




Salut/IAS Institut d'Assistència Sanitària

20

MEMÒRIA ANUAL
L'ANY DE LA PANDÈMIA

20

www.ias.cat

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



Generalitat
de Catalunya



Índex

Presentació.....	03
La institució.....	04
Misió, visió, valors.....	06
Governança.....	07
Aliança estratègica.....	09
Pla Estratègic 2020-2023.....	10
2020, l'any de la pandèmia.....	11
Activitat assistencial.....	31
Atenció especialitzada.....	31
Atenció a la salut mental.....	38
Atenció primària.....	47
Atenció sociosanitària.....	53
Millores assistencials.....	54
Gestió i resultat econòmics.....	58
Qualitat i millora contínua.....	60
Docència.....	63
Recerca.....	66
Professionals.....	73
Ciutadania.....	81

Parc Hospitalari Martí i Julià
C/ Doctor Castany, s/n
17190 Salt Girona
Tel. +34 972 182 500
info@ias.cat
www.ias.cat

Edita: Institut d'Assistència Sanitària (IAS)
Elabora: Departament de Comunicació de l'IAS
Memòria aprovada pel Consell d'Administració de l'IAS el 25
de novembre de 2021
Salt, Novembre de 2021

 @iasgirona 

Presentació

«La crisi sanitària ha evidenciat la capacitat de resposta del conjunt de l'IAS»

Benvolguts i benvolgudes,

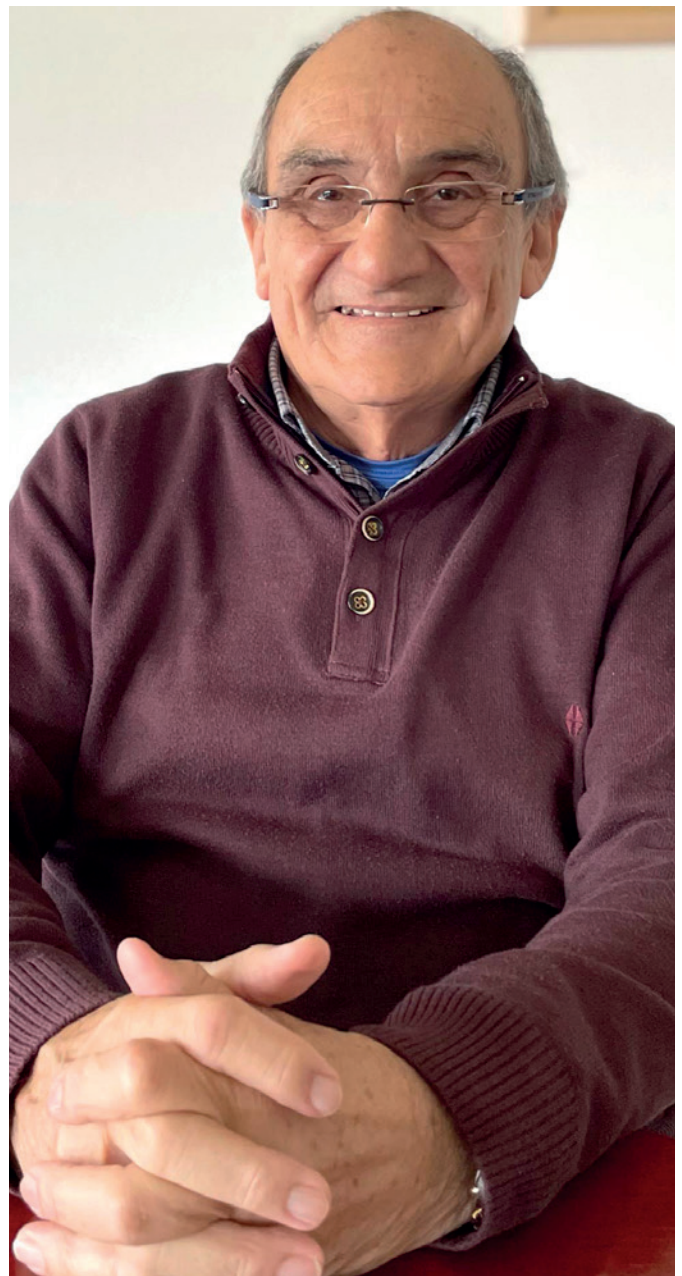
No havíem acabat el primer trimestre de l'any que l'esclat de la pandèmia va capgirar el sistema de salut, les organitzacions sanitàries, la nostra forma de viure i treballar. Ha estat un any molt dur per a tota la societat i especialment per a les persones més vulnerables i per a les que han perdut un ésser estimat. Ha estat un any en què la crisi sanitària ha posat a prova els nostres professionals, de tots els àmbits d'activitat i categories laborals. Com podreu llegir en aquestes pàgines, deu mesos de pandèmia han evidenciat la capacitat de resposta del conjunt de l'IAS, i és per aquest motiu que en nom del Consell d'Administració de l'IAS vull agrair l'esforç i la implicació de tot el personal, l'equip directiu i la seva gerència.

Aquest document és una síntesi en clau Covid de les accions i activitat realitzada aquest any 2020, en què ha estat ingent la feina dels professionals de l'IAS, tant en l'àmbit de l'atenció directa de les diferents línies assistencials que presta l'IAS (atenció especialitzada, salut mental, atenció primària i sociosanitària) com dels serveis de suport a l'activitat, per fer front a les noves necessitats, amb una actualització constant de coneixement per incorporar a la pràctica clínica i de gestió els nous procediments i operativa.

I malgrat tot, l'IAS ha estat capaç de tirar endavant dos grans projectes: l'ampliació de l'Hospital de Dia de l'Hospital Santa Caterina, i l'ampliació del Servei d'Urgències del centre, un projecte, aquest últim, concebut precisament per augmentar la capacitat de resposta hospitalària i del propi servei, en previsió de futures crisis sanitàries o d'altres situacions que exigeixen adaptacions polivalents sense haver d'interferir en l'activitat de l'hospital i del propi servei, i poder donar així la resposta assistencial adequada a la nostra població de referència.

Agrair també la solidaritat empresarial i ciutadana que hi ha sigut quan més la necessitàvem i sobretot posar en valor el patiment dels pacients ingressats, lluny de les seves famílies.

Moltes gràcies a tots i a totes.



Joan Profitós Tuset

PRESIDENT INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

L'Institut d'Assistència Sanitària



L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és una empresa pública que forma part del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SIS-CAT) de la Generalitat de Catalunya. La institució es finança principalment a través de la concertació amb el Servei Català de la Salut i el Departament de Drets Socials. Una petita part del finançament s'obté de l'atenció prestada a tercers (accidents de trànsit o de treball, per exemple) per l'assegurança obligatòria segons els criteris fixats per la Llei general de sanitat de l'any 1986.

L'IAS disposa d'una plantilla equivalent de prop de 1.700 treballadors i ha gestionat al 2020 un pressupost anual de més de cent-quaranta milions d'euros. La tasca dels professionals gira al voltant de les persones i

l'atenció a la seva salut es presta de manera integral, amb continuïtat i de forma coordinada entre els diferents nivells d'atenció desplegats en el territori: primari, hospitalari, salut mental, sociosanitari i social.

L'IAS està acreditat com a unitat docent per a la formació de metges interns residents en psiquiatria (MIR), psicòlegs interns residents (PIR), infermeria especialitzada en salut mental, llevadores i metges de família en rotació hospitalària. La institució té signats convenis de col·laboració amb diferents universitats (Universitat de Girona, principalment), amb centres d'ensenyament i amb entitats de recerca de tot Catalunya. La institució està adscrita a la Fundació Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (Idibgi)

per al desenvolupament de l'activitat de recerca. La Unitat de Suport a la Recerca Clínica d'Atenció Primària de Girona vehicula i promou l'activitat de recerca que duen a terme els equips d'atenció primària de l'IAS, en el marc de l'IDIAP Jordi Gol.

L'IAS presta al conjunt de la Regió Sanitària de Girona (740.000 habitants) tots els serveis de salut mental (exceptuant la subcomarca de l'Alt Maresme, de 118.173 habitants), i determinats serveis en el camp de la discapacitat intel·lectual a la comarca d'Osona (160.821 habitants). Ofereix serveis sociosanitaris a les comarques del Gironès, la Selva i el Pla de l'Estany (397.818 habitants) i gestiona l'Hospital Santa Caterina (atenció especialitzada) per a la Selva interior i part del Gironès (170.000 habitants aproximadament). L'IAS gestiona els equips d'atenció primària del Gironès sud i Selva interior: Anglès, Breda-Hostalric i Cassà de la Selva (57.807 habitants).

Per prestar tots aquests serveis, l'IAS disposa d'una estructura descentralitzada de quaranta-tres dispositius d'atenció comunitària a la salut mental i a les addiccions (centres de salut mental d'adults, centres de salut mental infantojuvenil, serveis de rehabilitació comunitària, centres d'atenció i seguiment a les drogodependències, pisos amb suport i llars residència, i equips d'intervenció precoç de la psicosis) i divuit equips assertius comunitaris. La institució estableix acords de col·laboració amb centres d'inserció laboral i entitats de suport jurídic i social. Cinc centres d'atenció primària i onze consultoris locals cobreixen les necessitats de les tres àrees bàsiques de salut.

Amb la finalitat de garantir als ciutadans del territori una oferta eficient de serveis sanitaris, l'Institut d'Assistència Sanitària i l'Institut Català de la Salut a Girona mantenen una aliança estratègica que aprofita i es beneficia al màxim de la complementarietat dels respectius dispositius assistencials, mentre que per a àmbits assistencials concrets mantenen aliances amb altres proveïdors.

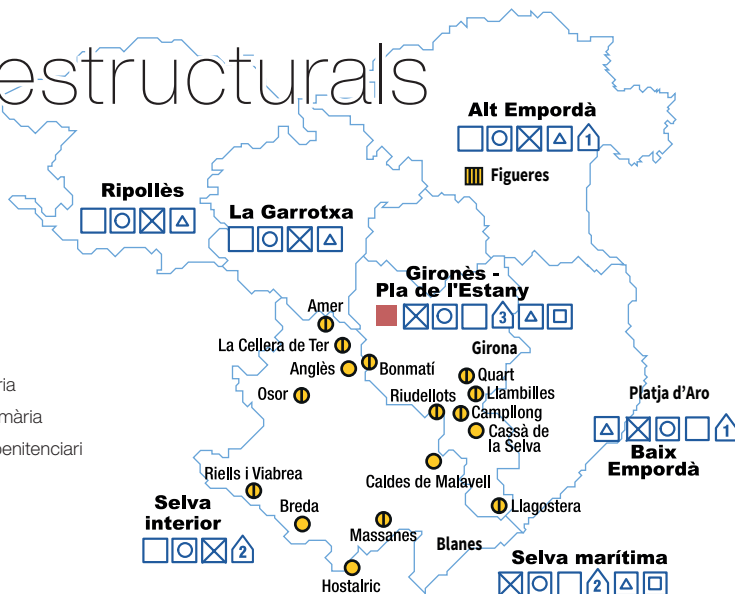
La institució

Recursos estructurals

Regió Sanitària de Girona

No s'ha inclòs l'Alt Maresme, territori que pertany a la Regió Sanitària de Girona

- Parc Hospitalari Martí i Julià
- Centres de Salut mental d'adults
- Serveis de rehabilitació comunitària
- Centres de salut mental infantojuvenil
- Equips d'intervenció precoç de la psicosis
- Pisos amb suport
- Centres d'atenció i seguiment a les addiccions
- Centres d'atenció primària
- ⓪ Consultoris d'atenció primària
- Centre de salut mental penitenciari



Centres comunitaris

Centres d'atenció primària	5
Consultoris locals d'atenció primària	11
Centres de salut mental d'adults	7
Centres de salut mental infantojuvenils*	8
Centres d'atenció i seguiment de les addiccions	6
Centre de salut mental penitenciari	1
Equips d'intervenció precoç de la psicosis	4
Equip d'hospitalització domiciliària	1
Equips de seguiment individualitzat d'atenció domiciliària	8

Equip d'atenció a persones sense llar (ESMAS)	1
Equips de salut mental de suport a l'atenció primària	7
Equip de suport comunitari	1
Centres de rehabilitació comunitària	7
Pisos amb suport	9
Pis escola	1

Parc Hospitalari Martí i Julià

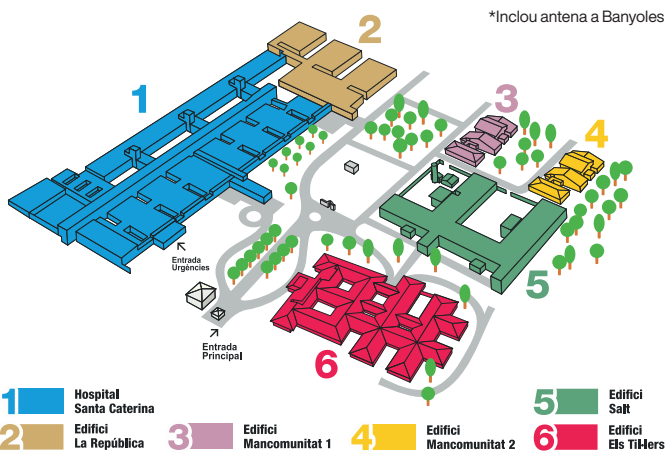
Hospital Santa Caterina

Llits convencionals d'aguts	140
Llits de psiquiatria d'aguts	46
Llits de cures paliatives	20
Llits de subaguts	20
Llits de crítics	6
Incubadores	3
Sales d'operacions	7
Sala d'endoscòpies	1
Sales de part	3
Bressols per a nadons	24
Sales de radiologia	13
Places de l'hospital de dia (tractament i diagnòstic)	12
Dispensaris de consultes externes	45
Boxs d'urgències (inclou 6 llits d'ACVI ¹)	26

Capacitat màxima: 252 llits. ¹Atenció continuada i vigilància intermèdia

Edifici Sociosanitari La República

Llits de llarga estada	40
Llits de convalsència	40
Hospital de dia demències (places)	14
Hospital de dia degeneratives (places)	25
Demències (dispensaris)	6
Equip Avaluació Integral Ambulatòria	1
Equip Avaluació Integral Ambulatòria amb patologia neurodegenerativa	1
Equip Avaluació Integral Ambulatòria amb patologia neurocognitiva	1



*Inclou antena a Banyoles

Edifici La Mancomunitat I

Llar residència La Maçana (places)	29
------------------------------------	----

Edifici Els Til·lers

Llits de la UHEDI ¹	12
Hospital de dia de salut mental d'adults (places)	25
Hospital de dia de salut mental d'adolescents (places)	25
Residència Til·lers (places)	30
SESMDI (dispensaris) ²	6

¹Unitat d'hospitalització especialitzada en discapacitat intel·lectual
²Servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual

Edifici Salt

Llits de psiquiatria de subaguts	50
Llits de MILLE ¹ salut mental	42
Llits de desintoxicació i patologia dual	10
Llits d'URPI ²	10
Llits d'UCAIJ ³	4

¹Mitjana i llarga estada. ²URPI (Unitat de referència per psiquiatria infantil i juvenil). ³UCAIJ (Unitat de crisi de l'adolescència i infantil i juvenil)

La institució

Fets històrics

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) es crea el 20 de novembre de 1984 com un organisme autònom de la Diputació de Girona, amb caràcter administratiu per a la gestió directa dels seus serveis hospitalaris i d'assistència mèdica. L'IAS gestiona des d'aquell moment l'Hospital Santa Caterina i la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de Girona i comarques.

1211

• Primera data documental del primer Hospital Santa Caterina (plaça del mercat de Girona).

1666

• Primera pedra de l'Hospital Santa Caterina (plaça de l'Hospital de Girona).

1866

• Compra del Mas Cardell. Primer manicomi públic de Catalunya (antic Hospital Psiquiàtric de Salt).

1984

• Creació de l'Institut d'Assistència Sanitària com a organisme autònom de la Diputació de Girona.

Dècada dels vuitanta

S'inicia el desplegament de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines.

1985

L'Hospital Santa Caterina s'incorpora a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP).

1992

L'IAS esdevé empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut.

1996

L'IAS inicia la gestió d'atenció primària.

31 d'octubre de 1998

Primera pedra del Parc Hospitalari Martí i Julià.

18 de setembre de 2004

Es posa en funcionament el nou Hospital Santa Caterina.

2009

Es posa en funcionament el nou Centre Sociosanitari La República.

2016

Se signa el conveni d'aprovació del text refós del conveni marc d'aliança estratègica entre l'ICS Gerència Territorial de Girona i l'IAS, que actualitza jurídicament el conveni signat l'any 2006, el primer document que emmarca l'aliança estratègica entre l'ICS i l'IAS.

Missió, visió i valors

Missió

• L'Institut d'Assistència Sanitària és una organització sanitària que té com a finalitat contribuir a la millora de l'estat de salut de la població assignada. Per això oferirà una cartera de serveis (sanitaris, sociosanitaris i socials) adaptada a les necessitats i expectatives dels ciutadans en un marc de continuïtat assistencial.

L'organització, centrada en les persones, estarà orientada a oferir serveis de qualitat amb criteris d'eficàcia, efectivitat, eficiència i responsabilitat social, implicant-hi tant els professionals com els proveïdors i la resta d'agents del sector de la salut.

La docència, la investigació i la innovació contribuiran a la millora de l'assistència i en seran parts inseparables.

Valors

- **Els ciutadans**, raó de ser de l'IAS: tota l'organització al servei de les seves necessitats i expectatives en l'àmbit de la salut. Això implica dedicació, respecte, proximitat, integritat, lleialtat i treball en equip.
- **Professionalitat**: responsabilitat, afany de millora en la pràctica professional i excel·lència en els coneixements; deure professional amb els principis d'honestedat, responsabilitat, solidaritat, justícia i compliment escrupolós de la legislació.
- **Acollida**: preocupació pel benestar de les persones. Un cop més els professionals, l'actiu bàsic de l'organització, gestionen amb cura la integració, la motivació, la implicació i la participació.
- **Compromís**: col·laboració solidària entre professionals, institucions i societat.
- **Innovació**: millora contínua de processos, productes i serveis amb la finalitat que l'organització s'adapti a les necessitats dels clients (interns i externs) i als canvis demogràfics i socials que afecten els serveis prestats.

Visió

• L'IAS pretén ser un centre d'excel·lència per contribuir a millorar d'una manera continuada i sostenible la salut, la qualitat de vida i la cohesió social de la població.

El desplegament d'un model d'assistència, docència i recerca en aliança estratègica amb altres empreses públiques ha de significar, i evidenciar en els resultats, un progrés en l'oferta de les millors solucions i serveis per a la salut i atenció a la ciutadania.

La institució

Governança

El Consell d'Administració és l'òrgan superior de direcció i control de l'empresa pública. Els seus membres els nomena el Govern de la Generalitat a proposta del conseller de Salut.

El Consell és l'òrgan superior de direcció i control de l'empresa pública i els seus membres els nomena el Govern de la Generalitat a proposta de la

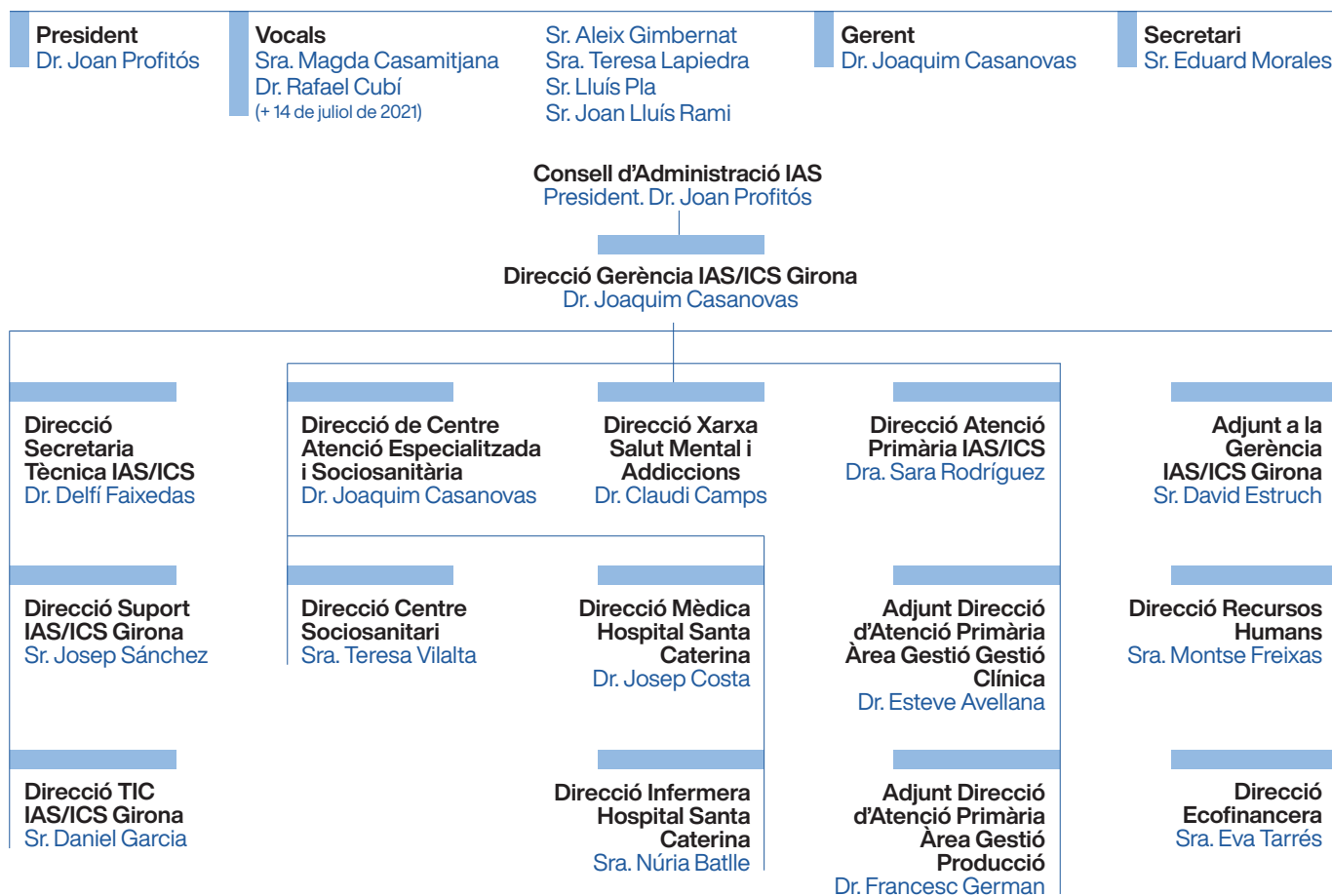
consellera de Salut. Està compost per sis vocalies, quatre de les quals també han estat renovades.

A l'any 2020, el president de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), Joan Profitós, renova el seu càrrec al capdavant del Consell d'Administració (IAS) per quatre anys més. S'hi incorpora com a nou membre vocal Magda Casamitjana,

directora del Programa d'abordatge integral dels casos de salut mental d'elevada complexitat del Departament de Salut, en substitució de Cristina Molina, que deixa el càrrec per motius professionals.

La composició renovada del Consell d'Administració de l'IAS s'aprova oficialment per l'acord de Govern el 6 d'octubre:

Organigrama



L'IAS disposa d'un Codi de bon govern, aprovat pel Consell d'Administració de 30 d'octubre de 2014 i vigent en l'actualitat, basat en els principis següents:

Transparència en la gestió dels assumptes públics, d'acord amb els principis d'eficàcia, economia i eficiència, amb l'objectiu de satisfer l'interès general.

Dedicació al servei públic.

Imparcialitat i independència.

Tracte igualitari i no discriminació.

Diligència en el compliment de les obligacions i promoció de la qualitat en la prestació dels serveis públics.

Assumpció de la responsabilitat de les decisions.

La institució

Transparència i bon govern

D'acord amb la disposició addicional relativa a les unitats d'informació del Decret 169/2014, de 23 de desembre, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental de Transparència i Accés a la Informació

Pública, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) disposa d'una Unitat d'Informació que, en relació amb la Unitat d'Informació del CatSalut, dona resposta als requeriments de l'aplicació de la Llei 19/2014.

La pàgina web de l'IAS (www.ias.cat/ca/lleitransparencia) compleix amb els requeriments de transparència, accés públic a la informació i bon govern. L'any 2020 s'han atès onze sol·licituds d'informació al portal de la transparència.

01 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut), sobre els salaris dels treballadors públics inferiors a 17.360 € bruts.

02 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut), sobre contractes menors a diverses empreses de comunicació.

03 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) derivada de la Subdirecció General de Transparència i Dades Obertes, sobre el número d'obres paralitzades a conseqüència de la Covid-19.

04 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) sobre el qüestionari anual del Síndic de Greuges.

05 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) derivada del Departament de la Vicepresidència, Economia i Hisenda, sobre la contractació menor a altres empreses de comunicació.

06 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) derivada del Departament d'Empresa i Coneixement, sobre els convenis, contracte i concessions amb l'empresa elèctrica Endesa.

07 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) sobre el expedients de contractació amb l'empresa Argus Disseny.

08 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) sobre les compres fetes per fer front a la pandèmia de Covid-19.

09 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) derivada del Departament d'Empresa i Coneixement sobre les subvencions atorgades a les empreses Nissan i Seat.

10 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) derivada del Departament d'Economia i Hisenda, sobre els contractes menors amb l'empresa Imagina Digital Solutions S.L.

11 Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut) sobre els protocols d'actuació davant la violència de gènere.

Convenis 2020 per a la prestació de serveis assistencials i docents

Per a la prestació de serveis assistencials, l'IAS manté convenis de col·laboració amb l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI), el Banc de Sang i Teixits, l'Institut Català d'Oncologia (ICO) i el Siste-

ma d'Emergències Mèdiques (SEM), així com amb diverses entitats proveïdores de salut de la Regió Sanitària de Girona; amb l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona per al desenvolupament de la re-

cerca, i amb diferents centres universitaris per a la formació i docència.

L'any 2020 el Consell d'Administració de la Institució ha aprovat els següents convenis nous:

30 d'abril

Conveni de cooperació educativa amb la UNED per a la realització de pràctiques d'estudiants a l'IAS.

22 d'octubre

Conveni amb la Fundació Hospital d'Olot per a la prestació del servei de traumatologia i patologia del raquis a l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa.

La institució

Aliança estratègica amb l'ICS Girona

Amb la finalitat de garantir als ciutadans del territori una oferta eficient de serveis sanitaris, l'Institut d'Assistència Sanitària i l'Institut Català de la Salut a Girona comparteixen l'objectiu de mantenir una aliança estratègica que aprofiti i es beneficiï al màxim de la complementaritat dels respectius dispositius assistencials.

El conveni defineix les àrees de treball conjuntes, que són els àmbits

assistencials que abracen les dues institucions, regula la relació entre les dues entitats i estableix els criteris a seguir pel que fa al finançament i recursos econòmics, el personal, la compartició d'informació (preservant criteris de confidencialitat), l'ús dels espais i equipaments i la declaració de l'activitat realitzada. També estableix la constitució d'una Comissió Paritària de Seguiment, integrada per tres representants de cada institució, per fer

el seguiment i l'avaluació de l'evolució del conveni. Les decisions d'aquesta comissió són vinculants en l'àmbit de les seves competències.

El Consell d'Administració de l'IAS va aprovar a la sessió del 30 de juliol de 2020 el text del III acord de modificació de la clàusula tercera pel qual s'incorpora el Servei d'Al·lèrgies a l'estructura de servei mèdics no troncal, com a servei assistencial de l'ICS Girona que dona suport a l'IAS.

Estructura Directiva Conjunta

- Gerència
- Adjunt a la gerència
- Direcció dels serveis d'atenció primària
- Direcció de suport
- Direcció de tecnologies de la informació i comunicació
- Direcció de secretaria tècnica

Estructura Assistencial Conjunta Ias-Ics Girona

Serveis Mèdics No Troncals

Serveis assistencials de l'ICS Girona que donen suport a l'IAS:

- Servei d'Al·lèrgies
- Servei de Cardiologia
- Servei de Cirurgia Pediàtrica
- Servei de Cirurgia Plàstica
- Servei de Cirurgia Vasculard
- Servei de Digestiu
- Servei d'Endocrinologia (UDEN)
- Servei de Medicina Intensiva
- Servei de Neurologia
- Servei d'Otorinolaringologia
- Servei de Pneumologia
- Servei de Reumatologia
- Servei d'Urologia

Serveis assistencials de l'IAS que donen suport a l'ICS Girona:

- Servei de Salut Mental
- Servei sociosanitari de Cures Pal·liatives
- Servei sociosanitari de Subaguts

Serveis Centrals

Un únic servei unificat IAS-ICS Girona:

- Servei d'Anatomia Patològica
- Unitat de Documentació Mèdica Codificació Clínica
- Servei de Laboratori d'Anàlisis Clíniques

Serveis Mèdics Troncals

Coexistència dels dos serveis assistencials de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Hospital Santa Caterina de Salt, susceptibles de compartir un únic cap de servei:

- Servei de Cirurgia General
- Servei de Farmàcia
- Servei de Medicina Interna
- Servei de Ginecologia i Obstetrícia
- Servei de Pediatria
- Servei de Traumatologia i Ortopèdia

Serveis D'atenció Primària

Es gestionen des d'una sola direcció

- 29 equips d'atenció primària (26 de l'ICS, 3 de l'IAS)
- 1 equip d'atenció primària penitenciari
- 1 equip del PADES ICS
- 1 equip del PADES IAS

La institució

Pla Estratègic 2020-2023

L'any 2019, l'Institut d'Assistència Sanitària va elaborar el Pla Estratègic 2020-2023, fruit d'un treball fonamentat en una anàlisi interna de punts forts i febles de l'organització, i en la identificació de les oportunitats i amenaces de l'entorn, amb l'objectiu de definir les línies d'actuació prioritàries i els reptes de l'IAS per al període de vigència d'aquest Pla.

El Pla Estratègic es va conceptualitzar sobre la base del mapa de processos de l'atenció especialitzada, l'atenció a la salut mental i l'atenció socio sanitària. Del mapa de processos es van definir quatre línies estratègiques que caminen de manera coordinada i amb una visió transversal.

L'any 2020 havia de ser el tret de sortida del desplegament de les accions planificades però el calen-

dari de treball s'ha vist afectat per la pandèmia de la Covid-19. Tot i les limitacions derivades de la crisi sanitària, de divuit objectius estratègics i quaranta accions concretes s'ha aconseguit un grau d'assoliment del 53,75%. S'ha fet especial èmfasi en mantenir la coherència en la traçabilitat del procés amb la línia estratègica, l'objectiu estratègic i l'acció concreta.

Línies estratègiques

L1. Organització, lideratge i gestió clínica

- Promoure l'anàlisi de la demanda en la gestió clínica.
- Adequar la intensitat terapèutica a les necessitats del pacient.
- Crear rols específics basats en el coneixement per a la gestió dels processos assistencials.
 - Fer les inversions en equipaments i tecnologia sobre la base de la necessitat, la seguretat, la sostenibilitat i el rendiment.
- Promoure la cultura de l'organització i el sentiment de pertinença dels professionals.
- Promoure instruments d'equitat per a la distribució de recursos entre els diferents serveis.

L3. Qualitat i seguretat del pacient

- Impulsar la implementació de Plans de Qualitat a les línies assistencials.
 - Desenvolupar la cultura de seguretat del pacient i promoure la implementació d'accions de millora d'acord amb els riscos potencials identificats a totes les línies assistencials.
- Desenvolupar estratègies per aprofundir en la millora de la humanització de l'assistència.
- El quadern de comandament per rols de responsabilitat inclourà indicadors de millora contínua i seguretat del pacient accessibles a tots els professionals.
- Assegurar l'equitat de tracte institucional en totes les línies assistencials.

