



Pla Director de Malalties de l'Àparell Circulatori  
Direcció General de Planificació Regulació i Recursos Sanitaris

**NORMATIVA PER AL**  
**FUNCIONAMENT DEL REGISTRE DEL CODI IAM**

Gener de 2011



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

## ÍNDIX DE CONTINGUTS

1. JUSTIFICACIÓ DEL REGISTRE DEL CODI IAM .....	3
2. OBJECTIUS DEL REGISTRE DEL CODI IAM .....	3
3. TIPUS DE REGISTRE .....	4
4. PROPIETAT I DIRECCIÓ DEL REGISTRE .....	4
5. DURADA PREVISTA DEL REGISTRE I CONTROL DE QUALITAT .....	4
6. ÒRGANS DEL REGISTRE: EL COMITÈ DE SEGUIMENT, EL COMITÈ TÈCNIC I EL COMITÈ CIENTÍFIC.....	4
7. FUNCIONS DELS ÒRGANS DEL REGISTRE DEL CODI IAM .....	6
8. INVESTIGADORS .....	7
9. DISSENY I CONTINGUT DEL REGISTRE.....	7
10. CRITERIS D'INCLUSIÓ.....	7
11. PROCÉS D'ANÀLISI DE LA DECLARACIÓ DE LES DADES DEL REGISTRE.....	8
12. LA BASE DE DADES I LA SEVA UTILITZACIÓ PELS INVESTIGADORS .....	8
13. PROCEDIMENT A SEGUIR PER A L'ÚS DE LA INFORMACIÓ EXTRETA DE LA BASE DE DADES DEL REGISTRE .....	9
14. PUBLICACIONS I COMUNICACIONS .....	10
15. AUTORIA DE LES PUBLICACIONS .....	10
16. DOCUMENTS D'INTERÈS RELACIONATS.....	11
17. ANNEXES .....	13-23

## **1. JUSTIFICACIÓ DEL REGISTRE DEL CODI INFART DE CATALUNYA**

El Codi Infart de Catalunya (en endavant CODI IAM) és un protocol d'actuació urgent que comprèn un conjunt de mesures a activar quan un pacient que entra en contacte amb la xarxa assistencial té, o és sospitós de tenir, una síndrome coronària aguda amb elevació de l'ST (SCAEST). El seu objectiu és prioritzar al màxim la resposta del sistema sanitari a fi de que el pacient rebi en el mínim temps i dins dels intervals establerts, les mesures diagnòstiques i terapèutiques apropiades en els diferents punts de la xarxa assistencial. A més a més, el CODI IAM pretén estendre el tractament de reperfusió (fibrinòlisi, angioplàstia primària i de rescat) al màxim nombre de pacients amb infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (IAMEST) i estableix l'angioplàstia primària com el tractament d'elecció durant les 24 hores del dia en determinades zones i durant horaris específics en d'altres (Instrucció CatSalut 04/2009; Codi Infart a Catalunya. Protocol assistencial de la Societat Catalana de Cardiologia de 20 d'abril de 2009).

Així doncs, el Registre del CODI IAM (endavant Registre) neix de la necessitat expressada pel CatSalut, la Societat Catalana de Cardiologia i la Direcció General de Planificació Regulació i Recursos Sanitaris, de conèixer la situació actual a Catalunya respecte a la freqüència i tractament de l'IAMEST, fonamentalment pel que fa al tractament de reperfusió. El propòsit és poder disposar de les dades de l'atenció a l'IAMEST, de manera que, a banda de la informació clínica rellevant, la informació permeti fer una gestió adequada del CODI IAM i detectar els aspectes de millora, tant organitzatius com de procés. El Registre serà també una eina de control de la qualitat en la implementació d'aquesta teràpia de reperfusió.

Seguint el mandat de la instrucció del CatSalut 04/2009 (Sectorització de l'atenció a les persones malaltes amb IAMEST) des del dia 1 de gener de 2010 els 10 hospitals que formen part de la xarxa del CODI IAM (hospitals que fan angioplàstia primària o de rescat segons l'horari i sectorització de la Instrucció 04/2009 annex 1), registraran els codis activats que són atesos al seu centre.

## **2. OBJECTIUS DEL REGISTRE DEL CODI IAM**

1. Estudiar els resultats de la implantació del CODI IAM en termes de reducció de morbimortalitat.

2. Detectar i analitzar les mancances en el sistema d'implantació del CODI IAM i facilitar la implantació de mesures correctores que permetin optimitzar el tractament de reperfusió en els pacients amb IAMEST.

3. Estudiar característiques epidemiològiques i clíniques dels pacients amb IAMEST.

### **3. TIPUS DE REGISTRE**

Registre observacional acumulatiu de l'assistència als casos consecutius amb IAMEST ingressats en els 10 centres de referència de Catalunya designats per al tractament de l'IAM segons determina el CODI IAM del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Actualment hi ha 10 hospitals designats centres d'IAM a Catalunya amb capacitat d'hemodinàmica (veure annex 1). D'aquests, 5 tenen capacitat d'angioplàstia 24 hores del dia, els 7 dies de la setmana, i els altres 5 durant l'horari d'oficina o bé de matí i tarda. En compliment de la instrucció 04/2009 del CatSalut, tot ells declaren els casos del CODI IAM activats i assistits al seu centre mitjançant la introducció de dades al Registre. Cada centre té accés a les dades dels casos introduïts per ell mateix, però no a les dels altres centres.

### **4. PROPIETAT I DIRECCIÓ DEL REGISTRE**

El Registre és propietat del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. El Registre serà dirigit per dos codirectors, un dels quals a proposta del Departament de Salut i l'altre designat per la Societat Catalana de Cardiologia amb les condicions que aquesta determini i, el nomenament de la qual, comptarà amb l'aprovació del Departament de Salut.

### **5. DURADA PREVISTA DEL REGISTRE I CONTROL DE QUALITAT**

El Registre és acumulatiu i continu sense que es delimiti la durada del mateix, sent el propòsit dels promotors del Registre que el seu manteniment es garanteixi en el temps posant els mitjans necessaris perquè els investigadors hi continuïn introduint les dades.

