

Memòria 2013 Institut Català de la Salut

# Gerència Territorial Terres de l'Ebre

 Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

 Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial  
Terres de l'Ebre



**E**n un exercici marcat novament per la dificultat del context econòmic, l'Institut Català de la Salut ha complert una vegada més amb els objectius del contracte programa fixat pel CatSalut i ha incrementat l'activitat quirúrgica major en un 3,68% respecte de l'any anterior. La institució també ha continuat impulsant nous models d'atenció no presencial per facilitar l'accessibilitat dels usuaris als professionals i als serveis d'atenció primària. A més, els principals indicadors de qualitat assistencial i de prescripció farmacèutica, als quals aquest any s'ha afegit un nou estàndard de qualitat diagnòstica, han arribat als millors resultats des de la seva implementació.

Pel que fa als projectes estratègics més rellevants, cal fer esment del projecte de transformació d'aquesta institució que, per encàrrec del Parlament, es reorienta amb l'objectiu de promoure la integració territorial de l'ICS amb la resta de proveïdors de la xarxa sanitària pública amb la finalitat de facilitar la coordinació assistencial, la continuïtat d'accés a la ciutadania i l'acompliment dels objectius del Pla de Salut 2011-2015.

Amb la voluntat de preservar el paper de referència de l'ICS dins el sector, aquest any també s'ha avançat en el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu centrat en el pacient i 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.

Una altra iniciativa estratègica que ha tingut continuïtat és la integració a l'Institut de Diagnòstic per la Imatge de tots els serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS a Tarragona, Terres de l'Ebre i Girona. El procés d'unificació territorial dels laboratoris clínics també ha seguit avançant amb la finalitat que la integració dels tres laboratoris de l'ICS a la ciutat de Barcelona (Vall d'Hebron, Manso i Bon Pastor) sigui una realitat el 2014.

Altres accions que s'han començat a gestar són l'abordatge integral i integrador dels pacients amb malalties cròniques, la millora dels circuits d'atenció urgent i la reducció de les llistes d'espera incidint, de manera específica, en la gestió de l'antiguitat dels pacients.

Amb el repàs de l'activitat duta a terme durant l'any 2013 volem retre comptes a la ciutadania i, alhora, deixar constància de la feina feta pels milers de professionals que cada dia renoven el seu compromís amb el sistema públic de salut i treballen per donar resposta a les necessitats de salut de les persones, oferint-los una atenció eficient, propera i de qualitat.

**Carles Constante Beitia**

President del Consell d'Administració de l'ICS

**Pere Soley Bach**

Director gerent de l'ICS

**L'**any 2013 representa un punt i seguit en la línia traçada els darrers anys per l'ICS en les comarques de les Terres de l'Ebre. El context econòmic, polític i social ens va obligar en el seu moment a emprendre un canvi de model organitzatiu i assistencial, però sense renunciar mai a la missió i els valors que ens comprometen amb els usuaris del sistema sanitari públic d'aquest ampli territori.

La Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre es va dotar d'una estructura directiva unificada per millorar en eficiència i garantir la qualitat assistencial, objectiu pel qual se segueix treballant. Alhora, s'ha iniciat de forma decidida un nou camí marcat per les aliances estratègiques amb altres proveïdors de serveis sanitaris del territori, en compliment del Pla de Salut 2011-2015 i d'acord amb el nou model organitzatiu que impulsa el Departament de Salut a tot Catalunya.

Un canvi de model sempre comporta haver d'assumir reajustaments i esforços per seguir mirant l'horitzó amb optimisme i esperança. Els professionals de l'ICS s'han implicat de manera exemplar en aquest procés de reordenació, i la seva tasca s'ha traduït en un 2013 ple de bons resultats i millores per als usuaris de l'hospital de referència –Verge de la Cinta de Tortosa– i dels onze equips d'atenció primària presents al sud de Catalunya.

En aquest sentit, cal destacar algunes de les aportacions més rellevants dels professionals: l'impuls decidit al paper de lideratge dels centres i unitats en la prestació de serveis al territori, gràcies a projectes estratègics com la unificació territorial dels laboratoris clínics o l'extensió del model d'autonomia de gestió; la gran producció científica i els múltiples reconeixements en l'àmbit de la recerca, emparats per l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, la Fundació Dr. Ferran i l'IDIAP Jordi Gol; la bona tasca en l'àmbit de la formació universitària i dels futurs especialistes sanitaris, i la preocupació pels aspectes socials i solidaris que ens vinculen al nostre entorn.

La memòria del 2013 recull una extensa mostra de l'activitat que han portat a terme els treballadors dels diferents equips, però n'hi ha molta més. El seu treball i esforç diaris han fet possible assolir el nivell d'excel·lència en l'atenció sanitària que l'ICS ofereix a la ciutadania de les Terres de l'Ebre. No es pot concebre d'altra manera, aquesta és la nostra raó de ser.

**Pere Àngel Montserrat Ollé**

Gerent territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre



# ► L'ICS a les Terres de l'Ebre

La Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre està formada per les comarques del Baix Ebre, el Montsià, la Terra Alta i la Ribera d'Ebre, i els municipis de la Bisbal de Falset i Margalef, que pertanyen a la comarca del Priorat.

L'ICS, que és el principal proveïdor de serveis de salut al territori, gestiona l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, el Centre d'Atenció Especialitzada del CAP Baix Ebre i tots els centres d'atenció primària del SAP Terres de l'Ebre.

Les Terres de l'Ebre tenen una àmplia zona rural amb poblacions petites i amb molta dispersió geogràfica cosa que comporta que, per poder apropar els serveis a la ciutadania, molts EAP prestin els seus serveis en més d'un CAP i que hi hagi un alt nombre de consultoris locals de titularitat municipal.



## L'activitat en un dia

### Atenció primària



**3.384** visites de medicina de família



**492** visites de pediatria



**2.283** visites d'infermeria



**148** visites d'odontologia



**257** visites d'atenció continuada



**189** visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

### Atenció hospitalària



**45** altes



**17** intervencions quirúrgiques majors



**110** urgències

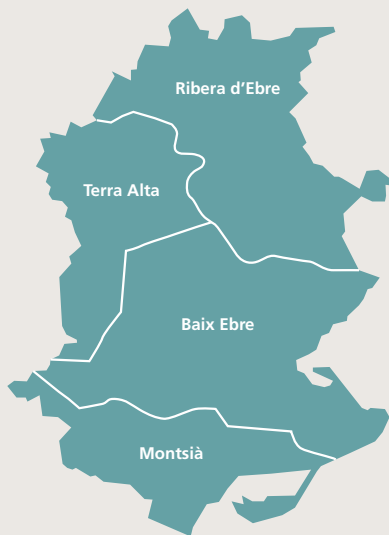


**577** consultes externes



**52** sessions d'hospital de dia





Població de la Regió Sanitària	191.971
Municipis	59
Població assignada de l'atenció primària	187.718
Professionals	1.330

**EAP L'Aldea - Camarles - L'Ampolla**  
**CAP L'Aldea**

Consultoris locals: l'Ampolla, Camarles, els Lligallos

**EAP L'Ametlla de Mar - El Perelló**  
**CAP L'Ametlla de Mar**  
**CAP El Perelló**

**EAP Deltebre**  
**CAP Deltebre**

**EAP Tortosa Oest**  
**CAP Baix Ebre**

Consultoris locals: Aldover, Alfara de Carles, Benifallet, Jesús, Mas de Barberans, Paüls, el Raval de Crist, els Reguers

**CAP Roquetes**  
**CAP Xerta**

**EAP Tortosa Est**  
**CAP El Temple**

Consultoris locals: Bitem, Campredó, Tivenys

**EAP Amposta**  
**CAP Amposta**

Consultoris locals: Freginals, la Galera, Godall, Masdenverge, els Muntells

**CAP Sant Jaume d'Enveja**  
**CAP Santa Bàrbara**

**EAP Sant Carles de la Ràpita - Alcanar**

**CAP Alcanar**

**CAP Sant Carles de la Ràpita**

Consultoris locals: les Cases d'Alcanar, el Poblenou del Delta

**EAP Ulldecona - La Sénia**

**CAP La Sénia**

**CAP Ulldecona**

Consultoris locals: el Castell, Sant Joan del Pas, els Valentins, les Ventalles

**EAP Flix**

**CAP Flix**

Consultoris locals: Ascó, la Bisbal de Falset, Margalef, la Palma d'Ebre, Riba-roja d'Ebre, la Torre de l'Espanyol, Vinebre

**EAP Móra la Nova - Móra d'Ebre**

**CAP Móra d'Ebre**

Consultoris locals: Benissanet, Darmós, Garcia, Ginestar, Miravet, Rasquera, la Serra d'Almós, Tivissa

**CAP Móra la Nova**

**EAP Terra Alta**

**CAP Batea**

**CAP Gandesa**

Consultoris locals: Arnes, Bot, Caseres, Corbera d'Ebre, la Fatarella, el Pinell de Brai, la Pobla de Massaluca, Prat de Comte, Vilalba dels Arcs

**CAP Horta de Sant Joan**

## Atenció primària

### Recursos estructurals

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

### Recursos assistencials

- 11 equips d'atenció primària
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 servei de diagnòstic per la imatge gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 1 unitat de rehabilitació

## Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

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

# ► Activitat assistencial

## Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a les Terres de l'Ebre durant l'any 2013

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'intentar explicar les variacions en la càrrega

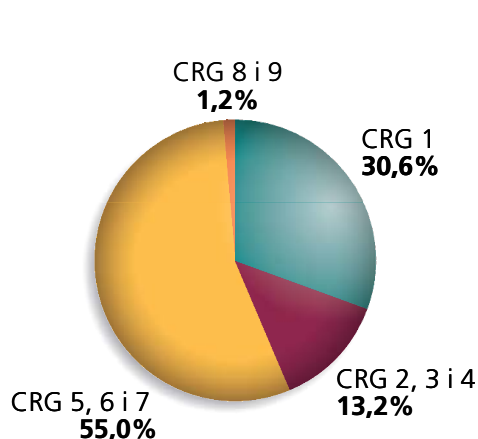
de morbiditat o de consum de recursos (visita o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 55,0% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a les Terres de l'Ebre durant l'any 2013. Aquests grups de pacients generen el 90,2% 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.

