



Memòria 2012  
Institut Català de la Salut  
**Gerència Territorial  
Camp de Tarragona**

 Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

 Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial  
Camp de Tarragona

Ens plau acompanyar el vostre gerent territorial en la presentació de la Memòria d'activitat del 2012, un any en què hem assolit l'equilibri pressupostari i hem pogut reduir el deute generat per l'ICS a proveïdors. Aquest rigor pressupostari, en un entorn certament complex des de tots els punts de vista, s'ha aconseguit mantenint els nivells de qualitat assistencial, compromís i vocació de servei públic que identifiquen aquesta institució i els excel·lents professionals que en formeu part.

L'any 2012 hem complert amb els objectius del contracte programa fixat pel CatSalut i hem incrementat l'activitat quirúrgica de cirurgia major en un 4,8% respecte de l'any anterior, fins a superar les cent mil intervencions entre tots els hospitals, tot mantenint la tendència al creixement. També els principals indicadors clínics integrats a l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) han millorat respecte de l'any 2011 i han arribat als seus millors resultats des de la seva implementació l'any 2007.

Com a instrument bàsic de la política sanitària pública d'aquest país, l'ICS ha de complir amb la missió que té encomanada i mantenir el rol d'organització referent en l'assistència, la docència i la recerca biomèdica que es du a terme a Catalunya, com ja ha fet en els darrers 30 anys. Perquè això succeeixi, i en el marc dels objectius fixats en el Pla de Salut 2011-2015, aquest any hem iniciat un seguit de projectes estratègics d'especial rellevància per a tota l'organització.

El més notori és el projecte de reformulació d'aquesta institució que, com ja sabeu, pretén impulsar el desenvolupament progressiu de la Llei 8/2007 per tal de permetre que l'ICS evolucioni i es configuri com una veritable empresa pública més àgil, descentralitzada, eficient, sostenible, competitiva, adaptable als canvis i propera a les necessitats assistencials de la població.

Com sigui que volem preservar el lideratge de l'ICS dins el sector, també hem apostat per desplegar un model col·laboratiu d'atenció sanitària basat en el treball en xarxa entre els professionals dels diferents nivells assistencials i l'ús intensiu dels sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

La creació de les gerències compartides entre l'ICS i les empreses públiques de Lleida i Girona, com a eina clau per potenciar encara més la gestió i l'optimització dels recursos assistencials al territori, és un altre dels projectes rellevants que ja ha començat a donar els seus fruits.

Aquestes i altres iniciatives estratègiques i els bons resultats obtinguts i reflectits en aquest recull anual d'activitat ens encoratgen a seguir treballant amb il·lusió, compromís i transparència per fer de l'ICS una organització centrada en les persones i orientada a donar resposta a les seves necessitats reals de salut, tot oferint-los la millor qualitat tècnica i preservant la indispensable sostenibilitat de la institució.

**Carles Constante Beitia**, president del Consell d'Administració de l'ICS  
**Joaquim Casanovas Lax**, director gerent de l'ICS

La Memòria d'activitat de la Gerència Territorial de l'ICS al Camp de Tarragona fa palesos els bons resultats obtinguts en els camps de l'assistència, la recerca i la docència, fruit de l'esforç de tots els col·lectius professionals. En els moments actuals de contenció de la despesa, aquests resultats objectiven la preocupació per l'eficiència i el bon ús dels recursos envers les necessitats del pacient.

L'any 2012 s'ha caracteritzat per la consolidació de diversos projectes, compartits entre l'atenció primària i l'atenció hospitalària, adreçats a assegurar el contínuum assistencial i a facilitar l'accessibilitat i l'efectivitat dels diferents actors del procés d'atenció. La incorporació de les diferents rutes assistencials, les interconsultes, l'aplicació de les noves tecnologies en la comunicació entre professionals i la prescripció electrònica, entre altres, són alguns fets que s'han concretat al llarg d'aquest any.

L'atenció primària ha continuat en la línia de millora de la resolució, amb un constant increment dels estàndards de qualitat assistencial com, per exemple, el control dels factors de risc cardiovascular, l'ús de tractament antiagregant en l'AVC i la cardiopatia isquèmica, dels betabloquidors en la insuficiència cardíaca congestiva, i la prevenció de nafres en pacients en l'ATDOM. És remarcable també el treball que s'hi ha fet en relació amb el bon ús del medicament.

Així mateix, la reordenació de la resposta a la patologia crònica, que assenyala el Pla de Salut i abasta des de l'atenció primària fins a les àrees de subaguts, passant per les unitats específiques de l'atenció al pacient crònic complex, està transformant els centres i l'activitat. Eficiència, coordinació, col·laboració i proactivitat són algunes de les característiques d'aquesta nova forma d'organització de la resposta assistencial.

A l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona cal ressaltar un important increment en l'activitat global: consultes externes, altes convencionals i sobretot intervencions de CMA (32,70%). A totes aquestes fites obtingudes, s'hi ha d'afegir la consecució d'una notable activitat docent i d'una producció científica remarcable.

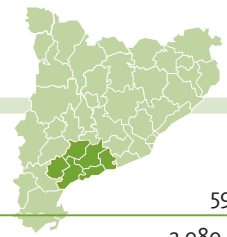
D'altra banda, la col·laboració amb diferents proveïdors ha estat, i ho seguirà sent, una característica d'aquesta reformulació assistencial i organitzativa. En són exemples la resposta a la cirurgia complexa, com l'oncològica, i la col·laboració en l'activitat assistencial externa d'algunes especialitats, com urologia, pneumologia o aparell digestiu. També s'ha d'esmentar especialment la nova organització de les àrees de diagnòstic per la imatge, amb la integració IDI-ICS, i la unificació de l'activitat del Laboratori Clínic Camp de Tarragona-Terres de l'Ebre, com una mostra d'aquesta gestió pel canvi iniciat.

Un altre punt important aquest any 2012, tant en l'atenció primària com en l'hospitalària, ha estat l'avenç en els plans de seguretat del pacient amb diferents projectes: prevenció de caigudes, higiene de mans, identificació segura, notificació i previsió d'episodis adversos, etc. que han portat a terme de manera coordinada i unificada les respectives unitats responsables de cada àmbit.

És evident que sense el compromís, la dedicació i la implicació de tots els professionals això no hauria estat possible. Per aquest motiu, vull expressar públicament el meu reconeixement i encoratjar-vos a no defallir en la nostra tasca.

**Julio García Prieto**, gerent territorial de l'ICS al Camp de Tarragona

# L'ICS AL CAMP DE TARRAGONA



La Gerència Territorial Camp de Tarragona és l'organisme de gestió dels serveis que l'Institut Català de la Salut ofereix en aquest territori. L'ICS és el primer proveïdor de serveis de salut del Camp de Tarragona, i també de la resta de Catalunya, que desenvolupa uns serveis sanitaris centrats en les persones posant el pacient en l'eix central dels projectes. L'ICS al Camp de Tarragona té la missió de ser una empresa amb un model d'atenció integrat que inclogui l'atenció primària i l'atenció hospitalària amb l'objectiu de millorar contínuament la qualitat dels serveis que ofereix. La Gerència Territorial de l'ICS al Camp de Tarragona té al seu càrrec la gestió de l'Hospital Universitari Joan XXIII i dels centres integrats als serveis d'atenció primària Tarragona-Valls i Reus-Altebrat.

La Regió Sanitària Camp de Tarragona està situada al sud-oest de Catalunya i té una extensió de 2.989,6 km<sup>2</sup>, amb 85 km de costa. Comprèn les comarques de l'Alt Camp, la Conca de Barberà, el Baix Camp, el Baix Penedès, el Tarragonès i el Priorat, amb un total de 130 municipis i una població de referència d'unes 600.000 persones, segons dades del Registre central de persones assegurades (RCA). Com a la resta de Catalunya, la població es concentra en pocs nuclis urbans: prop del 40% viu a les ciutats de Reus i Tarragona. El Baix Camp i el Tarragonès concentren tres quartes parts de la població.

Població de la Regió Sanitària	593.997
Superfície	2.989,6 km <sup>2</sup>
Municipis	130
Població assignada a l'atenció primària	336.221
Professionals	2.758
Pressupost	183.574.913,52 euros

## L'activitat d'un dia

### Hospital Universitari Joan XXIII

82	altes
70	intervencions quirúrgiques
219	urgències
893	consultes externes
63	sessions d'hospital de dia

### Atenció primària

4.730	visites de medicina de família
907	visites de pediatria
2.995	visites d'infermeria
606	visites d'odontologia
32	visites de treball social
575	visites d'atenció continuada

### Serveis de suport a l'atenció primària

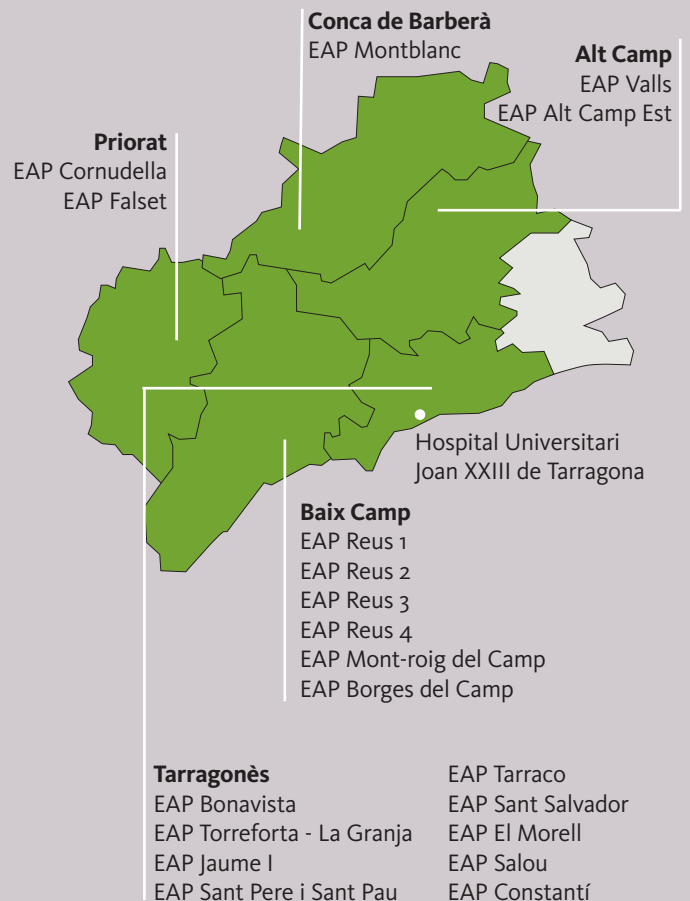
397	visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
-----	--

### Atenció primària

- 20 equips d'atenció primària
- 22 centres d'atenció primària
- 75 consultoris locals
- 3 serveis de diagnòstic per la imatge
- 2 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT):
  - 2 centres d'urgència d'atenció primària (CUAP)
  - 10 unitats d'atenció continuada (PAC)
- 2 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 3 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 servei de salut laboral
- 3 serveis de rehabilitació

### Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

- 14 quiròfans
- 3 unitats de reanimació
- 2 sales de parts
- 93 consultoris de consultes externes (inclosos gabinets)
- 16 punts d'atenció d'hospital de dia
- 65 boxs d'urgències
- 1 laboratori territorial
- 11 equipaments d'alta tecnologia
- 310 llits disponibles:
  - 256 llits convencionals
  - 35 llits crítics i semicrítics
  - 19 bressols patològics





# ACTIVITAT ASSISTENCIAL

## Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS al Camp de Tarragona durant l'any 2012

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

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

D'aquesta manera, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'in-

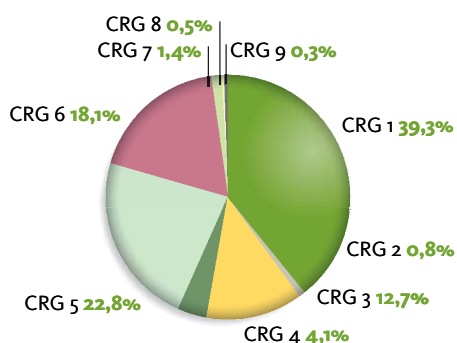
tentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visita o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 42,3% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS al Camp de Tarragona durant l'any 2012. Aquests grups de pacients generen el 86% de la despesa en farmàcia i, en general, són els que fan més ús dels recursos sanitaris. Per això, i d'acord amb el Pla de Salut de Catalunya 2011-2015, l'atenció primària de l'ICS ha posat especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

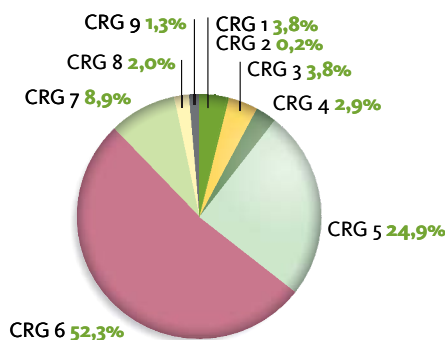
CRG	Població assignada atesa <sup>1</sup>		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
1. Sans	96.142	39,3%	1.994.355,30	3,8%	20,74	251	14,3%
2. Malaltia aguda	1.835	0,8%	91.400,87	0,2%	49,81	31	1,8%
3. Malaltia crònica menor	31.155	12,7%	1.993.101,09	3,8%	63,97	78	4,4%
4. Múltiples malalties cròniques menors	9.948	4,1%	1.497.333,46	2,9%	150,52	26	1,5%
5. Malaltia crònica dominant	55.797	22,8%	12.991.725,81	24,9%	232,84	294	16,7%
6. Dues malalties cròniques dominants	44.243	18,1%	27.291.313,21	52,3%	616,85	688	39,1%
7. Tres malalties cròniques dominants	3.332	1,4%	4.636.745,83	8,9%	1.391,58	276	15,7%
8. Neoplàsies	1.283	0,5%	1.068.237,78	2,0%	832,61	84	4,8%
9. Malalties catastròfiques	816	0,3%	653.274,71	1,3%	800,58	33	1,9%
<b>Total</b>	<b>244.551</b>	<b>100,0%</b>	<b>52.217.488,06</b>	<b>100,0%</b>		<b>1.761</b>	<b>100,0%</b>

1. La població considerada és la població assignada atesa que ha estat visitada almenys una vegada durant l'any als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria.