Amb l'objectiu d'assegurar un nivell de qualitat òptim de les dades analitzades, des de la direcció del Registre es promourà la realització d'una auditoria externa complementària al control de qualitat intern que, es durà a terme al llarg de tot el procés de millora contínua de la declaració i validació de les dades. Aquesta auditoria externa serà periòdica i complirà amb la normativa actualment vigent pel que fa al control i confidencialitat de les dades.

## **6. ÒRGANS DEL REGISTRE: EL COMITÈ DE SEGUIMENT, EL COMITÈ TÈCNIC I EL COMITÈ CIENTÍFIC**

El Registre comptarà amb 3 òrgans: el Comitè de Seguiment, el Comitè Tècnic i el Comitè Científic.

El **Comitè de Seguiment**, estarà format pels 2 codirectors del Registre, pel director del Pla Director de Malalties Cardiovasculars (en endavant Pla director), per membres del Departament de Salut i del CatSalut fins a un màxim de 7, un representant de cadascun dels 10 hospitals d'infart de Catalunya, un membre del SEM, un representant de la Societat Catalana de Cardiologia, un representant de la Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítica i de la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències, respectivament (veure annex 2). La Comissió de Seguiment es convocarà amb una periodicitat no inferior als 3 mesos, on la Direcció del Registre presentarà l'informe del seguiment efectuat pel Comitè Tècnic i es proposaran les mesures pertinents a aplicar.

El **Comitè Tècnic** estarà format per els 2 codirectors del Registre, el director del Pla director, per personal tècnic del Departament de Salut, del CatSalut i del SEM. Aquest Comitè es reunirà amb regularitat per analitzar l'activitat generada i detectar incongruències, manca d'informació i esmenar les deficiències o fer propostes de millora, així com estudiar-ne la seva viabilitat. Elaboraran un informe que elevaran a la direcció del Registre per a la seva valoració.

El **Comitè Científic** estarà constituït per un president, vicepresident i quatre vocals. El president serà nomenat per un període de tres anys a proposta dels dos codirectors del Registre i del director del Pla director. El vicepresident serà el codirector representant de la Societat Catalana de Cardiologia i els vocals seran triats per votació per un període de 3 anys, entre els membres de la Comissió de Seguiment i altres professionals externs de prestigi dins l'àmbit de la cardiologia, a proposta del president i vicepresident del Comitè Científic. La votació s'efectuarà per part dels membres del Comitè de Seguiment del CODI IAM.

Les funcions del Comitè Científic seran coordinades pel seu president.

### **Són funcions del Comitè Científic:**

- 1) Garantir els mínims de qualitat i homogeneïtat requerits en la presentació dels articles i comunicacions elaborats amb les dades sol·licitades.

- 2) Emetre un informe preceptiu i vinculant respecte a la sol·licitud d'ús de la base de dades del Registre del CODI IAM per part de persones alienes al CODI IAM. (epígraf 13.1).

En el termini de 15 dies en el cas de les propostes i 30 dies en el cas de la versió final del treball realitzat, el Comitè Científic emetrà un informe podent fer suggeriments sobre el contingut de les propostes i de la versió final feta pels autors i decidirà sobre la pertinència que els mateixos siguin signants en nom del Registre del COD IAM. Aquest informe serà formulat per almenys tres membres del Comitè Científic i per dos investigadors del Registre designats pel president del Comitè Científic. Els suggeriments del Comitè Científic haurien de ser tinguts en compte pels autors abans d'enviar el manuscrit a una revista. El Comitè Científic revisarà la versió final per tal de donar l'aprovació definitiva del mateix.

- 3) Atorgar l'aprovació per a la realització de tesis doctorals a partir de dades extretes del Registre del CODI IAM (epígraf 15.3). Determinar els terminis de presentació per a les tesis doctorals elaborades amb dades del Registre del CODI IAM, d'acord amb el sol·licitant i el tema a tractar.

## **7. FUNCIONS DELS ÒRGANS DEL REGISTRE DEL CODI IAM**

### **Són funcions del Comitè de Seguiment:**

- 1) Realitzar el Seguiment dels resultats presentats pel Comitè Tècnic i proposar mesures de millora en el funcionament del Registre o d'altres aspectes relacionats que puguin ser d'interès.
- 2) Assessorar en els punts concrets en els que ho expliciti formalment el Comitè Tècnic.

### **Són funcions del Comitè Tècnic:**

- 1) Resoldre els problemes tècnics que puguin produir-se en el funcionament del Registre.
- 2) Realitzar l'anàlisi regular de les dades incloses en el Registre segons determini aquest Comitè Tècnic o a petició dels codirectors del Registre, així com la seva publicació periòdica.

- 3) Facilitar amb una periodicitat mensual l'anàlisi de les dades preestablertes pel Comitè Tècnic a cada centre d'IAM. Aquestes dades es referiran al volum d'activitat generada per cada centre comparat amb el de la totalitat dels 10 centres.
- 4) Facilitar de la forma que considerin més adequada aquelles dades que els investigadors participants sol·licitin d'acord amb les normes establertes (veure annex 3).

## **8. INVESTIGADORS**

Seràn considerats investigadors del Registre els membres del Comitè de Seguiment i els declarants de cada centre. Cada centre d'IAM que inclogui dades en el Registre designarà fins a dos facultatius/ves del servei de cardiologia que seran responsables de la recollida i inclusió de les dades en la base de dades, seguint la normativa establerta en el Registre (**Manual d'usuari del Registre**). Aquest manual es farà extensiu a totes les persones que disposin dels mitjans tècnics i l'autorització per a la introducció de les dades. Es proporcionarà un usuari i contrasenya personals per a l'accés a la plataforma web del Registre d'acord amb la tramitació de la sol·licitud pertinent (veure annex 7). Aquest fet implicarà que, automàticament i d'ofici, el Registre sol·licitarà l'anul·lació de les dades d'accés del facultatiu/va que cessi en aquesta labor segons hagi informat el mateix centre que sol·licita l'alta d'un nou usuari. **Els canvis que es produeixin han de ser comunicats pel centre al Comitè Tècnic del Registre en un termini inferior a 15 dies, adreçant el comunicat a qualsevol dels dos membres de la codirecció del Registre.** Aquests facultatius seran considerats investigadors del Registre així com els membres del Comitè de Seguiment del CODI IAM.

