



Memòria 2012
Institut Català de la Salut
**Gerència Territorial
Terres de l'Ebre**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta cal ressaltar un important increment en l'activitat global: consultes externes, altes convencionals i sobretot intervencions de CMA (45,61%). A totes aquestes fites obtingudes, s'hi ha d'afegir la consecució d'una notable activitat docent i d'una producció científica remarcable.

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

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

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

Julio García Prieto, gerent territorial de l'ICS 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'Especialitats 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 a poder apropar els serveis a la ciutadania, molts EAP tinguin més d'un CAP i que hi hagi un alt nombre de consultoris locals de titularitat municipal.

Població de la Regió Sanitària	191.971
Municipis	59
Població assignada de l'atenció primària	187.718
Professionals	1.387
Pressupost	99.907.882,70 euros

L'activitat d'un dia

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

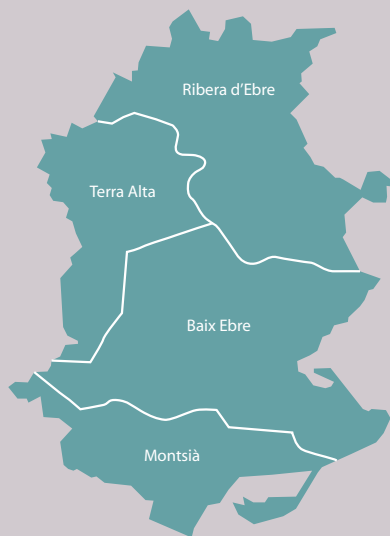
46	altes
46	intervencions quirúrgiques
112	urgències
566	consultes externes
49	sessions d'hospital de dia

Atenció primària

3.348	visites de medicina de família
482	visites de pediatria
2.260	visites d'infermeria
136	visites d'odontologia
254	visites d'atenció continuada

Serveis de suport a l'atenció primària

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



Atenció primària

- 11 equips d'atenció primària
- 21 centres d'atenció primària
- 49 consultoris locals
- 1 servei de diagnòstic per la imatge
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT):
 - 1 centre d'urgència d'atenció primària (CUAP)
 - 13 unitats d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'especialitats extrahospitalàries
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 servei de rehabilitació

EAP Tortosa 1 - Est
CAP El Temple (Tortosa)
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

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

- 6 quiròfans
- 1 unitat de reanimació
- 7 sales de parts
- 82 consultoris de consultes externes (inclosos gabinets)
- 14 punts d'atenció d'hospital de dia
- 18 boxes d'urgències
- 1 unitat de salut internacional
- 1 laboratori territorial
- 6 equipaments d'alta tecnologia
- 177 llits disponibles:
 - 166 llits convencionals
 - 6 llits crítics i semicrítics
 - 5 bressols patològics

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 Poble de Massaluca, Prat de Comte, Vilalba dels Arcs
CAP Horta de Sant Joan

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 2 - Oest
CAP Baix Ebre (Tortosa)
Consultoris locals: Aldover, Alfara de Carles, Benifallet, Jesús, Mas de Barberans, Paüls, el Raval de Crist, els Reguers
CAP Roquetes
CAP Xerta

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 2012

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

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

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

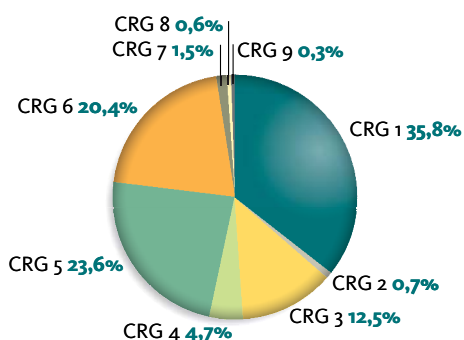
tentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visita o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 45,5% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a les Terres de l'Ebre durant l'any 2012. Aquests grups de pacients generen el 87% 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.

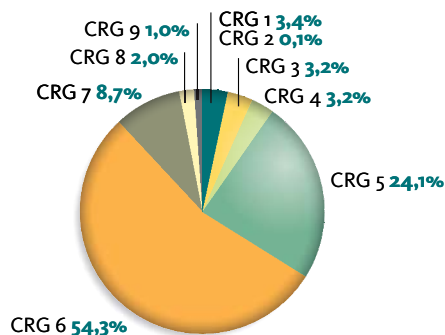
CRG	Població assignada atesa ¹		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
1. Sans	52.510	35,8%	228.746,33	3,4%	23,40	141	14,7%
2. Malaltia aguda	1.007	0,7%	52.361,19	0,1%	52,00	19	2,0%
3. Malaltia crònica menor	18.347	12,5%	1.143.993,76	3,2%	62,35	42	4,4%
4. Múltiples malalties cròniques menors	6.838	4,7%	1.133.447,70	3,2%	165,76	18	1,9%
5. Malaltia crònica dominant	34.580	23,6%	8.626.818,33	24,1%	249,47	154	16,0%
6. Dues malalties cròniques dominants	29.836	20,4%	19.424.765,77	54,3%	651,05	415	43,2%
7. Tres malalties cròniques dominants	2.177	1,5%	3.103.377,01	8,7%	1.425,53	112	11,7%
8. Neoplàsies	816	0,6%	717.642,83	2,0%	879,46	49	5,1%
9. Malalties catastròfiques	386	0,3%	374.078,89	1,0%	969,12	10	1,0%
Total	146.497	100,0%	35.805.231,81	100,0%		960	100,0%

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

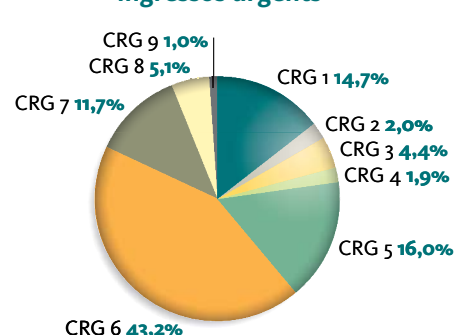
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

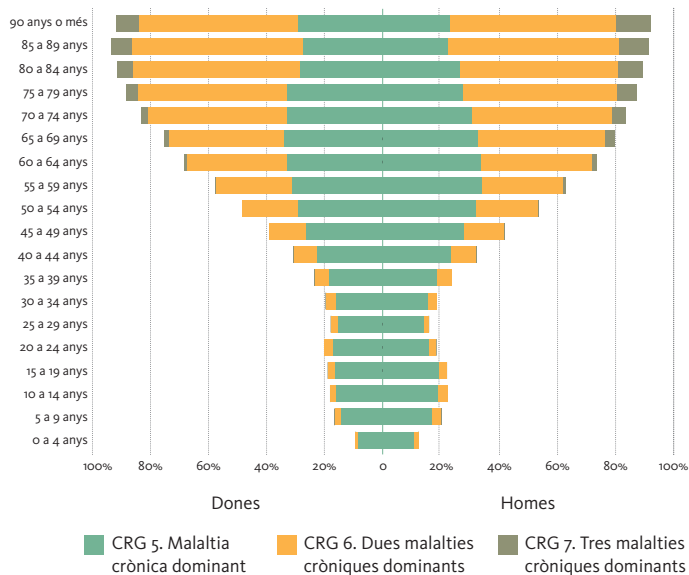


Pacients amb dos o més ingressos urgents



Font: ECAP i CatSalut.

Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



Font: ECAP.

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

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 70 anys o més atesa als centres de l'ICS 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.

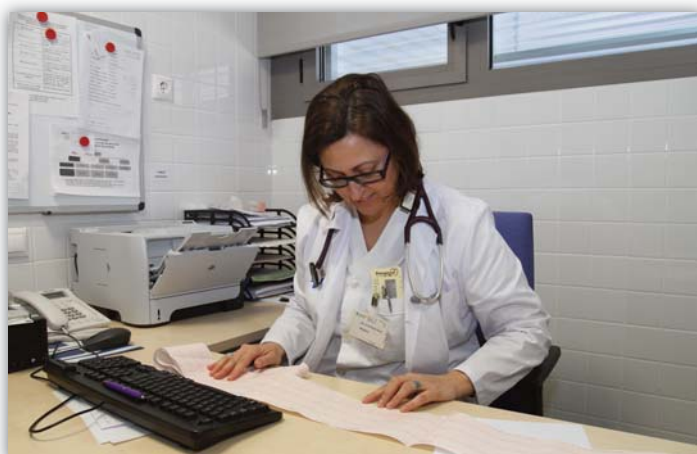
Activitat d'atenció primària

	Total	% variació 2012/2011
Visites EAP		
Medicina de família	826.967	-3,25
Al centre	787.939	-5,44
A domicili	17.956	21,54
Consultes telefòniques	21.072	211,30
Pediatría	119.174	-5,26
Al centre	118.106	-5,47
A domicili	116	30,34
Consultes telefòniques	952	24,77
Infermeria	558.292	0,40
Al centre	504.174	-0,41
A domicili	49.310	2,34
Consultes telefòniques	4.808	194,43
Odontologia	33.565	-2,49

	Total	% variació 2012/2011
Visites atenció continuada i urgent	92.646	-48,12
Al centre	82.748	-48,59
A domicili	7.011	-41,57
Consultes telefòniques	2.887	77,66
Visites ASSIR¹	18.008	3,33
Primeres visites	3.943	32,54
Visites successives	14.065	-2,68

Font: SIAP.

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



Indicadors d'avaluació de l'Estàndard de qualitat assistencial

Es presenten els indicadors clínics més representatius dels 62 que inclou l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS, una eina que s'utilitza per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització. La taula inclou la descripció de la 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 2012/2011
Control de patologies cròniques			
Control de TA en pacients amb HTA	24.485	67,89	13,80
Control de TA en pacients amb malaltia de risc cardiovascular	10.214	57,83	19,59
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable d'HbA1C	6.226	65,79	7,57
Cribatge de peu diabètic en pacients amb DM tipus 2	8.158	66,31	8,93
Cribatge de retinopatia diabètica en pacients amb DM tipus 2	5.844	61,76	-9,00
AVC amb tractament antiagregant	2.505	93,75	2,33
AVC amb control LDL acceptable	1.361	50,94	13,42
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	2.360	65,70	7,86
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	3.401	94,68	1,07
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	2.152	59,91	11,44
ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant	2.986	83,90	6,45
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	1.626	77,32	6,62
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	1.104	52,50	18,71
Valoració integral de pacients en ATDOM	1.657	89,09	-7,01
Valoració de risc de nafres en pacients en ATDOM	1.740	93,55	-10,45
Activitats preventives			
Vacunació sistèmica infantil	23.844	87,48	4,31
Vacunació antigripal > 59 anys	26.099	56,74	-2,13
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	2.374	28,50	-4,00
Vacunació antigripal < 15 anys amb factors de risc	502	33,31	-14,19
Vacunació antitetànica de l'adult	90.491	57,21	9,88
Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	875	50,49	-9,04
Cribatge de consum d'alcohol (15-79 anys)	60.003	41,52	3,12
No fumadors en població amb patologia de risc	38.013	83,86	3,29
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	1.779	7,67	2,12

Font: SISAP.

