



Memòria
Institut Català de la Salut

Gerència Territorial
Girona

2011



Joaquim Casanovas Lax
Director gerent de l'ICS

De ben segur recordarem l'any 2011 per la complexitat del context econòmic imperant i per l'esforç dut a terme per assolir una reducció del 10% de la despesa i complir d'aquesta manera amb el pressupost aprovat pel Parlament de Catalunya. Durant aquests dotze mesos hem pres decisions difícils. Decisions conjunturals encaminades a assolir el compliment pressupostari i decisions estructurals que tenien per objectiu millorar l'eficiència i la sostenibilitat de l'organització a llarg termini.

Algunes de les accions d'especial rellevància que es van dur a terme l'any passat van ser la reordenació de l'atenció continuada, la potenciació de l'atenció ambulatoria especialitzada, la reducció de l'estada mitjana dels pacients ingressats, un canvi d'estratègia en la compra d'energia elèctrica i d'altres subministraments, la disminució de la despesa de farmàcia, la racionalització de les proves complementàries, i els acords amb proveïdors per reduir preus en la compra de material. La consolidació d'aquestes mesures de caire estratègic ens permet afrontar amb garanties l'exercici 2012, que també serà molt complicat.

Amb la voluntat de ser transparents dins les nostres actuacions i, alhora, deixar palesa la feina duta a terme per tots els treballadors i treballadores de l'ICS que, tot i les dificultats, desenvolupen la seva tasca diària com a excel·lents professionals per garantir un sistema sanitari públic de la màxima qualitat, em plau acompanyar el vostre gerent territorial en la presentació d'aquest recull de tota l'activitat feta durant el 2011.



Vicenç Martínez
Gerent territorial

És per a mi un honor poder presentar la memòria de la Gerència Territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona de l'any 2011. Un any que aquesta gerència ha obtingut uns bons resultats fruit de la implicació i el compromís de tots els professionals, que tenen com a únic objectiu el benestar dels pacients.

Els resultats pel que fa a la tasca assistencial de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta han estat satisfactoris. No només hem tancat l'any amb acompliment pressupostari, sinó que, a més, ho hem aconseguit amb resultats.

L'any 2011 hi va haver un increment del 0,4% de l'activitat quirúrgica (fins a 9.326 operacions realitzades, sense tenir en compte la cirurgia menor ambulatoria), es van reduir les altes hospitalàries (17.279), les urgències assistides (64.927) i l'activitat ambulatoria (210.891 visites realitzades). Cal destacar l'activitat desenvolupada en telemedicina, amb un total de 12.473 actuacions. Per primera vegada en tota la seva història, el centre ha comptabilitzat més altes quirúrgiques que no pas mèdiques, ja que el 51% han estat quirúrgiques i el 49% mèdiques.

Un altre fet important del 2011 ha estat la consolidació del paper de referència que ha de complir l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta dins la nostra regió sanitària. La mostra més clara ha estat l'increment en un any del 7,5% de la complexitat. Justament aquest terciarisme és el que diferencia el nostre centre hospitalari dels altres de la regió, i el nostre deure és anar potenciant el paper de referència que ens han encomanat. Aquest és el camí que hem pres de fa temps: en els darrers anys, per exemple, s'ha posat en marxa la cirurgia cardíaca, mentre que la cirurgia oncològica s'ha incrementat un 38,6% des del 2004.

En l'àmbit de l'atenció primària els resultats d'activitat i assistencials han estat molt similars a l'any anterior, amb un total de 3.606.982 visites fetes pels nostres professionals. Volem destacar l'increment de l'atenció domiciliària, ja que s'han realitzat 97.385 visites per part dels professionals dels EAP, que representen un 3,5% més que l'any anterior, que cal sumar al 7,5% d'increment dels domicilis efectuats en l'àmbit de l'atenció continuada.

Durant el 2011 s'ha dut a terme l'ampliació a nous territoris de la reordenació de l'atenció continuada en l'atenció primària. La demarcació de Girona vam començar a implantar aquesta reordenació ja l'any 2005 amb la posada en marxa del Centre d'Atenció Continuada Güell. Els bons resultats i la satisfacció tant de pacients com de professionals van avalar l'exportació de l'experiència a altres territoris i així es va anar fent els anys següents amb el PAC Banyoles i el PAC Figueres. El 2011 s'ha estès al Ripollès, la Garrotxa, la Selva Interior, la Selva Marítima i l'Alt Maresme.

Un dels projectes més importants que s'ha desenvolupat aquest 2011 ha estat la creació de la Direcció Clínica de Continuitat Assistencial, que té com a objectiu millorar la qualitat en l'atenció sanitària de la persona i establir una comunicació efectiva que asseguri la coordinació entre els diferents nivells assistencials. Gràcies a aquesta unitat, en els primers mesos de funcionament s'han captat proactivament 1.185 pacients.

Tota aquesta tasca s'ha dut a terme per l'esforç dels professionals, el seu compromís i entrega. A tot això cal atorgar-hi valor quan recordem en aquesta memòria la feina i els resultats del 2011. Valors que prenen més importància atesa la complexitat del context econòmic i social, i que agraeixen els pacients dia a dia amb la confiança que ens fan.

L'ICS a Girona



La Gerència Territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona gestiona 26 equips d'atenció primària (EAP) i l'hospital més important de la demarcació i el de referència, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta. Aquest centre, que pertany a la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP), té la responsabilitat d'oferir assistència especialitzada a la comunitat, una població aproximada de 795.363 persones, segons dades del CatSalut del 2011 i, a més, és el centre de referència per a set ABS (Banyoles, Celrà, Girona 1, Girona 2, Girona 3, Girona 4 i Sarrià de Ter), amb una població de 156.235 habitants.

En total, la Gerència Territorial de l'ICS a Girona està formada per un equip humà d'uns 3.350 professionals, un hospital de 403 llits (entre els convencionals, els 16 de semicrítics i els 33 de crítics), 11 quiròfans i 103 gabinets i consultes externes; 36 centres d'atenció primària i 112 consultoris locals distribuïts per tot el territori, que converteixen l'ICS en la principal empresa proveïdora de serveis sanitaris a Girona. A més, forma part de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta, que lidera la recerca biomèdica a les comarques gironines. L'ICS a Girona disposa de mitjans diagnòstics i terapèutics avançats i segueix una política que aposta per la docència i la investigació. El seu objectiu és adaptar-se a les necessitats canviants de la població per aconseguir una millora contínua de la qualitat assistencial.

Població de la Regió Sanitària	795.363
Municipis	215
Població assignada a l'atenció primària	572.309
Professionals	3.348
Pressupost	231.527.643,04 euros

L'activitat d'un dia

Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta

70	altes
57	intervencions quirúrgiques
178	urgències
854	consultes externes
60	sessions d'hospital de dia

Atenció primària

7.099	visites de medicina de família
1.459	visites de pediatria
5.480	visites d'infermeria
472	visites d'odontologia
93	visites de treball social
811	visites d'atenció continuada

Serveis de suport a l'atenció primària

199	visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
10	visites del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
37	proves de gabinets



- Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta
- 26 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori territorial
- 1 servei de diagnòstic per la imatge
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 22 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'especialitats extrahospitalàries
- 1 servei de rehabilitació
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 1 servei de salut laboral

Activitat assistencial

Estratificació de la població assignada atesa als equips d'atenció primària de la Gerència Territorial Girona durant l'any 2011

Els grups de risc clínic (Clinical Risk Groups [CRG]) són un sistema de classificació de pacients que permet assignar cada pacient atès a un conjunt de grups homogenis a partir d'informació bàsica com l'edat, el sexe, els diagnòstics i els procediments practicats.

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.

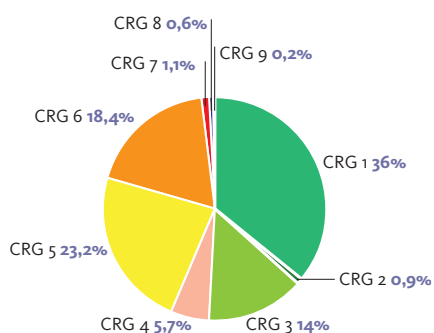
Així doncs, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'intentar

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

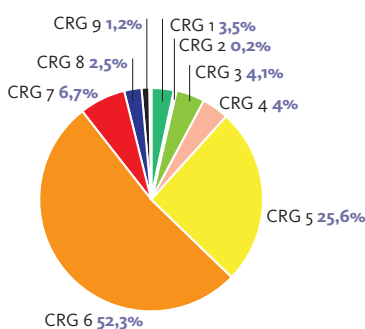
Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 42,7% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a Girona durant el 2011. Aquest percentatge de població genera el 84,6% de la despesa de farmàcia i, en general, és el que fa més ús dels recursos 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 ¹		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
1. Sans	143.885	36,0%	3.286.333	3,5%	22,84	365	12,1%
2. Malaltia aguda	3.680	0,9%	195.739	0,2%	53,19	47	1,6%
3. Malaltia crònica menor	55.917	14,0%	3.896.297	4,1%	69,68	126	4,2%
4. Múltiples malalties cròniques menors	22.787	5,7%	3.764.640	4,0%	165,21	57	1,9%
5. Malaltia crònica dominant	92.619	23,2%	24.343.052	25,6%	262,83	502	16,7%
6. Dues malalties cròniques dominants	73.722	18,4%	49.788.890	52,3%	675,36	1.372	45,5%
7. Tres malalties cròniques dominants	4.217	1,1%	6.336.549	6,7%	1.502,62	316	10,5%
8. Neoplàsies	2.303	0,6%	2.338.374	2,5%	1.015,36	190	6,3%
9. Malalties catastròfiques	861	0,2%	1.188.740	1,2%	1.380,65	40	1,3%
Total	399.991	100%	95.138.614	100%		3.015	100%

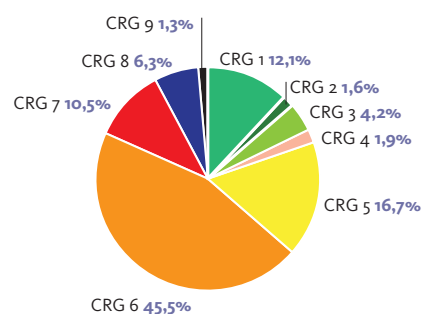
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia



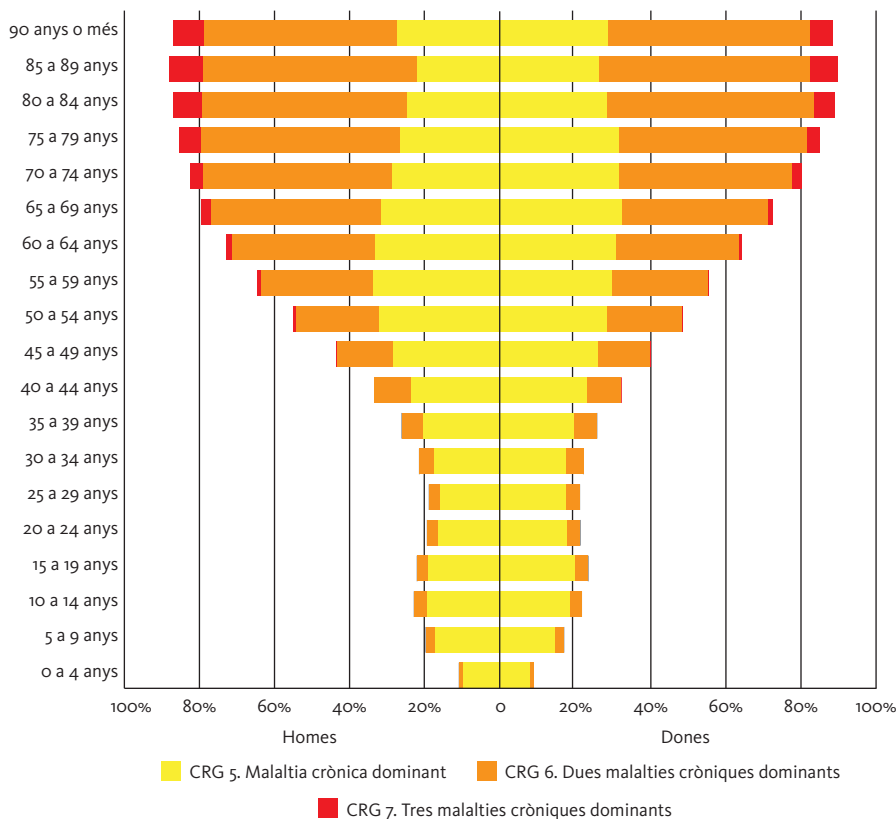
Pacients amb dos o més ingressos urgents



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.