## **9. DISSENY i CONTINGUT DEL REGISTRE**

Registre continu de casos de IAMEST atesos en els 10 centres d'IAM que, per la seva situació i població depenent, abastarà la majoria de pacients amb IAMEST de Catalunya.

El Registre inclourà dades de caire clínic, epidemiològic i de gestió (veure annex 4). Atès el gran valor de les dades que es recullen es farà especial esforç en recollir aquells indicadors representatius sobre l'atenció urgent del procés (interval·ls de temps) i resultats en salut. Així mateix, les dades del Registre permetran desenvolupar estudis epidemiològics, sobre pautes terapèutiques, o anàlisis de la pràctica clínic·a habitual per part dels professionals sanitaris.

## **10. CRITERIS D'INCLUSIÓ**

Inicialment s'inclouran tots els pacients amb IAMEST que consecutivament ingressen en qualsevol dels 10 centres d'IAM bé perquè hi acudeixen directament o bé perquè són transferits a través del SEM, tant per via primària o secundària (des dels hospitals comarcals). Aquest és l'àmbit d'actuació dels casos recollits al Registre des del 1 gener de 2010 després d'haver completat una fase pilot prèvia realitzada als hospitals Josep Trueta i Germans Trias i Pujol.

En una segona fase, i amb l'objectiu de guanyar en termes d'exhaustivitat de les dades, es valorarà, per tal d'incloure la totalitat d'infarts a Catalunya, la possibilitat de l'extensió del Registre. La intenció seria incloure aquells pacients que no hagin estat traslladats a un hospital d'infart i aquells atesos pel SEM que no arriben a ingressar en cap centre (és a dir, els morts abans de l'ingrés hospitalari).

## **11. PROCÉS D'ANÀLISI DE LES DADES DEL REGISTRE**

Per tal de poder fer efectiva l'anàlisi i validació de la informació disponible al Registre, caldrà fixar uns límits temporals que tots els declarants hauran de respectar per al bon funcionament del sistema d'informació.

Els registradors disposaran fins al dia 10 de cada mes per a bolcar les dades del mes anterior al Registre. A partir d'aquest dia, els responsables del registre, faran l'extracció i el procés de validació de dades i s'enviarà un informe a cada centre amb les dades pendents de validar (errors, inconsistències, duplicats, nuls, etc.). Els registradors disposaran per fer les correccions fins el dia 30 del mes en curs. Un cop fetes les modificacions que considerin pertinents, aquests hauran de comunicar al Registre que han completat el procés de correcció de dades. Si tots els terminis del procés de validació/correcció es compleixen correctament, el registre enviarà l'informe per centre i regió abans del dia 10 del mes següent. Si un centre té problemes per complir el termini de temps per correcció de dades, haurà d'informar al registre per tal de que aquest pugui fer l'extracció final quan tots els casos estiguin corregits. En aquest cas, l'informe mensual podrà patir un retard en l'enviament.

## **12. LA BASE DE DADES I LA SEVA UTILITZACIÓ PELS INVESTIGADORS**

12.1. Les dades publicades pel Departament de Salut o pel CatSalut, podran ser utilitzades per part de qualsevol investigador, pertanyi o no al Registre del CODI IAM. Sempre que



s'utilitzin per una publicació, comunicació o mitjà escrit es farà constar la font, que serà "Registre CODI IAM. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya".

12.2. La base de dades estarà disponible perquè tots els investigadors del Registre i membres dels centres d'IAM proposats o designats per algun dels investigadors puguin utilitzar-la per a contrastar hipòtesis i fer propostes d'anàlisis per a publicacions, comunicacions o tesis doctorals. El centre de dades del Registre del CODI IAM s'encarregarà de facilitar les dades necessàries en cada cas.

12.3. El Registre es farà responsable del lliurament adequat de les dades i de la seva qualitat, però no elaborarà indicadors a petició dels investigadors, diferents als que regularment calcula per a fer el seguiment del CODI IAM. Qualsevol elaboració d'indicadors no habituals serà responsabilitat dels investigadors que sol·liciten les dades. Així mateix, les conclusions que es derivin de les anàlisis efectuades pels investigadors seran responsabilitat seva i, en cap cas, del Registre del CODI IAM. Per tal de garantir la qualitat i exhaustivitat de la informació del Registre del CODI IAM, s'estableix un període de latència màxim de 6 mesos entre la petició de la informació i la data de les dades lliurades. Les peticions d'anàlisis al centre de dades haurà de fer-se amb més de 3 setmanes d'antelació.

### **13. PROCEDIMENT A SEGUIR PER A L'ÚS DE LA INFORMACIÓ DE LA BASE DE DADES DEL REGISTRE**

#### **13.1 Per persones alienes al CODI IAM o al Registre**

Totes les persones alienes al CODI IAM (aquelles que no són investigadors del Registre ni pertanyents a centres d'IAM) podran sol·licitar dades del Registre no publicades pel Departament de Salut o pel CatSalut per fer treballs d'investigació mitjançant un formulari estàndard (veure annex 5). El lliurament de les dades sol·licitades estarà condicionat a l'informe favorable del Comitè Científic. Serà necessari signar un compromís personal de manteniment de confidencialitat. Estaran exempts d'aquest requisit els responsables dels hospitals i de les regions sanitàries quan la sol·licitud faci referència a la informació relativa al propi centre o regió sanitària. Per a demanar informació del conjunt del Registre, s'haurà de seguir el procediment establert abans. Tanmateix, totes les persones faran constar la font de les dades segons s'ha especificat més amunt (apartat 12.1).

### **13.2 Per persones que treballin en l'àmbit d'actuació del CODI IAM i del Registre**

La base de dades estarà disponible perquè tots els investigadors del Registre i membres dels centres d'IAM proposats o designats per algun dels investigadors puguin utilitzar-la, així com membres del Departament de Salut, CatSalut i SEM acreditats pels investigadors del CODI IAM d'aquestes entitats. La sol.licitud de dades es farà mitjançant un formulari estàndard (veure annex 5).

## **14. PUBLICACIONS I COMUNICACIONS**

### **14.1 Amb dades locals dels centres participants**

Qualsevol investigador del Registre CODI IAM és lliure de promoure individualment la publicació o comunicació dels resultats de l'estudi que afecten exclusivament al seu centre fent constar en la metodologia una ressenya, encara que sigui breu, respecte al CODI IAM.

