# Memòria
# Institut Català de la Salut

## Gerència Territorial
## **Metropolitana Sud**

2011

Generalitat de Catalunya
**Departament de Salut**

Institut Català de la Salut
**Gerència Territorial**
**Metropolitana Sud**

**Joaquim Casanovas Lax**
*Director gerent de l'ICS*

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

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

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

**Alfredo García Díaz**
*Gerent territorial*

Aquest any 2011 ha estat un any difícil per a tots. Després d'uns primers mesos de normalitat assistencial i de recursos es van posar sobre la taula objectius importants d'apropament de les xifres macroenonòmiques als requeriments de la cojuntura econòmica general.

L'impacte al sistema sanitari públic va ser molt important, fet que va generar la necessitat urgent d'iniciar mesures de reforma encaminades a millorar l'eficiència del sistema intentant fer "més amb menys" per tal de minimitzar l'impacte de la menor disponibilitat de recursos en la qualitat de l'assistència que rep la ciutadania.

En aquesta línia, vàrem decidir iniciar el procés d'unificació i territorialització de les estructures directives, amb una reducció del 30% de l'equip directiu i el cos de gestió i administració de tota la Gerència, la unificació dels equips de l'Hospital de Viladecans i l'Hospital Universitari de Bellvitge, i la reducció de 5 a 3 els serveis d'atenció primària (SAP).

Com en la resta d'ens sanitaris, en què el 60-70% dels costos són salarials, l'altre impacte immediat i més important s'ha vist en la reestructuració del personal, per la qual cosa hem estat obligats a millorar la nostra productivitat (fer més amb menys), aprofitant al màxim les hores contractades, l'experiència i les competències dels professionals i el rendiment de la tecnologia que tenim al nostre abast.

En l'àmbit hospitalari, tant a l'Hospital de Viladecans com a l'Hospital Universitari de Bellvitge, el llit és el dispositiu de més cost. Per aquest motiu, hem seguit potenciant les alternatives a l'ingrés convencional per evitar l'hospitalització o reduir-ne el temps. En l'àmbit de l'Atenció Primària Costa de Ponent, hem donat resposta a l'ajustament pressupostari garantint l'atenció a la demanda.

En aquest procés, el paper dels professionals ha estat absolutament necessari. Si ells han estat la base per convertir el nostre territori en un dels més reconeguts, ara no podem deixar-los al marge si volem continuar mantenint el màxim nivell de qualitat.

Les noves estratègies per a l'any 2012 hauran de seguir decidint-se des d'una lògica assistencial. És l'experiència de tots els nostres professionals la que ens pot aportar les bases tècniques per a aquest canvi, participant directament en el disseny i desenvolupament de nous dispositius d'atenció, definint els criteris de prioritat clínica i administrant els recursos disponibles.

# L'ICS a l'àrea Metropolitana Sud

La Gerència Territorial Metropolitana Sud comprèn el conjunt de centres, serveis i institucions sanitaris de l'ICS a l'Hospitalet de Llobregat, el Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf. Inclou la Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent, amb 53 equips d'atenció primària i 35 unitats assistencials de suport, l'Hospital Universitari de Bellvitge i l'Hospital de Viladecans. Aquest territori correspon a una població de més d'1,2 milions de persones, 68 municipis i una extensió de 1.400 km². Els més de 8.300 professionals dels seus centres d'atenció primària i hospitalària ofereixen als ciutadans uns serveis de salut integrats i integrals de gran qualitat i eficiència. A tot el territori es poden distingir dues zones. Una, de caràcter rural, amb un gran nombre de nuclis de població petits i disseminats i diverses ciutats més poblades. L'altra, de caràcter urbà, està conformada per les poblacions situades als sectors sud i sud-oest de la perifèria de Barcelona. Aquestes poblacions experimenten un fortíssim i progressiu creixement demogràfic a causa del gran nombre de ciutadans que fixen la seva residència fora de la gran ciutat i de l'onada immigratòria multicultural.

## L'Hospital Universitari de Bellvitge

L'Hospital Universitari de Bellvitge està acreditat com a centre hospitalari de tercer nivell i disposa de totes les especialitats medicoquirúrgiques, excepte pediatria i obstetrícia. Com a hospital de referència comunitari, la seva àrea d'influència comprèn la zona sud de l'Hospitalet de Llobregat i el municipi del Prat de Llobregat (343.172 habitants). Com a hospital de referència d'alta complexitat, la seva àrea d'influència inclou el municipi de l'Hospitalet de Llobregat i les comarques del Baix Llobregat, l'Alt Penedès i el Garraf (1,2 milions d'habitants). Per a determinades especialitats i procediments de més alta complexitat, la seva àrea d'influència s'estén, a més, a les comarques del Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre (més de 2 milions d'habitants).

## L'Hospital de Viladecans

L'Hospital de Viladecans és l'hospital de referència per als municipis de Castelldefels, Gavà, Viladecans, Begues i Sant Climent de Llobregat, amb una població de 180.000 habitants (302.000 habitants pel que fa a oftalmologia). Està acreditat com a hospital general bàsic d'aguts i té com a hospitals de referència per a adults l'Hospital Universitari de Bellvitge, per a pediatria l'Hospital Sant Joan de Déu, a Esplugues de Llobregat, i per a obstetrícia l'Hospital de Sant Boi de Llobregat.

## La Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent

La Direcció d'Atenció Primària (DAP) Costa de Ponent ofereix serveis de salut de qualitat, resolutius i propers als ciutadans a les comarques del Baix Llobregat, l'Alt Penedès, el Garraf, i a l'Hospitalet de Llobregat. Està formada per tres serveis d'atenció primària (SAP): Delta del Llobregat, Baix Llobregat Centre, i Alt Penedès - Garraf - Baix Llobregat Nord que, a més dels dos hospitals de la Gerència Territorial, es coordinen amb altres hospitals de referència de la XHUP:

- Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
- Hospital Sant Antoni Abat (Vilanova i la Geltrú)
- Hospital Residència Sant Camil (Sant Pere de Ribes)
- Hospital Sant Joan de Déu de Martorell
- Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues
- Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Sant Boi de Llobregat)
- Hospital General de l'Hospitalet
- Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi

i amb altres dispositius assistencials del territori.

**Recursos hospitalaris**

| | Hospital Universitari de Bellvitge | Hospital de Viladecans |
|---|---|---|
| Llits totals | 645 | 105 |
| Quiròfans | 29 | 5 |
| Consultes externes | 128 | 35 |
| Sales d'exploracions complementàries | 74 | 6 |
| Boxs d'urgències | 58 | 24 |

**Recursos de la Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent**

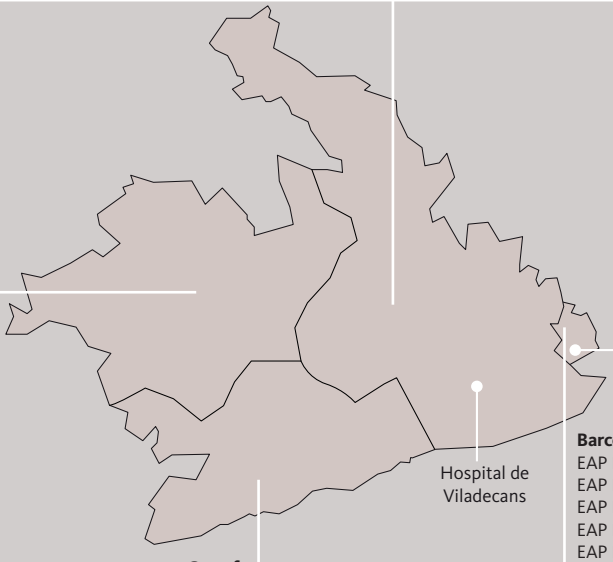
- 53 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 equip d'atenció primària (EAP) gestionat pel CASAP (ICS - Ajuntament de Castelldefels)
- 1 servei de laboratori
- 3 serveis de diagnòstic per la imatge
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  - 4 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  - 21 punts d'atenció continuada (PAC)
- 5 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 3 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 5 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 1 servei de salut mental
- 3 serveis de rehabilitació
- 1 servei de salut laboral
- 2 unitats de salut internacional

| Població i territori | |
|---|---|
| Població de la Regió Sanitària | 1.324.342 |
| Superfície | 1.367,37 km² |
| Municipis | 68 |
| Població assignada a l'atenció primària | 1.207.740 |

| Recursos estructurals | |
|---|---|
| Hospitals | 2 |
| Centres d'atenció primària | 64 |
| Consultoris locals | 54 |

## EAP per comarques

**Baix Llobregat**
EAP Esplugues de Llobregat 1 (Can Vidalet)
EAP Esplugues de Llobregat 2 (Lluís Millet)
EAP Abrera
EAP Begues (Pou Torre)
EAP Castelldefels (El Castell)
EAP Corbera
EAP Cornellà de Llobregat 1 (Martí i Julià)
EAP Cornellà de Llobregat 2 (Sant Ildefons)
EAP Cornellà de Llobregat 3 (La Gavarra)
EAP Cornellà de Llobregat 4 (Jaume Soler)
EAP El Prat de Llobregat 1 (Ramona Via)
EAP El Prat de Llobregat 2 (17 de setembre)
EAP El Prat de Llobregat 3 (Pujol i Capçada)
EAP Esparreguera
EAP Gavà 1 (Gavamar)
EAP Gavà 2 (Dr. Bartomeu Fabrès i Anglada)
EAP Martorell
EAP Martorell Rural
EAP Molins de Rei
EAP Pallejà
EAP Sant Andreu de la Barca
EAP Sant Boi de Llobregat 1 (Montclar)
EAP Sant Boi de Llobregat 2 (Molí Nou)
EAP Sant Boi de Llobregat 3 (Camps Blancs)
EAP Sant Boi de Llobregat 4 (Vinyets)
EAP Sant Feliu de Llobregat 1 (El Pla)
EAP Sant Feliu de Llobregat 2 (Rambla)
EAP Sant Joan Despí 1 (Verdaguer)
EAP Sant Joan Despí 2 (Les Planes)
EAP Sant Just Desvern
EAP Sant Vicenç dels Horts 1 (Vila Vella)
EAP Sant Vicenç dels Horts 2 (El Serral)
EAP Vallirana
EAP Viladecans 1
EAP Viladecans 2 (Maria Bernades)
EAP Can Bou (gestionat pel CASAP: ICS i Ajuntament de Castelldefels)



**Alt Penedès**
EAP Penedès Rural
EAP Sant Sadurní
EAP Vilafranca

Hospital Universitari de Bellvitge

Hospital de Viladecans

**Garraf**
EAP Cubelles-Cunit
EAP Garraf Rural
EAP Sitges
EAP Vilanova 1 (Sant Joan)
EAP Vilanova 2 (Jaume I)

**Barcelonès**
EAP L'Hospitalet de Llobregat 1 (Centre)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 10 (Can Serra)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 11 (Gornal)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 12 (Bellvitge)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 2 (Sant Josep)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 5 (Sta. Eulàlia Nord)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 6 (Sta. Eulàlia Sud)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 7 (Florida Nord)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 8 (Florida Sud)
EAP L'Hospitalet de Llobregat 9 (Pubilla Casas)

# L'activitat d'un dia

### Hospital Universitari de Bellvitge

| | |
|---|---|
| 122 | altes |
| 123 | intervencions quirúrgiques |
| 258 | urgències |
| 1.995 | consultes externes |
| 110 | sessions d'hospital de dia |

### Hospital de Viladecans

| | |
|---|---|
| 39 | altes |
| 54 | intervencions quirúrgiques |
| 118 | urgències |
| 639 | consultes externes |
| 30 | sessions d'hospital de dia |

### Atenció primària

| | |
|---|---|
| 16.462 | visites de medicina de família |
| 3.765 | visites de pediatria |
| 9.645 | visites d'infermeria |
| 948 | visites d'odontologia |
| 251 | visites de treball social |
| 1.420 | visites d'atenció continuada i urgent |

### Serveis de suport a l'atenció primària

| | |
|---|---|
| 896 | visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) |
| 45 | visites de salut mental |
| 92 | visites del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES) |
| 414 | proves de gabinets |

# Activitat assistencial

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

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

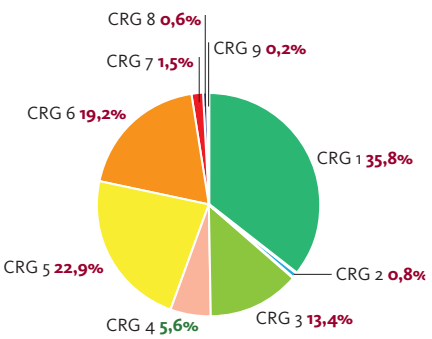
Els CRG constitueixen una eina que permet classificar els pacients en categories de morbiditat úniques, mútuament excloents, basades en patrons de morbiditat. I fins i tot, fixant la comorbiditat, els CRG determinen diferents nivells de gravetat.