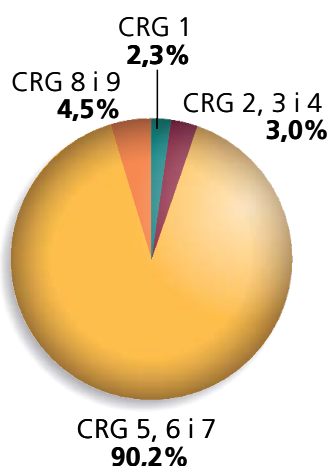
CRG	Població assignada atesa <sup>1</sup>		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
CRG 1. Sans	44.396	30,6%	753.073,17	2,3%	16,96	112	11,3%
CRG 2. Malaltia aguda	1.899	1,3%	92.270,34	0,3%	48,59	23	2,3%
CRG 3. Malaltia crònica menor	13.273	9,2%	546.159,74	1,7%	41,15	33	3,3%
CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors	3.905	2,7%	337.677,07	1,0%	86,47	5	0,5%
CRG 5. Malaltia crònica dominant	32.904	22,7%	4.573.879,65	14,1%	139,01	151	15,3%
CRG 6. Dues malalties cròniques dominants	44.752	30,9%	22.066.656,41	67,9%	493,09	490	49,6%
CRG 7. Tres malalties cròniques dominants	2.004	1,4%	2.684.538,54	8,3%	1.339,59	105	10,6%
CRG 8. Neoplàsies	1.202	0,8%	896.992,44	2,8%	746,25	46	4,7%
CRG 9. Malalties catastròfiques	610	0,4%	554.048	1,7%	908,28	22	2,2%
<b>Total</b>	<b>144.945</b>	<b>100,0%</b>	<b>32.505.295,36</b>	<b>100,0%</b>		<b>987</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.

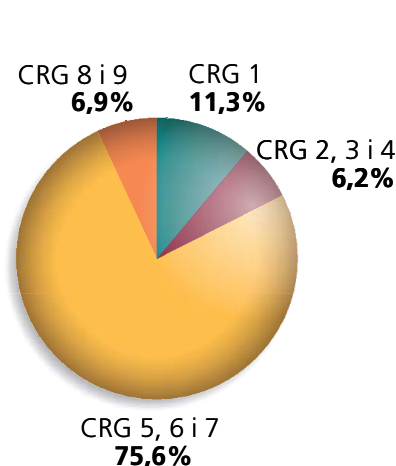
### Població assignada atesa



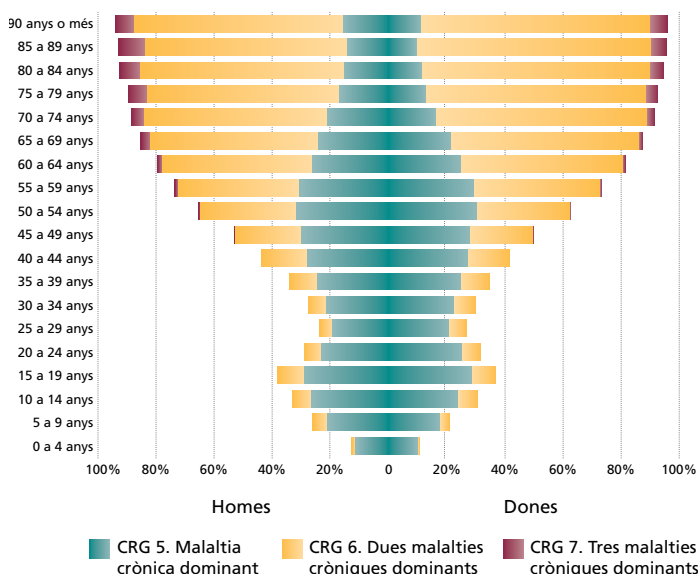
### Despesa en farmàcia



### Pacients amb dos o més ingressos urgents



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



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

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 65 anys o més atesa als centres de l'ICS a les Terres de l'Ebre pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, malaltia pulmonar obstructiva crònica, asma o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

Font: ECAP.

## Activitat d'atenció primària

		Total	% variació 2013/2012
<b>Visites EAP</b>		<b>1.557.892</b>	<b>0,7</b>
<b>Medicina de família</b>		<b>835.857</b>	<b>0,1</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	750.955	-4,7
	A domicili	19.239	7,1
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	38.509	82,7
	Telemàtiques	27.154	225,2
<b>Pediatría</b>		<b>121.552</b>	<b>1,9</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	118.425	0,3
	A domicili	101	-12,9
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	2.327	144,4
	Telemàtiques	698	365,3
<b>Infermeria</b>		<b>563.850</b>	<b>0,9</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	502.240	-0,4
	A domicili	47.562	-3,5
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	12.537	160,4
	Telemàtiques	1.511	245,0
<b>Odontologia</b>		<b>36.633</b>	<b>9,1</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	34.438	6,4
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	229	0,9
	Telemàtiques	1	-

		Total	% variació 2013/2012
<b>Visites atenció continuada i urgent</b>		<b>93.951</b>	<b>1,4</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	83.989	1,5
	A domicili	6.792	-3,1
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	3.170	9,8
<b>Visites ASSIR</b>		<b>46.800</b>	<b>6,5</b>
<b>Visites presencials</b>	Al centre	44.613	4,7
	A domicili	156	-30,7
<b>Visites no presencials</b>	Telefòniques	625	-14,9
	Telemàtiques	1.406	294

Font: SIAP.





# Indicadors sintètics de qualitat

## 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 patologia 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 2013/2012
<b>Control de patologies cròniques</b>			
Control de TA en pacients amb HTA	25.700	69,87%	4,96
Control de TA en pacients amb malaltia de risc cardiovascular	10.962	60,63%	7,32
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable d'HbA1C	6.413	65,83%	3,00
Cribatge de peu diabètic en pacients amb DM tipus 2	7.843	61,51%	-3,86
Cribatge de retinopatia diabètica en pacients amb DM tipus 2	6.318	64,85%	8,11
AVC amb tractament antiagregant	2.517	94,84%	0,48
AVC amb control LDL acceptable	1.359	51,21%	-0,15
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	2.380	68,12%	0,85
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	3.323	95,11%	-2,29
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	2.096	59,99%	-2,60
ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant	3.168	87,25%	6,10
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	1.680	78,80%	3,32
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	1.190	55,82%	7,79
Valoració integral de pacients en ATDOM	1.728	89,72%	4,28
Valoració de risc de nafres en pacients en ATDOM	1.828	94,91%	5,06
<b>Activitats preventives</b>			
Vacunació sistèmica infantil	23.702	89,73%	-0,60
Vacunació antigripal > 59 anys	26.500	55,00%	1,54
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	2.375	27,45%	0,04
Vacunació antigripal < 15 anys amb factors de risc	523	34,48%	4,18
Vacunació antitetànica de l'adult	93.172	59,41%	2,96
Cribatge d'obesitat entre 6 i 14 anys	11.616	72,53%	1,48
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	986	57,63%	12,69
Cribatge de consum d'alcohol (15-79 anys)	58.346	40,83%	-2,76
No fumadors en població amb patologia de risc	38.784	83,89%	2,03
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	1.739	7,59%	-2,25

Font: SISAP.

## Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica

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

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

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

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

Indicadors	Objectiu mínim resultat	Objectiu màxim resultat	Resultat EQPF	Assoliment
Seguiment de les recomanacions del Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC)	≤ 1,8	≤ 1,2	<b>2,45</b>	0
<b>Utilització d'antihipertensius</b>				
% diürètics o associats recomanats / total d'antihipertensius	≥ 26	≥ 30	<b>30,28</b>	3
% ARA II / (IECA + ARA II)	≤ 43	≤ 32	<b>40,94</b>	2
% fàrmacs antihipertensius recomanats / total d'antihipertensius	≥ 62	≥ 68	<b>65,35</b>	4
<b>Utilització d'antiulcerosos</b>				
DHD* del total d'antiulcerosos	≤ 112	≤ 100	<b>114,17</b>	0
% fàrmacs IBP recomanats / total d'IBP (inhibidor de bomba de protons)	≥ 88	≥ 91	<b>89,09</b>	2
<b>Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica</b>				
DHD* del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals)	≤ 35	≤ 30	<b>33,61</b>	2
% fàrmacs AINE recomanats / total d'AINE	≥ 79	≥ 82	<b>80,2</b>	1
DHD* del total de condroprotectors	≤ 6	≤ 4	<b>3,94</b>	4
<b>Utilització de medicaments per a l'osteoporosi</b>				
DHD* del total de medicaments per a l'osteoporosi	≤ 17	≤ 14	<b>11,08</b>	6
% fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats / total de fàrmacs per a l'osteoporosi	≥ 40	≥ 50	<b>52,06</b>	4
<b>Utilització d'antibiòtics</b>				
DHD* del total d'antibiòtics	≤ 11	≤ 9	<b>11,87</b>	0
% penicil·lines / total d'antibiòtics		≥ 60	<b>65,52</b>	1
% amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina-clavulànic		≥ 50	<b>42,11</b>	0
% fàrmacs recomanats / total d'antibiòtics	≥ 70	≥ 74	<b>73,95</b>	2
<b>Utilització d'antilipemians</b>				
% fàrmacs hipolipemians recomanats / total d'hipolipemians	≥ 73	≥ 81	<b>76,54</b>	5
<b>Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)</b>				
% associacions β2 de llarga durada + corticoides / total d'antiasmàtics	≤ 30	≤ 25	<b>23,84</b>	4
% fàrmacs antiasmàtics recomanats / total d'antiasmàtics	≥ 66	≥ 72	<b>68,49</b>	4
<b>Utilització d'antidepressius</b>				
DHD* del total d'antidepressius	-	-	<b>64,42</b>	0
% fàrmacs antidepressius recomanats / total d'antidepressius	≥ 57	≥ 64	<b>61,37</b>	5
<b>Utilització d'ansiolítics i hipnòtics</b>				
DHD* del total d'ansiolítics i hipnòtics	≤ 74	≤ 63	<b>74,96</b>	0
% fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / total d'ansiolítics i hipnòtics	≥ 85	≥ 87	<b>86,42</b>	2
<b>Utilització d'antidiabètics no insulínics</b>				
% fàrmacs antidiabètics no insulínics recomanats / total d'antidiabètics no insulínics	≥ 79	≥ 85	<b>77,87</b>	0
<b>Total assoliment</b>				<b>51</b>

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

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



## Estàndard de qualitat diagnòstica

Com a complement de l'EQA, l'any 2013, l'ICS ha posat en marxa un altre indicador sintètic: l'Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD). Es tracta d'un conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar la qualitat del registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP).