Activitat hospitalària

	Total	% variació 2012/2011
Altes	11.213	4,07
Altes convencionals	9.801	0,03
Altes de CMA	1.412	44,67
Urgències de més de 24 hores	61	35,56
Pes mitjà de les altes	1,529	1,5
Ingressos	9.817	0,35
Ingressos urgents	7.670	-2,57
Ingressos programats	2.147	12,35
Estades	50.040	-3,48
Hospitalització domiciliària	402	0,00
Cirurgia	11.396	12,06
Intervencions programades amb ingrés	1.777	10,30
Intervencions urgents amb ingrés	1.113	-5,36
Intervencions de CMA sense ingrés	1.411	45,61
Cirurgia menor ambulatoria	7.095	10,62
Urgències	40.896	-2,01
Urgències sense hospitalització	33.686	-1,95
Urgències amb hospitalització	7.210	-2,26
Consultes externes	139.828	-3,99
Consultes externes hospitalàries	105.874	-2,38
Primeres visites	31.422	-3,84
Visites successives	74.452	-1,74
Consultes externes d'atenció primària	33.954	-8,72
Primeres visites	18.270	-10,55
Visites successives	15.684	-6,49

	Total	% variació 2012/2011
Visites de telemedicina	7.908	26,35
Sessions d'hospital de dia	12.087	0,56
Salut internacional¹		
Pacients atesos	520	
Visites de viatgers	155	
Visites de patologia importada	365	
Vacunacions	316	

Indicadors

	Total	% variació 2012/2011
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	5,11	-3,51
Índex d'ocupació (%)	86,60	1,29
Ingressos urgents (%)	78,13	-2,90
Urgències/dia	111,74	-2,27
Índex de substitució de CMA	86,42	2,37
Reingressos (%)	6,1	-4,0

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

1. Atesa la recent creació del Programa de salut internacional de l'ICS, no existeixen registres sistematitzats comparables d'altres exercicis.



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 diagnòs-

tics 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	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	508	0,580
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	313	2,343
372	Part vaginal amb complicacions	287	0,700
395	Trastorns dels hematies, edat > 17	263	1,055
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	161	3,420
629	Nounat, pes superior a 2.499 g, sense intervencions significatives	136	0,236
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	133	0,636
127	Insuficiència cardíaca i xoc	124	1,422
014	Ictus amb infart	120	1,880
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	108	4,430
380	Avortament sense dilatació i curetatge	99	0,378
243	Problemes mèdics de l'esquena	94	0,785
814	Gastroenteritis no bacteriana i dolor abdominal, edat > 17, sense complicacions	88	0,489
886	Altres diagnòstics prepart sense procediment quirúrgic	87	0,608
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	86	3,768
324	Càlculs urinaris, sense complicacions	85	0,444
816	Gastroenteritis no bacteriana i dolor abdominal, edat < 18, sense complicacions	82	0,465
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	81	1,147
321	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions	81	0,682
175	Hemorràgia gastrointestinal, sense complicacions	78	0,842

Font: CMBD-HA.



GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	407	0,917
371	Cesària, sense complicacions	275	0,869
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions	163	1,098
006	Alliberament del túnel carpí	135	0,690
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	122	3,279
211	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat >17, sense complicacions	114	2,175
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	113	0,803
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	112	3,607
055	Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola	102	0,756
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	89	0,880
167	Apendicectomia sense diagnòstic principal complicat, sense complicacions	81	0,912
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	77	1,361
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	72	0,587
222	Procediments del genoll, sense complicacions	67	1,139
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	65	3,591
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	62	0,659
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	60	0,962
060	Amigdalectomia i/o adenoïdectomia només, edat < 18	56	0,548
149	Procediments majors d'intestí prim i gros, sense complicacions	55	1,911
224	Procediments d'espatlla, colze i avantbraç, excepte procediments majors d'articulació, sense complicacions	55	0,930

Font: CMBD-HA.



GRD mèdics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2011	Altes 2012	Pes GRD
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	11	10	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	15	10	10,749
578	Linfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	10	17	6,428
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	119	108	4,430
584	Septicèmia amb complicacions majors	63	57	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	70	86	3,768
568	Insuficiència renal amb complicacions majors	27	12	3,591
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	9	21	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	143	161	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	24	16	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	45	37	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	19	43	2,736
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	43	47	2,587
810	Hemorràgia intracraneal	38	28	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	12	14	2,536
543	Trastorns circulatoris excepte IAM, endocarditis, insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors	55	58	2,435
010	Neoplàsies del sistema nerviós, amb complicacions	8	14	2,433
560	Trastorn musculoesquelètic, excepte osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	16	10	2,396
566	Trastorns endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte trastorns de la ingesta o fibrosi quística, amb complicacions majors	22	16	2,378
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	291	313	2,343

Font: CMBD-HA.

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



GRD quirúrgics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2011	Altes 2012	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica més de 96 hores	4	12	48,409
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	13	14	29,815
581	Procediments per a infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	7	11	6,814
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	12	10	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	22	23	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	10	11	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gruixut, amb complicacions majors	47	37	6,033
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	38	27	5,691
553	Procediment de l'aparell digestiu, excepte hèrnia i procediments majors d'estómac o intestí, amb complicacions majors	18	22	4,536
559	Procediments musculoesquelètics no majors, amb complicacions majors	5	10	4,352
817	Revisió o substitució de maluc per complicacions	18	15	4,267
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	94	112	3,607
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	52	65	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	17	20	3,496
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	78	122	3,279
210	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17 amb complicacions	48	51	3,248
853	Procediment cardiovascular percutani, amb stent alliberador de fàrmac, amb infart de miocardi agut	26	21	3,223
148	Procediments majors d'intestí prim i gruixut amb complicacions	33	40	3,055
303	Procediments de ronyó i urèter per neoplàsia	12	14	2,714
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, parada cardíaca o xoc	27	33	2,701

Font: CMBD-HA.

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



Farmàcia

Els objectius estratègics de la Gerència Territorial de l'ICS 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.

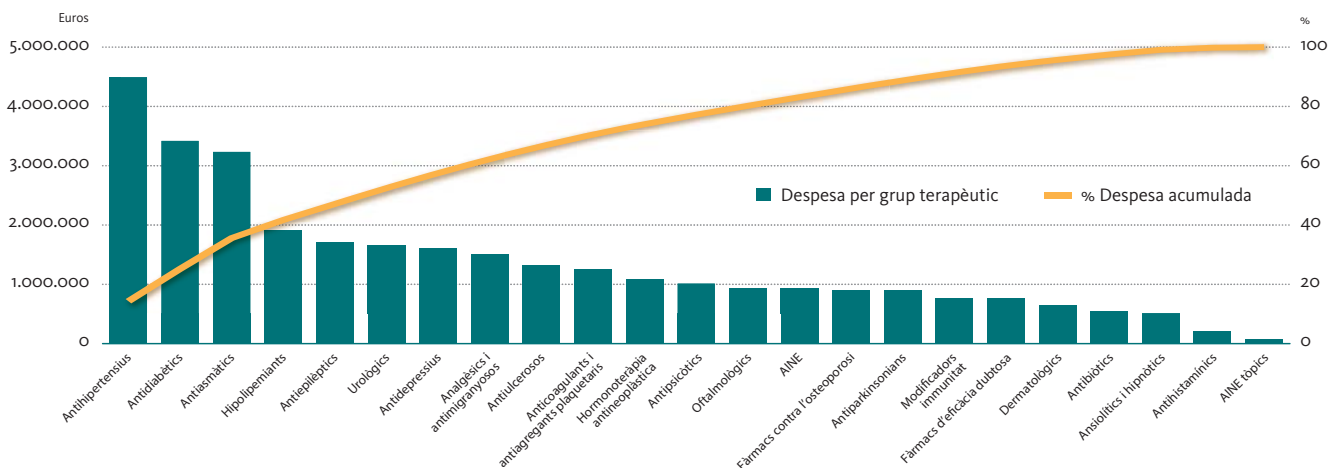
La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel

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. 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



Font: CatSalut.

El patró de consum dels medicaments amb recepta mèdica és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, entre els grups de fàrmacs més prescrits hi ha els antihipertensius, els antidiabètics, els antiasmàtics i els hipolipemians.

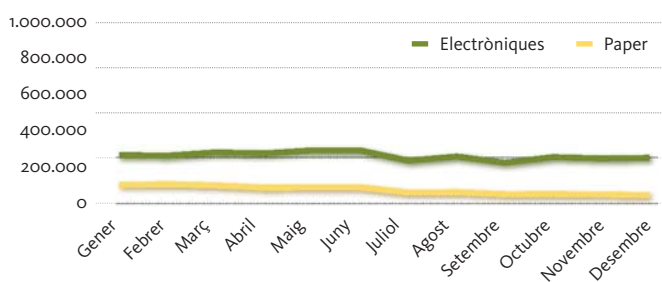


Indicadors de mesura de l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

	Atenció primària	Atenció hospitalària
Novetats terapèutiques ¹	1,58	1,52
Utilització d'antihipertensius ²	39,55	53,70
Utilització d'antiulcerosos ³	88,35	74,81
Utilització d'antiinflamatoris no esteroïdals sistèmics ⁴	77,76	49,95
Utilització d'antidiabètics no insulínics ⁵	80,19	49,72
Utilització d'hipolipemians ⁶	68,86	45,30

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

Evució mensual de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)



Prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

Total prescripcions a l'atenció primària **3.682.717**



Total prescripcions a l'atenció especialitzada **75.426**



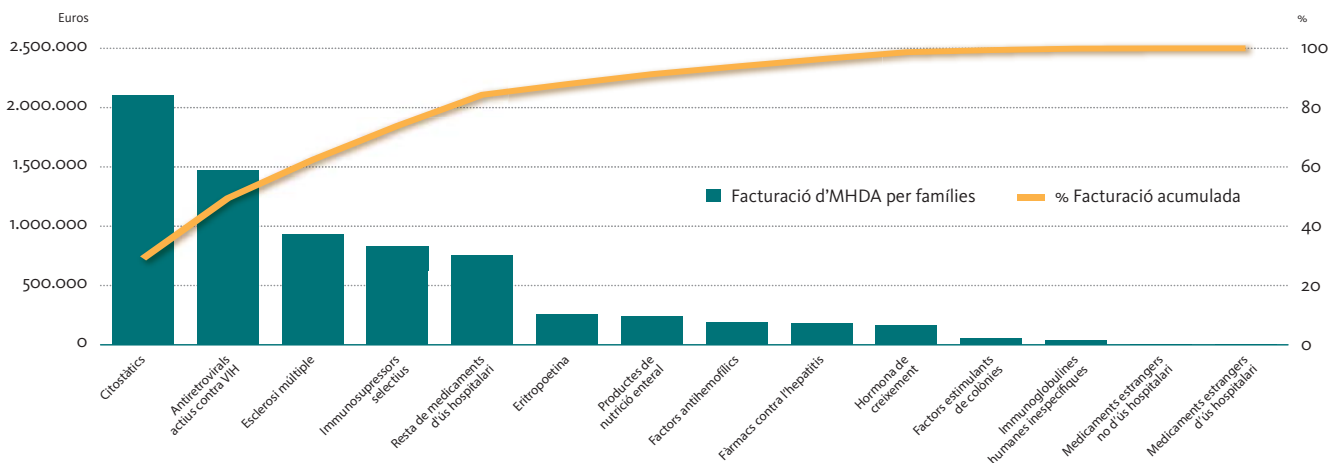
Total prescripcions a les Terres de l'Ebre **3.758.139**



Electròniques Paper

Aquests dos gràfics de prescripcions dispensades mostren 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.

Facturació d'MHDA per famílies



El patró de consum de l'MHDA és l'habitual. Hi destaquen 4 grups principals: els citostàtics, els antiretrovirals actius contra el VIH, els tractaments per a l'esclerosi múltiple i els immunosupressors selectius. La cronificació de malalties que abans tenien menys possibilitats terapèutiques fa que s'incrementi especialment el consum d'aquests fàrmacs d'alt cost.

INNOVACIÓ I MILLORES ASSISTENCIALS

■ L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta adquireix un nou aparell de tomografia computada

Aquesta nova inversió representa un salt tecnològic per a les instal·lacions del Servei de Radiodiagnòstic i n'equipara la tecnologia a la d'altres hospitals de nivell similar en millorar molt la qualitat de les imatges i el programari d'edició i gestió.

L'aparell té un servidor d'aplicacions clíniques avançades i pot fer imatges en tres dimensions a més de combinar-les. També permet ampliar i millorar els diagnòstics amb coloscòpia virtual avançada, paquet de perfusió cerebral avançat, nòdul pulmonar i programa dental.

Pel que fa al pacient, comporta una millora de l'atenció amb un estalvi de temps, ja que fa setze talls per rotació, respecte als dos que en feia l'anterior, i una disminució de la quantitat de radiació que rep perquè es pot modular la dosi en cada territori anatòmic.



■ La Unitat de Salut Internacional de les Terres de l'Ebre és l'única de l'ICS a la província de Tarragona

Integrada en la xarxa de deu unitats de salut internacional de l'Institut Català de la Salut, està adscrita al Servei de Medicina Preventiva de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC), dóna consells als viatgers per tal d'oferir-los una correcta informació sanitària del país de destinació, així com dels riscos i de les precaucions que cal prendre per gaudir-ne amb bona salut. Cada mes atén una mitjana de 30 usuaris, als quals proporciona informació útil i administra les vacunes.

La Unitat de les Terres de l'Ebre ofereix informació sobre mesures preventives generals en viatges a qualsevol país o zona del món, recomanació i administració de vacunes, recomanació i prescripció de tractament preventiu per a la malària (actualment la patologia de major demanda), consell i farmaciola per a viatgers i visites urgents per a viatges no planificats. L'equip assistencial està format per dos metges, dues infermeres i dos administratius.



■ L'Hospital Verge de la Cinta signa un acord de col·laboració amb l'Hospital de la Santa Creu de Jesús per a la teràpia d'hemodiàlisi

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta no disposa a la cartera de serveis de nefrologia. El servei de referència a la Regió Sanitària Terres de l'Ebre que atén la patologia nefrològica és el de l'Hospital de la Santa Creu de Jesús (HSCJ) centre de titularitat municipal que gestiona el Grup Sagessa.

Per aquest motiu, els pacients ingressats a l'HTVC, o els atesos a urgències, que requereixen d'hemodiàlisi, tant per insuficiència renal crònica en programa de depuració extrarenal com per insuficiència renal aguda que necessita teràpia dialítica, s'havien de traslladar a rebre aquest procediment terapèutic al Servei de Nefrologia de l'HSCJ.

Gràcies a la col·laboració entre els dos centres, des del mes de setembre, són els nefròlegs de l'HSCJ els qui es desplacen a l'HTVC, concretament a la zona que s'hi ha habilitat a la Unitat de Medicina Intensiva, per fer la sessió d'hemodiàlisi als pacients de risc o que puguin presentar complicacions durant el trasllat.

Aquest acord, que se situa en la línia de cooperació entre els diferents proveïdors, representa una millora per als pacients amb insuficiència renal aguda i crònica ingressats a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.



■ La cirurgia pediàtrica s'inclou dins la cartera de serveis de l'Hospital

Seguint els acords establerts en el Pla territorial de salut de les Terres de l'Ebre, que revisa els circuits per millorar l'accessibilitat dels nens entre dos i quinze anys a la cirurgia, l'HTVC ha ampliat la cartera de serveis, des del 28 de març amb l'activitat de les consultes externes de cirurgia pediàtrica i a partir del mes d'abril, amb les intervencions.

Es tracta d'un projecte que l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre ha treballat a partir de la col·laboració i la coordinació entre l'Hospital Joan XXIII de Tarragona i l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa.

Els cirurgians pediàtrics de Tarragona es coordinen amb els pediatres, el personal d'infermeria, els anestesistes i els especialistes en Cirurgia General de l'HTVC per preparar les intervencions i fer les visites preoperatòries i de seguiment a les consultes externes.

■ L'HTVC és el tercer hospital de l'ICS en prescripcions electròniques ambulatories

Des del juny de 2012 en què es va iniciar la formació, fins al setembre, la prescripció electrònica s'ha incrementat del 2,82 % al 27,38 %. En nombres absoluts, s'ha arribat a les 8.209 prescripcions electròniques ambulatories, xifra que situa l'HTVC en el tercer lloc dels hospitals de l'ICS.

■ Gairebé 3.000 persones participen en el programa pilot de detecció precoç de càncer colorectal a l'EAP Tortosa Est

Al maig de 2012 s'ha iniciat la implantació del Programa de prevenció de càncer de còlon i recte entre la població assignada a l'Equip d'Atenció Primària Tortosa Est, i ha estat una mostra de la bona coordinació entre institucions, serveis i àmbits assistencials.

La Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer (FUNCA), que treballa per fer possible el control del càncer en el conjunt de la demarcació provincial de Tarragona de la Regió Sanitària Camp de Tarragona i la Regió Sanitària Terres de l'Ebre, ha estat l'encarregada de convidar per carta totes les persones entre 50 i 69 anys, 5.049, de les quals han participat en el Programa 2.896 (57,4%), nivells de participació assolits que es poden considerar molt satisfactoris.

En cada centre d'atenció primària de l'EAP, es distribueixen i es recullen els dispositius de les mostres per a la prova de detecció de sang oculta en femta, que es processa al Laboratori clínic ICS Terres de l'Ebre, i ha estat positiva en un 6% de les persones participants.

Aquestes persones tenen una primera visita individualitzada amb la infermera gestora de l'HTVC la qual les informa, explica la preparació de la colonoscòpia, el consentiment informat i la citació de la segona visita de resultats.

Les 170 colonoscòpies que ha efectuat el Servei d'Aparell Digestiu de l'HTVC han permès detectar setze casos de càncer, que indiquen una taxa de 5,52 casos per cada 1.000 persones, que es van derivar al Servei de Cirurgia de l'HTVC. D'aquests casos, 11 es van detectar en estadis precoços.

Per la seva banda, la Unitat de Sistemes d'informació ha desenvolupat íntegrament l'aplicació del cribratge del càncer de còlon i recte, que integra tots els sistemes d'informació que intervenen en el circuit del cribratge: ECAP/SIAP, FUNCA, BCN Bit i Modulab.

■ El projecte TeleCremats millora l'atenció al pacient cremat

El projecte TeleCremats permet, mitjançant un sistema de telemedicina, fer interconsultes amb l'Hospital Vall d'Hebron, que és el de referència en cremats. Aquesta nova modalitat d'atenció facilita una atenció immediata dels especialistes en cremats, disminueix la derivació de pacients i també la durada de l'estada a l'Hospital Vall d'Hebron, ja que es poden fer alguns controls des de l'Hospital Verge de la Cinta mateix.

El sistema consta d'una càmera d'alta resolució perquè els professionals puguin observar amb qualitat la pell del pacient i puguin registrar imatges i vídeos que es guarden al PACS i s'integren a la història clínica del pacient.

■ L'aplicació de noves tecnologies afavoreix la comunicació amb els usuaris

Com a millora de la informació dels pacients del Servei d'Urgències de l'HTVC, s'ha desenvolupat el projecte STIN. Es tracta d'una aplicació que calcula el temps d'espera de les urgències de nivell IV i V, i mitjançant una pantalla informativa transmet la informació a la sala d'espera d'Urgències. Simultàniament s'hi projecten continguts de temes de salut.

També cal destacar l'aplicació d'avisos SMS, disponible en tots els centres de l'ICS a les Terres de l'Ebre, que permet informar amb anticipació els usuaris de les cites programades mitjançant SMS. Durant el 2012 s'ha implantat la funcionalitat que permet comunicar anul·lacions i reprogramacions amb la fi-



nalitat millorar la gestió de visites i la informació amb l'usuari. Actualment està en ple funcionament a l'ASSIR, les consultes de l'HTVC i els CAP d'Alcanar, Amposta, Baix Ebre, Sant Carles de la Ràpita, La Sénia, El Temple i Ulldecona.