L2. Gestió de les aliances i els recursos

- Seguir avançant en l'aliança estratègica IAS-ICS Girona per a la millora de l'atenció i promoure aliances estratègiques amb altres proveïdors assistencials de la demarcació i amb empreses del sector.
- Reforçar la gestió dels recursos disponibles mitjançant l'adhesió als objectius de desenvolupament sostenible de l'ONU, tenint en compte el medi ambient, la solidaritat i la sostenibilitat.
 - Establir un nou contracte social en l'atenció a les persones en el que l'usuari tingui un paper més participatiu en l'organització i en la presa de decisions que l'afecten directament.
- Adequar l'equipament i les instal·lacions a les noves necessitats assistencials.

L4. Gestió dels professionals

- Afavorir el desenvolupament de la carrera professional en un entorn de confiança i saludable.
 - Millorar els processos de gestió de les persones.
- Apoderar als professionals per a la presa de decisions clíniques basades en l'autonomia professional, la responsabilitat i l'exercici dels seus drets.
- Impulsar la recerca, la docència i la gestió interna del coneixement.

El 2020, l'any de la pandèmia

Amb el títol "Nou Coronavirus (SARS-CoV-2)... què sabem fins ara? Procediment d'actuació", els dies 3, 4, 5 i 6 de març, el Servei de Prevenció de l'IAS imparteix les primeres sessions informatives sobre el virus a tot el personal de l'IAS. El 28 de febrer de 2020, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta atén la primera pacient de COVID-19 a la Regió Sanitària de Girona.

El 5 de març, el Departament de Salut publica la resolució per la qual s'adopten mesures de caire organitzatiu per a la prevenció i el control de la infecció pel SARS-CoV-2 en el col·lectiu de professionals sanitaris. L'Agència de Salut Pública de Catalunya aprova els primers protocols que caldrà adaptar al territori, amb una actualització constant per ajustar-los al coneixements progressiu de

la malaltia. Els professionals implicats en la matèria de les diferents línies assistencials de l'organització faran una tasca ingent per adaptar els protocols a l'entorn i formar el personal en tots aquells aspectes que esdevindran clau i quotidians, com ara la correcta utilització dels equips de protecció, la recollida de mostres per a fer PCR; etc. Cada servei, fa seus els protocols i els ajusta a la seva realitat.



Els dies 3, 4, 5 i 6 de març l'IAS imparteix les sessions informatives sobre el virus als professionals.

Comitè de crisi de seguiment de la pandèmia

La direcció de l'IAS activa el primer comitè de crisi en el moment en què es tenen les primeres notícies d'infecció per SARS-CoV-2 a Catalunya. Aquest, en actiu en data de tancament d'aquesta memòria, està integrat de forma permanent per l'equip directiu de les diferents línies assistencials (especialitzada, salut mental, sociosanitària i primària), així com pels responsables dels serveis assistencials més afectats per l'impacte de la pandèmia, els serveis de suport a l'activitat i recursos humans. Es reuneix diàriament a les 8.00 hores per analitzar la situació i estableix els canvis de procediments i protocols que cal comunicar i posar en pràctica, i pren les decisions per anar adaptant la dinàmica dels dis-



L'IAS activa a principis de març el comitè de crisi.

positius assistencials a la nova realitat imposada i canviant.

A l'atenció primària també s'organitza un seguiment diari de la situació als centres, per anar implantant les mesures necessàries. En el cas, és l'equip de direcció qui forma part del comitè de

crisi. El directiu es distribueixen la feina per guanyar en efectivitat en tasques com coordinació amb la Regió Sanitària, logística i aprovisionament de material sanitari, gestió de nous dispositius mòbils i material informàtic, seguiment de nous protocols, etc.

L'any de la pandèmia

L'impacte de les primeres mesures

Durant la primera setmana de març es comencen a adoptar les primeres mesures que afecten a tota la institució i els seus centres: s'anul·len les activitats formatives, les reunions de treball, excepte les necessàries per al correcte tractament i seguiment dels pacients, així com el comitè de crisi; se suspelen les pràctiques d'estudiants, l'activitat de voluntariat, les visites escolars i també les comercials.

Coincidint amb la declaració de l'estat d'alarma i seguint les indicacions de les autoritats sanitàries per al control de la infecció pel SARS-CoV-2, l'IAS pren un seguit de mesures que comunica el 12 de març, amb l'objectiu de reduir al màxim la circulació de persones als centres i protegir els professionals en aquest marc d'excepcionalitat.

A l'Hospital Santa Caterina es redueix l'activitat presencial purament a l'urgent i no ajornable i es potencia l'activitat assistencial telemàtica i/o telefònica i el treball. Així mateix, en un primer moment,

es restringeix a una persona el nombre d'acompanyants o visites als pacients ingressats. Posteriorment les visites se suspelen del tot i només es permeten en situacions excepcionals. En la mateixa línia s'actuarà al Centre Sociosanitari La República.

A partir del 12 de març, l'activitat quirúrgica queda anul·lada per aquells procediments ajornables. Els recursos alliberats en aquesta àrea s'utilitzaran per donar suport a les àrees d'urgències, d'atenció al pacient crític i hospitalització. La previsió inicial va ser passar d'utilitzar set quiròfans a utilitzar-ne tres o quatre en funció de la progressió de la situació. Els professionals mèdics dels serveis amb menys impacte de pacients amb Covid-19 donaran suport a la resta. Tots a l'una, professionals de medicina i infermeria, fan un sobreesforç per aprendre, en temps rècord i condicions limitades, com tractar un nou tipus de pacient crític, que comporta una important càrrega assistencial amb molt de risc de contagi.

Per la seva banda, a l'atenció primària també s'anul·la l'activitat ajornable i s'organitzen consultes específiques d'atenció a pacients amb símptomes respiratoris, amb circuits diferenciats de la resta de pacients. A partir del 16 de març es tanquen els consultoris locals per tal de poder concentrar els recursos humans als centres més grans. A mesura que avança la pandèmia, seran 99 els centres de salut tancats, entre l'ICS Girona i l'IAS.

En l'àmbit de l'atenció a la salut mental, els centres de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions mantindran l'activitat en un primer moment, excepte l'activitat grupal que queda anul·lada a tots els centres, menys als hospitals de dia d'adults i d'adolescents del Parc Hospitalari Martí i Julià, i als serveis de rehabilitació comunitària de cada sector, amb les mesures de precaució dictades. Posteriorment, la presencialitat quedarà reduïda als casos preferents i col·lectius més vulnerables.

Reorganització de les línies assistencials per atendre el pacient amb Covid-19

Hospital de Dia mèdic-quirúrgic reconvertit en una UCI.



A mitjans de març, en la mateixa línia de tot Catalunya, a la Regió Sanitària de Girona es comença a experimentar un creixement de casos de pacients amb Coronavirus SARS CoV-2, molts

dels quals en estat greu, amb necessitat de ventilació mecànica invasiva.

A la demarcació disposen de llits crítics l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, l'Hospital Santa Caterina de

Salt i la Clínica de Girona. La gestió de l'atenció als pacients crítics recau en el Servei de Medicina Intensiva del Trueta i Santa Caterina, que gestiona a quin dispositiu s'ingressa cada pacient.

L'any de la pandèmia

Ampliació dels llits de crítics



L'àrea de l'atenció continuada i vigilància intermèdia d'Urgències esdevé una UCI.

El cap de setmana del 28 i 29 de març es treballa per dotar a l'Hospital Santa Caterina amb quinze llits de crítics: se sumen als nou propis de l'UCI de centre, sis més ubicats a l'àrea de l'atenció continuada i vigilància intermèdia (ACVI) del Servei d'Urgències, per a l'atenció de pacients amb Covid-19 en

estat greu, amb necessitat de ventilació mecànica invasiva.

L'Hospital de Dia mèdic-quirúrgic deixa de fer l'activitat pròpia i es converteix en una unitat d'atenció al pacient semicrític; les unitats d'hospitalització del Santa Caterina es reorganitzen de manera que l'atenció al

pacient ingressat negatiu quedi separada del pacient positiu en Covid-19.

D'acord amb les propostes de les direccions i professionals assistencials, l'estratègia serà la d'agrupar els pacients amb diagnòstic confirmat en determinades àrees, amb l'objectiu d'evitar el màxim possible les infeccions creuades.

Trasllat de les urgències psiquiàtriques

Per poder atendre les urgències dels pacients que no són positius en Covid-19, s'alliberen els dos boxos destinats a les urgències psiquiàtriques i aquestes es traslladen a la Unitat de Desintoxicació i Patologia Dual de l'Edifici Salt del Parc Hospitalari Martí i Julià, que queda tancada el 20 de març per reobrir-se més endavant en un altre emplaçament del Parc Hospitalari. El Servei d'Urgències Psiquiàtriques, en la seva nova ubicació temporal, s'equipa amb dos boxos i quatre llits d'observació, a més d'una habitació per als metges de guàrdia. També es traslladen les urgències de ginecologia i obstetrícia al Bloc Obstètric.



Les urgències psiquiàtriques es traslladen temporalment a la Unitat de Desintoxicació i Patologia Dual.

L'any de la pandèmia

Trasllat de la pediatria del Trueta al Santa Caterina

**Planta de
Pediatria de
l'Hospital Santa
Caterina.**



El 28 de març, l'Hospital Santa Caterina assumeix l'activitat de pediatria de l'Hospital Josep Trueta i es fa càrrec de

tota l'atenció dels infants de l'àrea del Gironès, Pla de l'Estany i Selva Interior, tant pel que fa a les urgències com a

l'hospitalització, i pacients derivats pels hospitals comarcals de la Regió Sanitària Girona. Aquesta mesura ha permès que l'àrea d'urgències de pediatria s'hagi reconvertit en una nova unitat de pacients adults amb Covid-19 en estat crític, mentre que la planta d'hospitalització s'ha deixat com a espai de reserva per adaptar-lo en funció de les necessitats assistencials que hi puguin haver. L'atenció als pacients pediàtrics retornaria a l'Hospital Trueta l'11 de maig de 2020.

Atenció als pacients amb Covid-19, en convallescència i amb necessitat de cures paliatives

**El Centre
Sociosanitari
acull pacients de
l'Hospital Santa
Caterina i de
residències del
territori.**



Amb l'objectiu de dotar de més capacitat al Parc Hospitalari Martí i Julià per assumir més ingressos, tant de pacients negatius com positius en Covid-19, amb diferents graus de necessitats, s'activa la derivació dels pacients del Centre Sociosanitari La República a les clíniques Bofill i Salus Infirmorum. Així, el centre, dotat amb tres unitats d'hospitalització, es prepara per acollir separadament pacients negatius en Covid-19, pacients positius en Covid-19 amb necessitats de convallescència i pacients positius en Covid-19 amb necessitats de cures paliatives.

Suport de les especialitats allà on fa falta

**Unitat de
Medicina Interna
de l'Hospital
Santa Caterina.**



L'IAS reorganitza les funcions habituals dels seus professionals, de manera que les diferents especialitats donen suport a l'UCI, al Servei d'Urgències i molt especialment al Servei de Medicina Interna i a les necessitats d'atenció del Centre Sociosanitari La República. El paper del col·lectiu d'infermeria i auxiliar esdevé clau.

L'any de la pandèmia

S'organitzen els Equips de suport psicològic



Sessió grupal de professionals de l'Hospital Santa Caterina.

Des del minut zero, la direcció de Salut Mental de l'IAS activa l'organització d'un servei de suport psicològic a la situació d'emergència sanitària, dirigit tant al personal com als pacients ingressats i familiars, afectats per la restricció de les visites i en previsió de l'impacte psicològic dels professionals. El servei, integrat inicialment per cinc psicòlegs que atenen de manera presencial i telefònicament, des de les vuit del matí i fins

a les vuit del vespre, està en permanent coordinació amb els psicòlegs del Programa de suport a l'atenció primària per atendre als familiars dels pacients ingressats. Al mateix temps, organitza l'equip de suport psicològic de l'Hospital Trueta, amb els mateixos objectius i amb professionals de l'IAS, de Mutuam Girona, el Bisbat i del propi hospital. En tan sols el primer mes de funcionament, el servei fa un total de 1.811 inter-

vençons. D'aquest total, 1.376 s'han dirigit específicament a pacients i a familiars, 226 a professionals i 138 ha estat acompanyaments religiosos o espirituals. L'equip de l'IAS s'amplia el servei a vuit professionals.

El programa de suport emocional també es posarà en marxa per als professionals de la Fundació Salut Empordà, amb un equip de la Xarxa de Salut Mental de l'IAS i d'altres psicòlegs externs.



La Xarxa de Salut Mental i Addiccions atindrà les necessitats psicològiques de les persones ateses en residències del territori.

En l'àmbit de l'atenció primària, els equips s'ajuden del recurs dels psicòlegs del Programa de Suport a la Salut Mental de Primària, que també depèn de la Xarxa de Salut Mental de l'IAS. Per reforçar les àrees del Gironès, Selva Interior i Garrotxa es compta amb els psicòlegs de

cronicitat, que depenen del centre sociosanitari Mutuam Girona. Els equips de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de cada comarca també atenen els professionals i persones usuàries de les residències del territori, sent especialment important la seva tasca en les que acullen perso-

nes amb discapacitat.

En l'àmbit d'acompanyament al tram final de vida, l'equip de PADES (atenció domiciliària) fa una primera intervenció, amb famílies i professionals, i si s'escau es demana el suport als equips de psicòlegs creats amb motiu de la pandèmia.

L'any de la pandèmia

La Xarxa de Salut Mental i Addiccions orientada als casos greus i a les persones més vulnerables

Consulta del Centre Infantil i Juvenil del Gironès i Pla de l'Estany.



Per la seva banda, la Xarxa de Salut Mental i Addiccions manté oberts els seus centres a cada comarca, tant en adults com en infantojuvenil, amb seguiment telefònic i domiciliari intensiu per al tractament dels casos amb trastorn mental greu, a l'igual que els serveis de rehabilitació comunitària i

hospitals de dia. Els equips d'hospitalització domiciliària, l'equip d'atenció a les persones sense sostre i els altres equips mòbils assertius comunitaris estan en funcionament per a l'atenció de les persones més vulnerables.

En relació amb l'atenció primària,

amb els consultoris locals dels equips d'atenció primària de Cassà de la Selva, Breda-Hostalric i Anglès tancats, es reforça l'atenció telefònica als centres de referència, amb la previsió també de poder destinar els recursos professionals a l'atenció de les residències geriàtriques.

La reorganització dels professionals

Urgències, Medicina Interna i UCI són dels serveis amb més pressió assistencial.



La pandèmia comporta la reorganització de les plantilles per poder fer front a la demanda dels serveis en situació més crítica. Molts dels professionals han de deixar els seus llocs de treball habituals per incorporar-se allà on feien més falta, especialment el personal d'infermeria, amb un esforç per formar-se en molt poc temps en l'atenció al pacient crític i per adaptar-se a les

noves condicions de treball. Les direccions d'infermeria amplien les jornades que tenien reduccions i es fan noves contractacions.

Es focalitza l'objectiu en els serveis de Medicina Interna, UCI i Urgències, amb suport dels altres serveis mèdics i especialitats, assumint labors assistencials i de suport no assistencial, però que són vitals perquè aquests serveis puguin continuar treballant.

El Servei de Prevenció, que rep també el suport de professionals d'altres serveis, fa un seguiment de tots els professionals de l'IAS que presenten símptomes compatibles amb Covid-19. Així, es fan al llarg de l'any fins a 6.328 proves de diagnòstic per coronavirus PCR i 336 seguiments de casos de contacte estret. En total, han donat positiu a la prova 339 professionals (vegeu detall a la pàgina 74).

La pandèmia sacseja a tot l'IAS, no només els professionals que fan atenció directa. Molts altres serveis esdevenen clau: manteniment, logística i compres, secretaria tècnica i informàtica, admissions, recursos humans, comunicació, i un llarg etcètera. D'altres serveis com Farmàcia o Laboratori Clínic també han d'adaptar part dels seus equips a donar resposta a les necessitats de la Covid-19, ja sigui adoptant nous circuits per al subministrament de fàrmacs en el cas de Farmàcia, com per la gestió de les PCR en el cas del Laboratori.

L'any de la pandèmia

L'atenció primària fa front a la nova situació

Els centres d'atenció primària, els professionals reestructuren i reorganitzen la seva activitat.

Es creen agendes específiques de Covid-19, es tanquen consultoris locals per atendre la demanda reduint al màxim la transmissió de la malaltia i, a la vegada, per garantir la seguretat dels professionals. Es fa formació específica en l'atenció a pacients amb símptomes sospitosos de Covid-19, tant des de la vessant clínica com epidemiològica; es creen nous tornos de treball i es dissenyen nous circuits de circulació d'usuaris als CAP, per separar els pacients amb simptomatologia Covid-19 dels qui no en tenen.

Tots els professionals de l'atenció primària es bolquen a fer front a les noves necessitats generades, en un esforç d'actualització constant per incorporar a les seves pràctiques els procediments i les guies, que van evolucionant per donar una millor resposta a la pandèmia. Una d'aquestes incorporacions és la pràctica de les ecografies pulmonars, que esdevé determinant en el diagnòstic dels pacients amb la malaltia.

Els EAP de l'ICS Girona i l'IAS realitzen més de 20.000 visites a domicili des de l'1 de març fins el 20 d'abril. És una xifra que duplica la mitjana d'atencions domi-



Visita a domicili de professionals de l'EAP de Cassà de la Selva.

ciliàries que es feia abans de la pandèmia, i que il·lustra l'adaptació que han fet els professionals dels EAP per fer front a les noves necessitats generades pel confinament. També s'incrementen les visites telefòniques que es fan des dels CAP, una fórmula que es reforça amb més professionals que atenen dubtes sobre l'estat de salut, la medicació o el seguiment de malalties cròniques dels pacients. Pel que fa al seguiment específic de la Covid-19 en pacients amb simptomatologia lleu i que fan la quarantena a

casa seva, es fan més de 35.000 trucades de control durant la primera onada de la pandèmia.

Els centres d'atenció primària continuen atenent tant les visites urgents per altres motius com aquelles visites programades no ajornables de la població adulta, de la població infantil i de l'ASSIR. La suma de totes les atencions que s'han fet entre l'1 de març i el 17 d'abril, entre presencials (als centres i a domicili) i telefòniques, supera les 564.000 visites.

L'enginy dels professionals per atendre els pacients

Des del compte de Twitter @fisio_e,

l'equip de fisioterapeutes de l'Hospital de Dia de Malalties Neurodegeneratives del Centre Sociosanitari del Parc Hospitalari Martí i Julià, proporciona als pacients exercicis per poder fer al domicili amb l'objectiu d'evitar la inactivitat durant el període de confinament. Es tracta de pacients en situació d'immunodepressió que de moment encara no poden assistir al centre a causa de la Covid-19 per motius de prevenció. Els exercicis estan dirigits al manteniment del seu estat físic, to muscular i equilibri i es presenten adaptats a les diferents diversitats funcionals. Els seguidors poden traslladar-hi als professionals



Gravació d'exercicis per als pacients de l'Hospital de Dia de Malalties Neurodegeneratives.

les seves preguntes o suggeriments i els administradors de la xarxa social, professionals del dispositiu, els donen resposta. Al mateix temps se'ls assisteix telefònicament i també a través de videoconferència des de les

diferents especialitats de l'hospital de dia. En total s'hauran fet més de 500 seguiments en dos mesos.

En el mateixa línia actuaran els professionals d'altres serveis com ara la Unitat de Rehabilitació Cardíaca

L'any de la pandèmia

La Maçana, centre verd durant tota la pandèmia

La llar residència La Maçana posa en marxa un programa d'activitats físiques i lúdiques per als seus residents.



Una de les psicòlogues del Servei de Discapacitat Intel·lectual fent activitats amb un dels residents de la residència Els Til·lers.



Menció especial al treball fet pels professionals de les llars residències ubicades al Parc Hospitalari Martí i Julià. Concretament, la llar residència La Maçana, dispositiu amb 29 places dirigit a persones amb un trastorn mental sever, es manté com a centre verd (lliure de Covid-19) durant tota la pandèmia. S'han aplicat els protocols establerts per les autoritats sanitàries, la qual cosa no ha estat fàcil atesa la

tipologia de les persones residents. En aquest sentit, ha estat important també el suport rebut tant dels professionals de salut mental i sobretot de les persones usuàries i les famílies. S'ha posat en marxa un programa d'activitats físiques i lúdiques que ha facilitat sobreviure al període de confinament i a l'aplicació restrictiva de les mesures preventives. Mai abans s'havia tancat la porta d'accés.

Així mateix, els professionals de la llar Els Til·lers, dispositiu amb 29 places dirigit a persones amb discapacitat intel·lectual i trastorn de conducta, fan un esforç important en l'elaboració de material informatiu adaptat perquè les persones residents poguessin entendre la situació de cada moment. El benestar físic i emocional dels pacients esdevé la prioritat per a l'equip del servei.

220 pacients amb un trastorn cognitiu en seguiment durant el confinament

El Centre Sociosanitari disposa d'un Hospital de Dia de trastorns cognitius que atura l'activitat presencial fins a principis del mes de juny. Atén pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències, persones amb un deteriorament cognitiu lleu o deteriorament cognitiu associat a patologies neurològiques, afàsies progressives primàries, traumatis-

mes cranioencefàlics, persones que han tingut un ictus o que pateixen un deteriorament cognitiu associat a altres patologies. Durant gairebé dos mesos i mig de confinament, els professionals del dispositiu han atès 220 pacients amb què s'han fet prop de 800 intervencions. El tipus d'intervenció són el seguiment a través dels programes de rehabilitació

cognitiva, ja sigui amb material en llapis i paper, o a través de l'ús de plataformes de neurorehabilitació implantades al centre (NeuronUp i GNPT), intervencions d'estimulació cognitiva, intervencions en les alteracions emocionals o conductuals, suport emocional i assessoraments, tant a pacients i com als seus familiars.

L'any de la pandèmia

El centre d'atenció a les drogodependències de Girona registra 100 casos nous en menys de dos mesos

La pandèmia de la Covid-19 ha evidenciat la vulnerabilitat de les persones que tenen una addicció a substàncies, abús a causa principalment de les complicacions orgàniques que presenten de base, la problemàtica sociosanitària associada al trastorn addictiu i de la pròpia situació de confinament.

Des dels centres d'atenció i seguiment a les drogodependències de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines s'ha fet durant el març i l'abril un seguiment telefònic exhaustiu dels pacients dels centres, així com visites presencials i domiciliàries.

Concretament, des del 16 de març, el centre de Girona ha fet més de 1.200 seguiments telefònics i ha atès prop de cent persones que no havien assistit mai al centre per la seva addicció. S'ha fet un seguiment telefònic estret dels pacients vinculats a la xarxa d'addiccions per veure com es trobaven respecte a l'abstinència de substàncies d'abús o craving (ganes intenses de consumir), com portaven el confinament a casa (sols o amb la família), per resoldre els dubtes que poguessin tenir, repassar les rutines



Punt de dispensació de metadona al CAS del Gironès - Pla de l'Estany.

diàries, atendre a l'ansietat derivada de la situació de confinament o seguiment del dol, en el cas d'un decés d'algun familiar o persona propera.

El centre ha ampliat l'horari d'infermeria per a l'entrega i supervisió de la medicació i per cobrir l'augment de la demanda degut a l'afectació del confinament en la distribució de substàncies il·legals, fet que ha generat un increment de l'atenció urgent a pacients que no estaven vinculats a la xarxa d'atenció a les addiccions. S'ha continuat amb el programa d'administració de metadona i

d'altres fàrmacs i s'ha ampliat d'un a dos els punts de dispensació. En el cas de tractar-se d'un usuari afectat per la Covid-19 els professionals han portat la medicació a domicili.

Des del centre també s'ha fet un treball intens per assegurar l'atenció als pacients sense llar, amb presència dels professionals del CAS als dos espais habilitats per confinament sensellarisme de Girona. En el cas que ha estat necessari una atenció més continuada d'alguna persona, se l'ha atès al centre de manera presencial.

Ingrés en Hotels Salut dels pacients lleus

Durant el mes d'abril es posen en marxa els anomenats "Hotels Salut", establiments que acullen pacients lleus amb la Covid-19. En el cas de Girona, s'habilita a l'Hotel Ibis, on poden fer ingressos els hospitals de l'àrea metropolitana de Girona i els centres d'atenció primària. El seguiment assistencial dels pacients allotjats va a càrrec de professionals de l'atenció primària -del CAP Can Gibert del Pla- i d'estudiants d'infermeria dels últims cursos, amb el suport operatiu de Mutuam. Els Hotels Salut responen a la necessitat d'alleugerir la càrrega assistencial dels centres hospitalaris i va destinada a pacients que no poden fer l'aïllament a casa seva per dificultats del seu entorn. L'Hotel Salut també allotja els profes-



L'Hotel Salut alleugereix la càrrega assistencial dels hospitals.

nals sanitaris amb Covid-19 lleus.

També es posen en marxa dispositius per als professionals que conviuen amb persones de risc i/o aquells que viuen molt lluny. Així, gràcies a la solidaritat de diferents propietaris i empreses d'apar-

taments turístics, s'ofereixen més d'una cinquantena d'allotjaments que ben aviat queden ocupats. També el CatSalut posa a disposició dels professionals habitacions en hotels propers a la zona on han de desenvolupar la seva tasca.

L'any de la pandèmia

Es posa en marxa un equip per fer PCR en residències i domicilis

Equip de l'EAP d'Anglès en una de les residències.



El 20 de març es posa en marxa un equip per fer extraccions de mostres als domicilis particulars dels pacients i a les residències per analitzar les PCR. Aquest equip, ubicat al Güell, està integrat per tres parelles formades per infermera i auxiliar d'infermeria, que es desplacen arreu de la Regió Sanitària Girona fent les extrac-

cions a domicili.

L'equip s'encarrega de fer les extraccions a tots els centres residencials (geriàtrics, residències de persones amb discapacitat física o psicosocial, pisos amb suport, etc.), al centre penitenciari Puig de les Basses i també a cases particulars de pacients. En aquest darrer cas, es tracta de pacients

oncològics que han de ser sotmesos a una intervenció quirúrgica a l'Hospital Trueta en els dos dies següents i que, de manera preventiva, es demana una PCR per saber si té Covid-19 o no.

Igual com s'ha fet en altres territoris de Catalunya, l'entitat Open Arms col·labora amb l'equip gironí a realitzar les extraccions de mostres de PCR.

L'atenció primària se'n fa càrrec de l'atenció als centres residencials

Professionals de l'EAP de Cassà de la Selva fent PCR a una residència.



A partir del mes d'abril, professionals de l'atenció primària de l'ICS Girona i l'IAS assumeixen l'atenció a la salut d'una població de 5.918 persones que viuen en 97 residències de gent gran, atenció a la infància i l'adolescència, i salut mental

públiques i privades repartides arreu de la Regió Sanitària. A partir del 8 d'abril, el Departament de Salut assumeix la coordinació del pla de residències per fer front a la Covid-19.

L'atenció a les residències la realitzen majoritàriament de manera pre-

sencial i tant professionals de la medicina com d'infermeria. També s'hi fan tasques com la realització de proves, com ara les PCR o TAR per a la detecció del Covid-19.

El seguiment de l'evolució dels casos positius es realitza a partir del comitè de seguiment del Covid-19 integrat pel CatSalut, el Departament de Treball, Acció Social i Famílies (TASF), Vigilància Epidemiològica i la Direcció d'Atenció Primària de l'ICS a Girona i de l'IAS Girona, en tant que principals proveïdors d'aquest àmbit a la Regió Sanitària.

Els equips directius dels equips d'atenció primària fan reunions de coordinació amb els responsables dels centres, visites a les instal·lacions i estableixen circuits de treball. També es designen professionals mèdics i d'infermeria, dins de cada equip, responsables de l'atenció directa, en coordinació amb els treballadors dels centres residencials. Fins i tot fan formació als centres residencials sobre la utilització del equip de protecció individual i higiene de mans.

L'any de la pandèmia

A partir del 27 de març, gran part del processament de les mostres de PCR que es fan a la Regió Sanitària de Girona –que fins aleshores s'enviaven al Clínic– es comencen a fer a les instal·lacions que la multinacional farmacèutica veterinària HIPRA, amb seu a Amer, les quals cedeix temporalment a l'Institut Català de la Salut.

El trasllat de gran part del processament analític a aquestes instal·lacions permet millorar el temps de resposta. Amb el canvi d'instal·lacions, s'augmenta la capacitat de processament ja que, en un primer moment, es poden analitzar entre 300 i 400 mostres al dia, és a dir, el doble que fins aleshores, i amb la possibilitat d'augmentar notablement. Amb aquesta millora resolutiva es comencen a processar totes les PCR de la Regió Sanitària (dels hospitals Trueta, Santa Caterina, Palamós, Figueres, Olot i Campdevànol –Blanes i Calella deriven a Barcelona-, d'altres hospitals i centres de salut complementaris i també de tota l'atenció primària) amb un temps d'espera raonable.

Per dur a terme aquesta nova tasca, es traslladen als laboratoris d'HIPRA, amb prop de 700 m² dotats de l'última

El processament de les PCR a Girona: la col·laboració amb Hipra



Tècnic processant proves al laboratori.

tecnologia en diagnòstic per PCR, alguns equipaments de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdiBGi), que també hi destina professionals voluntaris, tant del seu Laboratori de Diagnòstic Genètic (LDG) com d'altres grups de recerca, per garantir que hi hagi prou personal, que s'encarreguen del processament de les mostres conjuntament amb un facultatiu especialista en biologia molecular de l'Institut Català

de la Salut i el suport d'alguns tècnics d'HIPRA. També s'ofereix personal voluntari de la Universitat de Girona (UdG) i de les startups gironines GoodGut i Microbial. HIPRA s'encarrega del suport logístic al transport de les mostres, i organitza un servei de transport pel trasllat periòdic de mostres inactivades des del Laboratori Clínic Territorial, situat al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, a les seves instal·lacions a Amer.

Reforç amb l'hospitalització domiciliària

L'Hospital Santa Caterina activa al finals de març un seguiment intensiu dels pacients amb sospita de Covid-19 al domicili. Aquest seguiment, que s'allarga fins a principis de juny i clou amb 199 pacients atesos, es fa de manera coordinada pels serveis d'urgències de l'Hospital de Santa Caterina i l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, i compta amb la col·laboració del Servei de Farmàcia dels dos centres i els professionals de SAP Argos.

Els pacients tributaris d'aquest servei domiciliari han d'estar estables hemodinàmicament i sense necessitat d'oxigenoteràpia ni de tractaments agressius. Dins les primeres 24 hores posteriors a la visita del pacient a Urgències, s'hi contacta telefònicament per donar el resultat de la prova de PCR per determinar



El Servei d'Urgències de l'Hospital Santa Caterina, un dels serveis implicats en el seguiment domiciliari al pacient.

la presència de coronavirus SARS-CoV-2.

En el cas de ser positiu, s'avalua la indicació de tractament farmacològic, considerant els riscos, la medicació crònica del pacient, la clínica i els resultats de l'electrocardiograma.

Durant el tractament s'estableix contacte diari telefònic amb el pacient per fer-ne el seguiment i en cas de complicacions, derivar-lo de nou al servei d'Urgències. Un cop finalitzat el tractament, el seguiment es traspassa a l'atenció primària.

L'any de la pandèmia

Al maig, el Santa Caterina revifa

Un pacient a hospitalització després d'estar ingressat intubat a l'UCI.



d'Urgències, que s'havia transformat en una segona UCI durant el període àlgid de la pandèmia, recupera la seva activitat habitual. Així mateix, l'hospital inicia l'activitat quirúrgica convencional programada en quatre quiròfans, que funcionen en torn de matí i de tarda, i posa en marxa una tercera sala d'operacions per a les intervencions urgents, deixant un sisè quiròfan exclusivament per a les operacions de pacients amb Covid-19. Es recupera l'àrea de l'hospital de dia com a àrea de suport al pacient postoperatori, fet que possibilitarà reprendre la cirurgia major ambulatoria al setè quiròfan de l'hospital. També es reactiva la realització de les proves complementàries i de les endoscòpies diagnòstiques.