L'EQD analitza els diagnòstics registrats pels metges a la història clínica a partir de cinc dimensions: l'ús correcte del registre diagnòstic, la concordança entre els tractaments i els diagnòstics, l'adequació dels nous diagnòstics, la concordança entre els criteris diagnòstics establerts i els diagnòstics fets, i l'especificitat diagnòstica del grau funcional o de la gravetat de la malaltia.

En concret, es mesura la qualitat en el registre diagnòstic de quinze problemes de salut crònics prevalents en atenció primària: la hipertensió arterial, la diabetis *mellitus* tipus 2, la hipercolesterolèmia, l'obesitat, la insuficiència cardíaca (IC), la malaltia renal crònica, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), l'asma, l'osteoporosi, la incontinència urinària, la incontinen-

cia fecal, l'anèmia, la demència, l'hipotiroïdisme primari i la migranya.

La dimensió EQD1 inclou un únic indicador que mira el percentatge de visites que tenen lligat un diagnòstic a l'ECAP. L'EQD2 inclou cinc indicadors que miren la concordança entre la prescripció de determinats fàrmacs inequívocament indicats per a un problema de salut i l'existència d'aquest diagnòstic a ECAP. L'EQD3 està format per onze indicadors que comproven davant nous diagnòstics donats d'alta a ECAP si es compleixen els criteris diagnòstics per a aquests problemes de salut. L'EQD4 inclou quatre indicadors que miren si davant l'existència de determinats criteris diagnòstics d'una determinada malaltia, aquesta està donada d'alta com a diagnòstic. Finalment, l'EQD5 inclou tres indicadors que mostren si davant d'un diagnòstic d'IC, MPOC o asma, està especificat el seu grau de gravetat.

Al llarg de 2013, s'ha produït una millora important a totes les dimensions de l'EQD, tal com queda reflectit a la taula següent.

EQD	Resultat a gener de 2013	Resultat a desembre de 2013	% variació gener/desembre
EQD1. Ús correcte del registre diagnòstic	43,18%	59,56%	37,94%
EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics	75,05%	84,73%	12,90%
EQD3. Adequació de nous diagnòstics	42,03%	58,22%	38,52%
EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics	55,76%	68,77%	23,33%
EQD5. Especificitat diagnòstica	1,72%	17,23%	903,17%

Font: SISAP.



## Activitat hospitalària

	Total	% variació 2013/2012
<b>Altes<sup>1</sup></b>	<b>11.126</b>	<b>-1,31</b>
<b>Altes mèdiques</b>	<b>6.924</b>	<b>-1,09</b>
<b>Altes quirúrgiques</b>	<b>4.108</b>	<b>-2,49</b>
Altes convencionals	2.781	-3,77
Altes de CMA	1.327	0,31
<b>Urgències de més de 24 hores</b>	<b>94</b>	<b>54,10</b>
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,546	1,11
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	5,03	-1,41
Índex d'ocupació (%)	85,28	-1,52
Mortalitat (%)	3,11	-9,30
<b>Ingressos</b>	<b>9.555</b>	<b>-2,67</b>
Ingressos urgents	7.162	-6,62
Ingressos programats	2.393	11,46
Reingressos urgents a 30 dies (%)	5,81	-5,14
<b>Hospitalització domiciliària</b>	<b>403</b>	<b>0,25</b>
<b>Sessions d'hospital de dia</b>	<b>12.912</b>	<b>6,71</b>
<b>Consultes externes<sup>2</sup></b>	<b>142.587</b>	<b>1,97</b>
Primeres visites	51.327	3,291
Visites successives	91.260	1,25
Índex de reiteració	1,78	1,98
<b>Cirurgia major</b>	<b>4.185</b>	<b>-2,74</b>
Intervencions convencionals programades	1.660	-6,64
Intervencions convencionals urgents	1.085	-2,60
Intervencions de CMA	1.440	2,06
Índex d'ambulatorització <sup>3</sup> (%)	35,42	5,67
Índex de substitució de CMA (%)	87,69	1,47
<b>Cirurgia menor ambulatoria</b>	<b>8.231</b>	<b>16,03</b>



	Total	% variació 2013/2012
<b>Urgències</b>	<b>40.102</b>	<b>-1,94</b>
Nivell I Ressuscitació (%)	0,1	
Nivell II Emergència (%)	7,1	
Nivell III Urgència (%)	47,3	
Nivell IV Menys urgent (%)	42,6	
Nivell V No urgent (%)	2,3	
Sense assignar triatge (%)	0,6	
Urgències hospitalitzades	6.806	-5,60
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	16,97	-3,73
Urgències/dia	110	-1,67
Pressió d'urgències <sup>4</sup>	74,96	-4,06
Mortalitat a urgències (%)	0,09	
<b>Visites de telemedicina</b>	<b>10.904</b>	<b>37,87</b>
<b>Salut internacional</b>		
Pacients atesos	178	
Visites de viatgers	175	
Visites de patologia importada	3	
Vacunacions	363	

Font: SAP Assistencial, CMBD i PROSICS. Dades extretes a març de 2014.

1. Inclou urgències de més de 24 hores.
2. Inclou consultes externes hospitalàries i d'atenció primària.
3. Altes CMA / total altes quirúrgiques.
4. % d'ingressos urgents / total d'ingressos.



## Casuística

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta és el centre de referència de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre i a la vegada actua com a hospital general bàsic.

Els GRD més complexos estan relacionats amb l'activitat de medicina intensiva, hematologia, procediments

diagnòstics i quirúrgics de l'aparell digestiu, cirurgia oncològica i de l'aparell urinari, cirurgia ortopèdica i traumatologia, i també amb els procediments associats al Codi ictus i el Codi infart.

### GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	508	487	0,580
372	Part vaginal amb complicacions	287	277	0,700
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	313	266	2,343
395	Trastorns dels hematies, edat > 17	263	195	1,055
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	133	165	0,636
127	Insuficiència cardíaca i xoc	124	148	1,422
014	Ictus amb infart	120	146	1,880
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	161	145	3,420
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	108	120	4,430
629	Nounat, pes superior a 2.499 g, sense intervencions significatives	136	119	0,236
243	Problemes mèdics de l'esquena	94	110	0,785
139	Arítmies cardíacques i trastorns de conducció, sense complicacions	74	98	0,718
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	86	93	3,768
204	Trastorns de pàncrees, excepte neoplàsia maligna	56	93	0,985
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	81	90	1,147
208	Trastorns del tracte biliar, sense complicacions	70	90	0,682
207	Trastorns del tracte biliar, amb complicacions	66	86	1,167
380	Avortament sense dilatació i curetatge	99	85	0,378
143	Dolor toràcic	49	83	0,586
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	81	74	0,682

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.





## GRD mèdics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	10	12	10,749
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	4	13	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	108	120	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	6	15	4,156
584	Septicèmia, amb complicacions majors	57	62	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	86	93	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	12	15	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxits	6	10	3,501
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	21	20	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	161	145	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	16	35	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	37	51	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	43	24	2,736
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	47	39	2,587
810	Hemorràgia intracranial	28	25	2,570
626	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	14	18	2,536
543	Trastorns circulatoris excepte IAM, endocarditis, insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors	58	48	2,435
010	Neoplàsies del sistema nerviós, amb complicacions	14	14	2,433
560	Trastorn musculoesquelètic, excepte osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	10	19	2,396
566	Trastorns endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte trastorns de la ingesta o fibrosi quística, amb complicacions majors	16	16	2,378

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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





## GRD mèdics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	10	12	10,749
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	2	13	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	105	119	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	6	15	4,156
584	Septicèmia, amb complicacions majors	57	62	3,816
557	Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors	85	93	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	12	15	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	6	10	3,501
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	21	20	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	160	145	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	16	33	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	37	51	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	42	23	2,736
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	47	39	2,587
810	Hemorràgia intracranial	28	24	2,570
543	Trastorns circulatoris excepte IAM, endocarditis, insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors	58	48	2,435
010	Neoplàsies del sistema nerviós, amb complicacions	14	14	2,433
560	Trastorn musculoesquelètic, excepte osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	10	19	2,396
566	Trastorns endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte trastorns de la ingesta o fibrosi quística, amb complicacions majors	15	16	2,378
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	310	259	2,343

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



## GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	407	343	0,917
371	Cesària, sense complicacions	275	237	0,869
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions	163	135	1,098
211	Procediment de maluc i fèmur, excepte articulació major, edat > 17, sense complicacions	114	126	2,175
006	Alliberament del túnel carpià	135	125	0,690
222	Procediments del genoll, sense CC	67	117	1,139
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	113	114	0,803
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	112	109	3,607
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	89	98	0,880
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	77	95	1,361
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	122	92	3,279
167	Apendicectomia sense diagnòstic principal complicat, sense complicacions	81	76	0,912
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	65	73	3,591
227	Procediments de teixits tous, sense complicacions	38	68	1,014
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	72	67	0,587
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	51	62	0,740
867	Excisió local i extracció de dispositiu de fixació interna, excepte maluc i fèmur, sense complicacions	47	60	1,154
224	Procediments d'espatlla, colze i avantbraç, excepte procediments majors d'articulació, sense complicacions	55	56	0,930
055	Procediments miscel·lanis sobre orella, nas, boca i gola	102	56	0,756
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors	37	55	6,033

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



## GRD quirúrgics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	14	18	29,815
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	10	17	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	23	23	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	11	11	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors	37	55	6,033
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	27	26	5,691
482	Traqueostomia per diagnòstics de cara, boca, laringe i faringe	6	10	5,211
556	Colecistectomia i altres procediments hepatobiliars, amb complicacions majors	7	12	4,440
817	Revisió o substitució de maluc per complicacions	15	18	4,267
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	112	109	3,607
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	65	73	3,591
789	Revisió de substitució de genoll o procediments de reimplantació d'articulació major i de membre en extremitat inferior, excepte maluc, per complicacions	20	21	3,496
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	122	92	3,279
210	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17 amb complicacions	51	42	3,248
853	Procediment cardiovascular percutani, amb stent alliberador de fàrmac, amb infart agut de miocardi	21	22	3,223
148	Procediments majors d'intestí prim i gros amb complicacions	40	39	3,055
303	Procediments de ronyó i urèter per neoplàsia	14	15	2,714
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, aturada cardíaca o xoc	33	54	2,701
756	Fusió vertebral, excepte cervical, sense complicacions	19	20	2,535
854	Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, sense IAM	20	16	2,507

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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





## Farmàcia

Els objectius estratègics de la Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre 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.