### **14.2. Amb dades globals del Registre**

Les dades sol.licitades s'enviaran als autors, per tal que amb un temps màxim de 3 mesos, puguin enviar al menys un esborrany de l'article al president del Comitè Científic. Passat aquest termini, no es descarta la possibilitat de revocar el dret d'explotació als autors, si altres investigadors sol.liciten analitzar el mateix tema. Les condicions que s'haurien de seguir són les esmentades en l'apartat 6 referent al Comitè Científic.

L'article s'enviarà a la revista que els seus autors considerin oportuna comunicant-ho al Comitè Científic i enviant-hi una còpia de la versió definitiva i de la carta d'acceptació de la revista que es tracti.

Respecte a les comunicacions, els abstracts es faran arribar al Comitè Científic com a mínim tres setmanes abans de la data límit de recepció a l'organització on es pensin enviar i el Comitè donarà el vist i plau si s'escau com a màxim 3 dies abans d'aquesta data.

## **15. AUTORIA DE LES PUBLICACIONS I COMUNICACIONS CIENTÍFIQUES**

### **15.1. Publicacions**

En tots els articles (als que es fa referència als apartats 13 i 14) constaran els autors que hagin participat en la seva elaboració i, al final, l'epígraf "**en nom dels Investigadors del**

**Registre CODI IAM**". En castellà se citarà **"en nombre de los Investigadores del Registro CODI IAM"** o, en anglès **"on behalf of the CODI IAM Registry investigators"**. La llista d'Investigadors del CODI IAM (membres del Comitè de Seguiment i investigadors que completen el Registre en cada centre) apareixerà en annex en els articles (veure annex 6).

### **15.2. Comunicacions per a congressos**

En totes les comunicacions constarà darrera dels autors de la presentació l'epígraf **"en nom dels Investigadors del Registre CODI IAM"**, en castellà se citarà **"en nombre de los Investigadores del Registro CODI IAM"** o, en anglès **"on behalf of the CODI IAM Registry investigators"**. La llista d'Investigadors del Registre CODI IAM (membres del Comitè de Seguiment i investigadors que completen el Registre en cada centre) apareixerà en annex a la darrera diapositiva de la comunicació (veure annex 6).

Pel que fa als membres que figurin al llistat de l'annex 6 (citats als epígrafs 15.1 i 15.2) seran els que corresponen com a investigadors del Registre del CODI IAM en el moment de sol·licitud de les dades o en el moment al que facin referència les dades. **El membre de la Comissió de Seguiment de cada centre serà responsable de la comunicació de l'actualització dels membres que registren dades al seu centre, tal i com ja s'ha comentat anteriorment a l'epígraf 8.**

### **15.3. Tesis doctorals**

Es podran realitzar tesis doctorals amb l'aprovació del Comitè Científic seguint el procediment exposat anteriorment quant a la sol·licitud (veure apartat 13). Es mencionarà en un lloc destacat que la font de les dades és el Registre CODI IAM que se citarà segons les indicacions de l'apartat 12.1. Els terminis de presentació en aquest cas els determinarà el Comitè Científic d'acord amb el sol·licitant i el tema a tractar.

## **16. DOCUMENTS D'INTERÈS RELACIONATS**

Són documents d'interès relacionats amb la present normativa:

1. Instrucció 04/2009 del CatSalut i resolució de modificació de l'annex 1
2. Protocol assistencial de la Societat Catalana de Cardiologia de 20 d'abril de 2009
3. Protocol d'actuació assistencial del SEM
4. Protocol de retorn del SEM

## 5. Manual d'usuari del Registre del CODI IAM

## **17. ANNEXES**

### **Annex 1. Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària i/o de rescat integrats dins el CODI IAM**

- Hospital Arnau de Vilanova (Lleida)
- Hospital General de la Vall d'Hebron (Barcelona\*)
- Hospital Joan XXIII (Tarragona)
- Hospital de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat\*)
- Hospital Josep Trueta (Girona)
- Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona\*)
- Hospital Clínic (Barcelona\*)
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona\*)
- Hospital del Mar (Barcelona)
- Mútua de Terrassa (Terrassa)

Nota (\*): Hospitals 24 / 7 amb disponibilitat per fer angioplàstia primària i de rescat les 24 hores del dia tots els dies de l'any

### **Annex 2. Llistat dels membres participants en el Registre del CODI IAM**

#### **Annex 2.1. Membres de la Comissió de Seguiment del Registre del CODI IAM**

<b>Membres</b>	<b>Institució a qui representa</b>
Jaime Aboal Viñas	Hospital Josep Trueta de Girona
Josep Maria Argimon Pallàs	Compra i Avaluació de Serveis Assistencials del CatSalut
Francisco Baigorri González	Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítica (SCMIC)
Alfred Bardají Ruiz	Hospital Joan XXIII de Tarragona
Maria Carme Boqué Oliva	Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SOCMUE)
Jordi Bruguera Cortada	Societat Catalana de Cardiologia (SCC)
Ángel Cequier Fillat	Hospital de Bellvitge
Joan Cinca Cuscullola	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Antoni Curós Abadal	Director del Pla Director de Malalties Cardiovasculars
Maria Teresa Faixedas	Unitat de Planificació. CatSalut. Regió Sanitària de Girona
Carles Fernández Gómez	Mútua de Terrassa
Jaume Figueras Bellot	Codirector del Registre CODI IAM

	Societat Catalana de Cardiologia
Cosme García García	Hospital del Mar
Alejandro Guarga Rojas	Direcció de Planificació, compra i Avaluació de la Regió Sanitària de Barcelona i Comissió de Terciarisme del CatSalut
Magda Heras Fortuny	Hospital Clínic
Francesc Xavier Jiménez Fàbrega	SEM
Josep Jiménez Villa	Avaluació de Serveis. CatSalut
Rosa María Lidon Corbí	Hospital Vall d'Hebron
Josepa Mauri Ferré	Hospital Germans Trias i Pujol
Manel Piqué Gilart	Hospital Arnau de Vilanova de Lleida
Alba Rosas Ruiz	Pla Director de Malalties de l'Aparell Circulatori
Carles Rosell Campmajo	Unitat de Planificació. CatSalut. Regió Sanitària de Girona
Ricard Tresserras Gaju	Codirector del Registre CODI IAM Direcció General de Planificació Regulació i Recursos Sanitaris

