ha tractat aspectes de docència i de recerca i ha promogut la creació d'un grup de treball en innovació a l'Hospital. Dirigit pel professor Francisco Andrade, ha estat impartit per l'Innovation Hub de la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona i ha assistit un total de vint tutors.

La Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia del Verge de la Cinta – ASSIR Terres de l'Ebre, pionera a l'ICS a oferir formació en part a l'aigua als seus residents

Dins del projecte d'atenció al part natural, el Servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta ha anat implantant progressivament el part a l'aigua des de 2007 amb la finalitat de millorar l'assistència del part normal i assegurar una atenció personalitzada, centrada en les necessitats particulars de la dona.

Els residents d'aquest Servei, que estan adscrits a la Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital – ASSIR Terres de l'Ebre, tenen l'oportunitat de rebre formació en part a l'aigua de manera totalment integrada en l'activitat diària del centre.

A banda d'això, les llevadores de la sala de parts organitzen cursos específics, oberts als professionals i residents d'altres centres de Catalunya.



► Professionals

Recursos humans¹

	Dones	Homes	Total
Atenció primària	13.825	4.506	18.331
Facultatius	3.626	2.149	5.775
Infermeria i altres professions sanitàries	6.130	626	6.756
Residents	509	250	759
Àrea funcional de gestió i serveis	3.560	1.481	5.041
Hospitals	14.692	5.011	19.703
Facultatius	1.529	1.655	3.184
Infermeria i altres professions sanitàries	9.862	1.120	10.982
Residents	1.004	530	1.534
Àrea funcional de gestió i serveis	2.297	1.706	4.003
Centre Corporatiu²	259	139	398
Total professionals	28.776	9.656	38.432

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

2. Inclou el personal assignat a centres externs no sanitaris (Departament de Salut, CatSalut, etc.).

L'ICS millora l'estabilitat laboral dels seus professionals

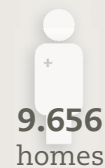
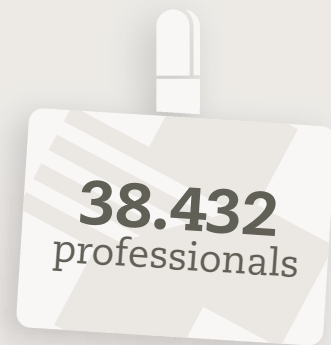
El nombre de professionals de l'ICS que es troba en una situació laboral estable ha crescut durant l'any 2014. Des de començament d'any, l'organització ha intensificat les accions per poder estabilitzar la situació laboral del major nombre possible de professionals amb contractes eventuais. En concret, s'han fet contractes d'interinitat a un total de 2.345 treballadors (24,22% metges, 40,21% diplomats sanitaris, 20,94% personal sanitari de formació professional de grau superior i mitjà i el 14,63% de personal de gestió i serveis).

La reducció de l'eventualitat és un dels objectius estratègics de la Direcció de Recursos Humans. Fins que no es convoquin oposicions que permetin augmentar el nombre de treballadors amb una plaça fixa, el mecanisme que té la institució per estabilitzar la seva plantilla és fer contractes d'interinitat.

Actualment, el 86,24% dels empleats de l'empresa pública té un contracte de treball estable, és a dir, disposa d'una plaça fixa o bé l'ocupa de manera interina.

El 90% dels professionals que sol·liciten la carrera professional l'assoleixen

Nou de cada deu professionals de l'ICS que han participat en la convocatòria de carrera professional de 2014 l'han assolit. En total, de les 3.427 persones que han realitzat una sol·licitud vàlida, 3.084 han obtingut el nivell de carrera que havien demanat. D'aquestes, 1.371 l'han assolit per primer cop.



L'ICS concedeix 100 jornades completes a facultatius especialistes

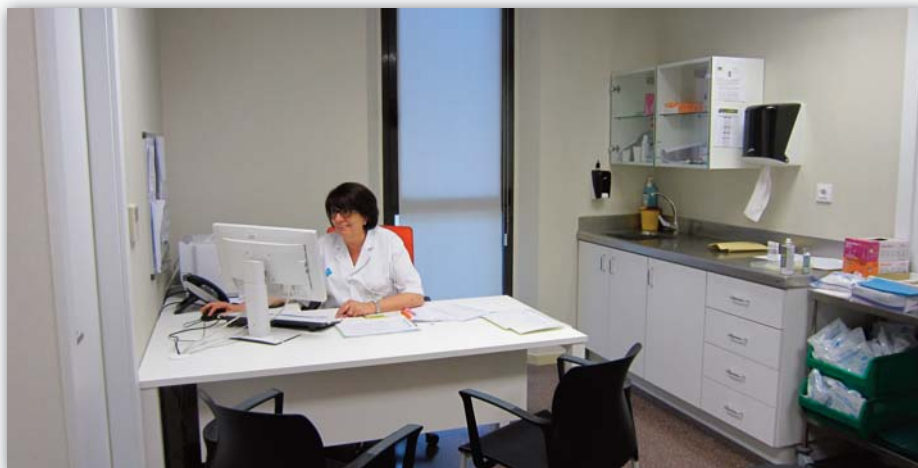
Per tal de poder fer front a l'augment d'activitat assistencial, l'ICS ha incrementat la jornada de treball ordinària de 100 facultatius especialistes. A aquest efecte, ha destinat un pressupost d'un milió d'euros, que s'ha distribuït de forma equitativa entre els vuit centres hospitalaris de l'organització. D'aquesta manera, els 100 professionals, a canvi d'un complement retributiu anual, augmenten la seva producció en una jornada que passa de 1.650 a 1.728 hores.

Cada centre, en funció dels objectius i les necessitats, ha assignat les persones destinatàries d'aquestes jornades i l'activitat assistencial que han d'assumir (increment d'intervencions quirúrgiques, obertura de quiròfans i de consultes externes a la tarda, actuació sobre llistes d'espera, etc.). Aquest increment es manté durant l'exercici 2015.

Nous perfils professionals a la borsa de treball

Com a resposta a les necessitats organitzatives i de servei a la ciutadania, l'ICS ha definit nous perfils professionals i n'ha actualitzat alguns d'existents, que s'han incorporat a la borsa de treball temporal:

- Infermer/a de triatge d'urgències
- Oftalmòleg/òloga especialista en retina
- Tècnic/a de qualitat
- Tècnic/a en formació virtual



Per nivells, 1.022 persones han assolit el nivell 1; 771, el nivell 2; 581, el nivell 3, i 710, el nivell 4. Per estaments, han aconseguit el nivell de carrera professional sol·licitat 856 facultatius, 1.157 diplomats sanitaris, 532 professionals de formació professional de l'àrea sanitària, 413 professionals administratius, 120 professionals que realitzen tasques de suport i 6 professionals d'oficis.

L'ICS convoca un concurs específic de mobilitat voluntària adreçat a professionals diplomats en infermeria

D'acord amb el pacte per facilitar la mobilitat voluntària del personal estatutari de la institució, signat per l'ICS i les organitzacions sindicals representades a la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat (amb l'excepció de Metges de Catalunya), durant l'any 2014 s'ha dut a terme la primera fase prevista de convocatòries de concurs de mobilitat voluntària.

En concret, l'ICS ha convocat un concurs de mobilitat voluntària específic i intern per als professionals diplomats sanitaris en infermeria d'atenció primària i d'hospitals, que han pogut participar-hi per optar a les places ofertes en l'àmbit on exerceixen la seva activitat professional (serveis d'atenció primària o hospitals).

Als hospitals s'han ofert 489 places i se'n han adjudicat 173, mentre que a l'atenció primària se n'han convocat 721 i se n'han adjudicat 399.

8 de cada 10 professionals de l'ICS han fet formació continuada

L'any 2014 el 78% dels professionals de l'ICS ha fet algun tipus de formació continuada. Aquest percentatge no inclou ni residents ni substituïts. El total d'hores ofertes ha estat d'1.123.188 hores, xifra que suposa una mitjana de 32,3 hores per treballador.

Pel que fa a la distribució per àrees temàtiques, un 45,3% de les hores s'ha dedicat a l'àrea sanitària, un 6,7% a l'àrea de gestió i serveis i un 48% a temàtiques de tipus transversal. Aquestes temàtiques transversals es distribueixen fonamentalment en comunicació (26,7%), qualitat i millora contínua (24,7%), tecnologies de la informació (19,6%) i prevenció de riscos laborals (16,5%).

Alhora, s'ha continuat potenciant la formació virtual a través del Campus, que s'ha incrementat respecte de l'any anterior en un 64%. S'han fet 139 cursos, amb 423 edicions i 34.923 alumnes admesos. A més, s'han realitzat 70 cursos en modalitat semipresencial amb 2.157 alumnes admesos.

Al voltant de 9.000 professionals de l'ICS reben formació sobre els procediments d'actuació davant d'un possible cas sospitós d'Ebola

Durant el mes d'octubre l'ICS ha dut a terme un total de vuit sessions formatives de reforç sobre com actuar davant d'un possible cas sospitós d'Ebola adreçades a professionals d'atenció primària de tot el territori. Aquestes sessions han tingut la finalitat d'aclarir dubtes, recordar els circuits i les pautes d'actuació davant la sospita d'un cas, informar de les novetats en el Protocol d'actuació davant casos sospitosos de febre hemorràgica pel virus d'Ebola elaborat per l'Agència de Salut Pública (ASPCAT), que és l'organisme competent pel que fa a la vigilància epidemiològica i la protecció de la salut a Catalunya, i incidir en el bon ús dels equips de protecció personal.