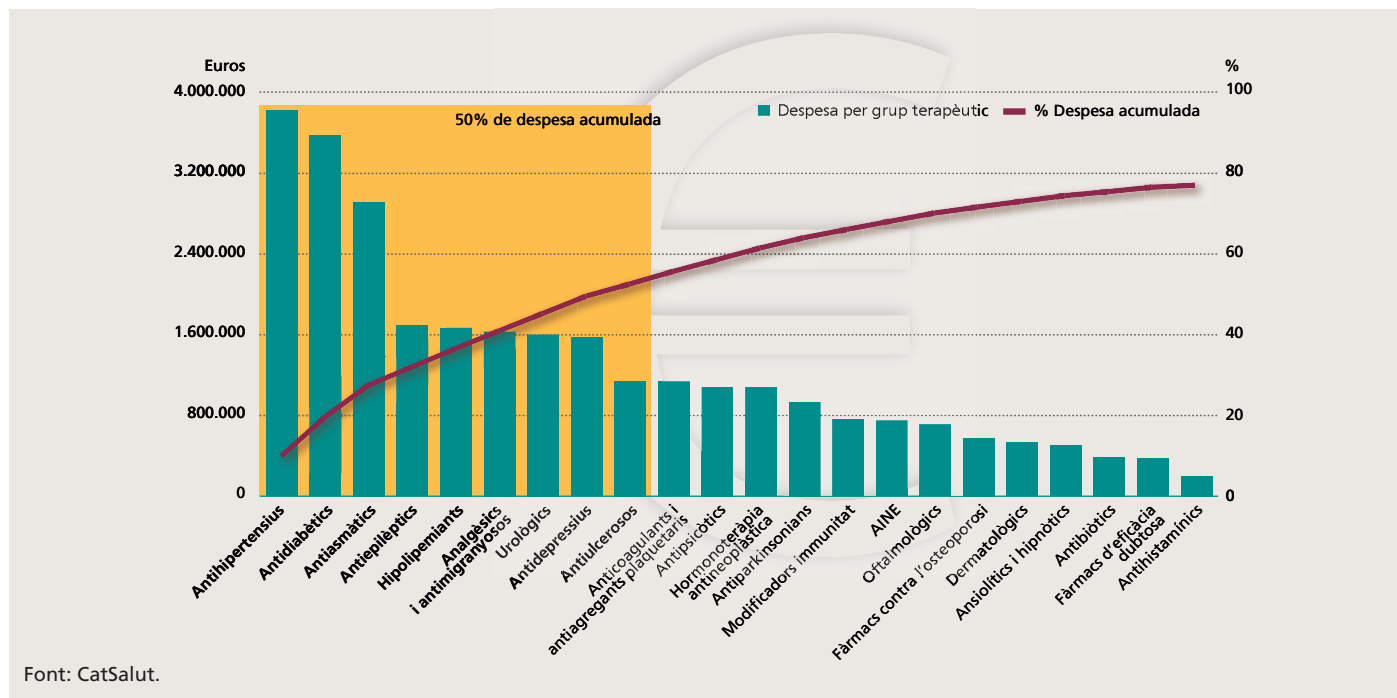
La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel que comporta de millora de la qualitat

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. La implantació de la recepta electrònica tant a l'atenció primària com a l'atenció especialitzada ha aconseguit integrar la prescripció dels diferents nivells assistencials en un únic pla terapèutic. En definitiva, afavoreix una prestació 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



El patró de consum dels medicaments amb recepta mèdica és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, nou grups terapèutics representen el 50% de la despesa acumulada. Entre els grups de fàrmacs que han generat més despesa destaquen els antihipertensius, els antidiabètics i els antiasmàtics.



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

Monitorar l'adhesió a la GFT de l'ICS és un objectiu rellevant per tal d'adequar els tractaments a una correcta selecció de fàrmacs.

Adhesió a la Guia farmacoterapèutica ICS 2013	Atenció primària	Atenció hospitalària
Adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS <sup>1</sup>	–	66,80
Seguiment de recomanacions PHF-APC <sup>2</sup>	2,40	3,48
Utilització d'antihipertensius <sup>3</sup>	40,04	50,03
Utilització d'antidiabètics no insulínics <sup>4</sup>	78,94	55,57

1. Percentatge de medicaments prescrits i recomanats a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

2. Percentatge de medicaments prescrits i avaluats pel Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC) del CatSalut amb alternativa més adequada

3. Percentatge d'utilització d'ARA II respecte de la utilització d'IECA i ARA II (ARA II: antagonistes dels receptors d'angiotensina; IECA: inhibidors de l'enzim convertidor de l'angiotensina)

4. Percentatge d'antidiabètics no insulínics recomanats prescrits

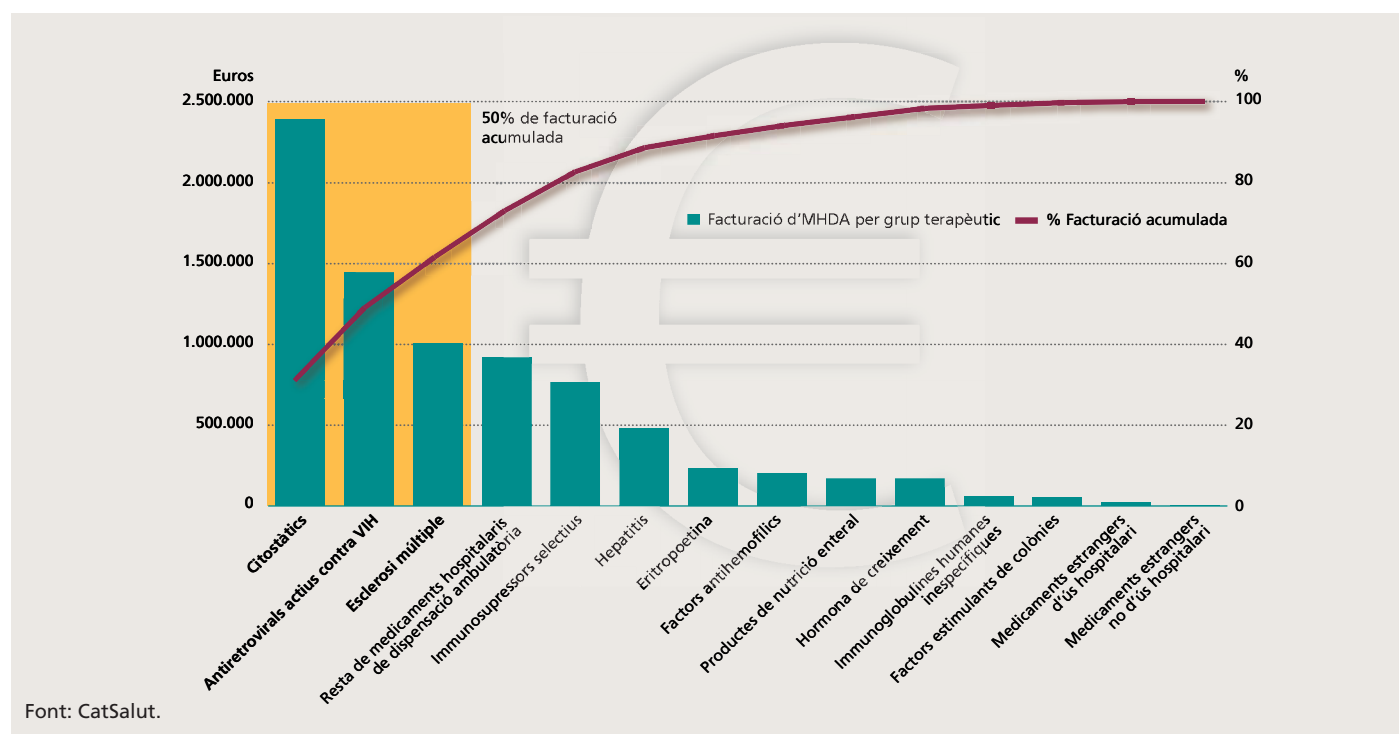
## Evolució de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

Prescripcions	2013	% variació 2013/2012
<b>Atenció primària</b>	3.459.926	-6,0
Electròniques	3.095.950 (89,5%)	4,2
<b>Hospitals</b>	73.515	-2,5
Electròniques	51.061 (69,5%)	392,4
<b>Total</b>	<b>3.533.441</b>	<b>-6,0</b>
<b>Electròniques</b>	<b>3.147.011 (89,1%)</b>	<b>5,6</b>

Aquest gràfic de prescripcions dispensades mostra el nivell d'utilització de la prescripció electrònica als equips d'atenció primària a les Terres de l'Ebre i a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. La implantació de la prescripció electrònica a l'atenció especialitzada de l'ICS a les Terres de l'Ebre segueix evolucionant amb una ràpida progressió, amb l'objectiu d'eliminar la recepta de paper al més aviat possible.

Font: CatSalut.

## Facturació d'MHDA per grup terapèutic



Font: CatSalut.

El patró de consum de l'MHDA és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, tres grups terapèutics concentren el 50% de la facturació: els citostàtics, els antiretrovirals actius contra el VIH i els de l'esclerosi múltiple. La cronicació de malalties que abans tenien menys possibilitats terapèutiques fa que s'incrementi especialment el consum d'aquests fàrmacs d'alt cost.