Font: ECAP i CatSalut.

Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



La prevalença de les malalties cròniques augmenta amb l'edat i és altament freqüent, tant en homes com en dones, en edats avançades. A més, hi ha una elevada prevalença de multimorbiditat crònica, és a dir, de persones que tenen 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 a Girona pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, asma, MPOC 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 2011/2010
Visites EAP	3.606.982	-1,2
Medicina de família	1.753.573	-1,7
Al centre	1.721.901	-1,7
A domicili	31.672	-0,8
Consultes telefòniques ¹	198.783	-3,0
Pediatría	360.319	0,9
Al centre	360.265	0,9
A domicili	54	0,0
Consultes telefòniques ¹	23.668	-4,9
Infermeria	1.353.484	-1,3
Al centre	1.289.218	-1,6
A domicili	64.266	5,8
Consultes telefòniques ¹	120.932	-14,4
Odontologia	116.563	0,3
Treball social	23.043	7,1
Al centre	21.680	8,0
A domicili	1.363	-5,4
Consultes telefòniques ¹	8.775	18,5

	Total	% variació 2011/2010
Visites atenció continuada i urgent	295.990	-3,8
Al centre	286.833	-4,1
A domicili	9.157	7,5
Consultes telefòniques ¹	20.088	-7,8
Visites ASSIR²	49.104	0,3
Primeres visites	6.891	-3,1
Visites successives	42.213	0,9
Consultes telefòniques ¹	9.971	18,4
Visites PADES	2.497	0,2
Gabinets³	9.210	100,2

Font: SIAP i AIR.

1. Les consultes telefòniques estan incloses en les visites al centre.
2. Inclou exclusivament les visites de llevadores i ginecòlegs/òlogues obstetres.
3. Inclou densitometries, colonoscòpies i fibrogastrosccòpies, electromiogrames, potencials evocats, electrocardiogrames, electroencefalogrames, audiometries i impedanciometries, espirometries, ergometries i holters cardíacs, biòpsies i citologies, electrooculogrames i electroretinogrames, entre altres.

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 2011/2010
Control de patologies cròniques			
Control de TA acceptable en HTA o patologies de risc	79.223	63,35%	6,15%
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable de HbA1c	14.728	63,03%	0,05%
AVC amb tractament antiagregant	6.170	93,60%	8,59%
AVC amb control LDL-colesterol acceptable	2.881	43,70%	8,11%
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	6.708	63,25%	5,47%
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	10.009	94,37%	3,41%
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	5.513	51,98%	4,10%
ACxFA amb adequació del tractament antiagregant/anticoagulant	6.493	83,82%	11,81%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	3.152	74,85%	1,25%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	2.008	47,68%	8,25%
Activitats preventives			
Vacunació sistèmica infantil	74.308	85,74%	2,32%
Vacunació antigripal > 59 anys	53.433	50,82%	-4,58%
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	6.468	22,91%	17,94%
Vacuació antigripal < 15 anys amb factors de risc	1223	27,02%	-6,57%
Vacunació antitetànica de l'adult	261.613	64,73%	3,34%
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	3.660	72,09%	-0,60%
Cribatge de consum d'alcohol (15-79 anys)	181.632	48,36%	-5,57%
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	5.097	7,35%	-3,43%

Font: SISAP.



Activitat de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta

	Total	% variació 2011/2010
Llits	403	-3,1
Altes	17.279	-5,3
Altes convencionals	14.883	-6,0
Altes CMA	2.396	-0,8
Altes totals + urgències de més de 24 hores	17.598	-5,7
Pes mitjà de les altes	2,059	7,5
Ingressos	14.877	-6,1
Ingressos urgents	10.506	-6,1
Ingressos programats	4.371	-5,9
Estades	98.063	-8,1
Cirurgia	14.052	3,1
Intervencions amb ingrés programades	4.118	-4,7
Intervencions amb ingrés urgents	2.882	4,0
Intervencions sense ingrés CMA	2.326	4,6
Cirurgia menor ambulatoria	4.726	9,5
Urgències	64.927	-2,7
Urgències sense hospitalització	54.207	-2,4
Urgències amb hospitalització	10.720	-3,9

	Total	% variació 2011/2010
Consultes externes	210.891	-3,7
Consultes externes hospitalàries	122.649	-4,5
Primeres visites	33.013	-11,6
Visites successives	89.636	-1,5
Consultes externes d'atenció primària	88.242	-2,7
Primeres visites	40.110	-3,0
Visites successives	48.132	-2,4
Telemedicina (visites)	12.473	220,0
Sessions hospital de dia	14.696	-4,1
Gabinets¹	69.260	5,3

Indicadors

	Total	% variació 2011/2010
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	6,59	-2,28
Índex d'ocupació (%)	90,02	-0,20
Ingressos urgents (%)	70,62	-0,07
Urgències/dia	177,88	-2,67
Índex de reiteració	1,88	5,66
Índex de substitució de CMA	74,9	-3,4

Font: SAP-BI.

1. Inclou densitometries, colonoscòpies i fibrogastrososcòpies, electromiogrames, potencials evocats, electrocardiogrames, electroencefalogrames, audiometries i impedanciometries, espirometries, ergometries i hollers cardíacs, biòpsies i citologies, electrooculogrames i electroretinogrames, entre altres.



Casuística

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta és el centre de referència de la Regió Sanitària de Girona. Actua com a hospital bàsic per a set àrees bàsiques de salut (Girona 1, Girona 2, Girona 3, Girona 3, Sarrià, Celrà i Banyoles), i és el centre de referència per als vuit hospitals comarcals de la regió. Així, l'Hospital Trueta, a diferència de la resta de centres sanitaris de la zona, desenvolupa activitat de cirur-

gia toràcica, neurocirurgia i cirurgia cardíaca, i a més disposa de la Unitat de Cures Intensives d'adults i pediàtrica de referència, a més de la Unitat de Neonatologia. És per aquest motiu que els GRD més complexos, la seva activitat terciària, estan molt lligats a procediments d'aquestes especialitats per a les quals assumeix la referència de la regió sanitària.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2011	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	623	0,58
372	Part vaginal amb complicacions	471	0,70
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	398	2,34
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	244	0,64
014	Ictus amb infart	218	1,88
544	Insuficiència cardíaca crònica i arítmia amb complicacions majors	139	3,42
127	Insuficiència cardíaca i xoc	139	1,42
533	Altres trastorns del sistema nerviós excepte AIT, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	126	4,43
082	Neoplàsies respiratòries	125	1,91
122	Trastorns circulatoris amb IAM sense complicacions majors, alta amb vida	113	1,63
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	101	0,68
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	99	3,77
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	93	1,15
810	Hemorràgia intracranial	89	2,57
131	Trastorns vasculars perifèrics, sense complicacions	86	0,89
320	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions	83	1,05
316	Insuficiència renal	83	1,39
588	Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions majors	82	1,49
243	Problemes mèdics de l'esquena	81	0,79
569	Trastorns de ronyó i tracte urinari excepte insuficiència renal, amb complicacions majors	80	1,74

GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2011	Pes GRD
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	451	3,59
039	Procediments sobre cristal·lí, amb o sense vitrectomia	409	0,92
169	Procediments sobre boca sense complicacions	281	0,87
266	Empelt de pell i/o desbridament excepte per úlceres cutànies, cel·lulitis, sense complicacions	267	1,43
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IMA, aturada cardíaca o xoc	199	2,70
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma <i>in situ</i> i procés no maligne, sense complicacions	186	1,10
075	Procediments toràcics majors	181	2,94
163	Procediments sobre hèrnia, edat < 18	145	0,68
371	Cesària, sense complicacions	142	0,87
042	Procediments intraoculars excepte retina, iris i cristal·lí	139	1,07
381	Avortament, amb dilatació i curetatge, aspiració o histerotomia	126	0,59
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	119	3,61
211	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat >17, sense complicacions	119	2,18
167	Apendicectomia sense diagnòstic principal complicat, sense complicacions	119	0,91
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	113	6,03
148	Procediments majors d'intestí prim i gruixut amb complicacions	109	3,05
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	105	5,69
209	Substitució d'extremitat major excepte maluc i reimplantament del membre inferior, excepte per complicacions	98	3,28
040	Procediments extraoculars excepte òrbita, edat > 17	97	0,82
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	97	1,36

Font: CMBD-HA.

GRD més complexos¹

GRD	Descripció	Altes 2010	Altes 2011	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	26	47	48,41
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	18	12	34,04
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	35	21	29,81
545	Procediment valvular cardíac, amb complicacions majors	14	20	14,13
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	20	24	13,77
622	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	17	15	11,09
530	Craneotomia amb complicacions majors	27	44	11,00
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	10	22	10,75
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craneotomia amb complicacions majors no traumàtica	11	17	10,43
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	41	28	10,07
879	Craneotomia amb implant de dispositiu o substància antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	33	15	8,63
555	Procediments de pàncrees, fetge i via biliar, amb complicacions majors	36	53	7,95
531	Procediments del sistema nerviós excepte craneotomia, amb complicacions majors	9	13	7,40
581	Procediments per a infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	23	32	6,81
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	25	25	6,65
539	Procediments respiratoris excepte procediments toràcics majors, amb complicacions majors	8	12	6,62
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	42	35	6,52
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	28	35	6,30
731	Procediment sobre columna, maluc, fèmur o membres per traumatisme múltiple significatiu	13	14	6,12
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors	114	113	6,03

Font: CMBD-HA.

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



Innovació i millores assistencials

Es crea una nova direcció clínica per potenciar la continuïtat assistencial entre el Trueta i la Direcció d'Atenció Primària

Amb la voluntat de potenciar encara més la continuïtat assistencial entre l'Hospital Trueta i l'atenció primària, al final de 2010 es va crear la Direcció Clínica de Continuïtat Assistencial. L'objectiu de la nova direcció és millorar la qualitat en l'atenció sanitària de la persona i establir una comunicació efectiva que asseguri la coordinació entre els diferents nivells assistencials. El mes de juny de 2011 es va crear la Unitat de Continuïtat Assistencial (UCA), on es reorganitza i s'incorpora la Unitat Funcional Interdisciplinària Socio-sanitària (UFISS), el projecte d'Atenció i Suport a l'Alta (PiSA) de les patologies cròniques –insuficiència cardíaca i patologia respiratòria crònica–, la Unitat de Treball Social, la infermera estomoterapeuta i, finalment, al desembre es va incorporar a l'Hospital el Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES).