En total, 8.736 professionals d'atenció primària i hospitals han obtingut el certificat d'assistència en alguna de les 417 activitats relacionades amb la formació sobre l'Ebola. Aquestes han estat de dos tipus: unes on s'ha exposat el vessant més epidemiològic de la malaltia (història i situació dels focus de la malaltia a l'Àfrica, símptomes d'alerta, etc.) i la presentació detallada del procediment d'actuació específic, i unes altres, eminentment pràctiques, on s'ha entrenat el personal en l'ús dels equips de protecció individual. Aquestes sessions formatives s'han anat reproduint a nivell territorial per arribar al màxim nombre de professionals de tots els centres.

Pel que fa a la formació als hospitals, des del mes de setembre s'han organitzat sessions adreçades al personal d'urgències (mèdic, d'infermeria, auxiliar d'infermeria, zelador i administratiu) i a altres professionals directament implicats en el procediment d'actuació (caps de guàrdia i personal de neteja, que ha d'actuar un cop s'ha traslladat el pacient).



El Govern atorga una medalla Josep Trueta al mèrit sanitari a quatre professionals de l'ICS

Quatre professionals de l'ICS han estat distingits amb una medalla Josep Trueta al mèrit sanitari. Es tracta del ginecòleg Lluís Cabero, el pneumòleg Ferran Morell, l'especialista en cirurgia toràcica Mercè Canela –tots tres de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron–, i l'especialista en medicina familiar i comunitària Carlos Martín del CAP Passeig de Sant Joan de Barcelona Ciutat.

La finalitat d'aquests guardons és distingir les persones i entitats que han contribuït a la millora de la sanitat de forma significativa. L'acte de lliurament s'ha fet el 25 de setembre al Palau de la Generalitat.

L'Assessoria Jurídica continua defensant els interessos de l'ICS i dels seus professionals

L'activitat de l'Assessoria Jurídica es distribueix en quatre àrees d'actuació. L'Àrea d'Assumptes Consultius, que elabora informes sobre convenis de col·laboració i consultes legals i representa la institució en procediments referents a recursos sobre interessos de demora i contractació, ha realitzat 949 actuacions l'any 2014. L'Àrea d'Assumptes Laborals, que representa judicialment la institució en procediments presentats pels treballadors contra l'ICS tant a l'àmbit contenciós com social, ha guanyat 435 processos i n'ha perdut 75. L'Àrea de Reclamacions de Responsabilitat Patrimonial, que tramita procediments de responsabilitat patrimonial en via administrativa i representa la institució en via contenciosa, ha guanyat 124 de les 164 reclamacions patrimonials interposades. Finalment, l'Àrea d'Assumptes Penals, que assessora legalment i representa l'ICS en procediments penals, ha tramitat amb èxit 95 casos, mentre que 29 han estat rebutjats totalment o parcialment.

Prop de 900 administratius de l'ICS comparteixen bones pràctiques a Granollers

L'Auditori de Granollers ha acollit la **VII Jornada d'Administratius de l'Institut Català de la Salut**. En aquesta trobada s'han abordat qüestions relacionades amb la confidencialitat de la informació, la seguretat dels pacients, la participació ciutadana i la coordinació entre els diferents nivells assistencials. Amb l'objectiu de tractar l'estat de l'atenció a la ciutadania des de tots els punts de vista, hi han participat professionals de l'ICS, usuaris i membres d'associacions ciutadanes.

Durant la Jornada també s'han lliurat els premis a la millor comunicació oral, la millor videocomunicació, el millor pòster i la millor activitat virtual que han recaigut en els següents professionals:

- Premi a la Millor Comunicació Oral per a Mercè Verdaguer, del Servei d'Atenció Primària (SAP) Vallès Oriental, que ha parlat sobre la gestió de derivacions retornades de l'Hospital de Granollers a l'atenció primària.
- Premi a la Millor Videocomunicació per a Núria Esquina, del SAP Barcelonès Nord i Maresme, sobre l'acollida al centre com a eina de millora i qualitat.
- Premi al Millor Pòster per a Rosa Maria Gasulla, del SAP Anoia, sobre com l'opinió de la ciutadania a través de les reclamacions ajuda a millorar la tasca del personal administratiu. Aquest pòster, escollit entre un total de 100 presentats i catorze finalistes, ha estat triat per votació dels participants abans de la Jornada i mentre aquesta s'ha desenvolupat.
- Premi a la Millor Activitat Virtual per a Núria Perera, de la Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord, i Neus Jové, de l'Hospital Universitari Verge de la Cinta de Tortosa, per La cerca del tresor (activitat en què s'havien d'aportar idees i recursos per a la professionalització del personal administratiu sanitari).

Vint professionals de l'ICS són guardonats amb un Premi a l'Excel·lència del Col·legi de Metges de Barcelona

El Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (**COMB**) ha guardonat vint professionals de l'ICS amb Premis a l'Excel·lència Professional, així com l'Equip d'Atenció Primària La Gavarra, de Cornellà de Llobregat, i el Servei de Cardiologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Els guardons s'han lliurat el dia 2 de desembre, al Teatre Romea de Barcelona.



Els Premis a l'Excel·lència Professional van néixer l'any 2004 i s'atorguen en els àmbits de la medicina hospitalària, l'atenció primària, la salut pública i mental, l'atenció sociosanitària, la recerca biomèdica, l'educació mèdica i les humanitats mèdiques.

Els professionals de l'ICS premiats aquest any han estat: Javier Ariza Cardenal (HUB), Joan Azemar Mallard (EAP Sagrada Família I Manresa), Fernando Azpiroz Vidaur (HUVH), Ana María Bertolín Arnau (EAP Numància), Francesc Bosch Albareda (HUVH), Josep Àngel Bosch Gil (HUVH), Ramon Ciurana Misol (EAP La Mina), Montserrat Farrús Palou (CAP Carmel), Elisenda Florensa Claramunt (EAP Igualada Urbà), Roser Garcia Guasch (HUGTiP), Montserrat Giménez Pérez (HUGTiP), Laura Gómez i Orgillés (EAP Lluís Millet I Esplugues de Llobregat), Andrés Marco Mouriño (EAPP Model), Manel Mata Cases (EAP La Mina), Manuel Matas Docampo (HUVH), Núria Montellà Jordana (UDMFiC Metropolitana Nord), Francisco Javier Peligro Adarve (EAP Martorell), Pilar Roura Olmeda, (EAP Badia del Vallès), Manuel Sans Segarra (HUB) i José María Verdú Rotellar (EAP Sant Martí de Provençals).

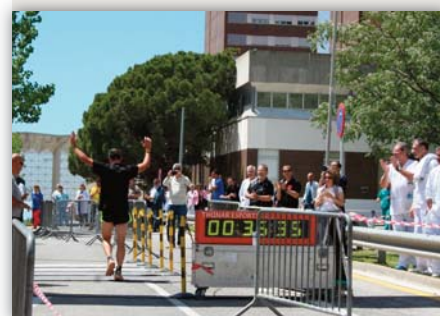
300 professionals corren la 21a Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana al voltant de l'Hospital Germans Trias i el Campus Can Ruti

300 professionals de l'àmbit de la salut i la biomedicina de Catalunya han participat el mes de maig en la 21a Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana, que organitza l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. La cursa fa un recorregut d'uns deu quilòmetres per camins rurals al voltant del Campus Can Ruti i la serralada de Marina de Badalona.

Els vencedors en la categoria absoluta han estat Jessed Hernández, de Transport Sanitari de Catalunya SLU, amb un temps de 35 minuts i 33 segons, i Carmen Auñón, de l'Institut Català d'Oncologia, que ha registrat una marca de 45 minuts i 9 segons. Tots dos ja havien pujat al podi en edicions anteriors de la cursa.

En la categoria per equips masculina, els més ràpids han estat els professionals de l'Hospital Vall d'Hebron, mentre que els del Parc Sanitari Sant Joan de Déu i els de l'Hospital Germans Trias han quedat en segon i tercer lloc, respectivament.

Pel que fa a la categoria femenina per equips, les primeres classificades han estat les corredores del Consorci Hospitalari Parc Taulí, seguides de les de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona i les de la Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell.



► Ciutadania

Indicadors de satisfacció en l'atenció ambulatoria especialitzada

Grau de satisfacció global
Fidelitat (%)

Hospital Arnau de Vilanova	8,06	82,1
Hospital de Bellvitge	8,00	90,0
Hospital Germans Trias i Pujol	8,18	91,0
Hospital Joan XXIII	7,91	86,3
Hospital Josep Trueta	8,41	94,9
Hospital Vall d'Hebron	7,68	84,2
Hospital Verge de la Cinta	8,30	89,9
Hospital de Viladecans	7,44	75,6
CAE Dr. Barraquer	7,65	77,6
CAE Just Oliveras	7,09	72,5
CAE Santa Coloma de Gramenet	7,50	83,8
ICS	7,83	84,4
Catalunya	7,81	82,9

Els usuaris de l'ICS valoren amb un notable l'atenció especialitzada ambulatoria

Els usuaris de l'ICS valoren amb un 7,83 l'atenció que reben en les consultes d'atenció especialitzada ambulatoria, ubicades en hospitals i en alguns centres d'atenció primària. El grau de fidelització també és elevat, i se situa en el 84,4%. Això vol dir que de cada mil persones entrevistades, 844 responen que voldrien tornar a ser ateses 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. En la valoració global, la mitjana dels centres de l'ICS supera lleugerament la de tots els centres de Catalunya, que és de 7,81. En l'indicador de fidelitat, la diferència amb la mitjana de Catalunya (82,9%) és més gran.

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 afegeix una pregunta referent al grau de satisfacció global i una altra sobre fidelitat.

En l'estudi s'hi inclouen els 46 centres que ofereixen atenció especialitzada ambulatoria a Catalunya, onze dels quals estan gestionats per l'ICS. Es tracta dels hospitals Arnau de Vilanova de Lleida, Joan XXIII de Tarragona, Verge de la Cinta de Tortosa, Doctor Josep Trueta de Girona, Vall d'Hebron, Germans Trias i Pujol, Viladecans i Bellvitge, i el Centre d'Atenció Especialitzada (CAE) Dr. Barraquer de Sant Adrià de Besòs, el CAE Santa Coloma de Gramenet i el CAE Just Oliveras de l'Hospitalet de Llobregat.