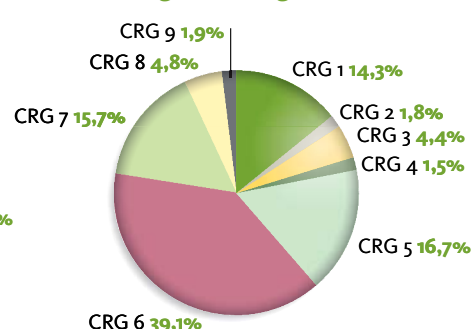
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

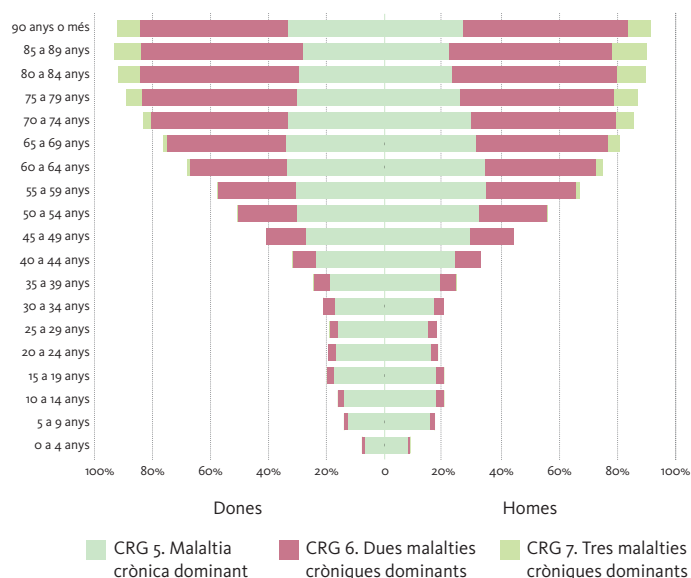


Pacients amb dos o més ingressos urgents



Font: ECAP i CatSalut.

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



Font: ECAP.

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 70 anys o més atesa als centres de l'ICS al Camp de Tarragona pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, malaltia pulmonar obstructiva crònica, asma o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.



## Activitat d'atenció primària

	Total	% variació 2012/2011
<b>Visites EAP</b>		
<b>Medicina de família</b>	<b>1.168.196</b>	<b>-1,91</b>
Al centre	1.070.642	-3,72
A domicili	23.467	7,67
Consultes telefòniques	74.087	29,86
<b>Pediatria</b>	<b>224.115</b>	<b>-4,02</b>
Al centre	216.944	-4,46
A domicili	35	-20,45
Consultes telefòniques	7.136	11,73
<b>Infermeria</b>	<b>739.752</b>	<b>-3,90</b>
Al centre	648.518	-4,88
A domicili	57.436	-4,11
Consultes telefòniques	33.798	20,15
<b>Odontologia</b>	<b>74.823</b>	<b>-9,16</b>

	Total	% variació 2012/2011
<b>Treball social</b>	<b>7.794</b>	<b>10,73</b>
Al centre	6.601	8,96
A domicili	301	24,90
Consultes telefòniques	892	20,54
<b>Visites atenció continuada i urgent</b>	<b>209.741</b>	<b>-9,89</b>
Al centre	195.380	-10,31
A domicili	7.249	-1,68
Consultes telefòniques	7.112	-5,66
<b>Visites ASSIR'</b>	<b>98.061</b>	<b>-5,12</b>
Primeres visites	3.532	6,42
Visites successives	94.529	-5,50

Font: SIAP.

1. Inclou exclusivament les visites de llevadors i ginecòlegs/òlogues obstetres.

## Indicadors d'avaluació de l'Estàndard de qualitat assistencial

Es presenten els indicadors clínics més representatius dels 62 que inclou l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS, una eina que s'utilitza per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització. La taula inclou la descripció de la pa-

tologia amb el nombre de casos resolts amb èxit, el percentatge que representa sobre el total de pacients amb la condició clínica descrita, i la diferència respecte a l'any anterior en termes de percentatge de variació de casos resolts correctament.

	Casos resolts correctament	% sobre el total de casos	% variació 2012/2011
<b>Control de patologies cròniques</b>			
Control de TA en pacients amb HTA	36.364	69,75	8,17
Control de TA en pacients amb malaltia de risc cardiovascular	16.086	60,08	15,15
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable d'HbA <sub>1c</sub>	9.408	61,58	2,27
Cribratge de peu diabètic en pacients amb DM tipus 2	12.412	66,06	0,05
Cribratge de retinopatia diabètica en pacients amb DM tipus 2	11.591	75,87	9,10
AVC amb tractament antiagregant	3.704	93,07	3,84
AVC amb control LDL acceptable	2.114	53,12	8,13
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	3.724	62,16	7,26
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	5.675	94,73	1,58
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	3.732	62,29	3,61
ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant	3.566	81,70	11,33
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	2.209	75,88	5,19
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	1.481	50,88	13,14
Valoració integral de pacients en ATDOM	3.935	89,98	-2,57
Valoració de risc de nafres en pacients en ATDOM	4.024	92,02	-7,58
<b>Activitats preventives</b>			
Vacunació sistèmica infantil	47.528	86,82	5,01
Vacunació antigripal > 59 anys	32.361	50,89	-3,56
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	3.821	22,88	-6,78
Vacunació antigripal < 15 anys amb factors de risc	701	32,26	-2,91
Vacunació antitetànica de l'adult	150.009	54,83	11,20
Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents	1.864	58,25	0,43
Cribratge de consum d'alcohol (15-79 anys)	94.350	36,70	5,62
No fumadors en població amb patologia de risc	52.808	76,52	3,39
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	3.458	6,75	-2,97

Font: SISAP.



## Activitat hospitalària

	Total	% variació 2012/2011
<b>Altes</b>	<b>19.141</b>	<b>7,99</b>
Altes convencionals	15.293	2,45
Altes de CMA	3.848	37,53
Urgències de més de 24 hores	1.031	6,40
<b>Pes mitjà de les altes</b>	<b>1,712</b>	<b>2</b>
<b>Ingressos</b>	<b>15.288</b>	<b>2,51</b>
Ingressos urgents	10.864	-0,36
Ingressos programats	4.424	10,30
<b>Estades</b>	<b>102.897</b>	<b>1,55</b>
<b>Hospitalització domiciliària</b>	<b>786</b>	<b>-14,10</b>
<b>Cirurgia</b>	<b>17.190</b>	<b>20,29</b>
Intervencions programades amb ingrés	4.477	27,48
Intervencions urgents amb ingrés	2.038	-0,83
Intervencions de CMA sense ingrés	3.794	32,70
Cirurgia menor ambulatoria	6.881	17,32
<b>Urgències</b>	<b>79.869</b>	<b>-4,95</b>
Urgències sense hospitalització	70.539	-5,40
Urgències amb hospitalització	9.330	-1,37

	Total	% variació 2012/2011
<b>Consultes externes</b>	<b>220.471</b>	<b>3,75</b>
Consultes externes hospitalàries	202.484	3,60
Primeres visites	58.742	-2,43
Visites successives	143.742	6,29
Consultes externes d'atenció primària	17.987	5,43
Primeres visites	8.572	2,28
Visites successives	9.415	8,47
<b>Visites de telemedicina</b>	<b>1.012</b>	<b>156,85</b>
<b>Sessions d'hospital de dia</b>	<b>15.523</b>	<b>-3,40</b>

### Indicadors

	Total	% variació 2012/2011
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	6,73	-0,88
Índex d'ocupació (%)	90,54	2,10
Ingressos urgents (%)	71,06	-2,80
Urgències/dia	218,22	-5,21
Índex de substitució de CMA	80,59	4,33
Reingressos (%)	5,4	-2,4

Font: SAP-BI i CMDB. Dades extretes a 2 d'abril de 2013.



## Casuística

L'Hospital Universitari Joan XXIII forma part de la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP). Aquest centre actua com a hospital general bàsic i de referència per a la població de la seva àrea d'influència. Es tracta d'un hos-

pital que disposa de serveis d'alta tecnologia i una expertesa professional molt elevada amb la finalitat de poder atendre aquells problemes de salut que requereixen recursos tecnològics d'alt nivell i una pràctica especialitzada.

### GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	719	0,580
243	Problemes mèdics de l'esquena	536	0,785
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	511	2,343
629	Nounat, pes superior a 2.499 g, sense intervencions significatives	468	0,236
372	Part vaginal amb complicacions	378	0,700
127	Insuficiència cardíaca i xoc	286	1,422
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	238	3,420
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	203	1,147
014	Ictus amb infart	193	1,880
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	169	0,636
380	Avortament sense dilatació i curetatge	155	0,378
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	150	1,736
464	Signes i símptomes, sense complicacions	117	0,614
097	Bronquitis i asma, edat > 17, sense complicacions	110	0,703
130	Trastorns vasculars perifèrics, amb complicacions	107	1,351
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	107	4,430
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	104	2,587
131	Trastorns vasculars perifèrics, sense complicacions	102	0,895
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	101	3,768
316	Insuficiència renal	99	1,393

Font: CMBD-HA.





## GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	918	0,917
371	Cesària, sense complicacions	316	0,869
119	Lligadura i esquinçament de venes	309	0,890
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	201	0,740
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	169	3,279
006	Alliberament del túnel carpià	165	0,690
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	158	0,880
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	156	0,659
225	Procediments del peu	155	1,241
222	Procediments del genoll, sense CC	143	1,139
160	Procediments sobre hèrnia excepte inguinal i femoral, edat > 17, sense complicacions	135	0,967
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	134	0,803
163	Procediments sobre hèrnia, edat < 18	128	0,675
340	Procediments sobre testicle, procés no maligne, edat < 18	125	0,692
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	125	3,607
055	Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola	119	0,756
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	113	0,962
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, parada cardíaca o xoc	103	2,701
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	98	1,361
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	98	5,691

Font: CMBD-HA.



## GRD mèdics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2011	Altes 2012	Pes GRD
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	25	21	13,766
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	26	11	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	10	13	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	12	14	8,303
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	24	23	6,428
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	15	13	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	22	22	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	82	107	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	12	19	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	15	15	4,149
584	Septicèmia amb complicacions majors	37	32	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	83	101	3,768
568	Insuficiència renal amb complicacions majors	26	27	3,591
123	Trastorns circulatoris amb infart de miocardi agut, èxitus	21	18	3,501
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	31	31	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	182	238	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	51	52	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	79	78	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	21	27	2,736
403	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions	22	20	2,717

Font: CMBD-HA.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 20 procediments mèdics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de 10 altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.



## GRD quirúrgics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2011	Altes 2012	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica més de 96 hores	59	51	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	21	42	29,815
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	17	16	15,319
530	Craniotomia amb complicacions majors	13	26	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	9	17	10,431
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	24	35	10,068
879	Craneotomia amb implant de dispositiu o substància antineoplàsica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	8	13	8,626
555	Procediments de pàncrees, fetge i via biliar, amb complicacions majors	9	11	7,952
581	Procediments per a infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	12	10	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	19	26	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	29	37	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	23	28	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	35	55	6,033
538	Procediments toràcics majors, amb complicacions majors	13	23	5,808
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	50	98	5,691
113	Amputació per trastorns circulatoris excepte membre superior i dits del peu	22	17	5,558
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	36	35	5,211
001	Craniotomia, edat > 17, amb complicació o comorbiditat	30	29	4,884
583	Procediments per lesions, excepte traumatisme múltiple, amb complicacions majors	15	11	4,650
553	Procediment de l'aparell digestiu, excepte hèrnia i procediments majors d'estómac o intestí, amb complicacions majors	21	18	4,536

Font: CMBD-HA.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 20 procediments quirúrgics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de 10 altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.