## Annex 2.2. Membres del Comitè Tècnic del Registre del CODI IAM

Membres	Institució a qui representa
Antoni Curós Abadal	Director del Pla Director de Malalties Cardiovasculars
Xavier Carrillo Suárez *	Hospital Germans Trias i Pujol
Maria Teresa Faixedas Brunsoms *	Unitat de Planificació. CatSalut. Regió Sanitària de Girona
Eduard Fernández Nofrerías *	Hospital Germans Trias i Pujol
Jaume Figueras Bellot	Societat Catalana de Cardiologia
Francesc Xavier Jiménez Fàbrega	SEM
Josep Jiménez Villa	Avaluació de Serveis. CatSalut
Alfonso Pozuelo García	Regió Sanitària de Barcelona i Comissió de Terciarisme
Izabella Rohlfs Barbosa *	Unitat de Planificació. CatSalut. Regió Sanitària de Girona
Alba Rosas Ruiz	Pla Director de Malalties de l'Aparell Circulatori

Carles Rosell Campmajo *	Unitat de Planificació. CatSalut. Regió Sanitària de Girona
Ricard Tresserras Gaju	Direcció General de Planificació Regulació i Recursos Sanitaris

Nota (\*): membres participants en el pilotatge del Registre durant els mesos de juny a desembre de 2009 als Hospitals Germans Trias i Pujol i Josep Trueta de Girona.

### Annex 2.3. Professionals declarants de les dades del Registre del CODI IAM

Membres	Institució a qui representa
Jaime Aboal Viñas	Hospital Josep Trueta de Girona
Albert Ariza Solé	Hospital de Bellvitge
Joan Bassaganyas Vilarrassa	Hospital Josep Trueta
Jordi Bañeras Rius	Hospital General de la Vall d'Hebron
Mercè Camprubí Potau	Hospital Joan XXIII Tarragona
Xavier Carrillo Suárez	Hospital Germans Trias i Pujol
Marta Faiges Borràs	Hospital Arnau de Vilanova de Lleida
Eduard Fernández Nofrerías	Hospital Germans Trias i Pujol
Cosme García García	Hospital del Mar
Joan García Picart	Hospital de Sant Pau
Jordi Guarinos Oltra	Hospital Joan XXIII Tarragona
Francesc Xavier Jiménez Fàbrega	SEM
Rosa Maria Lidon Corbí	Hospital General de la Vall d'Hebron
Pablo Loma-Osorio Ricón	Hospital Josep Trueta
Jaume Maristany Daunert	Hospital de Bellvitge
Mònica Masotti Centol	Hospital Clínic
Faustino Miranda Guardiola	Hospital del Mar
Vanessa Montoya Montiel	Hospital de Bellvitge
Maria Àngela Mora Vives	SEM
Juan Francisco Muñoz Camacho	Mútua de Terrassa
Pablo Ramos Ardanaz	Hospital Clínic
Beatriz Vaquerizo Montilla	Hospital del Mar

**Annex 3. Format estàndard d'informe per a la presentació dels resultats mensuals de l'exploració del Registre del CODI IAM.**

<b>INFORME MENSUAL DE SEGUIMENT DEL CODI IAM</b>					
Hospital: _____			Mes: _____		
<b>1a. ASSISTÈNCIA:</b>					
Nombre d'activacions del Codi IAM:		Mes actual	Acumulat Hospital	Total Catalunya	Total Acumulat
Qui fa la 1a. assistència:	SEM Hospital, 1a. assistència Hospital, especialitzat codi IAM Nets de d'atenció primària No informades				
Valoració ECG:	Elevació ST No elevació ST Bloqueig branca esquerra ECG no diagnòstic (no descarta aixecament ST) No informades				
Decisió terapèutica:	Fibrinòlisi Angioplastia primària Trasllat urgent codi IAM Trasllat altre hospital Altres situacions No informades				
Fibrinòlisi fetes:	Nombre:				
Complicacions:	Total Pacients amb complicacions Fibrilació auricular Fibrilació ventricular Taquicardia ventricular Altra arítmia cardíaca Asistòlia Hemorràgia Xoc Bloqueig AV Exitus 1a. assistència				
Desfibrilació:	Pacients amb fibrilació ventricular i desfibrilats que són èxits				
<b>ATENCIÓ ESPECIALITZADA HOSPITAL CODI IAM:</b>					
Nombre de confirmacions de l'activació Codi IAM:		Mes actual	Acumulat Hospital	Total Catalunya	Total Acumulat
Diagnòstic hospitalari:	IAM aixecament ST IAM sense aixecament ST SCA Inclassificable No és una SCA No informades				
Nombre de fibrinòlisi fetes a l'hospital:					
Resultat fibrinòlisi (90 minuts):	Reperfusió completa Reperfusió incompleta No reperfusió No informades				
ACTP:	No Primària Rescat Coronariografia sense ACTP No informades				
Complicacions:	Pacients Complicacions hospital Fibrilació auricular Fibrilació ventricular Taquicardia ventricular Altra arítmia cardíaca Asistòlia Hemorràgia Xoc Bloqueig AV Exitus Total Sense Complicacions				
Desfibrilació:	Pacients amb fibrilació ventricular i desfibrilats que són èxits				
Diagnòstic final episodi:	IAM amb Q anterior IAM amb Q inferior IAM amb Q lateral IAM no Q NI Altres diagnòstics				
Destí del pacient (final episodi):	Ingris al mateix hospital Retorn hospital referència pacient estabilitzat Retorn a un altre hospital Domicili del pacient Exitus No informades				



**Annex 3. Format estàndard d'informe per a la presentació dels resultats mensuals de l'exploatació del Registre del CODI IAM (continuació).**

**INFORME MENSUAL DE SEGUIMENT DEL CODI IAM**

Hospital:  Mes:

**TEMPS EN PRIMERA ASSISTÈNCIA**

**INDICADORS DE TEMPS:**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i la assistència:								
Minuts entre la assistència i ECG:								
Minuts entre ECG i Decisió terapèutica								
Minuts entre inici dolor i Decisió terapèutica								
Minuts entre Decisió i Fibrinòlisi								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**INDICADORS DE TEMPS ACUMULATS**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i la assistència:								
Minuts entre la assistència i ECG:								
Minuts entre ECG i Decisió terapèutica								
Minuts entre inici dolor i Decisió terapèutica								
Minuts entre Decisió i Fibrinòlisi								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**INDICADORS DE TEMPS CATALUNYA**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i la assistència:								
Minuts entre la assistència i ECG:								
Minuts entre ECG i Decisió terapèutica								
Minuts entre inici dolor i Decisió terapèutica								
Minuts entre Decisió i Fibrinòlisi								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**INDICADORS DE TEMPS ACUMULATS CATALUNYA**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i la assistència:								
Minuts entre la assistència i ECG:								
Minuts entre ECG i Decisió terapèutica								
Minuts entre inici dolor i Decisió terapèutica								
Minuts entre Decisió i Fibrinòlisi								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**TEMPS ATENCIÓ ESPECIALITZADA**

**INDICADORS DE TEMPS:**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i ACTP Primària								
Minuts entre la assistència i ACTP Primària								
Minuts entre la Decisió i ACTP obertura Arterial								
Minuts entre Fibrinòlisi la assistència i Rescat								
Minuts entre Fibrinòlisi hospitalària i Rescat								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**INDICADORS DE TEMPS ACUMULATS**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i ACTP Primària								
Minuts entre la assistència i ACTP Primària								
Minuts entre la Decisió i ACTP obertura Arterial								
Minuts entre Fibrinòlisi la assistència i Rescat								
Minuts entre Fibrinòlisi hospitalària i Rescat								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**INDICADORS DE TEMPS CATALUNYA**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i ACTP Primària								
Minuts entre la assistència i ACTP Primària								
Minuts entre la Decisió i ACTP obertura Arterial								
Minuts entre Fibrinòlisi la assistència i Rescat								
Minuts entre Fibrinòlisi hospitalària i Rescat								

\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**INDICADORS DE TEMPS ACUMULATS CATALUNYA**

	n casos	mediana	Percentils				Mitjana	Valor màxim
			20	40	60	80		
Minuts entre inici del dolor i ACTP Primària								
Minuts entre la assistència i ACTP Primària								
Minuts entre la Decisió i ACTP obertura Arterial								
Minuts entre Fibrinòlisi la assistència i Rescat								
Minuts entre Fibrinòlisi hospitalària i Rescat								