El centre de Catalunya que ha obtingut una millor valoració dels usuaris en atenció especialitzada ambulatoria és l'Hospital Josep Trueta de Girona, que ha estat puntuat globalment amb una nota de 8,41 i ha obtingut un índex de fidelitat del 94,9%. També destaquen els resultats de l'Hospital Verge de la Cinta, amb una nota global de 8,30 i un índex de fidelitat del 89,9%; els de l'Hospital Germans Trias, que és valorat amb una nota de 8,18 i un índex de fidelitat del 91%, i els de l'Hospital de Bellvitge, valorat amb un 8,00 i un índex del 90%.

En general, els usuaris de l'ICS destaquen especialment el temps que els ha dedicat l'especialista, la informació rebuda, el tracte dels metges i metgesses i el seguiment del seu problema de salut. Entre els aspectes que se situen per sota de la mitjana de Catalunya, destaquen els que fan referència a la sala d'espera: comoditat, temps de permanència a la sala i quantitat de persones que s'hi esperen.



El Programa Pacient Expert Catalunya® ja arriba a 185 equips d'atenció primària i dos hospitals de l'ICS

El Programa Pacient Expert Catalunya® (PPE-CAT®) ja està estès per tot el territori. Des que es va iniciar l'any 2006, s'hi ha sumat un total de 185 equips d'atenció primària i dos centres hospitalaris de l'ICS. Al llarg de 2014, hi han participat 1.124 nous pacients, dels quals 58 han actuat com a pacients experts; s'han constituït un total de 101 grups, nou d'insuficiència cardíaca, 28 de tractament anticoagulant oral, dotze de la malaltia pulmonar obstructiva crònica, 32 de diabetis *mellitus* 2, set de deshabitació tabàquica, dos de fibromiàlgia, tres d'ansietat i, finalment, s'ha fet la prova pilot de supervivents de càncer de mama a l'ASSIR del SAP Baix Llobregat Centre. També s'han format 107 professionals sanitaris que actuen com a observadors dels diferents grups del Programa. Pel que fa als hospitals, s'hi han sumat d'una banda les unitats d'Insuficiència Cardíaca i de Respiratori de l'Hospital de Bellvitge i, d'una altra, s'ha organitzat una prova pilot amb un grup de PPE-CAT® en obesitat a l'Hospital de Dia d'Endocrinologia de l'Arnau de Vilanova.

Com a novetats d'aquest període cal destacar el desenvolupament d'un assaig clínic no farmacològic del PPE-CAT® en diabetis *mellitus* 2, liderat per la Catalunya Central, on han participat un total 500 persones diabètiques i professionals de l'organització de 24 centres d'atenció primària de la Catalunya Central, Barcelona Ciutat i el Baix Llobregat. La finalitat d'aquest estudi és determinar els beneficis de participar en el PPE-CAT® en diabetis *mellitus* tipus 2 que, els darrers anys, s'està realitzant a l'atenció primària de l'organització. Aquesta investigació, que finalitzarà l'any 2015, està finançada amb una beca del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona i ha estat un dels projectes finalistes en les III Jornades del Pla de Salut de Catalunya dutes a terme a Sitges al desembre de 2014.

Un altre fet rellevant ha estat la participació activa de professionals sanitaris de l'ICS (metges, infermers i treballadors socials) en l'elaboració de les guies i material educatiu del PPE-CAT® en depressió i en obesitat, així com en el desenvolupament dels continguts de la nova línia del Programa Cuidador Expert Catalunya®.



26 equips d'atenció primària de l'ICS participen en la prova pilot Cat@Salut La Meva Salut

Un total de 26 equips d'atenció primària de l'ICS han participat en la prova pilot que el Departament de Salut, a través del CatSalut i amb l'acompanyament de la Fundació TicSalut, ha iniciat el mes d'octubre per facilitar l'accés de la ciutadania al **Cat@Salut La Meva Salut**. Es tracta d'un

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

Els grups que lideren tenen com a finalitat promoure canvis d'hàbits que millorin la qualitat de vida de la resta de pacients mitjançant l'intercanvi de coneixements i experiències en un entorn de complicitat i empatia.

espai digital, personal i intransferible de consulta que permet a les persones majors d'edat disposar de la seva informació de salut d'una forma segura i confidencial, a més de facilitar-los la realització de tràmits electrònics.

El Cat@Salut La Meva Salut conté la informació generada durant els actes assistencials que hagin tingut lloc en algun dels centres que formen part del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Entre la informació a la qual els ciutadans poden accedir cal destacar les dades de salut més rellevants publicades pels centres proveïdors d'atenció sanitària i contingudes a la **història clínica compartida a Catalunya**, el pla de medicació, les vacunes administrades, els diagnòstics, els informes clínics (urgències, ingressos, atenció ambulatoria), els resultats de les proves i les exploracions complementàries generades en l'atenció mèdica. També poden fer tràmits i gestions en línia, de forma personalitzada.



Durant el darrer trimestre de 2014, els 26 EAP de l'ICS que han participat en la prova pilot (d'un total de 33 EAP de tot el territori) han facilitat més de 2.600 paraules de pas per accedir al Cat@Salut La Meva Salut. Durant el 2015 aquesta contrasenya es podrà demanar a tots els centres d'atenció primària de Catalunya.

Les unitats de salut internacional de l'ICS ofereixen la possibilitat de demanar cita prèvia per Internet

Des del mes de juliol, les persones que necessiten consells i vacunació abans de marxar de viatge a un país considerat de risc per a la salut poden demanar cita prèvia per Internet a qualsevol de les unitats de salut internacional de l'ICS a través de l'adreça www.ics.gencat.cat/salutinternacional. En mig any, gairebé un miler de persones ja s'han programat una visita en línia.

Aquesta opció s'afegeix a la possibilitat de programar una visita a través dels telèfons únics 93 326 89 01 o bé 902 111 444, que també s'utilitzen per a la programació de visites als centres d'atenció primària.

L'ICS disposa de nou unitats de salut internacional arreu del territori: Vall d'Hebron-Drassanes, Metropolitana Nord, Bellvitge, Baix Llobregat Centre, Anoia, Bages-Berguedà, Osona, Terres de l'Ebre i Lleida.

Si marxes de viatge, no et descuidis la salut

Un viatge exigeix sempre una preparació acurada, que inclou una correcta informació sanitària del país de destinació, així com dels riscos i les precaucions que cal prendre per gaudir-ne amb bona salut.

Abans de qualsevol viatge a un país considerat de risc per a la salut, convé fer una consulta a una unitat especialitzada de salut internacional.

Les unitats de salut internacional de l'Institut Català de la Salut us ofereixen els serveis de consell al viatger, la vacunació internacional i l'atenció a la patologia importada després del viatge.

Pas 1 | Identifiqueu-vos

És imprescindible la vostra identificació mitjançant el codi d'identificació personal (CIP) de la vostra targeta sanitària individual, sense espais entre les 4 lletres i els 10 números.

Introduïu el codi d'identificació personal (CIP)

Continuar

Podem programar-vos una visita a qualsevol unitat de salut internacional, amb independència del vostre lloc de residència. Tingueu a mà la vostra targeta sanitària.

Informació general | Taxes i preus públics

PROSICS

La unificació de la cita prèvia de salut internacional facilita l'accés a qualsevol d'aquestes unitats, que tenen diferents disponibilitats de dates i hores. D'aquesta manera, cada viatger pot escollir a quin centre vol demanar visita, d'acord amb les seves necessitats i independentment de la seva àrea de residència.

El Programa de salut internacional de l'ICS (PROSICS) va néixer l'any 2013 amb l'objectiu d'integrar les unitats existents al territori i la seva expertesa en els àmbits de l'atenció i la vacunació del viatger internacional i de l'atenció a patologies importades. A més de l'activitat assistencial, aquestes unitats desenvolupen nombroses activitats docents i de recerca. La Unitat de Salut Internacional de l'Hospital de Santa Caterina de Salt, gestionada per l'Institut d'Assistència Sanitària, també forma part del PROSICS.

Més d'un miler d'escolars visiten els centres sanitaris de l'ICS

Més d'un miler d'alumnes de diferents centres d'educació infantil, primària i secundària obligatòria d'arreu del territori han visitat els centres d'atenció primària de l'ICS de les poblacions on viuen i alguns dels seus hospitals, com ara Germans Trias, Trueta, Verge de la Cinta i Viladecans, i també els instituts de recerca de Vall d'Hebron i de Germans Trias.

Es tracta d'una activitat que permet d'una manera lúdica acostar als infants la tasca dels professionals sanitaris i el funcionament intern dels centres. En aquestes visites, els més menuts coneixen les instal·lacions, aprenen com es fan les revisions mèdiques o la importància d'hàbits higiènics, d'una alimentació sana i de fer exercici físic, entre d'altres. En el cas dels més grans, les visites volen donar a conèixer la institució, informar-los sobre les perspectives professionals en l'àmbit sanitari i, alhora, abordar aspectes de prevenció i promoció de la salut.



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

A banda de la difusió de continguts a través dels canals web i de les xarxes socials, mantenir un contacte continuat amb els mitjans de comunicació i informar de manera proactiva dels projectes i les activitats assistencials, docents i de recerca que es duen a terme als centres de l'ICS és

un objectiu estratègic per tal que la ciutadania conegui tot allò que fa la institució.