# ► Gestió econòmica

## Resultat pressupostari de l'exercici 2013: ingressos i despeses

El pressupost inicial assignat a la Gerència Territorial de Terres de l'Ebre per al 2013 ha estat de 87.976.867€ i correspon tant als 21 centres d'atenció primària com a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, que són els centres que gestiona l'ICS al territori.

La principal font d'ingressos d'aquest pressupost, un 97,6%, prové de l'assignació per transferència del CatSalut, com a contrapartida a l'activitat assistencial que duen a terme els centres de l'ICS a Terres de l'Ebre i que queda fixada en el contracte programa. Una aportació molt menor, el 2,4%, correspon a modificacions que afecten el pressupost final, com ara el fons de formació contínua, i d'altres que es detallen a la taula adjunta.

Quant al tancament pressupostari de la despesa de la Gerència de Terres de l'Ebre de l'exercici 2013, representa un important esforç de reducció de despeses de personal, amb una disminució del 3,80%. Pel que fa a la despesa en béns corrents i serveis, s'ha incrementat en un 2,52%. En aquest punt cal tenir en compte la repercussió que ha tingut l'augment de l'IVA el setembre de 2012 en l'aprovisionament de material sanitari.

Amb tot, la despesa de la Gerència Territorial de Terres de l'Ebre per a l'exercici 2013 ha disminuït globalment un 2,31%.

El pressupost inicial per a tot l'ICS, l'assigna el Parlament de Catalunya i, en l'exercici del 2013, ha estat de 2.518,65 M€.

<b>Pressupost inicial 2013</b>	<b>87.976.867,89</b>
Transferència del CatSalut (assignació)	85.862.434,88
Ingressos propis (assignació)	2.114.433,01
<b>Modificacions del pressupost</b>	<b>57.120,46</b>
Traspàs del CatSalut (diàlisi peritoneal i altres activitats assistencials)	149.960,00
Generacions de crèdit per ingressos de:	25.327,86
Fons de formació contínua	24.230,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	1.097,86
Reassignacions territorials entre gerències	-1.834.261,88
Assignacions finalistes	1.716.094,48
<b>Pressupost final 2013</b>	<b>88.033.988,35</b>
<b>Despesa de l'exercici 2013 (obligacions)</b>	<b>88.099.812,95</b>
Despesa de personal	61.220.642,53
Despesa en béns corrents i serveis	26.233.275,24
Inversions reals	645.895,18
<b>Resultat pressupostari 2013</b>	<b>-65.824,60</b>

### Dades no incloses en el tancament pressupostari

Facturació interna neta	-256.605,86
Imputació de despeses del Centre Corporatiu*	3.348.013,58
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu	141.467,90

En euros.

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



## Indicadors

Amb un important esforç de gestió dels seus professionals, l'ICS a les Terres de l'Ebre ha pogut mantenir un servei de qualitat al ciutadà responent a la baixada d'ingressos amb guanys de productivitat i eficiència. L'any 2013, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta va incrementar la seva producció per personal assistencial en un 0,13%, tal com reflecteix l'activitat assistencial en les unitats de mesura estàndard (UME) bàsiques

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 2,46%, 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 UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2012	2013	% variació 2013/2012	2012	2013	% variació 2013/2012
Atenció hospitalària	28,33	28,37	0,13	2.876,58 €	2.805,91 €	-2,46

\* No inclou el personal no sanitari.

En l'àmbit de l'atenció primària a les Terres de l'Ebre, 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 ponde-


rada. La contenció 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)		
	2012	2013	% variació 2013/2012	2012	2013	% variació 2013/2012
Atenció primària	246,02 €	227,41 €	-7,57	124,86 €	126,23 €	1,10


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







El projecte de transformació de l'ICS es reorienta per adequar-lo a l'encàrrec del Parlament de Catalunya. 

Els acords de gestió incorporen un nou apartat lligat al contracte programa del CatSalut. 

El model d'autonomia de gestió es generalitza a l'ICS. 

L'ICS impulsa el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu basat en els sistemes d'informació i les eines de gestió clínica. 

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

Continua el desplegament del Projecte Argos més enllà dels hospitals de l'ICS. 

## ► Projectes estratègics

### S'inicia a Terres de l'Ebre el procés d'integració dels serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS a l'IDI



Els serveis de radiodiagnòstic de l'ICS a les Terres de l'Ebre, ubicats a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i el CAP Baix Ebre, han estat els primers d'integrar-se a l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI), empresa pública del CatSalut, juntament amb els de Tarragona i Girona.

Al final del procés, l'IDI serà l'entitat que gestionarà tots els serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS, amb l'objectiu d'assolir un model assistencial integral del diagnòstic per la imatge i la medicina nuclear per donar una resposta més eficient a les necessitats diagnòstiques i terapèutiques de la població.

Aquest **nou model** també ha de permetre expandir, renovar i actualitzar el parc tecnològic dels hospitals i centres d'atenció primària de l'ICS.

### L'ICS signa un conveni de col·laboració de l'atenció primària amb diverses residències geriàtriques

En quatre residències geriàtriques de les Terres de l'Ebre, la Residència Assistida per a Gent Gran Flix – Escoles Velles, la Residència Assistida per a Gent Gran El Perelló, la Residència de Batea i la Residència d'Ascó, s'ha signat un conveni de col·laboració amb l'Institut Català de la Salut perquè els professionals de tres equips d'atenció primària, Flix, Ametlla-Perelló i Terra Alta prestin assistència mèdica programada als pacients ingressats.



En total són 246 pacients els que estan ingressats en aquestes **residències del territori ebrenc** segons les places de què disposen: 90 a Flix, 76 al Perelló, 40 a Batea i 40 més a Ascó. Les persones ingressades en les residències reben la mateixa atenció que qualsevol altre pacient de l'atenció domiciliària de l'ICS.



## ► Innovació i millores assistencials

### Metges de família de diversos EAP de Terres de l'Ebre inicien la pràctica d'ecografies

Amb l'objectiu de millorar l'accessibilitat i la resolució d'atenció primària, els metges d'atenció primària dels EAP L'Ametlla de Mar-el Perelló, L'Aldea-Camarles-l'Ampolla, Deltebre i Flix, després d'un període de formació previ, han posat en marxa durant l'any 2013 la pràctica d'estudis ecogràfics.

Amb el mateix objectiu, fa dos anys, els tècnics del Servei de Radiologia en l'àmbit de l'atenció primària havien començat a fer els estudis en patologia prostàtica sota la supervisió de l'especialista, exactament en casos d'hipertròfia benigna de pròstata, amb exitosos resultats.

Aquestes experiències representen l'ampliació de la cartera de serveis d'atenció primària i en faciliten la capacitat de resposta. El propòsit és estendre-ho a tot el territori de forma gradual.

### Les infermeres de l'HTVC formen part del grup de professionals de l'ICS que ha elaborat els Plans de cures per a malalts hospitalitzats

L'ICS ha publicat el document *Plans de cures estandarditzats per a malalts hospitalitzats*, que reuneix 250 processos del Programa Ares d'harmonització d'estàndards de cures infermeres. En l'elaboració d'aquest material han participat més d'un **miler d'infermeres** entre les quals hi ha professionals de totes les unitats d'hospitalització de l'Hospital Verge de la Cinta. Aquest recull divulgatiu és una selecció dels estàndards que els equips d'infermeria empenen per al registre electrònic de la prestació de cures a malalts hospitalitzats.



L'HTVC inicia la consulta virtual en els preoperatoris al mes de desembre. Des de llavors, s'han dut a terme 81 consultes.

L'Hospital Verge de la Cinta i els EAP de Tortosa i Ulldecona formen part d'una prova pilot del tractament anticoagulant oral (TAO).



Una nova pantalla permet conèixer el temps d'espera al Servei d'Urgències de l'HTVC.

Es millora l'accessibilitat dels pacients de les Terres de l'Ebre als serveis de l'Hospital de Bellvitge.

Els serveis d'Urologia dels hospitals Joan XXIII i Verge de la Cinta redueixen els riscos en cirurgia de pròstata amb el làser d'Holmi.

Els professionals de la Terra Alta i la Ribera d'Ebre disposen d'una nova eina per a la consulta sense pacient.

## L'Hospital Verge de la Cinta i l'Hospital Móra d'Ebre posen en marxa el sistema Teleictus

Amb Teleictus, els pacients afectats d'un accident vascular cerebral (AVC) que arribin a l'Hospital Móra d'Ebre seran atesos, simultàniament, per l'equip assistencial del centre i per l'equip assistencial de neurologia de l'HTVC, que compta amb una dilatada experiència en el tractament d'aquesta patologia.

La coordinació es realitza mitjançant videoconferència, la qual cosa permet que el neuròleg de l'HTVC dirigeixi l'exploració dels pacients i prengui les decisions clíniques orientades a l'inici de tractament trombolític per tal de repermeabilitzar l'artèria obstruïda, en el cas dels AVC d'origen isquèmic, o la derivació a un centre de tercer nivell, quan sigui necessari, i garantir un índex més elevat de recuperació sense discapacitat greu.

La previsió és que cada any puguin ser avaluats uns 70 pacients a través del **Teleictus**.

## La prescripció electrònica substitueix la recepta en paper a l'ICS Terres de l'Ebre

Als centres d'atenció primària de les Terres de l'Ebre, la prescripció electrònica ja fa temps que s'ha generalitzat i al desembre representava un 89,5% del total de les receptes realitzades; a l'HTVC supera el 69,5% de prescripcions electròniques.

Vuit de cada deu receptes que es prescriuen actualment als hospitals gestionats per l'ICS ja són en format electrònic. El programari de **prescripció electrònica** que ha creat l'ICS és una eina de treball compartida que permet que els professionals de medicina de família, pediatria i infermeria, els especialistes, els farmacèutics i altres professionals sanitaris que tenen relació amb el procés de salut d'una persona puguin accedir al seu pla de medicació, que és únic, i interactuar-hi. Tot això, amb les mesures de seguretat necessàries per tal de garantir la confidencialitat i el bon ús de les dades.

## La Unitat de Sistemes d'Informació Terres de l'Ebre impulsa el projecte TeseoICS



**TeseoICS** és un projecte impulsat per l'ICS per dotar els centres d'uns quioscs d'informació, amb un programari adaptat, perquè els usuaris hi puguin fer diversos tràmits de manera autònoma.

