



Memòria **2013** Institut Català de la Salut

Gerència Territorial Metropolitana Nord

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

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

Amb la voluntat de preservar el paper de referència de l'ICS dins el sector, aquest any també s'ha avançat en el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu centrat en el pacient i basat en el treball en xarxa entre els professionals dels diferents nivells assistencials i l'ús intensiu dels sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

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

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

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

Carles Constante Beitia

President del Consell d'Administració de l'ICS

Pere Soley Bach

Director gerent de l'ICS

Els professionals dels 64 equips d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut a les comarques del Barcelonès Nord, el Maresme i del Vallès, i els professionals de l'Hospital Germans Trias hem treballat molt intensament en els últims temps per fer front a la situació de contenció econòmica. Una situació que, unida a l'avanç tecnològic i a la tendència dels professionals d'unir-se entorn al pacient com a centre, està revolucionant l'atenció sanitària. Per tal com ens sentim absolutament participants d'aquest canvi, hem volgut acompanyar aquest treball intens amb imaginació, idees i solucions consensuades. Des de l'equip de direcció que encapçalo, pensem que la feina està tenint recompenses. Fins i tot en certs àmbits ens hem convertit en referents de l'excel·lència eficient. Gràcies a totes i tots els professionals de la Metropolitana Nord per fer-ho possible.

Pel que fa a l'atenció primària, la feina s'ha concentrat a fer una profunda reorganització que simplifica estructures directives i que cerca més coresponsabilitat dels equips en la presa de decisions. També, cada EAP compta ara amb un referent de qualitat, que ajudarà a mantenir i consolidar els bons resultats: quatre equips de l'atenció primària són entre els deu primers de la Regió Sanitària de Barcelona en la comparativa de 2013 del Servei Català de la Salut. A més, s'han definit tres processos assistencials clau: l'atenció immediata, per ordenar millor les atencions a urgències mitjançant una major coordinació amb els hospitals i els serveis d'emergències de l'ample territori que abastem; l'increment de la resolució i l'accessibilitat en les malalties més prevalents, i l'atenció als pacients crònics.

En aquest últim àmbit, el 2013 hem recollit els fruits del treball continuat dels darrers anys. L'atenció primària ha estat premiada pel projecte Geriàtrics, que ofereix una atenció integral i de qualitat a les persones ingressades en residències geriàtriques del territori. I la Unitat del Pacient Crònic Complex, en què treballen professionals de l'atenció primària i de l'Hospital Germans Trias, ha aconseguit que els pacients tinguin un millor control de les seves diverses malalties i es descompensin menys, cosa que n'ha reduït les hospitalitzacions. Un altre exemple de treball conjunt és la internalització del producte intermedi, que l'atenció primària deriva cada vegada més a Germans Trias.

Pel que fa a l'hospital, enguany ha celebrat tres dècades de funcionament, durant les quals no ha parat de créixer. La cultura de l'eficiència, la gran implicació dels professionals i les iniciatives imaginatives han aconseguit que en temps de crisi l'hospital hagi avançat amb prou equilibri per mantenir l'alta qualitat de l'assistència. Això ha fet que sigui un dels grans centres terciaris de referència a Catalunya i que hagi guanyat el premi Top 20. Aquest 2013 l'hospital també ha estat un dels centres que ha ajudat a reduir la llista d'espera de cirurgia cardíaca. I ha inaugurat la penúltima fase de les obres d'Urgències, que segons les enquestes del CatSalut són les més ben valorades de Barcelona.

L'objectiu que tenim és mantenir aquest rumb de treball, posar sempre els pacients al centre de les nostres prioritats i retornar i agrair al conjunt de professionals tot l'esforç que estan fent.

Jordi Ara del Rey

Gerent territorial de l'ICS a l'Àrea Metropolitana Nord

► L'ICS a l'àrea Metropolitana Nord

A l'àrea Metropolitana Nord de Barcelona, l'Institut Català de la Salut presta serveis d'atenció primària al 70% de ciutadans de 71 municipis del Vallès Occidental, el Vallès Oriental, el Barcelonès Nord i el Maresme, aproximadament 1.500.000 persones. Alhora, gestiona l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, de Badalona, que és el centre de referència per a l'atenció d'alta complexitat dels 800.000 ciutadans del Barcelonès Nord i el Maresme i l'hospital general bàsic de més de 200.000 badalonins i veïns de diversos municipis de l'entorn.

L'atenció primària la duen a terme 64 equips i 37 unitats assistencials de suport, que treballen en un total de 83 CAP i 23 consultoris locals. Alguns d'aquests centres tenen com a hospital de referència a Germans Trias i la resta es coordinen amb els altres onze centres hospitalaris de referència del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) que hi ha en una àrea tan àmplia com és la Metropolitana Nord.

L'Hospital Germans Trias es troba al Campus Can Ruti, una àrea biomèdica d'excel·lència en plena serralada de Marina de Badalona. A partir de la posada en marxa de l'hospital, fa més de 30 anys, en aquesta zona s'hi ha anat teixint una xarxa assistencial, de recerca i de docència que avui és un punt de referència en l'àmbit de la salut i la biomedicina a Catalunya.



L'activitat en un dia

Atenció primària

-  **18.766** visites de medicina de família
-  **4.015** visites de pediatria
-  **12.226** visites d'infermeria
-  **1.034** visites d'odontologia
-  **218** visites de treball social
-  **932** visites d'atenció continuada
-  **2.879** visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
-  **140** visites del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)

Atenció hospitalària

-  **107** altes
-  **55** intervencions quirúrgiques majors
-  **274** urgències
-  **1.530** consultes externes
-  **136** sessions d'hospital de dia

Població i territori

| | Regió Sanitària Barcelona | Gerència Territorial |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Superfície (km ²) | 2.952 | 1.130 |
| Població | 4.982.346 | 1.383.039 |
| Municipis | 163 | 71 |

Font: RCA gener de 2013.

| | Població assignada | Atesa/ assignada* |
|---------------|-----------------------|----------------------|
| 0 a 14 anys | 230.018 | 111,44% |
| 15 a 64 anys | 931.702 | 76,59% |
| 65 a 74 anys | 114.993 | 106,36% |
| 75 anys i més | 106.326 | 124,27% |
| Total | 1.383.039 | 88,53% |

Font: Quadre de comandament ICS, desembre de 2013.

* Percentatge de visites fetes respecte a la població assignada.

Recursos estructurals

Atenció primària

Recursos estructurals

- 83 centres d'atenció primària
- 23 consultoris locals
- 2 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 23 punts d'atenció continuada (PAC)
- 7 centres d'atenció especialitzada
- 1 laboratori clínic

Recursos assistencials

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

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

- 20 quiròfans
- 1 unitat de reanimació que disposa de 10 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 3 sales de parts
- 109 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 71 punts d'atenció d'hospital de dia
- 71 boxs d'urgències amb 102 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic
- 22 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) i per l'Institut Català d'Oncologia (ICO)
 - 2 sales d'angiografia digital
 - 5 arcs quirúrgics digitals portàtils
 - 4 ecògrafs 3D (gamma alta) / intervencionista
 - 2 gammacàmeres
 - 3 acceleradors lineals
 - 2 tomògrafs computats
 - 2 equips de ressonància magnètica
 - 2 sales d'hemodinàmica
- 551 llits disponibles:
 - 451 llits convencionals
 - 88 llits de crítics i semicrítics
 - 12 bressols patològics



Hospital Germans Trias

Institucions que treballen a l'hospital i al Campus Can Ruti:

- Banc de Sang i Teixits
- Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya
- Fundació Lluita contra la Sida
- Institut Català d'Oncologia
- Institut de Diagnòstic per la Imatge
- Institut Guttmann
- Institut Josep Carreras de Recerca contra la Leucèmia
- Institut de Medicina Preventiva i Personalitzada del Càncer
- Institut de Recerca de la Sida, IrsiCaixa
- Universitat Autònoma de Barcelona (Facultat de Medicina i de Ciències Biomèdiques)
- Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (Institut Germans Trias)

Atenció primària

Hospitals de referència del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

Hospital Germans Trias

1. Hospital Mútua de Terrassa
2. Hospital de Terrassa
3. Hospital de Sabadell
4. Hospital de Mollet
5. Hospital General de Granollers
6. Hospital de Sant Celoni
7. Hospital de Mataró
8. Hospital General de Catalunya
9. Hospital de l'Esperit Sant
10. Hospital Municipal de Badalona
11. Hospital Vall d'Hebron

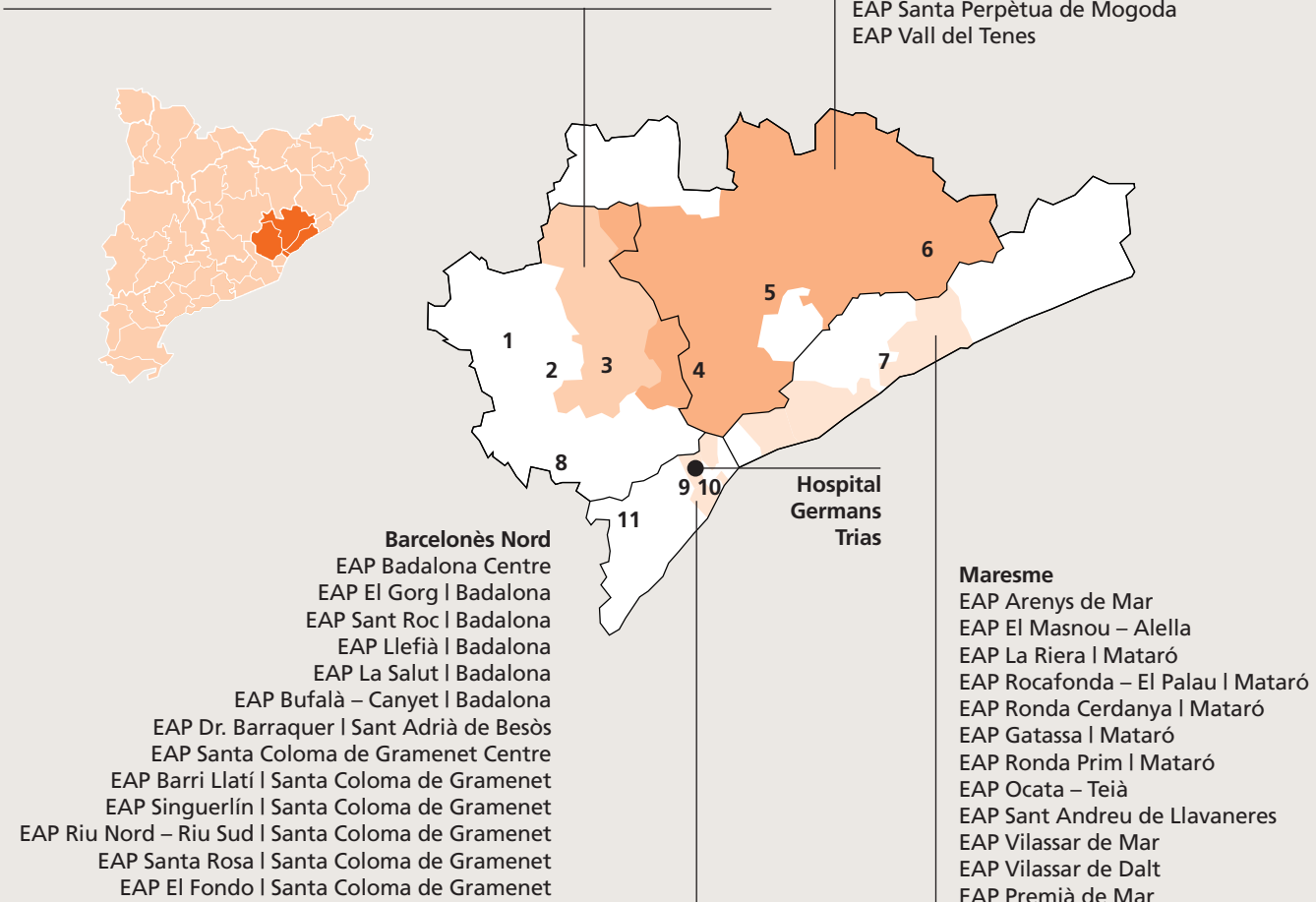
Vallès Occidental

- EAP Antoni Creus | Terrassa
- EAP Badia del Vallès
- EAP Barberà del Vallès
- EAP Ca n'Oriac | Sabadell
- EAP Canaletes – Fontetes | Cerdanyola del Vallès
- EAP Castellar del Vallès
- EAP Concòrdia | Sabadell
- EAP Creu Alta | Sabadell
- EAP Creu de Barberà | Sabadell
- EAP Els Pinetons | Ripollet
- EAP Gràcia-Merinals | Sabadell

- EAP La Farigola | Cerdanyola del Vallès – Ripollet
- EAP La Serra | Sabadell
- EAP Montcada i Reixac
- EAP Polinyà – Sentmenat
- EAP Ripollet Centre
- EAP Sabadell Centre
- EAP Sabadell Nord
- EAP Sant Oleguer | Sabadell
- EAP Sant Quirze del Vallès
- EAP Serraperera | Cerdanyola del Vallès

Vallès Oriental

- EAP Alt Mogent
- EAP Caldes de Montbui
- EAP Cardedeu
- EAP Granollers Centre
- EAP Granollers Nord
- EAP Granollers Oest
- EAP Granollers Sud
- EAP La Garriga
- EAP La Llagosta
- EAP Martorelles – Sant Fost de Campsentelles
- EAP Mollet del Vallès Est
- EAP Mollet del Vallès Oest
- EAP Montornès – Montmeló
- EAP Palau-solità i Plegamans
- EAP Parets del Vallès
- EAP Sant Celoni
- EAP Santa Perpètua de Mogoda
- EAP Vall del Tenes



Barcelonès Nord

- EAP Badalona Centre
- EAP El Gorg | Badalona
- EAP Sant Roc | Badalona
- EAP Llefià | Badalona
- EAP La Salut | Badalona
- EAP Bufalà – Canyet | Badalona
- EAP Dr. Barraquer | Sant Adrià de Besòs
- EAP Santa Coloma de Gramenet Centre
- EAP Barri Llatí | Santa Coloma de Gramenet
- EAP Singuerlín | Santa Coloma de Gramenet
- EAP Riu Nord – Riu Sud | Santa Coloma de Gramenet
- EAP Santa Rosa | Santa Coloma de Gramenet
- EAP El Fondo | Santa Coloma de Gramenet

Maresme

- EAP Arenys de Mar
- EAP El Masnou – Alella
- EAP La Riera | Mataró
- EAP Rocafonda – El Palau | Mataró
- EAP Ronda Cerdanya | Mataró
- EAP Gatassa | Mataró
- EAP Ronda Prim | Mataró
- EAP Ocata – Teià
- EAP Sant Andreu de Llavaneres
- EAP Vilassar de Mar
- EAP Vilassar de Dalt
- EAP Premià de Mar

► Activitat assistencial

Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a l'àrea Metropolitana Nord durant l'any 2013

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

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

D'aquesta manera, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe

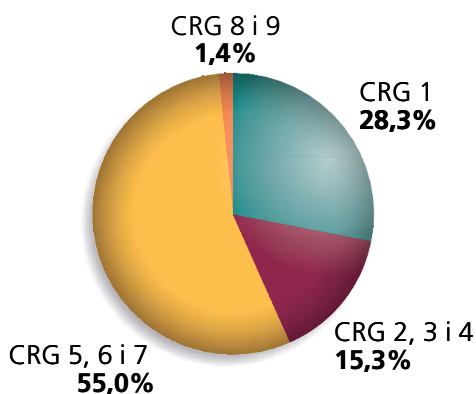
a l'hora d'intentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat, el consum de recursos o els ingressos hospitalaris i l'estabilitat de la malaltia.

Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 55% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a l'àrea Metropolitana Nord durant l'any 2013. Aquests grups de pacients generen el 88,5% 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 èmfasi especial en el seguiment d'aquests pacients.

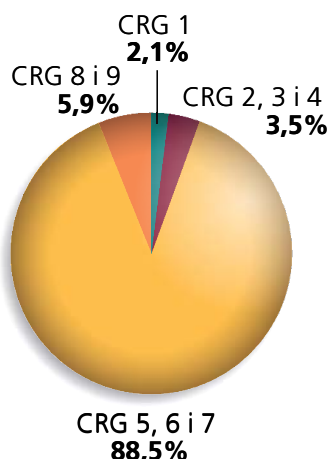
| CRG | Població assignada atesa ¹ | | Despesa en farmàcia | | Despesa en farmàcia (euros per persona) | Pacients amb dos o més ingressos urgents | |
|---|---------------------------------------|---------------|----------------------|---------------|---|--|---------------|
| CRG 1. Sans | 290.888 | 28,3% | 4.200.537,85 | 2,1% | 14,44 | 522 | 7,0% |
| CRG 2. Malaltia aguda | 18.076 | 1,8% | 857.999,14 | 0,4% | 47,47 | 133 | 1,8% |
| CRG 3. Malaltia crònica menor | 102.503 | 10,0% | 3.549.435,06 | 1,8% | 34,63 | 163 | 2,2% |
| CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors | 36.751 | 3,6% | 2.543.153,57 | 1,3% | 69,20 | 75 | 1,0% |
| CRG 5. Malaltia crònica dominant | 237.218 | 23,1% | 25.799.172,7 | 13,1% | 108,76 | 726 | 9,8% |
| CRG 6. Dues malalties cròniques dominants | 313.072 | 30,4% | 129.738.212,7 | 65,8% | 414,40 | 3.957 | 53,2% |
| CRG 7. Tres malalties cròniques dominants | 15.483 | 1,5% | 18.858.566,16 | 9,6% | 1.218,02 | 1.065 | 14,3% |
| CRG 8. Neoplàsies | 9.607 | 0,9% | 6.956.873,03 | 3,5% | 724,15 | 550 | 7,4% |
| CRG 9. Malalties catastròfiques | 5.241 | 0,5% | 4.618.517,32 | 2,3% | 881,23 | 251 | 3,4% |
| Total | 1.028.839 | 100,0% | 197.122.467,5 | 100,0% | | 7.442 | 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.