Amb aquesta finalitat, durant l'any 2014 s'han difós més de 550 comunicats de premsa, tant des del Centre Corporatiu com des dels hospitals i centres d'atenció primària i els instituts de recerca vinculats a l'ICS. Al mateix temps, també s'han atès gairebé 5.000 peticions dels mitjans, tant de premsa escrita com de ràdio, televisió i mitjans digitals.

Aquesta política de comunicació externa planificada i sistemàtica de notícies positives ha permès posar en valor tota l'activitat que es du a terme a l'empresa pública de serveis de salut més gran de Catalunya, com ara intervencions quirúrgiques pioneres, avenços en recerca rellevants o experiències assistencials d'èxit realitzades en els diferents centres.

Els centres de l'ICS s'adhereixen a la Setmana Sense fum

Els professionals d'atenció primària ofereixen consell als pacients fumadors per deixar l'hàbit, durant les visites habituals a les consultes. Des que l'ICS va apostar per incorporar aquest servei dins de la rutina assistencial dels professionals de l'atenció primària, el nombre de pacients que han deixat de fumar ha augmentat de manera considerable. L'any 2014, més de 52.000 persones ateses als centres de primària de l'ICS van deixar de fumar.

Coincidint amb la XV Setmana Sense Fum, els equips d'atenció primària de l'ICS han organitzat diferents activitats adreçades a conscienciar la ciutadania sobre els riscos per a la salut que comporta el tabac: concursos per als estudiants del territori, sessions comunitàries, mesures de cooximetria, consells de salut sobre hàbits saludables, taules informatives i distribució de material divulgatiu, entre d'altres. Així mateix i en clau interna, també s'han organitzat activitats i s'han difós consells per promocionar que els professionals sanitaris també s'animin a deixar de fumar.

Pel que fa als hospitals, Bellvitge, Germans Trias, Josep Trueta, Vall d'Hebron, Verge de la Cinta i Viladecans s'han adherit també a la campanya de sensibilització sobre el consum del tabac amb la realització de cooximetries, carboximetries i espirometries, proves que serveixen per conèixer com afecta el fum del tabac a les persones; s'han bescanviat obsequis per cigarretes; s'han emès vídeos de campanyes de tabaquisme, etc. A més,



L'Àrea General de l'Hospital Vall d'Hebron ha aconseguit el Nivell Or de la Xarxa Internacional d'Hospitals sense Fum (ENSH-Global), un reconeixement als esforços que realitzen els centres sanitaris per avançar en les polítiques de control del tabaquisme. Aquesta és la màxima distinció internacional que s'atorga als centres sanitaris que han demostrat importants avenços en les polítiques de control del tabaquisme, i que representen un exemple per a la resta d'organitzacions en la lluita contra el tabac.

Usuaris i professionals surten a caminar per celebrar el **Dia Mundial de l'Activitat Física**

Amb motiu del Dia Mundial de l'Activitat Física, que se celebra cada 6 d'abril, els centres de salut de l'ICS, en col·laboració amb el programa Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES), han organitzat múltiples iniciatives per promoure un estil de vida saludable.

Grups de caminadors d'usuaris i professionals dels equips d'atenció primària de tot el territori han organitzat caminades populars de més o menys dificultat. També s'han planificat sessions d'iniciació a l'esport per a infants i tallers de ball.

D'altra banda, s'han celebrat xerrades, s'han muntat taules informatives i s'ha distribuït material divulgatiu per conscienciar la ciutadania que la pràctica habitual de l'exercici físic redueix el risc de partir malalties cardiovasculars, certs tipus de càncer, diabetis i obesitat i, alhora, contribueix al benestar psicològic de les persones que el practiquen.



L'ICS treballa en la recollida selectiva de residus

El sistema de gestió ambiental garanteix la minimització dels impactes ambientals, entre d'altres coses, mitjançant la correcta gestió dels residus, tant els estrictament sanitaris com els de característiques més domèstiques. En aquest àmbit i durant l'any 2013, en els centres certificats amb ISO 14.001 i EMAS es van recollir selectivament per al seu reciclatge 79 tones de residus de paper i 15,4 tones d'envasos lleugers.



► Responsabilitat social corporativa

Es publica una instrucció que recull els drets i permisos previstos en la llei per a les treballadores que pateixen violència de gènere

Coincidint amb el Dia Internacional per a l'Eliminació de la Violència envers les Dones, l'ICS ha publicat una instrucció sobre com l'organització protegeix i ofereix suport a les treballadores que pateixen violència de gènere. Aquesta instrucció, que regula l'atorgament dels drets i permisos previstos en la legislació vigent per a les persones víctimes de violència masclista que presten els seus serveis a l'ICS, es basa en les normatives catalana i estatal en aquesta matèria i clarifica els drets de les treballadores, independentment de la seva vinculació laboral, que viuen una situació d'aquestes característiques.

El document reuneix les condicions, els requisits i procediments que cal seguir per al reconeixement dels drets, en matèria laboral, d'una dona que pateixi violència de gènere. En la mateixa línia, posa a disposició de la víctima un circuit directe i ràpid i diferents vies per comunicar la seva situació a l'empresa, atès que es pot dirigir al seu responsable més directe, a la unitat de recursos humans del seu territori o bé a l'agent d'igualtat de l'ICS. Per aquesta darrera via, durant l'any 2014, s'han atès 28 dones que han denunciat patir abusos físics i/o psicològics de les seves parelles.

Entre les opcions que ofereix l'ICS per fer front a una situació d'aquestes característiques hi ha la possibilitat de reducció o reorganització del temps de treball, la mobilitat geogràfica o el canvi de centre, l'excedència retribuïda (en el cas de personal estatutari o funcionari) o les faltes justificades a la feina.

La instrucció també incideix en la confidencialitat de l'organització en tot el procés i resumeix quins són els documents acreditatius de la situació i de quina manera s'ha de dur a terme la tramitació dels permisos.

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 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.

Aldees Infantils SOS és una organització internacional d'ajuda a la infància, sense ànim de lucre, fundada el 1949 a Àustria i present a 134 països. La seva tasca se centra en el desenvolupament de l'infant fins que aquest arriba a ser una persona autosuficient i ben integrada a la societat.

Diverses activitats promouen la salut entre els treballadors de l'ICS

Amb l'objectiu d'esdevenir un referent del sector sanitari com a empresa saludable, que promou i protegeix la salut, la seguretat i el benestar dels seus treballadors i la sostenibilitat de l'ambient de treball de manera continuada, el Servei de Prevenció de l'ICS ha posat en marxa una línia de treball corporativa de promoció de la salut dirigida a tots els professionals.

En aquest context, s'ha creat el blog **ICSaludable** amb l'objectiu de promocionar estils de vida saludables entre els treballadors, donar consells d'acord amb les peculiaritats del sector sanitari i compartir les experiències realitzades a tot el territori.

Pel que fa al Centre Corporatiu, s'han engegat diverses accions amb l'objectiu de lluitar contra el sedentarisme: consells de salut mensuals difosos per correu electrònic als treballadors; sessions per ensenyar exercicis d'estirament senzills que es poden realitzar durant la jornada de treball; i, coincidint amb la celebració del Dia Mundial de la Seguretat i la Salut en el Treball, diferents activitats amb la finalitat d'aconseguir que els professionals de l'ICS millorin la seva qualitat de vida, promovent canvis en els seus hàbits posturals, la realització d'exercici físic i una alimentació saludable. Entre aquestes activitats hi ha tallers pràctics de cuina, tècniques orientals per al benestar físic, mental i emocional, i exercici físic en què han participat la Fundació Alcía i el Consell Català de l'Esport.

Germans Trias és hospital pioner en la gestió de dietes no consumides

L'Hospital Germans Trias va començar el 2010 un projecte d'estudi sobre els àpats que es deixaven de consumir, per tal de reduir les despeses i els àpats sobrants. L'empresa de càtering ARCASA, un nutricionista de l'Hospital, la Direcció d'Infermeria i la Unitat d'Hoteleria han integrat un equip dedicat a analitzar les diverses casuístiques per les quals hi ha dietes que no es consumeixen, com ara menjars que no agraden als pacients, errors en la programació de la dieta, manca de formació suficient del personal d'infermeria a l'hora d'establir la pauta per a la dieta o desinformació en els diversos circuits: pacients donats d'alta, proves o intervencions quirúrgiques que requereixen dejú i, el més habitual, trasllat dels pacients de planta o d'unitat.

*El blog **ICSaludable** és un dels nous recursos oberts per fomentar hàbits de vida saludables.*



El projecte Minimització de les dietes hospitalàries ha estat guardonat amb el VI Premi Europeu de Prevenció de Residus.

L'objectiu és ajudar les persones més necessitades, així com sensibilitzar i mobilitzar usuaris, familiars i treballadors dels centres sanitaris.

Així doncs, s'han anat aplicant solucions a aquestes incidències, com ara oferir la possibilitat que el pacient esculli la seva dieta sempre que això sigui possible o fer formació entre el personal d'infermeria per fer les pautes de les dietes. El cas que genera més volum d'àpats sense consumir, el de la necessitat d'intervenir en els circuits, s'ha resolt amb la integració de diversos programes informàtics: el de producció de dietes i el Gacela de cures d'infermeria.

Aquesta aplicació ha permès evitar de manera directa el malbaratament de 300 dietes no consumides mensuals. El 2013, es van deixar de consumir 2.204 àpats (un 0,88% del total), més de 1.400 quilos de menjar; el 2014, el nombre s'ha reduït fins als 804 àpats (un 0,4%), una mitja tona de menjar. En un any, el descens ha estat de quasi una tona. Amb això s'han estalviat 52.000 euros anuals i s'ha reduït més d'un 50% la generació de residus.

El projecte Minimització de les dietes hospitalàries, reconegut com a bona pràctica per l'Agència de Residus de la Generalitat de Catalunya, ha estat distingit també amb el VI Premi Europeu de Prevenció de Residus en la seva categoria.