Durant aquest mateix període i pel que fa a l'atenció primària, s'ha desenvolupat el model de gestió de casos amb la instauració de la figura de la infermera gestora de casos, que pretén garantir la continuïtat assistencial dels pacients d'alta complexitat i fragilitat, facilitant la coordinació entre estaments i nivells d'assistència, quan aquests necessiten serveis sanitaris i socials. D'altra banda, s'ha creat la figura de la infermera gestora clínica, que desenvolupa funcions d'abordatge de la patologia crònica (gestió de patologia) i cures agudes complexes. A la vegada, s'ha iniciat la reordenació del model organitzatiu en l'atenció primària amb l'estratificació de la població i la identificació del pacient fràgil. Tot plegat s'ha iniciat a l'Àrea Bàsica de Salut Girona 2.

El 2011 690 persones s'han acollit al Program Preatl, el 33,62% s'han registrat en els primers cinc mesos i l'avís

ha estat abans de 24 hores de l'alta en un 58,62% dels casos. En els mesos de funcionament de l'UCA, s'han captat proactivament 1.185 pacients. En aquest període, es registren 453 *prealts* (66,37%). D'aquests, el 88,44% han estat superiors a 24 hores, el 65,72% superiors a 48 hores i el 55,68% superiors a 72 hores. L'avís abans de les 24 hores ha descendit i s'ha situat en 18,56%.

Reordenació de l'atenció continuada a la Regió Sanitària Girona

El Departament de Salut ha avançat el 2011 en el model d'ordenació de l'atenció urgent que s'ofereix des dels centres d'atenció primària. En el cas del de la Regió Sanitària Girona, es va començar a implantar el 2005 amb la posada en marxa del Centre d'Atenció Continuada Güell. En tots els centres es manté l'oferta assistencial en l'horari de màxima aflluència de dilluns a diumenge, i els canvis únicament afecten els dispositius que tenen marges de millora en termes d'eficàcia i eficiència, en què es proposen alternatives per a les hores de menys utilització.

La primera actuació en el marc del model d'ordenació de l'atenció urgent del 2011 es va fer a l'Alt Empordà. L'EAP de Bàscara es va afegir al PAC

Figueres, de manera que aquest dispositiu va passar a oferir l'horari d'atenció continuada de les 21 h a les 8 h del dia següent.

A la Garrotxa, el Servei d'Urgències de l'Hospital Sant Jaume d'Olot va concentrar aquest servei presencial i a domicili, i al Ripollès a partir del 5 de setembre es van ubicar dos metges localitzables, un per cobrir l'EAP de Camprodon i l'altre per a Ripoll i Ribes-Campdevàdol.

Al setembre es va posar en marxa la reordenació de la Selva Interior. En aquesta zona, el Punt d'Atenció Continuada es va ubicar a Santa Coloma de Farners, al CAP la Selva, i es va reforçar l'atenció a la zona de les Guillerries-Montseny amb un equip de guàrdia localitzable.

Pel que fa a la Selva Marítima i l'Alt Maresme a partir del 17 d'octubre es van concentrar els dispositius d'atenció continuada a l'horari nocturn. Fins aleshores l'atenció continuada estava repartida en sis punts. Amb la reordenació, el centre de referència per a l'atenció continuada dels habitants dels EAP de Lloret, Blanes i Tordera és l'Hospital Comarcal de la Selva. Per als EAP Malgrat de Mar i Pineda de Mar és el CAP Pineda de Mar, mentre que per als EAP Calella i Canet de Mar les urgències s'atenen a l'Hospital Sant Jaume de Calella.





L'Hospital Trueta incrementa un 7,5% la seva complexitat

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha incrementat en un any el 7,5% la seva complexitat. Per primera vegada en tota la seva història, el centre ha comptabilitzat més altes quirúrgiques que no pas mèdiques. De les altes hospitalàries registrades, el 51% han estat quirúrgiques i el 49% mèdiques. Normalment aquesta xifra era del 48% de quirúrgiques davant el 52% de mèdiques.

Aquesta xifra posa en relleu la tendència de l'Hospital Trueta a consolidar-se com a referent a la Regió Sanitària Girona i assumir la cirurgia de més complexitat.

La UCI del Trueta aconsegueix uns resultats excel·lents en la prevenció de les bacterièmies associades al catèter

El Servei de Medicina Intensiva de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta ha assolit resultats d'excel·lència en la prevenció de les bacterièmies associades al catèter des del 2009 fins a l'actualitat, i ha aconseguit unes taxes per sota de la mitjana de Catalunya. Així, mentre que la mitjana de bacterièmies a Catalunya se situa en les 2,42 per cada 1.000 dies



de catèter (2,66 a escala estatal), al Trueta aquesta xifra és de 0,51.

Aquests resultats, que han estat reconeguts pel Consell Assessor de Bacterièmia Zero de Catalunya, han estat possibles gràcies a l'esforç per introduir i aplicar eines de millora de la seguretat del pacient. Bàsicament, les mesures que s'han protocol·litzat de manera estable des que es va iniciar el projecte per reduir les bacterièmies són sis: higiene de mans estricta, antisèpsia cutània amb clorhexidina, precaucions de barrera màxima durant la inserció del catèter, punció subclàvia (i evitar la femoral), revisió diària de la necessitat de catèter i retirada de vies quan es pot, i maneig higiènic dels catèters.

Desplegament del monitoratge del tractament anticoagulant oral a tots els EAP

Durant l'any 2011 ha finalitzat el desplegament del monitoratge del tractament d'anticoagulació oral (TAO) de tots els EAP de l'ICS a Girona. El monitoratge del tractament ha anat progressivament en augment. Dels 567.285 usuaris que s'atenen des dels centres d'atenció primària de l'ICS a Girona, a 7.008 se'ls fa la tècnica de TAO capil·lar i dosificació. D'aquests, uns 2.809 s'han controlat tot l'any a l'atenció primària i uns 4.199 s'hi han anat incorporant.

El control del TAO des de l'atenció primària respon als objectius següents:

- Afavorir l'accessibilitat del pacient de baix risc a la determinació capil·lar i posterior dosificació del TAO.
- Atendre el pacient de manera integral.

- Facilitar l'educació sanitària a la consulta d'infermeria.
- Integrar el control del TAO en l'activitat assistencial normal.
- Resoldre el control en una sola visita, afavorir la flexibilitat d'horaris (molt important en el control a domicili), disminuir les determinacions en el mòdul d'extraccions del centre i donar resultats immediats sense dependre de l'enviament de mostres a l'Hospital.

Prova pilot per disminuir els ingressos evitables en pacients fràgils

El Departament de Salut ha iniciat una prova pilot als EAP de Girona amb l'objectiu de disminuir els reingressos urgents potencialment evitables. Atès que els pacients fràgils tenen un perfil relacionat amb un alt consum de recursos, s'ha apostat per potenciar l'assistència i el control individualitzat d'aquests pacients per part de l'atenció primària, per obtenir una resolució millor dels seus problemes de salut, reduint el nombre de descompensacions i minimitzant les complicacions. Aquest fet es pot traduir en una reducció de la despesa del sistema de salut que, majoritàriament, es dona per una disminució dels reingressos hospitalaris urgents per descompensacions de les patologies i també per la millor gestió de la prescripció de fàrmacs amb receptes mèdiques. Per incentivar els EAP a aconseguir aquests resultats, cadascun d'ells ha estat classificat en funció dels pacients que ha de prioritzar, i s'han establert uns indicadors per tal d'avaluar el compliment de l'objectiu.

S'inicia la implantació de la recepta electrònica en alguns serveis de l'Hospital Trueta

El procés d'implantació de la recepta electrònica entre els professionals de l'Hospital ha començat el 2011 als serveis d'Urgències i Cardiologia, per continuar amb Nefrologia i Neurologia. El procés d'implantació a l'Hospital Trueta continuarà tot el 2012.

Salut 2.0

Posada en marxa de la nova intranet territorial

El dia 1 de febrer es va posar en marxa la nova intranet de la Gerència Territorial de l'ICS a Girona. Aquesta intranet fusiona en un mateix espai la de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i la de la Direcció d'Atenció Primària.

A més de tenir una sola intranet per a la primària i l'hospital, també es va voler modernitzar aquesta eina i ordenar-ne els continguts d'una manera més racional i intuïtiva. Una altra de les millores destacades de la nova intranet territorial és que permet que els diferents serveis i unitats s'auto-gestionin l'espai, fet que la converteix en una eina més viva. Aquest fet ha requerit haver de formar administradors dels diferents serveis, unitats i equips.

Comencen experiències noves en telemedicina al Servei d'Endocrinologia

Durant el 2011 s'han iniciat les consultes sense pacient amb facultatius d'hospital i d'atenció primària a l'espe-



cialitat d'endocrinologia, i de manera pilot amb les ABS de Salt i Sant Feliu de Guíxols. Els facultatius dels dos àmbits fan la sessió clínica connectats telemàticament i amb dues pantalles: en una visualitzen l'historial clínic del pacient a l'Hospital i en l'altra el de primària. Les sessions van començar al

mes de setembre i a cada ABS se'n realitzava una al mes. L'objectiu del projecte és gestionar millor el temps dels professionals, de manera que s'estalviïn desplaçaments i es guanyi temps per dedicar a l'assistència. Amb vista al 2012 es vol avaluar el projecte i exportar l'experiència a la resta d'ABS.



Qualitat i seguretat clínica del pacient a l'Hospital

El 2011 s'han creat dues comissions que treballen amb la Comissió de Qualitat i Seguretat Clínica de l'Hospital Dr. Josep Trueta:

- Des de l'any 2006 la Comissió de Politraumatismes s'ha anat reunint bimensualment com a grup de treball, i el juny de 2011 s'ha presentat oficialment a la Regió Sanitària de Girona. Aquest any ha treballat en l'elaboració del model d'atenció del pacient politraumatitzat a l'Hospital.
- Des de final del 2010, la Comissió Hospital Promotor de la Salut pren

un nou camí amb la incorporació de la Comissió Hospital sense Fum. L'Hospital Trueta va ser acreditat com a Bronze per la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum, un esglau més respecte a l'avaluació anterior, i reacreditat com a Hospital Promotor de la Salut per l'OMS fins a l'any 2015.

A més, el Comitè de Transfusions ha assumit les funcions de seguretat transfusional i ha passat a anomenar-se Comitè de Transfusions i Seguretat Transfusional.

D'altra banda, la Comissió de Qualitat i Seguretat Clínica ha aprovat un total de 43 protocols i 7 fulls informatius.

Pel que fa als grups de seguretat clínica, han continuat revisant, actualitzant i difonent els seus protocols, i han treballat en l'elaboració de material informatiu per a usuaris. També cal destacar:

- Grup d'errors de medicació. Al mes de març l'Hospital va implantar el Programa de notificació d'errors de medicació (SiNASP). Des de llavors l'Hospital ha notificat 119 errors de medicació.
- Higiene de mans. El 2010 s'ha actualitzat el Protocol d'higiene de mans. Al llarg de l'any s'han fet sessions formatives i informatives a 427 professionals sanitaris i no sanitaris.