■ Aliances estratègiques

Noves eines informàtiques per reforçar el flux i la informació de pacients entre entitats proveïdores

Una de les prioritats estratègiques de la Gerència Territorial ha estat reforçar la relació amb altres proveïdors del territori. És per això que s'han creat diverses comissions per establir una coordinació continuada que ha derivat en el desenvolupament de diverses aplicacions que faciliten i reforcen el flux de pacients i d'informació entre les diferents entitats proveïdores. En aquest sentit, en destaca l'aplicació de consulta sense pacient que permet que els metges de família d'atenció primària facin consultes a especialistes quan no existeix el canal ECAP-SAP i que ja s'ha implantat a dos centres que no pertanyen a l'ICS: l'Hospital Móra d'Ebre i l'Hospital Comarcal d'Amposta.

Així mateix, s'ha elaborat l'aplicació del cribratge del càncer de mama per a les dones que es fan la mamografia a l'Hospital Comarcal d'Amposta i la generació automàtica de l'informe en PDF que es puja a SAP un cop es tanca un cas.

S'ha creat la Unitat de Suport Funcional al Pacient Crònic Complex

En el marc del procés de millora de l'atenció a la cronicitat, a l'àrea d'Urgències de l'Hospital Verge de la Cinta s'ha creat el 2012 la Unitat de Suport Funcional al Pacient Crònic i Complex.

Aquests pacients, que s'identifiquen prèviament en l'atenció primària, sovint pateixen episodis d'agudització o desestabilitzacions que requereixen tractaments o atencions hospitalàries. L'objectiu d'aquesta unitat és valorar, tractar i estabilitzar els pacients, i plantejar alternatives a la continuïtat del tractament en el nivell d'atenció més idoni, sense arribar necessàriament a l'ingrés hospitalari.

Quan un pacient accedeix a Urgències, per iniciativa pròpia o derivat pel metge de família, se l'identifica com a complex i passa a la Unitat Funcional on el metge responsable el visita, li fa les exploracions complementàries que calgui i li administra tractament, preveient que en unes hores pugui estar estabilitzat. Llavors es planteja l'alta al domicili i, en casos de pacients que en aquest temps no arriben a una millora per tornar al domicili, o amb altres factors que fan difícil la seva atenció a casa, es deriven a la unitat de subaguts de l'Hospital de la Sta. Creu, un cop valorats per l'equip d'UFISS, o s'opta per l'hospitalització domiciliària.

QUALITAT

■ Els 11 equips d'atenció primària de les Terres de l'Ebre han assolit amb èxit l'acord de gestió de qualitat

Per definir aquest acord, s'han establert els 33 estàndards de seguretat del pacient. Els bons resultats obtinguts es poden resumir breument en les següents línies: els equips disposen d'un Pla de qualitat i seguretat del pacient, un Pla de comunicació interna i un Pla de formació propis en què s'ha prioritzat la seguretat clínica. A més, s'ha definit el contingut de la llista de verificació dels carretons d'aturada de les àrees d'urgències i altres procediments per a l'ús segur del medicament i implantat.

■ Es desplega el Programa de seguretat clínica i l'autoavaluació a l'Hospital

Seguint les directrius del Departament de Salut, pel que fa al desplegament i desenvolupament del Programa de seguretat clínica, l'HTVC assoleix uns resultats força significatius en els aspectes que han estat objecte de millora contínua:

- Prevenició de la infecció nosocomial hospitalària a través d'estratègies d'higiene de les mans.

- Identificació inequívoca de pacients.
- Bacterièmia zero associada a catèters en les unitats de cures intensives i fora de les UCI.
- Pneumònia zero associada a la ventilació mecànica en les UCI.
- Pràctiques segures en la prevenció de caigudes de pacients.
- Prevenició de la infecció quirúrgica.
- Prevenició d'incidents a cirurgia (pacient, procediment i lloc correcte de la cirurgia).
- Ús d'eines de suport a la prescripció segura de medicaments.
- Implantació del consentiment informat.

D'altra banda, durant el 2012 s'ha engegat l'autoavaluació per a l'acreditació de centres en l'atenció hospitalària 2012-2016, amb un percentatge d'assoliment del 75%.

■ L'Hospital Verge de la Cinta, premiat com a Hospital TOP 20

L'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa és un dels tres hospitals gestionats per l'Institut Català de la Salut que han estat guardonats pel Programa Hospitals TOP 20 2012, concre-

tament, ha aconseguit un premi per la seva gestió en la categoria d'Hospitals mitjans de l'SNS, lliurat en un acte celebrat a l'Auditori Rafael del Pino de Madrid.

Els guardonats d'aquesta edició són els que han presentat millors resultats en diversos indicadors sobre qualitat assistencial, funcionament i sostenibilitat econòmica en la pràctica clínica. Enguany s'han presentat més de 166 centres de tot l'Estat espanyol, 132 de la xarxa pública sanitària i 34 de privats.

Els 20 hospitals reconeguts en aquesta edició presenten una taxa de productivitat un 26% més alta que la resta de centres hospitalaris analitzats, una millor gestió de les estades hospitalàries i un percentatge de més del 15% en processos quirúrgics ambulatoris.

■ L'HTVC participa en la Jornada Acreditació d'Hospitals "Aprent dels Millors"

Atesos els bons resultats que va obtenir en l'auditoria externa de l'any 2007, certificada al febrer de 2009, la Societat Catalana de Qualitat Assistencial (SCQA) ha convidat l'HTVC a participar en la sessió: Acreditació d'Hospitals "Aprent dels Millors". Hi ha intervingut com a ponent la Sra. Elena Solà, responsable de Qualitat a l'ICS Terres de l'Ebre.



■ La Societat Espanyola d'Al·lèrgia i Immunologia Clínica acredita el Servei d'Al·lèrgologia de l'HTVC

La Societat Espanyola d'Al·lèrgia i Immunologia Clínica, després de l'auditoria corresponent, ha atorgat al Servei d'Al·lèrgologia l'acreditació de qualitat dels informes clínics de patologia respiratòria, asma bronquial i rinoconjuntivitis, i d'hipersensibilitat a medicaments.

■ La Cambra de Comerç de Tortosa reconeix la tasca de la Fundació Dr. Ferran

En el marc del Premis Cambra 2012, la Cambra Oficial de Comerç, Indústria i Navegació de Tortosa ha atorgat un reconeixement a la Fundació Dr. Ferran per la seva trajectòria investigadora.



■ Es renova l'acreditació de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum

L'any 2011 l'HTVC ha superat l'avaluació que l'acredita com a hospital membre de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum.

■ El Banc de Sang i Teixits agraeix la implicació dels professionals de l'ICS a les Terres de l'Ebre en la donació de sang de cordó umbilical

El Banc de Sang i Teixits ha reconegut la tasca dels equips d'Obstetrícia i del Laboratori d'Anàlisis Clíniques de l'Hospital Verge de la Cinta, així com de l'ASSIR Terres de l'Ebre, per la col·laboració en el programa Concòrdia de donació de sang de cordó umbilical.

Gràcies al treball i dedicació dels professionals ha estat possible arribar a la fita de 1.000 unitats trasplantades.

A més de la Comissió de Recerca Territorial Terres de l'Ebre, hi ha altres agents implicats en la gestió i l'impuls de la recerca a les nostres institucions com són la Fundació Dr. Ferran, l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV) i l'Institut d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol.



■ Resum de publicacions i factor d'impacte

- 19 articles publicats en revistes nacionals
- 17 articles publicats en revistes internacionals
- Factor d'impacte global de 54,462 punts.
- Factor d'impacte mitjà de 2,368 punts.
- El 30,00 % de les publicacions internacionals i nacionals recollides en el Journal Citation Reports (JCR) pertanyen al primer quartil de cada especialitat.
- 7 llibres o capítol de llibres.
- 7 editorials, articles en premsa, monografies o altres publicacions docents.

■ Professionals d'infermeria de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta participen en el projecte de recerca internacional 800 Hospitals

30 infermeres d'hospitalització convencional i d'hospitalització domiciliària de l'HTVC, juntament amb professionals de nou hospitals espanyols, participen en el projecte internacional 800 Hospitals de l'Institut Joanna Briggs (JBI). Aquest projecte pretén fomentar i millorar la implantació de bones pràctiques en la inserció i el maneig de la sonda uretral permanent en pacients adults.

El JBI és una organització internacional d'investigació i desenvolupament de la Facultat de Ciències de la Salut a la Universitat d'Adelaida, Austràlia. Promou la pràctica de les cures basades en l'evidència científica, la seva implantació en la pràctica clínica i l'avaluació. Compta amb 50 centres col·laboradors distribuïts per diferents llocs, entre els quals hi ha el Centre Col·laborador Espanyol ubicat a la Unitat de Coordinació i Desenvolupament de la Investigació d'Infermeria, Investén-ISCIILII a l'Instituto Carlos III.

Tal com posa de manifest el nom del projecte, hi participen 800 hospitals de tot el món i nou de l'Estat espanyol: Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Hospital Clínic de Barcelona, Hospital de Palamós, Hospital General de Granollers, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario Infanta Cristina, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Hospital Universitari Mútua de Terrassa i Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, únic component de l'Institut Català de la Salut.

Després d'una primera fase de recollida de dades d'una enquesta facilitada pel JBI i d'enviar-hi els resultats de la mostra per mitjà del programa informàtic PACES corresponent de l'Hospital, s'ha rebut una primera avaluació que ha permès l'equip d'infermeria analitzar-ne els resultats, revisar i actualitzar els protocols d'actuació, i aplicar mesures de millora de resultats.

El grup d'infermeria valora molt positivament la implicació de l'equip i considera que la participació en l'estudi els ha facilitat la revisió bibliogràfica i la recerca, i un bon mètode per fer una avaluació sistemàtica de bones pràctiques que, a la fi, garanteix la seguretat i la qualitat de les cures als pacients.

■ El Dr. Carlos López obté una beca per a projectes d'investigació en salut de l'Instituto de Salud Carlos III

El Dr. Carlos López, del grup IISPV de Patologia Oncològica i Bioinformàtica de l'Hospital, ha obtingut unes de les beques per als projectes d'investigació en salut de l'Instituto de Salud Carlos III (2012-2014). El seu projecte de recerca se cen-



tra en el desenvolupament de metodologies de quantificació automatitzades de marcadors immunohistoquímics per a avaluar patrons de resposta immune en càncer de mama. Es tracta d'un estudi que servirà per poder trobar marcadors immunes generals, però sobretot de cèl·lules dendrítiques en càncer de mama amb metàstasis i sense. Aquesta investigació ha de servir per millorar el disseny o l'aplicació de futures vacunes terapèutiques en càncer de mama.