L'ICS augmenta el nombre de centres amb certificació EMAS

El sistema de gestió ambiental de l'atenció primària de l'ICS, certificat segons la norma ISO 14.001 i verificat segons el Reglament europeu EMAS (Environmental Management and Audit Scheme) es continua expandint a nous centres d'atenció primària. Durant l'any 2014 s'hi han afegit els CAP Montnegre i Trinitat Vella de Barcelona, La Granja de Molins de Rei, Mas Font de Viladecans, Martorell i Sant Sadurní d'Anoia. Amb aquests, el nombre de centres certificats ja és de 51, el 15,5% del total.

L'EMAS és un certificat de gestió ambiental disponible per a qualsevol organització de l'Espai Econòmic Europeu i d'altres països. Es tracta d'una eina d'ús voluntari per a aquelles organitzacions, tant públiques com privades, que vulguin assumir una responsabilitat ambiental i econòmica. L'objectiu de l'ICS és consolidar el sistema i aconseguir certificar la majoria de CAP de la institució durant els propers anys.

Els centres de l'ICS s'adhereixen a les campanyes de recollida d'aliments




Els hospitals Vall d'Hebron i Joan XXIII de Tarragona han organitzat una recollida solidària d'aliments per col·laborar amb la campanya d'estiu "La fam no fa vacances" de la Fundació Banc dels Aliments. També s'han sumat a aquesta iniciativa 25 equips d'atenció primària de Barcelona Ciutat.

Al llarg de la tercera setmana de juny, s'han habilitat als centres taules de recollida d'aliments d'alt valor nutritiu, bàsics per a l'alimentació de les persones, com ara arròs, pasta, llegum sec, oli i llet, que han contribuït a cobrir les necessitats del Banc dels Aliments durant el període estival. Un total de 4.700 kg han estat distribuïts entre la població sense recursos.

A final d'any, els hospitals Germans Trias i Josep Trueta, així com tots els equips d'atenció primària de la demarcació de Girona, han participat en el Gran Recapte, també a iniciativa del Banc dels Aliments, i han aconseguit gairebé quatre tones d'aliments.

► L'ICS a la xarxa

Gener

-  Les **unitats docents de Costa de Ponent i de Lleida** comencen l'any fent difusió de la seva tasca en la formació de residents.
-  Estrenen any i blog **l'EAP Sant Quirze de Besora i la salut comunitària de Lleida**.
-  La **Catalunya Central** inaugura l'any al **Youtube de l'ICS** amb **4** vídeos.

Febrer

-  Arriba el blog **ICSaludable**, per a la promoció de la salut entre els professionals.



-  A Barcelona, nou blog del **CAP El Carmel**.



Març

-  El primer Facebook de l'any és el de **l'EAP Ponts**.
-  Amb la primavera arriben els primers comptes de Twitter:



arnau de vilanova hospital

@harnaulleida i @PreventivaBellv.

bellvitge hospital medicina preventiva

-  Nous blogs de **l'EAP Esparreguera i del CAP Turó**.
-  El blog dels **30 anys, 30 veus i més** publica la història del CAP Balàfia-Secà-Pardinyes de Lleida, que resulta l'apunt més visualitzat de tot 2014.

Abril

-  L'abril és el mes de l'atenció primària de Lleida amb el compte de Facebook de **l'EAP Agramunt i el blog del CAP Tàrraga**.
-  **L'ASSIR de Barcelona Ciutat** també s'anima a muntar un blog.



Maig

-  Amb **16** retuits, els **dijous lingüístics** es consoliden!

Ibuprofèn, omeprazole, amoxicil·lina... s'escriuen així? Sortiu de dubtes!
Lèxic de fàrmacs
[#catalàcorrecte @Termcat http://t.co/Kp2RoGN4S7](http://t.co/Kp2RoGN4S7)

← ↻ ★ ... [Seguir](#)


Juny

-  L'Hospital de Bellvitge estrena el blog de **l'Aula ELA**.




-  Inauguració del Flickr de l'ICS a l'àrea **Metropolitana Nord**.

Juliol

-  A l'estiu proliferen els blogs: **CAP Sant Rafael i EAP Guinardó**, de Barcelona; **EAP Besalú** de l'ICS a Girona; i **l'InfoICS**, per estar al dia de l'actualitat de la institució.

-  **@apicstarte** arriba als **500** seguidors!

-  La llista de reproducció **ICS Lleida** s'estrena al **Youtube de l'ICS** amb **25** vídeos.

Setembre

-  Amb **33** retuits, la piulada amb més èxit de 2014!

Si aneu a la V amb nens, q portin visible una fitxa amb les seves dades i un tel. de contacte x si es perden
#Diada2014

← ↻ ★ ... [Seguir](#)

-  **L'InfoICS** publica la notícia amb més èxit de tot 2014: **800** visualitzacions per a les acreditacions dels hospitals!


Octubre

-  **EAP La Pobla de Segur**, el primer Facebook de l'Alt Pirineu i Aran.
-  Obren els blogs **Servei de Farmacologia Clínica de Vall d'Hebron, Comitè d'Ètica Assistencial d'Atenció Primària i Hemodinàmica de Germans Trias**.
-  S'inicien les entrevistes a professionals amb aficions peculiars al blog dels 30 anys.
-  Amb **#icsmemo2013** es difonen els continguts de la memòria anual de l'activitat de l'ICS.

eap la pobla de segur



Agost




-  **L'EAP Santa Coloma de Farners** obre un blog per vacances.



Novembre

-  L'EAP Navàs-Balsareny obre un Twitter: **@eapnavasbalsa**
-  El 23 de novembre **@icscat** arriba als **10.000** seguidors!!
-  Els de **CAP Adrià i CAP El Morell** són els darrers blogs del 2014.

Desembre

-  L'Hospital de Bellvitge acaba l'any unint-se a Twitter! Amb **@hbellvitge**, l'ICS ja té **6** hospitals en aquesta plataforma.
-  **L'InfoICS** tanca el 2014 amb **260** notícies publicades.
-  **L'ECAPblog** es consolida com el més exitós del 2014, amb un total de **64.178** visualitzacions



L'ICS consolida una reputació digital de prestigi

L'ICS reafirma any rere any la seva **presència a les xarxes socials**. Amb un total de 56 blogs, 39 perfils de Twitter i 17 pàgines a Facebook, la institució és una de les empreses públiques de Catalunya que ha apostat més intensament per formar part d'aquests entorns de comunicació de manera ordenada, coherent i sota una estratègia corporativa comuna.

Els 56 blogs han sumat 787.950 visites i 5.068 entrades amb consells de salut, informació de servei i activitats als centres, entre d'altres continguts. Els 39 perfils de Twitter han tingut més de 38.000 seguidors, 10.800 dels quals ho han estat del perfil corporatiu. A les 17 pàgines de Facebook, el total de simpatitzants ha superat els 9.000, una tercera part dels quals segueix la pàgina corporativa. Els tres canals de Youtube (ICS, Hospital de Bellvitge i Metropolitana Nord) han comptabilitzat més de 133.000 visualitzacions dels 522 vídeos que ofereixen.

Gràcies a aquests canals de comunicació àgils, directes i propers a la ciutadania i als professionals, l'ICS ofereix informació sanitària fiable i es fa ressò d'iniciatives interessants en l'àmbit de la salut, la innovació, la recerca, la docència i les tecnologies de la informació i la comunicació. També, mitjançant aquestes xarxes, coneix els interessos de les persones usuàries, potencia el coneixement compartit entre professionals, i facilita la participació i la implicació de la ciutadania en les activitats i campanyes que promou.

En aquest context, l'organització facilita a aquells centres i territoris que ho sol·liciten l'obertura de comptes i perfils institucionals a les xarxes socials amb més presència a Internet (Twitter, Facebook, Wordpress i Youtube) i dona suport als professionals que els administren per a la seva gestió, la configuració de la imatge corporativa i la producció de continguts innovadors i d'interès.

L'actualitat de la institució es mostra a l'InfoICS

L'ICS, dins la seva estratègia comunicativa de màxima difusió de l'actualitat de la institució, ha posat en marxa el juliol de 2014 un nou blog de notícies. Es tracta de l'**InfoICS**, una eina per apropar a la ciutadania i als professionals tota l'activitat de l'ICS i els seus centres i serveis, en un sol espai de la xarxa.

En poc menys de sis mesos de vida, l'InfoICS ha publicat 260 entrades i ha sumat 22.505 visites, de les quals 800 corresponen a la notícia sobre **l'acreditació dels hospitals**, publicada el 29 de setembre. Les altres notícies més vistes han estat **"El 90% de professionals de l'ICS que sol·liciten la carrera professional l'assoleixen"**, publicada el 15 de desembre, amb 458 visites, i la **convocatòria del 1r Premi a la Millor Experiència Innovadora de l'ICS**, del 17 de novembre, amb 447 visites. L'InfoICS rep visites principalment de Catalunya i de la resta de l'Estat, seguit dels Estats Units i del Regne Unit.

El blog del trentè aniversari de l'ICS es converteix en un espai permanent sobre la història de la institució

A començament de 2013 l'ICS va obrir un blog per explicar la història de la institució a través dels seus professionals. Amb el nom de 30 anys, 30 veus, el blog va anar recollint durant l'any testimonis de 30 treballadors i treballadores que feia 30 anys o més que treballaven en centres gestionats per l'ICS, a més d'articles escrits pels mateixos professionals, esdeveniments importants per als centres i notícies rellevants que han tingut una repercussió directa per a l'organització.

A causa de l'èxit de la iniciativa, l'ICS ha decidit seguir publicant continguts en el blog, que ha rebatejat amb el nom de **30 anys, 30 veus... i més**. Els temes s'han ampliat amb la inclusió d'anècdotes i informacions relacionades amb el passat i el present de la institució, i també amb vivències dels professionals, tant en l'àmbit laboral com el personal, recollides a través d'entrevistes sobre aficions peculiars. També ha resultat fonamental la implicació dels territoris, amb l'elaboració d'apunts que ells mateixos han preparat.