\*Les dades de temps amb N molt petites s'han d'interpretar amb cautela

**Annex 4. Full de recollida de dades per al Registre del CODI IAM.**

Generalitat de Catalunya Departament de Salut		<b>Full de recollida de dades de pacients atesos per Codi IAM</b>	
UNITAT PROVEÏDORA (hospital) <input style="width: 100%;" type="text"/>			
<b>Identificació del pacient</b>			
CIP: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Cognoms i nom: <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Municipi residència: <input style="width: 100%;" type="text"/>		Espai reservat per enganxar etiqueta identificativa	
Districte: <input style="width: 100%;" type="text"/>	País: <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Data naixement: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Edat: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Sexe: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	
Núm afectat SEM: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Núm HC: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Núm assistència (URG, ADM) <input style="width: 100%;" type="text"/>	
<b>Primera atenció</b>			
HOSPITAL PRIMERA ASSISTÈNCIA <input style="width: 100%;" type="text"/>			
Lloc de 1a. assistència: <input type="checkbox"/> SEM <input type="checkbox"/> H comarcal <input type="checkbox"/> Domicili <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> CUAP/CAC		Qui fa la 1ª assistència: <input type="checkbox"/> SEM <input type="checkbox"/> H 1r. Ass. <input type="checkbox"/> H Codi IAM <input type="checkbox"/> Metge APS <input type="checkbox"/> El propi H de Codi IAM <input type="checkbox"/> Informació no disponible	
ECG en lloc de la 1a. assistència: <input type="checkbox"/> SEM <input type="checkbox"/> H comarcal <input type="checkbox"/> CUAP/CAC <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> Domicili <input type="checkbox"/> Informació no disponible		Inici dolor: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>	
Decisió terapèutica: <input type="checkbox"/> Fibrinòlisi <input type="checkbox"/> Angioplàstia primària <input type="checkbox"/> Trasllat urgent H codi IAM <input type="checkbox"/> Trasllat altre hospital <input type="checkbox"/> Altres situacions		1a. Assistència: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>	
Complicacions: <input type="checkbox"/> Fibril·lació ventricular <input type="checkbox"/> Taquicàrdia ventricular <input type="checkbox"/> Fibril·lació auricular <input type="checkbox"/> Altres aritmies <input type="checkbox"/> Intubació i ventilació mecànica		ECG: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>	
Antecedents: <input type="checkbox"/> IAM previ <input type="checkbox"/> Diabetis <input type="checkbox"/> Angioplàstia prèvia <input type="checkbox"/> Cirurgia coronària prèvia <input type="checkbox"/> Sospita de Trombosi intrastent		Valoració: <input type="checkbox"/> Elevació ST <input type="checkbox"/> No elevació ST <input type="checkbox"/> Bloqueig BE <input type="checkbox"/> ECG no diagnòstic (no permet descartar ↑ ST)	
Hora decisió: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>		Motius per no fer fibrinòlisi 1ª assistència: <input type="checkbox"/> Absència de criteris <input type="checkbox"/> Finestra horària <input type="checkbox"/> Contraindicacions <input type="checkbox"/> Sense motiu conegut <input type="checkbox"/> Cirurgia - trauma recent <input type="checkbox"/> Risc excessiu d'hemorràgia <input type="checkbox"/> Altres contraindicacions	
Fibrinòlisi: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Hora fibrinòlisi: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>	
Desfibril·lació / Cardioversió: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Èxitus 1a.assistència: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Hora èxitus: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>			
<b>Dades arribada Hospital CODI IAM</b>			
HOSPITAL <input style="width: 100%;" type="text"/>			
Número d'HC: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Arribada Hosp. Codi IAM: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Servei d'acollida: <input type="checkbox"/> Urgències <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/> Hemodinàmica <input type="checkbox"/> UCC <input type="checkbox"/> Altres	Transport: <input type="checkbox"/> SEM transport primari <input type="checkbox"/> SEM interhospitalari <input type="checkbox"/> Mitjans propis <input type="checkbox"/> Altre transport d'emergència
Núm assistència (URG, ADM) <input style="width: 100%;" type="text"/>	Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>		
<b>Assistència especialitzada Hospital CODI IAM</b>			
L'hospital confirma/activa el Codi IAM: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Diagnòstic hospital: <input type="checkbox"/> IAM aixecament ST <input type="checkbox"/> IAM sense aixecament ST <input type="checkbox"/> SCA inclassificable <input type="checkbox"/> No és una SCA		KILLIP: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV	
Fibrinòlisi a l'hospital: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> TNK <input type="checkbox"/> Altres		Motiu no fibrinòlisi: <input type="checkbox"/> Feta a 1ª. assistència <input type="checkbox"/> ACTP primària <input type="checkbox"/> Absència criteris <input type="checkbox"/> Finestra horària <input type="checkbox"/> Sense motiu conegut <input type="checkbox"/> Cirurgia - trauma recent <input type="checkbox"/> Risc excessiu d'hemorràgia <input type="checkbox"/> Altres contraindicacions	
Data/hora fibrinòlisi hospital: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>		Resultat fibrinòlisi (90 minuts): <input type="checkbox"/> Reperfusió completa <input type="checkbox"/> Reperfusió incompleta <input type="checkbox"/> No reperfusió <input type="checkbox"/> Dades insuficients	
Entrada sala hemodinàmica: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>		Hospital on s'ha fet l'ACTP: <input style="width: 100%;" type="text"/>	
ACTP: <input type="checkbox"/> No indicada <input type="checkbox"/> Primària <input type="checkbox"/> Rescat <input type="checkbox"/> ACTP post fibrinòlisi efectiva <input type="checkbox"/> Coronariografia sense ACTP		Motiu per no fer ACTP: <input type="checkbox"/> Temps >120' <input type="checkbox"/> Massa distància <input type="checkbox"/> Problemes de trànsit <input type="checkbox"/> No disp.hemodinàmica <input type="checkbox"/> Manca de llits <input type="checkbox"/> Angioplàstia fallida	
Data/hora obertura arteria: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>		Rebuig hosp.codi IAM <input type="checkbox"/> Negativa del pacient <input type="checkbox"/> Decisió mèdica <input type="checkbox"/> Altres decisions <input type="checkbox"/> Requereix altre tractament <input type="checkbox"/> Èxitus durant o avans ACTP	
Data/hora final episodi (24 h): Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>		Diagnòstic final episodi: <input type="checkbox"/> IAM amb Q anterior <input type="checkbox"/> IAM amb Q inferior <input type="checkbox"/> IAM amb Q lateral <input type="checkbox"/> Altres diagnòstics	
Complicacions hospital: <input type="checkbox"/> Fibril·lació ventricular <input type="checkbox"/> Taquicàrdia ventricular <input type="checkbox"/> Fibril·lació auricular <input type="checkbox"/> Altres aritmies <input type="checkbox"/> Hemorràgia <input type="checkbox"/> Intubació i ventilació mecànica		Decisió del destí del pacient: <input type="checkbox"/> Ingress al mateix hospital <input type="checkbox"/> Retorn a l'hospital de referència <input type="checkbox"/> Retorn a un altre hospital <input type="checkbox"/> Domicili del pacient <input type="checkbox"/> Èxitus	
Xoc <input type="checkbox"/> Asistòlia <input type="checkbox"/> Bloqueig AV. <input type="checkbox"/> Desfibr./Cardioversió <input type="checkbox"/> Èxitus		Data/hora retorn a hospital d'origen: Data: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> Hora: <input style="width: 20%;" type="text"/> : <input style="width: 20%;" type="text"/>	
HOSPITAL DE RETORN <input style="width: 100%;" type="text"/>			

## Annex 5.1. Formulari de petició per a la cessió de les dades del Registre del CODI IAM

Estarà disponible a l'aplicatiu del Registre. S'haurà de dirigir a la Secretaria Tècnica del Registre a l'atenció d'Alba Rosas ([arosas@catsalut.cat](mailto:arosas@catsalut.cat)) o bé per correu ordinari a la mateixa persona a l'adreça "Travessera de les Corts, 131-159. Pavelló Ave Maria. 08028 de Barcelona".

<u>PLA DIRECTOR DE MALALTIES DE L'APARELL CIRCULATORI</u>	 Generalitat de Catalunya Departament de Salut
<b><u>FORMULARI PER A LA SOL·LICITUD DE CESSIÓ DE DADES DEL REGISTRE DEL CODI INFART</u></b>	
Emplenar en majúscules la informació relativa a l'estudi que es vol realitzar en base a la sol·licitud:	
<b><u>INSTITUCIÓ/PERSONA SOL·LICITANT:</u></b>	
<input type="text"/>	
<b><u>REPRESENTACIÓ LEGAL DE LA INSTITUCIÓ SOL·LICITANT:</u></b>	
<input type="text"/>	
<b><u>TÍTOL DE L'ESTUDI:</u></b>	
<input type="text"/>	
<b><u>OBJECTIU DE L'ESTUDI:</u></b>	
<input type="text"/>	
<b><u>PARTICIPANTS / INVESTIGADORS:</u></b>	
<input type="text"/>	
<b><u>HIPÒTESIS DE L'ESTUDI:</u></b>	
<input type="text"/>	

**Annex 5.1. Formulari de petició per a la cessió de les dades del Registre del CODI IAM  
(continuació)**

<p><b><u>PLA DIRECTOR DE MALALTIES DE L'APARELL CIRCULATORI</u></b></p>
<p><b><u>METODOLOGIA DE L'ESTUDI:</u></b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div>
<p><b><u>VARIABLES DEL REGISTRE QUE SE SOL·LICITEN:</u></b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 120px;"></div>
<p><b><u>DATA I SIGNATURA DEL RESPONSABLE SOL·LICITANT:</u></b></p>

**Annex 5.2. Compromís personal de manteniment de la confidencialitat sobre les dades cedides del Registre del CODI IAM**

Estarà disponible a l'aplicatiu del Registre. S'haurà de dirigir a la Secretaria Tècnica del Registre a l'atenció d'Alba Rosas ([arosas@catsalut.cat](mailto:arosas@catsalut.cat)) o bé per correu ordinari a la mateixa persona a l'adreça "Travessera de les Corts, 131-159. Pavelló Ave Maria. 08028 de Barcelona".