Així doncs, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'intentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visites o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

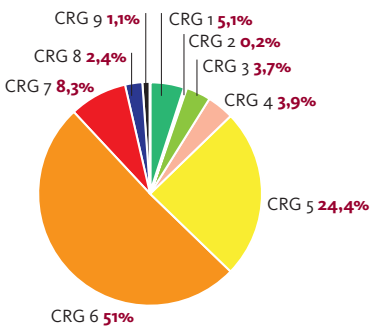
Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 43,6% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a l'àrea Metropolitana Sud durant el 2011. Aquest percentatge de població genera el 83,7% de la despesa de farmàcia i, en general, és el grup que fa més ús dels recursos sanitaris. Per això, i d'acord amb el Pla de salut de Catalunya 2011-2015, l'atenció primària de l'ICS ha posat especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

| CRG | Població assignada atesa[1] | | Despesa en farmàcia | | Despesa en farmàcia (euros per persona) | Pacients amb dos o més ingressos urgents | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Sans | 301.584 | 35,8% | 12.434.308 | 5,1% | 41,23 | 758 | 11,3% |
| 2. Malaltia aguda | 6.451 | 0,8% | 408.284 | 0,2% | 63,29 | 79 | 1,2% |
| 3. Malaltia crònica menor | 112.901 | 13,4% | 8.965.468 | 3,7% | 79,41 | 216 | 3,2% |
| 4. Múltiples malalties cròniques menors | 47.421 | 5,6% | 9.400.265 | 3,9% | 198,23 | 101 | 1,5% |
| 5. Malaltia crònica dominant | 193.359 | 22,9% | 59.440.490 | 24,4% | 307,41 | 1.037 | 15,4% |
| 6. Dues malalties cròniques dominants | 162.174 | 19,2% | 124.353.401 | 51,0% | 766,79 | 2.960 | 44,1% |
| 7. Tres malalties cròniques dominants | 12.281 | 1,5% | 20.299.388 | 8,3% | 1.652,91 | 994 | 14,8% |
| 8. Neoplàsies | 5.355 | 0,6% | 5.821.956 | 2,4% | 1.087,20 | 463 | 6,9% |
| 9. Malalties catastròfiques | 1.724 | 0,2% | 2.755.142 | 1,1% | 1.598,11 | 108 | 1,6% |
| **Total** | **843.250** | **100%** | **243.878.702** | **100%** | | **6.716** | **100%** |

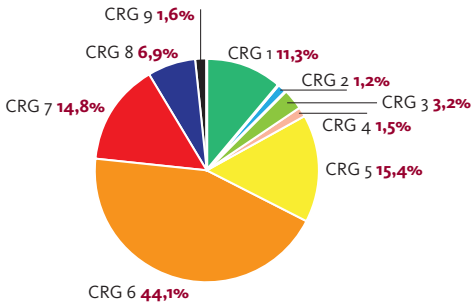
**Població assignada atesa**




**Despesa en farmàcia**



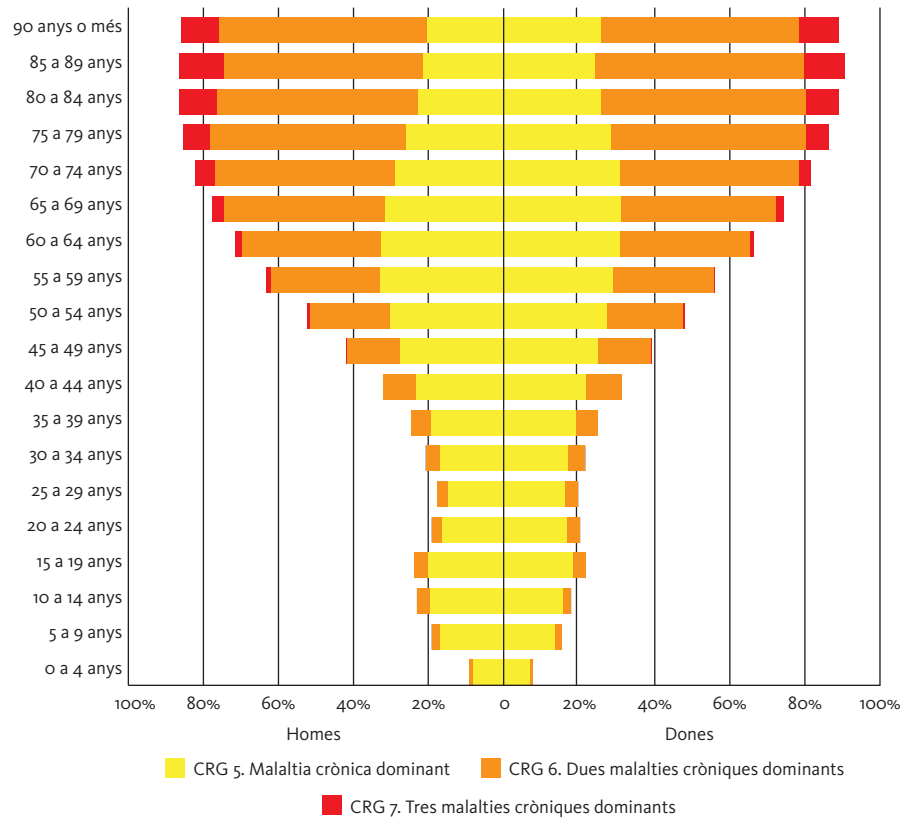

**Pacients amb dos o més ingressos urgents**




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

Font: ECAP i CatSalut.

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




Font: ECAP.

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

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 70 anys o més atesa als centres de l'ICS a l'àrea Metropolitana Sud pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, asma, MPOC o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

## Activitat d'atenció primària

| | Total | % variació 2011/2010 |
|---|---|---|
| **Visites EAP** | **7.674.393** | **-5,9** |
| Medicina de família | 4.066.050 | -6,5 |
| Al centre | 4.016.476 | -6,5 |
| A domicili | 49.574 | -5,1 |
| *Consultes telefòniques*[1] | 379.572 | 106,0 |
| Pediatria | 930.054 | -0,6 |
| Al centre | 929.790 | -0,6 |
| A domicili | 264 | 38,2 |
| *Consultes telefòniques*[1] | 33.626 | 9,2 |
| Infermeria | 2.382.395 | -7,1 |
| Al centre | 2.256.385 | -7,8 |
| A domicili | 126.010 | 6,1 |
| *Consultes telefòniques*[1] | 145.883 | 37,5 |
| Odontologia | 234.030 | -4,3 |
| Treball social | 61.864 | -3,5 |
| Al centre | 58.278 | -3,2 |
| A domicili | 3.586 | -7,9 |
| *Consultes telefòniques*[1] | 20.525 | 31,8 |

| | Total | % variació 2011/2010 |
|---|---|---|
| **Visites atenció continuada i urgent** | **518.251** | **-7,7** |
| Al centre | 493.603 | -8,5 |
| A domicili | 24.648 | 13,5 |
| *Consultes telefòniques*[1] | 14.454 | -7,6 |
| **Visites ASSIR**[2] | **221.423** | **45,9** |
| Primeres visites | 29.654 | 0,0 |
| Visites successives | 191.769 | 40,8 |
| *Consultes telefòniques*[1] | 11.807 | 0,1 |
| **Visites salut mental** | **11.154** | **5,9** |
| Primeres visites | 3.066 | 0,0 |
| Visites successives | 8.088 | -1,2 |
| **Visites PADES** | **22.698** | **5,0** |
| **Gabinets**[3] | **102.168** | **41,3** |

Font: SIAP.

1. Les consultes telefòniques estan incloses en les visites al centre.

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

3. Inclou densitometries, colonoscòpies i fibrogastroscòpies, electromiogrames, potencials evocats, electrocardiogrames, electroencefalogrames, audiometries i impedanciometries, espirometries, ergometries i holters cardíacs, biòpsies i citologies, electrooculogrames i electroretinogrames, entre altres.

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

Es presenten els indicadors clínics més representatius dels 62 que inclou l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS, una eina que s'utilitza per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització. La taula inclou la descripció de la 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 2011/2010 |
|---|---|---|---|
| **Control de patologies cròniques** | | | |
| Control de TA acceptable en HTA o patologies de risc | 179.309 | 61,41% | 4,19% |
| DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable de HbA1C | 36.381 | 63,59% | 1,00% |
| AVC amb tractament antiagregant | 16.842 | 93,13% | 6,81% |
| AVC amb control LDL-colesterol acceptable | 8.899 | 49,21% | 4,61% |
| Cardiopatia isquèmica amb betablocadors | 15.340 | 64,73% | 4,16% |
| Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant | 22.396 | 94,51% | 2,42% |
| Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable | 13.654 | 57,62% | 1,98% |
| ACxFA amb adequació del tractament antiagregant/anticoagulant | 12.229 | 79,63% | 7,16% |
| Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II | 8.094 | 75,55% | 3,99% |
| Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors | 5.505 | 51,38% | 6,73% |
| **Activitats preventives** | | | |
| Vacunació sistèmica infantil | 154.987 | 89,28% | -1,02% |
| Vacunació antigripal > 59 anys | 131.143 | 55,25% | -0,57% |
| Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc | 14.121 | 23,48% | 3,85% |
| Vacuanció antigripal < 15 anys amb factors de risc | 2968 | 32,35% | 4,32% |
| Vacunació antitetànica de l'adult | 495.510 | 58,63% | 1,75% |
| Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents | 6.947 | 72,55% | -0,39% |
| Cribratge de consum d'alcohol (15-79 anys) | 382.581 | 48,29% | 1,82% |
| Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos | 12.585 | 7,41% | 0,51% |

Font: SISAP.

## EAP Can Bou (CASAP)

El Consorci Castelldefels Agents de Salut (CASAP) és una entitat pública participada per l'Institut Català de la Salut (80%) i l'Ajuntament de Castelldefels (20%). Va ser creat el juliol de l'any 2005. Des del mes del novembre del mateix any gestiona l'EAP Can Bou, situat al barri del mateix nom de la ciutat de Castelldefels. Aquest equip té una població assignada de 27.359 habitants i una població atesa de 17.762 persones. Ofereix la realització de proves diagnòstiques i terapèutiques, l'atenció a pacients en segon i tercer nivell, l'atenció a les urgències, etc.

| Activitat assistencial | Medicina de família | Pediatria | Infermeria | Odontologia |
|---|---|---|---|---|
| Al centre | 58.923 | 18.396 | 39.488 | 7.252 |
| A domicili | 817 | – | 2.636 | – |
| Telefòniques | 5.022 | 657 | 1.342 | 104 |
| **Total** | **64.762** | **19.053** | **43.466** | **7.356** |

## Activitat de l'Hospital Universitari de Bellvitge

| | Total | % variació 2011/2010 |
|---|---|---|
| **Llits disponibles** | **645** | **-14,8** |
| **Altes** | **30.032** | **-8,6** |
| Altes convencionals | 25.213 | -8,7 |
| Altes CMA | 4.819 | -8,6 |
| **Altes totals + urgències de més de 24 hores** | **30.757** | **-8,5** |
| Pes mitjà de les altes | 2,579 | 5,1 |
| **Ingressos** | **25.175** | **-10,0** |
| Ingressos urgents | 13.194 | -7,9 |
| Ingressos programats | 11.981 | -12,2 |
| **Estades** | **210.961** | **-9,6** |
| **Hospitalització domiciliària** | **608** | **-4,6** |
| **Cirurgia** | **30.427** | **-10,6** |
| Intervencions amb ingrés programades | 9.256 | -20,8 |
| Intervencions amb ingrés urgents | 2.661 | -6,5 |
| Intervencions sense ingrés CMA | 4.591 | -12,5 |
| Cirurgia menor ambulatòria | 13.919 | -2,4 |
| **Urgències** | **94.217** | **-9,9** |
| Urgències sense hospitalització | 80.833 | -10,6 |
| Urgències amb hospitalització | 13.384 | -5,5 |
| **Consultes externes** | **492.855** | **-0,1** |
| Consultes externes hospitalàries | 368.471 | -1,3 |
| Primeres visites | 99.812 | -1,4 |
| Visites successives | 268.659 | -1,3 |
| Consultes externes d'atenció primària | 124.384 | 3,6 |
| Primeres visites | 69.516 | 5,5 |
| Visites successives | 54.868 | 1,3 |
| **Telemedicina (visites)** | **9.704** | **73,7** |
| **Sessions hospital de dia** | **27.195** | **5,9** |
| **Gabinets[1]** | **166.450** | **31,8** |

### Indicadors

| | Total | % variació 2011/2010 |
|---|---|---|
| Estada mitjana (altes convencionals) (dies) | 8,37 | -1,1 |
| Índex d'ocupació (%) | 89,69 | 6,0 |
| Ingressos urgents (%) | 52,41 | 2,3 |
| Urgències/dia | 258,13 | -9,9 |
| Índex de reiteració | 1,91 | -2,2 |
| Índex de substitució de CMA | 78,0 | 5,3 |

## Activitat de l'Hospital de Viladecans

| | Total | % variació 2011/2010 |
|---|---|---|
| **Llits disponibles** | **105** | **-3,4** |
| **Altes** | **9.685** | **-3,2** |
| Altes convencionals | 6.468 | -5,9 |
| Altes CMA | 3.217 | 2,9 |
| **Altes totals + urgències de més de 24 hores** | **9.954** | **-1,3** |
| Pes mitjà de les altes | 1,387 | 3,1 |
| **Ingressos** | **6.493** | **-5,4** |
| Ingressos urgents | 4.927 | -7,0 |
| Ingressos programats | 1.566 | 0,2 |
| **Estades** | **31.219** | **-4,6** |
| **Hospitalització domiciliària** | **482** | **23,0** |
| **Cirurgia** | **13.341** | **5,9** |
| Intervencions amb ingrés programades | 1.433 | 1,00 |
| Intervencions amb ingrés urgents | 470 | -8,0 |
| Intervencions sense ingrés CMA | 3.075 | 0,9 |
| Cirurgia menor ambulatòria | 8.363 | 9,8 |
| **Urgències** | **43.034** | **-3,7** |
| Urgències sense hospitalització | 38.260 | -3,5 |
| Urgències amb hospitalització | 4.774 | -5,1 |
| **Consultes externes** | **157.778** | **-0,9** |
| Consultes externes hospitalàries | 142.806 | -0,6 |
| Primeres visites | 61.134 | -3,1 |
| Visites successives | 81.672 | 1,3 |
| Consultes externes d'atenció primària | 14.972 | -3,8 |
| Primeres visites | 8.305 | -11,7 |
| Visites successives | 6.667 | 8,3 |
| **Telemedicina (visites)** | **6.437** | **–** |
| **Sessions hospital de dia** | **7.407** | **11,5** |
| **Gabinets[1]** | **50.119** | **15,5** |

### Indicadors

| | Total | % variació 2011/2010 |
|---|---|---|
| Estada mitjana (altes convencionals) (dies) | 4,83 | 1,4 |
| Índex d'ocupació (%) | 83,58 | 0,1 |
| Ingressos urgents (%) | 75,88 | -1,7 |
| Urgències/dia | 117,90 | -3,7 |
| Índex de reiteració | 1,27 | 6,2 |
| Índex de substitució de CMA | 89,9 | -1,3 |

Font: SIAP i AIR.