Durant el 2014, 30 anys, 30 veus i més ha acumulat més de 70.000 visites. La difusió dels continguts publicats al blog s'ha realitzat a través de xarxes socials i de les intranets corporatives.

La programació de visites als CAP continua com a tràmit principal del web de l'ICS

La **programació de visites per Internet** per als serveis de medicina de família, pediatria, infermeria, odontologia i treball social continua sent el tràmit més utilitzat pels usuaris que visiten el web de l'ICS, tal com ho demostra l'augment d'un 10,9% de visites programades per aquest canal.

Els altres tràmits més utilitzats segueixen sent la borsa de treball, l'elecció i canvi de metge i la consulta de les convocatòries de trasllat.

D'altra banda, entre les pàgines més visitades, destaca l'increment espectacular de l'accés al Campus virtual per als professionals (de 90.000 el 2013 a 169.000 el 2014). Així mateix, el document més descarregat ha estat **Convocatòries de mobilitat voluntària: calendari 2014-2015**.

L'ICS a Girona estrena web amb informació del Trueta i l'atenció primària

Coincidint amb la diada de Sant Jordi, s'ha posat en marxa el nou web www.icsgirona.cat. A banda de mostrar informació sobre la institució al territori, l'usuari pot trobar-hi totes les dades dels equips d'atenció primària i de l'Hospital Trueta. El web ha estat concebut des de la perspectiva del ciutadà, amb la finalitat de facilitar-li tota aquella informació que en algun moment pot necessitar sobre l'assistència, la docència o la recerca. Gràcies al nou web, s'ha guanyat en visibilitat i difusió de la tasca que du a terme l'ICS a Girona. Així ho demostren els 8.898 visitants de 2014, respecte dels 2.727 de 2013.

L'IDIBGi també ha estrenat **web** el 2014, amb més informació i un disseny més actual, amb la voluntat de ser més operatiu i difondre l'activitat dels investigadors.



Entitats proveïdores que utilitzen Argos-SAP Assistencial

- 8 hospitals de l'ICS
- Parc Sanitari Pere Virgili
- Hospital de Santa Maria de Lleida
- Hospital Comarcal del Pallars
- Fundació Sant Hospital La Seu d'Urgell
- Hospital Santa Caterina de Salt
- Hospital de Cerdanya
- Institut Català d'Oncologia
- Institut de Diagnòstic per la Imatge
- Banc de Sang i Teixits

Entitats proveïdores que utilitzen ECAP

- EAP de l'ICS
- Consorci de Salut i Social de Catalunya
- Consorci de Serveis a les Persones de Vilanova i la Geltrú
- Consorci Castelldefels Agents de Salut (CASAP)
- Albera Salut
- Fundació Salut Empordà
- Gestió de Serveis Sanitaris
- Línia pediàtrica del Consorci Atenció Primària de Salut de l'Eixample
- Consorci Sanitari de l'Anoia
- Institut d'Assistència Sanitària
- Fundació Privada Hospital Sant Jaume d'Olot
- Fundació Althaia
- Consorci Sanitari del Maresme
- Consorci Sanitari Integral
- EAP Dreta de l'Eixample SLP
- Muralles Salut SLP
- Corporació Sanitària Parc Taulí

► Sistemes d'informació

L'Hospital Santa Caterina i l'Hospital de Cerdanya implanten la plataforma de treball Argos-SAP Assistencial

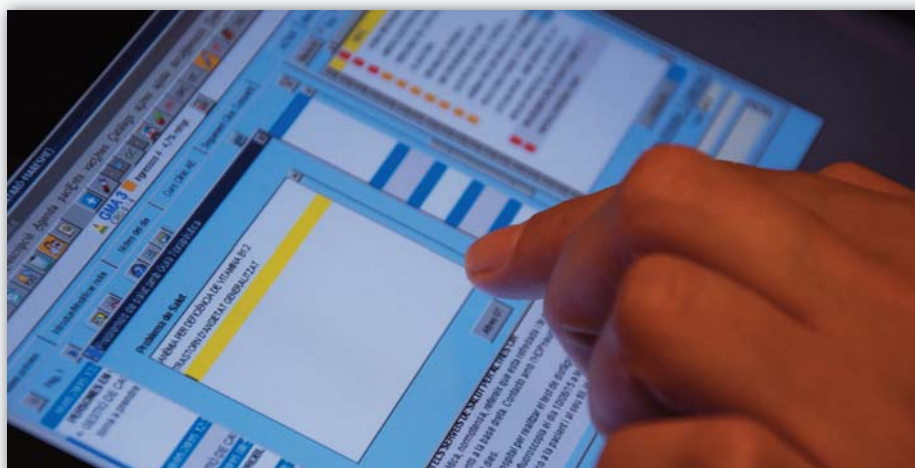
L'Hospital Santa Caterina de Salt, gestionat per l'Institut d'Assistència Sanitària, i l'Hospital de Cerdanya han estat els darrers centres sanitaris de la xarxa pública a implantar Argos, l'estació clínica de treball que utilitzen tots els hospitals de l'ICS basada en tecnologia SAP.

L'extensió d'Argos-SAP Assistencial més enllà dels hospitals de l'ICS permet compartir informació clínica, metodologies, eines i recursos; afavoreix la col·laboració eficient entre proveïdors i dispositius sanitaris; millora la qualitat i la seguretat de l'atenció; facilita la visió integrada del pacient i garanteix l'alineament amb les directrius assistencials, de gestió i tecnològiques del Departament de Salut.

Entre les actuacions de millora més rellevants que s'han dut a terme durant el 2014 en el marc del Projecte Argos, destaquen la implantació de l'estació de treball clínic de radiologia a Girona; la implantació de la petició electrònica de sang a l'IAS, l'ICO L'Hospitalet i l'Hospital de Viladecans; la implantació d'un nou departamental d'anatomia patològica als hospitals de Bellvitge, Vall d'Hebron i Lleida; la integració del departamental de Farmàcia (Silicon) amb SAP Assistencial per a la creació de tractaments ambulatoris i el desplegament de la prescripció electrònica assistida en tractaments ambulatoris; i el desplegament a tots els centres de l'ICS de l'estació de treball infermera (Gacela) als hospitals de dia polivalents i especialitzats (excepte els oncològics).

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

L'Estació clínica d'atenció primària (ECAP) és el programa d'història clínica informatitzada utilitzat per tots els professionals de la xarxa d'atenció primària de l'ICS. Es tracta d'una eina que facilita la gestió de les dades clíniques del pacient amb una visió integral, que dona suport a la presa de decisions clíniques amb un alt nivell de seguretat i qualitat assistencial, i que aporta informació als professionals sobre els resultats de la seva activitat.



L'ECAP, que conté més de sis milions d'històries clíniques, està integrada amb les plataformes d'Argos, història clínica compartida de Catalunya (HC3) i recepta electrònica. Setze entitats proveïdores de la xarxa pública ja han signat convenis amb l'ICS per implantar l'ECAP com a plataforma de treball als centres d'atenció primària que gestionen.

Entre les actuacions més rellevants que s'han dut a terme el 2014 cal destacar la implantació d'ECAP als centres penitenciaris; la posada en funcionament de nous programes de salut (fibril·lació auricular i fibromiàlgia) dins la intel·ligència clínica activa; la integració amb el laboratori Vall d'Hebron; la millora de la integració amb l'HC3; i la incorporació dels serveis de programació de visites al CAP, canvi de centre i de metge, i programació de visites de salut internacional a La Meva Salut.

L'ICS potencia l'explotació d'informació per ajudar a la presa de decisions de professionals i gestors

Amb l'objectiu d'aportar eines de suport a la presa de decisions tant estratègiques com operatives, durant l'any 2014 l'ICS ha fet un pas endavant molt important en l'explotació de la informació de què disposa, des de la generació, el tractament i la presentació de les dades en models relacionals de *DataWarehouse*, fins a la seva explotació i anàlisi mitjançant models basats en tecnologia *Business Intelligence*. En aquest darrer cas, s'ha optat per la construcció modular d'un model relacional de notificació i anàlisi de les dades.

Cal destacar aquí el mòdul de gestió i monitoratge dels pacients inclosos en llista d'espera quirúrgica, que ha permès donar suport a la seva racionalització i aconseguir que, a final de 2014, el 93,3% dels pacients portessin menys de sis mesos en espera per a algun dels procediments en garantia. Altres mòduls implantats i operatius són el de llista d'espera de proves diagnòstiques, el de llista d'espera de primeres visites, el d'hospitalització i casuística, el d'urgències i el de cures infermeres d'hospitalització.

S'inicia el desplegament del nou model de serveis de microinformàtica de la Generalitat

L'any 2012, el Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació (CTTI) de la Generalitat de Catalunya va iniciar la implantació d'un nou model de gestió de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) a tots els departaments i organismes públics, inclòs l'ICS.

Una part del nou model TIC afecta els serveis de microinformàtica (manteniment i renovació d'equipaments informàtics), la gestió d'incidències i el manteniment de xarxes locals. Per tal d'assumir aquests serveis, el CTTI ha contractat diferents empreses del sector a través de concurs públic.

Tot aquest procés ha implicat una reordenació en la prestació d'aquests serveis i, atesa la complexitat i les dimensions de la institució, durant el 2014 s'ha aplicat de manera esglaonada als centres de l'ICS de Barcelona Ciutat, l'àrea Metropolitana Nord, l'àrea Metropolitana Sud, la Catalunya Central i Girona. Durant el 2015 es preveu completar la implantació al Camp de Tarragona, les Terres de l'Ebre i Lleida.