Els autors del projecte són tècnics de les unitats de Sistemes d'Informació de Terres de l'Ebre i Girona i pren com a base les experiències anteriors Teseo 1, 2 i 3, que ja estaven funcionant a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i a diversos CAP de l'ICS a les Terres de l'Ebre. Actualment s'està definint la versió 2 del projecte.

# ► Qualitat

## L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta ha estat premiat novament als **Top 20**

L'Hospital ha estat reconegut amb el **premi especial** de Gestió Pública Directa 2013 en la catorzena edició del programa Hospitals TOP 20 que reconeix els centres amb els millors resultats de qualitat, funcionament i eficiència econòmica.

A la convocatòria han participat un total de 162 hospitals, 127 del Sistema Nacional de Salut (SNS) i 35 privats, procedents de setze comunitats autònomes. D'aquests, se n'han nominat 67 i s'han atorgat un total de 55 guardons repartits entre 44 hospitals de tot l'Estat. Els sis guardons especials als hospitals de Gestió Pública Directa amb millors resultats reconeixen els esforços de gestió realitzats en el marc actual de crisi.

## El laboratori territorial de l'ICS obté la certificació **ISO 9001:2008**

El laboratori territorial ICS Camp de Tarragona-Terres de l'Ebre ha assolit la certificació ISO 9001:2008. Aquesta certificació, que ja tenien els dos laboratoris des de l'any 2002 de manera individual, assegura que els laboratoris territorials treballen amb el mateix sistema de qualitat, utilitzant els mateixos procediments i, per tant, complint els objectius d'homogeneïtat i transversalitat.

El laboratori és referent a les comarques de Tarragona per volum de mostres analitzades.

## L'HTVC obté un resultat excel·lent en l'**acreditació sobre la qualitat assistencial**

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta ha renovat l'acreditació que atorga la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries del Departament de Salut en qualitat assistencial, amb uns resultats excel·lents: 96,39 punts sobre 100. Ja fa molts anys que l'hospital treballa en aspectes relacionats amb la qualitat assistencial, la qual cosa ha contribuït a l'obtenció d'aquesta valoració tan positiva, que supera amb escreix els 89,79 punts assolits en el procés anterior.

El model actual d'acreditació d'hospitals d'aguts es basa en el Model d'excel·lència de la Fundació Europea per a la Gestió de la Qualitat (EFQM) i inclou l'avaluació de 696 estàndards considerats essencials. Per tal d'assolir l'acreditació, és necessari que l'hospital compleixi, com a mínim, el 65% dels estàndards essencials.



Tots els **hospitals de l'ICS** han renovat l'acreditació de qualitat del Departament de Salut amb una puntuació superior al 92% en tots els casos.



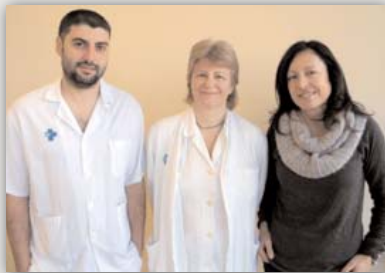
Les memòries d'activitat de l'ICS són premiades per la Fundació Avedis Donabedian. 

La Unitat de Salut Internacional Terres de l'Ebre, integrada al Servei de Medicina Preventiva de l'HTVC, ha estat acreditada pel Departament de Salut. 

Premi Esteve 2012 per al Programa SEMES. 



La tesi de la Dra. Carina Aguilar rep la qualificació d'excel·lent cum laude.



El node Biobanc Hospital de Tortosa Verge de la Cinta s'ha integrat al Biobanc de l'Hospital Joan XXIII i l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili.

La Societat Espanyola de Cardiologia difon la recerca feta a les Terres de l'Ebre.

La Fundació Dr. Ferran lliura les beques 2013.



## ► Recerca

### L'HTVC lidera un estudi sobre càncer de mama en què participen deu centres nacionals i estrangers

El Grup de Patologia Oncològica i Bioinformàtica de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta impulsa el projecte d'investigació sobre càncer de mama titulat Anàlisi automatitzada de biomarcadors del microambient tumoral en càncer de mama triple negatiu sense resposta patològica completa a la neoadjuvència. Factors predictius de la recaiguda.

El projecte ha rebut un ajut de l'Institut de Salut Carlos III, i durant els pròxims tres anys, a més de l'HTVC, hi participaran nou centres nacionals i estrangers.

L'objectiu que s'ha plantejat és trobar marcadors cel·lulars i moleculars del microambient tumoral capaços de poder predir la recaiguda en un subgrup específic de càncer de mama que no respon al tractament quimioterapèutic preoperatori. El microambient tumoral consta de totes aquelles cèl·lules no canceroses i substàncies que envolten el tumor i hi interactuen.

Els centres hospitalaris que participen en aquest projecte, a més de l'HTVC, són els hospitals de Tarragona Joan XXIII, Bellvitge, Vall d'Hebron, Virgen Macarena de Sevilla, Sant Joan de Reus, Ciudad Real i el centre de lluita contra el càncer François Baclesse de Caen (França).

A més, hi col·laboren matemàtics i enginyers de l'Institut d'Enginyeria Biomèdica i Biocibernètica de Varsòvia i del grup BioTICLA de la Universitat de Caen Basse-Normandie.

### El Grup de Recerca en Microbiologia de l'HTVC reporta per primera vegada la presència de determinants de resistència a antimicrobians d'elecció en salmonel·la entèrica de serotip no Typhimurium

L'equip de microbiologia del laboratori d'Anàlisis Clíniques de l'HTVC ha detectat integrons de classe 1,  $\beta$ -lactamases d'espectre estès i determinants de resistència transferible a quinolones en aïllats d'origen humà, obtinguts a les Terres de l'Ebre, de serotips poc freqüents de salmonel·la entèrica, en els quals, aquests elements, no havien estat descrits prèviament.

L'equip investigador ha reportat per primera vegada la presència de  $\beta$ -lactamases d'espectre estès als serotips Grumpensis i Kapemba; de determinants de resistència transferible a quinolones al serotip Grumpensis; d'integrons de classe 1 als serotips Kapemba i Mikawasima; d'integrons atípics associats al serotip Enteritidis i d'integrons de regió variable a salmonel·la entèrica.

L'estudi s'ha publicat a la revista *International Journal of Medical Microbiology* al gener de 2013 amb un factor d'impacte de 4,537 i posa de manifest la contínua evolució dels bacteris a fi d'evadir l'acció dels antimicrobians i la necessitat d'aprofundir en el coneixement dels mecanismes implicats i en la seva epidemiologia. Aquestes dades s'han introduït a la base de dades mundial.



# ► Docència

## Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

L'Hospital de Tortosa, acreditat per a la docència des de 1979, ha anat incorporant gradualment diferents unitats docents fins a arribar a les nou actuals. Disposa de catorze tutors que vetllen per la formació i l'acompliment dels objectius docents de medicina interna, cirurgia ortopèdica i traumatologia, anàlisi clíniques, pediatria, obstetrícia i ginecologia, anesthesiologia i reanimació, radiodiagnòstic, medicina intensiva i infermeria obstetricoginecològica.

Així mateix, els residents de la Unitat de Medicina Familiar i Comunitària de Tortosa, i els de geriatria de l'Hospital de la Santa Creu de Jesús-Tortosa, hi fan part de la seva formació. D'altra banda, té convenis docents amb els hospitals Vall d'Hebron, Bellvitge i Joan XXIII, perquè els residents hi puguin fer les diferents rotacions previstes als programes formatius.

Pel que fa a la formació de pregrau, col·labora amb la URV amb quatre professors associats, i en les pràctiques dels alumnes del grau d'infermeria i els rotatoris de medicina.



## Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària Tortosa - Terres de l'Ebre

La Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària (MFic) Tortosa - Terres de l'Ebre té dos equips d'atenció primària docents: EAP Tortosa Est i EAP Deltebre. L'hospital de referència és l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

Altres centres col·laboradors de la Unitat són l'Hospital de la Santa Creu de Jesús, en geriatria, drogodependències i PADES; i la Fundació Pere Mata Terres de l'Ebre, en salut mental. A més a més, hi ha un conveni de col·laboració amb el Servei d'Emergències Mèdiques (SEM), on els residents fan quatre guàrdies de 24 hores durant la formació d'R4.

Actualment, hi ha catorze tutors acreditats, nou al CAP El Temple i cinc al CAP Deltebre, i tres centres acreditats com a col·laboradors rurals: els de Tivenys, Benifallet i Xerta. També hi ha un tutor hospitalari a l'HTVC.

És una unitat docent petita, pròxima a l'hospital de referència, de característiques comarcals i amb serveis bàsics, cosa que facilita la integració i la formació del resident d'MFiC. Hi ha residents de nombroses nacionalitats, la qual cosa enriqueix tot l'equip culturalment i humanament.

S'hi segueix un pla de formació estable, sostenible i en evolució, fonamentat pels professionals amb la participació dels residents, individualitzat i adaptable a les demandes de nous recursos sanitaris.

L'entorn geogràfic, amb fàcil comunicació entre la xarxa ambulatoria i hospitalària, afavoreix l'assistència al món rural i el treball amb la comunitat. També el fet de disposar de comunicació per videoconferència entre els centres docents facilita les sessions formatives i organitzatives conjuntes.