## Farmàcia

Els objectius estratègics de la Gerència Territorial de l'ICS al Camp de Tarragona en l'àmbit de la farmàcia són promoure la prescripció saludable i prudent dels medicaments, fomentar l'ús racional, segur i adequat dels productes sanitaris i dels medicaments, 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 del seguiment de l'evolució de l'estat de salut del pacient, cal diferenciar els medicaments amb recepta mèdica que es dispensen a les oficines de farmàcia dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA), que donen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

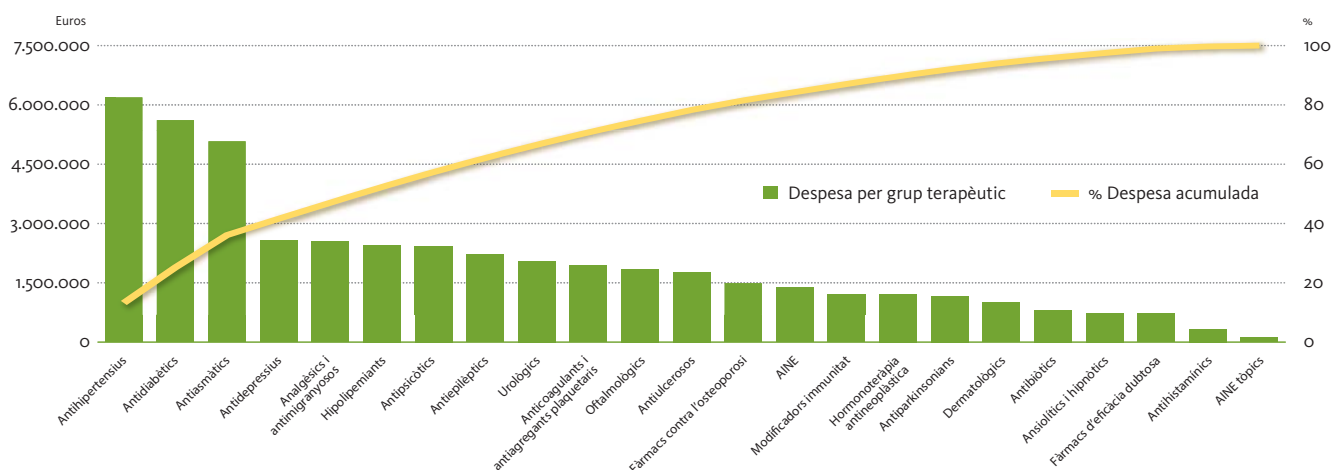
La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel

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

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

## Prescripció farmacèutica dispensada a les oficines de farmàcia

### Despesa per grup terapèutic



Font: CatSalut.

El patró de consum dels medicaments amb recepta mèdica és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, entre els grups de fàrmacs més prescrits hi ha els antihipertensius, els antidiabètics, els antiasmàtics i els antidepressius. En aquest sentit, un dels objectius per als propers anys serà millorar l'adequació de la prescripció d'antidepressius per tal de disminuir el seu consum.

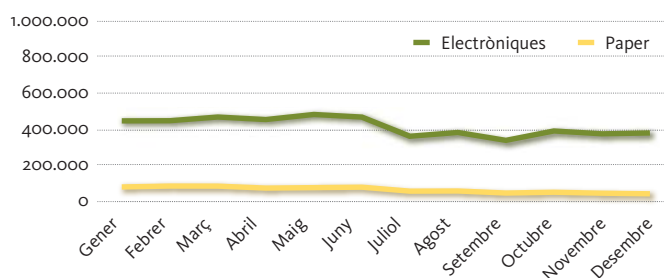


## Indicadors de mesura de l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

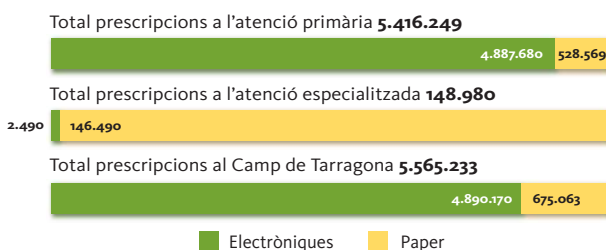
	Atenció primària	Atenció hospitalària
Novetats terapèutiques <sup>1</sup>	1,74	1,49
Utilització d'antihipertensius <sup>2</sup>	38,24	68,62
Utilització d'antiulcerosos <sup>3</sup>	89,34	88,41
Utilització d'antiinflamatoris no esteroïdals sistèmics <sup>4</sup>	81,01	69,59
Utilització d'antidiabètics no insulínics <sup>5</sup>	79,49	56,26
Utilització d'hipolipemiant <sup>6</sup>	70,43	26,32

1. % medicaments catalogats pel Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments (CANM) i pel Consell Assessor de Medicaments en l'Àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària (CAMAPC) com a: "no valorable: informació insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic", o "existeixen alternatives terapèutiques més adequades" / Total d'especialitats farmacèutiques
2. % fàrmacs ARA II (fàrmacs actius sobre el sistema renina-angiotensina, excepte els inhibidors de la renina) / Total (fàrmacs ARA II + IECA)
3. % fàrmacs antiulcerosos recomanats (antiàcids: hidròxid de magnesi, algeldrat, almagat, magaldrat; antagonistes del receptor H2: ranitidina; IBP: omeprazole; prostaglandines: misoprostol) / Total de fàrmacs antiulcerosos (totalitat d'antiàcids i antiulcerosos)
4. % fàrmacs AINE recomanats (diclofenac, ibuprofèn, naproxèn) / Total de fàrmacs AINE (antiinflamatoris i antireumàtics no esteroïdals)
5. % fàrmacs antidiabètics no insulínics considerats de primera línia recomanats (sulfonilurees: glibenclàmida, gliclazida, glibemiprida, gliquidona, biguanides: metformina) / Total de fàrmacs antidiabètics no insulínics
6. % fàrmacs hipolipemiant recomanats (resines: colestiramina; fibrats: gemfibrozil; estatines: lovastatina, pravastatina, simvastatina) / Total de fàrmacs hipolipemiant

## Evolució mensual de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

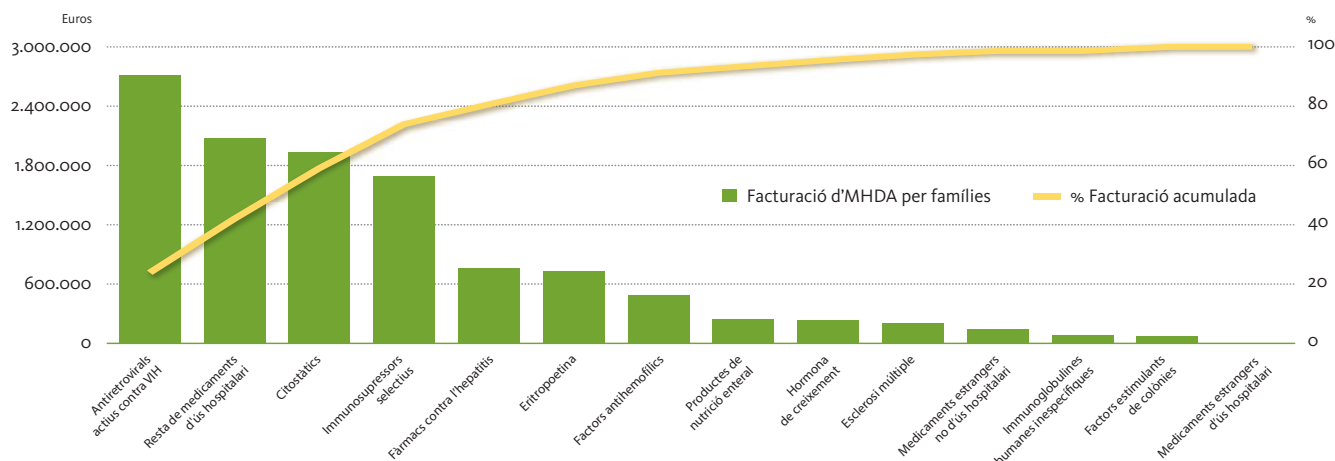


## Prescripció farmacèutica dispensada per nivells assistencials (envasos)



Aquests dos gràfics de prescripcions dispensades mostren el nivell d'utilització de la prescripció electrònica als equips d'atenció primària del Camp de Tarragona i a l'Hospital Universitari Joan XXIII. La implantació de la prescripció electrònica a l'atenció especialitzada de l'ICS al Camp de Tarragona, que es va iniciar el darrer trimestre de 2012, evoluciona amb una ràpida progressió, amb l'objectiu d'eliminar la recepta de paper al més aviat possible.

## Facturació d'MHDA per famílies



En el patró de consum de l'MHDA destaquen 4 grups principals: els antiretrovirals actius contra el VIH, la resta de medicaments d'ús hospitalari (tots els no descrits específicament en el gràfic), els citostàtics i els immunosupressors selectius. La cronificació de malalties que abans tenien menys possibilitats terapèutiques fa que s'incrementi especialment el consum d'aquests fàrmacs d'alt cost.

# INNOVACIÓ I MILLORES ASSISTENCIALS

## ■ L'Hospital Joan XXIII amplia els horaris de la Unitat d'Hemodinàmica

Des del dia 15 d'octubre de 2012, els hospitals Joan XXIII de Tarragona, Josep Trueta de Girona i Arnau de Vilanova de Lleida han incrementat l'horari de les seves unitats d'hemodinàmica i presten serveis d'angioplàstia primària 12 hores al dia durant els 7 dies de la setmana. L'objectiu d'aquesta ampliació horària és millorar l'accessibilitat a l'angioplàstia primària amb un interval de temps més curt.

L'infart és una causa important de morbimortalitat. A Catalunya, se'n produeixen uns 6.500 casos a l'any i es calcula que prop d'un 40% d'aquests, uns 2.900 a l'any, són infarts aguts de miocardi amb elevació del segment ST (IAMEST). Aquesta tipologia d'infart es caracteritza per ocasionar una obstrucció total del flux sanguini i, per tant, és responsable d'una part molt important de la mortalitat global per infart. Per això, és vital per a la supervivència i les seqüeles dels pacients que el pateixen que l'actuació mèdica sigui com més ràpida millor administrant un tractament repermeabilitzador del vas obstruït. A fi i efecte d'optimitzar els circuits assistencials per a l'atenció urgent a l'IAMEST, es va posar en marxa a Catalunya, l'1 de juny de 2009, el Codi infart.

El Codi infart és un protocol d'actuació urgent per al tractament de l'IAMEST que comprèn l'activació organitzada i coordinada d'un seguit de dispositius assistencials que permeten l'atenció urgent en la fase aguda de la malaltia quan un pacient és sospitós de tenir un infart i és candidat a reperfusió immediata. En els pacients amb IAMEST, el tractament idoni segons les guies de pràctica clínica és l'angioplàstia primària. A través del programa s'atén qualsevol pacient que alerti el sistema sanitari (112/SEM, serveis d'urgències d'hospitals comarcals o terciaris, CAP o CUAP) a causa d'un dolor precordial i sigui diagnosticat d'IAMEST.

Des de la implantació del Codi infart, s'ha incrementat la proporció de pacients amb infart que han rebut algun tipus de tractament de reperfusió, especialment pel que fa al tractament òptim (l'angioplàstia primària) i, segons les dades preliminars del Registre del Codi infart i de l'Enquesta de mortalitat a 30 dies, s'ha produït una reducció notòria de la mortalitat.

## ■ L'Hospital Joan XXIII aplica un nou tractament sense cirurgia per pal·liar la rigidesa del palmell de la mà

El Servei de Traumatologia de l'Hospital Universitari Joan XXI de Tarragona comença a tractar la malaltia inflammatòria i amb fibrosi del palmell de la mà, coneguda com Dupuytren, mitjançant injeccions de col·lagenasa de *Clostridium histolyticum*. Aquesta malaltia produeix rigidesa del palmell de la

mà de forma progressiva fins a arribar a una retracció dels dits, és a dir, una deformació del teixit del palmell encarregat de protegir els nervis i els tendons interns.

El tractament clàssic d'aquesta malaltia es fa al quiròfan i consisteix a obrir la mà amb l'objectiu de treure tot aquest teixit. El nou tractament, que és molt recent tant a Europa com a Espanya, es fa a les consultes externes i sense anestèsia, i pretén destruir o debilitar la corda que provoca la rigidesa i que contrau els dits amb només una injecció de 10.000 unitats de col·lagenasa de *Clostridium histolyticum*. El traumatòleg Xavier Aldecoa explica que "es deixa que aquesta injecció actuï i se cita el pacient al dia següent -24 hores després de la injecció- per acabar d'estirar els dits trencant completament el cordó". Aquesta tècnica sí que es fa amb anestèsia local fora de la zona.

L'Hospital Joan XXIII és l'únic centre sanitari de la província de Tarragona que utilitza aquest tractament, i l'han de fer, diu Aldecoa, "especialistes amb formació específica", pel risc que comporta que la injecció no sigui precisa i degradi els tendons.

## ■ Un nou model d'intervenció sobre l'estil de vida redueix el risc de diabetis

El projecte, conegut com "Diabetis in Europe-Prevention using Lifestyle, Physical Activity and Nutritional-intervention (DE-Plan-Cat/PREDICE)", ha reduït en un 36 % el risc relatiu de desenvolupar diabetis. "Aquests resultats demostren que la intervenció intensiva sobre l'estil de vida ben estructurada no només és factible en atenció primària, sinó que a més redueix substancialment la incidència de diabetis entre els participants amb risc alt", explica Bernardo Costa, investigador de l'ICS al Camp de Tarragona i coordinador de l'estudi a l'IDIAP.

Per realitzar l'experiment, es van seleccionar a l'atzar 2.547 usuaris entre la població de 45 a 75 anys no diabètica, assignada als centres d'atenció primària. Després van realitzar un cribratge doble i seqüencial, primer 2.054 (80,6%) mitjançant el qüestionari FINDRISC, amb 8 ítems que analitzen el risc futur de diabetis i, segon, 1.192 (58%) amb una prova de tolerància oral a la glucosa (PTOG). Els participants d'alt risc, encara lliures de diabetis, 624 del total, es van incloure bé a una intervenció estandarditzada o bé a la intervenció intensiva sobre l'estil de vida (individual o en grup). Dels 552 usuaris que van acceptar la intervenció, se'n van assignar 219 (39,7%) al model estandarditzat i 333 (60,3%) a la intervenció intensiva.

Tots dos grups van ser comparables en edat, sexe, índex de massa corporal, puntuació obtinguda en el FINDRISC (16,2 / 15,8), en els indicadors glucèmics així com en l'interès per introduir canvis en el seu estil de vida. Els dos con-



junts van ser seguits, el primer, amb mesures convencionals i el segon, mitjançant reforç periòdic individualitzat de la seva motivació personal.