L'hospital també reprèn la reprogramació de les consultes externes, amb una planificació de les agendes que combina l'atenció telemàtica amb la presencial, segons especialitat, per poder adequar els espais a les noves mesures de seguretat dictades pel Departament de Salut i per tant, d'obligat compliment. D'altra banda, es reactiva la rehabilitació cardíaca presencial així com la rehabilitació vinculada als accidents de trànsit.

A principis del mes de maig, es constata que la incidència de nous casos de pacients amb Covid-19 ha disminuït de forma taxativa. El nombre de pacients amb Covid-19 ingressats a les unitats d'hospitalització convencionals de l'Hospital Santa Caterina ha quedat reduït a 51

pacients i amb data de 19 de maig es disposa de quatre llits d'UCI lliures. En aquest context, l'objectiu de l'Institut d'Assistència Sanitària és anar recuperant progressivament l'activitat de totes les àrees assistencials de l'hospital.

L'àrea d'atenció continuada i vigilància intermèdia (ACVI) del Servei

Nova àrea assistencial habilitada per atendre el pacient urgent amb Covid-19.



La desescalada però ha obligat a una sèrie de modificacions estructurals en el circuit d'atenció als pacients. D'entrada, l'obligació que tenen els pacients i familiars, en el cas d'acompanyament, de complir amb les mesures preventives dictades pel Departament de Salut i que obliguen, principalment, a mantenir

la distància mínima de seguretat, l'ús de mascareta per part de totes les persones usuàries dels centres de salut i limitar encara el nombre d'acompanyants als casos de menors, parteres i persones amb discapacitat o dependents. També caldrà diferenciar les àrees "Covid" de "no Covid" i fixar un circuit especí-

fic per a l'atenció urgent del pacient amb patologia respiratòria. En aquest sentit, es duen a terme una sèrie de reformes per crear una nova àrea assistencial a una de les unitats d'hospitalització, que possibilitarà el retorn de les urgències pediàtriques i psiquiàtriques a l'àrea de les urgències generals.

L'any de la pandèmia



Un 9% dels pacients atesos per Covid-19 han ingressat a l'UCI fins el maig.

Segons el registre d'activitat amb data 19 de maig, l'Hospital Santa Caterina ha atès des de l'1 de març 1.093 pacients amb Covid-19 o sospita de malaltia. En conjunt s'han atès 1.011 urgències, de les quals el 42% han estat derivades a l'hospitalització convencional (426), sobretot a Medicina Interna, i un 17%

(172) han estat urgències ingressades en règim d'hospitalització domiciliària, amb seguiment presencial i virtual per part d'infermeria. En l'activitat registrada s'observen 416 altes hospitalàries de casos confirmats amb Covid-19, 134 altes de casos sospita i 45 altes amb reingressos de menys de 30 dies. Trenta-sis

altes més han estat pacients ingressats a l'UCI, xifra que representa el 9% del total de les altes. Per la seva banda i en relació amb les altes de l'activitat d'hospitalització a domicili, es registren 156 casos des de l'1 de març, dels quals, 71 han estat pacients amb Covid-19 confirmat i 85 amb sospita de la malaltia.

L'atenció primària es van adaptant a la nova normalitat

A partir del mes de maig, els centres d'atenció primària comencen a realitzar PCR de manera rutinària als pacients amb sospita de Covid-19. A partir del mes de juny, l'atenció primària recupera de manera progressiva l'activitat ordinària, malgrat que bona part es continuarà fent de manera no presencial. Els centres s'adapten a la nova realitat, i aquesta passa per controlar l'assistència d'usuaris per evitar aglomeracions i garantir el distanciament social. Alguns dels centres de salut que s'havien tancat per concentrar l'atenció i els recursos humans als CAP més grans comencen a fer atenció sanitària malgrat que amb restriccions per tal de poder garantir les mesures de seguretat que el moment requereix. I sempre demanant cita prèvia.

Els centres mantenen circuits dife-



Una professional fent atenció telefònica al CAP d'Anglès.

renciats per tractar els usuaris que presentin clínica respiratòria de la resta, i continuen fent un seguiment telefònic als pacients amb sospita o diagnòstic de Covid que estiguin aïllats. Des de l'11 de maig els centres d'atenció primària fan proves PCR a la ciutadania que presenten símptomes compatibles amb coronavirus SARS-CoV2.

Es comença a recuperar l'activitat a

33 dels 96 centres de l'atenció primària de l'ICS-Girona i de l'IAS, que s'havien tancat arran de la pandèmia, principalment consultoris locals. Així, es prioritzen els centres dels municipis on hi ha menys afectació i aquells on es poden garantir les mesures de seguretat. Molts centres adapten els horaris i gestionen l'atenció segons les necessitats explicitades pels pacients.

L'any de la pandèmia

El sociosanitari La República inicia el retorn dels pacients a les residències d'origen

A principis de juny el Centre Sociosanitari inicia el trasllat de pacients a les seves residències.



La primera setmana del mes de juny, el Centre Sociosanitari La República del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt comença a fer el retorn dels pacients que encara acullen de la residència Sant Roc de Canet de Mar. El retorn dels residents al seu centre d'origen es durà a terme de forma progressiva, de manera que primer es traslladaran les persones que han donat negatiu en una doble prova PCR de diagnòstic per coronavirus feta al mateix sociosanitari, i després la resta d'usuaris, un total de 27.

De centre sociosanitari a hospital d'aguts

Planta d'hospitalització habilitada per atendre pacients amb Covid-19.



Per donar resposta a l'emergència sanitària de la Covid-19 el Centre Sociosanitari del Parc Hospitalari es va convertir durant el període àlgid de la pandèmia en un hospital d'aguts. Aquesta reestructuració del centre també va permetre a la Regió Sanitària de Girona poder donar resposta a les necessitats de les residències de gent gran amb residents amb Covid-19 que van poder ser derivats al centre de Salt, especialment pro-

cedents de centres de la Selva interior i marítima i de la zona del Ripollès i de la Garrotxa.

En aquest moment de desescalada, dels 26 pacients propis del centre sociosanitari que s'havien derivat a altres clíniques, vint ja han tornat, quatre ho farien en breu i dues persones han estat derivades directament a una residència de gent gran atès que no necessiten cap tractament especialitzat. De les

dues unitats reservades a pacients amb Covid-19, es manté una amb 26 malalts.

Els estudiants d'infermeria de les universitats de Girona i Vic van ser clau en els moments més difícils d'increment de l'activitat, així com els professionals de l'atenció primària i de salut mental de l'Institut d'Assistència Sanitària.

L'hospital de dia d'atenció al trastorn cognitiu també inicia l'activitat presencial.

Més de 2.500 seguiments familiars dels pacients hospitalitzats

L'atenció i seguiment a les famílies han estat un dels objectius prioritaris per a l'equip de professionals del centre.

En dos mesos s'han dut a terme més de 2.500 seguiments familiars dels pacients hospitalitzats, amb especial

atenció a les necessitats emocionals de tots els pacients i sobretot d'aquells més fràgils.

L'any de la pandèmia

La rehabilitació grupal per videoconferència, un èxit



Sessió grupal per videoconferència a pacients amb malalties neurodegeneratives i dany adquirit.

Per la seva banda, l'Hospital de Dia de Malalties Neurodegeneratives i dany adquirit, cerebral i medul·lar, especialitzat en la neurorehabilitació de les persones afectades per aquestes malalties, ja ha iniciat l'activitat presencial. Els professionals combinen

l'atenció presencial amb la rehabilitació grupal i individual per videoconferència que s'ha posat en marxa per poder oferir als pacients el tractament o teràpia adaptada a la clínica i necessitats de cada persona sense haver de desplaçar-se. La rehabilitació *online*

se suma al seguiment telefònic i per videoconferència que s'ha fet als pacients en connexió amb les diferents especialitats que treballen de manera coordinada. En total s'hauran fet més de 800 seguiments en dos mesos i mig i s'han atès més de 200 pacients.

Es posa en marxa la nova àrea assistencial d'atenció urgent al pacient amb sospita de Covid-19



Es reforma una àrea d'hospitalització per a l'atenció urgent del pacient amb Covid-19.

L'Hospital Santa Caterina posa en marxa a principis de juny la nova àrea assistencial que separa el circuit dels pacients amb sospita de Covid-19 que necessiten atenció urgent de la resta dels pacients d'urgències. La posada en funcionament d'aquesta unitat d'hospitalització permet que l'Hospital de Dia mèdic-quirúrgic del centre recuperi la seva activitat habitual. La nova àrea, que amb anterioritat a la pandèmia acollia diferents serveis de suport a l'activitat i la consulta de les proves de glicèmia a les dones embarassades, ha quedat dividida en dues zones, una per a pa-

cients amb Covid-19 estables, amb vint llits, i una altra per a pacients amb Covid-19 derivats del Servei d'Urgències. Aquesta última àrea d'atenció al pacient urgent disposa d'una zona polivalent amb cinc llits per a pacients amb necessitat de ventilació mecànica no invasiva, dues habitacions de boxos per a les urgències pediàtriques i d'adults amb Covid-19 i una zona de butaques per a diferents tractaments, a més d'un espai de consulta per a les visites.

S'hi traslladen a la nova àrea assistencial set pacients amb Covid-19 que encara acollia l'Hospital de Dia. El 2 de

juny, el dispositiu reprèn l'activitat habitual d'atenció al pacient quirúrgic que no necessita d'ingrés (cirurgia major ambulatoria), així com de la resta de tractaments oncohematològics i les proves i controls propis del servei (seguiment de les endoscòpies, infiltracions, proves d'al·lèrgia, etc.). També s'ha incorporat l'equip de professionals del dispositiu que durant el moment àlgid de la pandèmia ha donat suport a les diferents serveis per a l'atenció del malalt amb Covid-19.

La consulta on es realitzen les proves de glicèmia atén ara a la unitat d'hospitalització A de l'hospital.

L'any de la pandèmia

Rehabilitació cardíaca als jardins del Parc Hospitalari Martí i Julià

Sessió de rehabilitació cardíaca als jardins del Parc.



El 2 de juny també retornen a l'activitat presencial els seixanta pacients del programa de rehabilitació cardíaca de l'Hospital Santa Caterina, i ho fan amb les bicicletes d'entrenament ubicades a tres espais diferenciats: els jardins

del Parc Hospitalari Martí i Julià, la pròpia unitat, ubicada al Centre Sociosanitari La República, i alguns dels patis interiors de l'Hospital Santa Caterina, per tal de complir amb les mesures de seguretat establertes.

Els pacients recuperen així l'activitat com a continuació de l'atenció que han rebut durant el confinament en fase 0, amb vídeos d'entrenament de força per diferents vies: WhatsApp, videoconferència per a les activitats dinàmiques de grup i consulta telefònica per a les visites de nutrició i psicologia. Un cop en fase 1 es van estratificar els pacients segons la seva afectació de malaltia respiratòria i incorporant a l'activitat presencial els usuaris de baix risc.

Aquest 2 de juny, hi ha 43 pacients ingressats amb Covid-19 i sis amb sospita de Covid-19. Un dels pacients es troba a l'UCI i un altre en seguiment d'hospitalització domiciliària.

Les urgències psiquiàtriques tornen al Santa Caterina

Boxos de psiquiatria funcionant al Servei d'Urgències del Santa Caterina.



El 18 de juny, el Servei d'Urgències psiquiàtriques retorna la seva activitat al Servei d'Urgències generals de l'Hospital Santa Caterina. Amb aquesta reubicació, l'Institut d'Assistència Sanitària recupera avui també el funcionament de la Unitat de Desintoxicació i Patologia Dual, situada a l'edifici Salt del Parc Hospitalari Martí i Julià. D'aquesta manera, l'atenció a la salut mental de la Regió Sanitària de Girona entra en la fase final de desescalada, amb un 80-90% de l'activitat comunitària presencial, segons comarca, i manté la resta en consulta telemàtica o atenció telefònica.

La Unitat de Desintoxicació i Patologia Dual en la seva ubicació habitual.



L'any de la pandèmia

Creix l'atenció comunitària en salut mental i disminueixen les urgències

Durant el període àlgid de la pandèmia, la Xarxa de Salut Mental i Addiccions ha mantingut els centres de cada comarca oberts, amb seguiment telefònic i domiciliari intensiu per al tractament dels casos amb trastorn mental greu, a l'igual que els serveis de rehabilitació comunitària i hospitals de dia. Els equips d'hospitalització domiciliària, l'equip d'atenció a les persones sense sostre i els altres equips mòbils assertius comunitaris han estat en funcionament per a l'atenció de les persones més vulnerables, incrementant de forma considerable la seva activitat. Concretament, els equips d'hospitalització domiciliària de Girona han doblat l'activitat en un 50%, amb 34 pacients en seguiment l'any 2019 i 51 aquest any i l'equip de suport a persones sense llar de Girona ha atès durant la pandèmia nou casos nous.

L'activitat assistencial registrada posa de manifest els efectes de la pandèmia de la Covid-19 en l'organització de l'activitat per poder atendre les necessitats de l'atenció de la població de referència. Si es comparen les dades acumulades de l'any fins al mes de maig de 2020 respecte al mateix període de l'any 2019, s'observa una davallada de les urgències psiquiàtriques ateses al parc hospitalari del 13%, amb 1.961 urgències ateses



Consulta al Centre de Salut Mental de Gironès - Pla de l'Estany.

l'any 2019 i 1.706 l'any 2020, gràcies a la contenció realitzada als centres especialitzats de la xarxa a cada comarca, especialment des de principis de març i fins a finals de maig. En canvi, els equips d'intervenció precoç de la psicosis (EIPP) han incrementat globalment la seva activitat en més d'un 30%, amb 2.460 visites fetes l'any 2019 i 3.223 aquest any. Destaca l'activitat de l'EIPP del Gironès-Pla de l'Estany, amb un augment de visites del 48% (1.380 visites l'any passat i 1.997 aquest any).

Els centres d'atenció a les drogode-

pendències de la demarcació registren un augment general de les visites assistencials del 25%, que sumen aquest any un total de 14.814 front les 11.892 visites fetes l'any 2019. Per la seva banda, els centres d'atenció d'adults passen de 31.487 visites l'any passat a 35.603 visites fetes aquest any, diferència que equival a un increment del 13%. L'augment de l'activitat assistencial esdevé encara més notable en l'atenció comunitària infantojuvenil, que a nivell global incrementa les visites assistencials en un 29%, passant de comptabilitzar 16.182 l'any 2019 a 20.807 aquest any.

Més de 28.000 visites a distància

El conjunt de centres i serveis comunitaris de salut mental a comarques gironines han fet aquest any 28.987 visites a distància (suma de les consultes telefòniques i telemàtiques). D'aquest global, el 91% han estat visites registrades de març a maig.

Els centres comunitaris de salut mental d'atenció als adults, infants i joves i centres de seguiment a les drogodependències se situen al mitjà del mes de juny, amb una activitat presencial d'entre el 80 i 90%, deixant

el percentatge restant de l'activitat en format telefònic o consulta telemàtica per al seguiment dels casos més estables i de menor complexitat. D'aquesta manera el pacient o familiar s'estalvia haver-se de desplaçar fins als serveis i els centres obtenen la qualitat desitjada en la implantació de les mesures de seguretat recomanades en les sales d'espera. Les dinàmiques grupals es van activant en funció de la situació específica de cada centre.

En relació amb l'activitat hospi-

talària, les dades assistencials acumulades fins al mes de maig de 2020 en relació amb el mateix període de l'any passat registra una davallada del 7% en el nombre d'altres del servei d'aguts de psiquiatria per l'efecte Covid-19 (401 l'any 2019 i 372 l'any 2020) i un augment del 8% en les altres de subaguts (134 l'any 2019 i 145 l'any 2020). La unitat d'hospitalització infantojuvenil també ha tingut un augment de les altres de l'ordre del 36%, amb 33 altres l'any passat i 45 aquest any.

L'any de la pandèmia

A l'agost, s'incorporen els gestors Covid

Gestor Covid de l'EAP de Breda - Hostalric.



Els centres d'atenció primària incorporen a l'estiu fins a 49 gestors Covid per fer el seguiment casos sospitosos de tenir Covid-19 i dels seus contactes. També s'incorpora una ges-

tora a l'Hospital Santa Caterina. El gestor Covid és qui es posa en contacte amb una persona sospitosa d'estar infectada a qui un professional sanitari prescriu o fa una prova PCR per informar-la sobre el

procediment que s'ha de seguir i iniciar el procés d'identificació de contactes. A part d'aquestes noves contractacions de gestors Covid també es forma específicament a una cinquantena de professionals d'atenció a la ciutadania dels CAP que s'afegeixen a aquestes tasques de seguiment dels casos sospitosos i dels seus contactes.

Els gestors Covid es distribueixen arreu del territori, prioritzant les zones amb més tensió. Tenen mobilitat dins la mateixa Àrea de Gestió Assistencial, de manera que poden canviar de CAP. Així doncs, la seva distribució serà flexible i s'adapta a les necessitats de cada moment.

Incorporació de les vídeoconsultes a la rutina assistencial

Vídeoconsulta al Servei de Dermatologia de l'Hospital Santa Caterina.



Els hospitals Trueta i Santa Caterina posen en marxa una nova eina de vídeoconsultes que desenvolupa el Centre de Competències Funcionals de l'Institut Català

de la Salut (ICS) durant la pandèmia i que s'implantarà a disset hospitals de Catalunya. Aquest programa es comença a desenvolupar en plena crisi del coronavirus per poder atendre

les consultes externes de forma no presencial. Fins al 14 d'agost, ambdós hospitals, s'han realitzat prop de 3.000 vídeoconsultes (1.324 al Trueta i 1.430 al Santa Caterina fins a 21 de juliol), amb més de cent facultatius habilitats al Santa Caterina.

Aquest eina té la particularitat que està integrada al sistema SAP Argos, és a dir, a l'estació clínica de treball dels professionals mèdics, de manera que compleix amb tots els requeriments de seguretat necessaris. Aquesta integració en facilita la seva utilització, i és molt intuïtiva.

Equips mòbils per a les extraccions de mostres per fer PCR als centres educatius i a les residències

Coïncidint amb la represa de l'activitat escolar, que havia quedat aturada el març, de la progressiva normalització de l'activitat als centres de salut, a finals de setembre es posen en marxa uns equips mòbils que s'encarreguen de la recollida de les mostres per fer PCR amb l'objectiu de determinar la presència de coronavirus SARS CoV-2 als centres educatius i residencials de la Regió Sanitària Girona.

La posada en marxa d'aquest dispositiu permet, d'una banda, alliberar d'aquesta tasca als equips d'atenció primària, i de l'altra, evitar desplaçaments de possibles casos positius, ja que la presa de mostres es farà majoritàriament a les escoles i a les residències.

Formen part d'aquests equips mòbils un total de 33 professionals que depenen de l'Atenció Continuada i Urgent Territorial (ACUT), situat al Centre Güell

de Girona. Aquests professionals estan organitzats en nou equips formats de tres persones amb cinc professionals administratius de suport. Els equips tenen la seva base al CAP que els toca per zona, des d'on surten amb cotxe per fer les extraccions que tinguin assignades diàriament i on retornen les mostres al final de la jornada, per tal que siguin enviades al Laboratori Clínic Territorial per ser processades.

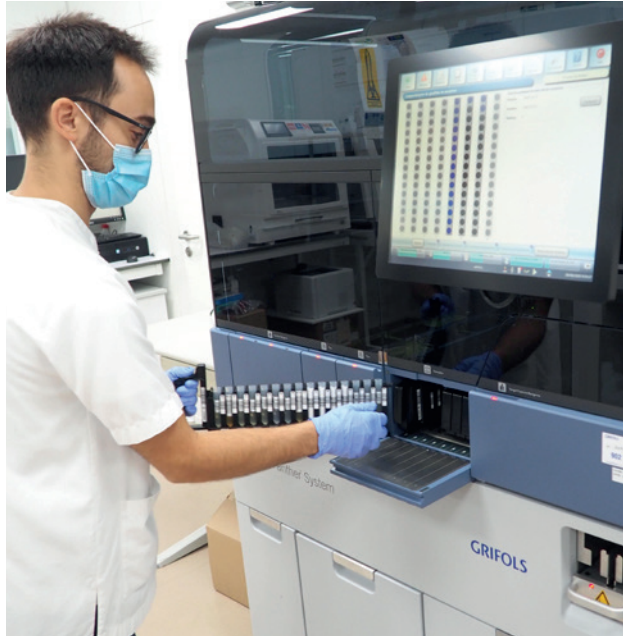
L'any de la pandèmia

Nova maquinària per incrementar la capacitat d'anàlisi

El Laboratori Clínic Territorial incorpora al setembre noves màquines per augmentar la capacitat d'anàlisi de proves PCR, i passa de fer-ne un miler al dia al mes de juliol a poder-ne assumir fins a 2.000 a partir d'octubre. A partir del 5 de novembre, s'incorpora també un nou robot d'última generació, un Panther, que permet incrementar de nou la capacitat d'anàlisi de PCR, aquesta vegada fins a 3.000 proves PCR diàries.

A més de multiplicar la seva rapidesa i la capacitat de treball, els nous aparells instal·lats permeten una càrrega continuada de mostres, de manera que no cal esperar que s'acabin els cicles de processament per poder afegir-hi noves mostres.

Aquestes millores en la maquinària arriben acompanyades d'un increment del nombre de tècnics, que des de mitjans d'agost treballen també en un torn de nit. D'aquesta manera durant les 24 hores del dia, caps de setmana inclo-



Robot de nova generació del Laboratori Clínic.

sos, es processen mostres diagnòstiques del coronavirus de tota la Regió Sanitària. El laboratori també assumeix

l'anàlisi de les mostres que van arribant dels cribratges massius que es van fer.

Comencen els primers cribratges massius

Els dies 3, 4 i 5 de setembre al municipi de Salt es duu a terme el primer cribratge massiu a la Regió Sanitària de Girona. L'objectiu d'aquest tipus

de campanyes és contribuir a trobar persones que són portadores del virus sense saber-ho i tallar les cadenes de transmissió de la malaltia. El de Salt és el

primer de múltiples cribratges massius que es faran a la Regió Sanitària per detectar casos de Covid-19 asimptomàtics i tallar cadenes de contagis.

Es crea una unitat de seguiment COVID-19 per donar suport a l'atenció primària

L'Àmbit d'Atenció Primària de l'IGS i de l'IAS crea, el mes de novembre, una nova Unitat Central de Seguiment COVID-19 (UCS), operativa els set dies de la setmana i formada per deu professionals de l'atenció primària que té per objectius donar suport als equips de primària i accelerar alguns dels processos relacionats amb les proves PCR que es realitzen des dels centres. Aquesta unitat està constituïda per dues infermeres d'atenció primària, dos metges de família i sis professionals de la Unitat d'Atenció al Ciutadà i Gestors Covid.



Professional del CAP d'Anglès fent seguiment.

L'any de la pandèmia

Comença la segona onada: una nova adaptació amb lliçons apreses

Un pacient ingressat a l'UCI 2 de l'Hospital Santa Caterina.



A mitjans dels mes d'octubre, l'Hospital Santa Caterina aborda una reorganització de l'activitat assistencial i dels serveis per poder fer front a la segona onada de la pandèmia de manera que es pugui compatibilitzar l'atenció als pacients amb Covid-19, en els diferents nivells de gravetat, amb l'atenció als altres tipus de patologies.

D'una banda, l'Hospital de Dia de fa novament les funcions d'UCI, amb sis boxos, que se sumen als nou de la unitat de crítics. L'atenció al pacient quirúrgic propi de l'Hospital de Dia es trasllada a una de les unitats d'hospitalització adequades per a aquest fi. També s'ha habilitat aquesta planta per acollir l'activitat de la clínica del dolor, la sala de reanimació de l'àrea quirúrgica i l'àrea per a la recuperació de les endoscòpies.

Així mateix, les urgències psiquiàtriques fan un retorn a la Unitat de Desin-

toxicació i Patologia Dual, amb l'objectiu d'alliberar els boxos propis de salut mental del Servei d'Urgències de l'Hospital Santa Caterina. D'aquesta manera s'han pogut dissenyar dos circuits diferenciats d'atenció urgent, un per al pacient amb Covid-19 i un segon per a l'atenció urgent d'altres patologies. També s'han traslladat les urgències de ginecologia i obstetrícia a una de les plantes d'hospitalització.

En previsió de l'increment dels ingressos, s'han alliberat alguns dels espais del Centre Sociosanitari La República. El Servei de Rehabilitació d'accidents de trànsit (ubicat a l'edifici La República), es trasllada a l'edifici Salt, i s'habilita una de les unitats d'hospitalització per acollir pacients amb Covid-19, segons necessitats. El Servei de Rehabilitació, després d'unes obres de reforma, reprendrà l'activitat el mes d'octubre.

En relació amb l'activitat, el bloc quirúrgic prioritza les intervencions de patologia urgent no ajornable, patologia oncològica i cirurgia major ambulatoria. La consulta externa continuarà fent l'activitat que feia fins ara però mirant d'evitar la visita presencial quan aquesta no sigui estrictament necessària.

Aquestes actuacions se sumen a les que ja van quedar implantades durant la primera onada, en què es va reformar una de les plantes d'hospitalització que acollia diferents serveis de suport a l'activitat i altres consultes per acollir pacients amb Covid-19 estables, amb vint llits, i per a pacients amb Covid-19 derivats del Servei d'Urgències.

Els equips d'atenció primària de l'IAS continuaran amb la tasca que estan fent en el control de l'epidèmia en els seus respectius àmbits territorials i l'atenció a la campanya de vacunació contra la grip, que acaba de començar, a més de l'activitat ordinària. Per la seva banda, els centres de la xarxa comunitària de salut mental, distribuïts a comarques, continuaran amb l'activitat habitual.

En aquest marc de contenció de la pandèmia, es restringeixen els horaris de visites als pacients i el nombre d'acompanyats a l'Hospital Santa Caterina i es tanquen les visites en el cas del Centre Sociosanitari, amb l'excepció dels casos especials, que fan referència a situacions en final de vida, parteres, menors i pacients amb discapacitat i dependència.

I ARRIBA LA VACUNA!



El 27 de desembre es comencen a administrar les primeres vacunes per la Covid-19 a la Regió Sanitària de Girona. Les primeres dosis s'administren a la residència pública de Gent Gran de Creu de Palau, a la ciutat de Girona i són de Pfizer. En aquesta primera etapa, les dosis es distribuïran entre els residents i personal sanitari i sociosanitari de les residències de gent gran i de persones amb discapacitat.

Activitat assistencial

Atenció especialitzada



El 16 de març de 2021 ingressa al Servei d'Urgències el primer pacient amb símptomes de coronavirus a l'Hospital Santa Caterina. Aquest marca l'inici d'un any molt complex des del punt de vista assistencial, en què bona part dels recursos disponibles, estructurals i de humans, es van haver de destinar a atendre pacients amb Covid-19. Aquesta situació excepcional ha incidit de manera molt important en les dades d'activitat registrades en aquest exercici.

Per aquest motiu, abans de mostrar l'activitat anual, la memòria 2020 recull en les dues taules següents l'impacte de la Covid-19 en l'activitat assistencial de l'Hospital Santa Caterina.

UCI de
l'Hospital
Santa Caterina.

Hospitalització per Covid-19

	Març	Abril	Maig	Juny	Juliol	Agost	Set.	Oct.	Nov.	Des.	Total
Altes	95	286	111	45	7	30	50	92	150	143	1.009
Pas per UCI	7	18	22	9	1	6	4	20	31	24	142
Exitus	27	40	14	5	1	1	1	10	17	22	138

Urgències per Covid-19 i sospita

	Març	Abril	Maig	Juny	Juliol	Agost	Set.	Oct.	Nov.	Des.	Total
Urgències	360	544	210	63	13	89	168	258	227	176	2.089

Activitat assistencial · Atenció especialitzada

Hospitalització

	2019	2020	% var.
Nombre total d'altres (exclosa ACVI)¹	11.005	9.687	-12
Convencionals	7.114	6.823	-4,1
Cirurgia major ambulatoria	3.891	2.659	-31,7
Estada mitjana	5,0	6,3	26,3
Altes mèdiques	2.735	3.226	18
Estada mitjana serveis mèdics	6,6	9,1	38,7
Altes quirúrgiques	3.120	2.531	-18,9
Estada mitjana serveis quirúrgics	4,2	4,2	-
Altes obstètriques	1.201	1.183	-1,5
Estada mitjana serveis obstètrics	2,9	2,8	-5,3
Parts totals	1.120	1.113	-0,6
Parts sense cesària	949	921	-3,0
Cesàries	172	194	12,8
Estada preoperatòria (programada)	0,16	0,21	31,2
Estada preoperatòria (urgent)	2,03	1,96	-3,5
Reingressos urgents a 30 dies al mateix servei	218	237	8,7
Reingressos urgents a 30 dies	590	590	-
Pacients que han passat per l'UCI	243	293	20,6
Altes convencionals a domicili <12:30h	2.459	1.767	-28,1
Mortalitat	184	342	85,9
Altes amb estada >15 dies	307	560	82,4
Altes amb estada >30 dies	50	160	220
Pes mig (complexitat GRD) ²	0,93	0,73	-21,7
Pes mig en episodis quirúrgics	1,09	0,89	-18,5
Pes mig en episodis mèdics	0,71	0,57	-20,0
Taxa codificació (%)	100	100	-
Interconsultes hospitalàries	10.326	10.782	4,4

¹ Atenció continuada i vigilància intermèdia a urgències. ² Els agrupadors dels GRD han canviat al llarg dels anys (APR35: 2018, 2019 i 2020 / APR36: a partir de meitat de 2020).

Consultes externes

	2019	2020	% var.
Nombre total visites (exclou CEX Farmàcia)	185.173	147.509	-20,3
Primeres visites + Successives (PV + VS)	126.821	86.335	-46,9
Primeres visites (PV)	44.167	29.838	-32,4
Visites successives (VS)	82.654	56.497	-31,6
Altres prestacions	58.352	61.174	4,8
Índex de reiteració	1,8713	1,8934	1,2
Visites sense pacient	13.057	29.150	123,3

Hospitals de dia

	2019	2020	% var.
Nombre de pacients	5.341	4.397	-17,7
Nombre de sessions	15.990	12.992	-18,7
Nombre de prestacions	16.596	14.071	-15,2
Sessions per pacient	2,99	2,95	-1,3
Prestacions per sessió	1,03	1,08	4,4

Hospitalització a urgències

	2019	2020	% var.
Nombre total d'altres hospitalàries a urgències	2.962	2.318	-21,7
Altes a urgències <12h	1.814	1.465	-19,2
Altes a urgències 12-16h	477	375	-21,4
Altes a urgències >16h	671	478	-28,8
Reingressos urgents a 30 dies	516	438	-15,1
Mortalitat	21	23	9,5
Pes mig (complexitat GRD) ¹	0,6590	0,4950	-24,9
Pes mig en episodis quirúrgics	1,3378	1,1341	-15,2
Pes mig en episodis mèdics	0,6563	0,4936	-24,8
Taxa codificació (%)	100	100	-

¹ Els agrupadors dels GRD han canviat al llarg dels anys (APR35: 2018, 2019 i 2020 / APR36: a partir de meitat de 2020).

Activitat quirúrgica

	2019	2020	% var.
Nombre total d'intervencions	7.650	5.561	-27
Cirurgia major	6.736	5.042	-25
Cirurgia programada amb ingrés	2.184	1.744	-20
Cirurgia major ambulatoria (CMA)	3.825	2.620	-31,5
Cirurgia urgent	727	678	-6,7
Cirurgia menor	914	520	-43
Índex de substitució CMA (%)	116,7	124,6	8
Taxa d'ambulatorització (%)	63,7	60,0	-3,6

La pandèmia ha impactat fortament en l'activitat de l'Hospital Santa Caterina. Tot i això, tal com s'observa en la taula de l'activitat quirúrgica, el centre ha aconseguit mantenir el 75% de la cirurgia major. S'han prioritzat les intervencions urgents i la cirurgia major amb ingrés, que corresponen als casos més greus i no ajornables, per sobre de la cirurgia major sense ingrés.