■ El Laboratori d'Anàlisis Clíniques presenta els resultats d'un estudi en pacients sèptics

La sèpsia se situa entre les deu primeres malalties amb major incidència entre la població segons l'Organització Mundial de la Salut i els casos de pacients que moren a l'any per sèpsia o per un xoc sèptic a les unitats de cures intensives tenen una freqüència elevada. La Dra. Teresa Sans, del Laboratori d'Anàlisis Clíniques de l'HTVC, juntament amb el Centre de Recerca Biomèdica de Reus i l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, han publicat els primers resultats d'una investigació que se centra en l'anàlisi del comportament de la molècula MCP-1 i de les paraoxonases 1 i 3 en pacients amb sèpsia de l'UCI de l'Hospital de Tortosa. Els canvis significatius en els nivells d'expressió d'aquestes molècules en aquests pacients s'han relacionat directament amb la resolució de la infecció després de rebre el tractament. Aquests primers re-



sultats serviran de base per obtenir nous marcadors indicatius de l'administració i la retirada del tractament.

■ S'identifiquen per primer cop alguns mecanismes de resistència als antimicrobians en serotips poc freqüents de salmonel·la entèrica

La Dra. Mar Olga Pérez i el seu equip d'investigació del Laboratori d'Anàlisis Clíniques de l'HTVC han detectat integrons de classe 1, β -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.

La infecció d'origen alimentari per salmonel·la entèrica no tifoide és una de les causes més importants de gastroenteritis infecciosa en éssers humans. La producció de β -lactamases d'espectre estès o de tipus AmpC i les mutacions cromosòmiques a la regió determinant de resistència a quinolones o la presència de gens de resistència transferibles a quinolones són les principals causes de la disminució de la sensibilitat a les cefalosporines d'ampli espectre i a les fluoroquinolones, antimicrobians d'elecció en el tractament d'infeccions greus per salmonel·la. D'altra banda, els integrons són vectors genètics que fan un paper essencial en la coselecció i disseminació de resistència als antimicrobians en bacteris d'interès clínic. L'equip investigador va reportar per primera vegada la presència de β -lactamases d'espectre estès als serotips Grumpensis (CTX-M-9) i Kapemba (CTX-M-15); de determinants de resistència transferible a quinolones (*qnrA1*) al serotip Grumpensis; d'integrons de classe 1 als serotips Kapemba, Mikawasima i [9,12:lv:i-]; d'integrons atípics associats a *sul3* al serotip Enteritidis i dels integrons de regió variable *estX-psp* i *aadA13-sat* a salmonel·la entèrica. Aquestes troballes posen de manifest la contínua evolució dels bacteris per evadir l'acció dels antimicrobians i la necessitat d'aprofundir en el coneixement dels mecanismes implicats i en la seva epidemiologia.

■ Un article del grup de recerca en Patologia Oncològica i Bioinformàtica arriba a les 700 visites

L'article titulat "**Hodgkin's lymphoma: from tumor microenvironment to immunotherapeutic approach. Body's own power protection challenges**" del grup de recerca en Patologia Oncològica i Bioinformàtica, al qual pertanyen Marylène Lejeune, Luis de la Cruz-Merino i Tomás Álvaro, ha estat consultat més de 700 vegades per diferents membres de la comunitat científica mundial.

L'article va ser publicat al març del 2011 al llibre Hodgkin's Lymphoma i ha rebut visites, entre altres països, dels Estats Units, Índia, Egipte, Canadà i Espanya.

La popularitat de la publicació confirma la importància que té el microambient en les estratègies terapèutiques en limfomes. La integració dels nous marcadors biològics avaluats en el limfoma de Hodgkin fa que el repte actual continuï sent buscar la millor manera d'aplicar els conceptes d'immunoteràpia als conceptes actuals de tractament d'aquesta malaltia.

■ La Fundació Dr. Ferran lliura les beques als projectes premiats en la convocatòria 2012

El dia 17 de maig s'ha celebrat l'acte anual de lliurament de beques de la Fundació Dr. Ferran.

La conferència magistral, amb el títol "El genoma del càncer", ha estat pronunciada pel Dr. Elías Campo, director d'investigació de l'Hospital Clínic de Barcelona, cap secció d'Hematopatologia del Centre de Diagnòstic Biomèdic-Servei d'Anatomia Patològica del mateix Hospital.

Investigador de renom internacional, el Dr. Campo dirigeix actualment el projecte Genoma de la leucèmia, que és la contribució espanyola al Consorci Internacional del Genoma del Càncer. Amb tot, en la introducció de la seva exposició, ha volgut destacar els lligams que té amb el territori evocant un record dels col·legis de Tortosa on va estudiar.

Tot seguit, s'ha iniciat l'acte de lliurament de les beques d'investigació de la Fundació Dr. Ferran, presidit per la Sra. Anna Algueró, tinent d'alcalde de l'Ajuntament de Tortosa, juntament amb el Dr. Josep M. Pepió, en representació del director del Serveis Territorials de salut; el Dr. Julio Garcia Prieto, gerent territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre, i el Dr. Antoni Grau, president de la Fundació Dr. Ferran.

Durant la presentació, el Dr. Grau ha donat a conèixer el web de la Fundació: www.fundacioferran.org

El Patronat de la Fundació, a proposta del Comitè científic, ha acordat atorgar dues beques i dos accèssits:

Beca Dr. Ferran i Clua 2012 per a un grup emergent al projecte Patrons de resposta immune en els carcinomes ductals



infiltrants de mama Luminal A i triple negatiu, la investigadora principal del qual és Cristina Callau Casanova, de l'àrea de Biologia Molecular i Recerca, i els investigadors col·laboradors: Carlos López i Marylène Lejeune, de l'àrea de Biologia Molecular i Recerca; Montserrat Llobera, del Servei d'Oncologia; Maria Teresa Salvadó, Tomás Álvaro i Joaquín Jaén, del Servei d'Anatomia Patològica de l'HTVC.

Beca Dr. Ferran i Clua 2012 per a un grup de recerca d'inici al projecte Estudi de factors de la resposta immune enfront la vacunació contra l'Hepatitis B en el personal de l'ICS TE i Tarragona, l'investigador principal del qual és Josep Sol Vidiella, de la Unitat Bàsica de Prevenció Terres de l'Ebre, i els investigadors col·laboradors: Cristina Callau, de Biologia Molecular i Recerca; Vanessa Redó i Teresa Catalán, de la UBP Terres de l'Ebre; Maria Teresa Mestre, Pilar Carbajo, Alexandra Tarragó i Josep M. Roigé, de la UBP de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona.

Beca accèssit Dr. Ferran i Clua 2012, per a un grup emergent al projecte Sèpsia i resposta inflamatòria: efecte combinat de l'oxidació i expressió de les citocines en l'estat funcional de les lipoproteïnes, la investigadora principal del qual és Teresa Sans Mateu, del Servei d'Anàlisis Clíniques de l'HTVC, i els investigadors col·laboradors: Ramon Claramonte, José Luna, Gaspar Masdeu, Manuel Chanovas, de la Unitat de Medicina Intensiva de l'HTVC; Marta Rodríguez, Llorenç Font i Xavier Ortín, del Servei d'Hematologia de l'HTVC, i Marcos Ibañez i Federico Esteban, de la Unitat de Medicina Intensiva de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona.

Beca accèssit Dr. Ferran i Clua 2012, per a un grup d'inici al projecte Adaptació transcultural i validació d'una escala: l'actitud infermera vers la família, la investigadora principal del qual és Marta Berenguer Poblet, del Servei d'Urgències de l'HTVC, i les investigadores col·laboradores: Mar Lleixà, Carme Ferré, Pilar Montesó, Montse García, del Departament d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili, i Maria Teresa Salvadó, del Servei d'Anatomia Patològica de l'HTVC.

■ Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

L'Hospital, 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.

MIR (especialitats hospitalàries) i FIR	28
1r any	6
2n any	6
3r any	7
4t any	7
5è any	2
Especialitats acreditades: medicina interna, cirurgia ortopèdica i traumatologia, anesthesiologia i reanimació, anàlisi clíniques, obstetrícia i ginecologia, radiodiagnòstic, pediatria i medicina intensiva	8
LLIR	
1r any	2
2n any	3

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

La Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària Tortosa-Terres de l'Ebre es compon de dos equips d'atenció primària docents: EAP Tortosa 1 Est (CAP El Temple) i Deltebre (CAP Deltebre), i té com a hospital de referència l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

Altres centres col·laboradors 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 SEM, on els residents fan quatre guàrdies de 24 hores durant la formació de R4.

Actualment, hi ha tretze tutors acreditats, nou al CAP El Temple i quatre al CAP Deltebre, i tres centres acreditats com a col·laboradors rurals, els de Tivenys, Benifallet i Xerta.

La Unitat Docent organitza la II Jornada de Docència, sessions formatives; participa en jornades i congressos d'àmbit local i nacional, i en activitats comunitàries.

Centres docents d'atenció primària acreditats

EAP Tortosa Est	9 tutors
EAP Deltebre	4 tutors
Hospitals acreditats	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
Centres col·laboradors	Hospital de la Santa Creu de Jesús (Tortosa) i Institut Pere Mata

Residents

1r any	5
2n any	7
3r any	6
4t any	8

■ Jornades

XIX Jornada Interhospitalària d'Oftalmologia de Tarragona

Coordinada pel servei d'Oftalmologia, l'HTVC ha acollit, el 13 de gener, la XIX Jornada Interhospitalària d'Oftalmologia, que va comptar amb la participació d'especialistes de tots els centres hospitalaris de la província i també de l'Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona.

Sessió de Bioètica sobre la vida i la mort

El Comitè d'Ètica Assistencial, el dimecres 18 de gener de 2012, ha organitzat una sessió per tractar del tema de la mort digna amb la presentació del llibre *Entre la vida i la mort* a càrrec dels seus autors, M. Farners Riera i Miquel Verdaguer. Tot seguit s'hi ha projectat la pel·lícula *Morir sense morir*, dirigida per Antoni Verdaguer.

El Comitè d'Ètica Assistencial de l'HTVC col·labora en l'organització de les VII Jornades CEAS 2012

Amb el tema "Una ètica basada en la trajectòria vital", la VII Jornada dels Comitès d'Ètica Assistencial de Catalunya, que organitza la Societat Catalana de Bioètica, ha tingut lloc, el 23 de novembre, a l'Aula Magna del Campus Terres de l'Ebre de la URV.