### ■ **Cirurgians pediàtrics de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona operen a l'Hospital Sant Joan de Reus**

L'equip mèdic del Servei de Cirurgia Pediàtrica de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona ha començat a fer, durant el mes de juliol, intervencions quirúrgiques als quiròfans de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus. L'Hospital reusenc ha engegat un projecte, d'acord amb el Departament de Salut i seguint els acords establerts en el Pla territorial de salut del Camp de Tarragona, per millorar l'accessibilitat a la cirurgia dels nens de la seva àrea territorial d'influència més directa i, al mateix temps, alleugerir les llistes d'espera.

El començament de l'activitat quirúrgica pediàtrica ha estat possible gràcies al procés de col·laboració iniciat entre l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre i el Grup Sagessa. Aquest programa serà complementari a l'activitat qui-



rúrgica pediàtrica, que ja s'efectua a l'Hospital de Reus, sobretot en patologia urgent tant abdominal com traumatològica. Dos cirurgians pediàtrics de l'Hospital Joan XXIII es desplacen a Reus dos cops al mes, generalment en dimecres, per fer operacions de cirurgia sense ingrés al centre hospitalari reusenc. Els usuaris potencials d'aquest nou servei són nens i nenes d'entre 2 i 15 anys. Les visites prèvies i posteriors dels pacients es fan a les consultes externes de l'Hospital Joan XXIII. Per al primer any estan previstes unes 100 intervencions quirúrgiques, que s'aniran incrementant en els anys següents, tant en nombre com en complexitat.

### ■ **L'Hospital Joan XXIII adquireix un nou aparell de radiodiagnòstic**

L'aparell instal·lat a l'Hospital Universitari Joan XXIII representa un salt qualitatiu per als estudis d'imatge diagnòstica del territori. Aquest equip híbrid —una gammacàmera de doble capçal d'angle variable combinada amb una tomografia radiològica (TC)— permet la fusió de la imatge gamma-gràfica amb la radiològica la qual cosa ofereix una imatge més precisa i millora l'exactitud diagnòstica de la tècnica. L'aparell, amb un cost de mig milió d'euros, efectuarà unes 4.500 proves a l'any per al diagnòstic de patologia cardiovascular, endocrinològica, oncològica i de l'aparell nefrourològic, i la detecció i localització del gangli sentinella en la patologia de mama i el melanoma maligne.

### ■ **El Servei d'Aparell Digestiu de l'Hospital Joan XXIII incorpora el Fibroscan® per tractar malalts d'hepatitis C**

El Fibroscan® és especialment útil per valorar pacients amb hepatitis crònica per virus C, però també es pot aplicar a altres malalties i, en molts casos, evita la realització d'una biòpsia hepàtica.

El cap del Servei d'Aparell Digestiu del Joan XXIII i especialista en malalties hepàtiques, Joan Carles Quer, explica que abans d'existir el Fibroscan® “únicament la biòpsia hepàtica permetia valorar amb certesa el grau de lesió del fetge malalt”. Tenint en compte que la biòpsia hepàtica és una tècnica invasiva, amb risc de complicacions, i que requereix l'ingrés hospitalari del pacient, “és evident que el Fibroscan® ofereix grans avantatges, en tractar-se d'una tècnica innòcua, que es porta a terme de forma ambulatoria i que es pot repetir de forma periòdica per valorar l'evolució de la lesió hepàtica sense cap risc i amb gran comoditat per als pacients”, assegura l'especialista.

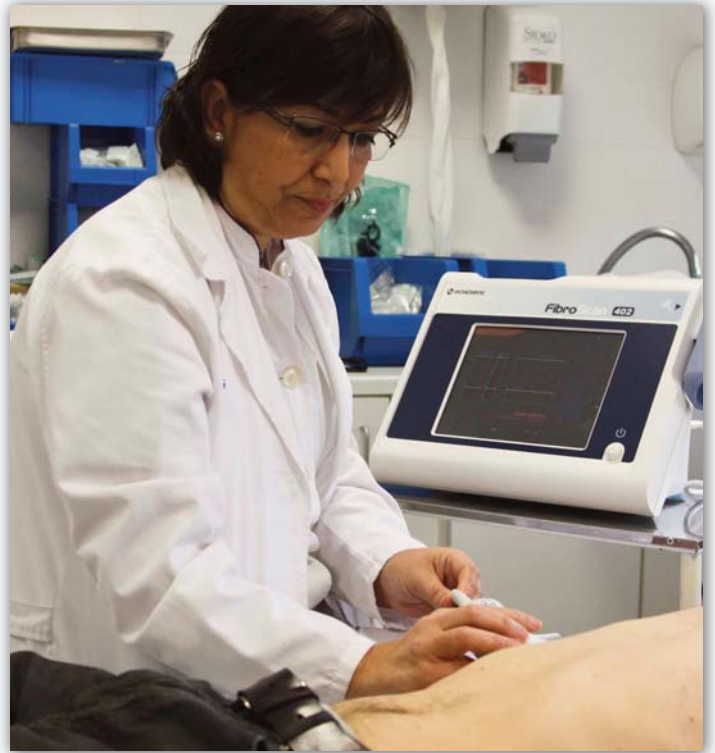
El Servei de Digestiu de l'Hospital Joan XXIII compta amb un gabinet dedicat a aquesta nova exploració que està a disposició de la resta d'hospitals del Camp de Tarragona i de les Terres de l'Ebre. En els quatre mesos que fa que funciona, ha efectuat més de 200 exploracions, cosa que ha evitat que els malalts de les comarques tarragonines hagin de desplaçar-se a Barcelona.

# EL CAMP DE TARRAGONA A LA XARXA

## ■ L'ICS Camp de Tarragona debuta en les xarxes socials amb el blog de l'Equip d'Atenció Primària de Valls

Consells de salut, activitats comunitàries d'educació sanitària, telèfons útils i horaris d'atenció als ciutadans, relació de professionals de l'EAP i gestions administratives són algunes de les informacions que conté el **nou blog de l'EAP Valls Urbà**, que suposa el debut oficial de l'ICS al Camp de Tarragona en les xarxes socials. Amb el lema "Apropem la salut a les persones", els professionals del CAP de Valls pretenen establir una comunicació bidireccional amb els usuaris, ja que el blog ofereix l'oportunitat de rebre les seves propostes i suggeriments.

Des del blog es pot accedir a altres serveis útils com el Canal Salut, la petició de cita prèvia o les farmàcies de guàrdia de la localitat, i també a les xarxes socials com el Twitter i el Facebook de l'ICS. L'objectiu de l'ICS Camp de Tarragona és ampliar la seva presència en les xarxes socials en els propers mesos.



## QUALITAT

### ■ La SECA premia el Model per a la seguretat dels pacients i l'EAP de Salou

El Model per a la seguretat dels pacients a l'atenció primària del Departament de Salut de Catalunya ha rebut el reconeixement com a millor experiència presentada al XXX Congrés de la Societat Espanyola de Qualitat Assistencial. La Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya ha rebut el Premi a la Millor Experiència d'Espècial Reconeixement, per la seva estratègia en la millora de la seguretat dels pacients a l'atenció primària establerta al Pla de Salut 2011-2015.

El projecte està liderat pel Dr. Josep Davins Miralles, subdirector general de Serveis Sanitaris, i la Dra. Montserrat Gens i Barberà, responsable operativa del projecte d'implantació d'unitats funcionals per a la seguretat dels pacients a l'atenció primària, que és una de les estratègies emmarcada en el projecte 1.3. "Promoure les polítiques de seguretat i de qualitat clínica".

El projecte premiat està relacionat amb el disseny d'un model de seguretat dels pacients que permeti que els equips d'atenció primària disposin d'una eina per a la gestió de la seguretat de l'atenció que rep la ciutadania de Catalunya. El model s'ha aplicat en 40 equips d'atenció primària de Barcelo-

na i el Camp de Tarragona. S'ha definit una estratègia centralitzada per tal de facilitar l'abordatge d'aspectes comuns deficitaris d'una forma molt eficient.

La Direcció d'Atenció Primària de l'ICS del Camp de Tarragona, impulsada per la Comissió de Qualitat i Seguretat territorial, ha liderat el projecte i ha dissenyat una metodologia de treball amb la participació de 200 professionals del territori, la qual cosa ha permès el disseny d'un manual per a l'abordatge de la seguretat dels pacients i la realització de videogravacions de suport al manual. També s'ha elaborat un pla de millora individualitzat per a cada equip d'atenció primària, en funció dels resultats obtinguts amb l'avaluació del model.

### ■ Reconeixement al CAR de Salou

En aquest mateix Congrés, cal remarcar que l'experiència desenvolupada al Centre d'Alta Resolució de Salou de l'ICS Camp de Tarragona ha rebut el premi a una de les millors comunicacions orals presentades. Elisa Vidal, referent de seguretat de l'EAP, va presentar els resultats obtinguts amb la implantació del programa de seguretat dels pacients del Departament de Salut, emfatitzant la participació de tots els professionals de l'EAP amb la millora de la gestió del risc.

## ■ L'ICS Camp de Tarragona, el més premiat per l'IDIAP Jordi Gol

L'ICS Camp de Tarragona ha estat el territori més premiat per l'IDIAP Jordi Gol amb els premis, acreditacions i investigadors següents:

### 14a convocatòria d'ajuts a projectes de recerca en AP (40 projectes presentats en tot Catalunya).

#### Finalistes:

"Intervención comunitaria de promoción de la actividad física en adultos: Programa d'Atenció Primària Pas a Pas". Equip investigador: Roser Pedret, Victòria Arija, Josep Basora, Susana Dalmau, Teresa Basora, Carme Anguera, Mercè Timon, Angels Vinuesa, Ana Ruth Silva, Emilia Marti, Llorenç Peralta, Dolors Aguas. EAP Reus II, EAP Reus III, EAP Reus IV, EAP Reus I. Serveis Esportius Ajuntament de Reus. USR Tarragona-Reus.

"Traducció i validació d'un qüestionari sobre la cultura de seguretat dels pacients d'AP". El Grup investigador: Nuria Hernández, Gemma Flores, Montserrat Gens, Josep Basora, Laura Palacios, Antoni Santigosa, Josep Lluís Piñol, Josep Davins, Ferran Vidal. EAP Salou, EAP Reus IV, Subdirecció de Qualitat Departament de Salut, USR Tarragona-Reus.

### 12a Beca per a la capacitat en investigació i realització del doctorat a l'AP (4 beques de dotació econòmica)

"Anàlisi de cost-efectivitat i cost-utilitat d'un programa per a la millora del maneig de la depressió en AP". Investigador principal Germán López Cortacans, de l'EAP Salou, Tarragona.

"Adequació del tractament en prevenció secundària a les guies de pràctica clínica". Investigador principal Josep M. Peió Vilaubí de l'EAP Tortosa Est de Terres de l'Ebre.

### 8a convocatòria d'ajuts a l'impuls d'estratègies de recerca a l'AP mitjançant la intensificació d'investigadors (10 investigadors presentats)

"Prevenció de la diabetis i les seves manifestacions tardanes en Atenció Primària de Salut". Investigador principal: Bernardo Costa, de Reus 2, Tarragona.

"Pla estratègic de recerca Grup EPIVAC: malalties infeccioses de l'aparell respiratori susceptibles de vacunació". Investigadora principal: Olga Ochoa Gondar del CAP Sant Pere i Sant Pau, Tarragona.

### Acreditació de grups de recerca: 3 grups acreditats com a consolidats de l'ICS Camp de Tarragona

Grup de Recerca en Diabetis Reus-Tarragona. Investigadors: Bernardo Costa, Francesc Barrio Borrell, Ramon Sagarra, Josep Basora, Joan Josep Cabré, Josep Lluís Piñol. EAP Reus 2, EAP Reus 1.

Grup de Recerca Salut Mental i Atenció Primària. Investigadors: Enric Aragonés, Germán López, Josep Maria Hernández, Silvia Folch, Antonia Caballero, Josep Basora, Josep Lluís Piñol. EAP Constantí, EAP Salou, EAP Falset, EAP Reus 4. USR Tarragona-Reus.

Grup de Recerca EPIVAC. Investigadors: Angel Vila, Inma Hospital, Empar Valdivieso, Olga Ochoa, Xabier Ansa, Cinta de Diego, EAP Sant Pere i Sant Pau, EAP Bonavista, EAP Salou, EAP Valls urbà, EAP Constantí. USR Tarragona-Reus.





## ■ L'Hospital Joan XXIII, el 372 del món en recerca en salut segons el rànquing Scimago

Ha sortit publicat el rànquing mundial que elabora Scimago sobre centres de recerca. L'Hospital Universitari Joan XXI-II és el 1.214 del món, i el 53 d'Espanya, tenint en compte que hi apareixen tots els àmbits de recerca, no només el de Medicina. El Joan XXIII hi apareix en el lloc 372 del món i el 33 d'Espanya si només es considera la recerca en salut. A més, té una mitjana de citacions d'un 24% per sobre de la mitjana mundial.

Aquest bon posicionament a escala mundial en recerca biomèdica es deu a la bona feina dels professionals que treballen al centre sanitari, tant els assistencials com els que dediquen part o tot el seu temps a fer recerca. La Universitat Rovira i Virgili hi apareix en el número 865 del món i el 34 d'Espanya.