Urgències

	2019	2020	% var.
Nombre total d'urgències	49.131	37.339	-24,0
Urgències generals	37.791	29.392	-22,2
Urgències ginecologia/obstetrícia	4.843	4.039	-16,6
Urgències pediàtriques	6.497	3.908	-39,8
Temps total a urgències	2h 33'	2h 33'	-
Urgències hospitalitzades	7.485	6.968	-6,9
Urgències hospitalitzades (%)	15,2	18,7	3,4
Urgències derivades a altres centres	1.222	1.266	3,6
Reiteracions <72h	2.796	2.195	-21,5
Reiteracions >72h (%)	5,7	5,9	0,2

Diagnòstic per la Imatge¹

	2019	2020	% var.
Nombre total proves	89.134	77.553	-12,99
Ressonàncies magnètiques	5.107	4.561	-10,69
TC	10.928	11.476	5,01
Radiografies convencionals	48.360	39.557	-18,20
Ecografies	11.162	8.968	-19,66
Mamografies	13.577	12.991	-4,32

¹ El Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Santa Caterina està gestionat per l'ID.

Activitat assistencial · Atenció especialitzada

Anatomia patològica

	2019	2020	% var.
Proves	19.642	15.871	-19,19
Unitats relatives de valor (URV)	93.860,8	89.956,83	-4,15

Unitat de Salut Internacional

	2019	2020	% var.
Nombre total prestacions	15.485	4.401	-71,6
Nombre total visites (PV+VS) ¹	7.595	1.815	-76,1
Total primeres visites (PV) amb PV post-viatge	7.050	1.613	0,5
Total visites successives (VS) amb VS post-viatge	545	202	-62,9

Banc de Sang

	2019	2020	% var.
Consum de components sanguinis	2.284	2.356	3,2

Laboratori

	2019	2020	% var.
Proves	1.110.417	1.003.043	-9,69
Unitats relatives de valor	7.786.644,47	12.310.756,84	58,10

Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

	2019	2020	% var.
Nombre total visites (PV+VS)	24.977	21.617	-13,5
Total primeres visites (PV)	4.417	3.475	-21,3
Primeres visites	2.714	2.093	-22,9
Primeres visites embaràs	1.703	1.382	-18,8
Total visites successives (VS)	20.560	18.142	-11,8
Visites successives	15.620	13.244	-15,2
Visites successives embaràs	4.940	4.898	-0,9
Nombre total prestacions	43.405	35.945	-17,2
Nombre total dones visitades	12.762	11.128	-12,8

Llistes d'espera

	Pacients en llista 31/12/2019	Pacients en llista 31/12/2020
Cirurgia oncològica (45 i 60 dies)	27	29
Cataracta (180 dies)	343	532
Pròtesi genoll (180 dies)	54	217
Pròtesi maluc (180 dies)	31	55
Procediments amb termini de referència (365 dies)	3.019	3.466

Servei mèdic d'accidents - SMACC

	2019	2020	% var.
Consultes externes			
Nombre total visites	4.360	2.891	-33,7
Primeres visites (PV)	1.157	672	-41,9
Visites successives (VS)	3.203	2.219	-30,7

Rehabilitació*

Sessions	22.775	14.192	-37,68
Persones ateses	785	554	-29,42

*Activitat realitzada a l'Hospital Santa Caterina i Cassà de la Selva

Activitat quirúrgica

Nombre total intervencions	73	59	-19,2
Convencional	49	43	-12,2
Cirurgia major ambulatoria (CMA)	13	5	-61,5
Urgent	11	11	-
Altres procediments	75	75	-

Hospitalització

Nombre total altes	79	56	-29,1
Convencionals	70	50	-28,6
Cirurgia major ambulatoria (CMA)	9	6	-33,3

Estades a l'alta	936,3802199	545,0002894	-41,8
Estada mitjana	13,37686028	10,90000579	-18,5



L'SMACC a la seva nova ubicació.

Activitat assistencial · Atenció especialitzada

Casuística

— Els grups relacionats amb el diagnòstic (GRD) són un sistema de classificació dels pacients amb patologia aguda hospitalitzats. Cada grup és força homogeni clínicament i represen-

ta un consum de recursos similar. Cada GRD porta associat un pes relatiu, que expressa el cost previsible que té amb relació al cost mitjà de tots els pacients hospitalitzats. Els GRD són una eina de gestió, que

permet ajustar el finançament dels procediments que es duen a terme a l'hospital. En les taules següents es presenten els 20 GRD mèdics i quirúrgics més complexos de l'Hospital Santa Caterina.

Els 20 GRD mèdic més freqüents

	Severitat	Altes	Pes
Parts	1	602	0,2
Parts	2	203	0,2
Infeccions i inflamacions pulmonars majors	3	156	0,8
Infeccions i inflamacions pulmonars majors	2	105	0,5
Insuficiències cardíques	3	105	0,6
Infeccions del ronyó i tracte urinari	2	93	0,4
Altres pneumònies	3	92	0,6
Altres malalties menstruals i de l'aparell reproductor femení	1	81	0,3
Altres malalties de la pell, teixit subcutani i mama	1	70	0,3

	Severitat	Altes	Pes
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	3	66	0,5
Parts	3	54	0,3
Infeccions del ronyó i tracte urinari	1	53	0,3
Infeccions i inflamacions pulmonars majors	4	51	1,3
Trastorns del tracte i vesícula biliar	2	51	0,6
Altres pneumònies	2	50	0,4
Altres diagnòstics de l'aparell digestiu	1	47	0,3
Infeccions del ronyó i tracte urinari	3	47	0,5
Insuficiències cardíques	2	44	0,4
Altres pneumònies	3	43	0,9
Altres pneumònies	1	43	0,3

Els 20 GRD quirúrgics més freqüents

	Severitat	Altes	Pes
Procediments sobre l'ull i òrbita	1	581	0,7
Altres procediments del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu	1	439	0,8
Procediments sobre l'hèrnia inguinal, femoral i umbilical	1	208	0,6
Altres procediments sobre el sistema circulatori	1	203	0,9
Procediments sobre anus	1	122	0,6
Cesàries	1	118	0,3
Altres procediments sobre el sistema nerviós i relacionats	1	116	1,0
Procediments sobre mà i canell	1	108	0,6
Empelt de pell per diagnòstics de pell i teixit subcutani	1	107	0,8
Procediments sobre mama, excepte mastectomia	1	105	0,8
Procediments sobre l'hèrnia, excepte inguinal, femoral i umbilical	1	104	0,8

	Severitat	Altes	Pes
Procediments sobre genoll i part inferior de la cama, excepte peu	1	104	0,8
Altres procediments d'oïda, nas, boca i gola	1	92	0,7
Procediments sobre el espatlla, colze, avantbraç, excepte substitució d'articulació	1	92	0,6
Procediments sobre penis, testicles i escrot	1	92	0,8
Colecistectomia	1	86	0,7
Procediments sobre úter i annexos per no malignitat, excepte leiomioma	1	86	0,6
Dilatació i llegrat, aspiració o histerotomia per a diagnòstics obstètrics	1	77	0,2
Substitució d'articulació de maluc	1	73	1,1
Cesàries	2	73	0,4

Font: SAP Argos/BO. 31 de desembre de 2020

Activitat assistencial · Atenció especialitzada

Cribratge

Programa de detecció precoç de càncer de mama (PDPCM)

	Total		Total
Total població dones de 50-69 anys	87.756	Resultats	
Total dones citades	35.950	Nombre de càncers prevalents detectats (1r cribratge)	9
Total dones participants	22.270	Nombre de càncers incidents detectats (2n cribratge o superior)	102
Total dones cribratge extern	3.363	Nombre càncers detectats	111
Participació global %	61,94	Taxa de càncer/1.000 dones cribrades (1r cribratge)	5,08
Participació 1r cribratge	19,98	Taxa de càncer/1.000 dones cribrades (2n cribratge o superior)	4,98
Participació en cribratges successius	77,01		
Cobertura global %	71,30		

Les dades recullen l'activitat de les diferents unitats de cribratge de la Regió Sanitària de Girona (Hospital Santa Caterina, Hospital d'Olot, Hospital de Figueres, Hospital Comarcal de la Selva, Hospital de Campdevàno i Hospital de Calella).

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte (PDPCR)

	Total
Total població convidada	78.626
Total població que ha participat	25.117
Total participació (%)	31,94
Total PDSOF1 positiva (4,41%)	1.107
Resultats colonoscòpia	
Adenoma alt risc	79
Adenoma baix risc	123
Adenoma risc intermedi	105
Carcinoma in situ-risc intermedi	--
Carcinoma in situ-alt risc	2
Nombre de càncers detectats	12
Taxa de càncer/1.000 persones	0,48

IPDSOF Prova de detecció de sang oculta en femta



Kit per dipositar la mostra de femta.

— Els Programes de detecció precoç de càncer de mama (PDPCM) i de còlon i recte (PDPCR) del CatSalut es coordinen a la Regió Sanitària de Girona des d'una oficina tècnica, amb seu a l'Hospital Santa Caterina, gestionada per l'Institut d'Assistència Sanitària.

En el cas del Programa de detecció precoç de càncer de mama, l'oficina invita a les dones diana (de 50 a 69 anys) a fer-se una mamografia al seu centre sanitari de referència (hospitals de Santa Caterina, Olot, Figueres, Blanes, Campdevàno, Calella i Palamós). Es fa a través d'una carta a domicili. A partir d'aquest moment s'entra en el programa i, sistemàticament cada dos anys (ronda), es rep la invitació per repetir la

mamografia. Si es detecta alguna anomalia es passa directament a un circuit assistencial específic per confirmar o descartar el diagnòstic de càncer. Si és necessari, es procedeix a practicar les proves complementàries (mamografia ampliada, ecografia, puncions, etc.) per ajudar a un millor diagnòstic. Si el resultat és negatiu es continuarà amb el programa, però si és positiu se seguirà en aquesta via assistencial per iniciar el tractament necessari.

En el cas del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte, els participants (homes i dones de 50 a 69 anys) han de dirigir-se amb la carta a una oficina de farmàcia acreditada, on els donaran un kit per dipositar la mostra de femta (la detecció de sang

oculta en femta és la prova). Les farmàcies envien les mostres a analitzar a l'oficina tècnica, des d'on es publiquen els resultats de manera informàtica a través de la Història Clínica Compartida de Catalunya. Si són negatius, es notifica als participants a través d'una carta. Si són positius, són citats per a una visita a la Unitat d'Endoscòpies del centre hospitalari que els correspongui, on se'ls informarà del resultat i del procés a seguir a partir d'aleshores, que parteix de la realització d'una colonoscòpia diagnòstica i tractament en el cas que es confirmi la presència de càncer. Donat que aquest càncer és asimptomàtic fins que està molt avançat, és molt important la participació en el programa.

Activitat assistencial

Farmàcia

ls objectius estratègics de l'IAS en l'àmbit de la farmàcia són promoure la prescripció saludable i de qualitat dels medicaments; fomentar l'ús racional, segur

i adequat dels medicaments i dels productes sanitaris; promoure la qualitat, l'equitat d'accés i la gestió eficient de la prestació farmacèutica, i millorar els resultats de salut de la

població. Aquest any 2020, l'activitat del servei ha estat marcada de manera important per la pandèmia. Les activitats fetes vinculades a la Covid-19 han estat:

- Gestió dels estocs i dels desproveïments.

- Creació d'un comitè multidisciplinari de tractament de la Covid-19 responsable de la revisió constant de l'evidència dels tractaments, de l'actualització contínua del protocol en base a les recomanacions del CatSalut i les noves evidències.

- Atenció farmacèutica telemàtica. També es va posar en marxa de forma coordinada amb el Col·legi Oficial de Farmacèutics de Girona, la dispensació de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA) a través de les oficines de farmàcia.

- Ampliació de les unitats de crítics i semicrítics amb prescripció i validació informatitzada i dispensació en dosis unitàries.

- Circuit de dispensació a l'Hotel Salut.

- Notificació d'esdeveniments adversos dels tractaments per la Covid-19.

- Suport en gestió de vacunes per la Covid-19. Elaboració i divulgació de material informatiu.

Distribució de consums per àmbit (en euros)

	2019	2020	% var.
Unitats hospitalització - Serveis generals	585.760,97	887.480,45	51,51
Centre sociosanitari	154.109,16	136.318,23	-11,54
Salut mental i addiccions	220.930,10	198.174,17	-10,30
Urgències	76.959,70	101.195,40	31,49
Consultes externes	31.448,67	33.657,60	7,02
Pacients ambulants i externs (sense VACI)	9.857.234,30	9.794.529,93	-0,64
Hospital dia	22.130,29	19.400,82	-12,33
Atenció primària	26.565,65	22.474,08	-15,40
Vacunació internacional MHDA	51.996,67	15.776,19	-69,66
Total	11.027.135,51	11.209.006,87	1,65

VACI: Vacunació internacional.

Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria

2019

Nom comercial (Patologia)	Import (euros)	% sobre total
GILENYA (Esclerosi múltiple)	744.327,60	7,81
AUBAGIO (Esclerosi múltiple)	724.501,67	7,31
LEMTRADA (Esclerosi múltiple)	606.777,15	6,12
TECFIDERA (Esclerosi múltiple)	540.232,90	5,45
TYSABRI (Esclerosi múltiple)	484.736,07	4,89
HUMIRA (Crohn, CU, malal·ties reumàtiques)	430.799,84	4,35
TRIUMEQ (VIH)	327.778,24	3,31
AVONEX (Esclerosi múltiple)	281.869,40	2,84
XOLAIR (Pneumologia/al·lèrgies)	248.735,58	2,51

2020

Nom comercial (Patologia)	Import (euros)	% sobre total
AUBAGIO (Esclerosi múltiple)	772.979,84	7,89
TECFIDERA (Esclerosi múltiple)	762.983,47	7,79
GILENYA (Esclerosi Múltiple)	724.020,44	7,39
TYSABRI (Esclerosi múltiple)	429.751,75	4,39
TRIUMEQ (VIH)	359.349,26	3,67
MAVENCLAD (Esclerosi múltiple)	350.022,21	3,57
OCREVUS (Esclerosi múltiple)	279.996,85	2,86
HUMIRA (Malaltia de Crohn, colitis ulcerosa, malalties reumàtiques)	268.784,31	2,74
SYM TUZA (VIH)	257.750,96	2,63

Activitat assistencial

Medicació intrahospitalària

La despesa generada per la medicació intrahospitalària l'any 2020 ha estat de 1.041.734,27 euros a l'Hospital Santa Caterina, 198.174,17 euros en el cas de l'atenció a la salut mental i addiccions i 136.318,23 euros en l'àmbit sociosanitari.

Cost mitjà de medicaments

Per estada/dia

2019	15,60 euros
2020	20,82 euros

Per pacient/ingrés

2019	53,23 euros
2020	91,54 euros



Professional treballant al Servei de Farmàcia de l'Hospital de Santa Caterina.

Els quinze fàrmacs principals que representen un major percentatge de la despesa

2019			2020		
Principi actiu	Import (euros)	% sobre total	Principi actiu	Import (euros)	% sobre total
Paliperidona	101.002,61	10,01	Paliperidona	84.089,99	6,14
Fisiològic 100 ml	52.182,27	5,17	Enoxaparina	69.009,11	5,04
Sugammadex	50.864,09	5,04	Fisiològic 100 ml	47.959,66	3,50
Paracetamol	25.926,15	2,57	Sugammadex	39.082,96	2,85
Aripiprazol	25.240,10	2,50	Tocilizumab	33.794,13	2,47
Fisiològic 500 ml	22.087,58	2,19	Aripiprazol	30.702,34	2,24
Complex de protrombina	19.923,86	1,98	Propofol	28.328,67	2,07
Amoxicil·lina/clavulànic	18.626,53	1,85	Paracetamol	27.514,56	2,01
Ertapenem	17.590,53	1,74	Ertapenem	26.106,87	1,91
Metilprednisolona	15.939,95	1,58	Complex de protrombina	22.245,56	1,62

Atenció a la salut mental

Activitat hospitalària

	2019	2020	% var.
Aguts			
Nombre total altes	1.002	954	-4,8
Estada mitjana a l'alta	15,12	13,78	-8,8
Estades a l'alta	15.151	13.152	-13,2
Pacients atesos	782	727	-7
Estades reals	15.162	13.093	-13,6

Subaguts			
Nombre total altes	338	384	13,6
Estada mitjana a l'alta	33,27	34,48	3,6
Estades a l'alta	11.247	14.695	30,7
Pacients atesos	261	286	9,6
Estades reals	12.670	10.292	-18,8

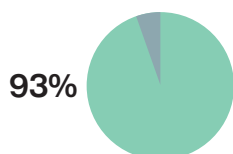
Desintoxicació*			
Nombre total altes	92	43	-53,3
Estada mitjana a l'alta	10,66	11,55	8,3
Estades a l'alta	982	497	-49,4
Pacients atesos	87	41	-52,9
Estades reals	1.037	498	-51,9

Patologia dual*			
Nombre total altes	96	60	-37,5
Estada mitjana a l'alta	12,41	12,84	3,5
Estades a l'alta	1.192	771	-35,3
Pacients atesos	94	59	-37,2
Estades reals	1.137	764	-32,8

Rehabilitació MILLE¹			
Nombre total altes	2	2	--
Estades reals	8.175	7.426	-9,2

Psiquiatria infantil – URPI²			
Altes totals	91	101	11
Estada mitjana a l'alta	26,74	23,05	-13,8
Estades a l'alta	2.434	2.328	-4,3
Pacients atesos	80	92	15
Estades reals	2.502	2.205	-11,8

Índex de continuïtat assistencial



Percentatge de pacients vinculats al seu centre de salut mental de referència després de l'alta hospitalària.

Codi risc suïcidi

l'any 2020, es va activar el Codi Risc Suïcidi (CRS) en 143 casos, cent-set de la regió sanitària de Girona i trenta-sis d'altres punts de Catalunya. Segons aquesta xifra i en relació amb el 2019 en què es van registrar 228 activacions CRS, s'observa un decrement del 37%. Després de l'atenció urgent es programa visita al centre de salut mental especialitzat en un màxim de tres dies.

	2019	2020	% var.
Unitat de crisi d'adolescents – UCAIJ³			
Altes totals	18	19	5,6
Estada mitjana a l'Alta	65,39	45,67	-30,2
Estades a l'alta	1.177	867,82	-26,3
Pacients atesos	18	19	5,6
Estades reals	1.139	839	-26,3

Discapacitat intel·lectual – UHEDI⁴			
Nombre total altes	12	21	75
Estada mitjana a l'alta	279	236	-15,4
Estades a l'alta	3.354	4.966	48,1
Pacients atesos	12	17	41,7
Estades reals	4.317	4.215	-2,4

Urgències			
Nombre total	4.931	4.174	-15,4
Urgències hospitalitzades	1.132	1.109	-2
Temps mig d'estada	3h 22'	3h 49'	13,2
Reiteracions<72h	613	479	-21,9

Hospital de dia de tractament			
Pacients atesos	57	57	--
Sessions	600	454	-24,3
Sessions per pacient	10,52	18,49	75,7
Prestacions	600	454	-24,3

* La Unitat de Patologia Dual i Desintoxicació va acollir a les seves dependències les urgències psiquiàtriques per haver de separar aquestes de les generals i poder gestionar així l'atenció urgent general de les persones amb Covid-19 o sospita, de les que no ho eren; per aquest motiu la seva activitat es veu afectada per tancament des del 20 de març i fins al 18 de juny, moment en què es reubica en un altre emplaçament del Parc Hospitalari Martí i Julià.

¹MILLE (mitjana i llarga estada).

²URPI (Unitat de referència per psiquiatria infantil i juvenil)

³UCAIJ (Unitat de crisi de l'adolescència i infantil i juvenil)

⁴UHEDI (Unitat d'hospitalització especialitzada en discapacitat intel·lectual)

Els efectes de la pandèmia

Les dades assistencials de 2020 registrades a la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines evidencien els efectes de la pandèmia i la contenció realitzada. Els equips d'hospitalització domiciliària (atenció domiciliària intensiva en persones que presenten una situació de fragilitat) han incrementat l'activitat en un 46% respecte al 2019, mentre que les urgències psiquiàtriques han disminuït en més d'un 15%, així com els ingressos hospitalaris en adults (-4,5%). Tanmateix, s'observa un increment important en l'atenció hospitalària infantojuvenil.

Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

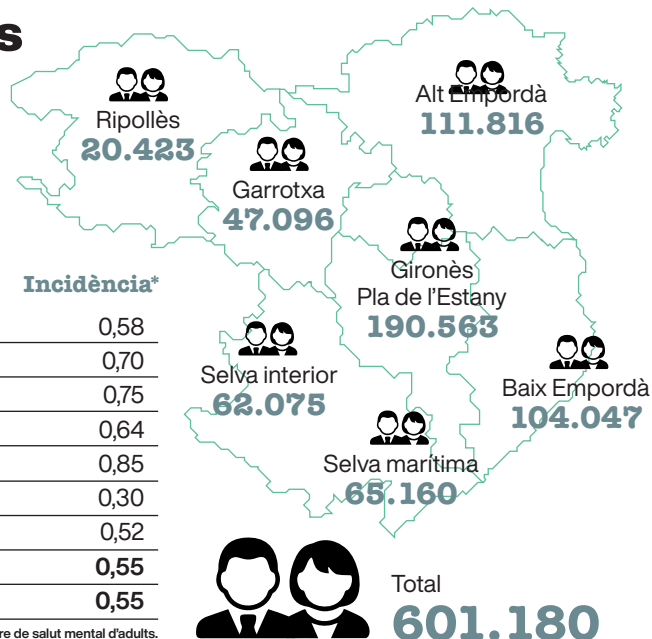
Activitat comunitària

Adults

Prevalença i incidència 2020

	Persones ateses	Nous pacients	Prevalença*	Incidència*
Alt Empordà	2.493	600	2,23	0,58
Baix Empordà	2.462	699	2,37	0,70
Garrotxa	1.722	351	3,66	0,75
Ripollès	814	128	3,99	0,64
Selva marítima	2.476	549	3,80	0,85
Gironès-Pla de l'Estany	3.509	553	1,84	0,30
Selva interior	1.218	317	1,96	0,52
Total pacients als CSMA¹	14.585	3.190	2,43	0,55
Total**	14.694	3.197	2,44	0,55

* Per 100 persones. ** Suma pacients de cada CSMA. 1 Centre de salut mental d'adults.



Centres de salut mental d'adults

	2019	2020	% var.
Gironès-Pla de l'Estany			
Pacients atesos	3.643	3.509	-3,7
Pacients nous	642	553	8,7
Primera visita	657	580	-11,7
Visites successives	25.917	28.389	9,5
Visites teràpia familiar grups	367	245	-33,2
Visites externes	2.914	2.700	-7,3
Nombre total visites	29.855	31.914	6,9
Baix Empordà			
Pacients atesos	2.672	2.462	-7,9
Pacients nous	929	699	6,2
Primera visita	961	731	-23,9
Visites successives	12.130	13.705	13
Visites teràpia familiar grups	560	311	-44,5
Visites externes	1.430	1.373	-4
Nombre total visites	15.081	16.120	6,84
Alt Empordà			
Pacients atesos	2.523	2.493	-1,2
Pacients nous	690	600	-13
Primera visita	722	645	-10,7
Visites successives	13.986	15.046	7,6
Visites teràpia familiar grups	450	137	-69,6
Visites externes	936	857	-8,4
Nombre total visites	16.094	16,685	3,7
Selva marítima			
Pacients atesos	2.412	2.477	2,7
Pacients nous	674	550	-18,4
Primera visita	680	555	-18,4

	2019	2020	% var.
Visites successives	15.801	17.121	8,4
Visites teràpia familiar grups	938	580	-38,2
Visites externes	846	650	-23,2
Nombre total visites	18.265	18.906	3,5
Selva interior			
Pacients atesos	1.160	1.218	5
Pacients nous	351	317	-9,7
Primera visita	358	321	-10,3
Visites successives	7.915	8.771	10,8
Visites teràpia familiar grups	529	431	-18,5
Visites externes	493	552	12
Nombre total visites	9.296	10.075	8,4
Garrotxa			
Pacients atesos	1.747	1.722	-1,4
Pacients nous	415	351	-1,6
Primera visita	416	353	-15,1
Visites successives	6.866	6.781	-1,2
Visites teràpia familiar grups	25	9	-64
Visites externes	224	290	29,5
Nombre total visites	7.531	7433	-1,6
Ripollès			
Pacients atesos	894	814	-8,9
Pacients nous	179	128	-28,5
Primera visita	182	130	-28,6
Visites successives	5.091	5.931	16,5
Visites teràpia familiar grups	266	148	-44,4
Visites externes	391	516	32
Nombre total visites	5.930	6.725	13,4

Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

Hospital de Dia d'adults

	2019	2020	% var.
Pacients atesos	101	84	-16,8
Altes	109	74	-32,1
Pacients nous	58	42	-27,6
Sessions	2.886	2.435	-15,6
Sessions per pacient	28,57	28,98	1,4
Prestacions	12.234	6.862	-43,9
Prestacions per sessió	4,2	2,8	-33,5

l'estat d'alarma va restringir els desplaçaments de les persones usuàries a l'Hospital de Dia d'adults, així com a d'altres equipaments. Aquest fet ha impactat en l'activitat malgrat la programació en format de vídeo assistència.

Discapacitat intel·lectual - SESMDI*

	2019	2020	% var.
Pacients atesos	1.123	1.222	0,1
Pacients nous	270	148	-45,2
Primera visita	194	149	-44,8
Visites successives	4.681	5.525	5,1
Nombre total visites	4.875	5.674	2,7

* Servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual

Programa "Família i gènere"

	2019	2020	% var.
Pacients atesos	113	94	-16,8
Pacients nous	59	43	-27,1
Primera visita	61	47	-23
Visita successives	665	441	-33,7
Nombre total visites	726	488	-32,8
Pacients homes	88,1	83,7	-5
< 30 anys	14	9	-35,7
31-45 anys	28	19	-32,1
46-60 anys	15	12	-20

En l'àmbit comunitari, l'activitat assistencial dels centres de salut mental d'adults (CSMA) ha registrat un augment visites de més del 6%. Els CSMA han atès un total de 14.586 pacients, 3.191 dels quals han estat persones que han anat per primera vegada al centre (22%).

En relació amb els diagnòstics, el 30% de les persones ateses als CSMA ha estat tractat per un trastorn de l'estat d'ànim, el 18% per un trastorn psicòtic, el 14% per un trastorn d'ansietat, el 10% pels anomenats Codis Z (trastorns que tenen a veure amb el malestar per diferents causes de la pròpia vida), i un 9% per trastorns adaptatius.

Més del 35% de les persones ateses als CSMA compleixen amb el criteri de complexitat de salut mental.

Programes i equips assertius comunitaris

Programa d'atenció específica de psicosis incipient (PAE-TPI)

	2019	2020	% var.
EIPP Blanes			
Pacients atesos	158	143	-9,5
Pacients nous	8	13	62,5
Primera visita	8	14	75
Visites successives	2.538	2.907	14,5
Visites teràpia familiar grups	424	238	-43,9
Visites externes	269	194	-27,9
Nombre total visites	3.239	3.353	3,5

	2019	2020	% var.
EIPP Baix Empordà			
Pacients atesos	98	111	13,3
Pacients nous	37	29	-21,6
Primera visita	42	43	2,4
Visites successives	1.154	1.332	15,4
Visites teràpia familiar grups	109	118	8,3
Visites externes	377	395	4,8
Nombre total visites	1.680	1.888	12,2

	2019	2020	% var.
EIPP Gironès			
Pacients atesos	211	206	-2,4
Pacients nous	28	42	50
Primera visita	31	58	87,1
Visites successives	2.281	3.168	38,9
Visites teràpia familiar grups	275	177	-35,6
Visites externes	328	284	-13,4
Nombre total visites	2.915	3.687	26,48

	2019	2020	% var.
EIPP Alt Empordà			
Pacients atesos	104	128	23
Pacients nous	34	34	--
Primera visita	47	47	--
Visites successives	2.587	3.003	16
Visites teràpia familiar grups	226	88	-61
Visites externes	253	215	-15
Nombre total visites	3.113	3.353	7,7

El programa PAE-TPI a l'any 2020 ha atès 588 persones, que equival a un increment del 32,73% respecte a l'any 2019 (443 persones). D'aquestes, 118 ha estat casos nous. En relació amb l'activitat assistencial, el Programa PAE-TPI ha registrat a les comarques gironines un total de 12.281 visites, nombre que suposa un 11,84% més que a l'any anterior (10.980 visites). D'aquestes visites, un 80,12% són de seguiment i tractament individual, i un 1% són visites a persones en el procés de vinculació.

Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

Programa de suport individualitzat (PSI)

	2019	2020	% var.
Gironès-Pla de l'Estany			
Pacients atesos	166	157	-5,4
Pacients nous	26	34	30,8
Inici de tractament de persones derivades	47	50	6,4
Visites successives	1.140	1.177	3,2
Visites teràpia familiar	26	7	-73
Visites externes	1.877	1.504	-19,9
Nombre total visites	3.090	2.738	-11,4
Baix Empordà			
Pacients atesos	51	46	-9,8
Pacients nous	10	7	-30
Inici de tractament de persones derivades	21	13	-38
Visites successives	209	546	161,2
Visites externes	929	704	-24,2
Nombre total visites	1.161	1.626	8,9
Alt Empordà			
Pacients atesos	50	44	-12
Pacients nous	1	2	100
Inici de tractament de persones derivades	26	14	-46,2
Visites successives	405	357	-11,9
Visites teràpia familiar	1	2	100
Visites externes	586	584	-0,3
Nombre total visites	1.018	963	-5,4
Selva marítima			
Pacients atesos	26	25	-3,8
Pacients nous	6	2	-66,7
Inici de tractament de persones derivades	8	7	-12,5
Visites successives	832	334	59,9
Visites externes	505	290	-42,6
Nombre total visites	1.350	631	-53,3

— Els equips PSI (Pla de Serveis Individualitzats) —equips de professionals que treballen en el lloc de vida de les persones ateses per assolir així una continuïtat assistencial— han atès 317 persones, més d'un 24% que l'any anterior (2019). Un total de 50 persones han estat ateses per primera vegada. Els 60% del total de casos són persones en condició de complexitat de salut mental i, segons diagnòstic, prop del 50% respon a un trastorn psicòtic. En el cas de les persones ateses al PSI penitenciari, el 85% respon a un trastorn per ús de substàncies. Només el 13% de les persones ateses ha necessitat ingressar a la unitat d'aguts de psiquiatria

Programa d'hospitalització domiciliària

	2019	2020	% var.
Gironès-Pla de l'Estany			
Pacients atesos	82	120	46,3
Altes	82	120	46,3

	2019	2020	% var.
Selva interior			
Pacients atesos	17	16	-5,9
Pacients nous	4	--	-100
Inici de tractament de persones derivades	7	2	-71,4
Visites successives	132	207	56,8
Visites teràpia familiar	5	22	340
Visites externes	437	399	-2
Nombre total visites	551	630	14,3
Garrotxa			
Pacients atesos	9	11	22,2
Pacients nous	1	1	--
Inici de tractament de persones derivades	1	2	100
Visites successives	66	21	-68,2
Visites externes	25	5	-80
Nombre total visites	92	28	-69,6
Ripollès			
Pacients atesos	20	18	-10
Pacients nous	4	4	--
Inici de tractament de persones derivades	4	3	-25
Visites successives	116	216	86,2
Visites externes	326	354	8,6
Nombre total visites	450	576	28
PSI penitenciari			
Pacients atesos (acollides)	32	54	68,75
Pacients en programa	29	50	72,41
Pacients en seguiment	14	50	72,41
Altes	15	32	113,3

Programa d'atenció a les persones sense sostre (ESMAS)

	2019	2020	% var.
Gironès-Pla de l'Estany			
Pacients atesos	93	79	-15
Pacients nous	10	22	120
Primera visita	10	23	130
Visites successives	2.373	1.720	-27,5
Nombre total visites	2.383	1.743	-26,9

Programa d'atenció a la complexitat en salut mental

	2019	2020	% var.
Suport comunitari al TMS¹			
Pacients atesos	56	38	-32,1
Pacients nous	3	2	-33,3
Primera visita	3	2	-33,3
Visites successives	684	534	-21,9
Nombre total visites	687	536	-21,9

¹ Trastorn mental sever

Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

Serveis de rehabilitació comunitària

L'any 2020, els Serveis de Rehabilitació Comunitària (SRC) han atès 522 persones, un 10,76% menys que a l'any 2019 (485 persones), com a conseqüència de l'impacte de la pandèmia, especialment durant el període de confinament. D'aquestes, 131 han estat casos nous. Els SRC

han registrat una mitjana de més de cinquanta-dos sessions per pacient i un total de més de 42.216 activitats. Totes les persones ateses compleixen els criteris de trastorn mental greu, amb trastorn psicòtic com a diagnòstic principal, seguit dels trastorns de l'estat de l'ànim i de la personalitat.