Aquest 2011 també s'ha implantat la nova metodologia d'antisèpsia de mans amb solucions alcohòliques abans d'un procediment invasiu a tots els serveis de l'Hospital i per a metges i infermeres, i es van fer les sessions formatives corresponents.

- Bacterièmia zero / pneumònia zero. La Unitat de Cures Intensives de l'Hospital ha rebut un premi del Consell Assessor de Bacterièmia Zero de Catalunya del Departament de Salut pels excel·lents resultats obtinguts. D'altra banda, la Unitat de Cures Intensives ha engegat el nou projecte Pneumònia Zero, impulsat pel Departament de Salut.
- El 2011 s'ha creat un sisè grup de treball: Prevenció de la infecció de localització quirúrgica. El grup està format per 13 membres i és multidisciplinari. L'objectiu general és millorar l'aplicació de les mesures de prevenció de la infecció de localització quirúrgica (ILQ) consensuant les accions amb els diferents serveis implicats.

Una altra de les millores en seguretat clínica ha estat la incorporació d'indicadors en el quadre de comandament de qualitat i seguretat clínica de l'Hospital.

Accreditació en qualitat a l'Atenció Primària

Els equips d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut a Girona estan immersos de ple en el procés de preparació per a l'acreditació en qualitat

que properament farà el Departament de Salut a tots els EAP de Catalunya. Per tal de portar a terme aquesta acreditació el Departament està desenvolupant un model propi (MADS) basat en el reconegut model d'excel·lència EFQM (European Foundation for Quality Management).

El model s'estructura en nou criteris: lideratge, política i estratègia, persones de l'organització, aliances i recursos, processos, resultats en la ciutadania, resultats en les persones de l'organització, resultats en la societat i resultats en els processos clau.

El model d'excel·lència basa la seva filosofia en el fet que una organització obtindrà resultats excel·lents, en els clients, en les persones i en la societat en què actua, mitjançant un lideratge que dirigeixi i impulsi la política i l'estratègia de l'organització, que es farà realitat a través de les persones, les aliances i els recursos, i els processos.

Dins les línies de treball engegades, durant el 2011 els centres van identificar un referent de qualitat i van desenvolupar un procés d'autoavaluació utilitzant un model reduït de 100 estàndards dissenyat per l'ICS. Els resultats d'aquesta autoavaluació demostren que el grau d'assoliment dels estàndards de qualitat dels EAP de la Direcció d'Atenció Primària de Girona és bo, amb una mitjana d'assoliment del 70%.

Aquesta autoavaluació també va permetre l'elaboració per part de cada EAP d'un pla de qualitat, utilitzant una metodologia de treball amb uns ob-

jectius comuns i mesurables respecte a la qualitat dels serveis. L'objectiu és tenir un sistema per identificar i millorar les competències, prevenir errors en lloc de corregir-los, definir indicadors per a la millora contínua i anar definint criteris a mesura que es va avançant cap a l'excel·lència.

Es posa en marxa un aplicatiu per registrar les higiènes de mans

El 12 de desembre de 2011 es va posar en funcionament l'aplicatiu de Registre d'Higiene de Mans, programat des dels Serveis Informàtics de la Gerència Territorial de Girona per tal de donar resposta a la necessitat del Grup d'Higiene de Mans de tenir una eina pròpia per introduir i explotar dades.

Aquest aplicatiu permet la tramitació, comunicació i informació de les dades relatives a les actuacions dels professionals davant les indicacions de fer la higiene de mans segons la metodologia de l'OMS. El programa consta, entre altres, de les prestacions següents: registre i emmagatzematge de les dades generals de les observacions, manteniment i modificació de la informació, i explotació i disseny de gràfics.

Aquest projecte s'ha presentat als responsables de Seguretat del Pacient del Departament de Salut, que estudiarà la idoneïtat d'aplicar-lo a la resta d'hospitals de Catalunya.

Docència

Formació de postgrau

Actualment 156 residents (inclosos FIR i LLIR) desenvolupen la seva especialització a l'Hospital Trueta en els 24 serveis acreditats. D'altra banda, hi ha 6 equips d'atenció primària de l'ICS Girona (Can Gibert del Pla, Girona 3, Girona 4, Salt, Sarrià de Ter i Canet de Mar) que acullen la formació de post-

grau dels residents, 63 en total actualment. Alguns dels metges de medicina familiar i comunitària realitzen la part hospitalària de la seva residència a l'Hospital Trueta i en altres hospitals docents de la Regió Sanitària Girona (l'Hospital de Palamós, l'Hospital Sant Jaume de Calella, l'Hospital de Santa Caterina i l'Hospital de Figueres).

Per tal d'acollir i organitzar el programa formatiu d'aquests residents tant el Trueta com l'atenció primària tenen una unitat docent formada per 37 i 48 tutors respectivament. Aquests tutors, de diferents especialitats, són els que acompanyen els residents durant la seva etapa formativa al centre sanitari.

S'incorporen per primera vegada a la Direcció d'Atenció Primària de Girona quatre infermeres residents

El 29 de juny de 2010 es va publicar al BOE el Programa formatiu de l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària. El setembre de 2010 es va acreditar la fins llavors Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària (UDMFic) Girona com a Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària (UDMAFic) Girona, com a pas previ per desplegar l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària. Es van acreditar quatre places per a la formació d'infermeres residents. Les ABS docents per a l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària són les ABS Girona 2 i Girona 4, amb 2 places a cada EAP.

Formació de pregrau

El 2011 es va iniciar el quart curs de medicina de la Universitat de Girona, amb la qual cosa ja són dos (3r i 4t) els cursos que acull l'Hospital Josep Trueta, tant per a la docència presencial com per a pràctiques, amb un total de 161 estudiants. Aquests estudiants també han fet pràctiques als CAP. Pel que fa al professorat del grau de medicina, 69 docents provenen de centres de l'ICS Girona, a més de l'Institut Català d'Oncologia i l'Institut de Diagnòstic per la Imatge, amb un total de 18 serveis implicats.

Amb el desplegament del 3r curs del grau d'Infermeria al llarg del 2011, l'Hospital ha assumit el pràcticum de gran part dels estudiants de 2n i 3r de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona. Entre el personal d'infermeria de l'Hospital hi ha 11 tutors clínics i nombrosos tutors assistencials.



Docència de pregrau a l'Hospital Doctor Trueta

Grau de medicina

Estudiants de pregrau	161
-----------------------	-----

Diplomats en infermeria

Pràcticum de pregrau	223
----------------------	-----

Pràcticum de postgraus	43
------------------------	----

Pràcticum de màsters	1
----------------------	---

Diplomats en dietètica i nutrició humana

Pràcticum de pregrau	8
----------------------	---

Pràcticum de postgraus	1
------------------------	---

Pràcticum de màsters	1
----------------------	---

Diplomats en fisioteràpia

Pràcticum de pregrau	22
----------------------	----

Pràcticum de màsters	2
----------------------	---

Diplomat en treball social

Pràcticum de pregrau	1
----------------------	---

Farmàcia

Pràcticum de pregrau	4
----------------------	---

Laboratori

Pràcticum de pregrau	5
----------------------	---

Pràcticum de màster	1
---------------------	---

Tècnics superiors

Tècnics superiors en anatomia patològica	6
--	---

Tècnics superiors en laboratori	11
---------------------------------	----

Tècnics superiors en radiologia	6
---------------------------------	---

Tècnics de grau mitjà

Tècnic de cures auxiliars d'infermeria (TCAI)	46
---	----

Tècnics en farmàcia	3
---------------------	---

Formació no reglada

Formació no reglada	50
---------------------	----

Altres

Estades de batxillerat: Programa d'estades de batxillerat (70 h) que es van dur a terme amb nombrosos professionals de l'Hospital: infermeres, metges, farmacèutics, tècnics d'anatomia patològica, de radiologia, TCAI i dietistes	30
---	----

Estades formatives de personal d'altres centres

Infermera estomaterapeuta (infermeres procedents de l'Hospital de Palamós)	2
--	---

Unitats de Pediatria, Neonatologia, Urgències, Cures Intensives, Obstetrícia (infermers/llevadors gambians)	20
---	----

Estades formatives per a metges a l'estiu	28
---	----

Els estudiants provenen principalment de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona, tot i que l'Hospital també col·labora en les pràctiques clíniques de la Universitat de Vic i Blanquerna.

A més a més, ha participat en les pràctiques de diferents pràcticums de postgraus i màsters universitaris.

Per la seva banda, les ABS també reben estudiants d'infermeria de pregrau de l'EUI Blanquerna, l'EUI Vic, la UdG i l'EUI de Fisioteràpia de Vic:

- Diplomats en infermeria
Pràcticum de pregrau: 170
Pràcticum de postgrau: 4
Erasmus: 4
- Diplomats en fisioteràpia per l'EUI Vic
Pràcticum de pregrau: 8

Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGi) va publicar l'any 2011 163 articles en publicacions indexades, en totes les seves àrees de recerca. Es van demanar beques per a 21 projectes científics competitiu, 12 dels quals la van obtenir.

Activitat de l'IDIBGi			
Àrea i grup d'investigació	Publicacions	FI total	FI mitjà
Cardiovascular			
Genètica cardiovascular	17	73,284	4,311
Malaltia cardiovascular i factors de risc de CSMS	1	0,000	0,000
REGICOR	13	45,185	3,476
Inflamació i metabolisme			
Bronquiectàsies	2	0,000	0,000
Nutrició, eumetabolisme i salut	14	135,647	9,689
Ontogènia de la síndrome metabòlica	12	42,186	3,516
Neurociències			
Patologia cerebrovascular	9	43,311	4,812
Envelliment i salut	7	8,828	1,261
Neurodegeneració i neuroinflamació	3	10,949	3,650
Epilèpsia	1	1,649	1,649
Oncohematologia			
Bioquímica del càncer	2	5,271	2,636
Cirurgia/oncologia hepatobiliar	7	11,881	1,697
Enginyeria de proteïnes	4	13,400	3,350
Epidemiologia descriptiva, genètica i prevenció del càncer	7	19,741	2,820
Hemopaties malignes	1	1,413	1,413
Investigació biofarmacèutica	1	1,413	1,413
Oncologia molecular	34	134,702	3,903
Grups transversals que investiguen en àrees estratègiques			
Imatge mèdica	8	14,635	1,829
Visió per computador i robòtica	2	3,020	1,510
Altres grups			
Estadística, economia i salut	1	2,341	2,341
Anestesiologia	2	0,000	0,000
Medicina interna	5	20,715	4,143
Nefrologia	4	9,181	2,295
Reumatologia	1	0,000	0,000
Pediatria	2	1,988	0,994
Medicina nuclear	1	0,894	0,894
Cirurgia toràcica	1	0,000	0,000
Cirurgia general	1	0,000	0,000

Unitat de Suport a la Recerca en Atenció Primària

La Unitat de Suport a la Recerca (USR) en Atenció Primària ha participat el 2011 en 21 projectes actius:

- Ha liderat 11 projectes de recerca actius amb finançament competitiu,

dels quals 3 s'han iniciat el 2011 i 2 s'iniciaran el 2012.

- Ha col·laborat en 6 estudis actius amb finançament competitiu.
- Ha col·laborat/liderat 4 estudis amb finançament no competitiu.