<b>MIR i FIR</b>	<b>31</b>
1r any	5
2n any	6
3r any	6
4t any	7
5è any	2
Especialitats acreditades	8

<b>LLIR</b>	<b>5</b>
1r any	3
2n any	2

### Centres docents d'atenció primària acreditats

EAP Tortosa Est	9 tutors
EAP Deltebre	5 tutors

Hospital de referència  
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

Centres col·laboradors  
Hospital de la Santa Creu de Jesús (Tortosa) i Institut Pere Mata

<b>Residents</b>	<b>25</b>
1r any	7
2n any	5
3r any	7
4t any	6

# ► Professionals

**1.330**  
professionals

**968**  
dones

**362**  
homes

**325**  
facultatius

**651**  
infermeria i altres  
professions sanitàries

**57**  
residents

**305**  
gestió i serveis

## Recursos humans

	Dones	Homes	Total
<b>Atenció primària</b>	<b>381</b>	<b>164</b>	<b>545</b>
<b>Àrea funcional sanitària</b>	<b>272</b>	<b>115</b>	<b>387</b>
Llicenciats sanitaris	92	91	183
Facultatius especialistes	87	88	175
Titulats superiors sanitaris	5	3	8
Diplomats sanitaris	158	24	182
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	1	0	1
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	21	0	21
<b>Àrea funcional de gestió i serveis</b>	<b>93</b>	<b>39</b>	<b>132</b>
<b>Residents</b>	<b>126</b>	<b>10</b>	<b>26</b>
<b>Hospitals</b>	<b>587</b>	<b>198</b>	<b>785</b>
<b>Àrea funcional sanitària</b>	<b>470</b>	<b>111</b>	<b>581</b>
Llicenciats sanitaris	65	77	142
Facultatius especialistes	65	77	142
Titulats superiors sanitaris	0	0	0
Diplomats sanitaris	242	23	265
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	20	5	25
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	142	7	149
<b>Àrea funcional de gestió i serveis</b>	<b>95</b>	<b>78</b>	<b>173</b>
<b>Residents</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>31</b>
<b>Total professionals</b>	<b>968</b>	<b>362</b>	<b>1.330</b>

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2013. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.

## L'ICS Terres de l'Ebre homenatja els treballadors jubilats i els professionals amb 25 anys de trajectòria a la institució

La Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre ha celebrat l'acte d'homenatge als 36 treballadors de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i de la xarxa d'atenció primària que s'han jubilat durant el 2012 i als 49 professionals que han commemorat durant l'any passat els 25 anys de pertinença a la institució.

L'acte ha tingut lloc a l'Aula Magna del Campus Terres de l'Ebre de la Universitat Rovira i Virgili, amb la presència d'uns 200 assistents, entre homenatjats, companys, familiars i directius de l'ICS. El Dr. Manuel Estévez i la Sra. Tere Villó han adreçat unes paraules en representació de tots els companys.

Després de l'actuació musical del Cor Flumine, s'han lliurat obsequis commemoratius a tots els homenatjats.

L'ICS i els sindicats UGT, CCOO, SATSE i CATACT signen un pacte per facilitar la mobilitat voluntària del personal estatutari de la institució.



## La Gerència Territorial Terres de l'Ebre acomiada els residents que han acabat el seu període de formació

Amb l'acompanyament d'unes 150 persones entre professionals, tutors i familiars, enguany el comiat de residents ha tingut lloc a la cripta de l'església de la Reparació, coincidint amb el lliurament de les beques de la Fundació Dr. Ferran, la qual cosa simbolitza voluntat de les dues institucions organitzadores de l'acte quant a la complicitat que hi ha d'haver entre docència, formació i recerca.

El Dr. Miquel Vilardell, cap del Servei de Medicina Interna de l'Hospital Vall d'Hebron i catedràtic de la Universitat Autònoma de Barcelona, hi va pronunciar la conferència magistral "**Ser metge**", una reflexió actual sobre les professions sanitàries.



## Llevadores de l'Hospital Verge de la Cinta imparteixen formació en part a l'aigua al Servei d'Obstetrícia de l'Hospital Clínic

Tres llevadores de l'Hospital Verge de la Cinta han estat convidades com a docents a l'Hospital Clínic de Barcelona per transmetre els seus coneixements i experiència al personal de l'àrea de parts d'aquest centre. Després d'aquestes hores de formació, el dia 12 de juny ha tingut lloc al Clínic el primer naixement a l'aigua.

L'HTVC té una experiència en atenció als parts a l'aigua des del juliol de 2010. Fins a mitjan juny, s'hi han atès 133 parts a l'aigua amb uns resultats molt satisfactoris tant per a la dona i el nadó com per als professionals.

Aquest full de ruta és el que va motivar que la Direcció de l'Hospital Clínic sol·licités la col·laboració de les llevadores de l'HTVC per efectuar-hi l'engageda d'aquest projecte.

L'ICS fixa la jornada de treball anual del personal estatutari en 1.664 hores.



L'equip d'infermeria del Servei de Neurologia rep el Premi al Millor Pòster a la VI Jornada Catalana d'Infermeria Neurològica de la SEDENE.



El Grup de Treball de Gastroenterologia de la Societat Catalana de Pediatria celebra la sessió d'inici de curs a l'HTVC.



## El Servei d'Àparell Digestiu, premiat en la XXV Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

La comunicació "Enfermedad de Crohn metastásica", presentada pels especialistes del Servei d'Àparell Digestiu de l'HTVC, ha obtingut el Premi a la Millor **Comunicació** d'un cas clínic en la XXV Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes que ha tingut lloc a Reus el dia 20 d'abril de 2013.

## La qualitat i la seguretat, temes de diverses jornades en l'àmbit de l'atenció primària

Amb el tema "La qualitat, la seguretat del pacient i la millora contínua" han tingut lloc, el dia 12 de desembre de 2013 a la Unitat Funcional Delta que aplega els EAP l'Ametlla de Mar - el Perelló, Deltebre i l'Aldea - Camarles - l'Ampolla, i el dia 13 a l'EAP Sant Carles de la Ràpita - Alcanar, les primeres jornades de qualitat en l'àmbit de l'atenció primària Terres de l'Ebre.

D'acord amb els objectius de les jornades, s'hi han presentat les experiències de millora en l'àmbit de la qualitat i la seguretat del pacient dutes a terme, i els projectes futurs. Hi han participat professionals de medicina de família, infermeria, odontologia, psicologia, personal de gestió i zeladors.

## La Gerència Territorial participa en el Fòrum de l'Ocupació Universitària de la URV

Professionals de la Unitat de Selecció i Desenvolupament han donat **informació** a més de 60 estudiants, la majoria alumnes de les facultats d'Infermeria i també d'Administració i Direcció d'Empreses, i han respost les preguntes que els han plantejat sobre l'àmbit de treball de l'ICS Terres de l'Ebre.

El Fòrum de l'Ocupació Universitària és una fira d'empreses i entitats, organitzada per la URV - Campus Terres de l'Ebre, amb l'objectiu de facilitar la inserció laboral de les persones que s'hi han format a llocs de treball de les Terres de l'Ebre i territoris propers.

Nombrosa presència dels professionals de l'ICS entre els premiats a les XXIX Jornades Mèdiques i de la Salut Terres de l'Ebre.

El Servei d'Al·lèrgologia de l'Hospital participa en l'organització de la Jornada d'Actualització en Al·lèrgologia 'Carpe Diem' 2013.





# ► Ciutadania

## Neix a l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa el primer català de l'any 2013



Gerard Vendrell Espinosa, que ha nascut quan només passaven 30 segons de la mitjanit, també ha estat el primer nadó del 2013 de tot l'Estat espanyol. Ha pesat 3,730 kg i ha fet 54 centímetres de llargada.

Gerard i la seva família són de Sant Jaume d'Enveja, comarca del Montsià, i han rebut la visita del conseller de salut, l'alcalde de la

ciutat i el director dels serveis territorials, acompanyats de l'equip directiu del centre.

La notícia del naixement de Gerard ha posat l'Hospital a la primera pàgina de molts mitjans de comunicació: [web del Departament de Salut](#), [La Marfanta](#), [TV3-324.cat](#) i [El Mundo](#).

## Els residents canten nadales per als pacients ingressats

A més de les activitats nadalenques habituals com el concurs de dibuix infantil per elaborar la nadala institucional, la construcció del pessebre i la visita dels patges i els Reis d'Orient, enguany els residents han alegrat els pacients hospitalitzats amb nadales i polvorons. A la Ciberaula de la unitat d'hospitalització de Pediatria els més petits han gaudit de la màgia del Mag Iñaki.



## Alumnes del Col·legi Sant Ignasi de Sarrià de Barcelona visiten les instal·lacions del CAP El Temple i l'HTVC

Des de fa deu anys, els alumnes de primer de batxillerat de Sant Ignasi de Sarrià visiten el CAP El Temple on se'ls explica el concepte i la funció de la xarxa d'atenció primària de salut i també de la Unitat Docent de Medicina familiar i Comunitària.

A l'Hospital han visitat el Servei de Radiodiagnòstic, especialment les sales de TC i ecografia, amb una demostració pràctica de les imatges obtingudes per ultrasons. Finalment, a l'Àrea Obstètrica han pogut accedir a la sala de part natural.

## 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 quinze anys que han estat usuàries de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

### Indicadors de satisfacció en l'atenció urgent hospitalària

Grau de satisfacció global	7,70
Fidelitat (%)	84,7

### Indicadors de satisfacció en l'atenció a l'embaràs, part i puerperi

Grau de satisfacció global	8,14
Fidelitat (%)	83,1

### Indicadors de satisfacció en la rehabilitació ambulatoria

Grau de satisfacció global	8,7
Fidelitat (%)	93,9

Anem en bicicleta al CAP El Temple. 

Es serveixen quasi 400 menús durant la jornada gastronòmica "Conca Mediterrània" a l'HTVC.

L'EAP Amposta inicia el cycle de xerrades "Fem salut, Amposta".

L'ICS Terres de l'Ebre promou deixar de fumar.



La campanya "Tinc sang de sibarita" supera les expectatives.

"La bossa dels somriures" de Creu Roja arriba a l'HTVC.

La cafeteria de l'Hospital obté l'acreditació Amed.



## ► Responsabilitat social corporativa

### Es lliuren els premis del concurs de dibuix sobre higiene de mans

Per commemorar el Dia Mundial de la Higiene de Mans, l'Hospital Verge de la Cinta, seguint les directrius de l'OMS, ha organitzat diverses activitats impulsades pel Grup d'Higiene de Mans.

Enguany s'ha fet la segona edició del concurs de dibuix i els tallers interactius adreçats als nens de sis anys d'edat de les escoles d'educació primària de la comarca del Baix Ebre. Amb el lema "Em rento les mans quan toca", i en col·laboració amb els Serveis Territorials d'Ensenyament a les Terres de l'Ebre, hi han participat divuit escoles, amb un total de 487 alumnes, i s'ha triat un dibuix guanyador de cada escola.

A l'acte de lliurament dels premis han assistit tots els alumnes premiats acompanyats de les seves famílies, i també de molts mestres i directors de les escoles.