Diversos membres dels comitès d'ètica assistencial de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta han format part dels comitès organitzador i científic.

I Jornada d'Intercanvi d'Experiències i Estratègies de Futur

El 22 de juny, s'ha celebrat al Teatre Auditori de Salou la primera Jornada d'Intercanvi d'Experiències i Estratègies de Futur organitzada per l'ICS al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre, amb la participació de 180 professionals i amb l'objectiu de fomentar el treball conjunt i la coordinació assistencial entre l'atenció primària i l'atenció hospitalària en les deu comarques del sud de Catalunya.

A la taula d'intercanvi d'experiències que s'estan duent a terme en els territoris del Camp de Tarragona i de les Terres de l'Ebre, hi han intervingut els professionals de la salut de l'ICS Terres de l'Ebre:

- Josep M. Pepió, metge de família i responsable de farmàcia de Terres de l'Ebre, ha parlat sobre la Comissió Farmacoterapèutica de Terres de l'Ebre, projecte que ha contribuït a la millora de la qualitat de la prescripció sobre la base dels criteris d'idoneïtat, efectivitat, seguretat i eficiència.
- La Dra. M. José Rallo, coordinadora mèdica d'Urgències de l'HTVC, juntament amb el Dr. Marcos Escosa, han presentat el projecte territorial de neurocirurgia, amb una mobilitat de recursos i professionals que ha permès la coordinació transversal de recursos i serveis, destacant-ne l'adequació en el pacient greu.
- La Dra. Rosina Dalmau, metgessa de família, de l'EAP Tortosa Est, ha presentat el projecte de prevenció cardiovascular a Terres de l'Ebre en què cal destacar el resultat de la millora del colesterol en els pacients atesos per professionals que han fet un curs orientat al maneig amb hipolipemians en pacients amb cardiopatia isquèmica.

Jornada a l'HTVC sobre experiències d'acollida laboral dels professionals d'infermeria

Aquesta Jornada s'emmarca en el Projecte per a la mobilitat dels treballadors de la salut, finançat pel programa europeu Leonardo da Vinci: PROMOS 2, mitjançant el qual es vol proporcionar a un grup de tutors l'oportunitat d'enriquir els coneixements en el camp de la tutoria per a nous professionals i compartir reflexions sobre experiències d'altres països. En aquest cas, Portugal, Romania, Eslovènia, Espanya i Suècia.

La jornada, impulsada per la Direcció d'Infermeria i la URV Campus Terres de l'Ebre, ha servit per mostrar les eines que s'utilitzen a l'HTVC per fer l'acollida dels nous treballadors.



Hi han participat professionals d'infermeria de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i de la Universitat Rovira i Virgili Campus Terres de l'Ebre i, com a visitants, la Dra. Teresa Lluch de la Universitat de Barcelona, coordinadora del projecte a Espanya, amb diversos professionals del Servei Sanitari Regional Emilia-Romagna de Bologna i el Centre d'Estudis Tutor, institucions italianes totes dues.

II Jornada sobre Implicació del Personal per a l'Excel·lència en l'Atenció Primària

Al voltant de 50 professionals de l'Equip d'Atenció Primària Tortosa Est i l'equip directiu del Servei d'Atenció Primària Terres de l'Ebre han participat a la II Jornada sobre Implicació del Personal per a l'Excel·lència en l'Atenció Primària que a tingut lloc el 19 de desembre a l'espai Equitor.

Els objectius de la Jornada eren presentar la metodologia emprada pels grups de millora per aconseguir l'excel·lència en l'atenció primària i també presentar els 33 estàndards del criteri o obligatori previ a l'acreditació de qualitat, treballats pels respectius grups de millora.

2a Jornada de l'Adolescència de les Terres de l'Ebre

"Drogues? Parlem-ne" és el títol de la 2a Jornada de l'Adolescència per tractar el tema de les drogues i els adolescents que ha tingut lloc al Campus Terres de l'Ebre de la URV a Tortosa, el 4 de maig de 2012, adreçada a mares, pares, professionals i estudiants dels àmbits de salut i educació i, en general, a qualsevol col·lectiu que tracti amb adolescents.

Hi han col·laborat com a Comitè Organitzador membres del Departament de Salut de les Terres de l'Ebre, l'Institut Català de la Salut, l'Institut Català de la Dones, la Direcció General de Joventut, el Departament d'Ensenyament, l'Oficina Jove Montsià, la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra, Centre d'Atenció i Seguiment de les de drogodependències, Programa per a la prevenció i assistència de la sida de la Fundació Dr. Ferran i Centre Salut Mental Infantojuvenil.

VII Jornades d'Infermeria de les Terres de l'Ebre

Amb el lema: "Indicadors de Qualitat: la feina ben feta" s'han celebrat, els dies 15 i 16 de novembre de 2012, les VII Jornades d'Infermeria de les Terres de l'Ebre amb el suport de totes les institucions sanitàries del territori i del Col·legi d'Infermeria de Tarragona.

El primer premi ha estat per al pòster titulat: "Imatge corporal i adolescents", els autors del qual són Isabel Cortés Moskovich, Arantxa Luque Cortés, Pere Genaró Jornet i Mar Llei-xà Fortuño, de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

El tercer premi en la categoria de pòster ha estat per al treball "Hematúria: elaboració d'una escala cromàtica", del qual són autors M.C. Lluís Benaiges, M.J. Gil Bel, M.C. Estupiñà Piñol, I. Casanarra Saún, E. Salvadó Galiana, N. Roig Mestre i LL. Brull Gisbert de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

■ Recursos humans'

	Atenció primària	Atenció hospitalària	Gerència Territorial de Terres de l'Ebre
Àrea funcional sanitària	394	584	978
Llicenciats sanitaris	184	142	326
Facultatius especialistes	176	142	318
Titulats superiors sanitaris	8	0	8
Diplomats sanitaris	185	268	453
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	2	26	28
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	22	149	171
Àrea funcional de gestió i serveis	140	179	319
Residents	26	34	60
Total	559	797	1.356

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



■ 150 assistents en l'acte d'homenatge als companys jubilats i als 25 anys de treball

La Gerència Territorial de l'ICS Terres de l'Ebre ha celebrat el 2 de febrer l'acte d'homenatge als 32 treballadors de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i de la xarxa d'atenció primària que s'han jubilat durant el 2011, i als 30 professionals que han commemorat durant l'any passat els 25 anys de pertinença a la institució.

L'emotiu acte ha tingut lloc a la Cambra de Comerç de Tortosa, amb la presència d'uns 150 assistents, entre homenatjats, companys, familiars i directius de l'ICS. Ha estat presidit pel director territorial de Salut a les Terres de l'Ebre, Albert Gómez, i pel gerent territorial de l'ICS, Julio García Prie-

to, que han agraït la bona feina feta pels treballadors i treballadores homenatjats.

L'acte de reconeixement ha comptat amb una conferència de l'expert en Comunicació Joan Elías, ha ofert als professionals jubilats alguns consells per tal d'encarar la nova etapa de la vida que ara comencen. Amb aquesta xerrada també s'ha volgut cloure la celebració dels 35 anys de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, una efemèride que s'ha anat commemorant amb diverses activitats des del 22 de novembre de 2011.

■ Maria Ferré és la nova directora del SAP Terres de l'Ebre

La Dra. Maria Ferré Ferraté ha estat nomenada directora del Servei d'Atenció Primària Terres de l'Ebre per liderar la coordinació assistencial del territori i donar suport a la Direcció d'Atenció Primària Camp de Tarragona-Terres de l'Ebre. La Dra. Ferré ha estat directora de l'EAP Flix i de la comarca Terra Alta-Ribera d'Ebre.





■ La Gerència Territorial Terres de l'Ebre acomiada els residents

Un any més, coincidint amb el lliurament de beques de la Fundació Dr. Ferran, el dia 17 s'ha celebrat l'acte de comiat dels nous especialistes que han acabat el seu període de formació a l'ICS Terres de l'Ebre aquest mes de maig:

Hi ha intervingut la Dra. Gràcia Garcia, cap de la Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària; la Sra. Mercè Arasa, professora associada de la UB, coordinadora de formació LLIR; el Dr. Domingo Bofill, cap de docència de l'HTVC; el Dr. Julio Garcia Prieto, gerent de l'ICS a les Terres de l'Ebre, i la Dra. Emma Forcadell, que ha parlat en nom de tots els companys.

El Dr. Bofill, en el seu parlament, també ha expressat l'agraïment a la Sra. Maria Faura, per la seva tasca com a secretària de la Comissió de Docència, que s'ha jubilat recentment.

Tot seguit s'ha lliurat un obsequi als residents com a record dels anys que han compartit amb tots els professionals.

Ha estat un acte festiu i molt emotiu que els nous homenatjats han pogut compartir amb les seves famílies, amics i companys, amb la il·lusió d'haver conclòs satisfactòriament el període de formació.

■ Premi per al Servei de Neurologia de l'HTVC

La comunicació "Tremolor postural com a primera manifestació de neuromiotonia: a propòsit d'un cas" de la qual són autors Josep Zaragoza, Sonia Escalante, Moisés Garcés, Gisela Martín i Joan J. Baiges, del Servei de Neurologia, ha ob-

tingut el Premi a la Millor Comunicació en la XVI Reunió Anual de la Societat Catalana de Neurologia que ha tingut lloc a Vic els dies 15-16 març.

■ Premi Kiko Rosell per a Meriem Allali

Meriem Allali, resident de medicina interna de l'HTVC, ha guanyat el Premi Kiko Rosell a la millor presentació d'un cas clinicopatològic en el marc de les sessions mensuals de formació continuada i de presentació i discussió de casos clínics, organitzades per la Societat Catalanoblear de Medicina Interna.

En aquestes sessions un hospital de l'àmbit geogràfic catalanoblear presenta un cas clínic real, sense cloure el diagnòstic, i un altre hospital discuteix el cas fent la reflexió justificada del diagnòstic diferencial. Al final del curs acadèmic, el premi Kiko Rosell reconeix la millor presentació feta per residents i la millor discussió.