Aquest informe és el tercer lliurament dels informes anuals de la sèrie Scimago Rànquing Mundial d'Institucions, que es basa en les dades quantitatives de citació i publicació. Mostra els indicadors bibliomètrics que revelen algunes de les principals dimensions de la producció científica de tot el món d'institucions que es dediquen a la investigació. L'informe mostra sis indicadors que ajuden a avaluar l'impacte científic, l'especialització temàtica, la mida de la producció i les xarxes internacionals de col·laboració de les institucions.

## ■ Investigadors de l'Hospital Joan XXIII i l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili celebren un Simposi sobre nutrició i pediatria

El Dr. Ricardo Closa, cap de secció de Pediatria de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, i el Dr. Joaquín Escribano Subias, responsable del Servei de Pediatria de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, ambdós investigadors responsables de la Unitat de Recerca en Pediatria, Nutrició i Desenvolupament Humà de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV) i la Universitat Rovira i Virgili (URV), van dirigir el Simposi Nutritional Programming, from Theory to Practice. Aquest acte, organitzat per l'IISPV i la URV, ha tingut lloc a Reus del 18-20 d'abril de 2012. Hi han participat ponents de primer nivell en el camp de la nutrició i la pediatria.

El Simposi té dos objectius principals, el primer és donar a conèixer l'efecte precoç de la nutrició en el desenvolupament dels sistemes metabòlics i nerviosos, amb una principal atenció a la composició corporal, l'obesitat i el rendiment mental. El segon és proporcionar coneixement i educació sobre les bones pràctiques clíniques en la nutrició del prematur, el suport nutricional en diferents situacions relacionades amb el deteriorament neurocognitiu i l'assessorament en els obesos.

En les sessions del simposi s'han detallat tant la metodologia del treball de camp com la mostra de 1.500 nens de tot Europa que es dividien en tres grups segons la seva alimentació: el primer i el segon grup van rebre una fórmula infantil amb diferent contingut de proteïnes i el tercer grup va rebre lactància materna. El projecte estudiarà aquests nens fins als 11 anys.

## ■ L'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili i l'Hospital Joan XXIII descobreixen la influència d'una proteïna en la psicosi

Els treballs de recerca que s'estan duent a terme sobre la proteïna DDR1 en la mielina demostren que altres cèl·lules del cervell són tan importants o més que les neurones per explicar les malalties mentals i, per tant, s'obre la porta a nous tractaments que poden arribar a ser molt més personalitzats i molt més eficients.

Actualment, aquests treballs se centren a determinar en detall com la forma C de la proteïna DDR1 funciona en els oligodendròcits, que són les cèl·lules del cervell encarregades de produir la mielina, que és la substància blanca del cervell que té la funció de protegir les connexions elèctriques entre les neurones.

La investigació, dirigida per l'Institut Pere Mata, es fa amb la col·laboració de l'Institut de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, el Laboratori de Imagen Médica de l'Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid i l'Stanley Medical Research Institute dels EUA.

El 8 de novembre a Barcelona, en el marc de la 5a Jornada de Recerca a l'Institut Català de la Salut, s'han presentat aquests resultats amb la ponència titulada "Expressió del receptor DDR1 en la mielina i la relació amb la psicosi".

## ■ El Servei d'Otorinolaringologia de l'Hospital Joan XXIII genera una extraordinària producció científica

El Servei d'Otorinolaringologia de l'Hospital Universitari Joan XXIII publica a *Arch Otol Head Neck Surgery* un estudi, en la seva línia prioritària de càncer de cap i coll, que tracta sobre els factors pronòstics en aquests tumors. El treball, titulat "**Comparison of Chi-Squared Automatic Interaction Detection Classification Trees vs TNM Classification for Patients With Head and Neck Squamous Cell Carcinoma**" es va realitzar en una cohort de més de 3.000 pacients amb càncer d'orofaringe, cavitat oral, laringe i hipofaringe, i estudia diversos factors en relació amb l'evolució de la malaltia mitjançant un nou mètode computacional (Chi-Squared Automatic Interaction Detection Classification Trees). Així mateix,

compara aquest sistema de classificació en arbre amb el mètode clàssic de classificació oncològica TNM.

### Publicació de prestigi

A més, el Servei d'Otorinolaringologia forma part de l'equip investigador que ha publicat al prestigiós *Head & Neck Journal* la investigació que porta per títol "**Overexpression of the nuclear factor-kappa B (p65) in association with local failure in patients with head and neck carcinoma undergoing radiotherapy or chemoradiotherapy**". L'objectiu d'aquest estudi és avaluar el Nuclear Factor Kappa-B (NF-kB), factor de transcripció nuclear que regula majoritàriament l'expressió de gens proinflamatoris, com a marcador biològic per predir la resposta d'aquests tumors al tractament. Es va analitzar l'expressió gènica de la subunitat p65 del NF-kB mitjançant RT-PCR en mostres de 77 pacients amb carcinomes escatosos de cap i coll. Els resultats indiquen que el NF-kB pot esdevenir un predictor fiable de la resposta a la radioteràpia.

En aquests tumors, amb una gran morbiditat associada al tractament tant quirúrgic com quimioradioteràpic, el primer tractament és decisiu per assegurar la supervivència al cap de cinc anys amb una qualitat de vida acceptable. Per tant, disposar de marcadors que prediguin la resposta en pot millorar enormement els resultats.

### Nova publicació a *Head & Neck Journal*

El Servei d'ORL del Joan XXIII torna a publicar al *Head & Neck Journal*, revista del primer quartil i capdavantera en recerca

sobre l'oncologia de cap i coll. En aquesta ocasió, presenta un estudi que tracta sobre els factors pronòstics en aquests tumors. El treball, titulat "**Prognostic factors in head and neck squamous cell carcinoma: comparison of CHAID decision trees technology and Cox analysis**", es va realitzar en una cohort de més de 3.000 pacients amb càncer d'orofaringe, cavitat oral, laringe i hipofaringe, i estudia diversos factors en relació amb l'evolució de la malaltia mitjançant un nou mètode computacional (Chi-Squared Automatic Interaction Detection Classification Trees). Així mateix, compara aquest sistema de classificació en arbre amb el mètode clàssic de classificació oncològica TNM.

### També al *Journal of Lipids Research*

L'equip d'ORL forma part del grup investigador que ha publicat al prestigiós *Journal of Lipids Research* la investigació que porta per títol "**Interaction between head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) cells and fibroblasts in the biosynthesis of PGE<sub>2</sub>**". S'ha realitzat col·laborant amb el Servei d'ORL de l'Hospital de Sant Pau i el Laboratori d'Angiologia, Biologia Vasculard i Inflamació de l'Institut de Recerca Biomèdica Sant Pau.

Les interaccions entre l'estroma i les cèl·lules tumorals influeixen considerablement en la progressió tumoral. En l'estudi s'analitza la síntesi de la prostaglandina E<sub>2</sub> (mitjancer inflamatori implicat en multitud de processos cel·lulars) per part dels fibroblasts i les cèl·lules tumorals, i com el seu enzim sintetitzador pot ser una diana terapèutica en els tumors de cap



i coll. Aquests tumors tenen cada cop més prevalença —5è càncer a escala mundial— i el seu tractament, tant quirúrgic com quimioradioteràpic, és molt agressiu, amb una elevada morbiditat. És per aquest motiu que l'estudi de factors moleculars implicats en el desenvolupament d'aquests tumors ha de ser una línia prioritària en hospitals de referència oncològica.

El Servei d'ORL de l'Hospital Joan XXIII forma part com a grup emergent de l'estructura de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, on és responsable i coordinador de diverses investigacions referents a oncologia de cap i coll, tot integrant diferents hospitals del nostre entorn. També col·labora amb el Servei de Radioteràpia i Oncologia de l'Hospital Sant Joan de Reus.

### ■ El grup EPIVAC té una destacable producció científica

El Grup de Recerca EPIVAC, liderat pels doctors Àngel Vila i Olga Ochoa i compost exclusivament per professionals d'atenció primària del Camp de Tarragona, està acreditat per a la recerca en malalties respiratòries infeccioses i vacunacions per l'Agència per a la Gestió d'Ajuts a la Universitat i la Recerca (AGAUR) de la Generalitat i per l'Institut d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol.

Durant els darrers mesos de 2012 el grup EPIVAC ha realitzat una impressionant producció científica amb la publicació de 5 articles en les prestigioses revistes internacionals *Vac-*

*cine* (octubre 2011; factor d'impacte: 3,467), *International Journal on Clinical Practice* (novembre 2011; factor d'impacte: 2,309), *Journal of Infection* (desembre 2011; factor d'impacte: 3,805), *Expert Review Vaccines* (febrer 2012; factor d'impacte: 4,145) i *Human Vaccines & Immunotherapeutics* (març 2012, factor d'impacte: 2,042)).

De fet, les cinc revistes on s'han publicat aquests cinc articles científics del grup EPIVAC es troben totes cinc en el primer o segon quartil de la seva especialitat, i el factor d'impacte bibliomètric d'aquests cinc articles és superior a 15 punts, fet que és una fita extraordinària per a un grup de recerca d'atenció primària.

Aquests són els 5 articles publicats:

1. Vila-Corcoles A, Ochoa-Gondar O. **“Pneumococcal vaccination among adults with chronic respiratory diseases: a historical overview”**. *Expert Rev Vaccines*. 2012 Feb;11(2):221-36.

PubMed PMID: 22309670.

2. Rodriguez-Blanco T, Vila-Corcoles A, de Diego C, Ochoa-Gondar O, Valdivieso E, Bobe F, Morro A, Hernández N, Martín A, Calamote F, Clotas L, Herreros MI, Saun N. **“Relationship between annual influenza vaccination and winter mortality in diabetic people over 65 years”**. *Hum Vaccin Immunother*. 2012 Mar 1;8(3).

PubMed PMID: 22327503.

3. Ochoa-Gondar O, Vila-Corcoles A. **“Incidence of invasive pneumococcal disease among elderly people in Southern Catalonia, Spain, 2002-2009: an increase in serotypes not**





**contained in the heptavalent conjugate vaccine".** J Infect. 2011 Dec;63(6):434-40.

PubMed PMID: 21875616.

4. Ochoa-Gondar O, Vila-Corcoles A, Rodriguez-Blanco T, Ramos F, de Diego C, Salsench E, Gil D, Daniel J, Palacios L, Bladde J. **"Comparison of three predictive rules for assessing severity in elderly patients with CAP"**. Int J Clin Pract. 2011 Nov;65(11):1165-72.

PubMed PMID: 21951687.

5. Vila-Corcoles A, Ochoa-Gondar O, Gomez-Bertomeu F, Raga-Luria X; EPIVAC Study Group. **"Invasive pneumococcal disease in Catalanian elderly people, 2002-2009: serotype coverage for different anti-pneumococcal vaccine formulations at the beginning of the new conjugate vaccines era"**. Vaccine. 2011 Oct 6;29(43):7430-4.

PubMed PMID: 21803108.

### ■ Publicació a *BMC Public Health*

El grup EPIVAC també ha publicat un article original a la revista *BMC Public Health* amb els resultats observats després de la finalització del primer any de seguiment de la cohort prospectiva CAPAMIS, cohort de base poblacional que inclou 27.204 persones majors de 60 anys adscrites a les 9 àrees bàsiques de salut de l'ICS a la comarca del Tarragonès.

Referència: Vila-Corcoles A, Ochoa-Gondar O, Rodriguez-Blanco T, Gutierrez-Perez A, Vila-Rovira A, Gomez F, Raga X, de Diego C, Satue E, Salsench E; EPIVAC Group. **"Clinical effectiveness of pneumococcal vaccination against acute myocardial infarction and stroke in people over 60 years: the CAPAMIS study, one-year follow-up."** BMC Public Health. 2012 Mar 22;12:222. PubMed PMID: 22436146.

A més, el doctor Vila ha estat requerit per la prestigiosa revista científica *The Lancet* com a revisor per avaluar una revisió sobre "la fisiopatologia de la pneumònia i les seves implicacions sobre el sistema cardiovascular", i les doctores Olga Ochoa i Cinta de Diego, ambdues membres acreditades del grup EPIVAC, han estat requerides per fer de revisores a les revistes *International Journal of Infectious Diseases* i *Vaccine Journal*, respectivament.

### ■ El grup PREDIMED publica al *Journal of Kidney Disease*

El grup d'investigació en atenció primària que lidera el projecte sobre Prevenció de la dieta mediterrània en malalties cardiovasculars (PREDIMED) ha publicat un article científic en la revista *American Journal of Kidney Disease*, revista que té un factor d'impacte de 5,242. Aquest article analitza si diferents tipus de dieta perjudiquen la funció renal.

L'article titulat **"Effects of Mediterranean Diets on kidney function: a report from the Predimed trial"** l'han elaborat

els professionals següents: Andrés Díaz-López, Mònica Bulló, Miguel Ángel Martínez-González, Marta Guasch-Ferré, Emilio Ros, Josep Basora, María-Isabel Covas, Maria del Carmen López-Sabater i Jordi Salas-Salvadó.

### ■ Jornada de Donació, Trasplantament i Cures al Final de la Vida del Pacient Crític a l'Hospital Joan XXIII

L'Hospital Universitari Joan XXIII acull la Jornada sobre Donació, Trasplantament i Cures al Final de la Vida del Pacient Crític organitzada coordinadament per professionals del mateix Joan XXIII, la Societat Espanyola de Medicina Intensiva Crítica i Unitats Coronàries, la Societat Catalana de Medicina Intensiva, l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla. La Jornada ha tingut lloc a l'edifici modular de recerca i docència del parc sanitari de l'Hospital Joan XXIII.