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

## Casuística

L'Hospital Universitari de Bellvitge i l'Hospital de Viladecans de la Gerència Territorial Metropolitana Sud formen part de la XHUP. Es tracta de dos centres de referència per a la població de la seva àrea d'influència i disposen de professionals de gran expertesa; alhora, l'Hospital Universitari de Bellvitge està acreditat com a hospital de tercer nivell i pot atendre problemes de salut que requereixen recursos tecnològics d'alt nivell i especialitzats.

### GRD mèdics més freqüents de l'Hospital Universitari de Bellvitge

| GRD | Descripció | Altes 2011 | Pes GRD |
|---|---|---|---|
| 127 | Insuficiència cardíaca i xoc | 797 | 1,42 |
| 541 | Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors | 712 | 2,34 |
| 544 | Insuficiència cardíaca crònica i arítmia amb complicacions majors | 531 | 3,42 |
| 203 | Neoplàsia maligna del sistema hepatobiliar o de pàncrees | 346 | 1,83 |
| 557 | Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors | 320 | 3,77 |
| 533 | Altres trastorns del sistema nerviós excepte AIT, convulsions i cefalea, amb complicacions majors | 287 | 4,43 |
| 088 | Malaltia pulmonar obstructiva crònica | 283 | 1,15 |
| 569 | Trastorns de ronyó i tracte urinari excepte insuficiència renal, amb complicacions majors | 252 | 1,74 |
| 552 | Trastorns de l'aparell digestiu excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada amb complicacions majors | 209 | 3,24 |
| 430 | Psicosi | 207 | 1,52 |
| 087 | Edema pulmonar i insuficiència respiratòria | 192 | 1,51 |
| 820 | Malfunció, reacció o complicacions de dispositiu, empelt o trasplantament genitourinari | 179 | 1,30 |
| 316 | Insuficiència renal | 179 | 1,39 |
| 205 | Trastorns de fetge excepte neoplàsia maligna, cirrosi i hepatitis alcohòlica, amb complicacions | 173 | 1,59 |
| 243 | Problemes mèdics de l'esquena | 171 | 0,79 |
| 014 | Ictus amb infart | 169 | 1,88 |
| 810 | Hemorràgia intracraneal | 151 | 2,56 |
| 202 | Cirrosi i hepatitis alcohòlica | 150 | 1,37 |
| 395 | Trastorns dels hematies, edat > 17 | 149 | 1,05 |
| 188 | Altres diagnòstics de l'aparell digestiu, edat > 17, amb complicacions | 146 | 1,04 |

### GRD quirúrgics més freqüents de l'Hospital Universitari de Bellvitge

| GRD | Descripció | Altes 2011 | Pes GRD |
|---|---|---|---|
| 039 | Procediments sobre cristal·lí, amb o sense vitrectomia | 1.510 | 0,91 |
| 808 | Procediments cardiovasculars percutanis amb IMA, aturada cardíaca o xoc | 468 | 2,70 |
| 854 | Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, sense IAM | 407 | 2,51 |
| 055 | Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola | 372 | 0,76 |
| 116 | Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent | 319 | 3,59 |
| 036 | Procediments sobre retina | 311 | 1,01 |
| 311 | Procediments transuretrals sense complicacions | 302 | 0,80 |
| 112 | Procediments cardiovasculars percutanis, sense IAM, insuficiència cardíaca o xoc | 301 | 1,76 |
| 040 | Procediments extraoculars excepte òrbita, edat > 17 | 264 | 0,82 |
| 852 | Procediment cardiovascular percutani amb stent no alliberador de fàrmac, sense IAM | 262 | 2,08 |
| 042 | Procediments intraoculars excepte retina, iris i cristal·lí | 262 | 1,07 |
| 225 | Procediments sobre el peu | 240 | 1,24 |
| 002 | Craneotomia, edat > 17, sense complicacions | 201 | 3,14 |
| 119 | Lligadura i esquinçament de venes | 190 | 0,89 |
| 867 | Escisió local i extracció de dispositiu de fixació interna excepte maluc i fèmur, sense complicacions | 186 | 1,15 |
| 550 | Altres procediments vasculars amb complicacions majors | 186 | 5,69 |
| 209 | Substitució d'extremitat major excepte maluc i reimplantament del membre inferior excepte per complicacions | 181 | 3,28 |
| 169 | Procediments sobre boca sense complicacions | 181 | 0,87 |
| 162 | Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, edat > 17, sense complicacions | 177 | 0,74 |
| 075 | Procediments toràcics majors | 171 | 2,94 |

Font: CMBD-HA.

## GRD més complexos[1] de l'Hospital Universitari de Bellvitge

| GRD | Descripció | Altes 2010 | Altes 2011 | Pes GRD |
|---|---|---|---|---|
| 877 | Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica més de 96 hores | 138 | 140 | 48,41 |
| 103 | Trasplantament cardíac o implantació de sistema d'assistència cardíaca | 15 | 21 | 37,91 |
| 480 | Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal | 46 | 58 | 31,82 |
| 878 | Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors | 65 | 55 | 29,81 |
| 545 | Procediment valvular cardíac amb complicacions majors | 132 | 102 | 14,13 |
| 530 | Craneotomia amb complicacions majors | 98 | 103 | 11,00 |
| 881 | Diagnòstic del sistema respiratori amb ventilació mecànica més de 96 hores | 34 | 25 | 10,75 |
| 793 | Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craneotomia, amb complicacions majors | 21 | 24 | 10,43 |
| 302 | Trasplantament renal | 100 | 128 | 10,34 |
| 549 | Procediments cardiovasculars majors amb complicacions majors | 116 | 127 | 10,07 |
| 851 | Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac | 44 | 34 | 9,47 |
| 546 | *Bypass* coronari amb complicacions majors | 74 | 55 | 9,24 |
| 579 | Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorns mieloproliferatius amb complicacions majors | 32 | 24 | 9,23 |
| 104 | Procediments sobre vàlvules cardíaques i altres procediments cardiotoràcics majors amb cateterisme cardíac | 18 | 26 | 8,73 |
| 833 | Procediments vasculars intracraneals amb diagnòstic principal d'hemorràgia | 31 | 30 | 8,67 |
| 879 | Craneotomia amb implant de dispositiu o substància antineoplàsica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex | 39 | 56 | 8,63 |
| 555 | Procediments de pàncrees, fetge i via biliar amb complicacions majors | 100 | 86 | 7,95 |
| 531 | Procediments del sistema nerviós excepte craneotomia amb complicacions majors | 42 | 29 | 7,39 |
| 581 | Procediments per a infeccions i parasitosis sistèmiques amb complicacions majors | 49 | 66 | 6,81 |
| 548 | Implantació o revisió de marcapassos cardíac amb complicacions majors | 52 | 46 | 6,64 |

Font: CMBD-HA.

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

## GRD mèdics més freqüents de l'Hospital de Viladecans

| GRD | Descripció | Altes 2011 | Pes GRD |
|---|---|---|---|
| 541 | Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors | 688 | 2,34 |
| 127 | Insuficiència cardíaca i xoc | 265 | 1,42 |
| 544 | Insuficiència cardíaca crònica i arítmia amb complicacions majors | 253 | 3,42 |
| 321 | Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, sense complicacions | 144 | 0,68 |
| 014 | Ictus amb infart | 125 | 1,88 |
| 320 | Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions | 112 | 1,05 |
| 088 | Malaltia pulmonar obstructiva crònica | 108 | 1,15 |
| 540 | Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors | 104 | 3,37 |
| 350 | Inflamació de l'aparell genital masculí | 96 | 0,68 |
| 204 | Trastorns de pàncrees, excepte neoplàsia maligna | 95 | 0,98 |
| 814 | Gastroenteritis no bacteriana i dolor abdominal, edat > 17, sense complicacions | 92 | 0,49 |
| 208 | Trastorns del tracte biliar, sense complicacions | 86 | 0,68 |
| 395 | Trastorns dels hematies, edat > 17 | 84 | 1,05 |
| 569 | Trastorns de ronyó i tracte urinari excepte insuficiència renal, amb complicacions majors | 81 | 1,74 |
| 588 | Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions majors | 72 | 1,49 |
| 143 | Dolor toràcic | 70 | 0,59 |
| 089 | Pneumònia simple i pleuritis, edat > 17, amb complicacions | 69 | 1,31 |
| 813 | Gastroenteritis no bacteriana i dolor abdominal, edat > 17, amb complicacions | 57 | 0,87 |
| 207 | Trastorns del tracte biliar, amb complicacions | 56 | 1,17 |
| 090 | Pneumònia simple i pleuritis, edat > 17, sense complicacions | 54 | 0,83 |

## GRD quirúrgics més freqüents de l'Hospital de Viladecans

| GRD | Descripció | Altes 2011 | Pes GRD |
|---|---|---|---|
| 039 | Procediments sobre cristal·lí, amb o sense vitrectomia | 1.264 | 0,92 |
| 225 | Procediments sobre el peu | 167 | 1,24 |
| 055 | Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola | 161 | 0,76 |
| 162 | Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, edat > 17, sense complicacions | 150 | 0,74 |
| 158 | Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions | 131 | 0,66 |
| 359 | Procediments sobre úter i annexos per carcinoma *in situ* i procés no maligne, sense complicacions | 131 | 1,10 |
| 040 | Procediments extraoculars excepte òrbita, edat > 17 | 120 | 0,82 |
| 494 | Colecistectomia laparoscòpica sense exploració del conducte biliar, sense complicacions | 116 | 0,96 |
| 006 | Alliberament del túnel carpià | 103 | 0,69 |
| 209 | Substitució d'extremitat major excepte maluc i reimplantament del membre inferior excepte per complicacions | 98 | 3,28 |
| 219 | Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions | 96 | 1,36 |
| 229 | Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions | 93 | 0,88 |
| 160 | Procediments sobre hèrnia excepte inguinal i femoral, edat > 17, sense complicacions | 89 | 0,97 |
| 818 | Substitució de maluc excepte per complicacions | 83 | 3,61 |
| 311 | Procediments transuretrals sense complicacions | 82 | 0,80 |
| 042 | Procediments intraoculars excepte retina, iris i cristal·lí | 75 | 1,07 |
| 360 | Procediments sobre vagina, cèrvix i vulva | 74 | 0,85 |
| 149 | Procediments majors d'intestí prim i gros, sense complicacions | 67 | 1,91 |

Font: CMBD-HA.

## GRD més complexos[1] de l'Hospital de Viladecans

| GRD | Descripció | Altes 2010 | Altes 2011 | Pes GRD |
|---|---|---|---|---|
| 558 | Procediment musculosquelètic major, amb complicacions majors | 11 | 17 | 6,52 |
| 585 | Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors | 17 | 17 | 6,03 |
| 533 | Altres trastorns del sistema nerviós excepte AIT, convulsions i cefelea, amb complicacions majors | 40 | 38 | 4,43 |
| 584 | Septicèmia amb complicacions majors | 34 | 29 | 3,82 |
| 557 | Trastorns hepatobiliars i de pàncrees amb complicacions majors | 47 | 46 | 3,77 |
| 818 | Substitució de maluc excepte per complicacions | 58 | 83 | 3,60 |
| 568 | Insuficiència renal amb complicacions majors | 10 | 10 | 3,59 |
| 544 | Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca, amb complicacions majors | 198 | 253 | 3,42 |
| 540 | Infeccions i inflamacions respiratòries excepte pneumònia simple, amb complicacions majors | 82 | 104 | 3,37 |
| 209 | Substitució d'articulació major excepte maluc i reimplant de membre inferior, excepte per complicacions | 82 | 98 | 3,28 |
| 210 | Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17 amb complicacions | 24 | 37 | 3,25 |
| 552 | Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors | 21 | 38 | 3,24 |
| 148 | Procediments majors d'intestí prim i gros, amb complicacions | 33 | 28 | 3,05 |

Font: CMBD-HA.

1. Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 13 procediments més complexos amb un pes GRD superior i un mínim de 10 altes. Un pes GRD superior indica la necessitat de més recursos assistencials.

# Innovació i millores assistencials

## Es posa en funcionament la Xarxa Teleictus entre l'Hospital Universitari de Bellvitge i els hospitals comarcals de la seva àrea d'influència

Al llarg de l'any 2011, l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB), l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès i l'Hospital d'Igualada han iniciat la Xarxa Teleictus. Aquesta iniciativa, que s'emmarca en el Projecte Xarxa Teleictus Catalunya, pretén donar assistència en el diagnòstic de l'ictus en fase aguda a les urgències dels hospitals comarcals més allunyats del territori. Mitjançant un sistema de videoconferència, un neuròleg de l'Hospital Universitari de Bellvitge explora el pacient i valora les imatges radiològiques per tal d'establir un diagnòstic precoç, decidir el trasllat a l'HUB i, si cal, prescriure tractaments per a l'estabilització de l'ictus.