Pel que fa a les publicacions, s'han editat 18 articles amb un factor d'impacte

de 87,149. El factor d'impacte acumulat els darrers 5 anys és de 192.

S'ha prestat assessorament i suport metodològic a 11 projectes de recerca emergent i s'ha donat suport d'assessorament, anàlisi i tractament de dades a 14 projectes/estudis de la Direcció d'Atenció Primària (DAP).

Els investigadors de la DAP Girona han participat en:

- 45 investigadors en projectes finançats actius
- 97 investigadors associats a projectes finançats de la DAP
- 19 àrees bàsiques del territori involucrades en algun projecte

La formació d'investigadors i professionals de la DAP ha estat:

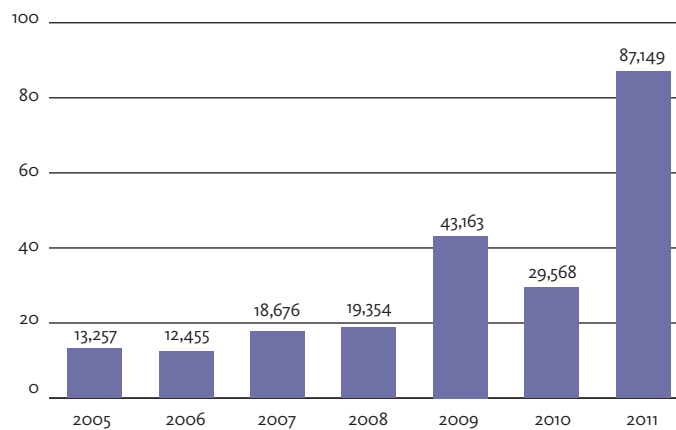
- 9 tesis doctorals en marxa
- Realització de 7 cursos de metodologia de la recerca, recerca bibliogràfica

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta és un dels capdavanters en qualitat de recerca

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta és un dels capdavanters de l'Estat pel que fa a la qualitat de la seva recerca, segons l'estudi de l'any 2011 elaborat per SCImago Institutions Rankings World Report, una empresa que analitza les 3.042 millors institucions i organitzacions a escala mundial relacionades amb la investigació en diferents camps, entre els quals hi ha la salut. Per fer aquest estudi s'analitzen indicadors com l'impacte científic, l'especialització temàtica, el volum de publicacions o les col·laboracions internacionals. Aquest estudi es publica cada quatre anys i analitza institucions relacionades amb la salut, l'educació, agències governamentals i corporacions, entre altres.

Segons els resultats de l'estudi, que es van fer públics al novembre, el Trueta és el segon hospital de tot l'Estat –darrere del Carlos III–, pel que fa a excel·lència investigadora, un ítem que indica el percentatge de publicacions científiques inclòs dins del 10% d'articles més citats en els respectius camps científics. Segons aquest indicador, el 25,5% de les 556 publicacions que va produir el Trueta entre els anys 2005 i 2009 formaven part del 10% d'articles mundialment més citats. Dins la classificació general de l'estudi, el Trueta se situa en el lloc 424 de la classificació (la divuitena a escala estatal). Ara bé, si es tinguessin en

Evolució del factor d'impacte de la Unitat de Suport a la Recerca



compte només les institucions relacionades amb la salut ocuparia el lloc 207, i seria la tretzena de tot l'Estat.

El Trueta acull el primer banc biològic especialitzat en teixit adipós d'Espanya

El 12 de juliol es va inaugurar el primer banc biològic especialitzat en teixit adipós d'Espanya, la plataforma tecnològica denominada Biobanc-Fatbank, situada a l'Hospital Josep Trueta de Girona. Aquest projecte, dissenyat pel Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa - Fisiopatologia de l'Obesitat i la Nutrició (CIBERobn) s'integra en la seva estructura com a unitat tècnica de suport a la investigació traslacional i és coordinat pel membre del Comitè Científic del CIBERobn i cap de la secció de Diabetis de l'Hospital, Dr. José Manuel Fernández-Real.

El Fatbank acull una col·lecció de mostres biològiques amb les dades clíniques corresponents, amb finalitats d'investigació biomèdica i organitzada com una unitat tècnica amb criteris d'excel·lència en qualitat, ordre i destinació al servei de la societat en general i de la comunitat científica en particular.

Un equip de cardiòlegs del Trueta fa un estudi sobre l'augment de la supervivència gràcies a l'hemodinàmica

Una investigació realitzada per un equip de cardiòlegs de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha



posat en relleu que disposar als centres sanitaris d'una sala d'hemodinàmica pròpia on realitzar cateterismes augmenta significativament el nombre de supervivents al cap de 30 dies d'haver patit un infart de miocardi. Aquest estudi, liderat pels cardiòlegs Daniel Bosch, Rafael Masià i Joan Sala, en col·laboració amb epidemiòlegs de l'IMIM de Barcelona, va ser publicat el mes de febrer per la *Revista Española de Cardiología*.

Un estudi identifica que la zona del cervell afectada per un ictus pot ser clau per deixar de fumar

Un estudi sobre la deshabitació tabàquica en pacients que han patit un ictus demostra que el lloc on s'ha produït la lesió i la intenció de deixar de fumar que tenia anteriorment l'afectat són molt importants a l'hora d'aconseguir amb èxit l'abandonament del tabac. L'autora principal de l'estudi és la Dra. Rosa Suñer, investigadora de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Institut de Recerca sobre Qualitat de

Vida de la Universitat de Girona, i professora associada del Departament d'Infermeria de la Universitat de Girona. Aquest estudi va ser publicat el mes d'octubre per la prestigiosa revista científica *Stroke*.

L'ICS guardona el Dr. José Manuel Fernández-Real amb el Premi a la Trajectòria Investigadora 2011

L'endocrinòleg José Manuel Fernández-Real va rebre al novembre el Premi a la Trajectòria Investigadora de l'Institut Català de la Salut per la seva intensa tasca investigadora en l'àmbit de la resistència a la insulina i, en especial, en les malalties endocrinològiques amb un gran impacte social actual i futur com són l'obesitat i la diabetis de tipus 2. Aquests guardons destaquen la carrera de professionals que han contribuït de manera significativa al desenvolupament de la recerca en ciències de la salut en l'àmbit de l'atenció hospitalària i primària de l'ICS i que mantinguin una activitat de nivell científic reconegut. La jornada es va organitzar amb l'objectiu de posar en comú els darrers avenços científics que s'estan duent a terme en l'organització.



Altres premis i reconeixements

- Primer premi al pòster *Prevenió de la mutilació genital femenina: abordatge interdisciplinari*, presentat a la 2a Jornada d'Actualització en Multiculturalitat i Salut a Lleida el dia 16



de març de 2011. Autors del pòster: Imma Martínez, EAP Girona 3; Lorena Rodríguez, EAP Figueres; Susanna Pagès, EAP Girona 2; Àngels Teixidor, EAP Salt; Moa Alachab, EAP Sarrià i Celrà; Noèlia González, EAP Girona 4.

- Segon premi a la comunicació *Validación del resultado conocimiento: proceso de la enfermedad por un panel de expertos* en la VIII Reunió Anual de la Secció d'Insuficiència Cardíaca i Trasplantament de la Societat Espanyola de Cardiologia. Còrdova, 16-18 de juny de 2011. Autors: Jesús Amo, José Luis Serrano, Yolanda Vélez, Raquel Cruz, Mónica Guardia, Ingrid Rovira, Anna Muñoz (infermers de la Unitat de Cardiologia).
- Primer premi al Millor Cas Clínic a la comunicació *Continuidad asistencial en el paciente con insuficiencia cardiaca avanzada en tratamiento con dobutamina*, presentada per Ana Muñoz, Carlos Duran, Yolanda Vélez i Raquel Cruz (infermers de la planta de cardiologia) al 32 Congrés Nacional d'Infermeria en Cardiologia a la Corunya.
- Reconeixement de la Societat Catalana d'Otorinolaringologia i Patologia Cervicofacial al Dr. Manuel Liern Caballero, en homenatge i agraïment a la seva tasca docent com a confundador i propulsor de les sessions intrahospitalàries dels serveis d'Otorinolaringologia d'Aragó i Catalunya.
- Premi al Millor Treball de les VIII Jornades d'ABS de les Comarques Gironines, Figueres, octubre de 2011, per al treball *Cal fer cribatge d'hipotiroi-*

disme als pacients obesos?, realitzat per professionals de l'ABS d'Olot. L'equip d'aquesta àrea bàsica també va guanyar el premi a la Millor Comunicació Oral Breu, a la XV Trobada Internacional de Recerca i Cures, Investen (Madrid, novembre de 2011), pel treball *Resolución enfermera en la demanda asistencial espontánea en atención primaria: estudio de intervención no controlado*. Aquest estudi demostra que la formació als professionals i la protocol·lització de procediments fan incrementar notablement la capacitat d'aquest col·lectiu per resoldre casos i alhora contribueix a disminuir el nombre de retorns dels pacients pel mateix problema de salut en els dies successius.

- La Dra. Roser Marquet, de l'EAP de Canet, va rebre el premi a l'Excel·lència Professional del Col·legi de Metges de Barcelona, i se li va concedir una beca de recerca per part de la Fundació Víctor Grifols pel treball *Percepció de confidencialitat en les persones grans de l'àmbit rural*.



Professionals

Canvis a l'organigrama

L'any 2011 s'han produït alguns canvis en l'organigrama entre els quals destaquen:

- La Dra. Sara Rodríguez Requejo va ser nomenada nova gerent territorial de l'ICS a Girona, en substitució del Dr. Rafel Gracia Escoriza.
- A l'Hospital el cirurgià toràcic Fernando Sebastián Quetglas va assumir el càrrec de director mèdic, en substitució del Dr. Rafel Masià Martorell, que es va jubilar.
- A l'Atenció Primària el Dr. Esteve Avellana Revuelta va assumir les funcions d'adjunt a la Direcció d'Atenció Primària, responsable de l'Àrea de Gestió de Coneixement Clínic, mentre que el Dr. Francesc German Rebull va passar a ser adjunt a la Direcció d'Atenció Primària, responsable de l'Àrea de Gestió de Producció. Per la seva banda, la Sra. Montse Canet Ponsa va assumir el càrrec de responsable d'Infermeria.

Nova organització de la Direcció de Recursos Humans

Al llarg del 2011 s'ha anat implementant la nova organització de la Direcció Territorial de Recursos Humans, que ara s'organitza per processos: gestió de personal, retribucions, formació, DPO, carrera professional i selecció de personal.

Es posa en marxa una nova aplicació per fer la gestió de permisos en suport digital

El mes de gener de 2011 es va posar en funcionament en l'entorn hospitalari una nova aplicació per gestionar el *workflow* de la petició de permisos, llicències i vacances. Aquesta aplicació recull el seguiment de totes les accions que es duen a terme, des de la petició fins a la seva resolució. Al mes de juny es va fer extensiu a l'entorn de l'atenció primària, i es va donar cobertura a tots els treballadors de la

Plantilla per categories professionals

Àrea funcional sanitària	2.446
Llicenciats sanitaris	892
Facultatius especialistes	860
Titulats superiors sanitaris	32
Diplomats sanitaris	1.140
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	60
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'Infermeria)	354
Àrea funcional de gestió i serveis	704
Residents	198
Total	3.348

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2011. Incorpora personal fix, interí i eventual.