El director de l'Organització Nacional de Trasplantaments, Dr. Rafael Matesanz, ha explicat la situació actual de la donació i el trasplantament d'òrgans, mentre que el director de l'Organització Catalana de Trasplantaments, Pere Montserrat, ha fet un repàs a la situació en l'àmbit català. Tots dos acompanyats pel director dels Serveis Territorials de Salut a Tarragona, Josep Mercadé, i per la coordinadora de trasplantaments de Tarragona i cap del Servei de Medicina Intensiva de l'Hospital Joan XXIII, Maria Bodí.

### ■ La I Jornada d'Intercanvi d'Experiències de l'ICS aplega més de 180 professionals

Al mes de juny s'ha celebrat al Teatre Auditori de Salou la primera Jornada d'Intercanvi d'Experiències i Estratègies de Futur organitzada per l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre, amb l'assistència d'uns 180 professionals i amb l'objectiu de fomentar el treball conjunt i la coordinació assistencial entre l'atenció primària i l'atenció hospitalària en les deu comarques del sud de Catalunya.

Aquesta Jornada, que ha comptat amb la participació de ponents d'altres proveïdors del territori i d'altres llocs d'Espanya, ha destacat alguns aspectes de rellevància en l'àmbit de l'assistència i de relació entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada com per exemple: experiències sobre l'atenció a la cronicitat i la relació de l'atenció primària i l'atenció especialitzada, consultes a distància per optimitzar la relació entre àmbits assistencials, un projecte de cribratge ocular al Baix Camp, la teledermatologia a Valls, un projecte territorial de neurocirurgia al Camp de Tarragona, un projecte demostratiu de salut mental al Camp de Tarragona, un projecte per millorar la qualitat de la prescripció farmacèutica a les Terres de l'Ebre, el Programa Pacient Expert Catalunya® al Camp de Tarragona i un projecte de prevenció cardiovascular a les Terres de l'Ebre.

# PROFESSIONALS

## ■ Recursos humans<sup>1</sup>

	Atenció primària	Atenció hospitalària	Gerència Territorial Camp de Tarragona
Àrea funcional sanitària	825	1.129	1.954
Llicenciats sanitaris	391	288	679
Facultatius especialistes	370	288	658
Titulats superiors sanitaris	21	0	21
Diplomats sanitaris	369	518	887
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	14	50	63
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	51	273	325
Àrea funcional de gestió i serveis	350	260	611
Residents	64	128	193
<b>Total</b>	<b>1.240</b>	<b>1.518</b>	<b>2.758</b>

1. Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2012. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.

## ■ Homenatge als jubilats i als qui fan 25 anys de treball

La Gerència Territorial de l'ICS Camp de Tarragona ha celebrat l'AmICS per sempre 2012, un acte d'homenatge als treballadors de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona i de la xarxa d'Atenció Primària que es van jubilar durant el 2011 —un total de 63— i, enguany per primera vegada, als qui han commemorat durant l'any passat els 25 anys de pertinença a la institució, que són un total de 62 professionals. L'agraïment també es va fer extensiu als gairebé 700 empleats que fa entre 26 i 45 anys que treballen a l'ICS Camp de Tarragona.

L'acte ha tingut lloc al CaixaFòrum de Tarragona, que ha cedit l'espai, amb la presència d'uns 180 assistents, entre homenatjats, companys, familiars i directius de l'ICS. Un esdeveniment presidit pel director territorial de Salut al Camp de Tarragona, Josep Mercadé, i pel gerent territorial de l'ICS, Julio García Prieto, que han agraït la bona feina feta pels professionals homenatjats i els han encoratjat a seguir treballant per la sanitat pública. L'acte ha comptat amb l'actuació musical del duet format per Conrad Setó i Josepa Urbano, i ha finalitzat amb el lliurament de records i insígnies de l'ICS, els emotius parlaments d'alguns dels treballadors jubilats i un aperitiu patrocinat i servit per la firma Arcasa.

## ■ Es fa la formació de l'equip de segona intervenció del Parc Sanitari Joan XXIII

S'ha realitzat el Curs pràctic de formació en extinció d'incendis per a l'equip de segona intervenció (ESI) de l'Hospital Joan XXIII. L'ESI és un dels equips operatius que formen part de l'estructura destinada a la gestió de les situacions d'emergència tant d'origen intern com extern. Està constituït per per-

sonal de l'Hospital de diverses categories, personal de seguretat i de manteniment propi i aliè, en grups de 2-3 persones per torn, i té com a principal missió actuar en primera línia en cas d'emergència. Per aquest motiu se'ls forma en habilitats i estratègies de lluita i control d'incendis. Actualment, aquest equip consta de 30 persones, a les quals agraïm el seu esforç i dedicació.

## ■ La 5a edició del Camí de Sant Jaume homenatja Anna Barrena

Els dies 3, 4 i 5 de maig, un grup de 53 companys de l'ICS Camp de Tarragona, atenció primària i Hospital, familiars i amics han fet la 5a etapa del Camí de Sant Jaume, que va començar l'any 2008 amb motiu del 40è aniversari de l'Hospital Joan XXIII. El recorregut d'aquesta edició s'ha iniciat a Belorado fins a arribar a Hornillos del Camino. Primera etapa: Belorado-Agés de 28,8 Km. Segona etapa: Agés-Burgos de 24,6 Km. A 3 Km del poble d'Agés comença la serralada d'Atapuerca, al cim de la qual, junt amb la Creu de Montagrande, s'ha fet un emotiu homenatge a la companya de l'Hospital Joan XXIII i pelegrina del Camí de Sant Jaume, Ana Barrena. Tercera etapa: Burgos-Hornillos del Camino de 22,7 Km.

## ■ L'Acadèmia de Ciències Mèdiques premia investigadors d'atenció primària i l'Hospital Joan XXIII

El Projecte INDI de Recerca, que encapçala l'investigador d'Atenció Primària de l'ICS Enric Aragonès Benaiges, i tot el grup de metges i infermeres: Josep Lluís Piñol, Walesca Badia, Antonia Caballero, Josep Maria Hernández, Germán López Cortacans i Josep Basora, ha estat guardonat amb el Premi Jaume Suñol i Blanchart a la millora de la informació dels pacients,



que atorga l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears (ACMCB), pel projecte: 'Un programa d'abordatge de la depressió centrat en el pacient que integra la psicoeducació en el procés assistencial'.

És un Premi de molt de prestigi professional que ha comptat amb la participació dels centres: Constantí, el Morell, Reus 1, Reus 2, les Borges, Torreforta, Bonavista, Reus 3, Reus 4, Salou i Falset. El jurat del Premi, lliurat a l'ACMCB, destaca el treball realitzat per ser un projecte destinat a professionals, pacients i familiars, amb elevada participació interdisciplinària i àmplia població diana, que té com a objectiu millorar el suport psicoeducatiu i el compliment terapèutic de les persones amb depressió.

### ■ La SEMFyC premia professionals de l'Atenció Primària de l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre

Durant el mes de juny, s'ha celebrat a Bilbao el XXXII Congrés de la SEMFyC (Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària). Investigadors de l'Atenció Primària de l'ICS Camp de Tarragona han guanyat el Premi a la Millor Comunicació amb el treball "Prevenir la diabetes mediante una intervenció intensiva sobre el estil de vida en atención primaria es factible y una estrategia efectiva", del grup d'investigació DE-PLAN-CAT / PREDICE, de l'IDIAP Jordi Gol, EAP Reus 1 i EAP Reus 2. Els autors del treball són: Francisco Barrio Torrell, Bernardo Costa Pinel, Ramon Sagarra Àlamo, Montserrat Cot Rosell, Jacint Caula Ros i Francesc Pujol Aymerich.

### ■ Premi PACAP per a l'Equip d'Atenció Primària Reus 4

Professionals de l'Equip d'Atenció Primària Reus 4 han guanyat el Premi PACAP (Programa d'Activitats Comunitàries de la SEMFyC), amb el projecte "Kalidad de vida- Intervención desde la interdisciplinaridad y la interculturalidad en personas con sobrepeso y vulnerabilidad social", realitzat al con-

sultori local del barri Sant Josep Obrer de Reus. El autors del treball són: Carmina Poblet Calaf, Noelia Hernández Gauchia, Silvia Fernández Barros, Estefania Aparicio Llopis, Gemma Muñoz Álvarez i Victoria Arija Val, investigadors de l'ICS, l'IDIAP Jordi Gol i Gurina i l'Institut Pere Virgili.

### ■ Professionals de l'Equip d'Atenció Primària Reus 3 guanyen un premi de qualitat assistencial

Durant la XIV Jornada Anual de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial, un grup de professionals de l'Equip d'Atenció Primària Reus 3 ha guanyat el Premi al Millor Pòster amb el treball titulat: "Estratègies de millora en l'abordatge integral del pacient crònic complex en Atenció Primària" del qual són autors Cristina Piñol Uson, Núria Martín Vergara, M. del Carme Anguera Perpiñà, Carme Cortés Ponce, M. José Hernández Aguila i Mercè Timon Torres.

### ■ La Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo premia infermeres de Nefrologia

El Premi de Recerca en Infermeria Nefrològica de la Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo (FRIAT) ha estat concedit enguany a un equip d'infermeria integrat per professionals de l'Hospital Universitari Joan XXIII, pel treball titulat: "Estudi multicèntric sobre la qualitat assistencial percebuda per l'usuari del Servei d'Hemodiàlisi a la província de Tarragona". Aquest treball ha estat elaborat, concretament, per Francisca Martínez Bateman i Esperança Anguera Guinovart, infermeres de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona; Marta Roig Queralt, infermera de l'Hospital de la Santa Creu de Jesús-Tortosa; Antònia Calvet Avilés, infermera del Pius Hospital de Valls, i Pilar Hernández Gutiérrez, estadista i epidemiòloga de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili de Tarragona. Les professionals van rebre el Premi de Sa Majestat la Reina Sofia que va presidir la celebració del 30 aniversari i el lliurament dels premis.



## ■ Guardó per a les infermeres d'Hematologia de l'Hospital Joan XXIII

Les infermeres de la Unitat d'Hematologia de l'Hospital Joan XXIII han estat guardonades amb el Premi a la Millor Ponència en el Congreso Nacional de Enfermería Hematológica, celebrat els dies 17, 18 i 19 d'octubre a Segovia. La ponència premiada porta per títol "Cuidados de enfermería en pacientes Paliativos". Les autores del treball són: Carmina Jiménez, Sonia Expósito, Estefania Muñoz de la Rubia, Alicia Marañón, Yolanda Navas i Celia Lobato. En va fer l'exposició Carmina Jiménez Jiménez.

## ■ La SEMI concedeix el Premi Ciril Rozman a Josep Basora

El Congrés de la Federació Europea de Medicina Interna (EFIM) i el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), que ha tingut lloc a Madrid del 24 al 27 d'octubre, va ser el marc d'entrega del Premi Ciril Rozman al doctor Josep Basora, president de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), metge de l'ICS i coordinador de la Unitat de Suport a la Recerca en Atenció Primària de l'ICS Camp de Tarragona. El Dr. Basora ha rebut el premi, entre altres consideracions, per la defensa dels valors ètics de la medicina front les persones —pacients del sistema de salut— davant la retirada del RD 16/2012 de l'assistència sanitària als immigrants sense papers.

## ■ Premis per al Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital Joan XXIII

El Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital Universitari Joan XXIII ha rebut dos premis en el Congrés de la Societat Catalana d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament

del Dolor, celebrat els dies 9 i 10 de novembre al World Trade Center de Barcelona. Cristóbal Añez, metge adjunt i cap d'estudis de l'Hospital Universitari Joan XXIII, ha rebut, amb el treball titulat "Formación práctica en anestesia obstétrica de los residentes de Catalunya", el Premi a la Millor Comunicació Oral. En són coautors Inmaculada de Molina, Rocío Perrián, Rosa Borrás i Rosa Villalonga. El resident de 2n, Luis Carrillo, ha rebut el Premi al Segon Millor Pòster amb el treball titulat: "Síndrome de Takotsubo tras parada cardiaca intraoperatoria en cirugía colorrectal". En són coautors Olga Ramiro Ruiz, Montserrat Camps Vidal, Maria Ester Polo Bardina i Diosdado Pelegrí Grau.

## ■ Premi per a un projecte de recerca vinculat a l'UCI de l'Hospital Joan XXIII

El Premi Marqués de Valdecilla ha estat concedit a un projecte de recerca multidisciplinari i multicèntric coordinat per Mireia Llaudó i amb la col·laboració de professionals de l'UCI de l'Hospital Universitari Joan XXIII, titulat: "Análisis de la factibilidad de la posición semi-incorporada en los pacientes críticos sometidos a ventilación mecánica invasiva (Proyecto CAPCRI)". Aquest projecte forma part de la tesi doctoral de la investigadora principal adscrita al Departament d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili, dirigida per Maria Jiménez Herrera i Alejandro Rodríguez Oviedo.

Els integrants del projecte són: Yolanda Alabart Segura, Ascensión López Gil, Natalia Dalmau Agraz, Xavier Alabart Lorenzo, Judith Mariné Vidal, Margarita Peralvo Bernal, Rosa Güell Baró, Bàrbara Coloma Gómez, M. Carmen Portal Porcel, Soledad Molina Ramos, Luz María Vallejo Henao, Laura Bordonado Pérez, Marisa Fortes del Valle, Maria Bodí Saeira, Alejandro Hugo Rodríguez Oviedo i Mireia Llaudó Serra, investigadora principal, infermera de recerca de l'UCI per l'Institut Pere Virgili.