## L'Hospital Universitari de Bellvitge i l'Hospital de Viladecans integren la gestió de pacients

En el marc de la nova estructura de la Gerència Territorial Metropolitana Sud, han quedat reunits en una direcció única els àmbits de gestió de pacients de l'àrea hospitalària de l'HUB (admissions hospitalàries, admissions d'Urgències i llista d'espera i programació quirúrgica) i tots els àmbits de gestió de pacients de l'Hospital de Viladecans, sota la responsabilitat de l'adjunta a la Direcció Assistencial Territorial de la gerència.

## Nous avenços en la continuïtat assistencial entre l'atenció primària i l'hospitalària

El programa Prealt (Preparació per a l'Alta), que coordina la infermera clínica d'enllaç, s'ha reforçat amb la participació, en total, de 8 infermeres clíniques, 4 infermeres d'hospitalització a domicili i 5 supervisores d'infermeria. D'altra banda, s'han creat nous circuits de coordinació de processos crònics que necessiten un seguiment específic del pacient després de l'alta hospitalària. Així, s'ha incorporat a la coordinació assistencial una infermera del programa d'insuficiència cardíaca, una infermera clínica d'esclerosi lateral amiotròfica, i una infermera del programa de risc vascular. També s'ha donat continuïtat a les sessions clíniques d'infermeria compartides al territori, i s'ha continuat treballant en un entorn virtual compartit entre l'HUB, la Direcció d'Atenció Primària i l'Hospital de Viladecans per a determinats procediments menys rellevants en l'atenció primària que requereixen cures específiques.

## El Laboratori Clínic de l'Hospitalet amplia la seva cartera de serveis amb la incorporació dels equips del Baix Llobregat Nord

Des del 4 de juliol el Laboratori Clínic de l'Hospitalet ha passat a ser també el laboratori de referència per als equips

del Baix Llobregat Nord. Prèviament a la incorporació es va fer una tasca d'aproximació organitzativa i logística amb els equips implicats i es va impartir formació als professionals responsables de les extraccions dels centres. Fruit d'aquesta tasca prèvia, la nova incorporació va tenir lloc de manera fluïda i es van assolir els objectius preestablerts.

El Laboratori, ubicat al CAP Just Oliveras, dóna servei a:

- La Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent (SAP Delta Llobregat, SAP Centre i Baix Llobregat Nord).
- L'ICO: control analític pretractament.
- L'EAP Can Bou (CASAP de Castelldefels).
- Els centres d'atenció a les drogodependències (CAS Fontsanta i CAS Sant Feliu).
- La gestió del test de l'alè per a tota la DAP Costa de Ponent.

## L'IDIBELL estrena un programa de cardiologia experimental orientat a la recerca de tractaments personalitzats

Aquest nou programa està especialitzat en l'estudi funcional de les plaquetes i l'avaluació de la resposta a fàrmacs antitrombòtics i hipolipemiants. Actualment, fins a un 40% dels pacients no responen a l'acció dels tractaments antiagregants d'elecció, i un nombre important podrien ser més sensibles a altres teràpies. Un dels objectius del laboratori és identificar els perfils d'aquests pacients que no responen bé i determinar quins fàrmacs existents són els millors per poder-los tractar, així com estudiar noves dianes terapèutiques.

## L'HUB, pioner a Espanya en un nou procediment d'endoscòpia intervencionista

L'Hospital Universitari de Bellvitge ha aplicat, per primera vegada a Espanya i segona a Europa, un nou sistema de pròtesi d'endoscòpia intervencionista que inclou la creació de comunicacions transluminals dins de l'aparell digestiu. Aquest sistema, a més d'aportar una pròtesi més fàcil de col·locar i estable que les anteriors, té com a principal novetat conceptual el fet que l'endoscopista pot obrir connexions interiors que fins ara només es podien crear amb cirurgia.

## L'Hospital Universitari de Bellvitge es posiciona com un dels referents de la robòtica ginecològica europea

Els excel·lents resultats aconseguits pels professionals de l'Hospital Universitari de Bellvitge en l'aplicació de la cirurgia robòtica per a la limfadenectomia aortocava alta van quedar reflectits en el III Congrés de la Societat Europea de Robòtica Ginecològica (SERGS). Aquesta aplicació representa una innovació tecnològica en l'ús del sistema Da Vinci en el tractament quirúrgic del càncer d'ovari i d'endometri d'alt grau. El desenvolupament d'aquest nou abordatge quirúrgic ha estat realitzat íntegrament a l'Hospital Universitari de Bellvitge, gràcies al treball conjunt de tot l'equip de robòtica del Servei de Ginecologia, que inclou cirurgians, anestesiòlegs, professionals d'infermeria i enginyers. La presència del responsable d'aquest grup de professionals en el *board* de la SERGS els converteix en referents de docència i desenvolupament de la cirurgia robòtica amb Da Vinci. Això situa l'Hospital Universitari de Bellvitge i l'IDIBELL com els primers representats espanyols al capdavant de la innovació de la cirurgia robòtica internacional, i els obre les portes a col·laborar i liderar noves aplicacions en un equip de treball multidisciplinari d'abast internacional.

## La ressonància magnètica oberta de l'Hospital de Viladecans presta servei les 24 hores del dia

Des del 12 de desembre, la ressonància magnètica oberta de l'Hospital de Viladecans ha passat a funcionar les 24 hores del dia de dilluns a divendres, en el marc d'un projecte de la Gerència Territorial Metropolitana Sud per optimitzar els recursos i disminuir les llistes d'espera. Es tracta d'una ressonància de baix camp i oberta, indicada per a pacients amb claustrofòbia o obesitat mòrbida i que permet realitzar, principalment, exploracions de múscul esquelètic i de neurologia. Amb l'ampliació a l'horari nocturn, se li pot assignar la major part de l'activitat que fins ara l'Hospital Universitari de Bellvitge havia de contractar a institucions externes.

## L'Hospital Universitari de Bellvitge col·labora en la implantació de tècniques de reconstrucció mamària a l'Hospital Joan XXIII

El Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Universitari Joan XXIII i la Unitat Funcional de Mama de l'Hospital Universitari de Bellvitge i l'Institut Català d'Oncologia han arribat a un acord per introduir en el centre tarragoní les tècniques més modernes de reconstrucció mamària en pacients que pateixen un càncer. Amb aquesta iniciativa, s'eviten amputacions sense reconstrucció i seqüeles en les pacients de l'àrea tarragonina, així com posteriors desplaçaments a l'Hospital Universitari de Bellvitge, alhora que es col·labora en la formació d'altres cirurgians de l'organització i en l'eficiència del sistema sanitari.

## Els ASSIR de Costa de Ponent implanten l'IVE farmacològica

L'any 2010, el Departament de Salut va promoure l'elaboració d'un protocol per a la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica fins als 49 dies d'embaràs, en el marc de les polítiques de salut sexual i reproductiva. El febrer de 2011 es va iniciar la implantació del protocol en cinc centres d'ASSIR de Catalunya, entre els quals l'ASSIR Garraf de la DAP Costa de Ponent. Tot el procés implica la realització de tres visites amb la participació activa de la llevadora i el ginecòleg.

Durant l'any 2011 l'ASSIR Garraf va rebre un total de 194 sol·licituds d'IVE farmacològiques, de les quals es van portar a terme 182, en dones d'una mitjana d'edat de 28,7 anys.

L'experiència i el bon funcionament a l'ASSIR Garraf en la primera fase d'implementació ha permès formar i acompanyar la resta d'ASSIR de la DAP Costa de Ponent, que aniran implantant progressivament l'IVE farmacològica fins completar-ne el desplegament el primer trimestre del 2012.

## La Unitat d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva del Garraf amplia la seva cartera de serveis amb les ecografies obstètriques del segon trimestre

Amb la introducció de les ecografies obstètriques del segon trimestre, que s'afegeixen a les ecografies de primer i tercer trimestre i les ginecològiques –que ja es portaven a terme–, l'ASSIR Garraf pot fer el seguiment complet dels embarassos de baix risc. Així, tot el seguiment d'aquests embarassos

es pot fer a l'atenció primària tant pel que fa a visites com a exploracions complementàries, i les pacients no s'han de derivar a proveïdors externs. El nombre total d'ecografies portades a terme el 2011 ha estat de 5.647, enfront de les 3.561 del 2010. L'objectiu de l'ASSIR Garraf és posar a l'abast de la població una cartera de serveis orientada a la salut i la qualitat de vida.

## Els pediatres de la DAP col·laboren amb l'Hospital Sant Joan de Déu dins del Projecte VINCLES

El projecte VINCLES comprèn un conjunt ampli i variat d'iniciatives d'interès mutu entre l'Hospital Sant Joan de Déu i els pediatres i les infermeres pediàtriques per a la millora del contínuum assistencial, i concretament per tal de:

- Estimular la relació col·laborativa assistencial i de suport entre professionals de pediatria d'ambdós àmbits.
- Millorar l'encaix entre l'oferta de l'Hospital Sant Joan de Déu i les necessitats de l'atenció primària.
- Contribuir a la millora de la capacitat resolutiva en l'àmbit de l'atenció primària.
- Donar a conèixer els serveis assistencials i no assistencials de l'Hospital Sant Joan de Déu per a una utilització més eficient i efectiva.

El mètode de treball ha consistit en reunions periòdiques on s'han tractat els projectes comuns següents:

- Projecte Obesitat
- Protocol Plagiocefàlia
- Protocol·lització i actualització en pediatria a l'atenció primària (definició dels temes i durada de les sessions del curs de formació continuada 2011 de l'Aula de Pediatria)

També s'ha participat en el comitè de redacció del butlletí electrònic *Nous Vincles* mitjançant l'enviament de documentació d'articles i comentaris dels mateixos via correu electrònic, abans i després de les reunions.

## Implementació del Programa del pacient crònic complex a l'Alt Penedès

Al mes de maig de l'any 2011 es va posar en marxa el Programa d'atenció al pacient crònic complex amb insuficiència cardíaca crònica (ICC) a l'Alt Penedès. L'objectiu del programa és donar una atenció proactiva, flexible i coordinada al pacient complex, augmentant l'eficiència amb una adequació millor dels recursos assistencials. El programa integra l'atenció dels tres nivells assistencials: primària, hospitalària i sociosanitària, entorn al pacient crònic complex amb ICC.

En aquest temps han passat pel programa 191 pacients que s'han incorporat a partir de la detecció mitjançant un model predictiu i la detecció oportunista dels professionals.

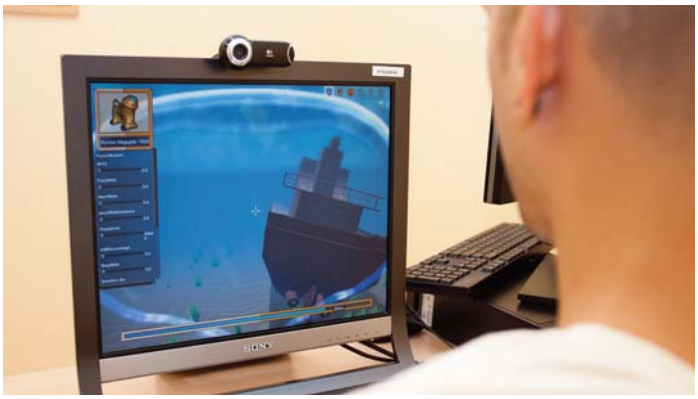
Durant el primer trimestre es van definir circuits, es va facilitar l'accés a la informació comuna, es van formar els professionals implicats, es van definir els indicadors d'avaluació i es va crear la Unitat d'Atenció al Pacient Crònic Aguditzat (UPCA).

S'ha fet una primera avaluació dels resultats, comparant els cinc mesos anteriors a la posada en marxa del programa amb els cinc primers mesos d'implementació. Cal destacar la disminució dels ingressos per qualsevol motiu (35% *vs* 20%), la reducció de les visites a urgències hospitalàries (52% *vs* 38%) i la reducció de les visites d'ACUT (89% *vs* 45%). S'ha incrementat la coordinació Prealt i el 93% d'aquests pacients estan en gestió de casos. També s'ha percebut que han disminuït discretament les visites d'atenció primària i s'han incrementat paradoxalment els ingressos per insuficiència cardíaca (9% *vs* 11%). De les visites realitzades a l'UPCA, el 89% retornen al domicili, el 8% al sociosanitari i el 3% ingressen a l'hospital.

Aquesta primera avaluació permet detectar àrees de millora i fa possible avançar cap a la incorporació de noves patologies per fer un abordatge més global de la complexitat.

## Professionals del Servei de Psiquiatria desenvolupen un videojoc terapèutic per tractar trastorns amb importants components impulsius

Professionals del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Universitari de Bellvitge han dirigit el desenvolupament del videojoc terapèutic Playmancer, pioner a Europa, com una part del tractament d'alguns trastorns amb importants components impulsius. El projecte ha estat desenvolupat durant tres anys per un consorci format per metges i tècnics de sis països europeus. Aquest recurs ja s'aplica a l'Hospital Universitari de Bellvitge, i els efectes observats fins ara són molt positius, a l'espera de l'avaluació dels resultats a llarg termini.