Gerència Territorial. Aquesta aplicació ha facilitat l'eliminació del paper en tot el circuit, ja que permet ajuntar tota la documentació necessària de manera digital, agilitza la resposta i harmonitza els criteris entre l'Hospital i l'atenció primària.

Implementació de l'eina Moodle per desenvolupar cursos de formació continuada en línia

El 2011 s'ha iniciat un canvi important en la realització de cursos, ja que s'ha

anat implantant l'eina informàtica Moodle, que permet crear cursos en línia no presencials, desenvolupar-los, fer-ne el control i l'avaluació. El principal avantatge és que els admesos poden seguir el temari amb llibertat d'horari i lloc de realització, alhora que, per la seva banda, els professors poden seguir la progressió dels alumnes igualment amb llibertat d'horari i lloc de gestió. Inicialment els cursos desenvolupats a partir d'aquesta plataforma són de la Direcció d'Atenció Primària (curs SIAP i d'UDMFic).



Formació continuada

	Hospital	Atenció primària
Activitat formatives	101	110
Alumnes	1.173	1.855
Hores	13.320	25.285

D'entre els cursos realitzats, destaca el primer Cours de reanimació cardiopulmonar avançada pediàtrica i neonatal, que va organitzar la Direcció d'Infermeria amb el Servei de Pediatria del Trueta.

Les activitats formatives que s'han realitzat l'any 2011 dins la línia estratègica són les que genera el Pla d'auto-protecció i prevenció de riscos, adreçades a tots els col·lectius. Els cursos de prevenció de riscos s'han realitzat *on line* i s'han adreçat al col·lectiu de metges d'atenció primària, informàtics, directius i personal de serveis centrals.

En la línia d'actualització destaquen els cursos de suport vital nivell bàsic i avançat en l'adult. En l'àmbit pediàtric el suport vital neonatal, el suport vital pediàtric bàsic i el primer curs de suport vital avançat pediàtric i neonatal.

Ahora, es van realitzar cursos d'aspectes més tècnics, com ara d'actualització en ventilació mecànica invasiva, pediàtrica i neonatal, maneig del nen greu, cesària emergent, prevenció d'errors de medicació, maneig d'insulines o interpretació d'ECG.

Els cursos de primers auxilis i mobilització de pacients que s'han realitzat s'han adreçat a personal sanitari i no sanitari.

Dins aquesta línia s'han realitzat 5 mòduls de recerca incidint en metodologia i pràctica, com ara cerca bibliogràfica, elaboració d'un projecte FIS i presentació de pòsters.

Pel que fa les activitats d'actualització s'han organitzat les sessions de PSAP, reciclatge de pràctiques concretes realitzades als diferents centres d'atenció primària per formadors interns.

Inici de sessions clíniques d'infermeria a escala territorial

S'hi engloben els professionals que integren la Unitat de Continuïtat Assistencial tant en l'àmbit hospitalari com en l'atenció primària. Aquestes sessions es fan mensualment i són obertes a tots els professionals.

Consolidat el desenvolupament de les oficines d'atenció als professionals a l'Hospital i als equips d'atenció primària

El desenvolupament de les oficines d'atenció als professionals tant a l'Hospital com als EAP es va veure consolidat el 2011 amb la implantació de les oficines en la figura del referent de gestió de cada equip, que fa de nexa d'unió entre el professional i el Departament de Recursos Humans.

Eleccions sindicals

El dia 23 de març es van celebrar les eleccions sindicals per escollir els representants del personal estatutari de l'ICS. La representació va quedar de la manera següent:

- Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta: 7 membres de CCOO, 5 de SATSE, 5 de CATAAC, 4 de MMCC i 2 d'USAE.
- Direcció d'Atenció Primària: 6 membres de SATSE, 4 d'UGT, 3 de SFIC, 3 de CATAAC-CTS, 2 de MMCC i 2 de CCOO.



Noves targetes identificatives per al personal del Trueta

El darrer trimestre de l'any 2011 es van renovar les targetes identificatives

dels professionals de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i del Centre d'Especialitats Güell per unes de noves que incorporen RFID. Està previst que més endavant incorporin més utilitats, com ara el control d'accessos i prepagament de diferents serveis. La creació d'aquesta targeta dona resposta a la petició dels treballadors de l'Hospital pel que fa a la possibilitat de canviar l'actual sistema de prepagament amb tiquets de la cafeteria de personal per un mètode tipus targeta moneder.

La nova targeta s'ha dissenyat pensant en la seva implantació també a l'atenció primària i tenint en compte la mobilitat dels professionals.

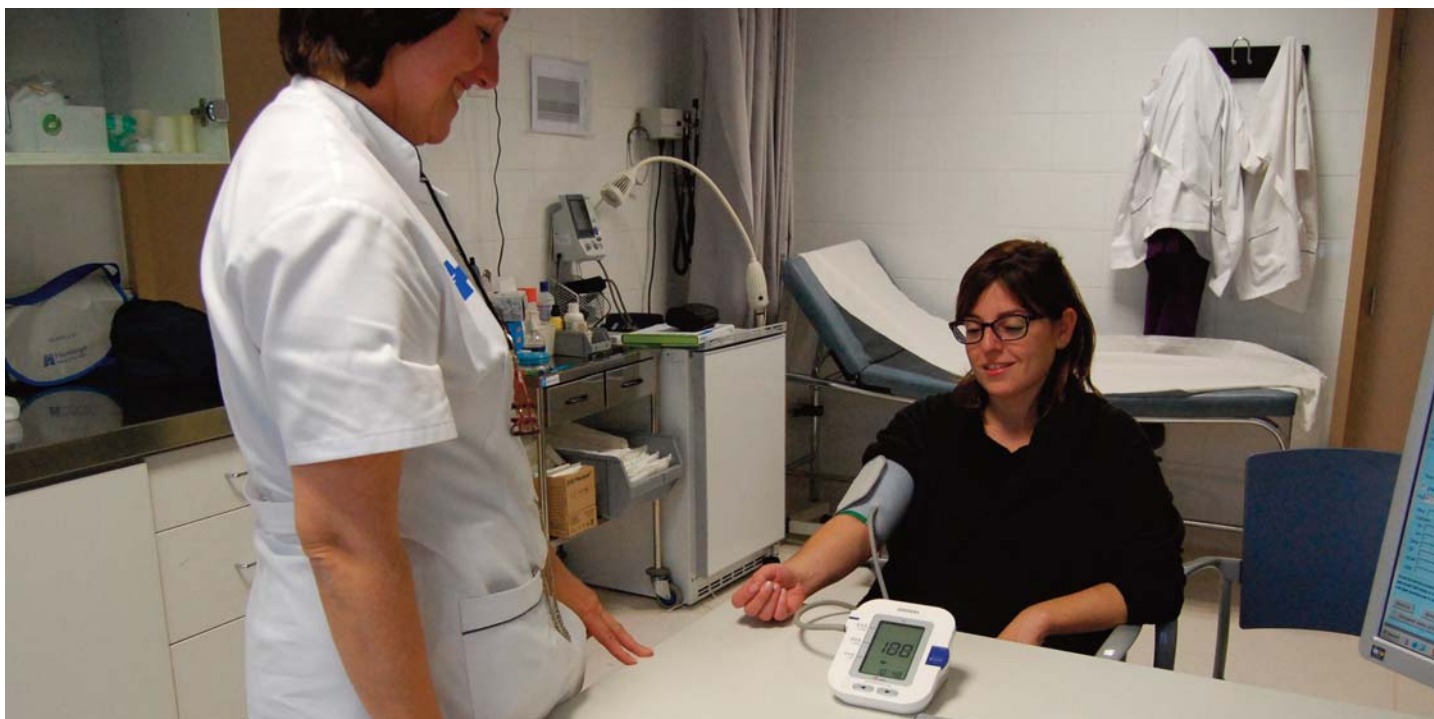
Consulta de deshabitació tabàquica adreçada als treballadors de l'Hospital

En el marc de les accions endegades com a Hospital Lliure de Fum a Catalunya, en tant que membres de la Xarxa Catalana d'Hospitals Lliures del Fum del Tabac, el 7 de juny el Trueta va posar en marxa una consulta de deshabitació tabàquica per als treballadors de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Institut Català d'Oncologia que vulguin abandonar el tabac.

A més, la consulta mèdica s'ha consolidat també en horari setmanal en lloc de quinzenal.

Canvis de gestió amb els professionals d'oncologia

L'Institut Català d'Oncologia i l'Institut Català de la Salut són empreses públiques del Departament de Salut. Des de fa deu anys l'ICO i l'ICS de Girona treballen conjuntament per garantir l'atenció del pacient oncohematològic. Amb la intenció de fer un pas més per facilitar la gestió clínica i l'especialització, i millorar l'atenció al pacient hospitalitzat, amb el canvi d'any els professionals d'infermeria i TCAI que treballen a la 8aA van poder optar a formar part de la plantilla de l'ICO. Amb aquest canvi els professionals surten clarament afavorits en aspectes com la definició de circuits o la formació, ja



que podran rebre una formació específica per la tasca que desenvolupen dia a dia.

Reorganització de la Direcció d'Atenció Primària

Un dels canvis importants del 2011 ha estat la reorganització de l'organigrama dels serveis d'atenció primària (SAP), dels quals a Girona n'hi havia tres: SAP Girona Nord, SAP Girona Sud i SAP Marítim. La reorganització d'aquesta estructura administrativa va portar a la implementació d'un nou model de gestió que ha de permetre a la Gerència Territorial de l'ICS a Girona fer front als reptes que ofereix el present i el futur de la sanitat. L'objectiu últim és apropar el poder de decisió als EAP i que es relacionin directament amb la Direcció d'Atenció Primària (DAP). Es van crear dins de la DAP dues àrees:

1. L'Àrea de Gestió de la Producció, dirigida pel Dr. Francesc German i Rebull, té com a objectius estratègics:
 - Vetllar per la sostenibilitat econòmica.
 - Vetllar per l'equitat en la distribució dels recursos.
 - Facilitar informació als EAP i a la DAP que sigui útil per a la presa de decisions.

- Facilitar informació al CatSalut (contracte programa).
- Afavorir la comunicació entre usuaris, professionals i organització.
- Vetllar per la definició i continuïtat dels processos d'atenció a la ciutadania.
- Facilitar eines per garantir la descentralització dels processos de les diferents prestacions d'atenció a la ciutadania.
- Vetllar per l'accés correcte als diferents centres, serveis i prestacions.
- Vetllar perquè es doni una bona imatge d'empresa.
- Vetllar pels drets i deures de la ciutadania.

2. L'Àrea de Gestió del Coneixement Clínic, dirigida pel Dr. Esteve Avellana i Revuelta, té els objectius següents:

- Millorar la pràctica clínica dels professionals sanitaris i la identificació de lideratge clínic.
- Afavorir la definició del marc competencial dels professionals.
- Homologar la cartera de serveis dels equips d'atenció primària.
- Facilitar el procés de preparació per a l'acreditació en qualitat que properament realitzarà el Departament de Salut a tots els EAP de Catalunya.

- Construir indicadors d'avaluació de pràctica clínica referits a les línies estratègiques assistencials.
- Afavorir un model assistencial col·laboratiu.
- Orientar la formació de pregrau de medicina i infermeria al coneixement de l'atenció primària de salut.
- Garantir que la formació dels residents de medicina i infermeria familiar i comunitària inclogui el coneixement i l'aprenentatge de les línies estratègiques de l'organització i de la regió sanitària.
- Potenciar la recerca.