 <b>Generalitat de Catalunya</b> <b>Departament de Salut</b>
 <b>COMPROMÍS PERSONAL DE MANTENIMENT DE LA CONFIDENCIALITAT</b>
 El senyor/la senyora .....
amb DNI ....., domicili a .....
....., i amb lloc de treball a .....
.....
i correu electrònic .....
 <b>MANIFESTA:</b>
 Que es compromet a guardar una rigorosa confidencialitat sobre les microdades que coneix o a què pot accedir dels fitxers del Registre del Codi Infart, de titularitat del Departament de Salut.
 Que es compromet a emprar la informació confidencial únicament en la forma, amb la finalitat i en les condicions administrativament autoritzades (LOPD 15/1999).
 Que es compromet a preservar i a vetllar perquè les persones al seu càrrec i els seus col·laboradors preservin el dret a la intimitat de les persones i, quan escaigui, les normes que regulen el secret estadístic.
 Que es compromet a difondre les dades fent constar que la informació és d'elaboració pròpia a partir del Registre del Codi Infart del Departament de Salut.
 Que es compromet a destruir les dades facilitades un cop finalitzada la recerca que va motivar la seva petició.
 Lloc i data,
          Signat

**Annex 6. Llistat de membres que han participat en el Registre del CODI IAM, segons institucions.**

**En representació de l'Hospital Josep Trueta de Girona:** Jaime Aboal Viñas, Joan Bassaganyas Vilarrassa i Pablo Loma-Osorio Ricón

**En representació de l'Hospital de Bellvitge:** Ángel Cequier Fillat, Albert Ariza Solé, , Jaume Maristany Daunert i Vanessa Montoya Montiel

**En representació de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona:** Alfred Bardají Ruiz, Jordi Guarinos Oltra i Mercè Camprubí Potau

**En representació de l'Hospital de Sant Pau:** Juan Cinca Cuscullola i Joan García Picart

**En representació de l'Hospital del Mar:** Cosme García García, Beatriz Vaquerizo Montilla i Faustino Miranda Guardiola

**En representació de l'Hospital Clínic:** Magda Heras Fortuny, Pablo Ramos Ardanaz i Mònica Masotti Centol

**En representació de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol:** Josepa Mauri Ferré, Xavier Carrillo Suárez i Eduard Fernández Nofrerías

**En representació de l'Hospital de Vall d'Hebron:** Rosa Maria Lidon Corbí i Jordi Bañeras Rius

**En representació de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa:** Carles Fernández Gómez i Juan Francisco Muñoz Camacho

**En representació de l'Hospital Arnau de Vilanova:** Manel Piqué Gilart i Marta Faiges Borràs

**En representació de la SCC:** Jordi Bruguera Cortada i Jaume Figueras Bellot

**En representació de la SOCMUE:** Maria Carme Boqué Oliva

**En representació de la SCMIC:** Francisco Baigorri González

**En representació del SEM:** Francesc Xavier Jiménez Fàbrega i Maria Àngela Mora Vives



**En representació del CatSalut:** Josep Maria Argimon Pallàs, Maria Teresa Faixedas Brunsoms, Alejandro Guarga Rojas, Josep Jiménez Villa, Alfonso Pozuelo García, Izabella Rohlf's Barbosa i Carles Rosell Campmajo

**En representació del Departament de Salut:** Ricard Tresserras Gaju, Antoni Curós Abadal i Alba Rosas Ruiz

**Nota: Aquestes són les persones que consten, en data de l'edició d'aquest document, com a membres que han participat en el Registre del CODI IAM.**

## Annex 7. Formulari per a la sol.licitud d'accés al Registre del CODI IAM

Estarà disponible a l'aplicatiu del Registre. Caldrà adreçar el formulari a l'atenció del Sr. Josep Jiménez de la Divisió d'Avaluació de Serveis del CatSalut (Travessera de les Corts, 131-159 Edifici Olímpia, 08028 de Barcelona).

	<b>Generalitat de Catalunya</b> <b>Departament de Salut</b>		<b>CatSalut</b> Servei Català de la Salut
<b>Sol·licitud d'accés, modificació o baixa</b> <b>a les aplicacions informàtiques del Departament de Salut / CatSalut</b>			
<b>Dades de la persona usuària</b>			
Primer cognom*	Segon cognom*	Nom*	
NIF*	Telèfon	Adreça electrònica*	
Nom de l'empresa / organització*			
Nom de la unitat organitzativa*		Codi UP	Regió Sanitària
Adreça de la unitat organitzativa		Localitat	
<b>Dades de la sol·licitud</b>			
Concepte*		Codi d'usuari	Període d'accés
<input checked="" type="checkbox"/> alta <input type="checkbox"/> modificació <input type="checkbox"/> baixa			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Sol·licitud d'accés a una aplicació corporativa</b>		<input type="checkbox"/> <b>Sol·licitud de connexió a la xarxa ofimàtica</b>	
Aplicació*		Directoris compartits	
Registre de pacients atesos pel codi IAM		Programari especial	
Perfil/s			
USU_CODI_IAM			
Àmbit de dades			
el del propi hospital			
Observacions			
<b>Dades de la persona responsable de la unitat organitzativa sol·licitant*</b>			
Primer cognom	Segon cognom	Nom	
Càrrec	Telèfon		
Signatura			
Data			
<b>Dades de la persona responsable de la Regió Sanitària (només si la sol·licitud prové d'una entitat proveïdora)</b>			
Primer cognom	Segon cognom	Nom	
Càrrec	Telèfon		
Signatura			
Data			
<b>Dades del càrrec del CatSalut o del Departament de Salut responsable del fitxer*</b>			
Primer cognom	Segon cognom	Nom	
JOSEP	JIMÉNEZ	VILLA	
Càrrec	CAP DE LA DIVISIÓ D'AVALUACIÓ DE SERVEIS. CATSALUT		
Signatura			
Data			
* Aquests camps són obligatoris.			