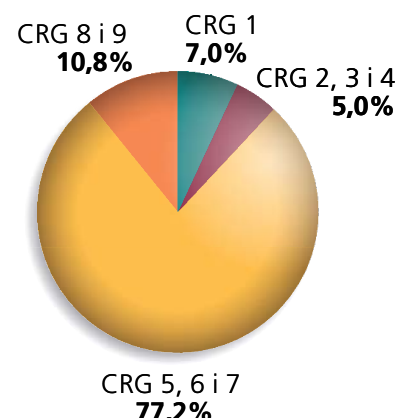
Població assignada atesa



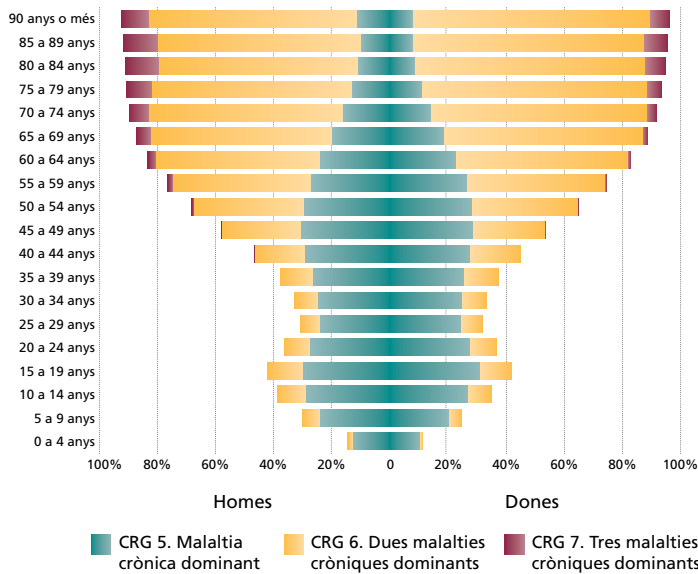
Despesa en farmàcia



Pacients amb dos o més ingressos urgents



Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



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

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 60 anys o més atesa als centres de l'ICS a l'àrea Metropolitana Nord 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 2013/2012 |
|-------------------------------|--------------|------------------|-------------------------|
| Visites EAP | | 8.956.303 | 2,9 |
| Medicina de família | | 4.635.318 | -3,5 |
| Visites presencials | Al centre | 3.742.711 | -3,8 |
| | A domicili | 63.882 | 15,8 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 477.546 | -7,2 |
| | Telemàtiques | 351.179 | 299,9 |
| Pedriatria | | 991.761 | 0,6 |
| Visites presencials | Al centre | 927.659 | -1,0 |
| | A domicili | 606 | 156,8 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 49.391 | 7,7 |
| | Telemàtiques | 14.105 | 386,5 |
| Infermeria | | 3.019.936 | 5,5 |
| Visites presencials | Al centre | 2.556.293 | 2,1 |
| | A domicili | 174.753 | 14,5 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 206.117 | 9,7 |
| | Telemàtiques | 82.773 | 394,4 |
| Odontologia | | 255.466 | 2,1 |
| Visites presencials | Al centre | 227.581 | 1,6 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 5.470 | -10,6 |
| | Telemàtiques | 849 | 631,9 |
| Treball social | | 53.822 | -3,3 |
| Visites presencials | Al centre | 27.359 | -12,9 |
| | A domicili | 4.502 | 22,2 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 20.837 | 5,8 |
| | Telemàtiques | 1.124 | 32 |

Font: SIAP i PROSICS.

| | | Total | % variació 2013/2012 |
|--|--------------|----------------|-------------------------|
| Visites atenció continuada i urgent | | 340.255 | 1,4 |
| Visites presencials | Al centre | 308.613 | 1,2 |
| | A domicili | 24.236 | -0,5 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 7.406 | 17,6 |
| Visites ASSIR | | 711.175 | 9,2 |
| Visites presencials | Al centre | 670.423 | 6,1 |
| | A domicili | 1.226 | 47,0 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 18.393 | 21,9 |
| | Telemàtiques | 21.133 | 627,0 |
| Visites PADES | | 34.695 | 16,5 |
| Visites presencials | Al centre | 16.518 | 29,1 |
| | A domicili | 13.894 | 9,4 |
| Visites no presencials | Telefòniques | 4.283 | -0,3 |
| Salut internacional | | | |
| Pacients atesos | | 6.472 | |
| Visites de viatgers | | 6.136 | |
| Visites de patologia importada | | 336 | |
| Vacunacions | | 10.867 | |



Indicadors sintètics de qualitat

Estàndard de qualitat assistencial

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

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

| | Casos resolts correctament | % sobre el total de casos | % variació 2013/2012 |
|---|----------------------------|---------------------------|----------------------|
| Control de patologies cròniques | | | |
| Control de TA en pacients amb HTA | 156.750 | 69,91 | 4,96 |
| Control de TA en pacients amb malaltia de risc cardiovascular | 78.822 | 62,44 | 8,22 |
| DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable d'HbA1C | 44.237 | 65,95 | 5,37 |
| Cribratge de peu diabètic en pacients amb DM tipus 2 | 54.182 | 66,03 | 3,26 |
| Cribratge de retinopatia diabètica en pacients amb DM tipus 2 | 49.904 | 74,40 | 6,02 |
| AVC amb tractament antiagregant | 18.353 | 95,55 | 5,90 |
| AVC amb control LDL acceptable | 10.532 | 54,83 | 11,17 |
| Cardiopatia isquèmica amb betablocadors | 19.406 | 68,93 | 5,84 |
| Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant | 27.028 | 96,00 | 2,15 |
| Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable | 17.381 | 61,73 | 6,15 |
| ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant | 16.251 | 86,26 | 11,10 |
| Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II | 9.596 | 79,02 | 11,12 |
| Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors | 7.329 | 60,35 | 18,13 |
| Valoració integral de pacients en ATDOM | 9.744 | 92,51 | 11,65 |
| Valoració de risc de nafres en pacients en ATDOM | 10.067 | 95,58 | 9,22 |
| Activitats preventives | | | |
| Vacunació sistèmica infantil | 204.134 | 88,88 | 1,45 |
| Vacunació antigripal > 59 anys | 139.215 | 47,49 | 4,46 |
| Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc | 16.392 | 20,20 | -1,25 |
| Vacunació antigripal < 15 anys amb factors de risc | 3.613 | 26,75 | 4,42 |
| Vacunació antitetànica de l'adult | 684.784 | 59,68 | 4,82 |
| Cribratge d'obesitat entre 6 i 14 anys | 108.346 | 78,73 | 6,76 |
| Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents | 10.396 | 75,47 | 12,80 |
| Cribratge de consum d'alcohol (15-79 anys) | 460.119 | 42,59 | -2,61 |
| No fumadors en població amb patologia de risc | 235.659 | 77,30 | 4,24 |
| Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos | 16.398 | 7,14 | 9,08 |

Font: SISAP.

Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica

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

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

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

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

| Indicadors | Objectiu mínim resultat | Objectiu màxim resultat | Resultat EQPF | Assoliment |
|--|-------------------------|-------------------------|---------------|------------|
| Seguiment de les recomanacions del Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC) | ≤ 1,8 | ≤ 1,2 | 1,49 | 10 |
| Utilització d'antihipertensius | | | | |
| % diürètics o associats recomanats / total d'antihipertensius | ≥ 26 | ≥ 30 | 27,89 | 1 |
| % ARA II / (IECA + ARA II) | ≤ 43 | ≤ 32 | 35,97 | 4 |
| % fàrmacs antihipertensius recomanats / total d'antihipertensius | ≥ 62 | ≥ 68 | 68,78 | 6 |
| Utilització d'antiulcerosos | | | | |
| DHD* del total d'antiulcerosos | ≤ 112 | ≤ 100 | 115,92 | 0 |
| % fàrmacs IBP recomanats / total d'IBP (inhibidor de bomba de protons) | ≥ 88 | ≥ 91 | 91,97 | 4 |
| Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica | | | | |
| DHD* del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals) | ≤ 35 | ≤ 30 | 32,98 | 2 |
| % fàrmacs AINE recomanats / total d'AINE | ≥ 79 | ≥ 82 | 84,79 | 2 |
| DHD* del total de condroprotectors | ≤ 6 | ≤ 4 | 4,15 | 2 |
| Utilització de medicaments per a l'osteoporosi | | | | |
| DHD* del total de medicaments per a l'osteoporosi | ≤ 17 | ≤ 14 | 10,73 | 6 |
| % fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats / total de fàrmacs per a l'osteoporosi | ≥ 40 | ≥ 50 | 60,05 | 4 |
| Utilització d'antibiòtics | | | | |
| DHD* del total d'antibiòtics | ≤ 11 | ≤ 9 | 10,69 | 4 |
| % penicil·lines / total d'antibiòtics | | ≥ 60 | 64,15 | 1 |
| % amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina-clavulànic | | ≥ 50 | 54,24 | 1 |
| % fàrmacs recomanats / total d'antibiòtics | ≥ 70 | ≥ 74 | 73,3 | 1 |
| Utilització d'antilipemians | | | | |
| % fàrmacs hipolipemians recomanats / total d'hipolipemians | ≥ 73 | ≥ 81 | 82,87 | 15 |
| Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC) | | | | |
| % associacions B2 de llarga durada + corticoides / total d'antiasmàtics | ≤ 30 | ≤ 25 | 26,58 | 2 |
| % fàrmacs antiasmàtics recomanats / total d'antiasmàtics | ≥ 66 | ≥ 72 | 70,48 | 4 |
| Utilització d'antidepressius | | | | |
| DHD* del total d'antidepressius | - | - | 68,86 | 0 |
| % fàrmacs antidepressius recomanats / total d'antidepressius | ≥ 57 | ≥ 64 | 64,49 | 10 |
| Utilització d'ansiolítics i hipnòtics | | | | |
| DHD* del total d'ansiolítics i hipnòtics | ≤ 74 | ≤ 63 | 72,01 | 4 |
| % fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / total d'ansiolítics i hipnòtics | ≥ 85 | ≥ 87 | 89,34 | 4 |
| Utilització d'antidiabètics no insulínics | | | | |
| % fàrmacs antidiabètics no insulínics recomanats / total d'antidiabètics no insulínics | ≥ 79 | ≥ 85 | 81,87 | 7 |
| Total assoliment | | | | 94 |

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

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

Estàndard de qualitat diagnòstica

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

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

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

ria, la incontinència fecal, l'anèmia, la demència, l'hipotiroidisme primari i la migranya.

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

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

| EQD | Resultat a gener de 2013 | Resultat a desembre de 2013 | % variació gener/desembre |
|---|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| EQD1. Ús correcte del registre diagnòstic | 69,17% | 77,88% | 12,95% |
| EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics | 82,10% | 87,10% | 6,09% |
| EQD3. Adequació de nous diagnòstics | 52,89% | 60,06% | 13,56% |
| EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics | 65,50% | 73,13% | 11,65% |
| EQD5. Especificitat diagnòstica | 10,38% | 31,85% | 206,78% |

Font: SISAP.



Activitat hospitalària

| | Total | % variació 2013/2012 |
|--|----------------|-------------------------|
| Altes totals¹ | 26.311 | -2,66 |
| Altes mèdiques | 11.734 | -8,79 |
| Altes quirúrgiques | 13.655 | -0,14 |
| Altes convencionals | 8.482 | -1,77 |
| Altes de CMA | 5.173 | 2,64 |
| Urgències de més de 24 hores | 1.282 | 44,86 |
| Pes mitjà de les altes (complexitat GRD) | 2,197 | 2,19 |
| Estada mitjana (altes convencionals) (dies) | 7,42 | 7,73 |
| Índex d'ocupació (%) | 95,54 | 4,97 |
| Mortalitat (%) | 2,81 | -8,68 |
| Ingressos | 19.238 | -6,90 |
| Ingressos urgents | 11.679 | -6,43 |
| Ingressos programats | 7.559 | -7,61 |
| Reingressos urgents a 30 dies (%) | 5,29 | -7,52 |
| Hospitalització domiciliària | 910 | -5,11 |
| Sessions d'hospital de dia | 33.504 | 28,57 |
| Consultes externes² | 377.951 | 4,90 |
| Primeres visites | 116.734 | 4,76 |
| Visites successives | 261.217 | 4,96 |
| Índex de reiteració | 2,24 | 0,18 |

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

1. Inclou urgències de més de 24 hores.
2. Inclou consultes externes hospitalàries i d'atenció primària.

| | Total | % variació 2013/2012 |
|--|---------------|-------------------------|
| Cirurgia major | 13.475 | 4,03 |
| Intervencions convencionals programades | 6.323 | 1,61 |
| Intervencions convencionals urgents | 1.472 | 5,29 |
| Intervencions de CMA | 5.680 | 6,53 |
| Índex d'ambulatorització ³ (%) | 42,33 | 5,70 |
| Índex de substitució de CMA (%) | 89,13 | 2,57 |
| Cirurgia menor ambulatoria | 13.188 | 9,39 |
| Urgències | 99.912 | 0,17 |
| Nivell I Ressuscitació (%) | 0,1 | |
| Nivell II Emergència (%) | 1,0 | |
| Nivell III Urgència (%) | 22,0 | |
| Nivell IV Menys urgent (%) | 45,5 | |
| Nivell V No urgent (%) | 3,8 | |
| Sense assignar triatge (%) | 27,7 | |
| Urgències hospitalitzades | 11.268 | -5,19 |
| Urgències hospitalitzades / total urgències (%) | 11,28 | -5,35 |
| Urgències/dia | 274 | 0,44 |
| Pressió d'urgències ⁴ | 60,71 | 0,50 |
| Mortalitat a urgències (%) | 0,13 | |
| Visites de telemedicina | 6.753 | 84,41 |

3. Altes CMA / total altes quirúrgiques.

4. % d'ingressos urgents / total d'ingressos.



Procediments terciaris i d'alta complexitat

| | |
|------------------------|------------|
| Trasplantaments | 126 |
| Ronyó | 56 |
| Pàncrees | 2 |
| Còrnia | 68 |

Font: Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

| | |
|--------------------------|------------|
| Cirurgia cardíaca | 459 |
| Cirurgia coronària | 107 |
| Cirurgia valvular | 333 |
| Altres cirurgies | 19 |

| | |
|---|-----------|
| Cirurgia del Parkinson i l'epilèpsia | 18 |
|---|-----------|

| | |
|------------------------------|--------------|
| Cateterismes cardíacs | 1.688 |
| Diagnòstics | 1.014 |
| Terapèutics | 674 |

Font: CMBD.

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Radiologia intervencionista* | 801 |
|-------------------------------------|------------|

| | |
|----------------------------|------------|
| Cirurgia oncològica | 287 |
| Bronquis i pulmons | 105 |
| Esòfag | 8 |
| Estómac | 22 |
| Metàstasi hepàtica | 18 |
| Pàncrees | 9 |
| Recte | 57 |
| Sistema nerviós central | 68 |

| | |
|---------------------------------|-----|
| Altres procediments | |
| Cirurgia instrumental de raquis | 140 |
| Implants coclears | 20 |

Font: CMBD.

* Inclou la radiologia intervencionista d'alta complexitat i la neuroradiologia intervencionista d'alta complexitat de nivell I, II i III. Font: Facturació CatSalut.



Casuística

Els GRD són els grups relacionats pel diagnòstic, uns agrupadors que ajuden a classificar les malalties dels pacients atesos. A continuació, es presenta l'activitat d'hospitalització de Germans Trias ordenada per taules de GRD, segons la seva complexitat i la seva freqüència, i separats per mèdics i quirúrgics.

En total, són sis taules que reflecteixen diverses tendències en l'activitat a l'hospital el 2013. Per exemple, els projectes d'atenció als pacients crònics, que inclouen

els hospitals de dia, han ajudat a reduir clarament l'atenció clínica als pacients amb descompensacions per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC). També, els diversos plans de xoc de cirurgia per millorar les llistes d'espera han fet registrar un augment d'activitat en les operacions d'hèrnies, cataractes i vasectomies, així com en les de cirurgia cardíaca, on l'hospital ha estat una peça clau a Catalunya el 2013, pel fet que ha assumit activitat d'altres centres públics.

GRD mèdics més freqüents

| GRD | Descripció | Altes 2012 | Altes 2013 | Pes GRD |
|-----|---|------------|------------|---------|
| 541 | Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors | 1.187 | 1.133 | 2,343 |
| 544 | Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors | 667 | 734 | 3,420 |
| 373 | Part vaginal sense complicacions | 766 | 717 | 0,580 |
| 569 | Trastorns de ronyó i tracte urinari, excepte insuficiència renal, amb complicacions majors | 273 | 354 | 1,735 |
| 372 | Part vaginal amb complicacions | 373 | 330 | 0,700 |
| 014 | Ictus amb infart | 266 | 300 | 1,880 |
| 557 | Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors | 218 | 291 | 3,768 |
| 350 | Inflamació de l'aparell genital masculí | 210 | 259 | 0,676 |
| 588 | Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions majors | 268 | 227 | 1,487 |
| 540 | Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors | 212 | 216 | 3,368 |
| 533 | Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors | 208 | 206 | 4,430 |
| 320 | Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions | 165 | 160 | 1,052 |
| 552 | Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcers no complicada, amb complicacions majors | 167 | 158 | 3,241 |
| 543 | Trastorns circulatoris excepte IAM, endocarditis, insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors | 142 | 152 | 2,435 |
| 589 | Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors | 212 | 150 | 1,736 |
| 127 | Insuficiència cardíaca i xoc | 163 | 136 | 1,422 |
| 629 | Nounat, pes superior a 2.499 g, sense intervencions significatives | 192 | 131 | 0,236 |
| 035 | Altres trastorns del sistema nerviós, sense complicacions | 115 | 122 | 0,885 |
| 351 | Esterilització masculina | 19 | 118 | 0,309 |
| 204 | Trastorns de pàncrees, excepte neoplàsia maligna | 104 | 117 | 0,985 |

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

GRD mèdics més complexos amb pediatria

| GRD | Descripció | Altes 2012 | Altes 2013 | Pes GRD |
|-----|---|------------|------------|---------|
| 607 | Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida | 13 | 12 | 13,766 |
| 881 | Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores | 33 | 36 | 10,749 |
| 578 | Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors | 16 | 15 | 6,428 |
| 882 | Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores | 27 | 27 | 4,643 |
| 533 | Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors | 208 | 206 | 4,430 |
| 561 | Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors | 35 | 49 | 4,149 |
| 584 | Septicèmia, amb complicacions majors | 51 | 53 | 3,816 |
| 557 | Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors | 218 | 291 | 3,768 |
| 568 | Insuficiència renal, amb complicacions majors | 122 | 114 | 3,591 |
| 123 | Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus | 17 | 20 | 3,501 |
| 880 | Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític | 45 | 63 | 3,428 |
| 544 | Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors | 667 | 734 | 3,420 |
| 540 | Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors | 212 | 216 | 3,368 |
| 710 | VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi | 45 | 53 | 3,336 |
| 552 | Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors | 167 | 158 | 3,241 |
| 562 | Trastorns majors de pell i mama, amb complicacions majors | 17 | 18 | 3,189 |
| 574 | Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors | 54 | 65 | 2,736 |
| 403 | Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions | 13 | 15 | 2,717 |
| 753 | Rehabilitació per trastorn compulsiu nutricional | 8 | 15 | 2,627 |
| 121 | Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida | 78 | 63 | 2,587 |

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



GRD mèdics més complexos sense pediatria

| GRD | Descripció | Altes 2012 | Altes 2013 | Pes GRD |
|-----|---|------------|------------|---------|
| 881 | Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores | 33 | 36 | 10,749 |
| 578 | Linfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors | 16 | 15 | 6,428 |
| 882 | Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores | 27 | 26 | 4,643 |
| 533 | Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors | 205 | 200 | 4,430 |
| 561 | Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors | 33 | 48 | 4,149 |
| 584 | Septicèmia, amb complicacions majors | 50 | 53 | 3,816 |
| 557 | Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors | 218 | 291 | 3,768 |
| 568 | Insuficiència renal, amb complicacions majors | 122 | 114 | 3,591 |
| 123 | Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus | 17 | 20 | 3,501 |
| 880 | Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític | 45 | 63 | 3,428 |
| 544 | Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors | 667 | 733 | 3,420 |
| 540 | Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors | 210 | 215 | 3,368 |
| 710 | VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi | 45 | 53 | 3,336 |
| 552 | Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors | 166 | 158 | 3,241 |
| 562 | Trastorns majors de pell i mama, amb complicacions majors | 17 | 17 | 3,189 |
| 574 | Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors | 48 | 56 | 2,736 |
| 403 | Linfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions | 11 | 14 | 2,717 |
| 753 | Rehabilitació per trastorn compulsiu nutricional | 8 | 15 | 2,627 |
| 121 | Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida | 78 | 63 | 2,587 |
| 801 | Tuberculosi, sense complicacions | 6 | 10 | 2,581 |