# Qualitat

## S'implanta el Sistema de Notificació i Aprenentatge per a la Seguretat del Pacient (SiNASP)

Durant el 2011, s'ha implantat a la Gerència Territorial Metropolitana Sud el Sistema de Notificació i Aprenentatge per a la Seguretat del Pacient (SiNASP). A l'Hospital Universitari de Bellvitge, el nou sistema es va presentar durant el mes de maig, en quatre sessions generals a les quals van assistir al voltant de 400 professionals de l'àrea assistencial de l'Hospital i una representació dels professionals del Banc de Sang.

## L'Hospital Universitari de Bellvitge és guardonat amb el TOP 20 a la millor gestió global

L'Hospital Universitari de Bellvitge ha estat guardonat, per tercer any consecutiu, i per cinquena vegada al llarg de la seva història (2004, 2006, 2009, 2010 i 2011), amb el guardó TOP 20, que reconeix la millor gestió global a partir d'un conjunt molt exigent d'indicadors d'activitat, qualitat i eficiència. A part del guardó a la millor gestió global, l'Hospital Universitari de Bellvitge també ha estat reconegut com a hospital TOP 20 en l'àrea específica de les malalties respiratòries.

## Es posa en marxa l'Oficina Tècnica d'Atenció al Ciutadà (OTAC) de la DAP Costa de Ponent

El maig de 2011 es va posar en funcionament la nova Oficina Tècnica de suport als processos administratius i assistencials d'atenció al ciutadà (OTAC). Aquesta nova oficina és el resultat de la centralització de les antigues unitats d'atenció a l'usuari dels 5 SAP i té com a missió ser el punt de referència de suport i resolució de dubtes relacionats amb processos administratius i assistencials per als professionals de tot el territori de Costa de Ponent. La cartera de serveis inicial de l'OTAC es modularà i s'ampliarà en funció de les necessitats i requeriments que es generin.

## Posada en marxa del quadre de comandament de qualitat i seguretat a l'Hospital de Viladecans

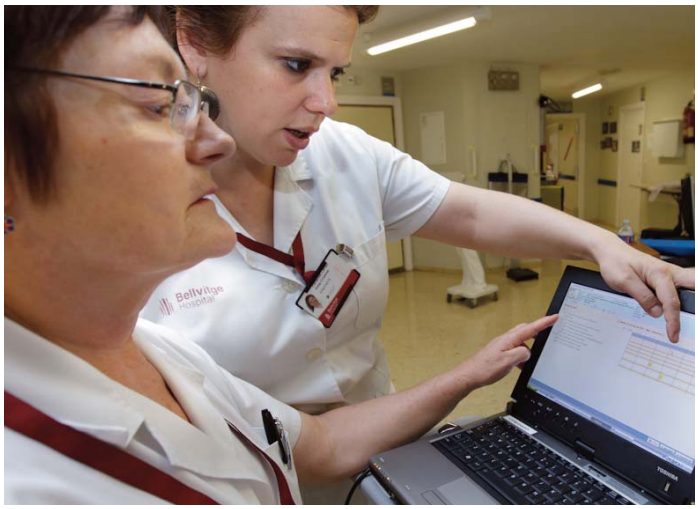
Continuant amb el desplegament del Pla de qualitat 2010-2012 de l'Hospital de Viladecans, durant el 2011 ha finalitzat el desenvolupament del quadre de comandament de qualitat i seguretat, el qual inclou els indicadors requerits en la part variable del contracte programa amb el CatSalut, els requerits per l'Acord de Gestió amb l'ICS i altres propis de l'Hospital. Aquests resultats es calculen amb una periodicitat trimestral, i els resultats són difosos mitjançant la intranet de l'Hospital.

## Diverses unitats d'atenció al ciutadà de la DAP obtenen la certificació ISO

Continuant amb la línia engegada des de la Direcció d'Atenció Primària de Costa de Ponent d'avançar en la millora contínua de la qualitat, el 2011 noves unitats d'atenció al ciutadà han obtingut la certificació UNE-EN ISO 9001: 2008:

- Certificació Multisite als sis EAP de Baix Llobregat Nord: Abrera, Esparreguera, Pallejà, Martorell Urbà, Martorell Rural i Sant Andreu de la Barca.
- Certificació individual a l'EAP Vilanova 1 (Sant Joan).
- Certificació individual de l'EAP Garraf.
- Les unitats d'atenció al ciutadà recertificades el 2011 han estat les dels EAP Vinyets i Sant Sadurní d'Anoia.
- Altres serveis de la DAP recertificats el 2011 han estat el SDPI Cornellà i el *Call Center* de Baix Llobregat Centre.

Com a innovació organitzativa estratègica, conseqüència de la reordenació territorial de la DAP, s'ha creat la Direcció Multisite, que ha treballat la unificació dels processos admi-



nistratius del SAP Baix Llobregat Centre i del SAP Delta del Llobregat de manera conjunta, i ha donat suport estratègic per superar el segon seguiment de la certificació.

El 2011 també s'ha iniciat el procés d'implantació de la ISO als dos EAP de Sant Vicenç dels Horts.

## Els EAP de Costa de Ponent tornen un any més a obtenir excel·lents resultats en els estàndards de qualitat assistencial (EQA)

Un any més s'han de destacar els resultats excel·lents obtinguts per molts dels equips d'atenció primària de la DAP. Concretament, els tres EAP amb millor puntuació d'entre tots els de l'ICS (290) pertanyen a la DAP Costa de Ponent i són: Sant Boi de Llobregat 4 (Vinyets), Sant Boi de Llobregat 3 (Camps Blancs) i Viladecans 2. A més, entre els 30 equips més ben situats, 14 pertanyen a la DAP Costa de Ponent. El 81,5% dels equips de la DAP han assolit la màxima puntuació a l'acord de gestió.

Els estàndards de qualitat assistencial (EQA) fan referència a resultats assistencials (control de diabètics, hipertensos, dislipèmics, tabaquisme, consum d'alcohol, risc cardiovascular, MPOC, vacunació antigripal i antipneumocòccica, atenció domiciliària...). En l'actualitat conté 39 indicadors de població adulta i 25 de població pediàtrica. Tots els indicadors es calculen per al global de l'EAP i la majoria d'ells també per a cada professional (27/39 en adults i 20/25 en nens). Els indicadors són els mateixos per a metges i infermeres, però la seva ponderació és diferent segons el paper de cada col·lectiu en la seva resolució. La informació l'extreu l'equip del SISAP del programa d'història clínica informatitzada (ECAP) un cop al mes.

## La Fundació Avedis Donabedian guardona el CAP Bellvitge amb el premi FAD a l'Excel·lència en Qualitat a l'Atenció Primària

La FAD, una institució prestigiosa en la gestió de qualitat, atorga aquests premis amb l'objectiu d'estimular totes les organitzacions i centres d'atenció primària que estan desenvolupant programes de millora contínua de la qualitat. En l'edició d'enguany, un centre de la DAP Costa de Ponent, el Centre d'Atenció Primària de Bellvitge del SAP Delta del Llobregat, ha rebut el premi a l'Excel·lència en Qualitat a l'Atenció Primària.

El projecte del CAP Bellvitge, presentat i liderat pel Dr. José Luis Bravo, director del centre, explica com la simplificació de processos i l'optimització de recursos dins de l'organització són fonamentals per desenvolupar una òptima gestió de la qualitat. En l'acte de lliurament dels premis es va destacar l'excel·lent presentació d'aquest projecte de qualitat aplicat a la gestió del material de suport a les consultes.

El Dr. José Luis Bravo va destacar en l'acte que "el fet d'haver guanyat aquest guardó és per a nosaltres un reconeixement i un elogi al nostre equip humà, ja que implica valorar positivament el treball i l'eix fonamental de qualsevol organització: les persones, sistemes singulars i únics dels quals estem obligats a tenir cura".

# Recerca

## Activitat de recerca de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL)

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL) acull la recerca que duen a terme els professionals de l'Hospital Universitari de Bellvitge. L'IDIBELL és un institut de recerca sanitària orientat a generar i explotar coneixement avançat sobre problemes mèdics. El centre contribueix al desenvolupament de solucions innovadores en col·laboració amb la resta d'agents del sistema.

L'IDIBELL està ubicat al campus de Bellvitge, una de les àrees de l'Estat espanyol amb un nivell clínic i universitari més elevat. En aquest entorn privilegiat, l'Institut té l'oportunitat de desenvolupar activitats de recerca orientades a solucionar els problemes de salut de les persones.

Durant l'any 2011, els investigadors de l'IDIBELL han continuat millorant els seus resultats científics. Durant aquest any s'ha incorporat a l'Institut el Programa de Recerca de Metabolisme i Càncer, encapçalat per l'investigador George Thomas, un dels experts més reconeguts del món en aquesta matèria. La seva incorporació permetrà a l'IDIBELL convertir-se en un dels centres de referència internacional en processos metabòlics.

L'any 2011 l'IDIBELL també ha incorporat quatre nous grups de recerca procedents de l'Hospital de Viladecans, cosa que permetrà augmentar les sinergies amb la resta de grups de l'Institut.

### Convenis i col·laboracions

Els convenis i col·laboracions amb altres entitats també han estat protagonistes de l'any. La participació del centre en l'Associació Catalana d'Entitats de Recerca (ACER), de la qual el director general de l'IDIBELL és secretari, permet a l'Institut de Bellvitge reforçar el seu paper en el sector de la investigació del nostre país, i poder contribuir a la millora de la percepció social de la ciència per part dels ciutadans. L'any 2011, l'IDIBELL ha signat convenis de col·laboració amb diverses institucions, com ara la Fundació Step by Step de lesionats medul·lars i un acord amb la Fundació Vicente Ferrer, que permet desenvolupar activitats de recerca conjuntes. També destaca el conveni amb la Fundació Hesperia, entitat presidida pels prínceps d'Astúries, per investigar tractaments contra l'adrenoleucodistròfia lligada a X, una malaltia rara de pronòstic molt greu.

Pel que fa al desenvolupament científic, destaca la posada en marxa d'un programa de cardiologia experimental, encapçalat pel doctor José Luis Ferreiro, que disposa d'un nou laboratori orientat al desenvolupament d'aplicacions clíniques personalitzades.

La recerca clínica s'ha continuat desenvolupant amb força, sobretot a través de la Unitat Central d'Investigació Clínica en Assaigs Clínics (UCICEC), del Consorci de Suport a la Investigació Biomèdica en Xarxa (CAIBER).

Els resultats assolits per la UCICEC durant l'any 2011 han estat excel·lents. Cinc dels vuit projectes presentats han assolit una resolució favorable (62%). A més, cal tenir en compte que dos projectes més ja s'havien incorporat al Pla clínic d'investigació del consorci anteriorment, en ser presentats a través del CAIBER a la convocatòria 2010 de recerca clínica independent del Ministeri de Sanitat, Polítiques Socials i Igualtat. La UCICEC de l'IDIBELL és la que lidera més assaigs clínics, set, dins del consorci.

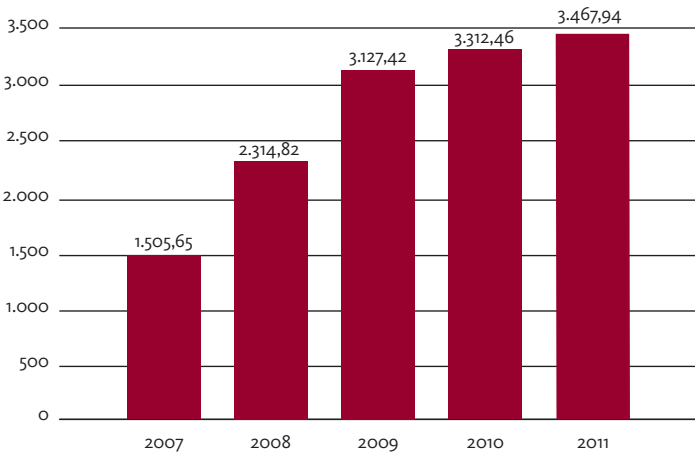
### Millora de la qualitat

D'altra banda, l'any 2011 els investigadors de l'IDIBELL han augmentat la seva producció científica i han millorat la qualitat de les seves publicacions. Durant aquest any, l'Institut s'ha consolidat com a segon centre de recerca hospitalari de l'Estat en producció científica.

En el darrer rànquing internacional Scimago d'institucions de recerca, l'IDIBELL se situava en el lloc 115 del món, entre les 500 institucions més ben valorades en totes les disciplines pel seu factor d'impacte normalitzat. Aquest informe situa l'IDIBELL com el quart centre d'investigació català més ben posicionat.

| Activitat científica de l'Hospital Universitari de Bellvitge | |
|---|---|
| Publicacions científiques indexades | 789 |
| Factor d'impacte total | 3.443,06 |
| Factor d'impacte mitjà | 4,36 |
| Projectes i ajuts d'investigació vigents a 31 de desembre | 309 |
| Projectes concedits durant el 2011 | 108 |
| Assaigs clínics avaluats pel Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) de l'Hospital Universitari de Bellvitge | 129 |
| Assaigs clínics en curs | 396 |
| Estudis postautorització avaluats pel CEIC de l'Hospital Universitari de Bellvitge | 57 |

**Evolució del factor d'impacte total de l'IDIBELL**




Inclou l'activitat de la Fundació de Recerca de l'Hospital de Viladecans.

| Àrees temàtiques de recerca a l'Hospital Universitari de Bellvitge |
|---|
| Càncer i genètica molecular humana |
| Neurociències |
| Patologia infecciosa i trasplantament |
| Factors de creixement, hormones i diabetis |
| Malalties inflamatòries, cròniques i degeneratives |
| Epigenètica i biologia del càncer |

| Projectes i ajuts vigents a l'Hospital Universitari de Bellvitge | |
|---|---|
| Ajuts a recursos humans | 135 |
| Ajuts a congressos | 5 |
| Convenis | 8 |
| Grups acreditats - SGR | 18 |
| Acreditació de grups estables AECC | 1 |
| RETIC | 17 |
| Xarxes temàtiques | 1 |
| CAIBER | 1 |
| Projectes de recerca nacionals | 252 |
| Projectes de recerca internacionals | 50 |
| Altres | 20 |

## Activitat de la Fundació de Recerca de l'Hospital de Viladecans

La Fundació de Recerca de l'Hospital de Viladecans ha aconseguit la fusió definitiva amb l'espai IDIBELL. Amb aquesta decisió s'obre un camí que cal aprofitar per donar un pas més en l'excel·lència de la investigació fonamentalment necessària per a la pràctica clínica.