	Gironès-Pla de l'Estany	Selva Marítima	Alt Empordà	Garrotxa	Ripollès	Selva Interior	Baix Empordà	Total
Places	50	25	25	25	25	25	25	200
Pacients atesos	109	101	82	63	66	55	46	522
Nous pacients	27	17	26	20	26	2	13	131
Altes	32	19	2	28	21	1	6	109
Pacients en programa SRC	109	101	82	63	66	55	46	522
Nombre sessions	3.694	5.773	3.587	2.506	5.437	2.625	3.542	27.164
Sessions per pacient	33,89	57,16	43,74	39,78	82,38	47,73	77	52,44
Nombre prestacions	4.183	7.954	4.958	3.204	6.956	6.572	8.389	42.216

Nombre d'activitats per àmbit

Programa d'activitat funcional¹

30.041

Programa d'intervenció comunitària²

2.252

Programa familiar³

1.000

1 Fa referència a les activitats dirigides a la millora de l'estat psicològic i emocional, de l'autonomia, la cognició i la salut i benestar de les persones usuàries. 2 Fa referència a les activitats dirigides a la inserció comunitària de les persones usuàries, treball sobre el seu projecte de vida i a la seva vinculació amb altres serveis. 4 Fa referència a les intervencions realitzades amb les famílies, grupals i individuals.

Llars residència

	2019	2020	% var.
Llar residència La Maçana¹			
Altes	7	3	-57,1
Residència Til·lers²			
Altes	3	3	-33,3
Estades	10.519	10.556	0,3

1 - 29 places per a persones amb trastorn mental sever. Atès el tipus de dispositiu no és possible comptabilitzar les estades. 2 - 30 places per a persones amb discapacitat intel·lectual i trastorn de conducta

Freqüentació, segons diagnòstics i comarques

Anàlisi dels centres de salut mental i addiccions d'adults

	Alt Empordà		Garrotxa		Gironès - Pla de l'Estany		Selva Interior		Selva Marítima		Baix Empordà		Ripollès		Total	
	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S
Psicòtics	8,27	3.317	5,38	953	9,62	7.998	6,92	1.412	9,34	3.269	8,03	3.486	10,78	1.089	8,62	21.542
Estat ànim	3,32	2.383	3,45	2.040	5,98	5.456	4,7	1.621	4,67	3.651	4,54	2.498	4,91	1.154	4,55	18.803
Ansietat	3,1	1.023	3,18	1.214	5,24	1.625	4,75	775	3,56	1.346	3,81	636	3,48	442	3,8	7.061
Som/fact/dis	3,04	70	3,79	129	5,58	240	3,47	66	4,18	46	3,96	103	2,29	16	4,11	670
TCA	3,5	91	5,08	66	7,68	522	2,79	39	3,53	67	1,85	24	2,67	8	5,24	817
Adaptatius	3,7	1.103	3,54	425	4,56	999	4,92	556	3,97	801	3,51	687	4,22	283	4	4.854
Ús substàncies	4,55	232	6,05	121	5,3	249	6,09	67	5,24	152	4,78	263	5	55	5,08	1.139
Personalitat	4	396	4,16	308	7,55	1.147	5,55	222	6,03	519	5,4	702	7,38	155	5,73	3.449
TEA	5,43	38	11,5	69	5,48	159	8,43	59	8,7	87	7,6	38	6	6	7,02	456
TDHA	2,68	67	4,17	50	4,26	166	3,25	13	4,54	59	10,33	31	-	-	4,02	386
Codis Z	2,54	251	3,39	312	5,06	780	4,25	272	2,54	604	2,89	1.691	4,41	313	3,24	4.223
Demències	1,33	20	1,57	11	3,33	50	3,6	18	2,21	31	4,22	38	3,75	15	2,65	183
Altres	3,26	293	3,51	239	6,29	1.284	3,81	167	4,61	562	4,08	388	5,85	199	4,8	3.132
En avaluació	2,58	271	2,84	196	3,81	873	3,38	328	2,34	204	3,16	278	3,91	176	3,23	2.326
Total	4,18	9.555	3,68	6.133	6,62	21.548	4,99	5.615	4,87	11.398	4,61	10.863	5,38	3.911	5,02	69.023

M (mitjana visites/pacient) - S (suma de les visites fetes)
Som/fac/dis (Somàtics/facticis/Dissociatius) - TCA (Trastorn de conducta alimentària) - TDHA (Trastorn per déficit d'atenció i hiperactivitat) - TEA (Trastorn de l'espectre autista) - TIC/Eliminació motors (enuresi/encopresis).

Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

Atenció i seguiment a les drogodependències

Prevalença i incidència 2019

	Persones ateses	Nous pacients	Prevalença*	Incidència*
Alt Empordà	560	172	0,50	0,15
Baix Empordà	811	205	0,78	0,20
Garrotxa	494	114	1,05	0,24
Ripollès	223	44	1,09	0,22
Selva marítima	623	182	0,96	0,28
Gironès-Pla de l'Estany-Selva interior	1.846	430	0,73	0,17
Total pacients als CAS	4.478	1.143	0,74	0,19
Total**	4.557	1.147	0,76	0,19

* Per 100 persones. **Suma dels pacients de cada CAS.

Activitat dels centres d'atenció i seguiment a les drogodependències

	2019	2020	% var.		2019	2020	% var.
Gironès-Pla de l'Estany				Selva marítima			
Pacients atesos	1.864	1.845	-1	Pacients atesos	621	623	0,3
Pacients nous	506	429	-15,2	Pacients nous	198	182	-8,1
Inici tractament/ persones derivades	546	520	-4,8	Inici tractament/ persones derivades	230	226	-1,7
Primera visita	517	438	-15,3	Primera visita	199	183	-8
Visites successives	12.971	15.985	-23,2	Visites successives	3.138	3.036	-3,3
Control tòxics	11.486	3.519	-69,4	Control tòxics	4.973	3.227	35,1
Visites externes	27	53	93,3	Dispensació metadona	3.717	3.028	-18,5
Dispensació metadona	5.703	5.187	-9	Visites teràpia familiar-grups	501	269	-46,3
Visites teràpia familiar-grups	2.325	1.043	-55,1	Nombre total visites	12.760	9.975	-21,8
Nombre total visites	33.575	26.745	-20,3	Garrotxa			
Baix Empordà				Selva marítima			
Pacients atesos	845	811	-4	Pacients atesos	487	494	1,4
Pacients nous	235	205	-12,8	Pacients nous	126	114	-9,5
Inici tractament/ persones derivades	337	271	-19,6	Inici tractament/ persones derivades	177	142	-19,8
Primera visita	238	208	-12,6	Primera visita	126	115	-8,7
Visites successives	3.615	4.587	26,9	Visites successives	3.401	4.047	19
Visites externes	xx	9	-100	Control tòxics	1.231	982	-20,2
Control tòxics	2.260	1.438	-36,4	Dispensació metadona	479	362	-24,4
Visites teràpia familiar-grups	108	39	-63,9	Visites teràpia familiar-grups	214	59	-72,4
Nombre total visites	6.567	6.543	-0,4	Visites externes	45	109	142,2
Alt Empordà				Nombre total visites			
Pacients atesos	592	560	-5,4	5.673	5.816	2,5	
Pacients nous	212	172	-18,9	Ripollès			
Inici tractament/ persones derivades	276	220	-20,3	Pacients atesos	206	223	8,3
Primera visita	213	173	-18,8	Pacients nous	44	44	--
Visites successives	4.617	4.169	-9,7	Inici tractament/ persones derivades	50	49	-2
Control tòxics	8.002	3.969	-53,8	Primera visita	45	45	--
Visites teràpia familiar-grups	263	62	-76,4	Visites successives	1.209	2.225	84
Visites externes	12	14	16,7	Control tòxics	781	364	-53,4
Nombre total visites	13.384	8.334	-37,7	Visites teràpia familiar-grups	250	104	-58,4
				Nombre total visites	2.337	2.795	19,6

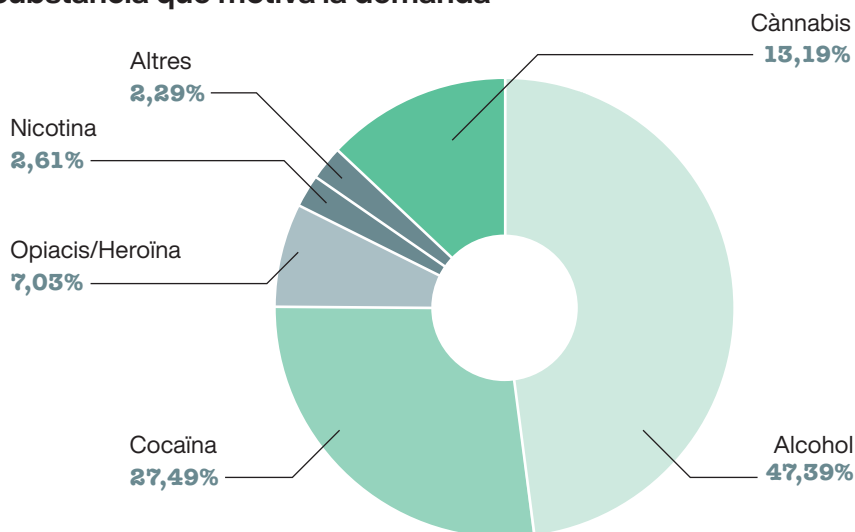
Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

— Els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS) han registrat al 2020 un 17% més de seguiments degut al risc de recaigudes i de la necessitat d'acompanyament en situació de confinament i pandèmia. El diagnòstic més prevalent és la dependència a l'alcohol, que representa el 33,6% del total de les persones ateses.

L'alcohol és la substància que ha motivat la demanda en el 47,39% dels casos, seguit de la cocaïna en un 27,49%. El 74% del casos nous són homes, amb una edat mitjana de 41 anys.

En el seu conjunt, els CAS han atès 4.557 persones, de les quals 1.143 han estat casos nous (25%).

Substància que motiva la demanda



Diagnòstics de les persones ateses per comarques

	Alt Empordà		Garrotxa		Gironès - Pla de l'Estany		Selva Marítima		Baix Empordà		Ripollès		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Patologia dual	8	1,6	17	4,5	62	4,2	37	6,6	11	1,6	10	5,4	145	3,8
Dep. alcohol	96	19,6	71	18,8	364	24,9	74	13,2	117	16,6	37	20,1	759	20,1
Dep. cocaïna	34	6,9	35	9,3	159	10,9	36	6,4	78	11,1	18	9,8	360	9,5
Dep. opiacis	75	15,3	14	3,7	177	12,1	41	7,3	48	6,8	12	6,5	367	9,7
Dep. cànnabis	11	2,2	19	5	43	2,9	16	2,9	18	2,6	7	3,8	114	3
Dep. amfetamines	-	-	1	0,3	3	0,2	-	-	2	0,3	-	-	6	0,2
Dep. nicotina	2	0,4	30	8	6	0,4	1	0,2	1	0,1	1	0,5	41	1,1
Dep. sedants	1	0,2	2	0,5	11	0,8	2	0,4	-	-	-	-	16	0,4
Altres dep.	175	35,6	94	24,9	194	13,3	231	41,3	360	51,1	64	34,8	1,118	29,6
Abús drogues	31	6,3	39	10,3	134	9,2	16	2,9	30	4,3	9	4,9	259	6,9
Joc patològic	-	-	1	0,3	3	0,2	2	0,4	-	-	-	-	6	0,2
Altres trastorns mentals	58	11,8	54	14,3	303	20,8	104	18,6	39	5,5	26	14,1	584	15,5
Total	491	100	377	100	1.459	100	560	100	704	100	184	100	3.775	100

* Nota: el denominador de persones ateses amb diagnòstic és 3.775 i no el total de les persones ateses als CAS (4.478)

Unitat d'addiccions comportamentals

Atenció al joc patològic i altres addiccions no tòxiques.

	2019	2020	% var.
Pacients atesos	177	146	-17,5
Pacients nous	115	80	-30,4
Primera visita	116	81	-30,2
Visites successives	831	531	-36,1
Nombre total visites	947	612	35,4
Pacients homes (%)	87	85	-2,29

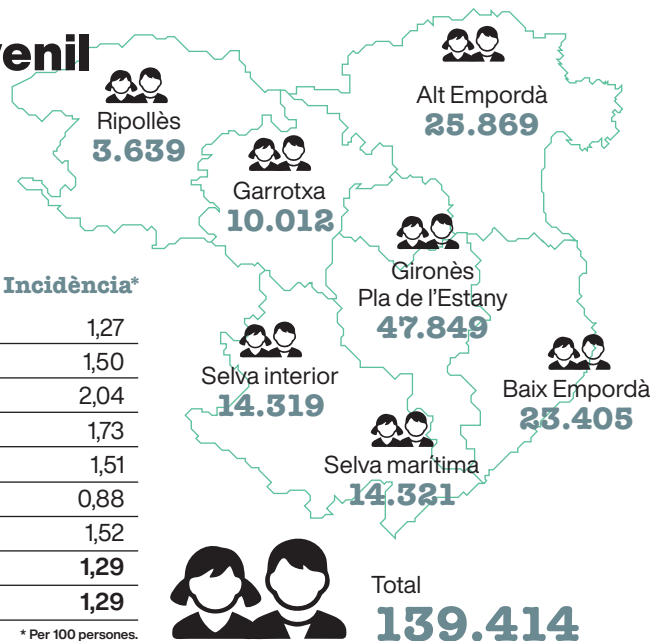
Professional del CAS del Gironès - Pla de l'Estany preparant medicació.



Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

Activitat comunitària

Infantojuvenil



Prevalença i incidència 2020

	Persones ateses	Nous pacients	Prevalença*	Incidència*
Alt Empordà	877	327	3,39	1,27
Baix Empordà	1.168	349	4,99	1,50
Garrotxa	663	204	6,62	2,04
Ripollès	201	63	5,52	1,73
Selva marítima	704	216	4,91	1,51
Gironès-Pla de l'Estany	2.669	406	5,57	0,88
Selva interior	793	214	5,53	1,52
Total pacients als CSMIJ	6.849	1.767	4,91	1,29
Total*	7.075	1.779	5,07	1,29

* Per 100 persones.

Activitat dels centres de salut mental infantils i juvenils

	2019	2020	% var.
Gironès-Pla de l'Estany			
Pacients atesos	1.867	2.669	42,9
Pacients nous	619	406	-34,4
Primera visita	635	423	-33,4
Visites successives	6.434	9.044	40,6
Visites teràpia familiar grups	4.224	2.548	-39,7
Visites externes	504	402	-20,2
Nombre total visites	11.797	12.417	5,3
Baix Empordà			
Pacients atesos	1.145	1.168	2
Pacients nous	435	349	-19,8
Primera visita	439	352	-19,8
Visites successives	4.141	4.419	6,7
Visites teràpia familiar grups	1.323	1.176	-11,1
Visites externes	152	110	-27,6
Nombre total visites	6.055	6.057	--
Alt Empordà			
Pacients atesos	836	877	4,9
Pacients nous	408	327	-19,9
Primera visita	410	331	-19
Visites successives	2.827	3.532	24,9
Visites teràpia familiar grups	1.262	1.122	-11,1
Visites externes	2	6	200
Nombre total visites	4.501	4.991	10,9
Selva marítima			
Pacients atesos	724	704	-2,8
Pacients nous	267	216	-19,1
Primera visita	269	217	-19,3

	2019	2020	% var.
Visites successives	1.319	2.002	51,8
Visites teràpia familiar grups	3.018	2.623	-13,1
Visites externes	7	58	728,6
Nombre total visites	4.613	4.900	6,2
Selva interior			
Pacients atesos	761	793	4,2
Pacients nous	223	214	-4
Primera visita	226	218	-3,5
Visites successives	3.283	3.454	5,2
Visites teràpia familiar grups	182	220	20,9
Visites externes	16	136	750
Nombre total visites	3.690	4.028	8,7
Garrotxa			
Pacients atesos	682	663	-2,8
Pacients nous	240	204	-15
Primera visita	241	205	-14,9
Visites successives	1.893	2.518	33
Visites teràpia familiar grups	1.434	1.334	-7
Visites externes	45	15	-66,7
Nombre total visites	3.613	4.072	12,7
Ripollès			
Pacients atesos	193	201	4,1
Pacients nous	83	63	-24,1
Primera visita	83	63	-24,1
Visites successives	615	813	32,2
Visites teràpia familiar grups	298	248	-16,8
Visites externes	47	24	-48,9
Nombre total visites	1.043	1.148	10,1

Activitat assistencial · Atenció a la salut mental

L'Hospital de Dia d'adolescents ha atès setanta adolescents, més d'un 20% que a l'any 2019. El 61,9% de les persones ateses són nenes, amb una mitjana d'edat de 15 anys. El diagnòstics més freqüents han sigut en un 55% els trastorns neuròtics greus (fòbies escolars greus, trastorns del comportament i personalitat amb forta inestabilitat emocional), seguits del trastorn d'espectre autista, en un 11,1%, corresponent la resta a trastorns de la conducta alimentària, en 12,7%, dels pacients. El 19% de les persones ateses compleixen criteris de pacient complex.

Hospital de Dia d'adolescents

	2019	2020	% var.
Pacients atesos	58	70	20,7
Altes	51	51	-28,2
Pacients nous	30	35	16,7
Sessions	2.231	1.872	-16,1
Sessions per pacient	38	27	-30,5
Prestacions	12.210	7.569	-38
Prestacions per sessió	5,5	4	-26,1

Freqüentació, segons diagnòstics i comarques

Anàlisi dels centres de salut mental i addiccions infantils i juvenils

	Alt Empordà		Garrotxa		Gironès - Pla de l'Estany		Selva Interior		Selva Marítima		Baix Empordà		Ripollès		Total	
	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S
Psicòtics	8	16	-	-	1	4	1,3	4	-	-	5	10	-	-	3,1	34
Estat ànim	4,8	144	4,37	83	5,54	133	4,18	46	4,73	123	5,31	85	10,7	32	5,01	646
Ansietat	6,22	367	4,2	189	5,28	401	3,53	134	7,86	275	6,32	240	3,87	58	5,44	1664
TCA	6,79	285	4,81	125	6,63	338	3,91	172	6,29	308	5,45	469	6,67	40	5,71	1737
Adaptatius	4,49	301	6,8	279	4,63	417	3,76	143	6,27	571	6,85	322	4,55	91	5,39	2.124
Ús substàncies	3	24	6,6	33	5,75	253	4,67	42	2,75	11	3	18	1	1	4,96	382
Personalitat	3,5	7	4	4	1	1	3	3	3	6	2	6	-	-	2,7	2,7
Retard desenvol.	4,68	103	3,76	79	4,33	394	3,75	90	5,41	222	5,55	61	6,6	33	4,57	982
TEA	4,5	372	6,2	234	4,6	950	4	330	7	504	5	343	8,6	69	5	2.802
TDHA	6	582	5	270	5	1.103	4	339	5	367	5	593	7	108	5	3.362
TIC	5,67	85	6,24	106	4,64	181	2,62	34	3,88	31	5,83	70	2,82	31	4,68	538
Emocionals	5,2	136	3,8	49	4,1	157	3,6	57	8,4	101	5,8	115	4,2	21	4,9	636
Codis Z	4,3	905	4,9	841	3,7	576	2,5	435	4,5	771	4	2.063	5	188	4	5.779
Conducta	5,3	273	3,9	140	4	554	3,7	126	6	119	5,5	159	4,4	71	4,4	1.442
Altres	6,3	63	6	72	6,7	194	3,1	49	7,2	79	9,9	169	-	-	6,6	626
En avaluació	3,92	365	4,45	423	3,99	535	2,62	254	5,09	285	4,1	299	4,81	101	3,98	2.262
Total	4,9	4.028	4,9	2.927	4,6	6.191	3,3	2.258	5,6	3.773	4,7	5.022	5,1	844	4,7	25.043

M (mitjana visites/pacient) - S (suma de les visites fetes) - TCA (Trastorn de conducta alimentària) - TDHA (Trastorn per déficit d'atenció i hiperactivitat) - TEA (Trastorn de l'espectre autista) - TIC/Eliminació motors (enuresis/encopresis).

Programa de Suport a Primària en Salut Mental

El Programa de Suport a Primària en Salut Mental (PSP), programa col·laboratiu de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions amb la Xarxa d'Atenció Primària de Salut, té com a objectiu l'abordatge dels trastorns mentals lleus i dels símptomes de malestar, amb un enfocament normalitzador i preventiu, en l'àmbit de l'atenció primària, així com la col·laboració amb els serveis especialitzats quan es tracta de trastorns mentals

greus. El PSP està implantat des de finals de l'any 2017 al conjunt de les ABS de la Regió Sanitària de Girona.

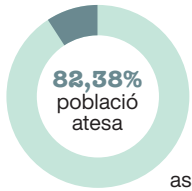
A l'igual que la resta de l'activitat assistencial, les dades registrades evidencien l'impacte de la pandèmia en l'activitat. Tot i això, l'equip ha atès 12.675 persones, amb una activitat assistencial de 26.736 visites, de les quals un 17,19% correspon a interconsultes.

Activitat	Persones ateses	% Var. 2019/20	Persones ateses interconsultes	Persones en tractament psicològic	Nombre visites	% Var. 2019/20
Alt Empordà	1.873	-8,85	654	636	3.802	-15,62
Baix Empordà	1.039	-10,20	57	613	2.091	-3,86
Gironès-Pla de l'estany	5.927	-0,16	2.878	2.486	12.807	3,85
Garrotxa	611	-15%	426	400	1.523	-29,56
Ripollès	317	18,73	90	231	890	27,14
Selva interior	1.709	4,27	262	406	2.605	-21,13
Selva marítima	1.199	-53	231	329	3.018	-15,20
Total	12.675	-11	4.598	5.101	26.736	-7,77

Atenció primària

Població atesa i assignada

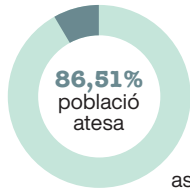
EAP Breda/Hostalric



12.689
població assignada

10.453
població assignada atesa

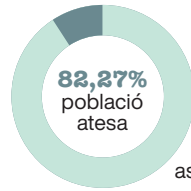
EAP Anglès



11.934
població assignada

10.324
població assignada atesa

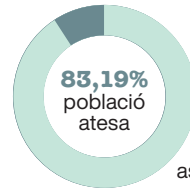
EAP Cassà de la Selva



31.942
població assignada

26.279
població assignada atesa

Global EAP/IAS



56.565
població assignada

47.056
població assignada atesa

Activitat

Durant l'any de pandèmia, els centres d'atenció primària s'han hagut de reorganitzar i crear circuits diferenciats, en què l'atenció telefònica i telemàtica ha estat clau, com es pot observar en les taules següents.


	EAP Breda-Hostalric			EAP Anglès			EAP Cassà de la Selva		
	2019	2020	% var	2019	2020	% var	2019	2020	% var.
Medicina de família									
Al centre	40.238	19.518	-51	31.130	14.907	-52	73.484	38.249	-48
Al domicili	703	546	-11	941	747	-21	1.635	1.378	-16
Telemàtica	6.561	13.971	113	15.814	19.226	22	23.359	41.192	76
Telefònica	2.963	29.093	882	4.140	26.582	542	5.309	54.007	917
Total	50.465	63.128	25	52.025	61.462	18,13	103.787	134.826	30
Pediatría									
Al centre	6.540	3.606	-45	5.773	2.485	-57	16.499	8.439	-49
A domicili	4		-100	1	1	0	1	1	0
Telemàtica	120	333	178	762	619	-19	416	608	111
Telefònica	110	1.530	1.290	109	1.709	1.468	160	5.602	3.401
Total	6.774	5.469	-19	6.645	4.814	-27,55	17.076	14.650	-14,2
Infermeria									
Al centre	27.095	24.310	-10	28.073	21.230	-24	58.454	50.437	-14
Al domicili	1.824	1.594	-13	2.872	3.019	5	3.999	5.003	25
Telemàtica	5.239	4.886	-7	3.900	4.611	18	4.638	7.914	71
Telefònica	1.723	5.548	222	1.785	8.626	386	3.516	13.133	274
Total	35.881	36.338	1	36.630	37.486	2,33	70.607	76.487	8,32
Odontologia									
Al centre	2.375	1.468	-38	2.355	1.349	-43	6.090	3.594*	-41
Telemàtica	3	1	-67	23	14	-39	14	8	-43
Telefònica	14	50	257	21	774	3.586	155	1.904	1.128
Total	2.392	1.519	-36	2.399	2.137	-11	6.259	1.912	-69
* Inclouen 112 visites a l'escola.									
Nombre total visites	95.512	106.454	11	97.699	105.899	8	197.729	227.875	15,24

Atenció continuada

Al centre  **16.597**

Al domicili  **815**

Telefònica  **7.219**

Telemàtica  **1.855**

} **Nombre total visites**
26.486

Activitat assistencial · Atenció primària

Estratificació de la població assignada

Grups de morbiditat ajustats (GMA)

Les professionals de l'atenció primària de l'IAS donen servei a més de 50.000 persones. Per tal de poder adaptar els recursos a les necessitats assistencials de cada persona, els sistemes sanitaris necessiten agrupar la població en ca-

tegories, segons els problemes de salut que pateixen. A l'IAS aquesta classificació es du a terme a partir d'una eina desenvolupada en el nostre entorn sanitari, anomenada grups de morbiditat ajustats (GMA).

Els GMA són excloents (és a dir,

que cada persona queda classificada en un únic GMA); tenen en compte la multimorbiditat (el fet de patir més d'una malaltia), especialment en afeccions cròniques, i assignen a cada individu un nivell de complexitat determinat.

Pacients de grups de morbiditat

	EAP Breda/ Hostalric	EAP Anglès	EAP Cassà de la Selva	Global EAP/IAS
Amb neoplàsies actives	106	99	269	474
Amb malaltia crònica en 4 o més sistemes	3.904	3.656	7.308	14.868
Amb malaltia crònica en 2 o 3 sistemes	3.762	3.685	9.810	17.257
Amb malaltia crònica en 1 sistema	2.371	2.295	6.970	11.636
Embaràs i part	31	41	127	199
Amb malaltia aguda	764	736	2.285	3.785
Població sana	1.654	1.391	5.064	8.109

Indicadors sintètics de qualitat

Estàndard de qualitat assistencial (EQA)

L'estàndard de qualitat assistencial (EQA) és una eina d'avaluació de la qualitat de l'activitat que realitzen els equips d'atenció primària que consta de 112 indicadors clínics, dels quals 29 es refereixen a la qualitat diagnòstica.

Aquesta eina també inclou indicadors que es refereixen a la prevenció quaternària, és a dir, les pràctiques clíniques que, segons l'evidència científica, aporten poc valor afegit o no n'aporten cap. Entre aquestes pràctiques s'inclouen, entre d'altres,

tant aspectes relacionats amb objectius d'adequació de la prescripció com proves diagnòstiques.

En la taula següent es mostren els principals indicadors clínics a desembre de 2020 amb el nombre de casos controlats.