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



GRD quirúrgics més freqüents

| GRD | Descripció | Altes 2012 | Altes 2013 | Pes GRD |
|-----|--|------------|------------|---------|
| 039 | Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia | 1.162 | 1.295 | 0,917 |
| 266 | Empelt de pell o desbridament, excepte per úlcera cutània/cel·lulitis, sense complicacions | 110 | 350 | 1,434 |
| 119 | Lligadura i esquinçament de venes | 445 | 281 | 0,890 |
| 225 | Procediments del peu | 223 | 265 | 1,241 |
| 055 | Procediments miscel·lanis sobre orella, nas, boca i gola | 213 | 256 | 0,756 |
| 311 | Procediments transuretrals, sense complicacions | 219 | 232 | 0,803 |
| 002 | Craniotomia, edat > 17, sense complicacions | 234 | 222 | 3,142 |
| 105 | Procediments de vàlvules cardíaques i altres procediments cardioràcics majors, sense cateterisme cardíac | 220 | 221 | 5,962 |
| 040 | Procediments extraoculars excepte òrbita, majors de 17 anys | 241 | 220 | 0,818 |
| 162 | Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions | 175 | 213 | 0,740 |
| 042 | Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí | 197 | 206 | 1,074 |
| 359 | Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions | 218 | 204 | 1,098 |
| 808 | Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, aturada cardíaca o xoc | 284 | 200 | 2,701 |
| 116 | Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent | 223 | 189 | 3,591 |
| 209 | Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions | 191 | 185 | 3,279 |
| 075 | Procediments toràcics majors | 181 | 185 | 2,941 |
| 270 | Altres procediments sobre pell, teixit subcutani i mama, sense complicacions | 186 | 164 | 0,967 |
| 160 | Procediments sobre hèrnia excepte inguinal i femoral, edat > 17, sense complicacions | 147 | 164 | 0,967 |
| 854 | Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, sense IAM | 156 | 161 | 2,507 |
| 818 | Substitució de maluc excepte per complicacions | 160 | 159 | 3,607 |

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



GRD quirúrgics més complexos amb pediatria

| GRD | Descripció | Altes 2012 | Altes 2013 | Pes GRD |
|-----|--|------------|------------|---------|
| 877 | Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores | 98 | 95 | 48,409 |
| 878 | Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors | 48 | 53 | 29,815 |
| 545 | Procediment valvular cardíac amb complicacions majors | 76 | 92 | 14,133 |
| 530 | Craniotomia amb complicacions majors | 35 | 48 | 10,995 |
| 302 | Trasplantament renal | 57 | 57 | 10,337 |
| 549 | Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors | 60 | 70 | 10,068 |
| 546 | Bypass coronari, amb complicacions majors | 9 | 17 | 9,243 |
| 579 | Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors | 19 | 13 | 9,230 |
| 833 | Procediments vasculars intracranials, amb diagnòstic principal d'hemorràgia | 16 | 17 | 8,671 |
| 879 | Craniotomia amb implant de dispositiu o substitució antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex | 60 | 32 | 8,626 |
| 759 | Implants coclears multicanal | 16 | 20 | 8,116 |
| 555 | Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors | 23 | 22 | 7,952 |
| 581 | Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors | 22 | 27 | 6,814 |
| 548 | Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors | 47 | 50 | 6,648 |
| 539 | Procediments respiratoris excepte procediments toràcics majors amb complicacions majors | 15 | 17 | 6,615 |
| 558 | Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors | 82 | 69 | 6,524 |
| 567 | Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors | 77 | 77 | 6,305 |
| 107 | Bypass coronari, sense angioplàstia coronària transluminal percutània, amb cateterisme cardíac | 14 | 23 | 6,213 |
| 585 | Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors | 116 | 108 | 6,033 |
| 105 | Procediments de vàlvules cardíques i altres procediments cardiotoràcics majors, sense cateterisme cardíac | 220 | 221 | 5,962 |

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



GRD quirúrgics més complexos sense pediatria

| GRD | Descripció | Altes 2012 | Altes 2013 | Pes GRD |
|-----|--|------------|------------|---------|
| 877 | Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores | 98 | 94 | 48,409 |
| 878 | Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors | 48 | 53 | 29,815 |
| 545 | Procediment valvular cardíac amb complicacions majors | 76 | 92 | 14,133 |
| 530 | Craniotomia amb complicacions majors | 35 | 48 | 10,995 |
| 302 | Trasplantament renal | 57 | 57 | 10,337 |
| 549 | Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors | 60 | 70 | 10,068 |
| 546 | Bypass coronari, amb complicacions majors | 9 | 17 | 9,243 |
| 579 | Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors | 19 | 13 | 9,230 |
| 833 | Procediments vasculars intracranials, amb diagnòstic principal d'hemorràgia | 16 | 17 | 8,671 |
| 879 | Craniotomia amb implant de dispositiu o substitució antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex | 59 | 32 | 8,626 |
| 759 | Implants coclears multicanal | 15 | 19 | 8,116 |
| 555 | Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors | 23 | 22 | 7,952 |
| 581 | Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors | 21 | 27 | 6,814 |
| 548 | Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors | 47 | 50 | 6,648 |
| 539 | Procediments respiratoris excepte procediments toràcics majors amb complicacions majors | 14 | 17 | 6,615 |
| 558 | Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors | 82 | 69 | 6,524 |
| 567 | Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors | 77 | 77 | 6,305 |
| 107 | Bypass coronari, sense angioplastia coronària transluminal percutània, amb cateterisme cardíac | 14 | 23 | 6,213 |
| 585 | Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors | 115 | 108 | 6,033 |
| 105 | Procediments de vàlvules cardíacques i altres procediments cardiotoràcics majors, sense cateterisme cardíac | 220 | 221 | 5,962 |

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



Farmàcia

Els objectius estratègics de l'ICS a l'àrea Metropolitana Nord 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 i segons el seguiment de l'evolució de l'estat de salut del pacient, cal diferenciar els medicaments amb recepta mèdica que es dispensen a les oficines de farmàcia dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA), que donen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

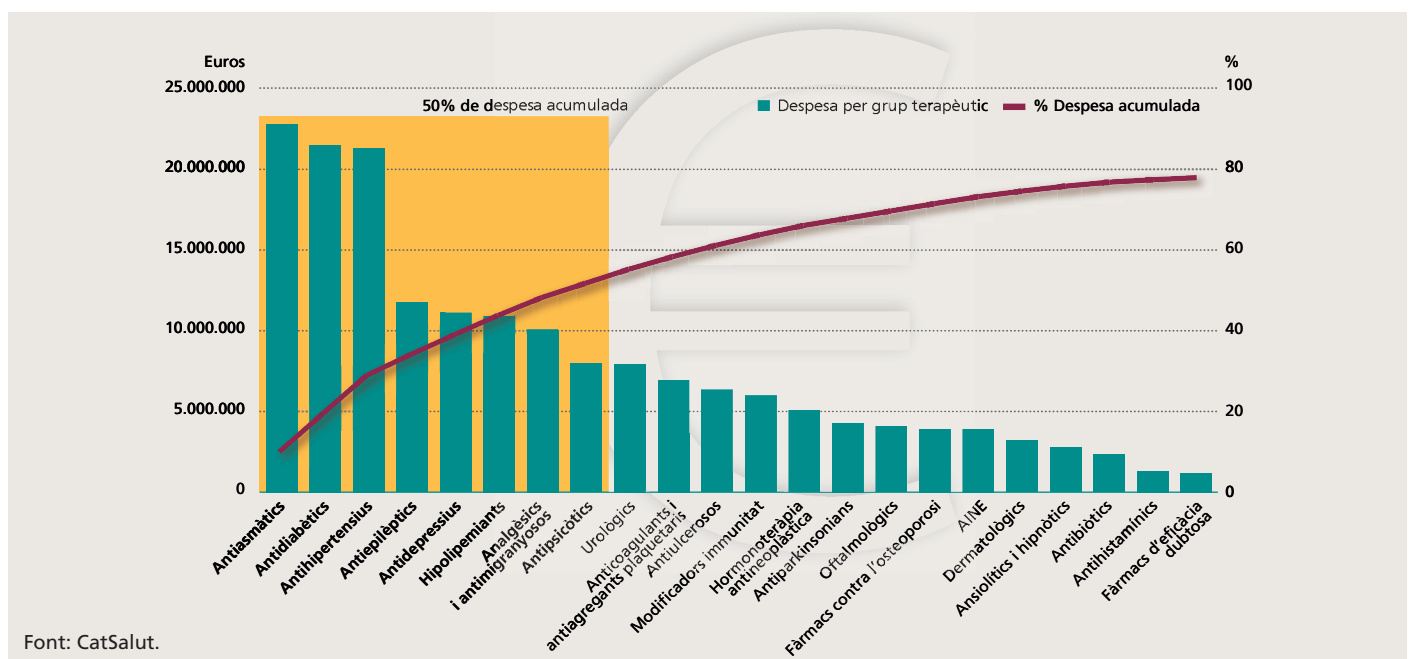
La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel que comporta de millora de la qualitat assistencial, de facilitat i simplificació de l'accés dels pacients (especialment en el cas de recollida de receptes) i de seguretat en l'ús de medicaments per les possibilitats que ofereix en el seguiment terapèutic i en el control de duplicitats i interaccions. També 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 terapèutic 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, vuit grups terapèutics representen el 50% de la despesa acumulada. Entre els grups de fàrmacs que han generat més despesa destaquen els antiasmàtics, els antidiabètics i els antihipertensius.

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

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

| Adhesió a la Guia farmacoterapèutica ICS 2013 | Atenció primària | Atenció hospitalària |
|--|------------------|----------------------|
| Adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS ¹ | – | 70,29 |
| Seguiment de recomanacions PHF-APC ² | 1,45 | 2,32 |
| Utilització d'antihipertensius ³ | 35,47 | 40,31 |
| Utilització d'antidiabètics no insulínics ⁴ | 82,27 | 36,37 |

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

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

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

4. Percentatge d'antidiabètics no insulínics recomanats prescrits

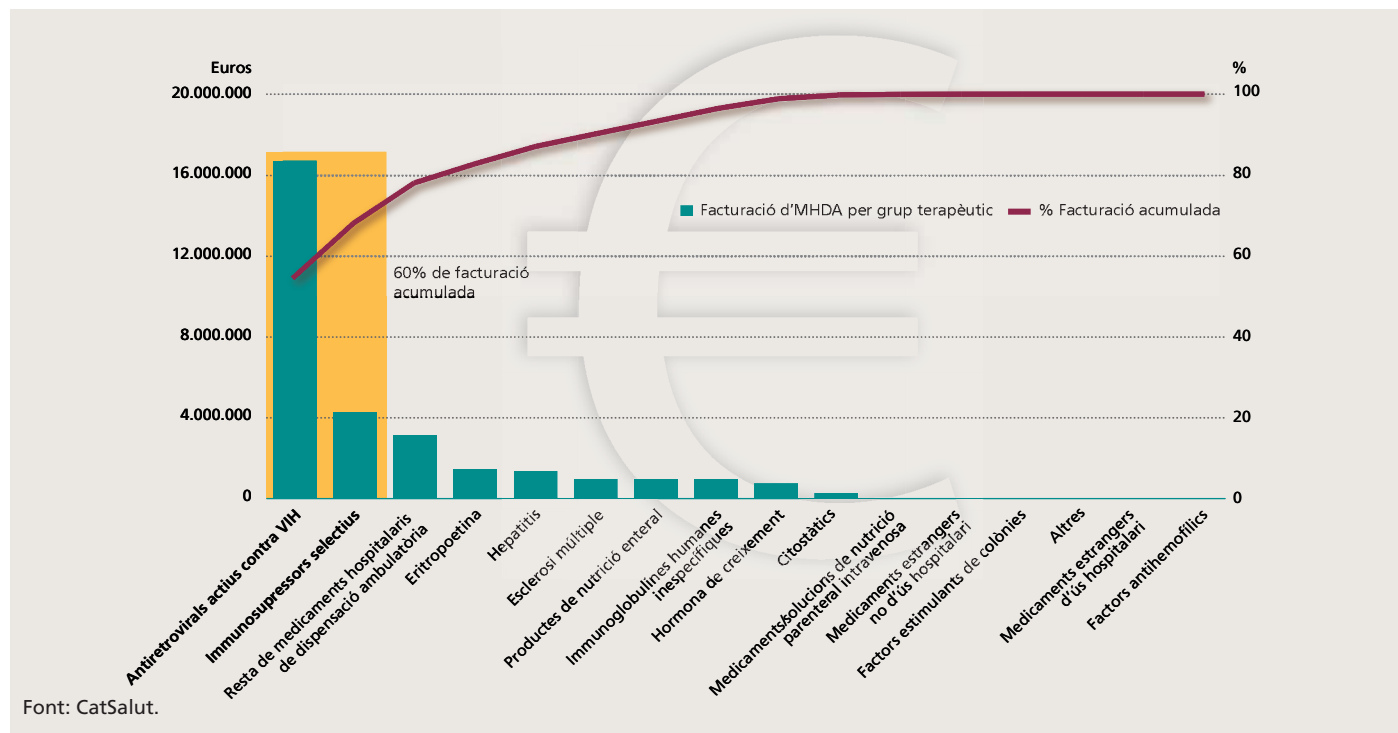
Evolució de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

| Prescripcions | 2013 | % variació 2013/2012 |
|-------------------------|---------------------------|----------------------|
| Atenció primària | 22.560.590 | -5,2 |
| Electròniques | 21.152.053 (93,8%) | 7,7 |
| Hospital | 247.387 | 11,4 |
| Electròniques | 192.970 (78,0%) | 1.171,7 |
| Total | 22.807.977 | -5,1 |
| Electròniques | 21.345.023 (93,6%) | 8,6 |

La utilització de la prescripció electrònica ha seguit avançant amb força l'any 2013. En global, la proporció de receptes electròniques a la Metropolitana Nord ha augmentat un 8,6%. A Germans Trias, l'increment ha estat molt considerable perquè ha sigut l'any de la implantació global al centre. A l'atenció primària, on s'ha rebut un 5% menys, també ha pujat la dispensació electrònica.

Font: CatSalut.

Facturació d'MHDA per grup terapèutic



Font: CatSalut.

El patró de consum de l'MHDA és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, dos grups terapèutics concentren el 60% de la facturació: els antiretrovirals actius contra el VIH 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.

► Gestió econòmica

Resultat pressupostari de l'exercici 2013: ingressos i despeses

El pressupost inicial assignat a l'ICS a la Metropolitana Nord, que inclou l'Hospital Germans Trias i l'atenció primària del Barcelonès Nord, el Maresme i les comarques del Vallès, ha estat de 419,3 M€.

El pressupost recull, com a principal font d'ingressos (409,8 M€), les transferències que es reben del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que duen a terme els centres i que queda fixada a l'anomenat contracte programa. Una aportació menor, però que en els últims anys s'ha anat incrementant, són ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials: lloguer d'espais, rescabament de despeses, fons de formació continuada, etc. Al llarg de l'any, aquests ingressos propis han passat d'una previsió inicial de 9,57 M€ a una liquidació final de 9,67 M€.

Les modificacions pressupostàries durant el 2013 han generat un pressupost final de prop de 425,6 M€, amb un tancament de despesa de 425,5 M€, la qual inclou les inversions d'1,8 M€. La línia d'actuació ha estat la dels darrers anys. És a dir, ajustar al màxim les despeses corrents de funcionament al pressupost assignat i mantenir les inversions per poder fer la reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i per adequar i millorar les instal·lacions i espais assistencials.

Així, el 2013 respecte al 2012, la despesa corrent s'ha reduït en global un 3,08%, i concretament la reducció ha estat del 5,25% en béns i serveis, i del 2,16% en la despesa de personal. Pel que fa a l'atenció primària, el pressupost final ha sigut de 224,05 M€ amb un tancament de despesa de 224 M€. En el cas de l'hospital, les xifres han estat de 221,55 M€ i de 221,50 M€, respectivament.

Per tant, la Metropolitana Nord ha assolit amb escreix les obligacions derivades del seu contracte programa amb el CatSalut en termes de provisió de serveis sani-

taris. L'augment de l'activitat assistencial, juntament amb la reducció de la despesa, s'han assolit gràcies a l'increment de productivitat i a un gestió de recursos al màxim d'eficient.

| | |
|---|-----------------------|
| Pressupost inicial 2013 | 419.332.596,31 |
| Transferència del CatSalut (assignació) | 409.760.479,41 |
| Ingressos propis (assignació) | 9.572.116,90 |
| Modificacions del pressupost | 6.263.273,46 |
| Traspàs del CatSalut (diàlisi peritoneal i altres activitats assistencials) | 324.496,20 |
| Generacions de crèdit per ingressos de: | 156.861,54 |
| Fons de formació contínua | 142.780,00 |
| Ministeri de Sanitat (trasplantaments) | 14.081,54 |
| Assignacions finalistes | 5.781.915,72 |
| Pressupost final 2013 | 425.595.869,77 |
| Despesa de l'exercici 2013 (obligacions) | 425.493.415,22 |
| Despesa de personal | 300.476.212,72 |
| Despesa en béns corrents i serveis | 123.187.055,48 |
| Inversions reals | 1.830.147,02 |
| Resultat pressupostari 2013 | 102.454,55 |

Dades no incloses en el tancament pressupostari

| | |
|--|---------------|
| Facturació interna neta | 627.984,81 |
| Imputació de despeses del Centre Corporatiu* | 14.218.468,38 |
| Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu | 731.942,13 |

En euros.

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

La internalització del producte intermedi suposa més de 800.000 euros

Des de 2012, la Gerència Territorial Metropolitana Nord ha decidit internalitzar totes aquelles proves diagnòstiques o complementàries que se sol·liciten des de l'atenció primària i que són susceptibles de ser realitzades amb igual o major qualitat per l'Hospital Germans Trias: colonoscòpies i gastroscòpies; ecografies obstètriques, mamàries i doppler vascular; holters, ergometries i ecocardiogrames; electromiogrames; densitometries; TAC; biòpsies i citologies, biòpsies de pròstata guiades per ecografies, entre d'altres.

L'any 2012 això va suposar més de 600.000 € de nous ingressos per a l'hospital, i el 2013, consolidats ja els circuits, ha significat més de 800.000 €.

Indicadors

Amb un important esforç de gestió dels seus professionals, la Gerència Territorial Metropolitana Nord ha pogut mantenir un servei de qualitat al ciutadà responnent a la baixada d'ingressos amb guanys de productivitat i eficiència. L'any 2013, l'Hospital Universitari Germans Trias ha incrementat la seva producció per personal assistencial en més d'un 1,55%, 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 4,71%, en termes de disminució de la despesa corrent per unitat de producció. Aquesta millora en la productivitat s'ha pogut realitzar, sobretot, gràcies a un increment notable en l'activitat quirúrgica.

| | Productivitat UME / plantilla assistencial* | | | Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME | | |
|----------------------|--|-------|----------------------|---|------------|----------------------|
| | 2012 | 2013 | % variació 2013/2012 | 2012 | 2013 | % variació 2013/2012 |
| Atenció hospitalària | 26,85 | 27,26 | 1,55 | 3.156,70 € | 3.007,92 € | -4,71 |

* No inclou el personal no sanitari.