■ Premi al Millor Cas Breu en la XX Jornada de l'Associació Catalana d'Uròlegs de Comarques

La comunicació: "Malacoplàquia. Un cas d'evolució tòrpida" presentada pel Dr. Joaquim Martí, del Servei d'Urologia, i de la qual també són autors J.R. Alemán, A. Elboutaibi, D. Cañís, M. Mendoza i J. Delagneau, d'aquest mateix Servei; M. Herrero, del Servei de Radiodiagnòstic, i J. Jaen i R. Bosch, del Servei d'Anatomia Patològica de l'HTVC, ha rebut el Premi al Millor Cas Breu en la XX Jornada de l'Associació Catalana d'Uròlegs de Comarques que ha tingut lloc a Sitges els dies 11,12 i 13 de maig de 2012.

■ Premi al Pòster més Original a la 18a Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria

El pòster, que porta per títol: "Doncs jo no veig gras el meu fill!" i del qual són autors Laura Cuesta, Pere Genaró, Jessica Serres, Eva Rollan, M. Adelaida Cardona i Josep Mercé, del Servei de Pediatria de l'HTVC, ha guanyat el Premi al Pòster més Original a la 18a Reunió Anual de la Societat Catalana de Pediatria, que ha tingut lloc a Figueres el 12 de maig.

■ Una comunicació i dos pòsters de professionals de l'HTVC premiats en el IV Curs d'infermeria quirúrgica

En el marc del Curs d'infermeria quirúrgica, la comunicació "Cirurgia sense ingrés amb ingrés" de la qual són autors M. C. Lluís Benaiges, M. T. Escoda Pellisa, I. Menasanch Martí, C. Marsà Fadrudo, S. Anento Nolla, A. Ballart Macià, Ll. Brull Gisbert, J. Moreno Gallego, de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, ha obtingut el segon premi.

En la categoria de pòsters, el primer premi ha estat per al que portava per títol "CMA de qualitat? Visió de l'usuari" dels autors R. Peguerols Gisbert, M. Santisteban Cabrera, C. Borràs Muñoz, M.E. Estorach Màrmol, J. D. Chillida Virgili de l'àrea quirúrgica de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

I el segon premi l'ha rebut el pòster "Rol de enfermería en el proceso de cirugía sin ingreso" del qual són autors P. Beltró Julián, R. Criado Personat de l'Hospital General de Castelló i Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, respectivament.

■ Els professionals de l'ICS participen a les XXVIII Jornades Mèdiques i de la Salut de les Terres de l'Ebre

Organitzades per la filial Terres de l'Ebre de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, les Jornades s'han celebrat els dies 27 i 28 d'abril de 2012 amb el tema: "Malalties minoritàries. Situació actual i perspectives de futur".



El Dr. Jaume Rosal, del Servei de Pediatria de l'HTVC, hi ha presentat la ponència "Necessitats i actuacions envers les malalties minoritàries. Pacients, famílies i metges perduts en les malalties rares".

La comunicació "Brot de tuberculosi en què la transmissió principal es produeix en un entorn lúdic", de la qual són autors G. Ferrús Serra, J. Rebull Fatsini, L. Curto Nàcher, M.F. Domenech Spanedda, J.M. Manresa Presas, J. Gentile Lorente, ha estat premiada com a Millor Comunicació oral. En aquest treball han participat activament diferents serveis de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (Pneumologia i Medicina Preventiva), d'atenció primària i el Servei d'Epidemiologia de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre.

El treball de recerca "Estudi de la supervivència i de la recaiguda en càncer de mama: influència dels diferents perfils moleculars definits amb tinció immunohistoquímica", del qual són autors Montse Oñós Palmarola, Carlos López Pablo, Marylène Lejeune, Ramon Bosch Príncep, Maria-Teresa Salvadó Usach i Joaquín Jaén Martínez dels serveis d'Obstetrícia i Ginecologia, Biologia Molecular i Recerca, i Anatomia Patològica de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, així com de la Unitat de Suport a la Recerca de la Gerència Territorial de les Terres de l'Ebre, l'IDIAP Jordi Gol, IISPV i la URV, ha estat premiat com a Millor Treball de Recerca.

■ L'HTVC acull una sessió extraordinària d'experts en cirurgia de còlon

Organitzada pel Servei de Cirurgia General i Digestiva, sota la coordinació del Dr. Manuel Estévez com a cap de servei, és la primera reunió que es fa d'aquestes característiques, i ha tingut lloc el 23 de novembre a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, punt de trobada entre dos grans nuclis sanitaris, amb l'objectiu d'apropar i compartir coneixement i experiència.

Primer s'ha fet la retransmissió en directe d'una intervenció quirúrgica i després un debat entre els experts sobre el tractament actual de la diverticulitis aguda, la qualitat de la cirurgia del càncer de còlon i l'estat actual de la intervenció ideal de Miles.

Hi han intervingut com a convidats el Dr. E. Jaurrieta i Dr. S. Biondo, del Servei de Cirurgia de l'Hospital Universitari de Bellvitge; el Dr. E. García Granero, Dr. P. Esclapez, Dr. B. Flor i Dr. S. Pous, del Servei de Cirurgia de l'Hospital Universitari i Politècnic la Fe de València, i com a moderador el Dr. J. Pujals, del Servei de Cirurgia de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

■ Formació continuada

Nombre d'activitats formatives	142
Hores de formació continuada acreditades	41.139

■ Enquestes de satisfacció

Els usuaris dels centres de la Gerència Territorial Terres de l'Ebre, segons les dades del Pla de satisfacció d'assegurats del CatSalut-PLAENSA®, han valorat per sobre del vuit el grau de satisfacció global tant del SAP Terres de l'Ebre com de l'HTVC. Pel que fa al grau de fidelitat, el 90 per cent de la població respon afirmativament la pregunta "Continuaríeu veint?"

Indicadors de satisfacció en l'atenció primària

Grau de satisfacció global	8,0
Fidelitat (%)	89,7

Indicadors de satisfacció en l'atenció hospitalària

Grau de satisfacció global	8,19
Fidelitat (%)	91,6

■ L'Hospital Verge de la Cinta se suma a la celebració del Dia del Donant d'Òrgans

El 6 de juny s'ha celebrat el Dia del Donant a l'HTVC, amb una taula informativa al vestíbul de l'àrea de consultes externes sobre què cal fer per ser donant i en què consisteix el procés de donació i trasplantament d'òrgans. Hi han participat pacients trasplantats que han volgut compartir la seva experiència, acompanyats pel Dr. Ramon Claramonte, coordinador hospitalari de trasplantaments.



■ Els alumnes del Col·legi Sant Ignasi de Sarrià de Barcelona visiten diversos centres i serveis sanitaris de l'àmbit de la Gerència Territorial

El dia 28 de març, els alumnes de primer de batxillerat de la branca científica del Col·legi Sant Ignasi de Sarrià de Barcelona han visitat diversos serveis de l'HTVC i el CAP el Temple, com a part del seu programa docent.

Al Temple, han estat rebuts pels professionals de l'EAP i la Unitat Docent, així com pels del servei d'urgències.

A l'HTVC han fet un recorregut pel laboratori i els serveis de microbiologia, neonatologia, quiròfans, radiodiagnòstic, rehabilitació i sala de parts.

Tal com ens han manifestat, la visita ha estat molt profitosa tant pel que fa a la presa de contacte amb l'activitat assistencial com a la bona acollida que els han dispensat els professionals de tots els serveis.

■ Els CAP surten a caminar

Dins el Pla d'activitat física, esport i salut PAFES, els equips d'atenció primària Tortosa Est i Tortosa Oest s'han afegit a la IX Caminada Ciutat de Tortosa de l'1 de maig.



■ El grup d'Higiene de Mans de l'HTVC organitza activitats escolars amb el lema "Rentem-nos les mans quan toca"

Enguany, el grup d'Higiene de Mans de l'HTVC ha volgut implicar la ciutadania en la celebració del Dia Mundial de la Higiene de Mans amb un concurs de dibuix i un taller interactiu a les escoles de primària de la ciutat de Tortosa adreçat a escolars de sis anys d'edat. Per a això ha comptat amb la col·laboració del Centre de Recursos Pedagògics del Departament d'Ensenyament per contactar amb les escoles i coordinar el calendari dels tallers.

Així mateix la Fundació Dr. Ferran i l'Acadèmia de Ciències Mèdiques han donat suport en la dotació dels premis, i l'Escola d'Art i Disseny de la Diputació de Tarragona a Tortosa, en el jurat.

Finalment, han participat en l'activitat cinc escoles on s'han fet un total de deu tallers i l'experiència ha resultat molt positiva. Els dibuixos s'han exposat al vestíbul principal, i el dia 7 s'hi ha fet l'entrega de premis, coincidint amb la celebració habitual.

L'acte de lliurament, presentat per Marie-France Domenech, coordinadora del Grup, i al qual han pogut assistir tots els



xiquets i xiquetes premiats acompanyats de les seves famílies, ha resultat molt emotiu i simpàtic. Se'ls ha obsequiat amb un lot de productes de dibuix i un llibre per a cada escola.

■ Grups de voluntaris col·laboren a la unitat d'hospitalització de Pediatria

Ciberaula

A l'Hospital col·laboren diversos grups de voluntaris com Creu Roja Joventut, Consell Evangelista de Catalunya, Gent Gran i voluntaris de la Fundació la Caixa, que desenvolupen la seva tasca a la unitat d'hospitalització de pediatria, atenen i juguen amb els nens a la ciberaula, celebren les festes tradicionals, i fan altres activitats com contacontes, pallassos, etc.

Infància hospitalitzada

En aquest projecte, coordinat per Creu Roja Joventut, sota la responsabilitat d'una tècnica, hi participen els alumnes d'educació infantil de l'IES de l'Ebre, com a part de les pràctiques acadèmiques. Els nens hospitalitzats, sobretot els que no poden sortir de les habitacions, poden gaudir de jocs i altres activitats de lleure adaptades a cada edat i situació.



■ La Gerència Territorial felicita el Nadal amb dibuixos de pacients pediàtrics

Com cada any, es va fer el concurs de dibuix adreçat als xiquets i xiquetes que van a les consultes de pediatria dels CAP, i a la consulta externa i la unitat d'hospitalització de pediatria de l'Hospital Verge de la Cinta per editar-hi la felicitació de Nadal amb els dibuixos guanyadors.

■ Enguany, la Festa del Xiquet fa divuit anys!

Dins del Programa de les Festes de la Cinta de Tortosa, la Festa del Xiquet ha tingut lloc el 31 d'agost al recinte exterior de l'HTVC, amb moltes de les activitats de sempre i algunes novetats com tallers, contacontes, vídeos, parc d'atraccions, visita als vehicles dels Bombers, Policia Local i ambulàncies, etc.