EQA en pacients adults

	Numerador	Denominador	% Resultats observats
Malaltia cardiovascular			
Tractament adequat de la fibril·lació auricular	793	836	94,86
Bon control del tractament amb anticoagulants	479	489	97,96
Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica/AVC	1.250	1.376	90,84
Control LDL en cardiopatia isquèmica/AVC	510	945	53,97
Control TA en cardiopatia isquèmica/AVC	542	1.081	50,14
Tractaments amb betablocadors de la CI i IC	140	187	74,87
Tractament amb IECA o ARAll en la ICC i en la HTA o DM amb nefropatia	981	1.251	78,42
Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	532	737	72,18
Diabetes mellitus (DM) tipus 2			
Cribratge del peu diabètic	855	2.692	31,76
Control HbA1C (hemoglobina glicada)	1.570	2.685	58,47
Cribratge retinopatia	1.183	1.948	60,73
Control de la tensió arterial en DM	1.581	2.694	58,69
Qualitat del diagnòstic de la DM2	4.008	4.128	97,09

Activitat assistencial · Atenció primària

	Numerador	Denominador	% Resultats observats
Hipertensió arterial (HTA)			
Control de la tensió arterial	2.075	4.598	45,13
Control de la TA en pacients amb IRC	342	590	57,97
Adequació diagnòstica de la HTA	170	272	62,50
Dislipèmia			
Control LDL en pacients amb alt risc cardiovascular (RCV)	169	271	62,36
Dislipèmia: càlcul del RCV en pacients de 35 a 74 anys	3.536	3.783	93,47
Adequació diagnòstica de la hipercolesterolèmia	117	170	68,82
Obstrucció respiratòria crònica			
Verificació inhaladors	274	400	68,50
Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	3.693	5.043	73,23
Patologia aguda			
Tractament correcte del còlic nefrític	466	496	93,95
Adequació de tractament en l'amigdalitis aguda	1.415	1.722	82,17
Adequació del tractament de les ITU	1.224	1.650	74,18
Adequació del tractament de la otitis aguda no supurada	74	256	28,91
Altres problemes de salut			
Seguiment dels nous casos d'anèmia ferropènica	14	77	18,18
Bon control del hipotiroidisme	899	1.329	67,64
Adequació diagnòstica altres problemes de salut	2.817	3.294	85,52
Activitats preventives			
Cribatge del consum d'alcohol	14.611	35.824	40,79
Reducció del consum de alcohol en bevedors de risc	139	369	37,67
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	3.354	7.266	46,16
Abstinents en població risc	8.110	11.267	71,98
Cessacions tabac	243	7.243	3,35
Millora de l'activitat física en pacients insuficientment actius amb FRCV	716	2.748	26,06
Adequació diagnòstica obesitat	3.747	4.035	92,86
Vacunacions			
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	6.663	12.588	52,93
Vacunació de la grip població de risc	1.279	5.323	24,03
Cobertura vacunació antipneumocòccica en majors de 64 anys	4.182	6.667	62,73
Cobertura vacunació antitetànica en majors de 39 anys	17.872	24.370	73,34
Vacunació anti-VHB i anti-VHA	57	163	34,97
Vacunació triple vírica adults	7.753	22.440	34,55
ATDOM			
Valoració integral de les persones en ATDOM	373	494	75,51
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones ATDOM	164	193	84,97
Assolir un ambient segur a la llar en persones ATDOM	402	494	81,38
Sobrecàrrega del cuidador dels pacients en ATDOM	126	166	75,90
Valoració social			
Valoració social en persones dependents	2	32	6,25
Valoració social en ancians fràgils	2	78	2,56
Prevenició quaternària			
RCV baix amb hipolipemians mal indicats	893	19.955	4,48
Noves estatines mal indicades	98	21.672	0,45
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb IBP	895	1.870	47,86
Tractament correcte de la hiperuricèmia asimptomàtica	1.088	1.141	95,35
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	392	25.394	1,54
Adequació de tractament en la gastroenteritis aguda	799	832	96,03
Adequació del tractament de la bronquitis aguda, CVA i grip	2.022	2.267	89,19
Ús incorrecte PSA	534	6.631	8,05
Persistència d'estatines mal indicades	81	21.672	0,37
Ús incorrecte del PSA en majors de 70	140	1.518	9,22
Control metabòlic excessiu DM2 en població > 80 anys	22	446	4,93

Activitat assistencial · Atenció primària

EQA en pacients pediàtrics

	Numerador	Denominador	% Resultats observats
Activitats preventives			
Cribratge de metabolopaties congènites	342	363	94,21
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	7.269	7.985	91,03
Cobertura PAPPS pediàtric el primer any de vida	371	412	90,05
Cobertura PAPPS pediàtric el segon any de vida	419	489	85,69
Cribratge de tabaquisme passiu a menors de 3 anys	1.159	1.225	94,61
Manteniment de la lactància materna fins als 3 mesos	290	344	84,30
Immunització enfront la varicel·la als 12 anys	555	611	90,83
Cribratge obesitat entre els 6 i 14 anys	4.131	5.122	80,65
Cribratge opacitats oculars abans dels 3 mesos	330	350	94,29
Cribratge estrabisme abans dels 18 mesos	417	478	87,24
Cribratge ocular abans dels 7 anys	464	587	79,05
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	130	316	41,14
Cribratge hàbits tòxics en adolescents	342	604	56,62
Primovacunació infantil	660	740	89,19
Cobertura vacunal dels 4 als 7 anys	2.042	2.280	89,56
Vacunació en adolescents	2.698	2.892	93,29
Registre de les al·lèrgies medicamentoses	1.627	4.676	34,79
Detecció precoç dels trastorns de l'esfera autista	-	20	0,00
Salut bucodental			
Tractament preventiu de càries als infants de 7 anys	23	89	25,84
Exploració bucodental als infants de 12 anys	408	611	66,78
Exploració bucodental als infants de 7 anys	414	566	73,14
Exploració bucodental als infants de 5 anys	161	581	27,71
Patologia aguda			
Tractament de la gastroenteritis aguda	323	324	99,69
Tractament bronquiolitis/bronquitis aguda en els menors de 24 mesos	115	121	95,04
Tractament catarres de vies respiratòries altes (CVA) o grip	1.362	1.372	99,27
Tractament otitis mitjana aguda no supurativa (2 a 14 anys)	62	101	61,39
Tractament de l'impetigen	110	143	76,92
Maneig de les ITU en població infantil	43	101	42,57
Tractament de les pneumònies en pediatria	50	53	94,34
Registre dels criteris CENTOR modificats en nens diagnosticats de faringoamigdalitis	151	498	30,32
Ús adequat de l'estreptotest	127	147	86,39
Tractament adequat de la faringoamigdalitis segons resultat estreptotest	13	78	16,67
Patologia crònica			
Diagnòstic nous casos asma entre 6 i 14 anys	1	20	5,00
Registre de la gravetat de l'asma entre 6 i 14 anys	159	177	89,83
Criteris diagnòstics d'obesitat infantil	260	319	81,50
Adequació diagnòstica d'obesitat infantil	68	74	91,89
Tractament de l'asma adequat a la seva gravetat	31	78	39,74
Manteniment o reducció de l'IMC en els nens amb obesitat	38	339	11,21
Valoració social			
Valoració social en nens amb discapacitat	3	45	6,67



Activitat assistencial · Atenció primària

Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD)

L'estàndard de qualitat diagnòstica (EQD) és un conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar la qualitat del registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP). L'EQD analitza els diagnòstics registrats pels professionals sanitaris a la història clínica a partir de cinc dimensions: l'ús correcte del registre diagnòstic, la con-

cordança entre els tractaments i els diagnòstics, l'adequació dels nous diagnòstics, la concordança entre els criteris diagnòstics establerts i els diagnòstics fets, i l'especificitat diagnòstica del grau funcional o de la gravetat de la malaltia. En concret, es mesura la qualitat en el registre diagnòstic de quinze problemes de salut crònics prevalents en aten-

ció primària: la hipertensió arterial (HTA), la diabetis mellitus tipus 2, la hipercolesterolèmia, l'obesitat, la insuficiència cardíaca (IC), la malaltia renal crònica, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), l'asma, l'osteoporosi, la incontinència urinària, la incontinència fecal, l'anèmia, la demència, l'hipotiroidisme primari i la migranya.

	EAP Breda Hostalric	EAP Anglès	EAP Cassà de la Selva	Global EAP/IAS
Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	63	68	76	72,18
Qualitat del diagnòstic de la DM2	96	98	97	97,09
Adequació diagnòstica de la HTA	58	67	63	62,23
Adequació diagnòstica hipercolesterolèmia	72	50	72	68,82
Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	67	71	77	73,23
Adequació diagnòstica altres problemes de salut	84	87	86	85,52
Adequació diagnòstica obesitat	94	93	92	92,86

L'Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica

L'estàndard de Qualitat de Prescripció Farmacèutica (EQPF) és una eina que mesura la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària. El conjunt d'in-

dicadors que el componen es defineix com el patró d'ús de medicaments generat quan s'utilitza l'opció terapèutica recolzada per la millor evidència científica disponible, en l'abordatge dels pro-

blemes de salut propis d'un nivell assistencial. Aquests patrons s'acostumen a ajustar d'acord amb la prevalença dels problemes de salut prioritzats i les característiques dels pacients atesos.

	EAP Breda Hostalric	EAP Anglès	EAP Cassà de la Selva
Seguiment de recomanacions del PHF-APC			
Seguiment recomanacions del PHF-APC	0,85	0,59	0,68
Seguiment de recomanacions del PHF-APC (anual)	5,00	5,00	5,00
% Biosimilars	50,24	9,29	16,56

Indicadors globals

Utilització d'antihipertensius (AHT)			
% Diürètics sols o associats a recomanats/AHT	27,26	25,98	27,54
% ARAII / (IECA + ARAII)	30,15	36,11	29,32
% Fàrmacs recomanats/AHT	72,14	65,73	72,21
Utilització d'antiulcerosos (ULC)			
DHD ULC	80,51	75,73	74,88
% IBP recomanats/Totatl IBP (inhibidor de bomba de protons)	90,01	88,57	88,64
Utilització de medicaments per patologia musculoesquelètica			
DHD AINE	22,55	27,73	22,64
% Fàrmacs recomanats/AINE	84,02	75,41	76,93
DHD del total de condroprotectors	2,11	2,08	1,03
Utilització de medicaments per l'osteoporosi			
DHD del total de medicaments per a l'osteoporosi	6,46	7,24	5,70
% Fàrmacs recomanats/total fàrmacs osteoporosi	62,35	69,88	66,77

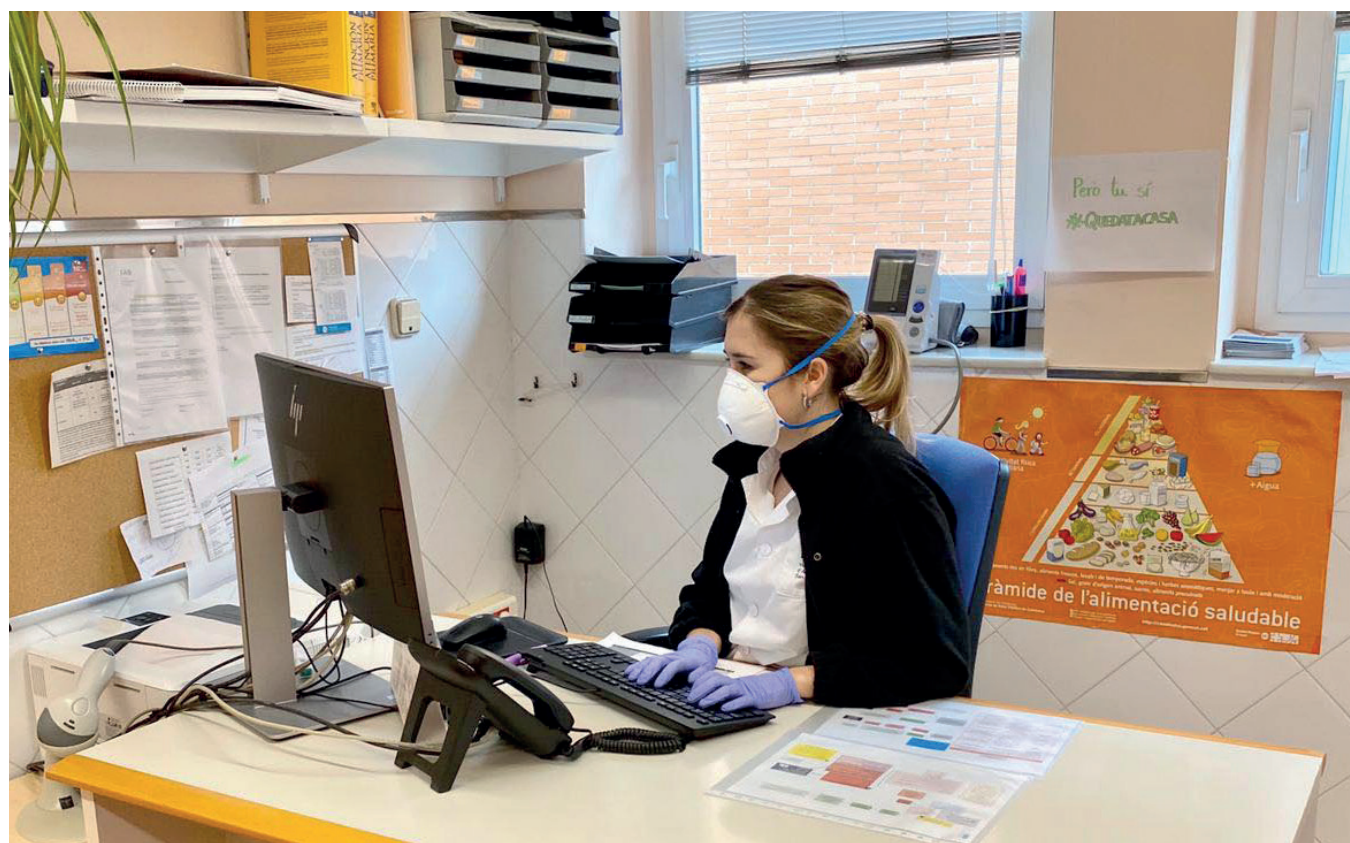
Activitat assistencial · Atenció primària

	EAP Breda Hostalric	EAP Anglès	EAP Cassà de la Selva
Utilització d'antibiòtics (AB)			
DHD AB	7,16	6,94	5,80
% Amoxicil·lina + clavulànic/Total penicil·lines	48,03	58,48	46,06
% Fàrmacs recomanats/AB	60,99	66,95	62,75
Utilització d'hipolipemians (HIPO)			
% Fàrmacs recomanats/HIPO	80,29	75,92	80,19
Utilització de fàrmacs per patologia respiratòria (asma i MPOC)			
% Fàrmacs recomanats/ASMA i MPOC	80,89	82,06	78,86
Utilització d'antidepressius (DEPRE)			
DHD DEPRE	56,21	62,86	61,77
% Fàrmacs recomanats/DEPRE	60,12	66,74	66,78
% Fàrmacs recomanats de segona línia	34,67	45,65	30,84
Utilització d'ansiolítics hipnòtics (ANSH)			
DHD ANSH	59,98	63,68	53,92
% Fàrmacs recomanats/ANSH	91,87	89,59	89,64
Utilització d'antidiabètics (DIAB)			
% Fàrmacs recomanats/DIABO	57,19	64,44	66,45
% Antidiabètics alternatius a sulfonurees recomanats/DIABO	82,11	81,83	85,52
% Insulines basals recomanades	10,98	21,33	9,62
Utilització de fàrmacs per la Hiperplàsia Benigna de Pròstata (HBP)			
% Fàrmacs recomanats/HBP	53,17	60,78	56,20
Utilització d'antiespasmòdics urinaris			
DHD d'antiespasmòdics urinaris	3,17	2,87	3,42
% Fàrmacs recomanats/Total d'antiespasmòdics urinaris	16,42	17,36	16,66

Indicadors específics

Medicina familiar i comunitària			
DHD ajustada opioïdes menors	8,06	5,89	5,23
DHD ajustada opioïdes majors	1,60	1,25	1,09
EQPF grupal	78,00	88,00	99,00

DHD: dosis diàries/1000 habitants dia ajustades per trams d'edat i actiu/pensionista. Font: SISAP



Atenció socio sanitària

Hospitalització

	2019	2020	% var.
Convalescència			
Nombre total altes	391	301	-23
Estades mitjanes a l'alta	30,5	29,53	3,3
Estades a l'alta	11.928	8.889	34,2
Estades del servei	11.674	8.683	-25,6
Llarga estada			
Nombre total altes	168	116	-31
Estades mitjanes a l'alta	66,0	93,36	-29,3
Estades a l'alta	11.095	10.830	2,4
Estades del servei	12.139	6.846	-41,9
Pal·liatius			
Nombre total altes	406	216	-46,8
Estades mitjanes a l'alta	13,9	12,87	8,1
Estades a l'alta	5.648	2.781	103,1
Estades del servei	5.650	2.642	-53,2
Subaguts			
Nombre total altes	771	277	-64,1
Estades mitjanes a l'alta	9,5	9,86	-3,5
Estades a l'alta	7.343	2.733	168,6
Estades del servei	7.183	2.632	-63,4

Hospitals de dia

	2019	2020	% var.
Trastorns cognitius			
Pacients atesos	431	462	7,2
Nombre sessions	4.940	4.262	-13,7
Nombre prestacions	4.996	5.115	2,4
Nombre sessions per pacients	11,5	9,2	-19,5
Nombre prestacions per sessió	1,0	1,2	18,7
Neurodegeneratives			
Pacients atesos	284	245	-13,7
Nombre sessions	8.212	5.664	-31
Nombre prestacions	13.393	8.015	-40,2
Nombre sessions per pacients	28,9	23,1	-20
Nombre prestacions per sessió	1,6	1,4	-13,2

UFFIS*

	2019	2020	% var.
Geriatría			
Interconsulta d'hospitalització	88	88	-
Interconsulta a urgències	146	146	-
Convalescència			
Interconsulta d'hospitalització	501	385	106,8

*Unitat funcional interdisciplinària socio sanitària

El Centre Sociosanitari La República, a l'igual que les altres línies assistencials gestionades per l'IAS, rep l'impacte de la pandèmia. La seva estructura ha donat suport a l'Hospital Santa Caterina i a les necessitats residencials de la Regió Sanitària de Girona, fets que han condicionat la seva activitat (vegeu informació ampliada al capítol "2020, l'any de la pandèmia").



Consultes externes

	2019	2020	% var.
Unitat de trastorns cognitius			
Nombre total visites	2.117	1.003	-52,6
Primera visita (PV)	570	477	-16,3
Visita successiva (VS)	1.547	526	-66
Índex de reiteració	2,7	1,1	-59,4
Visites sense pacient	1.401	1.452	3,6
Equip d'avaluació integral ambulatoria			
Nombre total visites	297	214	-27,9
Primera visita (PV)	165	108	-34,5
Visita successiva (VS)	132	106	-19,7
Índex de reiteració	0,8	1,0	22,7
Unitat de cures pal·liatives			
Nombre total visites	536	329	-38,6
Primera visita (PV)	176	126	-28,4
Visita successiva (VS)	360	203	-43,6
Índex de reiteració	2,0	1,6	-21,2
Visites sense pacient	25	15	-40

Milliores assistencials i nous equipaments

El Santa Caterina de Salt estrena un nou espai per a l'hospital de dia pediàtric

En Leo, un nen de 4 anys, va ser l'encarregat estrenar el cotxe elèctric que utilitzaran els nens i nenes per fer el trajecte de l'hospital de dia pediàtric a quiròfan. Aquesta nova adquisició ha estat possible gràcies a la donació del concessionari Àngel Blanch.



Santa Caterina.

El nou hospital de dia s'ha posat en marxa gràcies a la reconversió de l'àrea que havia estat destinada a la Unitat d'hospitalització psiquiàtrica infantil, un servei ubicat actualment a l'edifici SALT del Parc Hospitalari Martí i Julià. Els nens són atesos per l'equip infermer de pediatria de la mateixa planta.

L'hospital de dia del Santa Caterina atén uns 300 pacients pediàtrics l'any procedents de la Regió Sanitària de Girona, ja que el Servei de Cirurgia Pediàtrica és un dels serveis compartits dels hospitals Santa Caterina i Trueta, de manera que el centre del Parc Hospitalari Martí i Julià atén sobretot la cirurgia infantil major ambulatoria, mentre que el de referència de Girona s'hi duen a terme les intervencions de major complexitat que requereixen ingrés, així com els procediments que no requereixen ingrés però que són de més risc.

El mes de febrer, l'Hospital Santa Caterina ha posat en funcionament un nou espai per a l'hospital de dia pediàtric, amb l'objectiu de millorar l'atenció, el confort i el benestar dels nens que s'han de preparar per a una cirurgia, així com el temps de recuperació. El servei, ubicat a la planta de pedia-

tria, està dotat de tres butaques i d'una àrea de joc, amb la previsió d'ampliar la seva capacitat amb tres butaques més al llarg de l'any. El projecte ha permès separar l'atenció dels pacients adults de la dels pediàtrics que ja es feia a l'hospital de dia del centre de forma diferenciada però compartint un mateix espai a la planta baixa del

Nous vehicles per a l'atenció domiciliària

Nova flota de vehicles de l'IAS adquirits a l'any 2020.



L'IAS ha adquirit al 2020 un total d'onze vehicles sostenibles, models híbrids, dirigits a l'atenció domiciliària que es fa des de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions i també des de l'atenció primària

Millores assistencials i nous equipaments

Nous equipaments per a la Unitat de Documentació Mèdica



Noves instal·lacions de Documentació Mèdica a l'edifici de la Mancomunitat del Parc Hospitalari Martí i Julià.

El 22 de juliol, el servei de Documentació Mèdica i Arxiu de l'IAS estrena noves instal·lacions a la planta baixa de l'edifici de la Mancomunitat 1, a l'antic espai de la capella del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. La Unitat de Documentació Mèdica està formada per nou tècnics de documentació sanitària, dos administratius i una metgessa responsable del servei.

El desembre del 2015, en el marc de l'aliança estratègica IAS-ICS Girona, es va consolidar la Unitat de Documentació Mèdica per donar servei de documentació mèdica i codificació clínica a l'atenció especialitzada d'ambdues institucions, l'atenció a la salut mental i la sociosanitària, amb la màxima qualitat, eficàcia i eficiència. La Unitat de Documentació Mèdica va passar a dependre de la direcció de Secretaria Tècnica comuna i a desenvolupar les seves tasques amb uns criteris i protocols homogenis i unificats.

La Unitat de Documentació Mèdica també se'n feia càrrec de les tasques d'arxiu. Així doncs, a l'any 2004, any d'obertura del nou Hospital Santa Caterina, es va organitzar l'arxiu d'històries clíniques al soterrani l'hospital, amb 1.000 metres lineals d'estanteries on s'arxivaven més de 100.000 històries clíniques, de les quals, unes



L'any 2020 s'ha adjudicat la custòdia de les històries mèdiques en paper a una empresa externa. A les fotos, moments del trasllat.



800 eren extretes cada dia de l'arxiu i lliurades a les diferents unitats d'hospitalització i consultes externes on eren utilitzades pels professionals sanitaris per a dur a terme una assistència de qualitat. La informatització progressiva de la història clínica amb la implementació del sistema informàtic SAPARGOS al 2014 va comportar que aquest

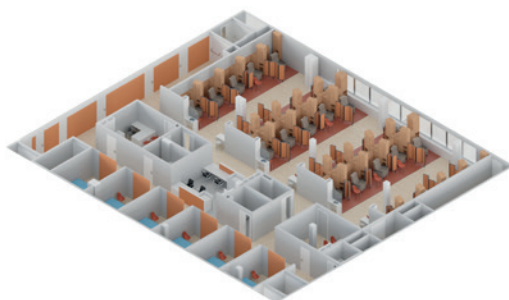
tasca no fos necessària.

Al desembre de 2020, en el context de l'ampliació de l'hospital de dia cap a les dependències de l'arxiu, s'executa la contractació del servei d'extracció, trasllat i custòdia de les històries clíniques de l'IAS, de manera que totes les històries clíniques passen a ser custodiades per ARA VINC.

Millores assistencials i nous equipaments

Un nou hospital de dia per a l'Hospital Santa Caterina del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt

Simulació d'una de les noves instal·lacions.



L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) dotarà a l'Hospital Santa Caterina de Salt d'un nou hospital de dia amb el projecte de reforma i ampliació del servei actual, d'acord als criteris de planificació del Departament de Salut i del CatSalut per a la Regió Sanitària de Girona. El projecte executiu i l'obra s'han adjudicat el 13 de novembre a l'empresa Serveis Obres i Manteniment SL per un import de 1.529.182,07 euros, amb l'IVA inclòs. Es preveu que l'obra estigui enllestida abans que acabi l'any 2021.

Amb la reforma i ampliació de l'hospital de dia es duplicarà la capacitat de l'actual servei. El projecte bàsic arquitectònic, dissenyat per l'estudi Albert Vitaller Arquitectura SLPU, abasta una superfície construïda de 1.276,05 m². Les obres de reforma i ampliació es faran sobre el servei actual que es dimensionarà pel soterrani del centre, en l'actual espai de l'arxiu de documentació mèdica, que quedarà properament alliberat. Es construirà un nucli vertical d'escales i ascensor sobre el pati existent que comunicarà les dues plantes,

de manera que tot el servei quedarà ben integrat en l'actual estructura del centre hospitalari.

La planta baixa, amb un superfície total construïda de 475,75 m², es destinarà a la recuperació dels pacients d'una cirurgia major ambulatoria i de proves diagnòstiques (endoscòpies principalment), així com a la preparació del pacient abans d'una intervenció quirúrgica. Aquesta part del futur hospital de dia comptarà amb els espais comuns adients a l'activitat assistencial que s'hi duu a terme (control d'infermeria, sala d'espera, espais exclusius dels professionals així com àrees de magatzem, de neteja i rebuig, i serveis per als pacients, principalment), amb un espai propi per a la unitat de preparació abans de la intervenció (UPAI), diferents punts d'atenció al pacient quirúrgic i sis boxos polivalents.

La planta soterrani, sobre una superfície total construïda de 800,30 m², acollirà tres sales de tractament diferenciades. Dues per als tractaments mèdics indicats als pacients ambulatoris dels diferents serveis del centre,

i un tercer espai dirigit al pacient amb patologia crònica respiratòria o cardíaca. Aquesta àrea disposarà de sis boxos polivalents.

En aquest nou espai de la planta soterrani s'hi ubicaran els gabinets propis d'exploració, amb un d'específic per a les proves pneumològiques i dos gabinets més de tipus polivalent, a més de tres consultes. Als gabinets s'hi realitzen les proves diagnòstiques de suport a l'activitat, ja sigui de manera ambulatoria o durant l'hospitalització.

El projecte s'ha dissenyat en funció de l'anàlisi de l'activitat actual i de l'evolució demogràfica prevista (Institut Demogràfic de Catalunya. Projecció 2026-2030), d'acord a la població de referència de l'Hospital Santa Caterina des de tres perspectives, la d'atenció hospitalària general bàsica (Gironès i Selva interior), la dels serveis de referència de l'aliança estratègica entre l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) i l'ICS Girona i la de l'atenció a la població de referència de l'IAS en salut mental (Regió Sanitària Girona, excloent-hi l'Alt Maresme).

Millores assistencials i nous equipaments

L'IAS licita les obres d'ampliació del Servei d'Urgències de l'Hospital Santa Caterina

A principis del mes de desembre, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha tret a licitació les obres d'ampliació del Servei d'Urgències de l'Hospital Santa Caterina del Parc Hospitalari Martí i Julià per un import de 2.041.824,04 euros, amb l'IVA inclòs. L'objectiu principal del projecte és augmentar la capacitat de resposta hospitalària i del propi servei, en previsió de futures crisis sanitàries o d'altres situacions que exigeixin adaptacions polivalents sense haver d'interferir en l'activitat de l'hospital i del propi servei, tant en l'àmbit de l'atenció especialitzada com en de l'atenció a la salut mental, per poder donar així la resposta assistencial adequada a la població de referència del centre.

En l'actual Servei d'Urgències hi coexistien prèviament a la pandèmia de la Covid-19, les urgències generals, les urgències psiquiàtriques i les ginecològiques que compartien circuits, sales d'espera i espais, amb dos boxos d'aïllament per donar resposta a la població de referència. La crisi sanitària ha obligat a l'hospital a transformar el funcionament del Servei d'Urgències i del propi centre per assegurar, d'una banda, els circuits independents d'atenció als pacients urgents amb sospita de Covid-19 i de "no Covid", i d'altra banda, per assumir el volum de pacients crítics amb diferents graus de gravetat procedents de tota la Regió Sanitària de Girona. L'adaptació del Santa Caterina a la crisi de la Covid ha suposat reconvertir, traslladar i tancar serveis, amb afectació tant a l'activitat de l'atenció especialitzada, com de la salut mental i de la sociosanitària. En aquest context, el Consell d'Administració de l'IAS decideix a l'estiu tirar endavant la redacció del projecte d'ampliació del Servei d'Urgències amb el beneplàcit del Departament de Salut, fonamentat en la idea d'un equipament polivalent que pugui donar resposta a la demanda d'atenció al pacient crític de la Regió Sanitària de Girona en cas de crisi sanitària.



Projecció de les noves urgències de l'Hospital Santa Caterina.



Ampliació pel soterrani

Quan es va construir el nou Hospital Santa Caterina al 2004 en els terrenys del Parc Hospitalari Martí i Julià es van preveure espais de reserva per a futures necessitats assistencials i de suport a l'activitat en l'àrea del semisoterrani. Així, en aquesta zona s'hi ha pogut donar cabuda a l'equipament de ressonància magnètica, al Laboratori Clínic Territorial de Girona, en el tram del Centre Sociosanitari, i s'hi durà a terme també la futura ampliació de l'Hospital de Dia del Santa Caterina. De la mateixa manera, l'ampliació del Servei d'Urgències es projecta en aquesta àrea de semisoterrani de l'hospital sobre una superfície aproximada 550 m².

Espais polivalents i un disseny arquitectònic integrat a l'hospital

El disseny del projecte assistencial, en què hi han participat els professionals dels diferents serveis de l'hospital, es fonamenta en la polivalència i versatilitat. En cas de situació pandèmica, el nou equipament permetrà posar a disposició de la Regió Sanitària de Girona de setze llits per a pacients crítics o semicrítics, amb garanties d'aïllament, sense afecta-

ció a la resta de l'activitat assistencial i funcionament del centre. Els nous espais comptaran amb una zona d'observació per a quatre pacients, un box doble, nou boxos tancats i un box d'aturades en cas d'emergència, tres consultes, tres sales d'espera, dos controls diferenciats i de l'espai corresponent a les àrees de suport (magatzem, office, residus, neteja, etc.). En cas d'una futura nova normalitat, aquest espai permetrà donar la resposta adient a l'increment de les urgències que ha tingut l'Hospital Santa Caterina en els últims anys, facilitant aquesta atenció amb dos circuits independents de pacients amb simptomatologia diversa (respiratòria, psiquiàtrica, etc.).

El disseny arquitectònic projecta una ampliació totalment integrada dins l'edifici existent i perfectament comunicada amb l'actual Servei d'Urgències i els serveis de suport necessaris per al desenvolupament de l'activitat. La nova estructura està concebuda perquè tot el servei pugui treballar com a sola unitat o bé com a dues unitats totalment independents donat el cas. El projecte inclou les instal·lacions de tractament d'aire específiques pensades en clau de seguretat.

Gestió i resultats econòmics

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és una empresa pública que forma part del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SISCAT) de la Generalitat de Catalunya i que, per tant, està subjecte al marc jurídic del règim d'autonomia de gestió. Aquest règim, dins del marc de sostenibilitat econòmica del sistema sanitari català, marca un objectiu pressupostari per a cada entitat proveïdora de serveis. L'any 2020, l'IAS ha tancat l'exercici donant compliment a l'objectiu pressupostari i, per tant, la institució posa de relleu el manteniment de l'autonomia de gestió.

De la gestió econòmica i financera de l'Institut d'Assistència Sanitària de l'exercici, impactada per la emergència de la Covid-19, es destaca:

- Un increment dels ingressos del Catsalut degut a la facturació de l'activitat Covid-19 concertada. La facturació de l'activitat "no Covid", tant concertada com no, ha disminuït en tot l'IAS.

- Un increment de despeses d'aprovisionaments vinculat directament a la Covid-19 (equips de protecció per als professionals —EPI—, material sanitari i productes farmacèutics) i un increment de despeses de personal fruit de les recurrències de de l'exercici 2019 i de les necessitats de contractació relacionades amb la pandèmia.

Des del punt de vista del patrimoni, l'Institut d'Assistència Sanitària té un balanç sanejat, amb un fons de maniobra positiu i amb liquiditat suficient per fer front els deutes immediats a curt termini. El resultat positiu de l'exercici es destina a reserves per a inversions futures o possibles cobertures per aquells exercicis que puguin tenir alguna dificultat econòmica.

Les inversions corrents de l'exercici 2020 s'han vist afectades per la pandèmia i s'han establert criteris de reposició i d'emergència assistencial.