En l'àmbit de la Direcció d'Atenció Primària, 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 compromís dels professionals per adequar la prescripció als pacients atenent a criteris de seguretat, efectivitat clínica i eficiència.

| | Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat) | | | Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat) | | |
|------------------|--|----------|----------------------|---|----------|----------------------|
| | 2012 | 2013 | % variació 2013/2012 | 2012 | 2013 | % variació 2013/2012 |
| Atenció primària | 223,02 € | 202,17 € | -9,35 | 122,41 € | 120,96 € | -1,19 |

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



► Projectes estratègics


La Unitat del Pacient Crònic Complex, un projecte consolidat a la gerència


L'any 2012, la Gerència territorial Metropolitana Nord va decidir posar en marxa una unitat multidisciplinària destinada a millorar l'atenció a les persones amb una o més malalties cròniques i en situació de fragilitat. Així va néixer la Unitat del Pacient Crònic Complex, integrada per professionals mèdics, d'infermeria i per treballadors socials tant de l'atenció primària del Barcelonès Nord com de l'Hospital Germans Trias. El 2013, la unitat s'ha consolidat com una peça indiscutible en l'assistència en tots dos àmbits i ha analitzat els casos d'uns vuit centenars de malalts.


Els professionals d'aquesta unitat es reuneixen setmanalment per valorar, un per un, aquells pacients per a qui es considera que una millor coordinació entre hospital i d'atenció primària i una atenció més personalitzada pot significar més qualitat de vida i un estat de salut més estable. Es tracta, sobretot, de persones d'edat avançada, per a qui es prepara un pla terapèutic i es fa un seguiment personalitzat. Així s'aconsegueix que tots els professionals que visiten o atenen el pacient i la seva família estiguin al cas del seu estat i d'allò que pot ser-li més convenient.


Els resultats han estat clars: millora l'atenció, s'evita que aquestes persones hagin d'ingressar o de tornar a ingressar i, en cas que siguin hospitalitzades, ho han de ser menys dies. En aquest sentit, hi ha diverses peces que estan sent claus: les infermeres gestores de casos de l'atenció primària, que són les persones que tenen un contacte més directe i continuat amb aquests pacients, i també les alternatives a l'hospitalització, tant els hospitals de dia de Germans Trias com el programa d'hospitalització a domicili, on són els professionals de l'hospital els qui es desplacen a casa dels malalts.



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

El procés d'integració dels serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS a l'IDI s'inicia a Tarragona, Terres de l'Ebre i Girona. 

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

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

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


La Direcció d'Atenció Primària desplega un nou model de gestió que millora el grau de resolució de l'atenció primària





S'ha començat a desplegar un nou model de gestió que incrementa la participació i la coresponsabilitat dels equips d'atenció primària, els quals s'han agrupat en unitats de gestió d'atenció primària (UGAP). Aquestes unitats simplifiquen les estructures directives, milloren la coordinació dels dispositius assistencials i optimitzen els recursos amb l'objectiu d'incrementar la qualitat del servei a la ciutadania. També s'ha establert un nou criteri d'assignació de recursos basat en la població atesa per tal d'aconseguir una organització més flexible i adaptable a l'usuari. Paral·lelament, s'han definit tres línies de processos clau assistencials:

- Atenció al pacient crònic i al pacient geriàtric.
- Atenció immediata, que s'orienta a donar resposta a les necessitats d'atenció als usuaris amb criteris de qualitat, eficiència i seguretat.
- Augment de la resolució de l'atenció primària, amb el desplegament de tres eixos: a) teledermatologia, b) telenefrologia i c) coordinació de l'atenció primària amb les oficines de farmàcia per prendre la tensió arterial als usuaris.

Amb aquest nou model, es vol aconseguir un sistema de relacions i responsabilitats en forma de xarxa orientat cap a la millora del coneixement, la innovació i a una millora contínua més propera a la realitat dels professionals i dels usuaris.

L'ICS avança en el procés d'unificació territorial dels laboratoris clínics. 

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

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

Germans Trias redueix en més d'un 14,5% la taxa de reingressos urgents

L'hospital ha dedicat molts esforços a evitar que els malalts més fràgils hagin de ser ingressats d'urgència pocs dies després d'haver estat donats d'alta. L'objectiu és aconseguir una salut més estable en els pacients amb una o diverses malalties cròniques i reduir els costos que per al centre suposen les seves contínues hospitalitzacions.

Germans Trias ho ha aconseguit mitjançant el treball conjunt dels professionals d'Urgències, de diversos serveis mèdics i quirúrgics, de la Unitat d'Admissions i de Sistemes d'Informació. La feina ha consistit a analitzar setmanalment quins són els pacients que més reingressen i quins serveis mèdics els havien atès. Molts d'aquests malalts tenen malalties respiratòries cròniques o insuficiència cardíaca.

Identificats els pacients, s'ha continuat potenciant la coordinació amb els professionals de primària que també els atenen i s'ha potenciat l'ús dels hospitals de dia de Germans Trias. Així, s'ha aconseguit que menys malalts es descompensin, que per tant tinguin una millor salut, i que hagin d'ingressar menys sovint d'urgència a l'hospital.

Només en els primers vuit mesos s'ha reduït un 14,5% la taxa de reingressos urgents 30 dies després de l'alta o, cosa que és el mateix, s'han evitat més de 200 hospitalitzacions.

► Innovació i millores assistencials

Germans Trias, hospital plenament terciari després de 30 anys de feina intensa

El 2013 ha estat, per a Germans Trias, el que ha consolidat el centre com a terciari, en el moment en què compleix tres dècades de funcionament. La feina feta els últims anys per augmentar l'especialització de l'hospital ja recull els seus fruits i avui és un centre d'alta complexitat en tots els àmbits mèdics i quirúrgics per als ciutadans del Barcelonès Nord i el Maresme. En algunes especialitats també és referència per a pacients més enllà de l'àrea Metropolitana Nord de Barcelona.

En aquest sentit, Germans Trias ha contribuït de forma decisiva a reduir la llista d'espera per cirurgia cardíaca a Catalunya operant mig centenar de pacients de fora de l'àrea de l'hospital en el marc del pla de xoc dissenyat per l'ICS la segona meitat de 2013. La feina d'excel·lència del servei de Cirurgia Cardíaca, que opera mig miler de persones cada any, ha permès assumir aquest augment d'activitat sense pràcticament augmentar el temps d'espera mitjà dels pacients, que és d'uns tres mesos.

D'altra banda, l'hospital ha estat reconegut pel CatSalut com a centre de referència per a la cirurgia del Parkinson i l'epilèpsia i el 2013 ha fet prop d'una vintena d'aquestes intervencions quirúrgiques, a les quals cal sumar una quinzena de cirurgies de base de crani i tretze procediments d'alta complexitat en l'àmbit neurovascular.

A més, s'ha engegat un programa d'atenció a les malalties minoritàries que té un caràcter marcadament multidisciplinari i que ha situat a Germans Trias com un dels punts de referència en aquest àmbit a Catalunya. I, seguint la línia dels últims anys, l'hospital ha continuat potenciant activament el trasplantament renal de donant viu, amb divuit intervencions.

Per tot plegat, Germans Trias és avui considerat un dels grans hospitals terciaris de Catalunya i un referent de l'excel·lència eficient.



Aliances de Germans Trias amb altres centres del territori

L'Hospital Germans Trias, a més de mantenir l'aliança estratègica amb l'Institut Guttmann i les altres cinc que ja va consolidar el 2012, n'ha establert dues més pel que fa a urologia amb l'Hospital de l'Esperit Sant i cirurgia plàstica amb l'Hospital de Mataró.

| Àrea | BSA | FHES | Mataró | Guttmann |
|---------------------|-----|------|--------|----------|
| Anatomia patològica | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Pediatría | | ■ | | |
| Neurourologia | | | | ■ |
| Cirurgia vascular | | | ■ | |
| Cirurgia toràcica | | | ■ | |
| Urologia | | ■ | | |
| Cirurgia plàstica | | | ■ | |

■ Gangli sentinella.

BSA: Badalona Serveis Assistencials. FHES: Fundació Hospital de l'Esperit Sant. Mataró: Hospital de Mataró. Guttmann: Institut Guttmann.

Germans Trias i l'Esperit Sant creen una unitat d'urologia compartida. 

S'implanta un *check list* quirúrgic

Germans Trias ha començat a aplicar l'anomenat *check list* a totes les operacions programades. Es tracta d'un llistat de comprovacions que es fa sistemàticament en tres moments de la intervenció: abans d'administrar l'anestèsia, abans de la incisió cutània i abans que el pacient surti de quiròfan. L'objectiu és augmentar la seguretat clínica i reduir les complicacions.

Els pacients operats de còlon i recte es recuperen abans

Bona part dels pacients operats de còlon o de recte a Germans Trias s'han beneficiat de l'aplicació d'un protocol per reduir-ne les complicacions. Anomenat ERAS, té l'objectiu principal de reduir l'estrès que causa l'operació i d'afavorir una recuperació més ràpida. Amb l'inici de l'aplicació s'han obtingut molt bons resultats. Efectivament, els pacients es recuperen més ràpid, són donats d'alta més aviat i tenen menys complicacions.

Millora la seguretat de les dades a Hemodiàlisi i la UCI

Dos nous sistemes d'informació processen les dades dels pacients atesos en àrees de crítics. A la Unitat de Cures Intensives, l'hospital registra cada dos minuts totes les constants vitals dels malalts i el funcionament del maquinari al qual estan connectats. A hemodiàlisi, una aplicació permet ara informatitzar les dades dels pacients que s'hi tracten periòdicament. En tots dos casos, augmenta la seguretat i la qualitat de l'atenció.

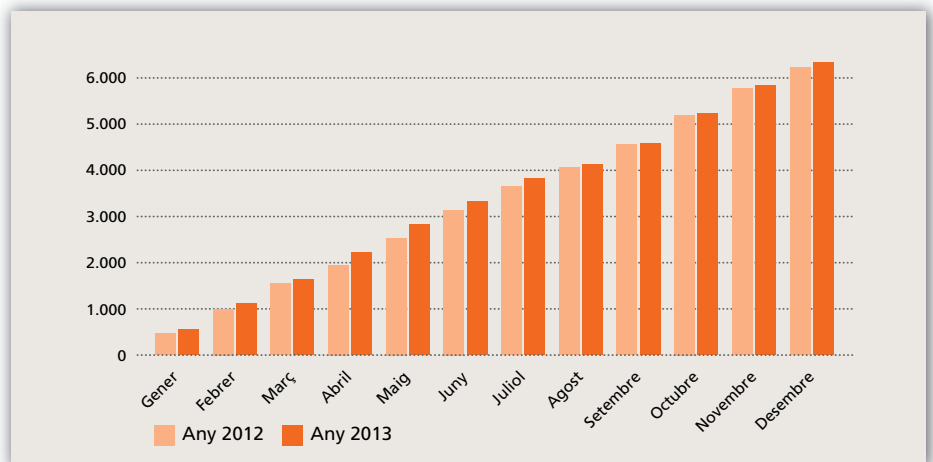
L'hospital opera més pacients que el 2012 i redueix el temps d'espera per a les intervencions en garantia

La gestió de les llistes d'espera ha estat una de les prioritats de Germans Trias els últims anys i ha requerit un esforç organitzatiu de gran part dels professionals. Després del descens de 2011, l'activitat quirúrgica ha anat augmentant de forma ordenada i segons criteris de prioritat clínica i d'antiguitat a la llista d'espera.

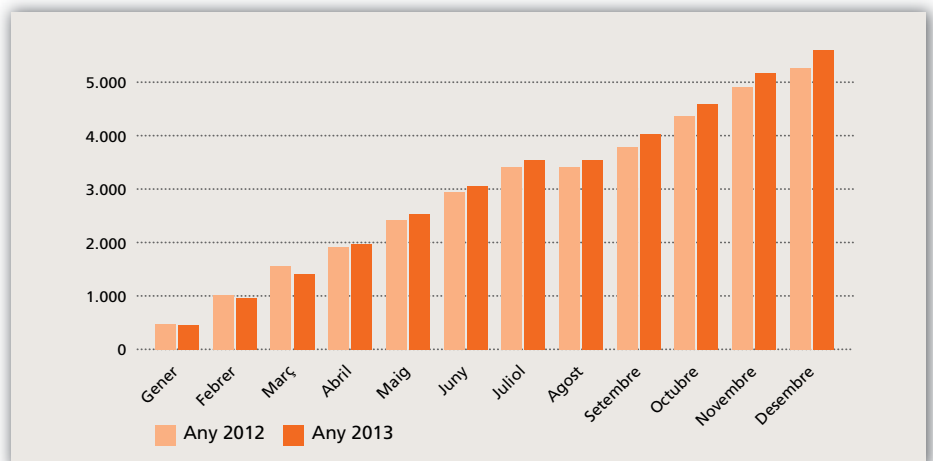
El resultat ha estat que el 2013 s'han fet un 1,67% més d'intervencions quirúrgiques programades i un 6,75% més d'intervencions de cirurgia major ambulatoria que el 2012. Malgrat aquest augment, i pel que fa als catorze procediments quirúrgics en garantia, per als quals el Departament de Salut estableix un temps màxim desitjable d'espera de sis mesos, a finals de 2013 el 79% de pacients feia menys de mig any que s'esperaven. Aquest percentatge ha millorat substancialment, ja que a final de 2012 era del 66% i a final de 2011 del 53%.

En aquest àmbit, Germans Trias també s'ha convertit en un referent d'eficiència a Catalunya. Hi ha ajudat una nova eina informàtica que reflecteix de manera dinàmica la situació de les llistes d'espera i que permet fer-ne una gestió més acurada i compartida. L'eina, anomenada Business Objects (BO), també registra bona part de la resta d'activitat assistencial de l'hospital, alhora que permet analitzar els reingressos i la mortalitat.

Evolució de les intervencions quirúrgiques: programades convencionals (dades acumulades), 2012-2013



Evolució de les intervencions quirúrgiques: cirurgia major ambulatoria (dades acumulades), 2012-2013



Un nou hospital de dia evita l'ingrés d'un centenar de pacients amb infeccions greus

Germans Trias ha posat en marxa a mitjan 2013 un nou dispositiu alternatiu als ingressos convencionals. Es tracta de l'Hospital de dia de patologia infecciosa aguda, que atén de manera ambulatoria persones que, si no existís aquest dispositiu, haurien d'estar hospitalitzades uns dies per rebre tractament o control clínic.

Des del mes de juny fins a final d'any ha evitat prop d'un centenar de possibles ingressos, cosa que suposa un avantatge tant per als pacients, que només passen unes hores a Germans Trias i poden dormir a casa, com per a l'organització i l'eficiència del centre.

El nou dispositiu, integrat per un equip de metges de la Unitat de Malalties Infeccioses i per professionals d'infermeria de l'hospital de dia polivalent, ha atès majoritàriament pacients de mitjana edat que arriben a Urgències amb infeccions de caràcter greu. Són persones que necessiten un tractament antibiòtic endovenós durant uns dies o que han de ser controlades pels metges d'Urgències tot i el seu estat estable i tendent a la millora.

També ha atès altres casos: pacients que arriben a consultes i en els quals es detecta que tenen una infecció que ha de ser atesa immediatament, o malalts hospitalitzats i en estat estable que es considera que poden dormir a casa seva acudint diàriament a l'hospital.

A més d'aquest, Germans Trias compta amb altres hospitals de dia: el polivalent, el de cardiologia, el d'endocrinologia, el d'insuficiència cardíaca, l'oncohematològic de l'Institut Català d'Oncologia, el de la sida, el de pediatria i el de trastorns de la conducta alimentària.




La Unitat de Geriatria d'Aguts (UGA) de Germans Trias **dobla l'activitat** de 2012


Dedicada de forma específica i multidisciplinària a les persones grans que necessiten ser ingressades per malalties agudes o per descompensacions de malalties cròniques, aquesta unitat compta amb divuit llits i el 2013 ha més que doblat la seva activitat. En total, ha atès 569 malalts, amb una edat mitjana de 84,46 anys.

La UGA treballa, a més, a l'Hospital de dia polivalent, on ha dedicat una hora diària a valorar mig centenar de pacients en el marc de la Unitat del Pacient Crònic Complex de la Metropolitana Nord.

Com funcionen els hospitals de dia?




L'hospital crea una calculadora per al pronòstic de risc de mort dels pacients amb insuficiència cardíaca. 

Els hospitals terciaris de l'ICS atenen 450 casos complexos d'ictus des de la creació d'una guàrdia única. 

Els programes de peu diabètic i de detecció de l'excés de sucre ja beneficien centenars de persones

El 2013 ha sigut el primer any sencer de funcionament de la nova Unitat de Peu Diabètic de Germans Trias. La unitat ofereix una atenció multidisciplinària d'excel·lència als pacients amb diabetis i risc de patir úlceres als peus que deriven en amputacions, les quals solen ser evitables amb una correcta intervenció. També, ha sigut el primer any íntegre d'aplicació del Programa d'hiperglicèmia hospitalària a cinc serveis quirúrgics de l'hospital. Iniciat a mitjan 2012, aquest programa ja ha detectat un excés de sucre en sang en 412 pacients ingressats en serveis quirúrgics de l'hospital.

L'hospital incorpora un tractament per a la MPOC pioner a Catalunya. 

L'hospital implanta l'anomenat Model andorrà de triatge a les Urgències

Coincidint amb l'entrada en funcionament dels nous espais d'Urgències per a l'atenció dels pacients menys greus, s'ha fet un important canvi organitzatiu: ara, el primer pas en la classificació dels pacients no és l'especialitat mèdica o quirúrgica que els ha d'atendre, sinó la seva gravetat. Això és gràcies a la implantació de l'anomenat Model andorrà de triatge, amb el qual són infermeres específicament formades les primeres a decidir en quin ordre han de ser ateses les persones que arriben a Urgències. Les infermeres treballen amb el suport d'una aplicació que estableix la prioritat i registra tots els passos seguits. Així, milloren el temps de resposta en l'atenció dels pacients més greus i els circuits assistencials de funcionament del servei.

Es crea la figura de les infermeres expertes en diabetis i en ostomies

L'any 2013 l'Hospital Germans Trias ha creat dues figures d'infermeria especialitzades en ostomies i diabetis, per millorar la pràctica professional i també per ajudar els malalts a adquirir els recursos necessaris per viure amb la seva malaltia. Els seus objectius són ben especialitzats: crear i implantar programes d'educació terapèutica en els àmbits de l'hospitalització i de consultes; garantir, amb la infermera d'enllaç, la continuïtat de l'assistència de l'hospital amb la de l'atenció primària i sociosanitària; participar de forma activa en els grups interdisciplinaris de millora de l'atenció al malalt i la família; coordinar i impartir sessions de formació per a professionals d'infermeria dels diferents nivells assistencials a Barcelonès Nord i Maresme Sud; liderar i col·laborar en projectes d'investigació, i desenvolupar protocols i guies d'actuació d'acord a l'evidència científica.

Urgències i Hematologia implanten l'ús òptim de la sang

Els serveis d'Urgències i Hematologia (ICO) han treballat i aplicat un protocol que permet fer un ús òptim de la sang en el procés d'atenció urgent. Això significa que les transfusions es fan de forma segura i clínicament eficaç i eficient. O cosa que és el mateix: de manera adequada, al pacient que pertoca, en el moment oportú i en les condicions idònies. En aquest sentit, perquè les decisions clíniques siguin correctes, des de 2013 es prenen sempre seguint una llista de verificació que conté set ítems. Aquest és un nou gra de sorra en la consolidació de l'excel·lència i l'eficiència a les Urgències de Germans Trias, que enguany han estat les més ben valorades de Barcelona.