Gràcies a la col·laboració dels voluntaris i les entitats, és un acte molt participatiu i divertit per als xiquets, xiquetes i les seves famílies, sense oblidar els que estan ingressats.



RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA

■ Es crea la Comissió de Gestió Ambiental

A partir del 2012 la Comissió Hospital Verd, formada l'any 2005 per personal de l'HTVC de diferents àmbits i serveis que voluntàriament s'interessen a tirar endavant aquest projecte de millora en la gestió global del centre, passa a denominar-se Comissió Ambiental i dóna cobertura a tots els centres de la Gerència Territorial Terres de l'Ebre.

Un dels principals objectius de la Comissió Ambiental és treballar en la integració dels aspectes ambientals en la gestió global de l'activitat, una iniciativa voluntària impulsada per a la millora de la responsabilitat social empresarial, amb l'objectiu d'assolir un sistema de gestió ambiental avançant basat en el Reglament EMAS. Les línies en què s'està treballant són:

- L'adhesió progressiva a la directiva europea EMAS de tots els centres sanitaris de la Gerència.
- L'establiment d'una política ambiental.
- La creació d'un sistema de gestió ambiental avançat.

I s'han adquirit nous compromisos com:

- Promoure una millora en la gestió de residus: potenciar el reciclatge, disminuir residus.
- Assolir una millor eficiència energètica: llum, aigua, energies renovables.
- Incrementar el consum de materials sostenibles.
- Potenciar la compra verda.
- Millorar la comunicació i sensibilització mediambiental.

La Gerència Territorial, en el seu programa de recollida i reciclatge de consumibles informàtics que genera en els seus centres de treball, participa en diverses accions socials, ja que amb l'empresa gestora ha subscrit un conveni de col·laboració amb la Fundació de l'Hospital Arnau de Vilanova. Així mateix, els centres de la Gerència s'han configurat com a punts verd de recollida selectiva de piles i acumuladors.

Seguint la màxima: "Reduir, reutilitzar, reciclar", es té en compte tant la valorització material com l'energètica mitjançant la gestió final del residu en plantes de tractament específiques. Per això 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 cartró, plàstic, vidre, ferralla, olis residuals, fàrmacs caducats, plaques radiològiques, 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.

■ Els centres de la Gerència Territorial mantenen les activitats en contra del consum de tabac

A l'EAP Tortosa Est continua vigent el Programa de deshabituació del tabac adreçat a la població en general amb una alta participació.

L'HTVC ha superat l'avaluació que l'acredita com a hospital membre de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum.

Diversos centres de l'àmbit de participen en les activitats de la Setmana sense fum.

OBRES I EQUIPAMENTS

■ S'ha inaugurat el CAP de l'Aldea

El conseller de Salut, Boi Ruiz, ha inaugurat el 18 de maig, acompanyat de l'alcalde de l'Aldea, Daniel Andreu, el CAP L'Aldea, un nou equipament que dóna cobertura a 10.618 habitants.

El CAP té una superfície de 1.336 m² i s'hi han ubicat els serveis de medicina general, pediatria, odontologia, treball social, educació sanitària, atenció continuada i docència i d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR). L'atenció sanitària anirà a càrrec d'un total d'onze professionals amb dos metges de família, un pediatre, un odontòleg, tres infermeres, un auxiliar d'infermeria, una llevadora, un zelador i un administratiu.

■ S'executen diverses actuacions a l'HTVC

S'han iniciat els treballs de la primera fase del Pla director de seguretat elèctrica de l'HTVC amb una inversió de 157.000 €.

El Pla director de seguretat elèctrica de l'HTVC es va elaborar durant l'any 2011 i està dividit en diverses fases que s'executaran en els propers quatre anys. L'actuació que aquest any es porta a terme representa un important salt en la seguretat ja que trasllada fora de l'edifici hospitalari una bona part de les instal·lacions de mitjana tensió que ara s'ubiquen al semisoterrani. A més, les noves instal·lacions seran més compactes i segures, i deixaran un espai lliure per continuar



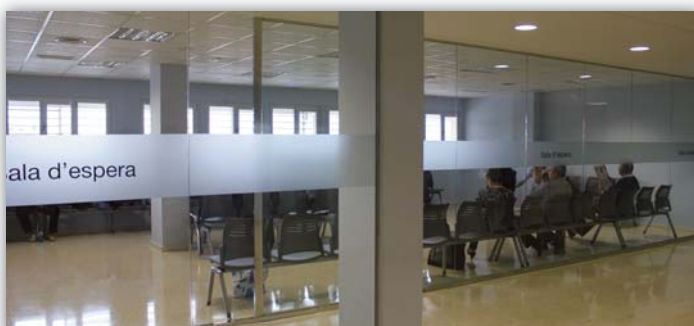
modernitzant i substituint la resta d'instal·lacions antigues, com ara la central tèrmica, els circuits de climatització, etc.

Cal destacar que dintre del marc del Pla de director de seguretat elèctrica de l'HTVC ja es va executar una fase prèvia a final del 2011 i començament del 2012 que va comportar la substitució dels tres transformadors de piralè per tres transformadors secs de 1.000 kVA amb una inversió estimada d'uns 60.000 €.

Dins del Pla de reconversió d'espais, s'ha traslladat la zona de Direcció i Gerència a les dependències que ocupava l'antiga escola d'infermeria. I hi han començat les obres per encabir-hi futurs espais assistencials destinats a les consultes d'oncologia i hospital de dia. I també s'ha canviat la ubicació de la capella i els arxius d'històries clíniques per encabir-hi el nou Laboratori clínic ICS Terres de l'Ebre.

En relació amb la seguretat elèctrica de l'edifici, s'han substituït i modernitzat les instal·lacions de baixa tensió i els transformadors de piralè.

A l'àrea quirúrgica s'ha adequat el vestíbul i un nou espai de més de 100 m² per a sala d'espera dels familiars dels pacients amb sistema de megafonia, TV i llum natural, a fi de millorar-ne la confortabilitat. També s'ha creat una nova sala d'adaptació al medi, totalment equipada amb gasos medicinals i preses elèctriques i veu i dades, per permetre la preparació del pacient en condicions òptimes i la transferència del



pacient hospitalitzat al bloc quirúrgic. A més s'han col·locat portes automàtiques estanques a tots els quiròfans, mesura que comporta un important avanç en la seguretat higiènica de les instal·lacions sanitàries, i facilita l'estanquitat i la pressió dels quiròfans respecte a les àrees adjacents.

Al Servei de Medicina Intensiva s'ha habilitat una nova central d'osmosi per fer la diàlisi als pacients sense necessitat de traslladar-los a un altre centre. I al Servei de Radiodiagnòstic s'ha condicionat la sala del nou TC.

Els centres del SAP Terres de l'Ebre milloren les instal·lacions

Pel que fa als centres d'atenció primària, al CAP Amposta s'ha construït una nova planta de producció de fred, s'ha reformat la xarxa d'aigua freda i millorat l'eficiència de la xarxa d'enllumenat, també s'han modernitzat els mostradors d'atenció als usuaris.

Al CAP Flix, a més de millorar-ne la imatge, la jardineria i l'eficiència de la xarxa d'enllumenat, s'ha modernitzat la xarxa de telecomunicacions, les instal·lacions de fontaneria i els mostradors d'atenció als usuaris.

Al CAP Baix Ebre s'han modernitzat les consultes de l'ASSIR, els mostradors d'Admissió d'Especialistes, i s'ha reformat la sala d'urgències. Al CAP del Temple s'han fet reformes estructurals i s'hi han adaptat els espais per millorar les condicions del SEM.

Així mateix, s'han portat a terme obres d'adequació i millora als CAP de la Sénia, Deltebre, Alcanar i al consultori d'Alcover.

Nous consultoris

La construcció dels nous consultoris de la Bisbal de Falset i el Pinell de Brai ha comportat que l'ICS n'hagi assumit la gestió dels equipaments i les instal·lacions.

GESTIÓ ECONÒMICA

■ Ingressos

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

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

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Ingressos per prestacions sanitàries	99.249.015,15	108.046.862,83	-8.797.847,68	-8,14
A compte del Servei Català de Salut, CatSalut	97.541.802,89	106.539.177,65	-8.997.374,76	-8,45
A tercers obligats al pagament	1.707.212,26	1.507.685,18	199.527,08	13,23
Ingressos per facturació interna de serveis entre gerències territorials	—	—	—	—
Ingressos i transferències per altres prestacions	658.867,55	4.207.562,94	-3.548.695,39	-84,34
Total ingressos	99.907.882,70	112.254.425,77	-12.346.543,07	-11,00

■ 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 2012, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta va incrementar la seva producció per personal assistencial en un 6,64%, 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 7,55%, en termes de disminució de la despesa corrent per unitat de producció. Aquesta millora en la productivitat s'ha pogut realitzar, sobretot, gràcies a un increment notable en l'activitat quirúrgica.

	Productivitat		Eficiència	
	UME / plantilla* assistencial	% variació 2012/2011	CAP I+II (sense MHDA) / UME	% variació 2012/2011
Atenció hospitalària	28,06	6,64	2.876,75	-7,55

* 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 ponderada. 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)		
	2011	2012	% variació 2012/2011	2011	2012	% variació 2012/2011
Atenció primària	286,72 €	246,02 €	-14,20	142,87 €	124,86 €	-12,61

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

■ Despeses

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

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

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

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Despesa de personal i de béns corrents i serveis	92.427.376,79	99.275.121,93	-6.847.745,14	-6,90
Transferències corrents	651,24	6.416,77	-5.765,53	-89,85
Inversions reals	985.584,61	22,22	985.562,39	4.435.474,30
Despeses per facturació interna de serveis entre gerències territorials	29.423,70	—	29.423,70	—
Total despeses	93.443.036,34	99.281.560,92	-5.838.524,58	-5,88

RESUMEN

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

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

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

ABSTRACT

The ICS Terres de l'Ebre Regional Management is made up of the Baix Ebre, Montsià, Ribera d'Ebre and Terra Alta 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 Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, the Specialist 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 many basic healthcare areas (EAPs) have more than one primary healthcare centre (CAP) in order to ensure people have convenient access to services. 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

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

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



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



gencat.cat/ics
icsebre.cat
[@apicstarte](https://twitter.com/apicstarte)
[@hvcinta](https://twitter.com/hvcinta)