Liquidació pressupostària (en euros)

	2019	2020
Drets Reconeguts	118.947.012,59	140.223.756,13
Obligacions Reconegudes	118.854.614,34	130.404.973,17
Saldo pressupostari de l'exercici	92.398,25	9.818.782,96
Superàvit o dèficit de finançament de l'exercici	92.398,25	9.818.782,96

Balanç financer (en euros)

	2019	2020
Actiu no corrent	72.330.036,04	71.604.936,23
Actiu corrent	27.404.979,63	41.958.524,40
Total actiu	99.735.015,67	113.563.460,63
Patrimoni net	78.877.918,22	93.447.513,92
Passiu no corrent	2.542.080,43	113.548,39
Passiu corrent	18.315.017,02	20.002.398,32
Total passiu	99.735.015,67	113.563.460,63

Magnituds patrimonials (en euros)

	2019	2020
Fons de maniobra (AC-PC)	9.089.962,61	21.956.126,08
Liquiditat (AC/PC)	1,50	2,10
Solvència (Actiu-Passiu exigible)	78.877.918,22	93.447.513,92
Endeutament (Exigible/Total passiu)	20,91%	17,71%

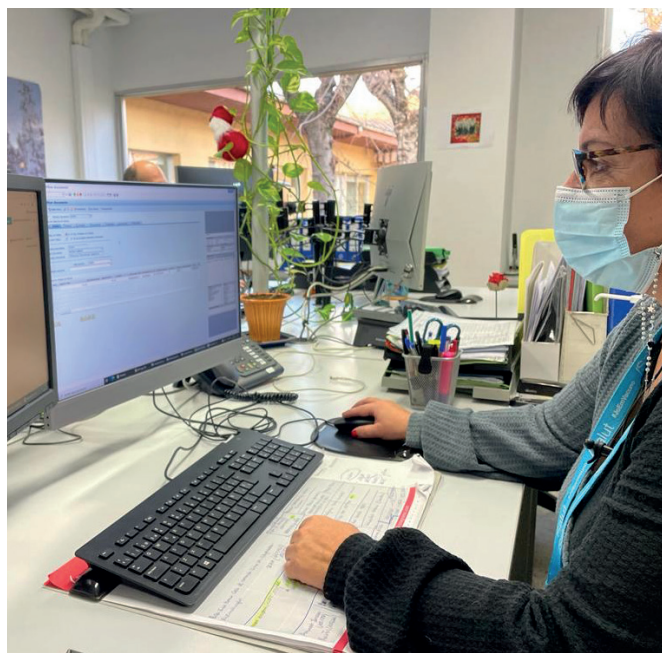
Distribució de la despesa (en euros)

	2020
Aprovisionaments	31.738.874,74
25,13%	
Serveis exteriors	6.662.090,28
5,28%	
Despeses de personal	84.637.771,82
67,02%	
Altres despeses d'explotació	0,10% 131.740,98
0,10%	
Amortització	2,47% 3.114.028,62
2,47%	

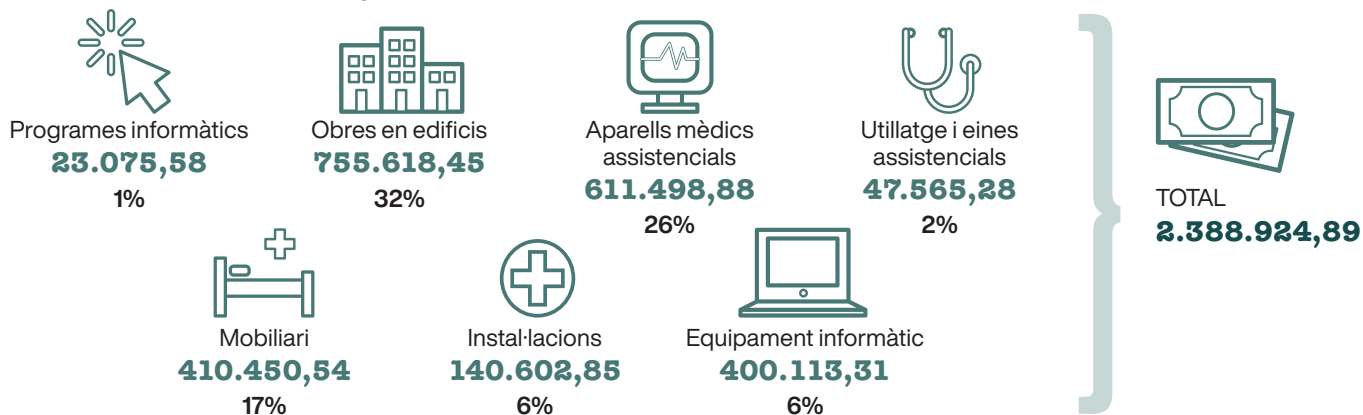
Gestió i resultats econòmics

Compte de pèrdues i guanys (en euros)

	2019	2020
Import net xifra negociis	113.811.674,03	135.288.519,95
Aprovisionaments	-30.871.857,02	-31.738.874,74
Altres ingressos explotació	2.086.784,11	1.903.965,85
Despeses personal	-77.336.501,75	-84.637.771,82
Altres despeses explotació	-6.556.797,57	-6.793.831,26
Amortització	-2.868.626,14	-3.114.028,62
Imputació subvencions immobilitzat	1.600.428,35	1.471.958,55
Deteriorament i resultat per alienacions immobilitzat	-1.481,10	-1.856,36
Altres resultats	200.837,78	268.912,55
Resultat explotació	64.460,69	12.646.994,10
Ingressos financers	418,26	5,04
Despeses financeres	0,00	0,00
Deteriorament i pèrdues	-35.932,15	-24.142,10
Resultat financer	-35.513,89	-24.137,06
Resultat de l'exercici	28.946,80	12.622.857,04



Inversions per autofinançament 2020



Impacte d'emergència de la Covid-19 en la memòria dels comptes anuals 2020.
 Article 14 de l'ordre VEH/193/2020 de 5 de novembre

Total despesa meritada estimada (en euros)

Total despesa sanitària	10.142.094,19
Despesa de personal sanitari	3.628.461,31
Despeses d'atenció hospitalària	1.987.169,10
Despesa farmacèutica hospitalària	359.267,02
Medicaments genèrics	122.150,79
Resta de medicaments	237.116,23
Despesa en productes sanitaris sense recepta mèdica o ordre de dispensació	2.451.107,50
Altres despeses corrents	708.990,71
Inversions	1.007.098,55
Total ingressos	
Impacte en ingressos	15.364.335,84
Ingressos per prestació de serveis Covid-19 concertats	15.364.335,84

Qualitat i millora contínua

Pla de Qualitat 2018-2020

L'Institut d'Assistència Sanitària tanca a l'any 2020 el cicle de vigència del Pla de Qualitat 2018-2020, elaborat per la Comissió General de Qualitat i les diferents comissions específiques de qualitat per a l'atenció especialitzada, l'atenció a la salut mental i l'atenció sociosanitària. El desplegament de pla operatiu previst per aquest

2020 s'ha vist impactat per la crisi de la Covid-19, tant des del punt de vista assistencial com de gestió i organitzatiu. Tot i això, els professionals implicats han dut a terme el 39% de les actuacions marcades al pla operatiu previst per aquest exercici. En el seu conjunt i al llarg del període de vigència d'aquest pla el grau de compliment ha estat del 74%.

Línies estratègiques

Acreditació 100%

- Fer una autoavaluació dels estàndards del MADS (Model d'Acreditació pels Equips d'Atenció Primària del Departament de Salut) a les diferents línies assistencials de l'IAS: atenció primària, atenció sociosanitària, atenció a la salut mental i atenció especialitzada, amb l'objectiu de desenvolupar els plans de millora i incorporar la millora contínua en la cultura de qualitat de la institució.
- Aplicar metodologies de gestió de la qualitat tipus ISO als serveis centrals de l'IAS (Laboratori d'anàlisis clíniques, Farmàcia, Anatomia Patològica i Diagnòstic per la Imatge).

Comunicació i informació 60%

- Incrementar l'accessibilitat a la informació i al coneixement.
- Potenciar la transparència de la informació i dels processos.
 - Formar en el maneig de la gestió de la informació a les persones responsables assignades.
 - Alinear tota la informació que es genera i es sol·licita (quaderns de comandament, clàusules addicionals, etc.).

Gestió documental 100%

- Facilitar l'accés a la consulta de documents i establir un control de qualitat, basat en l'evidència científica.

Indicadors de Qualitat 75%

- Seleccionar els indicadors de qualitat nous que siguin essencials per fer un seguiment del Pla de Qualitat.

Objectius estratègics 100%

- Seguiment del grau de compliment dels objectius anuals.

Seguretat del pacient 64,2%

- Promoure la cultura de seguretat i la minimització dels riscos.

Comissions clíniques 57%

- Actualitzar i elaborar el reglament del funcionament de les comissions clíniques, fent èmfasi en la participació dels agents clau (usuaris, professionals i gestors).

Seguretat en el pacient

El Pla de Seguretat del Pacient de l'IAS està estructurat en cinc línies estratègiques:

- Cultura de seguretat del pacient.
 - Higiene de mans.
- Prevenció d'errors de medicació.
- Promoció de la seguretat del pacient amb el pacient.
- Identificació inequívoca de pacients.

L'any 2020 s'han prioritzat les línies 2 (higiene de mans) i 3 (prevenció d'errors de medicació), amb un grau de compliment del 100% per a les accions previstes:

- Promoció de la higiene de mans a pacients i familiars de l'àrea d'urgències.
- Promoció de la higiene de mans a pacients i familiars de l'àrea d'hospitalització.
- Implementació de l'observació dels cinc moments de l'OMS de la higiene de mans.
- Implementació de mesures per a la detecció d'errors derivats de la confusió de fàrmacs amb presentacions semblants.
 - Posada en funcionament de la unidosi al Centre Sociosanitari.
 - Activació del protocol de medicació d'alt risc.

Qualitat i millora contínua

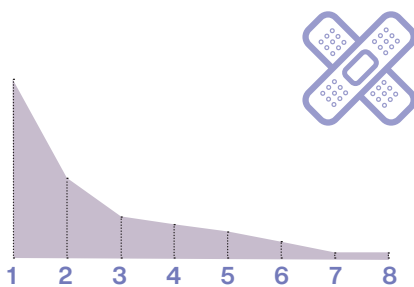
Notificacions d'esdeveniments adversos 2020
en l'àmbit hospitalari

Resultats globals*

197
Notificacions82% Hospital Santa Caterina
18% Centre Sociosanitari

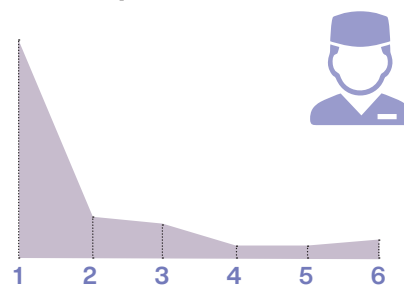
*Segons les dades extretes de la plataforma en data 30 de desembre de 2020. Aquests incidents han estat analitzats i s'han implementat accions de millora.

Tipus d'incident



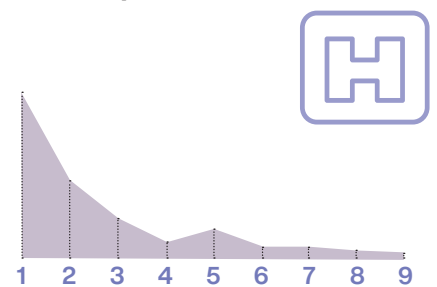
1. Caigudes	57%
2. Errors de medicació	22%
3. Dispensació i gestió interna de farmàcia	13%
4. Identificació	10%
5. Productes sanguinis	7%
6. Gestió clínica i procediments	2%
7. Infraestructures	1%
8. Dispositius i equips assistencials	1%

Incidents notificats per col·lectiu professional



1. Infermera	69%
2. Auxiliars infermera	13%
3. Farmacèutic/a	8%
4. Personal mèdic	3%
5. Altres professionals	3%
6. No identificat	4%

Incidents notificats per àrea hospitalària



1. Àrea d'hospitalització	52%
2. Centre Sociosanitari	21%
3. Farmàcia	8%
4. Banc de Sang	4%
5. Servei d'Urgències	6%
6. Àrea quirúrgica	3%
7. Consultes externes	3%
8. SEM	2%
9. UCI	1%

Nous protocols i procediments aprovats a l'any 2020

- Protocol de **vigilància de la salut**: examen de salut preventiu als treballadors exposats a risc biològic.
- Protocol d'actuació per a l'exercici dels **drets d'Accés, Rectificació, Supressió, Oposició, Portabilitat, Limitació** (Drets de l'Autodeterminació Informativa) i l'anonimització de dades personals.
 - Protocol d'actuació en la **diverticulitis aguda**.
- Protocol de **descans nocturn** del pacient hospitalitzat.
 - Protocol d'ús dels **agonistes del receptor** similar al glucagó-1 (ARGLP1) per al tractament de la diabetis mellitus tipus 2.
 - Protocol d'actuació davant d'un cas de **violència de gènere i/o sexual**.
 - Protocol d'actuació de treball social en l'atenció a les **emergències socials**.
 - Procediment per a la **definició d'indicadors**.
- Procediment d'actuació dels professionals de l'IAS en cas de **contacte amb pacient afectat d'escabiosi**.
 - Procediment pel tractament de **queixes, reclamacions i suggeriments** dels usuaris de l'IAS i d'accés a l'oficina d'atenció a les persones usuàries.
 - Protocol d'actuació en el context de **malaltia avançada i risc vital** durant l'hospitalització.
- Procediment d'actuació davant de **brot associat a l'atenció sanitària de Covid-19**.
- Procediment per a la identificació, presa, maneig i trasllat de **mostres biològiques**.
 - Protocol de **trastorn de conducta**.
 - Protocol per evitar **contencions mecàniques**.
 - Protocol per a l'abordatge de la **incontinència urinària**.
 - Protocol d'atenció al **dol complicat**.

Qualitat i millora contínua

Qualitat en l'atenció primària

Des de la Unitat de Qualitat i Seguretat de la Direcció d'Atenció Primària (DAP) Girona es van proposar a l'inici de l'any 2020 les següents línies de treball:

El seguiment dels projectes de segones víctimes i gestor documental i l'organització de la XXII Jornada de l'SCQA.

En la vessant clínica i assistencial es va proposar iniciar nous projectes:

- **Anàlisi qualitatiu dels PIICs** en col·laboració amb el Departament de Salut.
 - Pla de millora del **programa ATDOM**.
 - Pla de millora de l'abordatge del **dolor crònic** no oncològic.
 - Pla de millora de l'atenció dels pacients de **les residències geriàtriques**.
- Revisió de la cartera de serveis de la **petita cirurgia**.
 - Continuar desenvolupant el **projecte eco-AP**.

La planificació però s'ha vist alterada pels efectes de la Covid-19, així com la tasca esmerçada en els diferents projectes i línies de treball, a partir del mes de març. No obstant, la valoració global dels projectes i activitats desenvolupats des de la Unitat de Qualitat i Seguretat de la DAP és positiva. Malgrat no s'han assolit tots els objectius proposats, la unitat ha ofert suport i formació als equips d'atenció primària (EAP); també ha pogut valorar quines pràctiques estan ben consolidades i quines s'han de millorar.

Durant aquest 2020 es destaca:

El nombre de notificacions al TPSC-Cloud ha disminuït de manera rellevant en comparació amb l'any 2019, a partir del mes de març. Com a conseqüència, han estat pocs els EAP que han arribat a l'objectiu de divuit notificacions. Les àrees temàtiques dels incidents rellevants han estat la medicació i el retard diagnòstic.

La utilització i abast de ProSP s'ha consolidat, malgrat les circumstàncies, amb resultats d'utilització i compliment equivalents a l'any 2019.

L'aplicatiu d'incidències continua essent una eina àmpliament utilitzada al territori, malgrat el decrement d'incidències registrades aquest any. Durant el 2020, s'han registrat 3.353 incidències. Les incidències més freqüents ha estat:

17%
Continuïtat assistencial

15%
Qualitat del material i equipament assistencial

11%
Programació de visites

20%
Altres



S'ha continuat treballant en el gestor documental, amb 1.000 documents disponibles a finals de 2020.

En l'àmbit de la qualitat assistencial s'ha treballat un projecte de millora de l'accessibilitat, així com una proposta de seguiment del pacient crònic en la nova normalitat. També s'ha elaborat el document per a la reintroducció de l'espriometria a l'atenció primària en clau Covid-19, entre d'altres.

Docència

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) disposa de diferents unitats docents per a la formació d'especialistes i té convenis de col·laboració amb universitats, centres d'ensenyament i entitats de recerca a tot Catalunya. L'any 1996 l'organització va ser acreditada pel Ministeri d'Educació i Ciència per a la formació d'especialistes residents en Psiquiatria; l'any 1998, en Psicologia Clínica; l'any 2000, en Infermeria de Salut Mental; l'any 2007, en l'especialitat de Llevadores, i l'any 2009, en Medicina de Família en rotació hospitalària. L'IAS està acreditat pel Ministeri de Sanitat com a Unitat Docent Multiprofessional de Salut Mental des de l'any 2011 i com a Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia des de l'any 2014. Des que els diferents dispositius han estat acreditats s'han format a l'IAS més de 230 professionals.

L'oferta docent de l'IAS per al curs 2020-2021 ha estat de quinze places: tres de psiquiatria, dues de psicologia clínica, dues d'infermeria en salut mental, dues de llevadores i sis de medicina familiar en rotació hospitalària a l'Hospital Santa Caterina.

A banda de la formació sanitària especialitzada, la institució ha acollit durant el curs acadèmic cinc-cents-cinc estudiants en pràctiques. Cal tenir en compte que a partir de març de 2020 es varen haver de suspendre pràctiques a causa de la situació de pandèmia, un total de 309.

L'activitat docent del curs acadèmic 2019-2020 i 2020-2021 s'ha vist condicionada per les mesures extraordinàries que s'han hagut d'implantar a tota l'organització a causa de la pandèmia de la Covid-19, en compliment de les normes decretades pel Govern central i per la Generalitat de Catalunya. Aquestes mesures han suposat suspendre l'activitat docent durant el període de confinament a partir del 9 de març i també interrompre vuit rotacions externes (cinc de residents de l'IAS i tres de residents externs).

Rotacions externes 2019-2020

Especialitat	Centre	Ubicació
Psiquiatria	Departament de Salut Mental de Trieste	Trieste
Psiquiatria	Roberto Clemente Center (NYC Health hospitals)	Nova York
Psiquiatria	Haringey Early Intervention Service-St. Ann's Hospital	Londres
Psicologia clínica	Proyecto Suma Asistencia y RHB en Salud Mental	Buenos Aires
Psiquiatria	Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Girona
Psiquiatria	Hospital Clínic	Barcelona
Psiquiatria	Hospital Clínic	Barcelona

	2019/20	2020/21
Residents		
Metges residents	31	32
Medicina de família	19	20
Psiquiatria	12	12
Psicòlegs residents	6	7
Residents d'infermeria	8	8
Salut mental	4	4
Llevadores	4	4
Residents externs	35	76
Total Metges residents	45	47
Estudiants		
Estudiants de medicina	261	406
Hospital Santa Caterina	137	292
Xarxa de Salut Mental i Addiccions	67	93
Centre Sociosanitari	12	21
Estudiants d'infermeria	163	310
Hospital Santa Caterina	74	144
Xarxa de Salut Mental i Addiccions	64	112
Centre Sociosanitari	25	53
Estudiants atenció primària	3	1
Altres graus universitaris	25	27
Màsters, postgraus i doctorat	11	18
Graus de formació professional	13	21
Treballs de fi de grau universitari	15	11
Treballs de recerca ESO/BAT	8	5
Total estudiants en pràctiques	505	905

Les jornades de portes obertes previstes per al 8 de març també es van haver de suspendre. No obstant, l'IAS va participar en el Saló dels residents en format virtual.

Rotacions externes 2020-2021

Especialitat	Centre	Ubicació
Psiquiatria	Red de Salud Mental de Bizkaia- Osikadetza	Bilbao
Psiquiatria	Hospital Universitario de Gran Canaria, Dr. Negrín	Las Palmas
Psicologia clínica	Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi de Llobregat	Barcelona
Psicologia clínica	Hospital Universitario Príncipe de Asturias	Madrid
Psiquiatria	Hospital Clínic	Barcelona
Psiquiatria	Hospital Clínic	Barcelona

Docència**Dimecres docents en salut mental**

Is dimecres docents són un programa de formació teòrica de la Unitat Docent Multiprofessional de Salut Mental (UDM) que s'imparteix setmanalment. El programa està estructurat en sessions monogràfiques d'estudi i exposició d'un tema teòric o pràctic, sessions de casos clínics, a càrrec dels residents sota la supervisió del tutor, i sessions clíniques o revisions bibliogràfiques d'interès, obertes a la discussió. D'altra banda, s'organitza cada mes una dimecres docent general, que inclou una sessió clínica, una sessió bibliogràfica i un espai amb un convidat expert. Ha estat significatiu l'esforç fet per la Unitat de Docència per mantenir l'activitat amb la programació *online*.

Tot i les programacions que s'han hagut de suspendre a causa de la Covid-19, s'han pogut realitzar:

**Dimecres docents generals (mensuals)**

6 sessions clíniques
6 sessions bibliogràfiques
6 sessions de convidat.

Blocs docents

15 Indicacions terapèutiques	3 Intervenció precoç de la psicosis
2 Drogodependències	2 Infantojuvenil
2 Neuropsicologia	1 Hospitalització domiciliària
2 Psicoteràpia	1 Recerca (amb IdiBGi)
2 Recerca bibliogràfica	

Cassà, el primer EAP de l'IAS acreditat per a la docència

Un estudiant en pràctiques amb una metgesa de l'EAP de Cassà de la Selva.



La Direcció d'Atenció Primària ha acreditat tres nous centres més per impartir formació especialitzada d'atenció familiar i comunitària a l'ICS Girona i l'IAS, arribant a un total de 33 places de medicina i vuit d'infermeria.

Per tal que un centre sanitari d'atenció primària o un servei assistencial d'un hospital pugui formar residents, ha de passar per un procés d'acreditació per part del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social que certifica que aquella àrea bàsica de salut (ABS) o servei assistencial té capacitat docent i clínica per formar professionals de medicina o d'infermeria en aquella determinada especialitat i que pot impartir el programa formatiu amb els requeri-

ments establerts. El nombre de residents de la seva especialitat que pot assumir cada servei, ve determinat per la capacitat docent de la unitat i regulat també des del Ministeri, amb l'objectiu de garantir la qualitat de la docència. Sobre la base de les places acreditades a tots els centres de Catalunya, la Direcció General de Professionals de la Salut del Departament de Salut de la Generalitat determina les places de residents que s'ofereixen cada any i per a cada unitat docent en funció de les necessitats de professionals, d'acord amb uns indicadors de qualitat i la distribució territorial.

El mes de novembre, la Unitat Docent Multiprofessional de Familiar i Comunitària (UDMAFIC) de Girona

ha acreditat tres noves ABS per a fer formació especialitzada: Banyoles, Olot i Cassà de la Selva. Amb l'acreditació de l'EAP Cassà de la Selva, l'IAS s'estrena en la formació especialitzada a l'àmbit de primària. Als centres d'atenció primària de l'ICS a Girona hi ha actualment 74 MIR i 8 IIR, que també fan rotacions als hospitals de referència corresponents.

També han rebut l'acreditació per a fer formació especialitzada en la UDMAFIC, l'EAP Malgrat de Mar (Corporació de Salut del Maresme i la Selva) i l'Hospital d'Olot (Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa), on faran les rotacions els residents que escullin les ABS de Banyoles i Olot.

Benvinguda als nous residents



Nova promoció de residents amb les direccions de docència i assistencials d'atenció especialitzada i salut mental.



Taula de benvinguda amb l'equip directiu de l'IAS i tutors.

El 30 de setembre, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha celebrat la benvinguda oficial a la nova promoció de residents que s'incorporen per iniciar el curs acadèmic 2020-2021 a la institució per a la seva formació durant un període de dos a quatre anys, en funció de l'especialitat. Durant l'acte, celebrat a la sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina, s'ha dut a terme també l'acte de comiat residents que han acabat la seva especialitat aquest curs. Han participat en l'acte, conduït per la coordinadora de docència de l'IAS, Cristina Gisbert, les diferents direccions assistencials i tu-

tors. Els membres de la taula han posat l'accent en la formació més enllà del coneixement, en la pràctica de la medicina humanitzada, on "més enllà del diagnòstic estan les persones" i s'ha demanat als residents esforç per mantenir "la ment oberta" i actuar amb "capacitat crítica i autocrítica". La benvinguda s'ha celebrat amb un aforament restringit a causa de les mesures de seguretat per la Covid-19.

L'IAS, una institució atractiva per als residents de salut mental i llevadores

Dels dotze residents que han acabat la seva especialitat aquest curs, sis s'han quedat a treballar a l'IAS. La cap de Docència de l'IAS ha posat de relleu la "capacitat d'atracció docent actual de la institució especialment per als residents de salut mental i llevadores". En aquest sentit es destaca el fet que la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines ha esdevingut en els últims anys model de referència i que l'Hospital Santa Caterina ho és en l'àmbit obstètric.

Recerca

L'Institut d'Assistència Sanitària du a terme activitat investigadora a través, d'una banda, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdIBGI), i de l'altra, de la Unitat de Suport a la Recerca (USR) de l'ICS Girona, que s'ocupa de l'àmbit de l'atenció primària.

L'any 2020 ha destacat l'activitat d'investigació dels 3 grups de recerca de l'IAS principals: Envel·liment, discapacitat i salut, Salut mental i addiccions i Trastorns del neurodesenvolupament, amb deu publicacions indexades en el cas del primer grup, quatre en el cas del segon y tres en el tercer. El factor d'impacte total és de 42,49 (factor mitjà: 4,72), 11,27 (factor mitjà: 2,82) i 23,37 (factor mitjà: 7,79), respectivament.

Publicacions indexades

	Nombre	Impacte total	Impacte mitjà
Envel·liment, discapacitat i salut	9	42,49	4,72
Salut mental i addiccions	4	11,27	2,82
Trastorns neurodesenvolupament	3	23,37	7,79

Altres dades de recerca 2020

	Nombre
Estudis clínics totals	4
Estudis observacionals iniciats	4
Projectes competitius actius	4
Projectes competitius iniciats	1

Publicacions

Grup d'Investigació de Salut Mental

LIDERAT PEL DOCTOR JORDI CID, DOCTOR EN PSICOLOGIA.

- Masferrer L., Mancini AD., Caparrós B. **Understanding the Relationship Between Complicated Grief Symptoms and Patterns of Personality Disorders in a Substance Users' Sample: A Network Analysis Approach.** *Front Psychol.* 2020. 11. p. 566785-566785. IF:2,067.

- Hilarión P., Koatz D., Bonet P., Cid J., Pinar I., Otín J.M., Espallargues M., Molina C., Suñol R. **Implementation of the individual placement and support pilot program in Spain.** *Psychiatr Rehabil J.* 2020. 43. (1):p. 65-71. IF:1,946.

- Lahera G., Cid J., Gonzalez A., Cabrera A., Mariner C., Vieta E., Arango C., Crespo B. **Needs of people with psychosis and their caregivers: «In their own voice».** *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2020. 13. (2):p. 80-89. IF:2,630.

- Salas M., López R., Barajas A., Lorente E., Pousa E., Barrigón ML., Grasa E., Ruiz I., González F., Cid J., Aznar A., Pélaez T., Birulés I., Moritz S., Ochoa S., Spanish

Metacognition Study G. **Gender differences in response to metacognitive training in people with first-episode psychosis.** *J Consult Clin Psychol.* 2020. 88. (6):p. 516-525. IF:4,632.

- Birulés I., López R., Cuadras D., Pousa E., Barrigón M.L., Barajas A., Lorente E., González F., Grasa E., Ruiz I., Cid J., de Apraiz A., Montserrat R., Pélaez T., Moritz S., **The Spanish Metacognition Study G, Ochoa S. Cognitive Insight in First-Episode Psychosis: Changes during Metacognitive Training.** *J Pers Med.* 2020. 10. (4):253.

Grup d'Investigació d'Envel·liment, Discapacitat i Salut

LIDERAT PEL DOCTOR JOSEP GARRE, PSICÒLEG I INVESTIGADOR. DOCTOR EN PSICOLOGIA.

- Turró O., Conde J.L., Viñas V., Turon A., Cullerell M., Calvo L., Juvinyà D., Mioshi E., Garre J., **Antonovsky's sense of coherence and resistance resources reduce perception of burden in family carers of people with Alzheimer's disease.** *Aging Ment Health.* 2020. 24. (10):p. 1-9. IF:2,478.

- Conde J.L., Garre J. **Early parental death and psychosocial risk factors for dementia: A case-control study in Europe.** *Int. J. Geriatr Psychiatry.* 2020. 35. (9):p. 1051-1059. IF:2,675.

- Calvo F., Fitzpatrick S., Fàbregas C., Carbonell X., Turró O., Cohort G. **Individuals experiencing chronic homelessness: A 10-year follow-up of a cohort in Spain.** *Health Soc Care Community.* 2020. 28. (5):p. 1787-1794. IF:2,050.

- Conde J.L., Garre J., Calvo L., Turró O., Vilalta J., López S. **CAUSES, mortality rates and risk factors of death in community-dwelling Europeans aged 50 years and over: Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe 2013-2015.** *Arch Gerontol Geriatr.* 2020. 89. p. 104035-104035. IF:2,128.

- Puig J., Biarnes C., Pedraza S., Vilanova J.C., Pamplona R., Fernández J.M., Brugada R., Ramos R., Coll G., Calvo L., Serena J., Ramió L., Gich J., Gallart L., Portero M., Alberich A., Jimenez A., Camacho E., Mayneris J., Pineda V., Font R., Prats A., Gacto M.L., Deco G., Escrichs A., Clotet B., Paredes R., Negro

Recerca

E., Triaire B., Rodríguez M., Heredia A., Coronado R., de Graaf W., Prevost V., Mitulescu A., Daunis P., Thió S., Miralles F., Ribas V., Puig M., Essig M., Figley C.R., Figley T.D., Albeni B., Ashraf A., Reiber J.H.C., Schifitto G., Nasir M.D., Leiva C., Wintermark M., Nael K., Vilalta J., Jordi B., Garre J. **The Aging Imageomics Study: rationale, design and baseline characteristics of the study population.** Mech Ageing Dev. 2020. 189. p. 111257-111257. IF:4,304.

- Ponjoan A., Garre J., Blanch J., Fages E., Alves L., Martí R., Comas M., Parramon D., Garcia M., Ramos R. **Is it time to use real-world data from primary care in Alzheimer's disease?.** ALZHEIMERS RES THER. 2020. 12. (1):p. 60-60. IF:6,142.

- Janssen O., Vos S.J.B., García G., Tochel C., Gustavsson A., Smith M., LY, Nelson M., Baldwin H., Sudlow C., Bexelius C., Jindra C., Vaci N., Bauermeister S., Gallacher J., Ponjoan A., Dufouil C., Garre J., Pedersen L., Skoog I., Hottgenroth A., Visser P.J., van der Lei J., Diaz C. **Real-world evidence in Alzheimer's disease: The ROAD-MAP Data Cube.** ALZHEIMERS DEMENT. 2020. 16. (3):p. 461-471. IF:17,127.

- Turró O., Viñas V., Conde J.L., Calvo L., Cullell M., Mas G., Flaqué M., Turon A., Juvinyà D., Mioshi E., Garre J. **Caregivers' Sense of Coherence: Implications on Direct and Indirect Costs of Dementia Care.** J Alzheimers Dis. 2020. 78. (1):p. 117-126. IF:3,909.

- Font J., Gras M.E., Calvo L., Vilalta J. **Scale for the Evaluation of Risk of Aggressiveness in Psychiatric In-tensive Care Units.** Actas Esp Psiquiatr. 2020. 48. (1):p. 8-18. IF:1,681.

Grup d'Investigació de Trastorns del Neurodesenvolupament

LIDERAT PEL DOCTOR RAMON NOVELL I LA DOCTORA SUSANNA ESTEBA, PSIQUIATRES.

- de la Torre R., de Sola S., Farré M., Xicota L., Cuenca A., Rodriguez J., León A., Langohr K., Gomis M., Hernandez G., Esteba S., Del Hoyo L., Sánchez J., Cortés M.J., Ozaita A., Espadaler J.M., Novell R., Martínez R., Milá M., Dierssen M., TESXF G., Cuenca A., Principe A., Hernandez G., Sánchez G., Rodriguez J., Espadaler J.M., Sánchez J., Langohr K., Roca L., Del Hoyo L., Xicota L., Farré M., Dierssen M., de la Torre R., Fitó M., de Sola S., León A., Ba-

nea O., Novell R., Esteba S., Martínez R., Cortés M.J., Milà M., Maldonado R., Busquets A., Ozaita A., Gomis M. **A phase 1, randomized double-blind, placebo controlled trial to evaluate safety and efficacy of epigallocatechin-3-gallate and cognitive training in adults with Fragile X syndrome.** CLIN NUTR. 2020. 39. (2):p. 378-387. IF:6,360.

- Martínez R., Folch A., Munir K., Novell R., Salvador L., **Borderline Intellectual Functioning Consensus G. The Girona declaration on borderline intellectual functioning.** Lancet Psychiatry. 2020. 7(3):p. 8-8. IF:16,209.

- Garcia J., Rubio S., Julia M., Garcia A.I.M., Esteba S., Gomez M. **Cognitive training in adults with intellectual disability: pilot study applying a cognitive tele-rehabilitation program.** Int. J. Dev. Disabil. 2020. IF:0,800.

- Novell R., Esteba S., Rodriguez E. **Efficacy and safety of a GABAergic drug (Gamalate® B6): effects on behavior and cognition in young adults with borderline-to-mild intellectual developmental disabilities and ADHD.** Drugs Context. 2020. 9. p. 212601-212601.