Implantació del registre corporatiu S@rcat a tots els EAP

Durant el 2011 s'han activat 21 codis de registre nou i s'han establert 37 punts de registre. Cal tenir present que fins a l'any anterior els registres estaven centralitzats als SAP. Aquesta implantació a tots els EAP té per objectiu ser un facilitador al professional. Aquesta extensió al territori ha implicat fer una formació individualitzada i un seguiment tutoritzat a 133 usuaris autoritzats.

En els sis mesos d'implantació s'han fet 12.694 registres (una mitjana de 101 registres diaris per als 37 centres),

i s'han detectat i resolt 248 incidències.

Un cop finalitzat el període d'implantació es va administrar un qüestionari de satisfacció als professionals registradors, amb un resultat de 8,4 pel que fa a la formació en si, i de 9 pel que fa a la valoració de la utilitat de l'aplicació.

La promoció de la salut a l'atenció primària centra les conferències de la VIII Jornada d'ABS de Girona

El dia 1 d'octubre el Castell de Figueres va acollir la VIII Jornada d'ABS de les comarques gironines, organitzada per l'Àrea Bàsica de Salut de Figueres. La promoció de la salut a l'atenció primària va ser el tema central de les conferències i taules rodones, així com dels pòsters i presentacions que diferents professionals van presentar al llarg de la jornada científica.

Uns 115 professionals van reflexionar sobre l'efectivitat del Programa del nen sa, el paper que hi té la infermeria, la salut bucodental en la infància, la promoció de la salut en la gent gran i les persones dependents o la tasca comunitària que es fa des de l'atenció primària, així com des de les institucions públiques. També es va fer el lliurament de premis als pòsters científics, en total 49 treballs presentats.

La novetat d'aquesta jornada, que cada dos anys se celebra en alguna ABS de l'ICS a Girona, és que es va obrir al públic en general amb l'oferta



d'activitats saludables, a les quals es van inscriure més d'un centenar de persones.

Una vintena de professionals d'arreu de l'Estat es formen al Trueta en un curs de sedació per a endoscòpies

El Servei d'Endoscòpies de l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona és un dels cinc de l'Estat espanyol acreditat per realitzar cursos formatius de capaciació en sedació profunda. Així, el mes de setembre, una vintena de digestòlegs endoscopistes d'arreu d'Espanya van participar en un curs teòric i pràc-

tic sobre aquesta tècnica de sedació que permet que els pacients no sentin cap molèstia. El curs aborda tots els aspectes relacionats amb la sedació prèvia a la realització de la prova, com ara la infraestructura necessària en una unitat d'endoscòpies, les guies de pràctica clínica referents a la sedació, pràctiques reals amb pacients i també se'ls ofereix un curs de suport vital bàsic avançat.

L'Hospital Trueta desenvolupa la XV Jornada de Cirurgia Hepàtica Extrema amb més de 50 participants

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta va acollir al novembre la XV edició del *Workshop* Internacional sobre Cirurgia Hepàtica Extrema, en el transcurs del qual es va fer una intervenció quirúrgica a un pacient amb metàstasis hepàtiques. Es va presentar una nova tècnica per evitar l'aparició d'insuficiència hepàtica post-hepatectomia –un tipus de patologia que es presenta en fetges que són massa petits i en conseqüència no poden desenvolupar correctament la seva funció–, atès que prèviament s'ha realitzat una extirpació parcial en casos de tumors.



Les eines per fer front a l'obesitat, matèria del curs d'endocrinologia

Una vuitantena de professionals, entre metges hospitalaris i de l'atenció primària, endocrinòlegs i infermeres, van participar en el Curs d'actualització en endocrinologia, que es va celebrar l'1 de juliol a la sala d'actes de l'Hospital Dr. Josep Trueta. Es van exposar i es va fer el seguiment de diverses patologies, dels recursos de què disposen els professionals de l'atenció primària enfront de l'obesitat, i es van presentar i discutir diversos casos clínics. El curs va ser acreditat pel Consell Català de Formació Contínua de les Professions Sanitàries.

Una exposició homenatja les infermeres en el seu dia internacional

En el marc del Dia Internacional de la Infermeria l'Hospital Dr. Josep Trueta va organitzar una exposició que recollia el testimoni de 45 infermeres i infermers del centre, que explicaven la seva experiència i recordaven els seus inicis en la professió fent una aproximació a la seva relació amb els pacients. Acompanyades de fotografies de gran format, les infermeres, procedents d'una gran varietat de serveis i unitats, destacaven els seus millors records i vivències durant els anys d'exercici, així com els moments



complicats que inevitablement van de la mà del món de la infermeria. La mostra es va poder veure durant tres setmanes al passadís d'entrada de l'Hospital Trueta.

L'ús creixent de la videoconferència

El 2011 s'ha implantat un sistema de videoconferència amb programari Opensource, ateses les necessitats creixents de sessions de videoconferència. D'aquesta manera els diferents professionals de la Gerència Territorial tenen un sistema de videoconferència fàcil d'utilitzar i amb un mínim de recursos (càmera i altaveus en equips no portàtils), tot i que els dos

equips de videoconferència Tandberg continuen en ús.

Implementació del Data Warehouse per al seguiment de les despeses de funcionament dels centres

S'ha implementat una eina informàtica de Data Warehouse per al seguiment de la despesa en els capítols I i II, d'acord amb criteris de gestió hospitalària, d'atenció primària i direccions clíniques i territorials. Aquesta eina permet als diferents responsables de gestió disposar d'un repositori de dades que pot ser explotat, cosa que facilita l'accés i la disponibilitat de les dades de despesa en un marc configurable.

Canvi de la plataforma del correu corporatiu: del PIM a l'eCorreu

A final de novembre es va fer un canvi a la plataforma de correu electrònic. Fins aleshores s'utilitzava el correu Gencat (conegut com a correu PIM), que es basava en una plataforma Microsoft Exchange 2003. Al final del 2011 va començar el procés de migració cap a una plataforma Microsoft Exchange 2010 (coneguda com a eCorreu) més avançada i que ofereix diverses millores tècniques per a l'usuari, com ara més capacitat d'emmagatzematge, entorn web millorat, etc.



Enquestes de satisfacció

Conèixer què opina la ciutadania sobre la nostra tasca és una important eina de gestió que ens permet prioritzar les nostres actuacions: identificar els punts de millora i incorporar-los com a objectius estratègics.

L'any 2011 el CatSalut, dins el seu Pla d'enquestes de satisfacció (PLAEN-SAC) va dur a terme estudis de satisfacció centrats en l'atenció urgent i l'atenció especialitzada ambulatoria. Els resultats obtinguts a l'Hospital Josep Trueta i al Centre d'Especialitats Güell revel·len que comparativament amb les enquestes anteriors –del 2008– s'ha detectat una millora general de la percepció que tenen els usuaris dels serveis que ofereix el centre.

Indicadors de satisfacció en l'atenció especialitzada ambulatoria

	Hospital Dr. Josep Trueta		Centre d'Especialitats Güell	
	2008	2011	2008	2011
Comoditat (%)	61,8	74,4	74,6	79,7
Continuïtat assistencial (%)	72,0	76,3	76,4	76,1
Fidelitat (%)	93,6	89,0	81,5	78,5
Satisfacció	8,3	8,5	7,3	7,61

Indicadors de satisfacció en l'atenció hospitalària urgent

	Hospital Dr. Josep Trueta	
	2008	2011
Comoditat (%)	47,3	62,0
Informació (%)	67,0	75,6
Tracte personal (%)	87,2	95,3
Fidelitat (%)	84,5	94,1
Satisfacció	7,5	7,9



L'Hospital Dr. Josep Trueta participa en el Dia Mundial sense Fum donant informació i oferint cooximetries als usuaris

Per commemorar el Dia Mundial sense Fum, l'Hospital Dr. Josep Trueta

de Girona va organitzar diverses activitats el dia 31 de maig amb l'objectiu de promoure l'abandonament de l'hàbit de fumar. Així, es van instal·lar dos punts d'informació a l'entrada principal del centre hospitalari, dirigits tant a usuaris com a treballadors, que oferien informació sobre com deixar de fumar. També es distribuïa una guia

pràctica amb aquesta finalitat i s'oferia la realització de manera gratuïta de cooximetries, una prova que determina la pèrdua en la capacitat d'oxigenació a causa de la inhalació de fum. Al passadís d'entrada de l'Hospital també es va instal·lar una exposició de dibuixos realitzats per alumnes d'escoles i instituts de Girona que van



participar en el Programa de prevenció de consum de tabac entre els joves.

Aquestes activitats estan impulsades per la Comissió Hospital Promotor de la Salut i sense Fum de l'Hospital Dr. Josep Trueta, formada per professionals de l'àmbit hospitalari, de l'atenció primària i universitaris, juntament amb la col·laboració de voluntaris de l'Associació Espanyola Contra el Càncer i l'Associació Roses contra el Càncer.

Es posen en marxa cinc grups més dins el Programa Pacient Expert

El Programa Pacient Expert Institut Català de la Salut (PPE-ICS) es va implantar a Girona l'any 2009 i any rere any s'ha anat consolidant. Actualment funciona amb diversos grups en vuit EAP de la Regió, amb un total de 100 pacients implicats. El 2011 es van

posar en marxa dos grups més als equips de Girona 2 i Salt, en ambdós casos amb pacients que reben tractament anticoagulant oral.

També cal destacar que es va treballar conjuntament amb l'IAS per implantar el programa a Anglès, Breda/Hostalric i Cassà/Llagostera. El projecte va començar a l'octubre, quan es va fer una formació conjunta als professionals referents del programa. Hi ha dos grups de TAO i un d'insuficiència cardíaca, amb un total de 19 pacients.

L'Hospital Dr. Josep Trueta celebra la Setmana del Voluntariat

La primera setmana de maig de 2011 l'Hospital de Girona Dr. Josep Trueta va celebrar la Setmana del Voluntariat. Els 11 grups de voluntariat que treballen al centre hospitalari van exposar els seus projectes i van fer difusió de la seva tasca en una taula

situada al vestíbul, i una exposició amb pòsters de gran format on s'explicava quin és el seu dia a dia al centre. Els grups de voluntariat que treballen a l'Hospital Trueta són: Associació de Cardiopaties Congènites, Associació de Gent Gran Voluntària en Ciència i Cultura, Informàtica i Àmbit Social (ASVOL), Catalunya contra el Càncer, Creu Roja Joventut, Fundació Roses contra el Càncer, Associació Gironina de Prevenció i Ajuda a les Malalties del Cor (GICOR), Associació Catalana de l'Hemofília, Oncolliga, Xarop-Clown Pallassos d'Hospital, Fundació El Somni dels Nens i Voluntariat de Suport en la Solitud.

Els directius de sis hospitals de París visiten el Trueta

Un grup de directius de sis centres hospitalaris universitaris de París (hospitals G. Clémenceau, Necker, Sainte Péline, Henri Mondor, Bécclère i Ambroise Paré) van visitar l'Hospital



Dr. Josep Trueta de Girona i es van reunir amb directius i tècnics per conèixer de primera mà alguns dels processos que s'han implantat al centre i que estan oferint resultats satisfactoris. És el cas dels processos ambulatoris de gestió del pacient, el programa de cirurgia major ambulatoria, la gestió de les agendes, la supressió del paper gràcies a la implantació del programa SAP assistencial i el Programa Pacient Expert ICS. Després de la trobada, els directius van visitar alguns dels serveis de l'Hospital.