## ■ Enquestes de satisfacció

Conèixer el grau de satisfacció de les persones que atén l'ICS cada dia és un objectiu prioritari ja que aquesta informació permet saber la seva opinió sobre els serveis oferts i conèixer les seves demandes, per tal de poder introduir plans de millora concrets.

L'opinió i la satisfacció dels usuaris i usuàries dels hospitals de l'ICS estan incloses en el Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats del CatSalut - PLAENSA© que contenen dos indicadors de satisfacció: un sobre el grau de satisfacció global i l'altre de fidelitat, obtingut amb la pregunta "Continuaríeu venint?". Les enquestes de l'any 2012 s'han fet a persones majors de 15 anys que han estat usuàries tant dels centres d'atenció primària del Camp de Tarragona com de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona.

### Indicadors de satisfacció en l'atenció primària

Grau de satisfacció global	7,9
Fidelitat (%)	90

### Indicadors de satisfacció en l'atenció hospitalària

Grau de satisfacció global	8,31
Fidelitat (%)	90

## ■ 8 anys caminant per la salut a Reus

La vuitena edició del Programa pas a pas d'exercici físic, promogut des de l'atenció primària de l'Institut Català de la Salut a Reus, ha començat oficialment al mes d'octubre, en els 4 EAP de l'ICS a la ciutat. S'han realitzat també les presentacions de la nova temporada als participants en els diferents centres d'atenció primària que hi prenen part: Horts de Miró, Llibertat i Sant Pere.

El Programa pas a pas de Reus, guardonat amb el Premi d'Innovació 2011 de l'Atenció Primària, participa actualment en un projecte de recerca que ha començat aquest any 2012 i acabarà el 2013. Els resultats preliminars de l'estudi presenten uns excel·lents indicadors, ja que els caminadors han millorat en quasi tots els paràmetres que s'estudien: des de la qualitat de vida i la disminució del dolor fins a la millora de la tensió arterial, el pes, l'índex de massa corporal del perímetre de la cintura i les xifres del colesterol.

Aquest treball, titulat "Un programa comunitari per fomentar l'activitat física pot ajudar a prevenir el risc cardiovascular i millorar la qualitat de vida?", ha estat guardonat amb el Primer Premi a la Millor Comunicació en el XI Congrés de l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya, celebrat a Sitges els dies 25 i 26 d'octubre. Maria Roser Pe-

dret Llaberia, Àngels Vinuesa Fernández, Núria Martín Vergara, Susanna Dalmau Vidal, Carme Anguera Perpiñà i Aurora Reina Córdoba en són les autores.

Aquest any hi participen més de 200 caminadors, que fan el nou curs des de l'octubre fins al juny de 2013. Hi haurà 68 sortides en 35 setmanes, repartides en dos dies per setmana amb una duració d'una hora cada sessió. En cada sortida, que es farà des del CAP corresponent, es caminarà una mitjana de 4-5 quilòmetres, arribant a un total de 311 a l'any per caminador, més de 1.200 a l'any entre tots els participants.

El Programa pas a pas també realitza activitats comunitàries amb la ciutat, com la col·laboració amb la Marató de TV3, la Marxa per la sida, la Caminada del Parkinson, el Dia Mundial de l'Activitat Física, la Sortida de Primavera i la Setmana de la Salut. Enguany, com a sortida cultural, es farà la visita a la Casa Rull de Reus i també l'intercanvi amb altres ciutats com ara Tarragona i Salou.

## ■ El Grup-Taller d'Alletament Matern de Valls celebra 15 anys donant suport a les famílies

El Grup-Taller d'Alletament Matern de Valls celebra 15 anys ajudant les mares durant tot el procés d'alletament dels seus nadons. En el transcurs d'aquest temps, el Grup-Taller l'han format aquelles famílies que han decidit alletar els seus fills, les infermeres de pediatria i les llevadores. El suport a la lactància s'aconsegueix amb l'intercanvi d'experiències entre les famílies i l'assessorament dels professionals. Són més de 2.500 els nadons alletats en aquests 15 anys. El Grup-Taller d'Alletament Matern de Valls va començar fa quinze anys amb la iniciativa de Teresa Espel i Gemma March. Actualment el coordinen Gemma Martínez i Teresa Espel, es localitza al CAP Doctor Sarró i dona suport a les mares que estiguin alletant els seus fills, els divendres al matí d'11.30 a 13.00 hores.

L'ICS Camp de Tarragona té altres grups d'alletament als centres d'atenció primària de Sant Pere i Sant Pau, Torreforta, Jaume I i Sant Salvador de Tarragona, Salou, Sant Pere i Llibertat de Reus, i Mont-roig del Camp. A més, els ASSIR i tots els EAP de Tarragona donen suport a l'alletament matern.

## ■ El Programa pas a pas s'uneix a la Setmana Saludable de Reus

El passat dia 31 de maig, els participants del Programa pas a pas s'han sumat a la Setmana Saludable de Reus, amb l'activitat: "Coneixem Reus pas a pas, ruta i taller de l'aigua". El punt de partida d'aquesta ruta ha estat a la Plaça de les Basses, passant per la Boca de la Mina, i finalitzant als antics rentadors del Carrer del Carme, els únics que avui dia encara perduren a la ciutat. Restaurats i adaptats per a les visites turístiques, la seva ubicació coincideix amb el Centre Cívic del



Carme. La distància recorreguda ha sigut de 7,31 km, amb 11 parades curtes per historiar la ruta i una parada de 30 minuts per fer el taller de comprovació dels nivells de clor de l'aigua de Reus.

### ■ Voluntaris de la Lliga contra el Càncer orienten malalts i familiars a l'Hospital Joan XXIII

Voluntaris de la Lliga contra el Càncer i l'Hospital Joan XXIII han signat un conveni per tal que l'associació sense ànim de lucre porti a terme les seves activitats en el principal centre assistencial de referència de Tarragona, reafirmant d'aquesta manera una col·laboració que ja es duia a terme fins ara. La Lliga es compromet a informar i oferir els seus serveis de suport psicossocial, seguiment familiar, voluntariat, etc., prèviament acordats amb la Direcció de l'Hospital, i sempre per complementar la feina dels professionals del centre. L'Hospital Joan XXIII, per la seva banda, facilita a la Lliga el contacte amb els pacients i llurs familiars, i dóna informació al seu personal sanitari sobre les tasques que realitza la Lliga.

### ■ L'Hospital Joan XXIII i l'ONG Pallapupas col·laboren per tal de millorar l'estada dels nens ingressats

L'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona i l'Associació Pallapupas han signat un conveni de col·laboració per promoure periòdicament activitats adreçades als infants hospitalitzats, per tal d'aconseguir minimitzar els efectes d'un entorn diferent del familiar i contribuir a millorar l'estada dels nens ingressats. L'acord permet que els pallassos d'hospital acudeixin setmanalment al quiròfan de cirurgia pediàtrica i a la planta de Pediatria per omplir-los d'alegria i fer més suportable l'estada dels nens i dels joves ingressats. La presentació del projecte ha comptat amb l'assistència del conegut actor tarragoní Fermí Fernández, que apadrina els Pallapupas del Joan XXIII.



Pallapupas és una ONG que es caracteritza per proporcionar un servei assistencial, ja que treballa al costat de l'equip sanitari centrant-se en l'aspecte emocional de la persona malalta. A través del joc i el riure, els Pallapupas creen un univers particular en el qual aconsegueixen convertir la tensió en tranquil·litat, oferint així una intervenció que va més enllà de l'entreteniment. Aquesta transformació de la realitat afavoreix que els nens i els pares es relaxin i superin millor els moments dolorosos. Per la seva banda, en aquest ambient positiu, el personal sanitari també pot exercir millor el seu treball.

### ■ L'Hospital Joan XXIII acull un espectacle infantil de l'Escola de Música Robert Gerhard de Valls

L'Escola Municipal de Música Robert Gerhard de Valls ha ofert un concert, el passat 23 de novembre, a la Ciber@ula de l'Hospital, a càrrec dels alumnes de nivell avançat (12 anys), que han interpretat les obres que ells mateixos han creat per il·lustrar diferents contes infantils. L'espectacle ha estat obert a tot el públic, i a pacients i familiars especialment. El projecte, coordinat per la professora Rosabel Bofarull, s'emmarca en el programa de l'assignatura entorns musicals i comprèn la creació, l'harmonització o l'estudi de la història de la música entre d'altres. El treball vol fomentar la creativitat de l'alumnat de l'Escola i fer-ho a partir d'un seguit de contes infantils. A la vegada, té com a objectiu final l'audició del conte narrat amb la inserció dels diferents temes musicals. Els contes que hincan interpretat són *El peixet d'or*, *El sabater i els follets* i *L'aneguet lleig*, i els instruments que s'hi han pogut escoltar, el violí, la flauta travessera i el piano.

### ■ El grup de trastorn bipolar de la Ciber@ula compleix dos anys

El projecte de col·laboració entre l'Associació de Pacients i Familiars i la Ciber@ula de l'Hospital Universitari Joan XXI-II de Tarragona va néixer al maig de 2010 amb unes jornades divulgatives que pretenien donar a conèixer la malaltia a la població. Hi van participar el Dr. José Manuel Goikolea, psiquiatre del Programa de trastorns bipolars de l'Hospital Clínic de Barcelona; el Dr. Joan Peña, psiquiatre de l'Hospital Psiquiàtric Pere Mata de Reus, i Teresa Carot i Agustí Baz, psicòlegs de l'Associació de Trastorn Bipolar de les Comarques de Tarragona. A partir d'aquestes jornades, s'han consolidat les sessions de trastorn bipolar de la Ciber@ula a càrrec dels psicòlegs de l'entitat, adreçades exclusivament a persones que pateixen aquest trastorn i els seus familiars.

Les trobades es porten a terme amb una periodicitat mensual i entre els principals objectius hi ha la prevenció de recaigudes, la millora de la qualitat de vida i de la dinàmica familiar i la rehabilitació psicossocial i/o laboral. Té especial importància aprendre a detectar els primers indicis de recaiguda.



# RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA

## ■ L'Hospital Joan XXIII celebra la Setmana del Part Respectat amb diversos actes

Del 21 al 31 de maig, la Ciber@ula de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona ha estat la seu d'una exposició fotogràfica organitzada conjuntament per Tecletes, Do de Pit, Cau de Llunes i Porta'm a Prop, en col·laboració amb el mateix Hospital Joan XXIII, amb motiu de la Setmana Mundial del Part Respectat, que s'ha celebrat aquest any entre el 21 i el 27 de maig amb el lema "El naixement i l'economia", i que ha acollit actes que giren entorn de la despesa, sovint innecessària, que suposa l'arribada al món d'un nadó, ja des de l'acte de parir. Les entitats organitzadores han volgut, amb totes aquestes activitats, reivindicar una altra manera de donar a llum, més respectuosa amb la voluntat de la mare i les seves necessitats fisiològiques i, evidentment, les del seu nadó.

La Ciber@ula del Joan XXIII ha acollit els actes següents:

- "L'atenció al part respectat a Joan XXIII", amb el pediatre Adolfo Gómez Papí i la col·laboració de llevadores i infermeres.
- "Viure una cesària", a càrrec d'Anna Castells, infermera.
- Taula rodona: "Néixer en temps de crisi. El que no necessita un nadó".
- Del 21 al 31 de maig, exposició fotogràfica.

## ■ L'Hospital Joan XXIII col·labora amb l'Associació de Nens amb Càncer amb la campanya "Posa't la gorra!"

Per tercer any consecutiu, l'Hospital Universitari Joan XXIII ha cedit un espai al vestíbul per a la venda de gorres amb motiu de la festa que organitza l'Associació de Nens amb Càncer (AFANOC) el 3 de juny a Port Aventura per sensibilitzar la societat amb la campanya "Posa't la gorra!" Amb aquesta campanya l'AFANOC vol donar a conèixer la problemàtica al voltant dels infants afectats de càncer i les seves famílies a causa de la malaltia, i conscienciar les administracions i la societat de la necessitat de prendre mesures per millorar la seva situació.

L'Associació també vol utilitzar aquesta campanya per recaptar fons per pal·liar, en la mesura que sigui possible, les mancances en serveis i instal·lacions. Alguns objectius són, per exemple, mantenir la casa d'acollida per a famílies desplaçades a Barcelona amb infants malalts de càncer, "La casa dels Xuklis", que està en ple funcionament, on ja han entrat les primeres famílies afectades que van a rebre el tractament als hospitals de referència; adequar les instal·lacions hospitalàries per a tractaments ambulatoris per atendre els nens i nenes en les millors condicions, i seguir ampliant i mantenint els serveis que s'estan donant des de l'AFANOC a les famílies.

## ■ L'atenció primària de l'ICS a Reus se suma a la Marató per la Pobresa de TV3

L'ICS ha instal·lat una taula al Centre Comercial del Pallol de Reus amb el lema "Reus, berena bo i barat", on els professionals de salut donen consells sobre alimentació saludable i salut, i també han repartit peces de fruita donades pel Mercat Central a cost zero. A més, els professionals de l'atenció primària hi han portat una balança perquè els ciutadans puguin comprovar el seu pes i tensiòmetres per controlar la tensió. A canvi, hi ha una urna per dipositar-hi un donatiu per a la Marató.