En aquest sentit, el Pla estratègic de recerca de l'Hospital de Viladecans per als propers tres anys ha de considerar aquesta oportunitat que no es pot malbaratar i que ha de suposar un gran pas endavant per als grups consolidats –Grup de Patologia Funcional Digestiva i Grup de Serveis Sanitaris i Indicadors de Qualitat– amb capacitat d'integrar-se dins de l'estratègia de l'IDIBELL.

| Activitat científica | |
|---|---|
| Publicacions científiques indexades | 10 |
| Altres publicacions | 7 |
| Factor d'impacte total | 24,88 |
| Factor d'impacte mitjà | 2,49 |
| Projectes de recerca nacionals | 13 |
| Assaigs clínics avaluats pel CEIC | 6 |
| Assaigs clínics en curs | 6 |
| Altres estudis avaluats pel CEIC | 2 |
| Premis (Barea) | 1 |

| Àrees temàtiques de recerca |
|---|
| Patologia funcional digestiva |
| Serveis sanitaris: indicadors de qualitat |
| Neurologia (neurociències) |
| Investigació clínica: cirurgia, anestèsia, radiologia, ORL |

## Activitat de recerca de la Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent

L'activitat de recerca dels investigadors i professionals de la Direcció d'Atenció Primària (DAP) Costa de Ponent s'ha desenvolupat amb continuïtat durant l'any 2011, malgrat les circumstàncies econòmiques adverses generals.

S'ha consolidat el caràcter multidisciplinari i translacional dels grups de recerca en funcionament, amb la incorporació de nous professionals en molts casos, prenent com a model les dues unitats funcionals d'assajos clínics als EAP Santa Eulàlia Sud i Florida Nord. Aquestes unitats vetllen per la promoció i participació en assajos clínics a iniciativa dels mateixos professionals o promoguts per la indústria farmacèutica, integrats al node del Consorci de Suport a la Investigació Biomèdica en Xarxa (CAIBER) que lidera l'IDIAP Jordi Gol.

Dins de les àrees temàtiques d'envelliment, malalties cardiovasculars i estils de vida s'han promogut o establert nous grups de recerca amb una clara projecció de futur. Aquests grups se sumen als ja existents, dels quals, OCTABAIX en envelliment, GRAPISAM en salut mental, MACAP en cardiovascular, CANCER-REAP en càncer i el Grup de Recerca en Estils de Vida han estat acreditats com a grups

emergents per l'IDIAP Jordi Gol, i el Grup de Trastorns Funcionals Digestius, en col·laboració amb l'Hospital de Viladecans, està acreditat per l'IDIBELL. Continuen en procés d'acreditació els grups següents: GEPAL en rehabilitació, FARMAPONENT en farmàcia, IDENCAR en risc cardiovascular i estils de vida, i el Grup de Fragilitat Pubilla Casas en envelliment.

Any rere any es va consolidant també la tendència a l'increment de les publicacions científiques dels investigadors, tant en nombre d'articles publicats com en factor d'impacte bibliomètric d'aquests articles en revistes indexades. Per contra, el nombre de comunicacions i presentacions a congressos ha davallat significativament respecte a l'any anterior.

Cada vegada es diversifiquen més les col·laboracions, tant individuals com de grups, en altres àmbits i amb diferents institucions. Succeeix el mateix amb les sol·licituds de finançament de projectes, que cada vegada s'adrecen més a agències fora de les habituals (Instituto de Salud Carlos III).

Un altre fet que cal destacar és la incorporació de residents d'infermeria d'atenció familiar i comunitària a dos equips d'atenció primària docents, amb participació plena en les línies de recerca d'aquest equips, de la mateixa manera que ho venien fent els metges residents de medicina de família i comunitària, i que culmina amb la celebració de la Jornada anual de Recerca per als Residents. Aquest fet no hauria estat possible sense la col·laboració de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària de Costa de Ponent.

Finalment, cal assenyalar que els investigadors de Costa de Ponent s'han pogut beneficiar de la incorporació a la Unitat de Suport a la Recerca d'un estadístic que ofereix assessorament tècnic i consultoria en l'àmbit de l'estadística i d'una metgessa (amb l'especialitat de medicina familiar i comunitària i medicina preventiva i salut pública) experta en metodologia que ofereix assessorament tècnic i científic en la resolució de preguntes clíniques, tant en el context de les decisions clíniques com en les fases inicials d'un projecte de recerca, i en altres temes relacionats amb la medicina basada en l'evidència.

**Activitat científica**

| | 2010 | 2011 |
|---|---|---|
| Publicacions científiques indexades | 41 | 52 |
| Publicacions científiques no indexades | 41 | 54 |
| Factor d'impacte total | 50,43 | 90,47 |
| Factor d'impacte mitjà | 1,48 | 1,74 |
| Projectes d'investigació vigents | 36 | 40 |
| Col·laboracions | 22 | 22 |
| Tesis doctorals | 1 | 2 |
| Assaigs clínics | 5 | 4 |
| Llibres i capítols de llibre | 44 | 36 |
| Ponències | 47 | 29 |
| Comunicacions | 88 | 81 |
| Pòsters | 252 | 193 |
| Premis | 17 | 11 |

**Àrees temàtiques i grups de recerca**

| |
|---|
| Envelliment (2 grups) |
| Malalties cardiovasculars (3 grups) |
| Salut mental (1 grup) |
| Respiratori (1 grup en col·laboració) |
| Càncer (1 grup) |
| Rehabilitació (1 grup) |
| Aparell digestiu (1 grup) |
| Farmàcia (1 grup) |
| Malalties infeccioses |
| Recerca en serveis (1 grup) |
| Estils de vida (1 grup en col·laboració) |

# Docència

La Gerència Territorial Metropolitana Sud integra estudiants de grau i postgrau de diferents ensenyaments relacionats amb les ciències de la salut, ja que sempre ha tingut una gran vocació docent.

Una de les activitats formatives amb més tradició és la formació sanitària especialitzada, en la qual participa l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) des dels seus inicis, així com la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària (UDMPAFIC) des de la creació de l'especialitat.

L'HUB està acreditat per a la formació en 42 especialitats de ciències de la salut, amb el suport personalitzat de 98 tutors docents. El 2011 s'han format 356 facultatius residents. D'altra banda, anualment es reben una mitjana de 150 estades formatives de facultatius residents d'altres centres de Catalunya i de la resta de l'Estat per completar la seva formació. Així mateix, uns 35 facultatius residents de l'HUB de diferents especialitats desenvolupen també estades formatives en centres internacionals de prestigi reconegut. Per la seva banda, l'Hospital de Viladecans està acreditat per a la formació d'especialistes en medicina interna.

La UDMPAFIC de Costa de Ponent es va acreditar com a unitat docent multiprofessional l'any 2010. Des d'aquesta data assumeix la formació especialitzada de metges i infermers residents d'atenció familiar i comunitària, amb la participació de més de 100 tutors acreditats i tècnics de salut, i amb la col·laboració de la Unitat de Suport a la Recerca. Es formen en aquesta unitat docent 162 metges i 4 infermers.

Com cada any, s'hi ha incorporat un resident d'infermeria de salut mental, i també, per primer cop, quatre residents d'infermeria familiar i comunitària que pertanyen a la Unitat Docent Multiprofessional de Costa Ponent i que han fet rotacions per les àrees de coneixement amb pràctica clínica i atenció continuada en diferents dispositius de l'atenció primària i els hospitals de Bellvitge i Viladecans. També cal destacar la incorporació a la Comissió de Docència de l'Hospital Universitari de Bellvitge de la representat d'infermeria.

Els ensenyaments de grau s'han anat integrant progressivament des de la creació del Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge, que està format pels ensenyaments de medicina, infermeria, odontologia i podologia. Els alumnes dels diferents ensenyaments s'integren progressivament a les diferents unitats assistencials per a la seva formació assistencial, tant en l'àmbit hospitalari com en centres de salut.

La Gerència Territorial Metropolitana Sud també integra un dels projectes docents més atractius i amb més projecció de futur, ja que suposa l'agrupament dins del campus de Bellvitge dels diferents ensenyaments de ciències de la salut. Però també s'han establert altres convenis de col·laboració amb universitats que no s'ubiquen dins del campus, com ara la Universitat Ramon Llull (Escola Blanquerna), la Universitat Autònoma de Barcelona (Escola Gimbernat) i la Universitat Internacional de Catalunya. També té establerts convenis de pràctiques amb els instituts de formació professional tant de grau mitjà com de grau superior.

A l'Hospital Universitari de Bellvitge el 2011 s'han fet 47 sessions de benvinguda als alumnes. Durant el curs acadèmic 2010-2011 s'han rebut 316 alumnes d'infermeria de grau i 163 alumnes d'infermeria de màsters. Així mateix, han realitzat pràctiques clíniques 320 alumnes de medicina i 25 alumnes dels diferents màsters de medicina i odontologia que s'imparteixen al campus, distribuïts entre l'Hospital Universitari de Bellvitge, l'Hospital de Viladecans i la Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent.

A la Gerència Territorial Metropolitana Sud es formen alumnes de 13 ensenyaments diferents, tant universitaris com de branques tècniques.

## L'Hospital Universitari de Bellvitge és reconegut com un dels 10 millors hospitals docents de l'Estat

El grup editorial Sanitaria 2000 va lliurar, el mes d'abril de 2011, un diploma acreditatiu a l'Hospital Universitari de Bellvitge com un dels 10 millors hospitals docents de tot l'Estat. L'HUB va ser seleccionat pel consell editorial i l'equip de redacció del grup d'entre tots els hospitals acreditats per impartir formació sanitària especialitzada a tot l'Estat, distinció que expressa un salt quantitatiu i qualitatiu molt important de la docència impartida a l'Hospital.

En els tres últims anys l'HUB es manté dins dels deu hospitals més triats pels residents amb les millors notes.

| Alumnes de pregrau | DAP Costa de Ponent | Hospital Universitari de Bellvitge | Hospital de Viladecans | Total |
|---|---|---|---|---|
| Medicina | 84 | 329 | 25 | **438** |
| Infermeria | 270 | 316 | 57 | **643** |
| Odontologia | 117 | – | – | **117** |
| Fisioteràpia | 54 | 59 | – | **113** |
| Nutrició i dietètica | – | 13 | – | **13** |
| Teràpia ocupacional | – | 7 | – | **7** |
| Treball social | 12 | – | – | **12** |
| Tècnic de cures auxiliars d'infermeria | – | 110 | 21 | **132** |
| Tècnic de farmàcia | – | 3 | 2 | **5** |
| Tècnic de documentació sanitària | – | 24 | – | **24** |
| Tècnic de laboratori | 4 | 28 | – | **32** |
| Tècnic de grau superior d'anatomia patològica | – | 28 | – | **28** |
| Tècnic de radiologia | – | 29 | – | **29** |
| Manteniment | – | 12 | – | **12** |
| Publicitat i relacions públiques | – | 4 | – | **4** |
| Tècnic de grau superior en audiovisuals | – | 1 | – | **1** |
| Tècnic de grau superior en riscos professionals | – | 1 | – | **1** |

| Alumnes de postgrau | DAP Costa de Ponent | Hospital Universitari de Bellvitge | Hospital de Viladecans | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Postgrau (FSE)** | **166** | **354** | **5** | **525** |
| Medicina | 162 | 333 | 5 | **500** |
| Psicologia | – | 4 | – | **4** |
| Farmàcia | – | 9 | – | **9** |
| Física | – | 3 | – | **3** |
| Química | – | 2 | – | **2** |
| Biologia | – | 2 | – | **2** |
| Infermeria familiar i comunitària | 4 | 0 | 0 | **4** |
| Infermeria de salut mental | – | 1 | – | **1** |
| **Postgrau (màsters)** | **4** | **184** | **0** | **188** |
| Odontologia | – | 19 | – | **19** |
| Infermeria | 4 | 163 | – | **167** |
| Infermeria quirúrgica | – | 1 | – | **1** |
| Psicologia | – | 1 | – | **1** |

# Professionals

**Plantilla per categories professionals**

| | DAP Costa de Ponent | Hospital Universitari de Bellvitge | Hospital de Viladecans | Total |
|---|---|---|---|---|
| **Àrea funcional sanitària** | **2.693** | **2.570** | **464** | **5.727** |
| Llicenciats sanitaris | 1.244 | 601 | 143 | 1.988 |
| Facultatius especialistes | 1.188 | 601 | 143 | 1.932 |
| Titulats superiors sanitaris | 56 | – | – | 56 |
| Diplomats sanitaris | 1.137 | 1.195 | 191 | 2.523 |
| Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes) | 99 | 135 | 29 | 263 |
| Tècnics de grau mtijà sanitari (auxiliars d'Infermeria) | 213 | 638 | 101 | 952 |
| **Àrea funcional de gestió i serveis** | **1.123** | **849** | **128** | **2.099** |
| **Residents** | **169** | **356** | **5** | **531** |
| **Total** | **3.982** | **3.776** | **598** | **8.356** |

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

Durant el 2011 s'ha implementat la nova estructura territorial de la Direcció de Personal, adaptant tots els procediments, circuits i equips a la nova organització:

- Creació d'una única Unitat de Prevenció, amb la redefinició del rol del tècnic (cap a un perfil polivalent). S'unifiquen procediments, s'estandarditzen els protocols, s'incorpora metodologia de qualitat i es desenvolupa de manera centralitzada la promoció de la salut, la vigilància de la salut col·lectiva, la gestió dels registres i la formació/informació. L'objectiu és complementar i compartir habilitats i coneixements a través de l'augment de la qualificació i les competències de l'equip, disminuir la variabilitat en les actuacions, optimitzar els recursos i incrementar l'eficiència.