Gairebé mig miler de consultes preanestèsiques no virtuals en mig any

A Germans Trias, les visites preanestèsiques no presencials de cirurgia major ambulatoria, que eviten que les persones que s'han d'operar es visitin innecessàriament de manera presencial, s'han començat a fer amb regularitat el mes de maig, malgrat que els mesos anteriors ja se n'havien dut a terme algunes. Entre maig i desembre, se n'han fet 480. Es preveu que aquesta xifra augmenti en els propers mesos i anys.

Els processos clau prioritzats per l'atenció primària milloren l'atenció al ciutadà

L'any 2013, l'atenció primària ha definit i treballat per mitjà de tres processos assistencials prioritaris.

Un d'ells és l'atenció al **pacient crònic**, que enguany s'ha centrat en els pacients crònics complexos (PCC), els malalts a final de vida (MACA) i els pacients en residències geriàtriques mitjançant el projecte GeriàtrICS. En l'atenció a aquests pacients, s'han identificat les situacions de risc: diverses patologies, múltiples ingressos i discapacitats funcionals o socials. També, s'han definit intervencions preventives i assistencials, que s'han dut a terme en el marc de l'anomenat programa de gestió de casos. I s'han dissenyat plans d'intervenció i cures personalitzats. El resultat ha estat l'increment i la millora del registre de diagnòstics i de la coordinació entre els diferents agents assistencials.

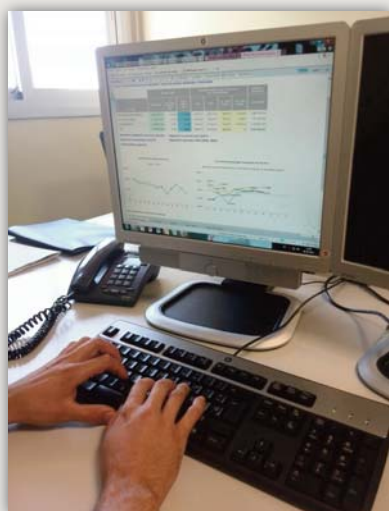
El projecte GeriàtrICS, engegat el 2012 per oferir una atenció integral i de qualitat a les persones que viuen en centres geriàtrics, ha consolidat la **guia farmacoterapèutica**. Aquesta guia ha ajudat els professionals a racionalitzar i millorar la qualitat de la prescripció dels medicaments. Així, la despesa de farmàcia a les residències s'ha reduït en un 15%. En paral·lel, s'han implantat quatre rutes assistencials amb els diversos agents de salut del territori amb l'objectiu de reduir les descompensacions evitables dels malalts, les visites a urgències i els reingressos hospitalaris: depressió, malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), insuficiència cardíaca congestiva (ICC) i diabetis.

El segon procés assistencial prioritari ha estat l'**atenció immediata**, tant als equips d'atenció primària (EAP) com als centres d'atenció continuada (ACUT). S'ha aconseguit una bona coordinació dels equips d'atenció primària, els hospitals de referència, el SEM i el CatSalut Respon mitjançant diverses accions. Una d'aquestes ha estat la racionalització dels desplaça-

La guia farmacoterapèutica ajuda els professionals a millorar la qualitat de la prescripció dels medicaments a les residències geriàtriques.



La guia farmacoterapèutica redueix la despesa de farmàcia i racionalitza la prescripció de medicaments.



ments innecessaris. Una altra ha sigut la millora dels sistemes d'ordenació i registre dels pacients, gràcies a la utilització del Model andorrà de triatge, un sistema de classificació segons la gravetat que també es fa servir als hospitals, cosa que millora la continuïtat de l'atenció sanitària, la traçabilitat dels registres i la cerca de millores continuades. Així s'ha aconseguit reduir el volum i el percentatge d'urgències de baixa gravetat, que han estat resoltes adequadament als dispositius de l'atenció primària.

Finalment, l'increment de la resolució i l'accessibilitat en els processos patològics de l'aparell locomotor, dermatologia, oftalmologia, otorinolaringologia i salut mental (els més prevalents a l'atenció primària) ha sigut el tercer procés clau. La tasca ha consistit a unificar la carta de serveis dels equips d'atenció primària, d'acord amb la resta d'actors assistencials del territori. Amb aquestes accions s'ha incrementat la capacitat resolutiva i s'han millorat els sistemes de gestió (amb teleformació, consultories telemàtiques i teledermatologia) i d'informació (Plataforma Interactiva de Processos Assistencials).

Les noves eines d'informació dinàmica milloren la gestió dels processos clau a l'atenció primària

Enguany s'ha introduït Business Objects (BO), un sistema de gestió dinàmica per disposar i interrelacionar informació sobre: poblacions i activitat assistencial, consum de recursos ajustats per comorbiditat (CRG), proves complementàries, laboratori i farmàcia, projecte GeriàtriCS, gestió de casos, atenció immediata, o accessibilitat, entre d'altres. Així, es poden construir indicadors que donen suport a la gestió clínica, l'assignació de recursos, el seguiment i l'avaluació del projectes. Aquests indicadors són consultables per a tots els professionals i nivells de decisió. Com a complement al BO, des de la Direcció d'Atenció Primària s'ha dissenyat un quadre de comandament de 28 indicadors clau dels principals eixos estratègics de l'organització: gestió clínica, resolució, utilització de recursos, qualitat i seguretat pacients, accessibilitat i satisfacció dels usuaris. El quadre, anomenat MEMENTO, mostra els resultats dels EAP de forma comparada en el temps.



Les farmàcies i els equips d'atenció primària de l'ICS al Vallès Occidental es coordinen per controlar la tensió arterial de la població

Al Vallès Occidental 79 farmàcies i disset EAP treballen conjuntament perquè els controls de la tensió arterial que els usuaris es fan a les farmàcies arribin, de forma segura i confidencial per via telemàtica, al centre sanitari i quedin incorporats a la història clínica de cada persona. Amb aquesta iniciativa, nascuda el 2012, els professionals sanitaris de l'ICS poden consultar i valorar la informació rebuda de forma segura des de les farmàcies sense la necessitat que l'usuari es desplaci als centres. Quan el pacient lliura al farmacèutic la seva targeta sanitària individual, autoritza a actualitzar a la seva història clínica les dades de la tensió arterial que li han pres a la farmàcia.

Per poder coordinar-se, els professionals de les 79 farmàcies i els 17 EAP implicats han fet una formació conjunta. Tenen un protocol comú de seguiment de la tensió arterial i han establert un registre únic i fiable. A més, les farmàcies han hagut d'adquirir aparells homologats per prendre la tensió. El 2013, s'han fet 4.095 preses de tensió arterial que s'han incorporat a la història clínica informatitzada de cada persona.



El 2013, s'han fet 4.095 preses de tensió arterial que s'han incorporat a la història clínica informatitzada de cada persona.



La Unitat de Farmàcia de l'atenció primària aplica criteris d'autoavaluació per gestionar millor la despesa farmacèutica

En coherència amb l'objectiu estratègic de l'ICS de promoure la qualitat i la gestió eficient de la prestació farmacèutica, la Unitat de Farmàcia ha liderat les següents intervencions de millora de la qualitat i seguretat dels pacients:

Àmbit assistencial

- Protocol assistencial de la hiperplàsia benigna de pròstata i bufeta
- Implementació de la instrucció del Departament de Salut sobre els criteris diagnòstics i de tractament de la malaltia d'Alzheimer
- Augment del seguiment de les recomanacions del self-audit de seguretat
- Anàlisi del grau d'adequació del tractament per a l'osteoporosi
- Anàlisi del grau d'adequació de la indicació dels inhibidors de bomba de protons

Àmbit docent

- Edició trimestral del *Butlletí d'informació farmacoterapèutica*

Àmbit organitzatiu

- Elaboració del quadern de comandament de seguiment de la qualitat de la prescripció a les residències geriàtriques
- Ampliació del programa informàtic per a la gestió dels magatzems de farmàcia al Servei d'Atenció Primària Vallès Occidental

S'amplia la carta de serveis dels ASSIR Cerdanyola-Ripollet i Sabadell

Tots dos centres han començat a fer histeroscòpies diagnòstiques, que fins ara es duïen a terme a l'Hospital Parc Taulí. En total, ja se n'han fet 229.



Continua la implantació de GeriàtrICS a l'atenció primària

El GeriàtrICS és un projecte de suport a les persones amb malalties cròniques i d'adequació de la prescripció en els centres geriàtrics que s'ha desenvolupat a iniciativa de l'atenció primària de la Metropolitana Nord i s'ha pogut dur a terme gràcies al treball conjunt amb les residències geriàtriques del Barcelonès Nord, el Maresme, el Vallès Occidental i el Vallès Oriental. GeriàtrICS es va engegar l'any 2012 i, en l'actualitat, 9.233 pacients interns en 198 residències del territori són atesos pels professionals d'aquests centres i de l'ICS de forma integral i centrada en les seves necessitats, amb plans de tractament consensuats i basats en criteris d'eficiència, seguretat i eficàcia.

L'objectiu final del projecte és aconseguir una major agilitat en l'atenció a les reaguditzacions, millorar la capacitat de tractament de les descompensacions i desenvolupar més competències d'infermeria. Per aconseguir-ho, s'ha potenciat la comunicació dels EAP amb les residències fent que des de punts de connexió d'aquestes últimes es pugui consultar la història clínica, i potenciant la formació del personal d'infermeria. A més, s'ha creat una **guia farmacoterapèutica** en format blog.

Els convenis amb les residències geriàtriques faciliten el seguiment clínic a l'atenció primària dels pacients ingressats

En el marc de les línies estratègiques fixades pel Pla de Salut 2011-2015, que apunten l'atenció als malalts crònics com un dels pilars del sistema sanitari dels propers anys, el projecte GeriàtrICS avança en un model d'atenció sanitària integral i de qualitat a les persones ingressades en residències geriàtriques. Un dels objectius que estableix el projecte és facilitar que els professionals sanitaris dels EAP puguin fer servir l'aplicació ECAP a les residències. Aquest objectiu es recull en un conveni de col·laboració entre l'ICS i la residència geriàtrica. Ja són 72 convenis signats amb les connexions en funcionament, que d'aquesta manera faciliten en el seguiment clínic dels pacients residents.

L'ASSIR Granollers s'uneix amb l'hospital de la ciutat i amb el de Sant Celoni per crear una unitat comuna

A finals de 2013 s'ha constituït oficialment la unitat territorial d'atenció ginecològica, obstètrica i a la salut sexual i reproductiva del Vallès Oriental central i el Baix Montseny. L'objectiu és que l'ICS i els hospitals de Granollers i Sant Celoni es coordinin per proveir aquest tipus d'atenció d'una manera més eficaç, eficient i equitativa. El projecte consta d'una direcció clínica territorial i inclou l'actualització de la carta de serveis i la definició de circuits d'atenció i d'indicadors d'avaluació.

► Qualitat

L'aposta per la qualitat de la Direcció d'Atenció Primària la porta cap a l'excel·lència

En el marc del nou model organitzatiu i de gestió per processos de la Direcció d'Atenció Primària, s'ha incorporat un referent de qualitat a cada equip d'atenció primària (EAP). L'esforç per atendre amb la major eficiència i qualitat possible el ciutadà es veu reflectit en els resultats de les diferents avaluacions fetes als EAP. Dins de l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'Institut Català de la Salut, el 64 per cent dels EAP de la Metropolitana Nord estan entre els 100 millors EAP de tot l'ICS. L'EAP Montornès-Montmeló torna a obtenir la millor puntuació, 913 punts dels 1.000 possibles. El segueixen altres equips de la Metropolitana Nord: Caldes de Montbui (889), Sabadell Nord (875), Concòrdia (Sabadell) (860), Cardedeu (859), Vall del Tenes (857), Ca n'Oriac (Sabadell) (849), Mollet del Vallès Est (838).



També, un any més, els equips d'atenció primària de la Metropolitana Nord han demostrat la qualitat del seu treball i s'han tornat a situar entre els més ben classificats en els resultats del *benchmarking* 2013 que publica anualment la Regió Sanitària de Barcelona. D'entre els més de 260 equips avaluats, onze dels equips de la Metropolitana Nord s'han situat en les 35 millors posicions. I d'aquests cal destacar els quatre que han quedat entre els deu primers classificats: 2n Montornès-Montmeló, 5è Vilassar de Mar, 9è Vall del Tenes i 10è Vilassar de Dalt.

Pel que fa als informes de la Central de Resultats de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya dels àmbits d'atenció primària i salut mental referits a dades del 2012, reflecteixen un bon nivell dels equips de la zona. Segons la Central de Resultats, la taxa mitjana d'hospitalitzacions evitables atribuïbles a l'atenció primària de Catalunya és de 5,9 per cada 1.000 persones. En aquest indicador, els equips d'atenció primària Ocatà-Teià (3,4), el Masnou - Alella (3,6), Ripollet 2 (4,1) i Sant Oleguer (Sabadell) (4,2) ocupen el quart, setè, vuitè i novè lloc, respectivament, entre els 369 EAP de Catalunya. En referència a l'índex de qualitat de la prescripció farmacèutica, l'EAP Ocatà-Teià i l'EAP Vilassar de Mar ocupen el primer i desè lloc.

La Comissió de bioseguretat intervé en la reducció d'accidents biològics als centres d'atenció primària

La Unitat Bàsica de Prevenció de Riscos Laborals ha impulsat la Comissió de Bioseguretat amb l'objectiu reduir els accidents biològics. En una primera fase s'ha implantat en tot el territori el material de bioseguretat i de venòlisi. També s'han fet proves pilot en diferents centres en les quals s'han emprat dispositius de bioseguretat d'agulles hipodèrmiques.

Les memòries d'activitat 2012 de l'ICS, entre les quals la de la Metropolitana Nord, premiades per la Fundació Avedis Donabedian.



L'atenció primària manté totes les acreditacions

Les unitats i serveis de l'atenció primària que normalment apliquen acreditacions de qualitat a la seva activitat les han continuat mantenint amb el mateix nivell d'exigència que estableix la norma ISO 9001-2008.

- Laboratori Clínic del Barcelonès Nord, el Maresme i el Vallès Oriental
- Servei de Diagnòstic per la Imatge Granollers
- Servei de Diagnòstic per la Imatge Mollet
- Servei de Diagnòstic per la Imatge Doctor Barraquer (Sant Adrià de Besòs)
- Servei de Diagnòstic per la Imatge Doctor Robert (Badalona)
- Servei de Diagnòstic per la Imatge Santa Coloma de Gramenet
- Servei de Diagnòstic per la Imatge Mataró
- Unitat d'Esterilització Santa Coloma de Gramenet

L'hospital consolida totes les certificacions i acreditacions

Tots els serveis i unitats que disposaven de certificació ISO 9001 l'han renovat:

- Banc de Sang i Teixits (BST)
- Laboratori de Bioquímica
- Laboratori d'Hematologia (ICO)
- Laboratori de Microbiologia
- Fundació Lluita contra la Sida: Unitat de VIH
- Servei d'Anatomia Patològica
- Servei d'Esterilització
- Servei de Farmàcia
- Servei d'Oncologia Radioteràpica (ICO)
- Unitat d'Hemodiàlisi i Trasplantament

Han mantingut l'acreditació:

- Unitat de Trasplantament de Moll de l'Os (ICO)
- Unitat d'Hepatologia
- Banc de Sang i Teixits (BST)

S'ha reacreditat:

- Unitat d'Ictus

Germans Trias, número 1 de l'Estat en gestió hospitalària global

L'Hospital Germans Trias és l'hospital més eficient de l'Estat d'entre els 162 centres inclosos en el **programa Top 20** que convoca anualment la companyia IASIST. Aquest programa valora els centres amb millors resultats de qualitat, funcionament i eficiència econòmica. Per primera vegada, Germans Trias s'ha situat al capdavant en la categoria de gestió hospitalària global, cosa que referma el seu segell d'excel·lent i també eficient. Gairebé una vintena de centres catalans han estat reconeguts en l'edició 2013 dels premis Top 20.

L'hospital obté més d'un 95% en l'avaluació externa encarregada pel Departament de Salut

A finals de 2013, i seguint el model d'acreditació dels centres d'atenció hospitalària aguda del Departament de Salut, l'Hospital Germans Trias ha estat avaluat per una auditora externa. Els resultats han estat excel·lents i s'ha assolit més d'un 95,5% dels estàndards essencials. Tot plegat és fruit de la tasca continuada d'avaluacions anuals i d'elaboració i seguiment dels plans de millora.

Es consolida la participació, el model propi de seguretat de pacients i l'aplicació del mètode Lean

La principal fortalesa del model de qualitat de l'Hospital Germans Trias és que compta amb un alt grau de participació dels professionals, que s'estructura sobretot mitjançant les comissions i els comitès, però també gràcies a la figura dels referents de medicina i d'infermeria en àmbits de la seguretat de pacients, que han anat ajudant a fer possible una gran implicació.

En aquest sentit, i a més de formar part del Projecte d'unitats funcionals de seguretat dels pacients del Departament de Salut, Germans Trias ha treballat durant tot el 2013 per consolidar el seu nucli de seguretat dels pacients, així com per implantar el nou programa de notificació d'incidents i impartir formació als professionals. Aquest any s'han pogut conèixer millor els riscos a l'hospital gràcies a la implantació de l'eina Anàlisi Modal de Fallades i Efectes (AMFE) i a la realització de diverses anàlisis de la causa rel a partir d'incidents o esdeveniments adversos. Això ha contribuït a establir mesures preventives.

Finalment, un equip de professionals s'ha format en la metodologia Lean Healthcare, que s'ha aplicat en dos projectes de l'hospital. D'aquesta manera, la metodologia es va estenent amb bons resultats.



► Recerca

L'Institut de Recerca de la Sida coorganitza el congrés mundial celebrat a Barcelona

A l'octubre, Barcelona ha acollit l'**AIDS Vaccine**, el congrés internacional de la vacuna del VIH més important i prestigiós del món, en què ha participat com a organitzador local el Programa HIVACAT per a la Recerca de la Vacuna del VIH, que és dirigit per l'IrsiCaixa (situat al Germans Trias) i per l'IDIBAPS (Hospital Clínic). Al congrés, hi han assistit més d'un miler dels principals investigadors del món en aquest camp i s'hi han presentat uns 500 estudis. HIVACAT també ha presentat l'estat de la recerca dels seus candidats a vacuna i la seva participació en un assaig per estudiar el vessant terapèutic d'un candidat a vacuna preventiva investigat per la Universitat d'Oxford, que s'està portant a terme a la Unitat de Recerca Clínica i Assajos de l'Hospital Germans Trias.

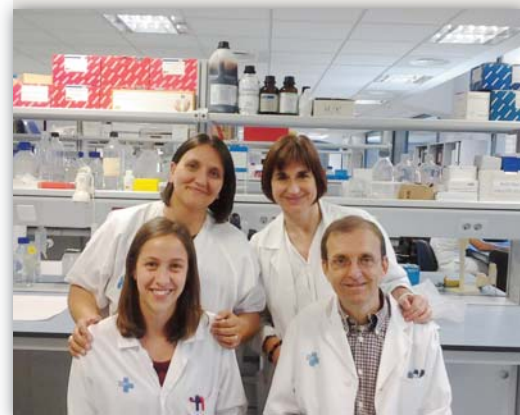
El 2013, a més de diferents avenços en el camp del VIH (epidemiologia, tractaments, etc.) publicats per l'IrsiCaixa a prestigioses revistes científiques, també destaca la publicació d'un estudi liderat per l'IrsiCaixa i l'Institut Germans Trias que ha permès identificar, per primera vegada, vuit molècules que podrien servir per millorar el diagnòstic de l'encefalomielitis miàlgica/síndrome de fatiga crònica (EM/SFC). L'estudi s'ha fet amb la col·laboració del Grup de Recerca en Fatiga Crònica del VHIR i de la Clínica SFC de Tarragona, així com amb el suport de diferents associacions d'afectats per l'EM/SFC.