La promoció de la salut per part dels professionals de Primària ha continuat durant la Setmana Saludable, del 28 de maig al 5 de juny, amb activitats a tot el Baix Camp:

## ■ L'ASSIR de l'ICS Camp de Tarragona organitza un acte solidari de suport a l'ONG Matres Mundi

El divendres 16 de novembre, a l'Auditori del Palau Bofarull de Reus, l'ASSIR de l'ICS al Camp de Tarragona ha organitzat l'acte benèfic Veus solidàries, amb l'actuació musical de diverses corals de tot el territori: Coral Albada, Coral l'Encís de l'Orfeó Reusenc, Coral Voces de la Tierra i Coral Verge del Camí de Cambrils. L'objectiu és recollir fons per contribuir als projectes de l'ONG Matres Mundi. L'acte dona continuïtat a la col·laboració, iniciada ja fa tres anys, entre l'ASSIR Camp de Tarragona i Matres Mundi, que és una organització no governamental que desenvolupa diferents projectes per a millorar la salut maternoinfantil arreu del món, especialment als països més desfavorits. El concert és el primer d'un conjunt d'actes que s'organitzaran per ajudar a construir un hospital-escola per a especialistes en salut maternoinfantil a Etiòpia.



# OBRES I EQUIPAMENTS

## ■ Finalitzen les obres d'urbanització al parc sanitari del Joan XXIII i s'hi posen en marxa els nous aparcaments

La fase principal de les obres d'urbanització en el parc sanitari de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona i l'habilitació de dos nous aparcaments de vehicles en superfície, un per als usuaris i l'altre per als treballadors, ja s'ha completat. Una de les intervencions que facilita el trànsit de vianants dins del recinte del parc sanitari és el nou vial-rambla que uneix l'entrada principal pel carrer Doctor Mallafrè Guasch amb la part posterior del parc, al carrer Guillem Oliver. Aquesta és la principal via d'entrada i sortida de vianants a Diagnòstic per la Imatge, Urgències i edifici D de Consultes Externes i, al mateix temps, esponja els accessos al Sociosanitari Francolí i el CAP Tarraco.

Els nous estacionaments, amb l'entrada ubicada pel carrer Guillem Oliver (davant del Col·legi Tarragona), tenen capacitat per a 283 vehicles d'usuaris i 256 vehicles de personal de l'ICS, els dos regulats per barreres i en règim de pagament. Vicsan és l'empresa que ha construït i explota aquests pàrquings.

Des del desembre passat, els usuaris no poden entrar amb cotxe per l'accés principal del carrer Doctor Mallafrè Guasch —és exclusiu per a vehicles de subministraments— i ho han de fer pel carrer Guillem Oliver, on també hi ha els accessos als dos aparcaments i a la rambla de vianants. Així doncs, l'entrada amb vehicle fins al davant d'Urgències i posterior sortida del parc sanitari es fa a través del nou vial que s'ha construït des del carrer Guillem Oliver pel costat de l'edifici D de Consultes Externes.

Actualment, s'hi treballa en una altra fase de les obres d'urbanització: l'adequació del vial exclusiu per a vehicles de subministraments (gasos medicinals, cuina, material sanitari, instal·lacions energètiques, etc.), que està tancat al pas de persones i cotxes, i l'enderroc de l'antic magatzem. Queda per a més endavant la remodelació de la plaça principal del parc sanitari del Joan XXIII, davant mateix de l'entrada a l'edifici hospitalari pel carrer Doctor Mallafrè Guasch. La remodelació representa una inversió total de 4.700.000 euros.

## ■ Comencen les obres del nou CAP Rambla Nova a la ciutat de Tarragona

Han començat les obres del futur nou CAP Rambla Nova, a la ciutat de Tarragona, que suposa una desconcentració i reorganització de l'EAP Salut Jaume I. El nou centre, situat entre els carrers Prat de la Riba i Rambla Nova, i que tindrà la nova entrada per la Plaça Imperial Tàrraco, pretén apropar els serveis de salut a la població i descongestionar l'actual centre de salut de Jaume I, a fi de millorar la qualitat de l'a-



tenció a la població coberta per l'equip. Es tracta de la reforma d'una part de la planta baixa de les oficines que l'ICS té a Prat de la Riba, on fins ara hi havia serveis administratius i de gestió de l'atenció primària. La inversió aproximada és de 262.000 euros finançats amb el pressupost propi de l'ICS Camp de Tarragona.

## ■ Reus estrena el nou CAP Horts de Miró

El dimecres 12 de setembre, el conseller de Salut, Boi Ruiz, ha inaugurat les instal·lacions del nou CAP Horts de Miró que té 1.669 metres quadrats de superfície repartits en dues plantes. El nou CAP, gestionat per l'ICS, comporta el trasllat de gran part dels professionals de l'EAP Reus 4 —tretze metges de família, dotze infermers, un auxiliar d'infermeria i deu administratius—, que fins ara prestaven servei a l'edifici del CAP Llibertat. Amb l'obertura d'un centre de salut al barri Horts de Miró, amb una població assignada de 22.494 habitants, es potencia l'atenció a la gent gran, ja que s'apropen els serveis de salut a una zona amb un gran nombre de majors de 65 anys.

El nou centre manté la cartera de serveis —atenció al centre, activitat comunitària, atenció domiciliària crònica i espontània—, en horari d'atenció al públic de dilluns a divendres, de 8 a 21 h. L'activitat pediàtrica continua en el CAP Llibertat amb la intenció per part de l'ICS de tenir dos grans punts d'atenció als infants a la ciutat de Reus, l'esmentat CAP Llibertat i el CAP Sant Pere. El CAP Horts de Miró vol afavorir l'actuació sinèrgica i complementària, ja que els treballadors socials i l'EAP compartiran l'espai amb els Serveis Socials de l'Ajuntament de Reus, propietari de l'edifici.

# GESTIÓ ECONÒMICA

## Ingressos

La principal font d'ingressos de l'ICS al Camp de Tarragona són les transferències que rep del Servei Català de la Salut com a contrapartida del seu contracte programa. Una aportació molt menor al seu pressupost són els ingressos

per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials.

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
<b>Ingressos per prestacions sanitàries</b>	<b>182.821.144,24</b>	<b>195.317.175,07</b>	<b>-12.496.030,83</b>	<b>-6,40</b>
A compte del Servei Català de Salut, CatSalut	179.666.845,09	192.109.268,38	-12.442.423,29	-6,48
A tercers obligats al pagament	3.154.299,15	3.207.906,69	-53.607,54	-1,67
<b>Ingressos per facturació interna de serveis entre gerències territorials</b>	<b>96.704,00</b>	<b>—</b>	<b>96.704,00</b>	<b>—</b>
<b>Ingressos i transferències per altres prestacions</b>	<b>753.769,28</b>	<b>5.352.888,90</b>	<b>-4.599.119,62</b>	<b>-85,92</b>
<b>Total ingressos</b>	<b>183.671.617,52</b>	<b>200.670.063,97</b>	<b>-16.998.446,45</b>	<b>-8,47</b>

## Indicadors

Amb un important esforç de gestió dels seus professionals, l'ICS al Camp de Tarragona ha pogut mantenir un servei de qualitat al ciutadà responent a la baixada d'ingressos amb guanys de productivitat i eficiència. L'any 2012, l'Hospital Joan XXIII va incrementar la seva producció per personal assistencial en més d'un 7,14%, tal com reflecteix l'activitat assistencial en les unitats de mesura estàndard (UME) bà-

siques de l'ICS. Aquesta millora en la productivitat s'ha acompanyat a més d'altres accions que han permès que la millora en eficiència superi el 8,76%, en termes de disminució de la despesa corrent per unitat de producció. Aquesta millora en la productivitat s'ha pogut realitzar, sobretot, gràcies a un increment notable en l'activitat quirúrgica.

	Productivitat		Eficiència	
	UME / plantilla* assistencial	% variació 2012/2011	CAP I+II (sense MHDA) / UME	% variació 2012/2011
Atenció hospitalària	26,93	7,14	3.002,41	-8,76

\* No inclou el personal no sanitari.

En l'àmbit de l'atenció primària al Camp de Tarragona, el resultat de l'esforç dels professionals és encara més visible tant en la contenció de la despesa de farmàcia com en la despesa corrent per població atesa ponderada. La con-

tenció en la despesa de farmàcia reflecteix un important esforç dels professionals per adequar la prescripció als pacients atenent a criteris de seguretat, efectivitat clínica i eficiència.

	Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat)			Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat)		
	2011	2012	% variació 2012/2011	2011	2012	% variació 2012/2011
Atenció primària	265,38 €	226,91 €	-14,50	162,33 €	140,22 €	-13,62

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



## ■ Despeses

L'evolució del tancament pressupostari de despeses al Camp de Tarragona mostra com l'esforç més important de contenció s'ha fet a les despeses corrents de funcionament (despesa de personal i en béns corrents i serveis), tot i que existeix un increment de la despesa farmacèutica i la de material sanitari. Mentre que l'increment de despesa farmacèutica mostra un augment del nombre de pacients tractats amb medicació hospitalària de dispensació ambulatoria i un increment del cost mitjà per pacient, l'increment de la despesa en material sanitari es justifica per factors com ara l'augment de l'activitat quirúrgica i la pujada de l'IVA reduït que ha afectat el material sanitari. L'any 2012 l'ICS

al Camp de Tarragona ha aconseguit incrementar les inversions de manera molt significativa. Aquesta despesa té un efecte important sobre l'atenció al ciutadà atès que permet la renovació d'alguns equipaments obsolets i l'adequació dels espais a les noves necessitats dels serveis.

En global, l'ICS al Camp de Tarragona ha aconseguit complir àmpliament les seves obligacions derivades del contracte programa signat amb el Servei Català de la Salut en termes de provisió de serveis sanitaris, alhora que ha equilibrat el seu pressupost gràcies a guanys en la productivitat i una gestió eficient dels recursos.

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Despesa de personal i de béns corrents i serveis	183.297.861,10	193.457.566,01	-10.159.704,91	-5,25
Transferències corrents	1.237,11	12.189,43	-10.952,32	-89,85
Inversions reals	825.381,26	4.762,55	820.618,71	17230,66
Despeses per facturació interna de serveis entre gerències territorials	100.033,26	—	100.033,26	—
<b>Total despeses</b>	<b>184.224.512,73</b>	<b>193.474.517,99</b>	<b>-9.250.005,26</b>	<b>-4,78</b>



# RESUMEN

La Gerencia Territorial Camp de Tarragona es el organismo de gestión de los servicios que el Instituto Catalán de la Salud ofrece en este territorio. El Instituto Catalán de la Salud es el primer proveedor de servicios de salud del Camp de Tarragona, así como del resto de Cataluña, y desarrolla unos servicios sanitarios centrados en las personas situando al paciente en el eje central de los proyectos. En el Camp de Tarragona, el ICS tiene la misión de ser una empresa con un modelo de atención integrado que incluya la atención primaria y la hospitalaria con objeto de mejorar continuamente la calidad de los servicios que ofrece. La Gerencia Territorial del ICS en el Camp de Tarragona está encargada de la gestión del Hospital Universitari Joan XXIII y de los centros integrados en los servicios de atención primaria Tarragona-Valls y Reus-Altebrat.

La Región Sanitaria Camp de Tarragona está situada en el suroeste de Cataluña y tiene una extensión de 2.989,6 km<sup>2</sup>, con 85 km de costa. Comprende las comarcas del Alt Camp, Conca de Barberà, Baix Camp, Baix Penedès, Tarragonès y Priorat, con un total de 130 municipios y una población de referencia de unas 600.000 personas, según datos del Registro central de personas aseguradas (RCA). Al igual que en el resto de Cataluña, la población se concentra en pocos núcleos urbanos: cerca del 40% vive en las ciudades de Reus y Tarragona. El Baix Camp y el Tarragonès concentran tres cuartas partes de la población.

# ABSTRACT

The Camp de Tarragona Regional Management is the organization that manages the services provided by the Catalan Health Institute (ICS) in the Camp de Tarragona region. The Catalan Health Institute is the chief healthcare provider in Camp de Tarragona and in the rest of Catalonia, and provides people-centred healthcare services in which patients are the central focus of all projects. The ICS Camp de Tarragona Regional Management's mission is to be a company with an integrated healthcare model that includes primary and hospital care, and its aim is constant quality improvement of the services it offers. The Camp de Tarragona Regional Management is in charge of the Joan XXIII University Hospital and of the centres forming part of the Tarragona-Valls and Reus-Altebrat primary healthcare services.

The Camp de Tarragona Healthcare Region is located in the south-western part of Catalonia and covers an area of 2,989.6 km<sup>2</sup>, with 85 km of Mediterranean coastline. It covers the districts of Alt Camp, Conca de Barberà, Baix Camp, Baix Penedès, Tarragonès and Priorat, with a combined total of 130 towns and a reference population of approximately 600,000 people according to the CatSalut Central Insurance Register (RCA). As in the rest of Catalonia, the population is concentrated in a small number of urban centres: nearly 40% live in the cities of Reus and Tarragona. The Baix Camp and Tarragonès districts account for three quarters of the population.

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial Camp de Tarragona  
Dr. Mallafre Guasch, 4 (edifici D)  
43007 Tarragona  
Tel. 977 29 58 97  
comunicacioicstgn@gencat.cat

Coordinació: Gabinet de Comunicació de la Gerència Territorial  
Camp de Tarragona

Realització: hores.com  
Disseny gràfic: www.victoroliva.com  
Fotografies: Àngels Matamoros i arxiu de la Gerència Territorial



il·lusió  
servei públic  
responsabilitat  
innovació  
respecte  
compromís  
integritat canvi  
confiança  
implicació  
seguretat sostenibilitat  
competència equitat  
sensibilitat  
cooperació



[gencat.cat/ics](http://gencat.cat/ics)  
[icscampdetarragona.cat](http://icscampdetarragona.cat)  
[@apicstarte](https://twitter.com/apicstarte)  
[@hjoan23](https://twitter.com/hjoan23)