D'altra banda, un grup de professors de l'escola d'infermeria de l'Haute École de la Santé La Source (Lausana) van visitar el centre el 28 de gener de 2011, amb la voluntat d'establir lligams per tal que alumnes de l'escola puguin fer pràctiques a l'Hospital Trueta.

Celebració dels actes de Nadal

Un any més, la Gerència Territorial de l'ICS a Girona va organitzar diferents activitats, tant dirigides als professionals com als usuaris, per celebrar les festes de Nadal. Els actes van començar amb el tradicional concurs de pessebres i ornaments i es van allargar fins al 6 de gener, amb la visita dels

Reis Mags de la ciutat de Girona. La principal novetat d'aquest any ha estat la participació dels alumnes de dues escoles de Girona –l'Escola

Carme Augustet i el Col·legi Bell-Lloch del Pla– que van amenitzar les diferents plantes d'hospitalització amb les seves nades.



Responsabilitat social corporativa

El personal fumador del Trueta ha disminuït un 4% des del 2004

El 2011, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha repetit l'enquesta sobre el consum de tabac entre els treballadors que va fer fa set anys. Aquesta enquesta es va administrar els mesos de març i abril del 2011 sobre una mostra de 302 treballadors, dels quals el 24,5% fumava. Aquest percentatge és un 4% inferior als resultats obtinguts en la darrera enquesta de prevalença tabàquica feta al centre l'any 2004. A més, és 5 punts inferior a la mitjana entre la població adulta de Catalunya, segons l'enquesta realitzada pel Departament de Salut l'any 2010, que situa el consum de tabac en el 29,6%.

L'Hospital s'adequa a la normativa de la nova Llei antitabac

El 2 de gener de 2011 va entrar en vigor la normativa sobre el tabac que prohibia fumar en tots els espais públics tancats. S'evita, així, l'exposició de les persones a l'aire contaminat pel fum de tabac. La Llei 42/2010 prohibeix fumar en els recintes dels cen-



tres sanitaris, incloent els espais a l'aire lliure o coberts.

I és per aquest motiu que des de la direcció del centre es van pintar senyals al terra dels límits del recinte a partir dels quals no es permet fumar. A més, s'han retirat tots els cendrers i s'ha reconvertit el porxo de la plaça en un aparcament per a bicicletes, que serveix per promocionar l'ús d'aquest transport.

Al novembre de 2011, l'Hospital ha estat reacreditat com a membre Bron-

ze per la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum.

Professionals sanitaris gambians participen en un programa de formació de sis mesos a Salt i Girona

Vint professionals sanitaris de la República de Gàmbia van participar en un programa de formació sanitària a Salt i Girona durant sis mesos de l'any 2011. Aquests professionals van fer una estada formativa a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta per veure i aprendre com es treballa, sobretot a l'àrea maternoinfantil. L'objectiu principal era posar en pràctica els coneixements adquirits al seu país d'origen. En la iniciativa també van participar els EAP de Girona 2 i Salt a més de l'Hospital Santa Caterina de Salt.

Tant des de la perspectiva dels professionals catalans que han col·laborat en la formació com des de la dels participants gambians, l'experiència ha estat molt positiva i enriquidora. La iniciativa també és una bona mostra de l'esforç que es du a terme en el camp de la cooperació internacional des del sistema sanitari.



Inversions i nous equipaments

Compra d'un neuronavegador per intervenir el cervell i la columna minimitzant riscos

L'adquisició d'un neuronavegador, un aparell d'alta tecnologia, ha permès a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta començar a practicar cirurgia assistida per ordinador que permet avaluar el cervell o la columna vertebral sense afectar-ne el funcionament. Aquest aparellatge està indicat sobretot en tumors i biòpsies al cervell i en la col·locació d'instrumentació a la columna amb la màxima precisió. L'objectiu del Servei de Neurocirurgia és practicar unes 40 intervencions d'aquest tipus cada any.

El neuronavegador, a més, ha permès posar en marxa la tècnica del mapatge cerebral, una tècnica que permet que el pacient estigui despert durant el procediment. La intervenció serveix per extreure un tumor ubicat a les zones del cervell amb funcions vitals (llenguatge, mobilitat, visió, memòria, etc.) de manera que s'evita danyar-les i es minimitza el risc de seqüeles. Es tracta d'un pas més cap a una cirurgia més segura, que compta amb la col·laboració del mateix pacient i minimitza el risc de possibles seqüeles.

Es comença a construir el nou edifici de consultes externes de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta

A l'estiu es va donar el tret de sortida a les obres de construcció del nou edifici, que ha d'acollir les consultes externes i els gabinets mèdics del Trueta i l'ICO. L'edifici es construeix amb un sistema de mòduls industrialitzats que permetrà reutilitzar-los posteriorment com a centre d'atenció primària, un cop deixin de ser necessaris a l'Hospital Trueta.

El nou edifici s'aixeca en dues plantes i té una superfície total de 3.202 m², que acolliran 89 consultoris, 15 dels quals seran per a assistència oncològica.

ca. Els mòduls que conformaran l'estructura resolen tant la part dels consultoris com els corredors d'accés i les sales d'espera, i també tota la resta d'espais comuns.

Aquest projecte respon a la necessitat d'incrementar la superfície destinada a consultes externes atès el creixement continu que ha experimentat l'atenció ambulatoria en els darrers anys. Així, en vuit anys les visites a consultes al Trueta han augmentat més d'un 16%, mentre que els tractaments en hospital de dia s'han multiplicat per tres. Les oncològiques han augmentat un 16% del 2007 al 2010.

Nous consultoris locals a Mieres i Vilablareix i ampliació del de Porqueres

El 2011 l'Institut Català de la Salut ha posat en marxa dos consultoris locals nous: un a Mieres, inaugurat el 20 de març, i l'altre a Vilablareix, que va entrar en funcionament al juliol. A més, s'ha ampliat notablement el Consultori Local de Porqueres, que va passar a ser gestionat per l'ICS en lloc de l'Ajuntament, com fins aleshores.

El nou Consultori Local de Mieres, situat al carrer Can Calço, 56, consta de tres consultes, una sala d'espera, dos lavabos adaptats i un magatzem en una superfície de 168 m², tots en planta

baixa. El nou consultori atén la població de Mieres i també els habitants dels nuclis del Torn i de Sant Miquel de Campmajor. Comptant l'adquisició del terreny, les noves instal·lacions han costat uns 360.000 euros, coberts amb recursos de l'Ajuntament, la Diputació, la Generalitat i l'Estat.

El Consultori Local de Vilablareix s'ubica dins la zona d'equipament públic del sector el Perelló, en una parcel·la de 600 m². Es tracta d'un edifici aïllat d'una sola planta amb una superfície construïda de 296 m². Disposa de 4 consultes, una sala de tractaments, arxiu i magatzem. El cost de l'obra va ser de prop de 619.000 euros.

En el cas de Porqueres s'ha tractat d'una ampliació. El projecte ha anat a càrrec de l'Ajuntament però amb una aportació directa del Departament de Salut que cobreix els 776.000 euros d'inversió. S'han remodelat i ampliat les instal·lacions. La superfície total del centre després dels treballs és de 320 m². L'ampliació ha consistit en la creació d'una ala nova, on s'han situat les dues consultes de pediatria, les dues consultes de medicina general, la sala de tractaments i una zona de serveis amb el magatzem, la zona bruta, el local de residus, l'espai de neteja, les instal·lacions i un *office* amb vestidor per al personal.



Gestió econòmica

L'any 2011 ha estat un any en què el context econòmic ha tenyit tots els sectors, incloent-hi el de la sanitat, fet que ha comportat una contenció en el pressupost. Justament per aquest motiu, cal destacar especialment l'esforç, la implicació i el compromís per part de tots els treballadors en la ges-

tió eficient dels recursos públics per tal de garantir la sostenibilitat econò-

mica i l'activitat assistencial, i complir amb el pressupost assignat.

Execució del pressupost

Atenció Primària Girona	102.682.377,15 euros
Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta	128.848.495,58 euros
Total Gerència Territorial Girona	231.530.872,73 euros

Font: Direcció Econòmica i d'Organització de l'ICS.

Resumen

La Gerencia Territorial del Instituto Catalán de la Salud en Girona gestiona 26 equipos de atención primaria (EAP) y el hospital más importante de la demarcación y de referencia, el Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta. Este centro, que pertenece a la red hospitalaria de utilización pública (XHUP), tiene la responsabilidad de ofrecer asistencia especializada a la comunidad, una población aproximada de 795,363 personas según datos del CatSalut de 2011, y es asimismo el centro de referencia para siete ABS (Banyoles, Celrà, Girona 1, Girona 2, Girona 3, Girona 4 y Sarrià de Ter), con una población de 156.235 habitantes.

En total, la Gerencia Territorial del ICS en Gerona está formada por un equipo humano de unos 3.350 profesionales, un hospital de 402 camas (entre las convencionales, las 16 de semicríticos y las 33 de críticos), 11 quirófanos, 103 gabinetes y consultas externas, 36 centros de atención primaria y 112 consultorios locales distribuidos por todo el territorio, que convierten al ICS en la principal empresa proveedora de servicios sanitarios de Girona. Además, forma parte del Instituto de Investigación Biomédica de Girona Dr. Josep Trueta, que lidera la investigación biomédica en las comarcas gerundenses. En Girona, el ICS cuenta con medios diagnósticos y terapéuticos avanzados y sigue una política que apuesta por la docencia y la investigación cuyo objetivo es adaptarse a las necesidades cambiantes de la población para conseguir una mejora continua de la calidad asistencial.

Abstract

The Catalan Health Institute's Regional Management in Girona Province manages 26 primary healthcare teams (EAP), as well as Dr. Josep Trueta University Hospital, the region's largest hospital and its referral hospital. The hospital belongs to the Public Hospital Network of Catalonia (XHUP) and is responsible for providing specialized care to a community of 795,363 people, according to 2011 CatSalut data. It is also the referral hospital for seven basic health areas (ABS): Banyoles, Celrà, Girona 1, Girona 2, Girona 3, Girona 4 and Sarrià de Ter, which have a combined population of 156,235.

The ICS's Regional Management in Girona is made up of a staff of 3350 professionals; a hospital with 402 beds (including standard beds, 16 beds in semi-intensive care and 33 beds in intensive care); 11 operating theatres; 103 doctors' offices and ambulatory service rooms; 36 primary healthcare centres; and 112 local consulting rooms distributed throughout the region. These facilities make the ICS the leading provider of healthcare services in Girona Province. Girona Regional Management also forms part of the Dr. Josep Trueta Biomedical Research Institute, the leading biomedical research centre in the province. Girona Regional Management has state-of-the-art diagnostic and therapeutic facilities and implements a policy based on education and research. Its aim is to adapt to the changing needs of the population to achieve continuous improvement in healthcare quality.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

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

Coordinació: Gabinet de Comunicació de la Gerència Territorial Girona

Realització: hores.com

Disseny gràfic: www.victoroliva.com

Fotografies: Quim Roser i Arxiu de la Gerència Territorial

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

Memòria
Institut Català de la Salut

Gerència Territorial
Girona