Les activitats de valor afegit, que tenen una dimensió estratègica per a l'ICS, com ara el desenvolupament de programes informàtics i l'explotació de la informació, continuen sent realitzades pels professionals de la institució dedicats a aquestes tasques.

Un nou programari permet que els usuaris facin tràmits de forma autònoma sense passar pel taulell d'informació

L'aplicació, desenvolupada per professionals de Sistemes d'Informació de l'ICS a les Terres de l'Ebre i Girona en estreta col·laboració amb la resta d'unitats del territori, ofereix fer l'admissió al centre, programar visites al CAP i imprimir el justificant de visita, el pla de medicació o una relació de les visites pendents. També dóna la possibilitat de cercar més informació sobre l'equipament sanitari a través de la guia del centre, el directori de professionals o mapes de l'equipament. A més, cada centre pot introduir informacions d'interès específiques com ara campanyes de vacunació, consells de salut, avisos, etc., i realitzar enquestes de satisfacció.

El nou programa informàtic, que ja s'ha instal·lat en centres sanitaris de les Terres de l'Ebre, Girona i l'àrea Metropolitana Nord que disposen de pantalles o caixers tàctils, suposa un salt qualitatiu en l'atenció als usuaris des del primer moment en què arriben al centre, ja que disposen de tota la informació necessària del dispositiu on són i poden fer tràmits de manera àgil i autònoma sense necessitat de passar pel taulell.

► Obres i equipaments

La inversió de l'ICS en obres i equipaments el 2014 ha estat de 15,6 milions d'euros

La inversió de l'ICS de l'any 2014 en obres i equipaments als seus centres i serveis ha estat de 15.625.000 euros. Aquesta xifra s'ha de sumar a les actuacions dutes a terme en el marc del Pla d'inversions del Servei Català de la Salut (CatSalut) i de la Diputació de Lleida.

Les inversions més destacades, que han permès millorar la qualitat de l'assistència i el confort de les persones ateses als dispositius de l'ICS, són les següents:

Barcelona Ciutat

Atenció primària

- Continuació de l'obra del nou CAP La Mina de Sant Adrià de Besòs. Import: 1.755.661 €



- Equipament del nou CAP Bordeta-Magòria de Barcelona. Import: 348.881 €
- Equipament del nou CAP Casernes de Barcelona. Import: 166.451 €

Hospital Universitari Vall d'Hebron

- Equipament del nou bloc quirúrgic de l'Hospital Vall d'Hebron (dotze quiròfans i àrea de recuperació postquirúrgica). Import: 4.129.616 €
- Obres de remodelació de la Unitat de Curta Estada d'Urgències de l'Àrea General. Import: 439.000 €
- Obres de remodelació de la Unitat d'Observació Neurològica de l'Àrea de Traumatologia. Import: 69.000 €

Metropolitana Nord

Atenció primària

- Equipament del nou CAP Ronda Prim de Mataró. Import: 536.207 €
- Equipament del nou CAP Llinars del Vallès. Import: 180.599 €

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

- Obres i equipament del nou quiròfan de cirurgia cardíaca. Import: 460.580 €
- Equipament de les Urgències de Germans Trias. Import: 436.004 €
- Obres d'adequació del nou quiròfan de la primera planta. Import: 265.949 €
- Inici de les obres del nou laboratori clínic territorial. Import: 172.000 €

Metropolitana Sud

Atenció primària

- Continuació de l'obra del nou CAP Vilafranca del Penedès. Import: 6.244.573 €

- Continuació de l'obra d'ampliació del CAP Dr. Pujol i Capsada del Prat de Llobregat. Import 1.545.998 €
- Continuació de l'obra del nou CAP Viladecans 3. Import 659.577 €
- Continuació de l'obra del nou Consultori Local d'Albinyana. Import 158.841 €
- Equipament del nou CAP Santa Coloma de Cervelló. Import 106.759 €

Hospital Universitari de Bellvitge

- Equipament del nou Servei d'Urgències. Import: 2.035.689 €
- Obres d'adequació del nou centre de processament de dades (CPD). Import: 150.352 €

Catalunya Central

- Continuació de l'obra del nou CAP Piera. Import: 812.973 €
- Equipament del nou CAP Prats de Lluçanès. Import: 129.494 €

Girona

Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona

- Construcció de la nova central de cogeneració. Import: 1.517.152 €
- Obres de reforma de les instal·lacions de climatització dels quiròfans 5 i 6. Import: 205.950 €
- Obres de reparació de les façanes. Import: 169.637 €



Lleida i Pirineu

Atenció primària

- Continuació de l'obra del nou CAR Balaguer. Import: 11.315.257 €
- Continuació de l'obra del nou CAP Onze de Setembre de Lleida. Import: 6.843.423 €
- Instal·lació d'una caldera de biomassa al CAP Seròs. Import: 35.000 €

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

- Obres i equipament de la nova sala d'angioradiologia. Import: 983.056 €
- Obres de reforma de Consultes Externes, segona planta. Import: 480.332 €

Camp de Tarragona

Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

- Construcció de la nova central de cogeneració. Import: 3.235.398 €
- Remodelació del Servei de Radiologia Ambulatòria. Import: 154.136 €
- Nou túnel de serveis i comunicació entre el laboratori i l'Hospital. Import: 110.449 €

Terres de l'Ebre

Atenció primària

- Continuació de l'obra del nou Consultori Local de Campredó. Import: 118.635 €
- Rehabilitació del CAP Baix Ebre. Import: 285.224 €

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

- Adequació i millora dels gabinets d'endoscòpia dels serveis d'Endoscòpia Digestiva i Respiratòria. Import: 173.261 € obra i 74.506 € equipament
- Obres d'adequació i equipament de la Unitat Quirúrgica Oftalmològica (CMA). Import: 50.000 €

L'Hospital de Bellvitge estrena un nou Servei d'Urgències

Les noves Urgències de l'Hospital Universitari de Bellvitge, que han entrat en funcionament la matinada de l'1 de novembre, tenen una superfície de gairebé 6.000 m² i tripliquen la superfície de l'antic servei. Aquest nou dispositiu té 64 boxs assistencials, distribuïts en quatre mòduls especialitzats, d'acord amb el model de triatge que classifica els pacients en funció de la urgència clínica. L'increment de superfície facilita una atenció urgent de major qualitat en aspectes de confort, intimitat i seguretat clínica per als pacients i els seus acompanyants.

Els nous espais d'Urgències han rebut una inversió en equipaments d'uns 5 milions d'euros, 1,5 milions dels quals s'han destinat a grans aparells de radiodiagnòstic.

Coincidint amb l'obertura d'aquest Servei, l'heliport que fins ara estava ubicat al costat del pàrquing del recinte sanitari es trasllada a la coberta de la planta 5 del nou edifici. El trasllat de pacients amb patologia urgent crítica o procedents d'àrees de difícil accés mitjançant helicòpter és una realitat diària de l'Hospital i la ubicació de l'heliport a les noves instal·lacions facilita l'admissió ràpida i segura d'aquestes persones. Majoritàriament, es tracta de pacients que ingressen a l'Hospital després de l'activació d'un codi infart, ictus terciari o politraumàtic, procedents d'una població de referència d'uns dos milions d'habitants de l'àrea Metropolitana Sud i fins a les Terres de l'Ebre.



Les noves Urgències de l'Hospital també donen assistència especialitzada urgent a 210.000 habitants dels municipis del Prat de Llobregat i d'una part de l'Hospitalet de Llobregat. La xarxa assistencial d'atenció urgent d'aquesta àrea també disposa de dos centres urgents d'atenció primària oberts en els últims anys: el CUAP El Prat i el CUAP Pura Fernández de l'Hospitalet.

El nou Servei d'Urgències és el primer dispositiu obert del nou edifici construït al recinte de l'Hospital de Bellvitge, que té una superfície total de 45.000 m² i que ha suposat una inversió de 86 milions d'euros del CatSalut. L'obertura de les noves Urgències i també de la resta de dispositius d'aquest nou edifici suposarà la consolidació de l'Hospital com a centre terciari i d'alta complexitat en la seva àrea de referència.



El nou **CAP Masquefa** millora l'accessibilitat i la qualitat de l'atenció sanitària als ciutadans del municipi

El mes d'abril ha començat la seva activitat el nou Centre d'Atenció Primària Masquefa, que pertany a l'EAP Martorell Rural i dona servei a una població de 8.199 habitants. El nou CAP, construït gràcies a un conveni entre el CatSalut i l'Ajuntament de Masquefa, disposa de serveis de medicina familiar i comunitària, pediatria, atenció a la salut sexual i reproductiva, odontologia (fins ara els ciutadans residents a Masquefa s'havien de desplaçar a Martorell), educació sanitària, infermeria i atenció a la ciutadania.

L'equipament té una superfície de 1.091 m², que es distribueix en una planta baixa, on s'ubiquen els serveis assistencials, i una planta superior per als serveis de magatzem, vestidors i l'administració. D'aquesta manera, els espais per atendre els pacients del municipi gairebé es dupliquen respecte dels que tenia el consultori local. Això fa el centre més còmode i funcional per a pacients i professionals.



Entra en funcionament el nou **CAP Santa Coloma de Cervelló**

El nou CAP ha entrat en funcionament el setembre i hi presta els seus serveis l'EAP Molí Nou. Atén una població de 7.831 habitants i millora l'accessibilitat i la qualitat dels serveis sanitaris als ciutadans de Santa Coloma de Cervelló.

El nou centre ocupa una superfície de més de 900 m² i s'hi atenen consultes de medicina de família, pediatria, infermeria, atenció domiciliària, atenció a la salut sexual i reproductiva, i atenció a la ciutadania.