Germans Trias fomenta la investigació en cures amb la creació d'una àrea específica

El gener de 2013 s'ha posat en marxa l'Àrea de Recerca en Cures d'Infermeria de Germans Trias amb la incorporació d'una infermera de suport a la recerca. L'àrea té l'objectiu de fomentar i facilitar la investigació infermera a l'hospital i en un any de funcionament ha registrat 94 sol·licituds d'assessorament presencial i ha participat en catorze projectes de recerca de Germans Trias i vuit d'externs. La infermera referent ha creat a la intranet un espai de consulta i suport amb més de 200 enllaços d'interès i ha participat decisivament en diverses activitats formatives en metodologia de la recerca en cures.



El Grup d'Immunologia de la Diabetis aconsegueix prevenir la malaltia en ratolins amb una vacuna de cèl·lules pròpies.




Més de 250 alumnes badalonins celebren al Campus Can Ruti la Setmana de la Ciència.

Identificat un nou subtipus d'atàxia.

Els equips de recerca de Germans Trias troben un nou biomarcador que detecta la demència amb cossos de Lewy.

Ibuprofèn per ajudar a curar la tuberculosi

Els investigadors de la Unitat de Tuberculosi Experimental (UTE) de l'Institut Germans Trias han comprovat per primera vegada, en un estudi amb ratolins infectats amb el bacteri que causa la tuberculosi, que el tractament amb ibuprofèn ajuda a aturar el desenvolupament de la malaltia i augmenta la supervivència dels animals. La troballa obre noves portes per als assajos clínics amb humans, vista la facilitat d'utilitzar un medicament ja aprovat, barat i aplicable a escala mundial, com a complement als antibiòtics que s'usen actualment per a les persones que han desenvolupat la malaltia. L'estudi s'ha publicat el mes d'abril a la revista *Journal of Infectious Diseases*.

El Grup de Cardiologia ha aconseguit reduir la mida d'infarts de ratolins amb cèl·lules mare de la sang del cordó d'humans. 

Nou director científic

Des del mes de maig, l'Institut Germans Trias compta amb un nou director científic, Manel Puig, fins aleshores cap del Servei d'Endocrinologia i Nutrició de l'hospital.

Activitat de l'Institut Germans Trias

| | |
|--|-----------|
| Investigadors principals | 101 |
| Investigadors ISIS | 1 |
| Col·laboradors, predoc, tècnics, enginyers i gestió | 283 |
| Assaigs clínics actius | 252 |
| Projectes de recerca actius | 96 |
| Nacionals | 88 |
| Internacionals | 8 |
| Contractes CIBER | 4 |
| RETICS | 8 |
| Grups de Recerca de Catalunya | 9 |
| Publicacions científiques indexades amb factor d'impacte | 501 |
| Nacionals | 31 |
| Internacionals | 470 |
| Factor d'impacte | 2.329,898 |
| Nacionals | 51,455 |
| Internacionals | 2.278,443 |
| Publicacions 1r i 2n quartil | 408 |
| Publicacions 1r decil | 87 |
| Factor d'impacte mitjà | 4,65 |
| Activitat docent | |
| Cursos formació | 12 |
| Tesis doctorals | 15 |
| Jornades científiques | 3 |
| Seminaris | 30 |
| Sol·licituds de patents | 3 |



L'arteriopatia perifèrica incrementa el risc coronari i la calcificació arterial el risc cerebrovascular

Un estudi del grup d'investigació ARTPER d'atenció primària ha trobat que els pacients amb arteriopatia perifèrica tenien el doble de possibilitats de tenir un infart o una angina de pit que els pacients amb un ITB entre 0,9 i 1,4 després de ser seguits durant quatre anys. En canvi, els pacients amb un ITB $\geq 1,4$ (pacients calcificats) van doblar el risc de tenir un episodi cerebrovascular (ictus o accident isquèmic transitori). Aquests i altres interessants resultats es poden trobar en el treball "Ankle-brachial index and the incidence of cardiovascular events in the Mediterranean low cardiovascular risk population ARTPER cohort," publicat a la revista *BMC Cardiovascular Disorders*.

Comentar amb el pacient al CAP el resultat de l'espirometria incrementa l'abandonament del tabac

Segons la tesi doctoral presentada per l'atenció primària "Efectividad del consejo para dejar de fumar combinado con la discusión detallada de los resultados de la espirometría por parte del médico de atención primaria sobre el hábito tabáquico en adultos fumadores", comentar els resultats de l'espirometria amb el pacient incrementa la taxa d'abandonament del tabaquisme en relació a només el consell breu. D'altra banda, s'ha comprovat una taxa d'infradiagnòstic de l'MPOC del 20%. Els autors recomanen la realització d'espirometria a tots els fumadors, amb o sense símptomes.

El control patern de les noves tecnologies té a veure amb un millor rendiment escolar, segons un estudi de l'atenció primària

El grup de recerca JOITIC ha publicat a la revista *Atención Primaria* els primers resultats d'un estudi que té com a objectiu determinar l'ús de les noves tecnologies de la informació i la comunicació entre els joves de l'ESO. Segons l'estudi, el 98% dels alumnes de quart d'ESO té internet a casa, el 83% dels alumnes de primer té mòbil i a quart són el 95%, mentre que el 45,6% ja en tenia abans dels 12 anys. L'ús de videojocs és del 64% i disminueix amb l'edat. Com a fet rellevant s'ha comprovat que el control patern de les tecnologies de la informació i la comunicació s'associa a un millor rendiment escolar.

Els equips de recerca d'atenció primària identifiquen factors de risc associats en el fetge gras no alcohòlic en un estudi de base poblacional

Investigadors de la Unitat de Suport a la Recerca de l'atenció primària han identificat els factors de risc associats a l'esteatosi hepàtica no alcohòlica en un estudi de 327 casos i 377 controls dut a terme al territori metropolità nord. Entre aquests factors hi ha l'obesitat, la resistència a la insulina, l'augment de les transaminases i la síndrome metabòlica. Els resultats es poden trobar a l'article publicat a *Medicina Clínica* "Factores de riesgo asociados a la presencia de hígado graso no alcohólico: un estudio de casos y controles".

Grups de recerca acreditats a l'atenció primària

Han mantingut la seva acreditació de l'IDIAP els següents grups de recerca de la Metropolitana Nord:

Consolidats

- Grup d'estudi d'arteriopatia perifèrica (ARTPER).
- Grup de recerca en malalties hepàtiques en l'atenció primària (GRemHAP).

Emergents

- Observatori per a l'estudi de les malalties relacionades amb l'amiant (MRA).
- Grup de recerca en patologia osteoarticular i musculoesquelètica en atenció primària (GROIMAP).
- Grup de recerca d'atenció de la salut sexual i reproductiva (GRASSIR).
- Grup de recerca en la cronicitat de la malaltia respiratòria (GReCMaR).
- Grup de recerca en respiratori Vallès Oriental (GRRVO).

La Unitat Bàsica de Prevenció de Riscos Laborals publica a la revista *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* el protocol de l'estudi "Exposure of health workers in primary health care to glutaraldehyde".

Premis a la recerca de l'atenció primària

- XVI Jornada de Recerca del Maresme. Millor comunicació de treball: "Revisió de la prescripció de psicofàrmacs pels símptomes psicològics conductuals relacionats amb la demència en pacients institucionalitzats."
- IV Premi a tesis doctorals presentades per metges de família a Ma. Teresa Alzamora.
- XXXIII Congreso de la semFYC. Millor projecte d'investigació: "Protocolo de un ensayo clínico sobre la prescripción diferida de antibióticos en las infecciones respiratorias agudas no complicadas en atención primaria."
- XVI Jornada Sanitària al Maresme. Millor treball de recerca científica: "Evaluación de una intervención educativa grupal en el control de pacientes con riesgo cardiovascular."

Publicat un estudi epidemiològic sobre *Strongyloides stercoralis*

La revista *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, editada per The Oxford Journals, ha publicat l'article de la Unitat de Salut Internacional Metropolitana Nord: "*Strongyloides stercoralis*, the hidden worm. Epidemiological and clinical characteristics of 70 cases diagnosed in the North Metropolitan Area of Barcelona."

Activitat de recerca d'atenció primària

| | |
|---|-------|
| Articles publicats | |
| Amb factor d'impacte | 29 |
| Factor d'impacte | 63,06 |
| % en Q1-Q2 | 80% |
| Ajuts a la recerca sol·licitats | |
| Personal (intensificacions, doctorats, predoc, etc) | 11 |
| Projectes | 30 |
| Unitat de Suport a la Recerca | 3 |
| Ajuts a la recerca obtinguts | 8 |
| Grups de recerca acreditats | 7 |
| Doctorats en curs | 7 |
| Projectes finançats en curs | 45 |
| Presentacions a congressos | |
| Internacionals | 16 |
| Estatals | 56 |
| Cursos de formació impartits | 2 |
| Assaigs clínics en curs | 20 |



► Docència

L'atenció primària continua la seva tasca formativa

La Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària de la Metropolitana Nord desplega una intensa activitat de formació per als futurs professionals de medicina, odontologia, infermeria i llevadora.

Tretze centres docents amb 77 tutors acreditats han dirigit l'especialització en medicina de família de 119 metges interins residents. A més, hi ha hagut 168 alumnes de pregrau (pràcticum), 22 d'odontologia i, en el tercer cicle, s'ha presentat una tesi doctoral. S'han establert convenis de col·laboració amb la Universitat Autònoma de Barcelona per als estudiants de pregrau de medicina i amb la Universitat Internacional de Catalunya per als estudiants d'odontologia.

Per altra banda, hi ha també convenis amb diverses escoles d'infermeria amb les quals aquest 2013 s'ha dirigit la formació de 432 estudiants d'infermeria i dinou de llevadora. Ha continuat la col·laboració amb diferents instituts per a la docència de 60 estudiants de formació professional de documentació clínica, deu estudiants de pregrau de fisioteràpia, dotze tècnics de radiologia i dinou estudiants més de treball social.

Els residents de medicina familiar i comunitària presenten els treballs de recerca

La Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària de la Direcció d'Atenció Primària ha organitzat, un any més, una jornada de recerca en què els metges i metgesses residents de quart curs d'aquesta especialitat presenten els treballs d'investigació que han portat a terme. Aquest 2013 han presentat un total de dotze estudis de recerca i gestió de l'atenció primària. D'entre els temes tractats, cal destacar la seguretat del pacient en relació amb la prescripció, l'osteoporosi, la salut mental, la diabetis o la qualitat relacionada amb l'aplicació de les guies de pràctica clínica.

La productiva activitat científica que porten a terme els residents de medicina de família també s'ha pogut constatar amb els vint pòsters i les tres comunicacions que han presentat en diversos congressos.

Tretze centres docents i 77 tutors a l'atenció primària han dirigit l'especialització en medicina de família.



Dotze estudis de recerca i gestió de l'atenció primària tanquen el quart curs de residència.





Residents de medicina de família fan assistència solidària

Cada any els residents de tercer any de medicina de família tenen l'opció de fer rotacions externes a diferents indrets, fora dels recursos de la Unitat Docent de l'atenció primària, per complementar la seva formació. L'any 2013, quatre residents han escollit fer aquesta opció com a rotació docent electiva. En concret, els llocs on han fet les rotacions han estat un hospital de malalties infeccioses a Angola, centres docents d'atenció primària rural a Perú i l'Argentina i el servei de cures paliatives de l'Hospital Clínic de Barcelona. Això és una petita mostra de l'esperit col·laboratiu i solidari dels qui tindran al seu càrrec la salut de la població d'aquí a pocs anys.

Segon taller sobre la malaltia de Chagas

La Unitat de Salut Internacional Metropolitana Nord ha continuat la seva activitat formativa per eradicar la malaltia de Chagas i ha organitzat un segon taller sobre la malaltia. Aquesta activitat va adreçada específicament a persones que pateixen aquesta infecció crònica importada, les quals durant les dues hores de durada de la sessió, poden participar-hi activament per construir un "arbre" a les arrels del qual s'identifiquen els problemes que produeix la malaltia, al tronc es concentren els recursos disponibles i a les fulles i els fruits es representen les solucions proposades.

El desenvolupament metodològic establert per la Unitat de Salut Internacional inclou la col·laboració directa d'un dels pacients –com a "pacient expert"– que testimonia la seva experiència durant els anys d'evolució de la malaltia.

29 anys de formació postgraduada a Germans Trias

L'any 2013 s'ha incorporat la 29a promoció de residents de Germans Trias, amb 65 nous especialistes de primer any que, sumats a la resta, fan pràcticament tres centenars de professionals en formació postgraduada a l'hospital. El centre acull especialistes des del 1984, que va ser el seu segon any de funcionament. La major part de residents són de medicina, però també hi ha biòlegs i farmacèutics, així com quatre noves llevadores cada any.



Nova eina digital per registrar tota l'activitat de la residència

El 2013 l'hospital ha treballat intensament en la creació d'una nova eina digital que serveix als residents per registrar tota la seva activitat durant els anys que són a Germans Trias. S'anomena Llibre dels residents i ha començat a funcionar per als de primer i segon any. Precisament, el Llibre dels residents ha sigut un dels temes tractats a la jornada anual de tutors que ha tingut lloc al desembre. L'altre tema central ha estat la formació transversal dels residents de l'hospital. A la jornada hi ha assistit més d'una trentena de tutors i s'ha tancat amb una conferència del president de la Comissió deontològica del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, Màrius Morlans. El ponent ha explicat "La rellevància de les competències transversals en l'exercici professional".

Projecte per a la nova àrea de simulació i habilitats

El projecte per a la nova àrea de simulació i habilitats de Germans Trias s'ha concretat aquest any. Serà un espai on els metges i metgesses residents i la resta de professionals de Germans Trias podran entrenar-se de forma pràctica en diverses tècniques diagnòstiques i terapèutiques, com per exemple la laparoscòpia i la reanimació cardiopulmonar.

Docència a la Metropolitana Nord

Medicina

| | Primària | Hospital | Metropolitana Nord |
|--------------------------------------|----------|----------|--------------------|
| Equips d'atenció primària acreditats | 13 | – | 13 |
| Tutors acreditats | 77 | 59 | 136 |
| Hospitals de referència | 5 | – | 5 |
| Alumnes de pregrau | 168 | 300 | 468 |
| Alumnes de postgrau | | | |
| Residents 1 | 34 | 65 | 99 |
| Residents 2 | 25 | 56 | 81 |
| Residents 3 | 31 | 55 | 86 |
| Residents 4 | 29 | 56 | 85 |
| Residents 5 | – | 14 | 14 |

Infermeria, treball social i formació professional

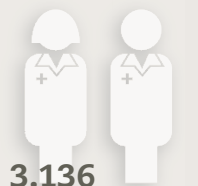
| | Primària | Hospital | Metropolitana Nord |
|-----------------------------------|----------|----------|--------------------|
| Odontologia | 22 | – | 22 |
| Pregrau d'infermeria | 432 | 247 | 679 |
| Pregrau de fisioteràpia | 10 | 41 | 51 |
| Tècnics especialistes | 12 | – | 12 |
| Llevadores | 26 | 8 | 32 |
| Màsters i postgraus | – | 24 | 24 |
| Treball social | 19 | – | 19 |
| Formació professional | 60 | – | 60 |
| Cicles formatius de grau mitjà | – | 89 | 89 |
| Cicles formatius de grau superior | – | 36 | 36 |


La Facultat de Medicina té 300 alumnes estudiant la carrera


L'hospital compta amb una Unitat Docent de la Universitat Autònoma de Barcelona on s'imparteixen les classes de 5è i 6è curs de la llicenciatura de medicina i les de 3r i 4t curs del nou grau de medicina. En total, uns tres centenars d'alumnes el curs 2013-2014, cada vegada més integrats en la vida de l'hospital i participant en la seva dinamització. A més, s'imparteixen classes pràctiques a una vintena d'estudiants del grau de ciències biomèdiques de la UAB, alhora que més de 200 alumnes d'Infermeria fan regularment estades clíniques a l'hospital.

► Professionals

7.073
professionals



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

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

Recursos humans

| | Dones | Homes | Total |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Atenció primària | 3.267 | 1.149 | 4.416 |
| Àrea funcional sanitària | 2.338 | 711 | 3.049 |
| Llicenciats sanitaris | 866 | 551 | 1417 |
| Facultatius especialistes | 827 | 523 | 1.350 |
| Titulats superiors sanitaris | 40 | 28 | 68 |
| Diplomats sanitaris | 1.132 | 133 | 1.265 |
| Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes) | 53 | 15 | 68 |
| Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria) | 287 | 12 | 299 |
| Àrea funcional de gestió i serveis | 852 | 402 | 1.254 |
| Residents | 77 | 36 | 113 |
| Hospital Germans Trias | 1.959 | 698 | 2.657 |
| Àrea funcional sanitària | 1.513 | 381 | 1.894 |
| Llicenciats sanitaris | 230 | 229 | 459 |
| Facultatius especialistes | 230 | 228 | 458 |
| Titulats superiors sanitaris | 0 | 1 | 1 |
| Diplomats sanitaris | 779 | 128 | 907 |
| Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes) | 75 | 9 | 84 |
| Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria) | 429 | 15 | 444 |
| Àrea funcional de gestió i serveis | 281 | 236 | 517 |
| Residents | 164 | 81 | 245 |
| Total professionals | 5.226 | 1.847 | 7.073 |

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



L'hospital homenatja els germans Joaquim i Antoni Trias i Pujol amb motiu del 30è aniversari del centre

L'Hospital Germans Trias, inaugurat el 14 d'abril de 1983, deu el seu nom a dos eminents metges badalonins que van significar un abans i un després a la sanitat catalana la primera meitat del segle XX. La guerra, però, va marcar les seves trajectòries personals i professionals i avui els seus descendents en són testimoni viu. És per això que, en honor als germans Trias i Pujol i per celebrar les tres dècades de vida del centre, l'hospital ha editat un vídeo que s'ha presentat a final de 2013, amb motiu de l'acte de reconeixement a la trentena de professionals que s'han jubilat enguany. També, a final de 2012, es va fer un concurs fotogràfic entre els professionals en què l'hospital era el tema central. Les dotze imatges més votades han servit per fer el calendari 2013 de Germans Trias.



L'hospital es fa càrrec de l'atenció especialitzada als centres d'atenció primària

L'any 2013 l'Hospital Germans Trias ha passat a fer-se responsable únic de l'activitat i dels professionals que treballen per a les consultes d'especialistes dels centres Doctor Robert (Badalona) i Doctor Barraquer (Sant Adrià de Besòs), i en alguns casos de la Salut (Badalona). Això ha significat una homogeneïtzació de les directrius, la normativa de consultes i els indicadors d'activitat, alhora que s'ha començat a potenciar l'apropament al territori: s'han traslladat les visites d'alguns professionals des de Germans Trias a aquests centres. És el cas d'algunes consultes dels serveis d'Al·lèrgies, Aparell Digestiu, Cardiologia, Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia, Endocrinologia i Nutrició, Oftalmologia, Otorinolaringologia i Rehabilitació.