A més de la implicació del Centre de Recursos Pedagògics, de les escoles i els professionals sanitaris que s'hi han desplaçat a fer els tallers, ha resultat imprescindible el suport de l'Agència Catalana de Salut Pública, l'Escola d'Art i Disseny de Tortosa de la Diputació, la Fundació la Caixa i la Fundació Dr. Ferran.



### L'ICS Terres de l'Ebre impulsa la recollida i el reciclatge de diversos materials

La Gerència Territorial, segons el programa de recollida i reciclatge de consumibles informàtics que es generen en els centres de treball, participa en diverses accions socials, ja que mitjançant l'empresa gestora ha subscrit un conveni de col·laboració amb la Fundació de l'Hospital Arnau de Vilanova, la Fundació Volem Feina, i la Fundació Carreras, amb donacions econòmiques dels beneficis obtinguts per aquesta tasca. Així mateix, els centres de la Gerència s'han configurat com a punts verds de recollida selectiva de piles i acumuladors.

També col·labora en un programa de recollida de roba usada a través de dos punts de recollida selectiva ubicats a l'Hospital Verge de la Cinta i al CAP Baix Ebre, mitjançant un conveni de col·laboració amb la Fundació Humana.

D'altra banda, s'han establert els circuits necessaris en cada cas per al reciclatge, la reutilització, la valorització o la recuperació d'aparells elèctrics i electrònics sencers i components, bateries d'aparells mèdics, paper i cartó, plàstic, vidre, ferralla, olis residuals, fàrmacs caducats, plaques radio-lògiques, fluorescents, bombetes de baix consum, bombetes de descàrrega i LEDs, recuperació dels diferents materials, i restes orgàniques a la planta de compostatge de Mas de Barberans al Montsià.

# ► Les Terres de l'Ebre a la xarxa

## Neix el portal icsebre.cat

Amb l'objectiu de posar a l'abast de la població de les Terres de l'Ebre un lloc únic on poder consultar tota la informació sobre l'Atenció Primària Terres de l'Ebre i l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, al febrer del 2013 s'ha publicat el portal [icsebre.cat](http://icsebre.cat). Aquest web, a més, facilita l'accés a recursos externs per dur a terme diferents tramitacions en línia i presencials.

Impulsat per les unitats de Comunicació i de Sistemes d'Informació de la Gerència de l'Institut Català de la Salut a les Terres de l'Ebre i amb el suport de les direccions, el principal repte del projecte ha estat no contractar cap empresa externa per fer les pàgines web, atesa la necessitat d'optimitzar recursos en un context de crisi econòmica. Així, doncs, la construcció s'ha fet entre tècnics de l'Àrea del Coneixement, la Unitat de Comunicació i la Unitat de Sistemes d'Informació, utilitzant eines de programari lliure per estalviar costos de llicències i de desenvolupament.

També ha estat cabdal la implicació de molts professionals del territori, majoritàriament els responsables dels serveis hospitalaris i els referents de gestió dels equips d'atenció primària, a l'hora de facilitar tota la informació que se'ls ha demanat. El web ha rebut 154.402 visites, amb un total de 402.745 pàgines visualitzades.

## Els centres de l'ICS a les Terres de l'Ebre obren perfils a Twitter

Al mes de març, amb el nom @hvcinta, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta ha debutat a la xarxa social Twitter i, des del principi del mes de maig els 31 EAP de l'Atenció Primària de l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre disposen de compte oficial a aquesta xarxa social amb el nom @apicstarte.

### Twitter @hvcinta

Seguidors	464
Seguits	852
Tuits	406
Retuits	191
Mencions	64
Visualitzacions enllaços	74

### Twitter @apicstarte

Seguidors	377
Seguits	901
Tuits	420
Retuits	102
Mencions	63
Visualitzacions enllaços	4

## Els usuaris de l'HTVC tenen accés lliure a Internet per mitjà del sistema Wi-Fi

L'Hospital Verge de la Cinta ha instal·lat una Wi-Fi pública per tal que les persones que ho desitgin puguin connectar-se a Internet. Aquesta Wi-Fi és accessible des de pràcticament tot l'hospital ja que s'ha aprofitat la infraestructura que hi havia de la xarxa privada per a usos assistencials. D'aquesta manera, els pacients que estan hospitalitzats i els seus acompanyants tenen accés a Internet des de qualsevol ordinador portàtil, tauleta tàctil o telèfon intel·ligent.



El Temple posa en marxa el seu nou blog l'agost de 2013.

Entrades	6
Visistes	1.558

Entrevista al Dr. José Luna al blog 30 anys, 30 veus.



Entrevista a M. Pilar Chavarría al blog 30 anys, 30 veus.







### Inversions en obres i equipaments de reposició

- Renovació de dos ascensors d'ús ràpid intern a l'HTVC.
- Reforma de la sala de citotàtics a l'HTVC.
- Estabilització del talús de la part emmurallada sud-oest del recinte hospitalari.
- Remodelació dels taulells d'admissió a les consultes d'especialitats del CAP Baix Ebre, el CAP Flix i el CAP Amposta.
- Reforma de les consultes i zona d'admissió de l'ASSIR al CAP Baix Ebre.
- Reubicació de la biblioteca de l'HTVC.



### Nous equipaments

- Central tèrmica amb calderes d'alta eficiència a l'HTVC.
- Consultoris locals d'Alfara de Carles i el Pinell de Brai.



# ► Obres i equipaments

## El Laboratori Clínic ICS Terres de l'Ebre estrena instal·lacions

Durant l'any 2013 ha entrat en funcionament el **nou laboratori clínic Terres de l'Ebre** que aplega els serveis d'Anàlisis Clíniques i Hematologia i Hemostàsia, cosa que ha significat una reorganització i modernització de les instal·lacions.

En una nova ubicació dins l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, ocupa una superfície de 590 m<sup>2</sup>, amb nou equipament, i substitueix l'altre laboratori que estava en funcionament des de la inauguració de l'Hospital l'any 1976.

Actualment, dona resposta als requeriments de suport al diagnòstic de bioquímica, immunologia, microbiologia, hematologia, hemostàsia, hematimetria i citologia, a més de les determinacions urgents, tant de l'Hospital com d'atenció primària.

Pel que fa a l'activitat, ha anat experimentant un increment que arriba durant l'any 2013 a 1.998.269 determinacions, cosa que representa un augment del 4% respecte a l'any 2012.

## S'inauguren els nous consultoris locals del Pinell de Brai i Alfara de Carles

El conseller de Salut, Boi Ruiz, ha inaugurat el dia 18 de juny el nou consultori local del Pinell de Brai que dona cobertura sanitària a una població de 1.124 habitants. És de nova construcció i té una superfície de 202,14 m<sup>2</sup>, repartits en una àrea d'entrada, tres consultoris: medicina, infermeria i exploracions, àrea de personal i zona de magatzem.

Així mateix, el conseller de Salut ha inaugurat, el 27 d'agost, el Consultori Local d'Alfara de Carles. Aquest nou equipament representa un important avenç tant per als 394 habitants d'Alfara com per a les professionals que hi treballen. L'estructura de l'edifici permet disposar d'una consulta per a la metgessa i una altra per a la infermera, cosa que facilita la seva tasca professional i l'atenció als pacients.

## Els usuaris de la biblioteca disposen d'una nova sala de consultes i lectura

L'espai físic de la biblioteca és una sala dedicada a les consultes bibliogràfiques, la lectura i l'estudi, ubicada a l'Àrea de Coneixement del Verge de la Cinta, amb un horari flexible.

A la sala hi ha tres ordinadors amb accés als recursos de la intranet: Biblioteca digital d'atenció primària i Biblioteca conjunta de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona. També s'hi pot consultar el catàleg de la Biblioteca de la Universitat Rovira i Virgili.

La cooperació entre les biblioteques es va fer efectiva a partir de l'any 2012 amb la finalitat d'unir i compartir recursos per oferir un servei de més qualitat als professionals. Actualment, hi ha diversos llocs de recursos compartits com, per exemple, revistes i llibres digitals, diferents bases de dades i altres eines en línia.

## ► Resumen

La Gerencia Territorial del ICS en Terres de l'Ebre está formada por la comarcas del Baix Ebre, el Montsià, la Terra Alta y la Ribera d'Ebre, así como los municipios de la Bisbal de Falset y Margalef pertenecientes a la comarca del Priorat.

El ICS, principal proveedor de servicios de salud en el territorio, gestiona el Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, el Centro de Especialidades del CAP Baix Ebre y la totalidad de centros de atención primaria del SAP Terres de l'Ebre.

Terres de l'Ebre tiene una amplia zona rural con poblaciones pequeñas y mucha dispersión geográfica por lo que para poder acercar los servicios a la ciudadanía, muchos EAP prestan dichos servicios en más de un CAP y existe un elevado número de consultorios locales de titularidad municipal.

## ► Abstract

The ICS Terres de l'Ebre Regional Management is made up of the Baix Ebre, Montsià, Terra Alta and Ribera d'Ebre districts, along with the towns of La Bisbal de Falset and Margalef which belong to the Priorat district.

The ICS, which is the main healthcare provider in this region, manages the Verge de la Cinta Hospital in Tortosa, the Specialist Healthcare Centre at the CAP Baix Ebre and all the primary healthcare centres (CAPs) forming part of the Terres de l'Ebre primary healthcare service (SAP).

Terres de l'Ebre covers a mostly rural area with small population centres that are widely scattered in geographical terms, which means that in order to ensure that people have convenient access to services, many basic healthcare areas (EAPs) provide their services at more than one primary healthcare centre (CAP). There is also a high number of municipal treatment centres.

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut  
Gerència Territorial Terres de l'Ebre  
Esplanetes, 14  
43500 Tortosa  
Tel. 977 51 91 43

Dipòsit legal: B 19601-2014

Coordinació: Unitat de Comunicació de la Gerència Territorial  
Terres de l'Ebre

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

il·lusió

servei públic

responsabilitat

**innovació**

**compromís**

respecte

**integritat**

confiança **canvi**

**implicació**

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació



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

[icsebre.cat](http://icsebre.cat)

[@apicstarte](https://twitter.com/apicstarte)

[@hvcinta](https://twitter.com/hvcinta)