El CAP Llinars del Vallès inicia l'activitat assistencial

El dia 15 de desembre ha obert les seves portes el nou Centre d'Atenció Primària Llinars del Vallès, situat al carrer Joaquim Blume, 17. Aquest centre suposa una millora important en l'atenció per a les prop de 20.000 persones de l'Àrea Bàsica de Salut Alt Mogent, amb un àmbit territorial de referència de Llinars del Vallès, Sant Antoni de Vilamajor, Sant Pere de Vilamajor i Vilalba Sasserra.

L'equip d'atenció primària que hi treballa està format per metges de família, personal d'infermeria, pediatres, odontòleg, auxiliars d'infermeria i administratius. També s'hi ubica la llevadora de l'ASSIR de referència per a l'Alt Mogent.

Entra en funcionament el CAP Ronda Prim de Mataró

El novembre ha iniciat la seva activitat el CAP Ronda Prim de Mataró. El nou centre és un equipament multiservei que dona resposta integral en atenció primària i en atenció a la salut sexual i reproductiva. La inversió total ha estat de 7.401.541 euros.

D'aquesta manera, culmina un procés de reforma que es va iniciar el 2011, quan l'EAP Ronda Prim i l'ASSIR Mataró es van traslladar provisionalment a una planta del CAP El Maresme i a l'edifici del CAP La Llàntia, perquè es pogués enderrocar l'antic edifici del CAP Ronda Prim (de la dècada dels cinquanta) i construir el nou edifici que ara comença a funcionar.

L'edifici ocupa una de les illes del barri de l'Eixample de Mataró, té una estructura en forma d'U i s'adapta a les altures de les edificacions veïnes. Els sistemes constructius de l'edifici s'adapten a les noves tecnologies i tenen en compte la màxima sostenibilitat i estalvi energètic.

El nou CAP Ronda Prim compta amb noves instal·lacions per als professionals i usuaris, que gaudiran de més confort i seguretat. A més, la ubicació en un mateix espai de diferents serveis d'atenció a la salut permet optimitzar els recursos i millorar la col·laboració entre els professionals, de manera que s'ofereix un millor servei als ciutadans. El nou centre dona servei als usuaris del CAP La Riera, que es tanca per deficiències greus en l'edifici, així com als usuaris de l'antic CAP Ronda Prim.



El CAP Gran Sol de Badalona ja funciona a ple rendiment

El dia 1 de desembre ha entrat en funcionament a ple rendiment el CAP Gran Sol, situat al carrer Doctor Bassols, 112-130. Es tracta d'un equipament estratègic, innovador i de referència per a Badalona que ha permès reordenar l'atenció primària als barris de la Salut i Llefia, que ara compten amb tres equips d'atenció primària per a una població de 65.453 ciutadans. Això possibilita una gestió més eficient dels recursos i una millora en l'accessibilitat.

El nou equipament té serveis d'atenció pediàtrica, odontologia, atenció a la salut mental i consultes externes d'especialistes de l'Hospital Germans Trias en cirurgia general, aparell digestiu i dermatologia, que s'afegeixen a l'oferta de medicina de família i infermeria, que es va posar en marxa el mes de juliol.

El conseller de Salut i l'alcalde de Barcelona inauguren el **CAP Bordeta-Magòria de Barcelona**

El nou centre, situat al districte de Sants-Montjuïc, ha estat possible gràcies a un conveni entre la Generalitat, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona. Les instal·lacions milloren de manera significativa l'antic CAP, que datava de l'any 1998 i que durant el 2006 es va ampliar amb una estructura modular prefabricada.

El centre acull l'EAP Bordeta-Magòria i té una superfície total construïda de 3.231 m² per atendre les més de 32.000 persones de la seva àrea de referència. L'import total de l'obra i l'equipament ha estat de 5.027.747 euros.

L'equip que hi presta els serveis d'atenció primària de salut està format per metges de medicina familiar i comunitària, pediatria, personal d'infermeria, odontologia, treball social i personal d'atenció a la ciutadania. Aquest conjunt de professionals presta serveis d'atenció sanitària integral, amb activitats preventives i d'educació sanitària, seguiment de les malalties cròniques i programes d'atenció domiciliària, en el marc del sistema públic de salut i, per tant, accessible i gratuït per a tota la ciutadania.

S'inaugura el **Consultori Local de Paüls**, les noves instal·lacions de **rehabilitació del CAP Baix Ebre** i els serveis d'**Endoscòpia Digestiva i Respiratòria de l'Hospital Verge de la Cinta**

El nou Consultori Local de Paüls dona cobertura sanitària a una població de 600 habitants. L'equipament és de nova construcció i té una superfície de 183,97 m², repartits en una àrea d'entrada, dos consultoris (medicina i infermeria), sala d'espera, àrea de personal, àrea d'instal·lacions i zona d'emmagatzematge. Els cost total de l'obra i l'equipament ha estat de 630.208,58 euros. El centre està ubicat al carrer de la Creu, 42, de Paüls, en un entorn d'excel·lència paisatgística.

Pel que fa a les noves instal·lacions del Servei de Rehabilitació del CAP Baix Ebre, s'ha millorat la seva accessibilitat des del carrer, s'han ampliat el gimnàs i les àrees de treball, s'han creat boxs individuals i nous vestidors, per millorar el grau de respecte a la intimitat i el confort dels pacients, i s'han integrat els serveis de rehabilitació en una única àrea (incloent-hi el servei de logopèdia i la consulta de rehabilitació). En la remodelació de l'equipament, que ha durat dos mesos, s'hi han invertit 285.224,62 euros.



L'Hospital Joan XXIII renova la planta de **Ginecologia i Obstetrícia** amb **habitacions individuals**

L'Hospital Joan XXIII ha invertit 197.000 euros per renovar i equipar amb tots els serveis i mobiliari un total de 450 m² d'una ala sencera de la quarta planta de Ginecologia i Obstetrícia, amb l'objectiu de proporcionar tant al nou-nat com a la seva família un espai que afavoreixi els vincles. Aquesta planta s'ha remodelat i disposa d'onze noves habitacions individuals, amples, lluminoses i totes amb bany i dutxa, armari i canviadors per als nadons.

S'inaugura el nou Consultori Local de Sant Joan de les Abadesses

El nou Consultori Local de Sant Joan de les Abadesses 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 m². També hi ha 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 suposat una inversió d'1.322.000 €, que han estat finançats pel CatSalut.

El nou equipament estarà obert de dilluns a divendres de 8 a 20 h, i fora d'aquest horari els usuaris són atesos als dispositius d'atenció continuada del CAP Ripoll (obert cada dia de la setmana de 8 a 20 h) i a l'Hospital de Campdevàrol (cada dia de 20 a 8 h).

Finalment, les instal·lacions dels serveis d'Endoscòpia Digestiva i Respiratòria de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, que ocupen 395 m², han suposat una inversió total de 555.549 euros. Amb les noves instal·lacions es millora, d'una banda, la pràctica de l'endoscòpia digestiva, que ha experimentat un increment de forma significativa els darrers dos anys arran del cribatge poblacional de càncer de còlon i recte a la comarca del Baix Ebre i del Montsià, i, de l'altra, les endoscòpies respiratòries. En aquesta actuació també s'ha modernitzat l'àrea de gabinets, amb la creació de quatre noves sales, i s'han redefinit els circuits dels pacients, de manera que s'ha millorat el nivell de respecte a la seva intimitat i el confort. La nova distribució evita temps morts i millora la capacitat d'assistència i de resolució.

La modernització de les instal·lacions també ha significat la instal·lació d'una xarxa de gasos medicinals que inclou el CO₂ (que redueix els efectes secundaris després de les proves).

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

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona ha presentat el nou projecte de reforma de l'edifici de la **Mancomunitat 2**, ubicat al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, que inclou la rehabilitació d'un edifici ja existent i que estava en desús des de l'any 2009, que consta de dues plantes i més de 1.700 m².

La planta baixa de l'edifici principal es destinarà íntegrament a laboratori, mentre que a l'edifici annex i a la planta 1 s'ubicaran les sales de treball i reunions, els despatxos dels investigadors i les àrees de suport a la recerca. La rehabilitació pretén recuperar l'edifici original i respectar els trets més significatius de l'edificació històrica. Les façanes conservaran l'aspecte actual i els tancaments de fusta ja existents es restauraran i s'adequaran al nou ús.

El projecte també comporta la construcció d'un estabulari per a petits animals de laboratori (rates i ratolins) en un mòdul prefabricat independent a l'edificació existent. Aquest estabulari, el primer de l'àmbit gironí, facilitarà determinades tasques d'investigació, tant bàsiques com clíniques, i permetrà fer un salt qualitatiu en la recerca dels investigadors de l'IDIBGI que, en l'actualitat, recorren a col·laboracions externes per fer els experiments amb models animals.



► Organigrama



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut
Gran Via de les Corts Catalanes, 587
08007 Barcelona
Tel. 93 482 41 00
gencat.cat/ics

Dipòsit legal: B 19592-2014

Coordinació: Gabinet de Comunicació

Realització: hores.com
Disseny gràfic: www.victoroliva.com

Fotografies: Àngels Matamoros, Javier Raduá, Marcel Arderiu, Oscar Calpe, Quim Roser i arxius fotogràfics de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat, de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, del Vall d'Hebron Institut de Recerca, de la Gerència Territorial Alt Pirineu i Aran, de la Gerència Territorial Camp de Tarragona, de la Gerència Territorial Catalunya Central, de la Gerència Territorial Girona, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona, de la Gerència Territorial Lleida, de la Gerència Territorial Metropolitana Sud, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge, de la Gerència Territorial Metropolitana Nord, de la Gerència Territorial Terres de l'Ebre i de l'Institut Català de la Salut.

il·lusió

servei públic

responsabilitat

innovació

compromís

respecte

integritat

confiança **canvi**

implicació

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació



gencat.cat/ics