Germans Trias crea una comissió per assessorar la direcció mèdica

El 2013 s'ha constituït l'anomenada Comissió assessora assistencial mèdica, integrada per professionals de diversos perfils i àrees, que assessoren la direcció mèdica sobre iniciatives que fomentin la despesa sostenible i la bona pràctica clínica. La comissió, que es reuneix mensualment, ha desenvolupat i redactat més de 30 iniciatives. Entre els àmbits treballats hi ha: laboratori (racionalització dels petitoris); nutrició (àrea de crítics); radiologia (consens d'indicacions de les exploracions); radioprotecció; ambuladorització de determinades cirurgies oncològiques; urgències, o ús racional de sang i hemoderivats. En tot els casos, la premissa ha estat la cerca del consens sobre actuacions recomanades que han de ser basades en l'evidència i la sostenibilitat.

L'hospital posa en marxa la Comissió d'innovació territorial

Amb la presidència del director de centre de Germans Trias, s'ha posat en marxa la Comissió d'innovació territorial. Un grup assessor que ha avaluat diverses tècniques i materials innovadors i que ha aprovat els que considera que són un avenç per als malalts. Per exemple, un tractament químic per als nòduls de Dupuytren; el tractament amb denervació de l'arteria renal o el de l'asma greu refractària amb radiofreqüència endoscòpica.



La Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana compleix 20 anys coincidint amb el 30è aniversari de l'hospital



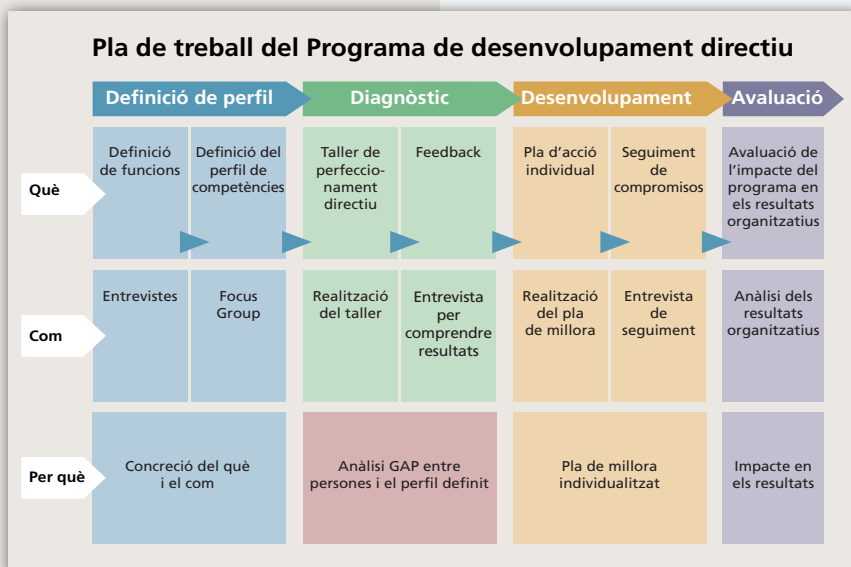
Segona edició dels ajuts Germans Trias Talents amb garantia de continuïtat

L'Hospital Germans Trias i la Fundació Catalunya-La Pedrera han convocat per segona vegada els ajuts Germans Trias Talents, nascuts l'any 2012 per retenir els joves talents que acaben la seva residència a l'hospital malgrat les dificultats que suposa l'actual situació economicofinancera per a la seva continuïtat laboral. Aquests ajuts són finançament per desenvolupar un projecte de recerca a l'Institut Germans Trias i en la major part de casos van acompanyats d'una vinculació assistencial amb l'hospital. Durant l'acte de lliurament, s'ha anunciat que els quatre millors projectes tindran continuïtat durant dos anys. El 2013, els beneficiats pels ajuts han estat catorze professionals mèdics, una llevadora i una farmacèutica.

Altres guardons i reconeixements als professionals de Germans Trias

Rafael Rossell, cap del Servei d'Oncologia Mèdica de l'ICO Badalona, ha estat un dels premiats l'any 2013 amb les medalles Josep Trueta de la Generalitat de Catalunya. També, el doctor Secundí Llagostera, cap del Servei d'Angiologia i Cirurgia Vasculard, ha estat escollit el 2013 representant espanyol del Consell de l'European Society for Vascular Surgery. Per la seva banda, el doctor Evarist Feliu, director del Programa de Relacions amb les Universitat de l'ICO i exgerent de l'Hospital Germans Trias, ha sigut nomenat Doctor Honoris Causa per la Universitat Nacional de Asunción, al Paraguai. Manel Puig, actual director científic, ha estat escollit president electe de la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició, alhora que Joan Ruiz-Manzano, cap del Servei de Pneumologia, ha sigut nomenat membre d'honor de la Societat Espanyola de Pneumologia i Cirurgia Toràcica. A l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa, els investigadors Javier Martínez-Picado (ICREA) i Nuria Izquierdo-Useros han guanyat el premi Vanguardia de la Ciència pel descobriment de la porta d'entrada del VIH al sistema immunitari, publicat al 2012 a *PLoS Biology*. A tot plegat cal sumar-hi alguns altres reconeixements i desenes de premis que han rebut altres serveis, unitats i professionals de l'hospital en congressos i esdeveniments de la seva especialitat.

El Programa de desenvolupament directiu ajuda a assolir els objectius estratègics de l'atenció primària



Per dotar els càrrecs directius de tots els elements teòrics, conceptuals, metodològics i d'actitud que ajuden a millorar els resultats organitzatius, s'ha creat el Programa de desenvolupament directiu. Aquest programa estableix un pla d'acció general i un altre pla d'acció per a cada director d'equip vinculat a millores de la seva gestió. D'aquesta manera es fomenta que el personal de l'organització incorpori l'enfocament de la competència professional als seus objectius i mètodes de treball i, consegüentment, s'assegura que l'organització disposi de professionals amb totes les competències i les actituds necessàries per assolir els objectius estratègics.

El personal de gestió i serveis defineix la seva carta de serveis

Amb la participació de més de 80 professionals de la Metropolitana Nord, s'ha iniciat la definició de la carta de serveis dels professionals de gestió i serveis (GiS), que s'ha impulsat des de l'àrea Gestió de la Demanda amb la col·laboració de les unitats de Formació i de Recursos Humans. El projecte ha definit les fases següents:

1. Llistat de les tasques agrupades funcionalment.
2. Determinació del temps mitjà per a cada tasca per tal de dimensionar les càrregues de treball.
3. Detecció de les competències necessàries per al desenvolupament de les tasques i elaboració d'un pla de formació.

Premiats els treballs dels professionals de l'atenció primària

A la II Jornada de Reconeixement a la Recerca Infermera, Núria Puig Girbau i Magda Lladó Blanch, infermeres de l'Equip d'Atenció Primària Llefia (Badalona) han rebut el Premi a la millor publicació de recerca en infermeria en l'àmbit nacional per l'article **"Evaluación de una intervención educativa grupal en el control de pacientes con riesgo cardiovascular"**, publicat a la revista *Enfermería Clínica*.

Montserrat Romaguera Bosch, metgessa de l'EAP Ca n'Oriac (Sabadell), Amanda Cid Cantarero, metgessa de l'EAP Sabadell Centre i Rubèn Colominas Garrido, infermer del CUAP Sant Fèlix, han obtingut el primer premi a la IV Conferencia Internacional Encuentros en el Mediterráneo per la seva comunicació **"Un estilo de vida saludable, un estilo de vida mediterráneo"**.

M. José Pérez, infermera de l'EAP Granollers Centre, i Isabel Recasens, metgessa, responsable de Metodologia, Qualitat i Avaluació Assistencial del Vallès Oriental, investigadores de l'estudi AVALL del Vallès Oriental han estat premiades per l'Agència Espanyola de Seguretat Alimentària i Nutrició.

L'estudi AVALL ha estat promogut per l'Observatori de la Salut Dr. Carles Vallbona de l'Hospital General de Granollers amb la col·laboració de l'Ajuntament de Granollers, l'Institut Català de la Salut al Vallès Oriental i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a través del Pla per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludables (PAAS).

El Projecte GeriàtrICS guanya el premi Profesor Barea

El Projecte GeriàtrICS, que té l'objectiu de garantir des de la sanitat pública una atenció integral i de qualitat a les persones que viuen en centres geriàtrics, ha estat guardonat amb el Premi Profesor Barea 2013 que concedeix la Fundación Signo en la modalitat de Projectes multientitat.

165 professionals
homenatjats a
l'atenció primària

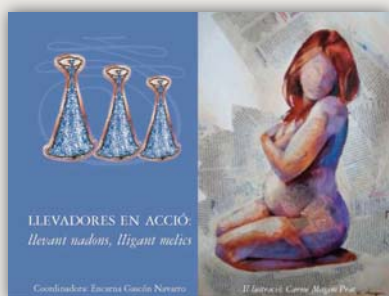


Magda Bundó Vidiella, metgessa de família de l'EAP Ronda Prim (Mataró), ha rebut premi a l'Excel·lència Professional del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.





L'EAP Bufalà-Canyet (Badalona) ha celebrat el seu desè aniversari



Encarna Gascon, llevadora de Granollers, publica el llibre *Llevadores en acció*

L'estudi Cricerva ha estat premiat

En la Jornada de l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de Tarragona el pòster Anàlisi de tres estratègies per augmentar la cobertura poblacional de càncer de cèrvix en les dones de 30 a 70 anys: estudi Cricerva va obtenir el primer premi.

Tres guardonats a l'excel·lència professional pel Col·legi de Metges

Diversos professionals de la Gerència Territorial Metropolitana Nord han estat reconeguts en l'edició 2013 dels Premis a l'Excel·lència Professional del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. En el cas de l'hospital, els guardonats han estat la doctora Marta Piñol, cirurgiana del servei de Cirurgia General i Digestiva, i el doctor Bonaventura Clotet, cap de la Unitat de VIH, director de l'Institut de Recerca de la Sida IrsiCaixa i president de la Fundació Lluita contra la Sida. I, pel que fa a l'atenció primària, el Premi a l'Excel·lència ha estat concedit a la doctora Magda Bundó Vidiella, metgessa de família de l'EAP Ronda Prim (Mataró).

Pla de formació de la Metropolitana Nord

| | Atenció primària | | Hospital | | Metropolitana Nord | |
|-----------------------------|------------------|---------------|------------|---------------|--------------------|---------------|
| | Activitats | Places | Activitats | Places | Activitats | Places |
| Fons de formació continuada | 127 | 2.003 | 40 | 753 | 167 | 2.756 |
| Fons propis | 614 | 14.584 | 542 | 19.591 | 1.156 | 34.175 |
| Total | 741 | 16.587 | 582 | 20.344 | 1.323 | 36.931 |

Activitat a la intranet Metropolitana Nord

Gerència Territorial Metropolitana Nord
Intranet

Sou a: Portada > Gerència Territorial Metropolitana Nord

Gerència Territorial Metropolitana Nord dimarts, 30 de setembre de 2014

Activitat a la intranet de la Metropolitana Nord

| Atenció primària | | Hospital Germans Trias | |
|------------------------------|------------|------------------------------|------------|
| Posada en marxa: | abril 2012 | Posada en marxa: | gener 2013 |
| Visites mensuals | 65.927 | Visites mensuals | 34.955 |
| Visitants mensuals diferents | 3.611 | Visitants mensuals diferents | 2.136 |
| Pàgines visitades | 515.793 | Pàgines visitades | 491.186 |
| Pàgines diferents visitades | 2.065 | Pàgines diferents visitades | 1.769 |

► Ciutadania

21 equips d'atenció primària ja han enviat 56.800 SMS i correus electrònics als seus usuaris

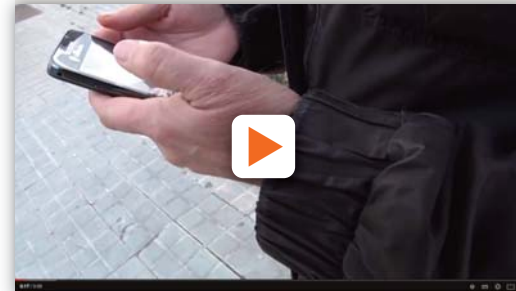
Al Vallès Occidental s'ha continuat desenvolupant el programa informàtic centralitzat que permet enviar als pacients, per mitjà del correu electrònic o d'SMS, resultats normals de proves complementàries: analítiques, citologies, proves de fons d'ull dels pacients diabètics, plans de medicació i altre tipus d'informació. En el decurs d'aquest segon any de funcionament, des dels 21 equips d'atenció primària del Vallès Occidental s'han fet un total 56.802 enviaments, cosa que suposa un increment del 229 per cent respecte de l'any anterior. L'objectiu és donar a la ciutadania més accessibilitat als serveis d'atenció primària, millorar la gestió de la consulta dels professionals sanitaris i oferir formes alternatives a les visites presencials per tal de proporcionar un major grau de satisfacció als usuaris i un valor afegit a la relació entre professional i pacient.

Els cuidadors de persones dependents també reben l'atenció dels professionals de treball social de l'atenció primària

Els projectes de voluntariat sociosanitari que es duen a terme a l'atenció primària Metropolitana Nord tenen ja una llarga trajectòria. Al Barcelonès Nord, per exemple, hi ha en marxa dues experiències d'acompanyament a persones grans soles i també a persones malaltes per tal que la persona cuidadora pugui tenir un temps de descans. A Sant Adrià de Besòs s'ha creat un grup socioterapèutic per a cuidadors de persones dependents. A l'EAP Santa Rosa de Santa Coloma de Gramenet, per oferir atenció a les persones que pertanyen al col·lectiu gitano romanès. Al Masnou, la treballadora social ha creat un grup de suport als afectats d'esclerosi múltiple. També al Vallès Oriental, treball social de l'Equip d'Atenció Primària Sant Celoni ha participat, conjuntament amb Càritas, en un projecte de voluntariat sociosanitari. I la treballadora social de Mollet, amb infermeria, ha treballat en diferents grups educatius.

La promoció dels hàbits saludables és un objectiu permanent de l'atenció primària

Un any rere l'altre els equips d'atenció primària de la Metropolitana Nord s'impliquen en la promoció dels hàbits saludables més enllà de la seva activitat a la consulta. Fruit d'aquest compromís són les nombroses activitats de conscienciació sanitària que aquest 2013 també han dut a terme: Dia Mundial Sense Tabac, Dia Europeu de Conscienciació de l'Aturada Cardiorespiratòria, Programa d'activitat física, esport i salut (PAFES), fires locals d'entitats de diversos municipis i jornades de salut al carrer. També s'ha fet promoció de la salut a través de xerrades, tallers i exposicions organitzades pels equips d'atenció primària. Per exemple, xerrades sobre la bona utilització dels medicaments, tallers sobre alimentació saludable o exposicions sobre sexe o alcohol i drogues. D'altres vegades han estat personatges coneguts, com la cuinera Carme Rusalleda que, convidada per l'EAP Arenys de Mar, ha fet una xerrada sobre bons hàbits alimentaris als alumnes de l'Institut Domènec Perramon d'Arenys de Munt.



Nou servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva per als joves a Santa Perpètua de Mogoda

S'hi ofereix consell afectiu i social, consell sobre anticoncepció i preconcepcional, prevenció de comportaments de risc, prevenció del càncer de coll d'úter, atenció a les malalties ginecològiques i educació afectiva sexual i grupal.





Dia Mundial de la Salut Bucodental a Sant Celoni

L'EAP Sant Celoni ha fet una exposició de dibuixos d'alumnes de 6è de primària de les escoles de Sant Celoni i ha instal·lat una taula informativa al centre.

Indicadors de satisfacció en l'atenció urgent hospitalària

| | |
|----------------------------|------|
| Grau de satisfacció global | 8,05 |
| Fidelitat (%) | 97,0 |

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

| | |
|----------------------------|------|
| Grau de satisfacció global | 7,66 |
| Fidelitat (%) | 79,5 |

Indicadors de satisfacció en la rehabilitació ambulatoria

| | |
|----------------------------|------|
| Grau de satisfacció global | 8,05 |
| Fidelitat (%) | 93,0 |

Més de 300 inscrits participen a la 1a Cursa Salut i Escola de Sabadell Nord

L'Equip d'Atenció Primària Sabadell Nord ha organitzat la primera cursa per fomentar l'esport i els hàbits saludables entre els infants i les seves famílies. La cursa també ha estat ocasió per fer una recollida solidària d'aliments destinada a entitats i associacions d'ajut social per a les persones necessitades.

L'EAP Vilassar de Mar dedica una setmana a activitats de la Salut adreçades als usuaris

L'Equip d'Atenció Primària Vilassar de Mar ha organitzat activitats durant la Setmana de la Salut, que s'ha fet del 7 al 15 d'abril. S'han fet xerrades i tallers adreçats als usuaris sobre: educació sexual, deixar el consum de tabac, prevenció dels riscos infantils, massatge infantil, alimentació i exercici per a pacients amb diabetis, alimentació i exercici per a pacients que prenen anticoagulants o alimentació equilibrada. També, s'ha dut a terme una sessió a l'equip sobre activitat cardiovascular aeròbica i s'han fet dues taules informatives sobre alimentació i exercici físic adreçades als alumnes d'ensenyament secundari, que han anat combinades amb una jornada de portes obertes.

Hospital Germans Trias: més agraïments, menys queixes i les Urgències més ben valorades de Barcelona

La Unitat d'Atenció a l'Usuari, amb enquestes internes, i el CatSalut, per via de l'estudi PLAENSA, recullen periòdicament el grau de satisfacció de les persones que són ateses a Germans Trias. Enguany ha estat molt destacable l'augment dels agraïments en un 33% i la disminució de les reclamacions en un 6%. També, segons l'estudi PLAENSA, l'atenció urgent que ofereix l'Hospital Germans Trias és la més ben valorada d'entre els hospitals de l'Institut Català de la Salut i de la Regió Sanitària de Barcelona. En el global català, ocupa el vintè lloc. Els bons resultats a Urgències són gràcies a la feina continuada de tots els professionals de la casa que hi participen: metges d'Urgències i de molts altres serveis, personal d'infermeria, zeladors, administratius, personal de neteja, etc. I precisament és a Urgències on treballen les facilitadores, professionals que atenen els pacients i els seus familiars per a tots aquells dubtes o qüestions no sanitàries ni purament administratives. L'any 2013 han atès més de 2.200 casos, sobretot en situacions conflictives i d'informació a familiars i malalts sobre qüestions d'organització de l'hospital.

Les treballadores socials fan prop de 2.400 intervencions i més de 1.600 mediacions interculturals

El 2013, 1.783 pacients hospitalitzats i 612 pacients que es visitaven a consultes s'han beneficiat de la intervenció de les treballadores socials de Germans Trias. A més, les mediadores interculturals que donen suport a les persones d'origen paquistanès, àrab o xinès han intervingut en més de 1.600 ocasions. La Unitat de Treball Social, que és qui coordina aquestes intervencions, col·labora també amb el circuit de violència domèstica de Badalona, Sant Adrià de Besòs, Santa Coloma de Gramenet i Montgat

i, entre d'altres, amb el Secretariat Gitano de Catalunya. A més, la Unitat de Treball Social i la Unitat de Geriatria (UFISS), han dut a terme el 2013 un total de 569 derivacions a centres sociosanitaris, la majoria de les quals de llarga estada o amb convalescència.

El voluntariat continua creixent

El 2013 s'ha consolidat la col·laboració amb la Fundació Theodora, que fa possible que els pallasos hospitalaris visitin els pacients de pediatria. A més, el grup d'acollida i acompanyament a malalts adults ha fet més de 2.700 visites i la Biblioteca del pacient i el voluntariat de la Ciber@aula han continuat donant suport a petits i grans. També, s'ha signat un conveni amb Atresmedia per a la instal·lació del canal infantil Fan3. Totes aquestes activitats han estat coordinades per la Unitat d'Atenció a l'Usuari.