- Unificació de la Unitat de Formació de l'Hospital Universitari de Bellvitge i de l'Hospital de Viladecans. Es preveu l'establiment de línies estratègiques comunes a l'hora de portar a terme accions de formació, l'elaboració del Pla de formació conjunt, l'edició del Manual de procediments i propostes formatives conjuntes, el treball consensuat d'indicadors que afectin l'acreditació i les auditories, compartir el catàleg de proveïdors externs, l'organització d'accions formatives conjuntes i la creació d'un espai propi a la intranet com a sistema de comunicació amb els professionals de l'Hospital Universitari de Bellvitge i l'Hospital de Viladecans. D'aquesta manera es rendibilitzarà l'assignació econòmica derivada del pressupost.
- Unificació de les polítiques de relacions sindicals.

## Nova estructura de la Unitat de Recursos Humans de la DAP Costa de Ponent

Com a continuació del procés de centralització de la tecnoestructura de la Direcció d'Atenció Primària Costa de Ponent, la Unitat de Recursos Humans s'ha estructurat en diferents equips de treball (gestió de personal, retribucions, desenvolupament professional, contractació professional, selecció temporal i planificació de recursos humans) que, de manera centralitzada, duen a terme les tasques que abans desenvolupaven les diferents unitats de recursos humans dels SAP. Al territori hi ha també les oficines de gestió, amb el coordinador de gestió al capdavant, per a aquells temes que necessiten ser gestionats des de la proximitat per a cada un dels tres territoris.

## Se centralitza la Unitat Econòmica i Financera de la DAP Costa de Ponent

La Unitat Econòmica i Financera s'ha estructurat en diferents equips de treball per donar continuïtat al servei que es prestava des de les administracions dels SAP. Concretament, les tasques que s'han centralitzat són: la facturació a tercers, dietes i locomocions; el seguiment pressupostari, les compres i subministraments (nous materials o modificacions de plantilles); els serveis generals (bugaderia, plagues, neteja, llum, aigua i resta de consums energètics); la contractació, actius (inventari) i inversions, i equipaments de nous centres; els productes intermedis (només pel que fa a la gestió econòmica), i el suport tècnic i la secretaria de la Unitat.

**Activitat de formació continuada**

| | DAP Costa de Ponent | Hospital Universitari de Bellvitge | Hospital de Viladecans | Total |
|---|---|---|---|---|
| Activitats formatives | 427 | 592 | 55 | **1.074** |
| Hores | 58.063 | 75.406 | 9.097 | **142.566** |
| Alumnes | 5.126 | 8.467 | 688 | **14.281** |

# Ciutadania

## Enquestes de satisfacció

Si es comparen els resultats de les enquestes de satisfacció del CatSalut (PLAENSA©) administrades els anys 2008 i 2011, s'observa com l'Hospital Universitari de Bellvitge ha millorat de manera ostensible els resultats de satisfacció i fidelitat, i també els aspectes de confort i informació, i a l'Hospital de Viladecans es mantenen els resultats referits a l'atenció hospitalària urgent.

### Indicadors de satisfacció en l'atenció especialitzada ambulatòria

| | Hospital Universitari de Bellvitge | | Hospital de Viladecans | |
|---|---|---|---|---|
| | 2008 | 2011 | 2008 | 2011 |
| Comoditat (%) | 82,1 | 86,3 | 66,9 | 64,3 |
| Continuïtat assistencial (%) | 67,6 | 81,1 | 71,3 | 66,7 |
| Fidelitat (%) | 84,7 | 87,6 | 81,4 | 77,1 |
| Satisfacció | 7,7 | 8,3 | 7,0 | 7,2 |

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

| | Hospital Universitari de Bellvitge | | Hospital de Viladecans | |
|---|---|---|---|---|
| | 2008 | 2011 | 2008 | 2011 |
| Comoditat (%) | 56,9 | 65,5 | 49,4 | 64,7 |
| Informació (%) | 74,8 | 77,8 | 69,9 | 71,4 |
| Continuïtat assistencial (%) | 87,9 | 77,6 | 81,0 | 71,7 |
| Fidelitat (%) | 86,2 | 90,4 | 77,8 | 75,0 |
| Satisfacció | 7,7 | 7,6 | 6,8 | 7,2 |

## L'Hospital Universitari de Bellvitge incorpora el *Call Center* i el recordatori de visita per SMS

Des de la Unitat d'Atenció a l'Usuari s'ha posat en marxa el *Call Center* de l'Hospital Universitari de Bellvitge, prenent com a referència el que ja funciona al SAP Baix Llobregat Centre. Aquest nou servei inicia la seva activitat l'11 de juliol de 2011 i ha atès, fins al 31 de desembre, un total de 13.078 peticions de gestió d'usuaris de l'Hospital.

Els diferents serveis que ofereix són: reprogramació de visites (65,4% de les trucades), recordatori del dia i l'hora de visites a usuaris que ho havien oblidat (19%), sol·licituds d'informació (7,6%), anul·lació de visites o proves (4,9%), localització de professionals (1,9%), sol·licitud d'informes (0,7%) i localització de facultatius per a valors alarmants del Laboratori (0,5%).

La pràctica totalitat de les demandes ateses s'han gestionat i resolt amb una sola trucada de l'usuari, i se'ls ha evitat a més el desplaçament a l'Hospital per fer la gestió.

Donant continuïtat a l'experiència iniciada el 2010 a l'Hospital de Viladecans per la Unitat de Gestió de Pacients, i amb l'objectiu de disminuir la no presentació dels pacients a les cites/proves que tenen concertades, l'Hospital Universitari de Bellvitge va iniciar, el dia 12 de setembre, la prova pilot de "recordatori de visita/prova a través de SMS".

El servei consisteix a fer arribar un avís a través de SMS a l'usuari que té una prova o visita programada, 4 dies abans de la seva realització.

## Creix el Programa Pacient Expert a la Metropolitana Sud

El Programa Pacient Expert ICS (PPE-ICS) parteix de la premissa que els professionals de la salut només interactuen amb el pacient crònic unes poques hores a l'any i la resta del temps és el pacient qui té cura d'ell mateix.

Continuant la línia estratègica iniciada l'any 2010 amb la posada en marxa del PPE-ICS a l'àrea de malalties del cor de l'Hospital Universitari de Bellvitge, el 2011 s'ha iniciat el programa amb pacients amb MPOC de l'àrea de malalties respiratòries. La infermera de la Unitat Funcional Obstructiva Crònica (UFOC) ha estat la responsable i organitzadora del programa. Durant el mesos de febrer i març, amb la documentació facilitada des de l'ICS, es va formar el pacient escollit per dirigir les sessions. Les 10 sessions del programa es van organitzar entre l'abril i el juny i hi van participar 10 pacients.

Al llarg de l'any, nous EAP de la DAP s'han incorporat al PPE-ICS. Des de l'inici del projecte, l'any 2009, 19 EAP del territori han constituït grups d'insuficiència cardíaca, teràpia anticoagulant oral, malaltia pulmonar obstructiva crònica i tabac, en els quals han participat 189 pacients, 21 pacients experts i 42 professionals observadors. Els objectius del programa són fomentar l'autocura, aconseguir la implicació i satisfacció dels participants, millorar els hàbits i estils de vida, garantir el compliment terapèutic i disminuir el nombre de visites al metge/infermera així com els ingressos hospitalaris. L'any 2012 està previst que es creïn nous grups de diabetis *mellitus* i fibromiàlgia i que s'incorporin nous equips al programa.

## Professionals de l'EAP Cubelles-Cunit incideixen en l'educació i prevenció en la salut a través de Ràdio Cunit

L'EAP Cubelles-Cunit ha iniciat l'any 2011 un cicle d'intervencions comunitàries a través del programa *Altre temps, altra gent* de Ràdio Cunit. Es tracta d'un espai de 20 minuts en un format a mig camí entre l'exposició i l'entrevista en el qual es pretén informar la població sobre diversos temes de salut i alhora fer educació i prevenció.

Coincidint amb la cloenda de la Setmana del Cribratge en el marc del Programa Beveu Menys, al qual està adherit l'EAP Cubelles-Cunit, la metgessa de família Maritza Campbell va iniciar el cicle d'intervencions al 107.0 FM de Ràdio Cunit amb el tema "Alcohol i adolescents". Diferents professionals de l'EAP Cubelles-Cunit han donat continuïtat a aquest espai amb temes com "Refredat o grip, quan anar al metge?" i "*Coaching* i salut per part de l'equip mèdic".

Els professionals d'infermeria marquen les pautes de temes com "Alimentació en el pacient diabètic", "Com saber el que comprem? Educació en la interpretació de l'etiquetatge dels aliments", "Exercici físic en el pacient diabètic", "Consells higienicodietètics en el pacient amb malaltia respiratòria", "La febre en el nen. Nocions bàsiques de primeres cures" i "Alimentació i cures bàsiques durant els episodis de gastroenteritis".

Els professionals de gestió i serveis aborden temes com "La Llei de protecció de dades i el perquè de la necessitat d'acreditar la identitat a la hora de fer qualsevol gestió sanitària" i "El document de voluntats anticipades: què és i com el puc tramitar".

## Aplicació de la nova normativa que regula el consum del tabac dins els recintes sanitaris de l'Hospital Universitari de Bellvitge, l'Hospital de Viladecans i la Direcció d'Atenció Primària

Des de l'inici de l'any 2011 tots els centres sanitaris de la Gerència Territorial Metropolitana Sud s'han adaptat a la nova normativa que regula el consum del tabac, tant en els recintes interns com als voltants del centre sanitari. En aquest sentit, s'han portat a terme diverses accions com la retolació adaptada a la nova normativa i informació als professionals a través de la intranet, TV... El compliment de la nova normativa ha estat molt alt tant per part dels professionals com del públic en general. D'altra banda, l'Hospital de Viladecans ha rebut la Certificació d'Argent de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum.

## Unificació i reorganització del Servei d'Informació de l'Hospital de Bellvitge

La Unitat de Relacions Institucionals, Protocol i Imatge Corporativa ha dut a terme un projecte d'unificació i reorganització del Servei d'Informació, format per l'equip d'hostesses i de telefonistes de l'Hospital Universitari de Bellvitge, amb la finalitat de millorar les relacions internes, externes i la imatge de l'Hospital, i de tenir les persones com a centre de l'activitat professional. Tots els equips comparteixen quatre eixos d'actuació fonamentals: informar, relacionar-se, crear empatia i projectar la imatge del centre. El projecte s'ha portat a terme amb la metodologia següent: anàlisi de situació, entrevista, recollida de dades i avaluació, a més de la formació dels professionals. El 2011 es confirma l'eficàcia del projecte i la millora de la imatge de l'Hospital.

# Responsabilitat social corporativa

## Accions de Serveis Generals i Projectes

### Bugaderia i llenceria

El 2011 s'ha aconseguit millorar la qualitat en el treball i la sostenibilitat mediambiental amb canvis substancials en la qualitat i el rendiment de la bugaderia. Els resultats han estat òptims en termes de cost/eficiència dels recursos emprats, tant dels energètics (electricitat, vapor i aigua) com dels químics (detergents i altres).

Aquest any s'ha instal·lat una central de dosificació d'última generació dels productes líquids utilitzats en el procés de rentat de la roba hospitalària, amb un sistema amb dues bombes pneumàtiques de gran cabal i conduccions independents per omplir, des de l'exterior de la sala de detergents, el producte consumit dels contenidors de 1.000 l.

Això comporta que el personal de la bugaderia deixa de manipular els productes químics, de manera que es pot prevenir qualsevol risc o lesió accidental.

Cal destacar la implantació de protocols de control bacteriològic, mitjançant el mètode de laminocultius, amb la finalitat d'identificar possibles punts de contaminació de les peces de roba abans de la seva expedició trimestral.

### Residus

Per a la millora de la gestió ambiental a l'Hospital Universitari de Bellvitge s'ha treballat en l'ampliació del catàleg de productes reciclats i s'han elaborat uns protocols que permetin millorar la reutilització i disminuir l'impacte mediambiental de les piles i fluorescents, per exemple. En aquest apartat s'ha introduït un nou circuit de destrucció de paper confidencial específic per a l'arxiu. A la intranet de l'Hospital s'ha obert un vincle amb la informació de la política ambiental, dades de recollida de residus, punts de reciclatge al recinte i bones practiques ambientals.

A la Direcció d'Atenció Primària Costa Ponent es continua treballant en la implantació del projecte EMAS als centres que encara no hi estan inclosos.

### Altres

Arran de la Instrucció del 6 d'abril de 2011 de la Direcció General d'Energia, Mines i Seguretat Industrial, en la qual s'especificava l'obligatorietat de dur a terme inspeccions periòdiques reglamentàries en totes les instal·lacions tèrmiques que disposessin d'equips de producció de calor i/o fred amb potències superiors a 70 kw tèrmics, es va decidir iniciar aquestes inspeccions en diferents centres del territori de Costa de Ponent: CAP Amadeu Torner, CAP Camps Blancs, CAP Vila Vella, CAP Sant Ildefons, CAP Martí Julià, CAP Can Vidalet i CAP El Pla.