Els alumnes de Maristes i el director de la Fundació Casa del Tibet visiten Germans Trias

A mitjan setembre, i després que mostrés el seu interès per conèixer l'hospital, el lama Ven. Thubten Wangchen, fundador de la Casa del Tibet a Barcelona, ha visitat els nens i nenes ingressats a la planta de Pediatria i els pacients que es tracten a l'Hospital de Dia d'Oncologia (ICO Badalona). També, en dues ocasions, els alumnes de primer i segon de batxillerat de Maristes Mataró han pogut conèixer de prop quines són les professions sanitàries que permeten treballar en un hospital terciari i d'alta complexitat com és Germans Trias.

Germans Trias col·labora amb l'Escola d'Art Pau Gargallo de Badalona

Enguany l'hospital ha tancat diversos convenis de col·laboració amb alumnes de l'Escola d'Art Pau Gargallo de Badalona, als quals s'han encarregat treballs d'il·lustració. Un d'aquests és el dibuix que s'ha convertit en la primera imatge que aglutina totes les institucions del Campus Can Ruti.

La Metropolitana Nord difon hàbits saludables a la Fira de Sant Adrià

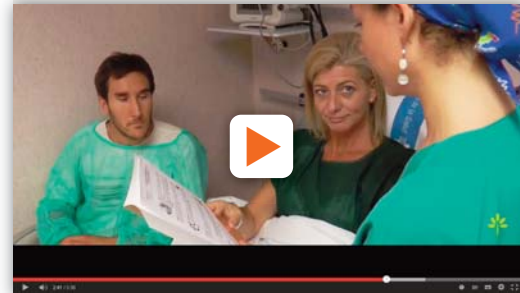
Per tretzè any consecutiu, els professionals de l'atenció primària han atès la ciutadania en un estand sobre deshabituació del tabac a la Fira de Salut de Sant Adrià de Besòs. També, l'Hospital Germans Trias ha format en reanimació cardiopulmonar totes aquelles persones que passaven per la fira i volien saber com es duu a terme aquesta pràctica. I, en col·laboració amb el SEM, una infermera de l'hospital ha ensenyat als visitants que hi estaven interessats com és una ambulància per dins i com funciona.

Més de mig miler d'atencions als mitjans de comunicació

La Metropolitana Nord compta amb professionals de la comunicació que atenen les peticions d'informació dels mitjans. Alhora, també actuen de forma proactiva emetent comunicats de premsa sobre aquells projectes que es considera que han de ser difosos a la ciutadania. El 2013, l'hospital ha fet prop d'una vintena de comunicats i ha atès més de tres centenars de peticions. Les xifres a l'atenció primària han estat, respectivament, d'una trentena i de 270.

L'hospital inicia una col·lecció de vídeos perquè els pacients coneguin millor com funciona el centre

La cirurgia sense ingrés



L'hospital de dia polivalent



L'ingrés



Les visites amb especialistes



L'hospitalització a domicili



L'hospital participa de nou en el Gran Recapte

Al novembre, l'Hospital Germans Trias i l'ICO Badalona han participat de nou en el Gran Recapte de la Fundació Banc dels Aliments. S'han recollit 170 kg de productes alimentaris bàsics, que han ajudat a donar reposta a les urgències alimentàries de les persones més necessitades.



Volum de residus generats i gestionats a l'Hospital Germans Trias

| TIPUS | Tones |
|----------------------|----------|
| GRUP I | |
| banal | 1.211,00 |
| GRUP II | |
| cartró | 86,60 |
| paper | 54,25 |
| vidre sanitari | 40,00 |
| envasos | 5,00 |
| GRUP III | |
| biosanitaris | 92,91 |
| GRUP IV | |
| citotòxics | 13,10 |
| químics | 21,38 |
| piles | 0,35 |
| medicaments caducats | 0,80 |

► Responsabilitat social corporativa

Hospital Germans Trias: nou Pla Director d'eficiència i estalvi energètic 2013-2015

Enguany, la direcció de Serveis Generals ha dissenyat el Pla director d'estalvi i eficiència energètica de l'Hospital Germans Trias 2013-2015, que té com a objectiu global situar el centre com a referència en l'estalvi i la gestió eficient de l'energia. Aquest objectiu es basa en una vessant tècnica i econòmica i en una altra de conscienciació dels professionals. Així, s'espera que el 2015 s'hagi aconseguit un 14% d'estalvi en energia respecte al consum de 2013, i un acumulat del 35% respecte al 2009, que és quan es van iniciar les polítiques d'estalvi energètic.

Germans Trias reactiva la Comissió de residus

L'any 2013 ha estat el de la reactivació del funcionament de la Comissió de residus de l'hospital, que ha dut a terme sis edicions de les sessions de formació per als professionals en nocions bàsiques de residus. A més, aquesta comissió ha estat la responsable d'organitzar a l'hospital una campanya amb motiu de la **Setmana Europea de Prevenció de Residus 2013**. La campanya ha consistit, entre el 16 i el 24 de novembre, i des d'aleshores amb més intensitat, a fomentar el reciclatge a les cafeteries de Germans Trias.

L'hospital obté una qualificació C en la certificació energètica

Germans Trias ha obtingut el 2013 una qualificació C en la certificació energètica, fruit del resultat del càlcul del consum d'energia necessari per satisfer la demanda energètica de l'edifici en condicions normals de funcionament i ocupació. Aquest càlcul classifica els edificis dins d'una sèrie de set lletres, on la lletra G correspon a l'edifici menys eficient i la A al més eficient segons el consum d'energia i les emissions de diòxid de carboni comparades amb un edifici base de similar tipologia i localització.

Germans Trias continua col·laborant amb el Departament de Justícia

L'any 2013, per mitjà de la Unitat de Treball Social, l'hospital ha continuat col·laborant amb el Departament de Justícia per facilitar el compliment de mesures penals alternatives a través de persones que fan treballs en benefici de la comunitat. També, s'ha començat a col·laborar amb l'ONG Medicaments Solidaris per poder fer arribar medicació als pacients que no tenen possibilitat de costejar-los.

L'hospital enceta una col·laboració amb la Fundació Humana

La Unitat d'Hoteleria de Germans Trias ha acordat amb la Fundació Humana la instal·lació de contenidors de roba usada a l'entorn del centre. En total, el 2013 ja s'han recollit més de 1.000 kg de roba.

Les pastilles contra el dolor aliè i els gots de paper ecològic s'incorporen a les màquina de venda automàtica

L'hospital ha continuat la iniciativa d'introduir dos productes de responsabilitat social a les màquines de venda automàtica d'aliments i begudes: gots de paper ecològic al 100% compostables i les anomenades "Pastillas contra el dolor ajeno", la compra de les quals és a benefici de la tasca de Metges sense Fronteres.

L'atenció primària redueix la despesa energètica el 4,74 per cent

Per a l'exercici 2013 l'atenció primària Metropolitana Nord es va fixar un objectiu d'estalvi de la despesa energètica del 0,5 per cent. Un cop acabat el període aquest objectiu d'estalvi s'ha aconseguit plenament i ha arribat al 0,87 per cent. Ara bé, cal remarcar que aquest escreix en l'estalvi s'ha aconseguit malgrat que hi ha hagut nou mesos amb el nou augment de l'IVA i també un augment del 100 per cent del cost de l'accés de tercers a la xarxa. A part d'això, aquest estalvi de despesa energètica representa una disminució del 4,74 per cent del consum elèctric.

Més recollida selectiva de residus reciclables als centres de l'atenció primària

L'activitat d'atenció primària també té en compte el respecte pel medi ambient i progressivament va ampliant a més centres la recollida selectiva de residus reciclables, com el paper, el cartró, el paper de llitera i els envasos lleugers. La recollida selectiva segueix els criteris del sistema de gestió ambiental que l'ICS té establerts, els quals apleguen el conjunt d'instruccions, documents i registres encaminats a minimitzar els impactes que l'activitat d'atenció sanitària a pacients pugui tenir sobre el medi ambient.

Dos centres aconsegueixen la certificació EMAS

El consultori local de Teià i el Centre d'Atenció Primària Sant Antoni de Vilamajor s'han afegit als altres deu centres de l'àrea Metropolitana Nord que ja tenien la certificació del Reglament Europeu EMAS i la ISO 14001:2004.

El Reglament EMAS suposa la implantació d'una sistemàtica de treball que segueix la política ambiental de l'ICS.

465 professionals assisteixen a sessions de gestió de residus

El cicle de sessions de gestió de residus que organitza la unitat de Medi Ambient s'ha tancat havent fet deu sessions en centres diferents a les quals han assistit 465 professionals. En general, s'ha valorat molt positivament la informació sobre com s'ha de fer correctament la gestió dels residus i com s'ha de regular el consum de recursos naturals. Els assistents també han trobat molt interessants els motius pels quals cal establir una bona gestió dels residus.



► L'àrea Metropolitana Nord a la xarxa

L'eina de consulta entre professionals ECOPIH arriba a les 49.000 lectures

L'eina ECOPIH, de comunicació entre l'atenció primària de la Metropolitana Nord i els hospitals de referència, ha continuat creixent: el 2013 respecte a 2012, han augmentat un 38% les lectures de continguts, que ja són 49.000; el nombre d'especialitats mèdiques ho ha fet un 40% i els casos clínics comentats un 13%. També, s'ha iniciat un estudi per avaluar l'impacte d'ECOPIH en la reducció del nombre de derivacions de l'atenció primària a l'hospitalària.

35 vídeos i més d'11.000 visualitzacions al canal de Youtube de la Metropolitana Nord

L'1 de març, la Gerència Territorial Metropolitana Nord ha engegat un canal propi de Youtube, que compta amb una llista de reproducció dedicada a l'atenció primària i amb una altra de centrada en l'Hospital Germans Trias. En total, el 2013 s'hi han pujat 35 vídeos que han sigut vistos més d'11.000 vegades. El canal ha registrat 47 subscriptors.

Nova comunitat virtual d'infermeres gestores de casos

El col·lectiu d'infermeres gestores de casos ha creat una nova comunitat virtual per compartir i crear coneixement sobre l'atenció i el tractament dels pacients amb malalties cròniques o amb pluripatologies. Aquesta nova comunitat s'afegeix a les altres que ja funcionen a l'atenció primària i a l'Hospital Germans Trias. Les comunitats virtuals de professionals implantades a la Metropolitana Nord són una eina complementària per facilitar la comunicació entre nivells assistencials, compartir coneixement, contribuir a la formació continuada i aplicar bones pràctiques a l'atenció sanitària.

YouTube

- 35 vídeos pujats
- 11.000 visualitzacions



Atenció primària

Blogs

- sapbadalonaics
- nutriciosantadriaics
- capnordics
- capconcordiaics
- capcanoriacics
- farmageriatricis
- 91 entrades
- 58.206 visites

Twitter

- sapbadalona
- icssantacoloma
- icsmaresme
- Seguidors 1.719
- Seguits 1.243
- Piulades 2.358
- Repiulades 1.964
- Mencions 609
- Visualitzacions 6.452

Facebook

- sapbadalona
- sapbadalona
- icssantacoloma
- Seguidors 444
- Entrades 2.244
- M'agrada 2.009
- Visites 28.733

Hospital Germans Trias

Twitter

- GTRecerca
- Complex 2 anys
- Prop de 6.000 tweets
- A final d'any arriba als 2.000 seguidors
- @GTRecerca ja és una font d'informació present en l'àmbit de #recerca, #ciencia i #salut dins les xarxes socials
- Més institucions del Campus: @IMPCC, @IrsiCaixa, @IGuttman, @FLSida



► Obres i equipaments

Principals obres i manteniment de centres i instal·lacions a l'atenció primària

- Aparells elevadors, actuacions en cinc centres
- Substitució de centrals telefòniques a dos centres
- Subministrament i instal·lació de splits en sales de diagnòstic per la imatge en sis centres
- Actuacions importants i millores en les instal·lacions de clima en 26 centres
- Adaptació i instal·lació de climatització adaptada a la normativa IPE/IPIC en dos centres
- Actuacions per a estalvi energètic en dos centres
- Adequació a la normativa de baixa tensió i alta tensió en 35 centres
- Obres de reparació i reforma en 23 centres
- Adequació de portes automàtiques en cinc centres
- Adaptació de les instal·lacions a la normativa contra incendis en cinc centres
- Substitució i instal·lació de circuits tancats de televisió en tres centres
- Millores dels sistemes de seguretat en quatre centres
- Adequació dels taulells d'atenció a l'usuari en tres centres
- Adequació de la sala de comunicacions en quatre centres
- Instal·lació de megafonia en tres centres
- Instal·lació, monitoratge i registre centralitzat de temperatures i alarmes de les principals cambres i neveres de vacunes del territori
- Millores en els espais dels CUAP de Cerdanyola i Sant Fèlix
- Continuació de l'obra de construcció del nou CAP Ronda Prim
- Continuació de l'obra de construcció del nou CAP Llinars del Vallès
- Nous ecògrafs per a l'ASSIR en tres centres
- Adequació de l'espai de l'ASSIR en dos centres

Nous espais d'atenció a la salut sexual i reproductiva a Santa Coloma de Gramenet

El servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de Santa Coloma de Gramenet ha estrenat espais a la quarta planta del Centre d'Atenció Primària Santa Coloma, al Carrer Major.

La remodelació dels nous espais, més de 400 metres quadrats, ha permès ampliar la superfície destinada a consultes i modernitzar les instal·lacions. D'aquesta manera, s'hi han muntat nous equipaments de climatització i s'hi ha instal·lat una nova xarxa informàtica i de telefonia. També s'hi han afegit nous espais de treball per al personal i un magatzem. Però, sobretot, s'ha millorat l'espai d'atenció assistencial, que ara disposa d'una zona més àmplia d'atenció a l'usuari, sales de tractaments, d'ecografies i d'educació maternal, així com onze consultes, tres més que en el local anterior.

El Servei d'Esterilització s'ha continuat ampliant

L'adequació dels espais de treball del Servei d'Esterilització de Santa Coloma de Gramenet ha permès disposar d'un equipament d'esterilització més. S'ha pogut incrementar la seva cartera de clients del Barcelonès Nord i el Maresme amb deu centres més.



La Metropolitana Nord estrena Centre de Processament de Dades

La Direcció d'Organització i Sistemes d'Informació ha posat en funcionament un nou Centre de Processament de Dades (CPD) que consta de dotze armaris i permet un creixement progressiu en funció de les noves necessitats. Aquesta infraestructura de dades era molt necessària per poder donar un suport correcte a l'increment continuat de la generació d'informació i coneixement a l'Hospital Germans Trias i la Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Nord.

L'hospital obre els nous espais d'urgències per a l'atenció dels pacients menys greus

Germans Trias ha obert al desembre uns nous espais d'urgències destinats a l'atenció dels pacients de menys gravetat. És a dir, aquells que a priori no es preveu que siguin hospitalitzats, que tenen un baix grau de dependència i que podran ser donats d'alta en poques hores. Els espais inclouen, a més, una àmplia sala d'espera per a tots els pacients adults i els seus acompanyants. Amb aquesta actuació s'ha cobert el penúltim pas per a la remodelació completa del servei, que va començar l'any 2008 i que es tancarà amb la posada en funcionament de la nova àrea d'observació d'Urgències i de l'àrea del Servei d'Emergències Mèdiques.



Es posa en marxa el nou heliport de Germans Trias

El 15 d'abril ha començat a funcionar l'heliport de l'hospital. Aquesta infraestructura rep pacients traslladats amb helicòpter medicalitzat que, majoritàriament, són tractats per les àrees de Medicina Intensiva, Neurociències, Cardiologia i Traumatologia. Es tracta d'especialitats en què a Catalunya s'ha establert, per a la coordinació i la rapidesa en l'atenció sanitària, el codi infart, el codi ictus i el codi politrauma, respectivament.



Altres actuacions destacades a l'Hospital Germans Trias

- Reforma dels passadissos de les plantes baixa i primera
- Nova Unitat d'Esclerosi Múltiple
- Posada en funcionament del nou centre de control de seguretat
- Nous espais de llenceria
- Nou TAC
- Instal·lació de les màquines de dispensació automàtica d'uniformes
- Substitució d'acumuladors d'aigua calenta sanitària
- Nova xarxa informàtica IP de seguretat
- Modernització de tres ascensors
- Nou sistema pacient-infermera a la planta 4 de la torre maternal
- Substitució dels quadres elèctrics de la torre general i de l'edifici d'energies
- Posada en marxa de la nova caldera d'aigua calenta

► Resumen

En el área Metropolitana Nord de Barcelona, el Instituto Catalán de la Salud presta servicios de atención primaria al 70% de los ciudadanos de 71 municipios del Vallès Occidental, el Vallès Oriental, el Barcelonès Nord y el Maresme, 1.500.000 personas aproximadamente. Al mismo tiempo, gestiona el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona, que es el centro de referencia para la atención de alta complejidad de los 800.000 ciudadanos del Barcelonès Nord y el Maresme y el hospital general básico de más de 200.000 badaloneses y vecinos de varios municipios del entorno.

La atención primaria es prestada por 64 equipos y 37 unidades asistenciales de apoyo que trabajan en un total de 83 CAP y 23 consultorios locales. El hospital

de referencia de algunos de estos centros es el Germans Trias y el resto se coordinan con los otros once centros hospitalarios de referencia del Sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña (SISCAT) que existen en un área tan amplia como la Metropolitana Nord.

El Hospital Germans Trias se encuentra en el Campus Can Ruti, un área biomédica de excelencia en plena sierra de Marina de Badalona. En esta zona, a partir de la puesta en marcha del Hospital, hace más de 30 años, se ha ido tejiendo una red asistencial de investigación y de docencia que hoy es un punto de referencia en el ámbito de la salud y la biomedicina en Cataluña.

► Abstract

In the Metropolitana Nord area of Barcelona, the ICS (Catalan Health Service) provides primary healthcare services to 70% of the population of 71 municipalities in the Vallès Occidental, Vallès Oriental, Barcelonès Nord and the Maresme districts, a total of approximately 1.5 million people. It also manages the Germans Trias i Pujol University Hospital, in Badalona, which is the referral centre for high-complexity care for the 800,000 citizens of the Barcelonès Nord and Maresme districts, and the basic general hospital for over 200,000 inhabitants of Badalona and residents of various surrounding municipalities.

Primary healthcare is provided by 64 teams and 37 care support units, which work at a total of 83 CAPs

and 23 local treatment rooms. Some of these centres have the Germans Trias as their referral hospital while the rest coordinate with the other 11 referral hospitals of the Integrated Public Use Healthcare System of Catalonia (SISCAT) which exist in such a large area as Metropolitana Nord.

The Germans Trias Hospital is on Can Ruti Campus, a biomedical area of excellence at the heart of the Serralada de la Marina mountain range in Badalona. Since the hospital was opened, over 30 years ago, it has gradually woven a healthcare, research and teaching fabric that is today a reference point in the health and biomedicine sphere in Catalonia.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Metropolitana Nord
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Ctra. de Canyet, s/n
08915 Badalona
Tel. 93 497 88 57
gtterritorial.mn.ics@gencat.cat

Dipòsit legal: B 19599-2014

Coordinació: Gabinet de Comunicació de l'Hospital Germans Trias i de la Direcció d'Atenció Primària

Realització: hores.com
Disseny gràfic: www.victoroliva.com
Fotografies: Javier Raduá, arxius de l'atenció primària i de l'Hospital i l'Institut Germans Trias

il·lusió

servei públic

responsabilitat

innovació

compromís

respecte

integritat

confiança

canvi

implicació

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació



gencat.cat/ics