## Voluntariat

Des de l'atenció hospitalària es desenvolupen tasques de voluntariat, tant a l'Hospital Universitari de Bellvitge com a l'Hospital de Viladecans.

### Hospital Universitari de Bellvitge

El programa de voluntariat de l'Hospital Universitari de Bellvitge agrupa un total de 67 voluntaris que es coordinen des de la Unitat d'Atenció a l'Usuari. Aquesta col·laboració,

regulada mitjançant conveni establert entre l'HUB i cadascuna de les associacions, permet ofertar i donar resposta als pacients de l'Hospital en dues dimensions del voluntariat: el del voluntariat testimonial (voluntaris que transmeten la seva experiència en qualitat de pacients o familiars de pacients) i voluntariat d'acompanyament social. Altres tasques que ha dut a terme l'equip de voluntaris al llarg de l'any 2011 han estat les següents: gestió del servei de biblioteca, suport a actes de l'Hospital Universitari de Bellvitge (Sant Jordi, Nadal...) i distribució de revistes als pacients/usuaris. L'any 2011 s'han fet més de 4.200 visites i acompanyaments.

### Hospital de Viladecans

L'Hospital de Viladecans té establert un conveni amb la Creu Roja mitjançant el qual dues voluntàries desenvolupen tasques d'acompanyament a pacients ingressats o ambulatoris.

## Cooperació sanitària internacional

La Unitat de Relacions Institucionals, Protocol i Imatge Corporativa coordina la cooperació sanitària internacional amb dos àmbits diferenciats d'actuació:

### Bellvitge solidari

En la mesura que és possible, es fan donacions de material de farmàcia i material fungible als diferents organismes oficials de les ONG següents: Solidaritat i Comunicació SICOM, Avôlo As Salam, Associació d'Amics del Nepal, CC ONG Ajuda al Desenvolupament i Quiros Cooperació Quirúrgica.

### Professionals cooperants

L'any 2011 han estat 11 els professionals assistencials cooperants.

# Inversions i nous equipaments

## Reforma dels controls d'infermeria de les unitats d'hospitalització de l'Hospital de Viladecans per ubicar el personal administratiu

El mes de setembre va finalitzar la reforma dels controls d'infermeria de les unitats d'hospitalització UH1, UH2, UH3 i UH4 per ubicar el personal administratiu de planta als controls.

La reforma ha permès crear un espai de treball compartit tant per al personal administratiu com per al personal d'infermeria, visible des de les habitacions d'hospitalització i proper al pacient.

Aquesta millora d'espais ha estat englobada dins del projecte de gestió de pacients, on s'ha apostat per un model administratiu de proximitat a l'hospitalització. Aquesta nova ubicació ha permès incrementar la integració del personal administratiu en l'equip assistencial i també l'accessibilitat del pacient i el familiar a l'administrativa.

## Desenvolupament del Projecte ARGOS (Gacela Care i Silicon) a l'Hospital Universitari de Bellvitge

En el marc del desenvolupament del Projecte ARGOS durant tot el primer semestre de l'any s'ha desenvolupat i completat el procés d'implantació a tota l'hospitalització de l'estació de treball d'infermeria Gacela Care.

El projecte té com a objectiu ser un instrument de garantia de la qualitat i seguretat en la planificació de les cures i en la utilització d'estàndards de cures, en l'elaboració i validació dels quals els professionals d'aquest hospital han estat part activa. També proporciona una millora en la quantitat i la qualitat de la informació clínica que genera l'aportació infermera.

L'estació de treball d'infermeria Gacela Care ha estat implantada a 38 unitats de l'HUB (33 unitats d'hospitalització convencional, 7 unitats de cures intermèdies, la unitat d'hospitalització a domicili i la unitat de suport a Urgèn-

cies), en total, 778 llits d'hospitalització convencional (50 llits d'intermedis).

Paral·lelament a la implantació de l'estació de treball d'infermeria a hospitalització s'ha efectuat la implantació del Silicon. Aquest nou registre electrònic d'administració és senzill i ha representat una innovació i una millora tecnològica importants per a l'avenç de la infermeria. El medicament prescrit pel metge surt directament pautat al registre d'infermeria i indica amb diferents colors l'estat de la confirmació i validació del tractament pel farmacèutic, la data d'inici i finalització de cada fàrmac, la dosi prescrita, la freqüència d'administració, la via d'administració i consells per a infermeria d'administració.

## Zones terapèutiques a l'Hospital Universitari de Bellvitge

Durant l'any 2011 s'han remodelat dues unitats, una unitat de traumatologia (10-1) i una unitat quirúrgica (5-3) per tal de proporcionar un lloc de treball més segur, confortable i adequat a les noves activitats assistencials.

Les zones terapèutiques son àrees de treball on es concentren els recursos necessaris per a les funcions infermeres habituals, des de material de cures i medicació fins als dispositius informàtics necessaris per a la pràctica infermera actual.

Aquests espais contribueixen a augmentar la seguretat clínica i el treball en equip, ja que disminueixen les interrupcions i afavoreixen la comunicació entre els professionals.

## Biobanc

Aquest any s'ha creat el Biobanc HUB-ICO-IDIBELL, que recull, enregistra i protegeix part de les col·leccions de teixits i mostres biològiques per a investigació obtingudes al llarg dels anys per diferents grups i investigadors de l'Hospital. En l'actualitat hi ha les unitats de tumors sòlids, de teixits nerviosos i mostres biològiques de l'Institut de Neuropatologia, i les mostres de nefrologia, a més de les col·leccions de l'Institut Català d'Oncologia. En els propers mesos s'espera incloure noves col·leccions de diferents serveis de l'HUB.

El Biobanc HUB-ICO-IDIBELL es construeix d'acord amb la Llei d'investigació biomèdica i del recent Reial Decret que regula la creació i gestió de biobancs al nostre país, és membre de la Xarxa de Biobancs RETIC de l'Instituto de Salud Carlos III i optarà a la seva inclusió en la Xarxa Cata-

lana de Biobancs segons el decret que prepara el Departament de Salut per a la seva aprovació en aquest any.

El conjunt de les col·leccions presents i futures aportades per l'HUB és única pel que fa a quantitat de mostres i més especialment per les característiques de les mostres que cobreixen el seguiment de patologies complexes. El Biobanc HUB-ICO-IDIBELL és part del patrimoni de l'HUB i aportació clau de l'HUB en el desenvolupament de la investigació en el complex hospitalari.

## Inversions en l'atenció primària

Durant el 2011 s'ha dut a terme el procés de reordenació dels SAP. En aquest procés, la Unitat d'Infraestructures de Primària de la Costa de Ponent ha passat a dependre directament de la Direcció de Serveis Generals i Projectes Territorials. L'objectiu d'aquesta fusió és obtenir sinergies que afavoreixin tots els àmbits.

Al mateix temps, amb la redistribució de tasques que es desenvolupaven a les antigues administracions de les SAP, durant el 2011 la Unitat d'Infraestructures de Primària també ha assumit la gestió de l'electromedicina de primària, els residus i la realització de les comandes a proveïdors relacionades amb els seus àmbits d'actuació. Aquestes noves tasques han estat absorbides de les cinc antigues SAP, s'han homogeneïtzat per a tot el territori de primària i s'ha iniciat el procés d'unificació amb els altres àmbits hospitalaris.

### Obres

- Seguiment de les obres al CAP Pujol i Capçada: obertura de la zona d'ampliació del nou centre. Seguiment de deficiències d'obra i garanties.
- Dependències de la DAP, zona de recursos humans: eliminació d'un arxiu i realització de cinc llocs de treball.
- Dependències de la DAP, zona d'administració, informàtica i farmàcia: obres d'adequació i reforma.
- CAP Just Oliveras: reparació de la malla de protecció de la façana.
- CAP Ronda Torrassa: pintura de la planta quarta i de tota l'escala interior del centre.

- CAP Florida: enrajolat de les sales d'espera.
- CAP Viladecans: sectorització de l'arxiu i adequació a la llicència ambiental.
- CAP Bellvitge Sud: adequació de magatzems com a consultes.
- CUAP de Castelldefels: remodelació de la recepció de l'entrada.

## Restauració

### Hospital Universitari de Bellvitge

El 2011 l'Hospital Universitari de Bellvitge ha iniciat un nou sistema d'higienització de fruites i verdures i un sistema que millora el seguiment de la temperatura de les cambres refrigeradores. També s'ha continuat consolidant el sistema de control de qualitat mitjançant l'anàlisi de punts de perill i control crític (APPCC) en tot el procés d'elaboració amb la finalitat d'evitar els riscos que la manipulació d'aliments pot ocasionar.

D'altra banda, el 20 de desembre es va fer un canvi significatiu en el sistema d'accés al menjador laboral que inclou la modificació en el sistema d'identificació dels professionals així com una remodelació en l'autoservei i en la metodologia de lliurament dels menús.

També cal destacar que s'ha consolidat la producció d'aliments que fa l'Hospital Universitari de Bellvitge per a l'Hospital de Viladecans, amb una equivalència a 72.880 menús durant el 2011.

### Hospital de Viladecans

Al final de l'exercici 2010 s'han posar en marxa les noves instal·lacions de cuina i cafeteria de l'Hospital, després de les obres de remodelació que, entre altres millores, preveien l'adequació dels espais i instal·lacions al sistema de producció en "línia freda", tot considerant que la producció pel que fa bàsicament al menjar de pacients i professionals de guàrdia fora de l'horari de cafeteria es fa a l'Hospital Universitari de Bellvitge.

D'altra banda, la reforma dels espais de cafeteria i menjador de professionals ha suposat una millora considerable tant en les instal·lacions de cuina com en les instal·lacions generals dels menjadors de públic i personal (climatització, insonorització, aïllaments exteriors...). Durant l'exercici 2011 s'ha treballat en l'adaptació i consolidació de la implantació del nou sistema.

**Activitat de la cuina**

| | Hospital Universitari de Bellvitge | Hospital de Viladecans |
|---|---|---|
| Esmorzars | 299.717 | 33.876 |
| Dinars | 412.474 | 35.317 |
| Berenars | 189.475 | 23.107 |
| Sopars | 273.924 | 33.101 |
| Entrepans | – | 10.487 |
| **Total** | **1.175.590** | **135.888** |

# Gestió econòmica

| Execució del pressupost | |
|---|---|
| Atenció Primària Costa de Ponent | 221.869.985,45 euros |
| Hospital de Viladecans | 39.079.724,65 euros |
| Hospital Universitari de Bellvitge | 299.559.378,17 euros |
| **Total Gerència Territorial Metropolitana Sud** | **560.509.088,27 euros** |

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

# Resumen

La Gerencia Territorial Metropolitana Sud comprende el conjunto de centros, servicios e instituciones sanitarias del ICS en L'Hospitalet de Llobregat, el Baix Llobregat, el Alt Penedès y el Garraf. Incluye la Dirección de Atención Primaria Costa de Ponent, con 53 equipos de atención primaria y 35 unidades asistenciales de apoyo, el Hospital Universitario de Bellvitge y el Hospital de Viladecans. Este territorio corresponde a una población de más de 1,2 millones de personas, 68 municipios y una extensión de 1.400 km$^2$.

Los más de 8.300 profesionales de los centros de atención primaria y hospitalaria ofrecen a los ciudadanos unos servicios de salud integrados e integrales de gran calidad y eficiencia.

En todo el territorio se pueden distinguir dos zonas. Una de carácter rural, con un gran número de núcleos de población pequeños y diseminados y varias ciudades más pobladas. La otra, de carácter urbano, está formada por las poblaciones situadas en los sectores sur y sudoeste de la periferia de Barcelona. Estas poblaciones experimentan un fortísimo y progresivo crecimiento demográfico, debido al gran número de ciudadanos que fijan su residencia fuera de la gran ciudad y de la oleada inmigratoria multicultural.

# Abstract

Metropolitana Sud Regional Management comprises the ICS health centres, services and institutions in L'Hospitalet de Llobregat, Baix Llobregat, Alt Penedès and Garraf. These facilities include: the Costa de Ponent Primary Care Directorate, which manages 53 primary care units and 35 support care units; Bellvitge University Hospital; and Viladecans Hospital. The total population in the 1,400-square-kilometre territory covered is approximately 1.2 million people in 68 townships.

More than 8,300 professionals at primary care centres and hospitals in this territory provide users with integrated, integral services of the highest quality and efficiency.

Two different types of zone are found in this territory. One, rural in nature, contains many small villages, scattered around several larger towns. The other, urban, is formed by the townships in the south and southwest periphery of Barcelona. Population in both is rising sharply and steadily due to the large number of people who are leaving the city to live and to the great wave of multicultural immigration.

**Generalitat de Catalunya**
**Departament de Salut**

© **Institut Català de la Salut**
**Gerència Territorial Metropolitana Sud**
Feixa Llarga, s/n
08907 L'Hospitalet de Llobregat
Tel. 93 260 75 10
ger@bellvitgehospital.cat

**Coordinació:** Àrea de Comunicació i Audiovisuals de la Gerència Territorial Metropolitana Sud

**Realització:** hores.com
**Disseny gràfic:** www.victoroliva.com
**Fotografies:** Arxiu de la Gerència Territorial

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

# Memòria
# Institut Català de la Salut

Gerència Territorial
**Metropolitana Sud**

**gencat.cat/ics**