Projectes de recerca

Projecte: Prevalencia y fenotipos de multimorbilidad crónica según agregación de enfermedades o trayectorias individuales en pacientes con demencia frente a población general
Entitat finançadora: Instituto de Salud Carlos III
Durada: 2020-2022
Investigador/a principal: Josep Garre-Olmo

Projecte: Trastorns afectius i risc cardiovascular en població general: efecte diferencial dels mecanismes fisiopatològics
Entitat finançadora: Generalitat de Catalunya
Durada: 2018-2021
Investigador/a principal: Josep Garre-Olmo

Projecte: Ajuts per donar suport a les activitats dels grups de recerca (SGR)
Entitat finançadora: Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca
Durada: 2017-2021
Investigador/a principal: Josep Garre-Olmo

Projecte: El sentit de coherència (SOC) de les persones cuidadores com a factor determinant dels costos assistencials de la malaltia d'Alzheimer.
Entitat finançadora: COD. SOC & DEM.
Entitat finançadora: INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
Durada: 2018-2021
Investigador/a principal: Oriol Turró Garriga

Activitat CEIM Girona 2020

El 20 de novembre de 2015 el Departament de Salut va emetre una resolució definitiva favorable per a la creació del Comitè Ètic d'Investigació Clínica —CEIC Girona—, que en el marc de l'aliança estratègica de l'IAS amb l'ICS Girona integra l'activitat dels CEIC de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) i de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta.

El 28 de febrer de 2020 el comitè és acreditat per tal d'actuar com a Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica amb Medicaments (CEIM), d'acord a l'establert al RD 1090/2015 i passa a nomenar-se CEIM Girona.

Hospital Santa
Caterina
12
Estudis

Xarxa de
Salut Mental i
Addiccions
7
Estudis

Tipus d'estudis avaluats

Especialitat		Nombre
Hospital Santa Caterina		12
Cardiologia	Assajos clínics: altres	1
	Estudi observacional	1
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	Assajos clínics PS	1
Cures pal·latives	Estudis observacionals	1
Neurologia	AC CEIM	1
	Assajos clínics amb medicament no CEIM	1
	Assajos clínics PS	1
	EPA-SP	1
	Estudi observacional	1
Digestiu	Estudis observacional	1
Unitat de referència per psiquiatria infanto-juvenil	Estudis observacional transversal o de prevalença	1
Urgències	Estudis observacional transversal o de prevalença	1
Xarxa de Salut Mental i Addiccions		7
	Assaig clínic no CEIM	1
	Estudis clínics	1
	Estudis observacional transversal o de prevalença	5

Activitat de la Unitat de Suport a la Recerca d'Atenció Primària (USR)

Durant el 2020, des de la USR s'ha participat en trenta projectes actius, disset dels quals assumint el lideratge i tretze amb finançament competitiu. A més, s'ha col·laborat en tretze estudis actius. S'han publicat divuit articles amb un factor d'impacte total de 121'562. A més, també es participa a un total de trenta projectes multicèntrics en actiu, dels que encara s'estan realitzant publicacions.

Hi ha deu projectes amb participació d'algun EAP de l'IAS o de l'ICS de Girona i que han estat aprovats pel CEI de l'IDIAP Jordi Gol durant el 2020; tres projectes més estan en tràmit de rebre'n el vist-i-plau i tres ja tenen el certificat i s'estan executant durant el 2020; dos han rebut finançament.

Des de l'USR es participa activament en tres plataformes de recerca sòlides (REGICOR, SIDIAP, redIAPP) i als estudis CORDELIA i EMMA (un consorci d'estudis de cohorts a nivell de l'estat espanyol, amb prop de 200.000 participants).

Es lidera el projecte Estils de vida,

de característiques sociodemogràfiques i econòmiques, discapacitat, dolor, qualitat de vida, impulsivitat, suport social, i prevalença de factors de risc i de malalties cròniques de la població adulta de la demarcació Girona (Girona, regió saludable), en què hi col·laboren tots els grups de recerca de l'IdiBGi.

Durant aquest any s'ha continuat avançant en el projecte d'especialització i competitivitat territorial (PECT) en salut a Girona, en què hi participen diferents entitats del territori: l'Institut d'investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IdiBGi), el Dipsalut (organisme de salut pública de Girona) i la Fundació Salut Empordà. Durant el 2020 s'han reclutat un miler de participants de diferents poblacions de la demarcació de Girona, que juntament amb les persones reclutades a l'any 2019, sumen una mostra d'aproximadament 2.000 persones.

Des de l'USR també s'ha continuat apostant per la internacionalització. Així, hi ha projectes finançats que

compten amb la participació de persones d'institucions de recerca d'altres països i s'han publicat diversos articles en relació al projecte ROADMAP.

Durant el 2020 s'han hagut d'anul·lar algunes de les activitats acordades a la comissió de recerca en atenció primària d'acord amb la situació epidemiològica. Així per exemple, se suspenen les visites als CAP però s'ha mantingut la rotació a l'USR de dos residents d'infermeria.

Des d'un punt de vista més operatiu, des de la Unitat de Suport a la Recerca s'ha fet l'assessorament metodològic en dinou projectes de recerca.

Pel que fa a la formació dels investigadors de l'àmbit, aquest any 2020 hi ha en marxa onze tesis doctorals, dues de les quals es llegeixen dins el mateix any. També s'ha presentat una sol·licitud als ajuts a projectes de recerca per grups emergents, dos ajuts a beques pre-doctorals en modalitat econòmica, una beca predoctoral en modalitat intensificació i un ajut a beca d'alliberament.

Es crea un sistema de monitoratge epidemiològic de l'evolució de la pandèmia

L'USR ha dut a terme aquest any una important tasca de monitoratge de la Covid-19. Així, s'ha constituït un sistema de càlcul de la incidència de nous casos i de la seva gravetat a partir de les dades de primària, hospitals i laboratori, i es crea un sistema de predicció d'ingressos hospitalaris i d'ingressos a l'UCI.

Durant tota la pandèmia, s'han fet informes diaris per als serveis hospitalaris implicats en el maneig de la pandèmia i als equips directius corresponents. També s'ha creat un sistema d'indicadors de la pandèmia per Àrea Bàsica de Salut, que envia un informe automatitzat a cada Equip d'Atenció Primària (EAP) a diari i es fa un sistema anonimitzat de localització geogràfica de nous casos per detectar brots localitzats.

Es fa una comparativa entre l'impacte de la primera onada i la segona, amb resultats destacats

- En segona els hospitals atenen una tercera part dels pacients amb patologia de base, en comparació amb els mesos anteriors, una circumstància que s'atribueix a la **gestió dels dispositius d'atenció primària** en la protecció d'aquest col·lectiu de risc.
- També es compara la xifra de **persones positives en Covid-19 que requereixen ingrés hospitalari** a la primavera (17,2% dels positius) amb la segona onada (3,1%), i d'aquests també el percentatge que havia d'ingressar a la UCI (1,8 versus 0,64%).
- **Pel que fa a la mortalitat hospitalària**, tot i que a la segona onada es detecten tres vegades més casos positius, l'índex de defuncions baixa del 2,9% de la primera onada al 0,21% de la segona. Això s'atribueix, d'una banda, als resultats dels cribratges i als nous protocols sanitaris, que s'adapten a l'heterogeneïtat del territori, i de l'altra, a l'especial cura que es té amb els col·lectius més vulnerables, que es protegeixen molt més.



27 Projectes actius



27 Articles publicats

Activitat del Registre de Demències de Girona

L'activitat del Registre de Demències de Girona (ReDeGi), dispositiu de vigilància epidemiològica del Servei Català de la Salut gestionat per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), en el seu catorzè any d'activitat també ha patit les conseqüències de la pandèmia en la mesura que la reducció de les visites presencials als centres sanitaris ha causat una disminució del nombre de diagnòstics de demència realitzats en els centres d'atenció especialitzada de la RSG. Malgrat la ràpida incorporació de la telemedicina i de les visites no presencials en el sistema sanitari per realitzar el seguiment clínic dels pacients, el procés diagnòstic s'ha vist compromès com a conseqüència de les dificultats per a la realització de les exploracions clíniques i neuropsicològiques dels pacients.

En relació a la recerca desenvolupada pel ReDeGi, malgrat aquest

Malaltia d'Alzheimer

Nombre de malalts

5.260 (54,6%)



Sexe femení
3.659 (69,5%)



Sexe masculí
1.601 (30,5%)

Domicili propi

3.759 (71,5%)

Procedència AP

4.454 (84,7%)

Demència component vascular

Nombre de malalts

2.159 (22,4%)



Sexe femení
1.192 (55,2%)



Sexe masculí
967 (44,8%)

Domicili propi

1.501 (69,5%)

Procedència AP

1.570 (72,7%)

any no s'ha publicat cap estudi amb les dades disponibles, es destaquen dues accions que permetran ampliar la dimensió de la recerca que el ReDeGi duu a terme. En primer lloc, durant el 2020 s'ha treballat per establir un conveni de col·laboració amb el Programa d'anàlisi de dades per a la recerca i la innovació en salut (PADRIS), que té la missió de posar a disposició de la comunitat científica les dades sanitàries relacionades per impulsar la recerca, la innovació i l'avaluació en salut mitjançant l'accés a la reutilització i creuament de les dades sanitàries generades pel sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya. Així, el creuament de les dades registrades pel ReDeGi amb les proporcionades pel programa PADRIS permeten ampliar el focus de la recerca i realitzar estudis que incorporin altres variables de salut de forma prospectiva. En segon

lloc, un projecte de recerca competitiu aconseguit en col·laboració amb investigadors de l'IDIAP Jordi Gol i dels Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà que permetrà abordar l'estudi de la prevalença i conseqüències a llarg termini de la multimorbiditat que presenten els pacients amb demència.

El total de nous casos de demència per tot el període és de 9.640; 377 nous respecte a l'any 2019. El conjunt de casos registrats s'agrupen en quatre categories segons els subtipus diagnòstics. Un grup correspon als casos amb diagnòstic de demència associat a la malaltia d'Alzheimer (Alz). El segon grup correspon als casos de demència vinculats a malaltia cerebrovascular, agrupant els casos de demència vascular i demència degenerativa amb component vascular (Va). La tercera categoria inclou els diagnòstics de demències degeneratives

Altres demències degeneratives

Nombre de malalts

1.054 (10,9%)



Sexe femení
546 (51,8%)



Sexe masculí
508 (48,2%)

Domicili propi
749 (71,1%)

Procedència AP
719 (68,2%)

Demència component vascular

Nombre de malalts

1.167 (12,1%)



Sexe femení
564 (56%)



Sexe masculí
603 (44%)

Domicili propi
734 (62,9%)

Procedència AP
719 (61,6%)

de tipus no Alzheimer (Dd+). Aquesta categoria inclou els casos de demència per cossos de Lewy, de demència frontotemporal o de demència associada a malaltia de Parkinson entre altres diagnòstics. La darrera categoria està formada pels diagnòstics de demències secundàries a altres patologies i els casos de demència amb subtipus diagnòstic no especificat (OD).

El ReDeGi reporta anualment dades sobre el nombre de casos registrats de les persones diagnosticades en qualsevol dels hospitals de la Regió Sanitària de Girona. Hi han participat des dels seus inicis els hospital de Campdevàrol, Blanes, Figueres, Olot, Palamós, el Dr. Josep Trueta de Girona i l'Hospital Santa Caterina de Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. A l'any 2019, s'incorpora l'Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella, ampliant així la cobertura de registre a l'Alt Maresme.

Ha estat notícia 2020

Revisió sistemàtica de la literatura de l'afectació intestinal en la Covid-19 publicada al "European Journal of Gastroenterology and Hepatology"

De esquerra a dreta: **Miriam Sàbat, Cristina Soler i Xavier Pamplona.**



L'equip mèdic de l'Hospital Santa Caterina, integrat pels digestòlegs Xavier Pamplona i Miriam Sàbat, i la internista Cristina Soler

han fet una revisió de la literatura de l'afectació intestinal en la Covid-19 que ha estat publicada a la revista científica internacional "Eu-

ropean Journal of Gastroenterology and Hepatology".

L'estudi, en què també hi ha participat l'epidemiòleg del Departament de Salut, Rubén Solano, indica l'alta freqüència de simptomatologia gastrointestinal en la malaltia i que la seva presència podria ser un marcador d'evolució més greu. D'altra banda, la revisió realitzada demostra la possibilitat del SARS-CoV-2 d'infectar cèl·lules gastrointestinals i la detecció d'RNA del virus en femta, inclòs després de l'eliminació respiratòria, cosa que podria provocar transmissió feco-oral. Els experts de l'hospital del Parc Hospitalari Martí i Julià obren així una línia d'investigació en un futur.

Un estudi dona veu als cuidadors de familiars amb Alzheimer

— I Professionals de l'Institut d'Assistència Sanitària, de la Fundació Salut Empordà i de la Universitat de Girona han analitzat en un estudi les necessitats dels cuidadors de persones amb malaltia d'Alzheimer o altres demències expressades en primera persona. Segons aquest estudi, vinculat al Registre de Demències de Girona (ReDeGi) gestionat per

l'IAS, l'equitat en l'accés als serveis públics, l'acompanyament durant tot el procés d'atenció a la malaltia, l'empoderament de les persones cuidadores i trencar amb l'estigma social de la demència són els quatre grans tipus de necessitats manifestades pels participants en la investigació. Aquestes necessitats estan relacionades, d'una banda, amb la gestió dels recursos i

serveis assistencials i socials i, d'altra banda, amb la pròpia cura, la gestió de les emocions, l'aprenentatge, les pors i la càrrega que representa, en moltes ocasions, fer-se càrrec d'un familiar amb demència durant anys.

El treball s'ha realitzat des de l'àrea de Trastorns Cognitius del Centre Sociosanitari La República del Parc Hospitalari Martí i Julià.

Arrenca l'estudi "Girona, regió saludable - Imagenoma de la salut"

A principis de febrer s'han iniciat les proves als 1.000 participants del Gironès, d'entre 16 i 49 anys, que han estat seleccionats a l'atzar a partir dels registres de les Àrees Bàsiques de Salut. Aquest projecte vol desenvolupar marcadors d'imatge corporal basats en la ressonància magnètica (RM) i conèixer la seva relació amb altres marcadors de salut (anàlisis de sang, electrocardiograma, capacitat de memòria, etc.). El resultat serà una gran quantitat d'informació sobre els estils de vida i la salut que permetrà identificar factors de risc i desenvolupar recomanacions per promoure patrons saludables i satisfactoris.

En aquest estudi, que forma part del Projecte d'Especialització i Competitivitat Territorial (PECT) del Programa Operatiu del FEDER Catalunya 2014-2020, hi participen diferents entitats del territori: l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdiBGi), Dipsalut (Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona), l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta



L'estudi està liderat pel doctor Josep Puig, el doctor Rafel Ramos i el doctor Josep Garre i es durà a terme al Parc Hospitalari Martí i Julià i a l'Escola Universitària de la Salut i l'Esport a Catalunya (EUSES) de Salt (Girona).

de Girona, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) i la Fundació Salut Empordà. A més, aquesta investigació complementa l'estudi "Imagenoma de l'Envel·liment", que es va dur a terme durant el període de novembre de 2017 a juny de 2018 en 1.000 individus de més de 50 anys i que va proporcionar més de 10 milions de dades per identificar els patrons d'un envelliment saludable.

L'estudi està liderat pel doctor Josep Puig, investigador del grup de Re-

cerca en Imatge Mèdica de l'IDIbGi; el doctor Rafel Ramos, director de la unitat de suport a la recerca de l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona, investigador del grup de recerca en Salut Vascul·lar de l'IdiBGi i de l'Institut en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP); i Josep Garre, doctor en psicologia, investigador del grup de recerca sobre Envel·liment, Discapacitat i Salut de l'IdiBGi i coordinador del Registre de Demències de Girona, gestionat per l'IAS.

El Fondo Supera Covid-19 tria un projecte del Santa Caterina

— l'estudi CARGENCORS, sigles en anglès d'estratificació de risc de COVID-19 amb una puntuació genètica de risc coronari (CARDiovascular GENetic risk score for Risk Stratification of patients positive for SAR-Cov-2 "COvid-19" virus), ha estat seleccionat pel comitè avaluador del FONDO SUPERA LA COVID-19, atorgat per l'associació Crue Universidades Españolas, el CSIC i el Banco Santander. Amb una dotació de 8,5 milions d'euros,

aquest fons finançarà projectes en diversos àmbits amb l'objectiu de minimitzar l'impacte de l'actual pandèmia, amb tres línies prioritàries, la recerca aplicada, projectes d'impacte i rendibilitat social i enfortiment de la capacitat TIC del sistema universitari de l'Estat. El projecte CARGENCORS és un dels 12 seleccionats i el que rebrà la segona dotació econòmica més elevada, amb 250.000 euros. El lideren investigadors i metges de l'Institut Hospital del Mar d'Investiga-

cions Mèdiques (IMIM) i de l'Hospital del Mar, així com de la Universitat de Girona / IdiBGi, dels hospitals Trueta i Santa Caterina, la Universitat de Vic- Universitat Central de Catalunya i l'IDIAP-Jordi Gol. També hi col·labora l'empresa GeninCode i diversos centres mèdics dels Estats Units, el Mount Sinai Hospital, la universitat Weill Cornell Medicine i el Columbian Presbyterian Hospital, tots tres de Nova York, i la Indiana University School of Medicine.

Impuls al projecte INNOBRAIN per explorar noves per a pacients amb patologies neurològiques i psiquiàtriques

Centres sanitaris i d'investigació tecnològica de tot Catalunya han impulsat el projecte INNOBRAIN, que forma part de NEX-THEALTH, la comunitat RIS3CAT per a la innovació en salut coordinada pel Biocat i impulsada a través d'ACCIÓ. El projecte té com a objectiu la integració de les noves tecnologies en la rehabilitació i l'estimulació cognitiva com ara la interacció persona-ordinador, estratègies de monitorització de l'expressió emocional mitjançant la visió artificial, o algorismes d'intel·ligència artificial per predir el resultat final de les intervencions i millorar la personalització dels tractaments, entre d'altres elements

innovadors.

La plataforma tecnològica de tele-rehabilitació cognitiva anomenada NeuroPersonalTrainer®, de l'Institut Guttmann, facilitarà l'estimulació i la rehabilitació cognitiva de persones amb deteriorament o dèficit cognitiu com a conseqüència d'una malaltia neurològica, psiquiàtrica, demències o trastorns de desenvolupament. L'eina ja ha estat utilitzada per més de 7.400 pacients en més de 110 centres de tot el món.

Aquesta iniciativa ha estat impulsada per un consorci integrat per diferents centres hospitalaris, mèdics i d'investigació tecnològica de Catalunya, entre els quals, a més de l'Institut Guttmann,

s'hi troben: el centre tecnològic Eureca, l'Institut d'Investigació en Intel·ligència Artificial (IIIA-CSIC), el Centre de Visió per Computador (CVC), la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), la Fundació Salut i Envel·liment UAB; l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS); i les empreses Starlab, especialista en neuroestimulació; SKY & EARTH, especialista en vídeos digitals interactius, i ICA, proveïdora de serveis en tecnologies de la informació i comunicacions. El projecte ha rebut el finançament d'Acció i de la Unió Europea a partir del fons europeu de Desenvolupament Regional.

El Santa Caterina participa en un estudi que determina que el tractament amb estatines redueix la mortalitat per Covid-19

Els coautors de l'estudi. D'esquerra a dreta: Cristina Soler, Albert Gómez i Sara García.



Un estudi multicèntric català liderat per la Universitat Rovira i Virgili (URV) i en el que hi participen professionals de l'Hospital Santa Caterina, ha posat de manifest que les persones que segueixen un tractament amb estatines tenen un risc de morir per COVID-19 entre un 22% i un 25% inferior. Els resultats de la recerca, coordinada pel Dr Lluís Masana, s'han publicat a l'European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy.

L'estudi, que es va dur a terme a través de la Xarxa de les Unitats de Lípids i Arteriosclerosi de Catalunya (XULA),

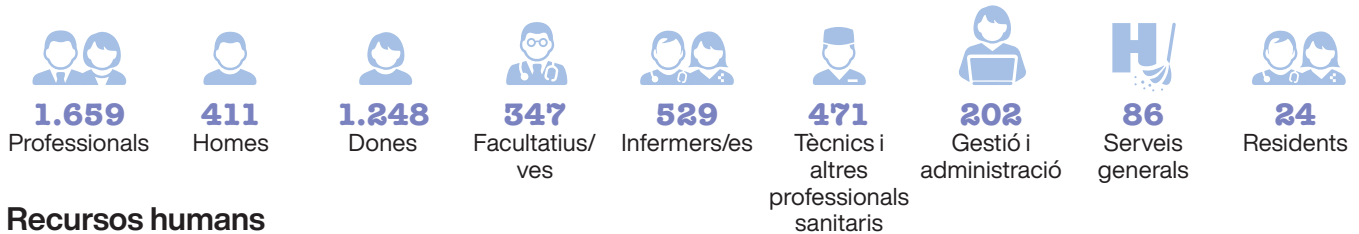
va recollir informació de 2.159 pacients infectats per SARS-COV-2 de dinou hospitals de Catalunya durant la primera onada de la pandèmia, des del març fins al maig. Els investigadors van valorar unes cent variables clíniques per pacient com ara edat, sexe, malalties prèvies, nivells de colesterol, evolució de la malaltia, tractaments utilitzats per a la Covid, etc.

Es van comparar les dades de mortalitat d'aquells pacients que seguien un tractament amb estatines amb les de qui no en prenién i també es va valorar quin efecte tenia retirar les estatines o no fer-ho en el moment de l'ingrés. El

percentatge de pacients que van morir en el grup que no rebia tractament amb estatines va ser del 25,4% i d'un 19,8% entre els qui prenién el fàrmac, és a dir, un 22% menys. A més, si el tractament amb aquest medicament es mantenia durant el període d'hospitalització, el percentatge de mortalitat es reduïa fins al 25%; és a dir que s'evitava una de cada quatre morts.

Tot i que aquesta recerca no ha estat dissenyada per demostrar que administrar estatines als pacients reduiria el risc de mort, obre les portes a iniciar un estudi per comprovar-ho.

Professionals



Recursos humans

	Dones	Homes	Total		Dones	Homes	Total
Atenció especialitzada	483,47	126,52	609,98	Atenció sociosanitària	124,73	14,11	138,84
Llicenciats sanitaris	70,94	47,44	118,38	Llicenciats sanitaris	11,52	2,53	14,05
Diplomats assistencials	208,51	23,64	232,15	Diplomats assistencials	55,66	5,10	60,76
Tècnics grau superior sanitari	12,68	--	12,68	Tècnics grau mig sanitari	54,18	6,48	60,66
Tècnics grau mig sanitari	150,14	8,01	158,15	Portalliteres	0,60	--	0,60
Portalliteres	0,00	41,01	41,01	Administració	2,77	--	2,77
Administració	41,21	6,41	47,62	Serveis centrals	102,18	38,25	140,43
Atenció a la salut mental	358,05	176,09	534,14	Llicenciats sanitaris	1,75	2,90	4,65
Llicenciats sanitaris	119,12	51,26	170,38	Diplomats assistencials	18,66	6,59	25,25
Diplomats assistencials	117,91	33,43	151,33	Tècnics grau superior sanitari	0,17	0,00	0,17
Tècnics grau mig sanitari	85,83	85,97	171,81	Tècnics grau mig sanitari	16,22	4,46	20,68
Administració	35,20	5,43	40,62	Administració	45,00	21,09	66,08
Atenció primària	126,00	15,00	141,00	Serveis generals	53,79	40,67	94,45
Llicenciats sanitaris	26,46	13,13	39,59	Administració	3,00	5,01	8,01
Diplomats assistencials	57,51	1,87	59,38	Serveis Generals	50,79	35,66	86,44
Tècnics grau mig sanitari	5,21	--	5,21	Residents	20,38	3,22	23,60
Administració	36,82	--	36,82	Total professionals	1.248,20	410,63	1.658,83

Convocatòria d'oferta pública d'ocupació.

L'any 2020, l'IAS ha continuat treballant en l'estabilització de la plantilla.

Places adjudicades		Places adjudicades		Places adjudicades	
Grup 1 - facultatius/ves		Grup 2 - diplomats assistencials		Grup 6.1 - administratius/ves i auxiliars administratius/ves	
Atenció especialitzada		Atenció especialitzada		Atenció especialitzada	
Anestèsia	2	Infermeria d'hospitalització	1	UCI	1
Urgències	2	Quiròfan	1		
Al·lèrgologia	1	Canvi de llocs de treball	50		
Dermatologia	1	Atenció primària		Grup 7 - Portalliteres	
Cirurgia	1	ABS Cassà de la Selva	1	Atenció especialitzada	
				UCI	1
		Grup 3 - auxiliars d'infermeria		Total places adjudicades	80
		Atenció especialitzada			
		UCI	18		

4,31%

Increment de plantilla
2019-2020

Formació continuada

L'activitat formativa de l'IAS s'ha vist fortament condicionada per les mesures restrictives per prevenir el contagi de la Covid-19, d'acord amb els protocols establerts en cada moment per les autoritats sanitàries. Tot i això i gràcies a la digitalització dels sistemes de treball en aquest àmbit, l'activitat formativa aquest 2020 ha estat la següent:

Activitat

	2019	2020
Nombre acció formatives		
Cursos organitzats per l'IAS *	279	98
Formació externa	798	273
Nombre d'assistents		
Cursos organitzats per l'IAS *	1.300	803
Formació externa	474	233
Nombre d'hores impartides		
Cursos organitzats per l'IAS (hores/curs)*	1.257	586
Formació externa	21.131	2.339

Prevenició

Activitat Covid

L'activitat del Servei de Prevenició aquest any 2020 han estat clau per a l'organització durant la pandèmia. Des d'aquest servei s'han dut a terme la detecció, seguiment i registre dels casos de les persones treballadores positives per infecció a SARS-CoV-2, seguint els protocols vigents en cada moment. Tots els casos detectats s'han notificat al Departament de Salut.

S'han realitzat proves PCR per simptomatologia compatible amb la Covid19 i per seguiment de treballadors que han estat contactes estrets de casos positius (contactes laborals, familiars i socials).

Al llarg del 2020 s'han fet un total de **6.328** de proves PCR



Salut mental i addiccions

	Casos +	P.T. *	%
Auxiliar infermera	24	187	12,8
Facultatiu/va	13	190	6,8
Diplomat infermera	7	110	6,4
Treballador/a social	4	36	11,1
Personal administratiu	2	46	4,3
Altres	0	18	0,0
TOTAL	50	587	8,5

Atenció primària

	Casos +	P.T. *	%
Facultatiu/va	7	44	15,9
Diplomat infermera	5	64	7,8
Personal administratiu	3	45	6,7
Auxiliar infermera	1	8	12,5
TOTAL	16	161	9,9

Serveis centrals

	Casos +	P.T. *	%
Personal administratiu	2	47	4,3
Diplomat infermera	1	61	1,6
Altres	3	126	2,4
TOTAL	6	234	2,6

Atenció especialitzada

	Casos +	P.T. *	%
Diplomat infermera	82	241	34,0
Auxiliar infermera	74	171	43,3
Facultatiu/va	18	136	13,2
Portalliteres	11	41	26,8
Personal administratiu	6	46	13,0
Fisioterapeuta	5	13	38,5
Altres	3	23	13,0
Tècnics	2	13	15,4
Treballador/a social	3*	2	150,0*
TOTAL	204	686	29,7

Sociosanitari

	Casos +	P.T. *	%
Auxiliar infermera	32	61	52,5
Diplomat infermera	12	54	22,2
Facultatiu/va	4	13	30,8
Fisioterapeuta	4	6	66,7
Personal administratiu	2	3	66,7
Portalliteres	1	1	100,0
Altres	0	7	0,0
TOTAL	55	145	37,9

Serveis generals

	Casos +	P.T. *	%
Personal administratiu	2	6	33,3
Personal de cuina	3	54	5,6
Altres	3	37	8,1
TOTAL	8	97	8,2

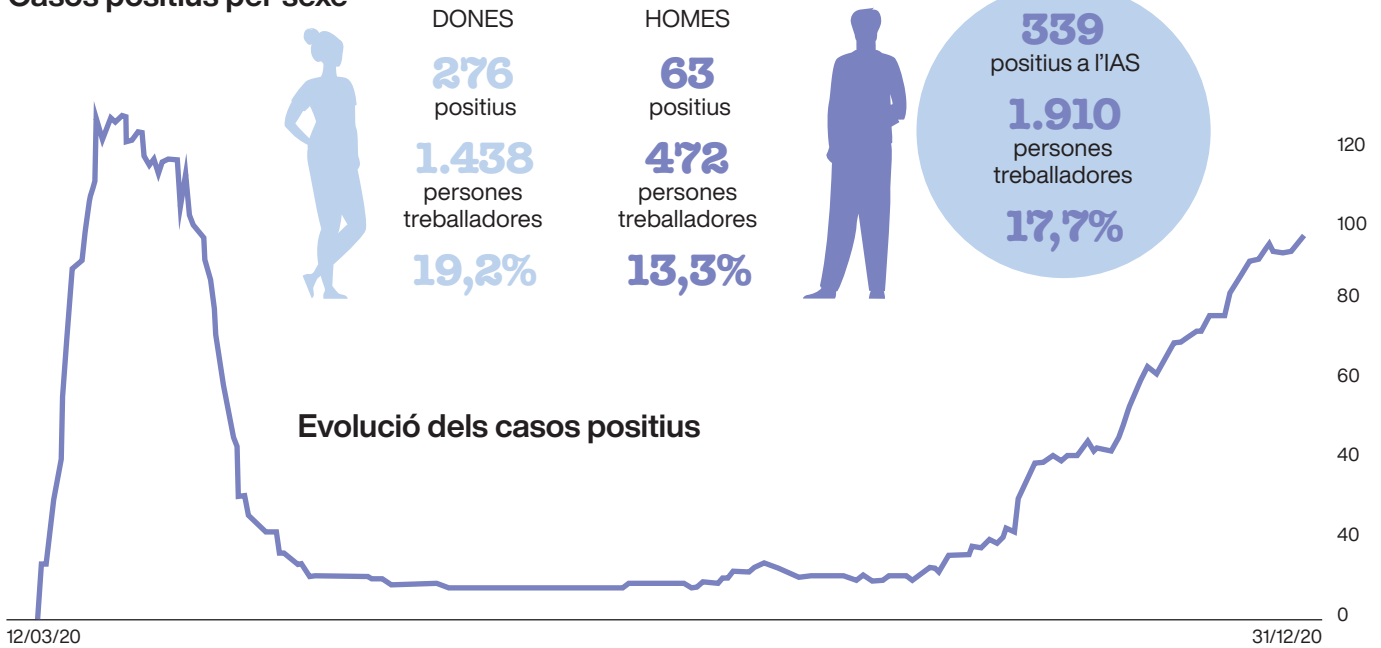
* Persones treballadores

Professionals

Casos positius per àmbit

	Casos +	P.T.*	%		Casos +	P.T.*	%
Atenció especialitzada	204	686	29,7	Atenció primària	16	161	9,9
Atenció sociosanitària	55	145	37,9	Serveis generals	8	97	8,2
Salut mental i addiccions	50	587	8,5	Serveis centrals	6	234	2,6

Casos positius per sexe



Contactes estrets

El Servei de Prevenció ha fet el seguiment de **336** casos de contacte estret de casos positius, seguint el protocol vigent en relació amb la periodicitat dels controls i les proves a realitzar

256 Resultat negatiu	5 Resultat positiu PCR2	10 Resultat positiu PCR3
65 Resultat positiu PCR1		

Cribratges

S'ha realitzat el cribratge voluntari a tots el personal de IAS. Durant el període setembre- octubre 2020 s'ha fet cribratge voluntari a les persones treballadores asimptomàtiques que no haguessin passat la infecció anteriorment.

	PCR Res	ultat negatiu	Persones treb.	%
Atenció especialitzada	209	209	732	28,55
Salut mental i addiccions	114	114	610	18,69
Serveis centrals	53	53	142	37,32
Atenció primària	40	40	157	25,5
Sociosanitari	39	39	153	25,49
Serveis generals	15	15	100	15,00
Total IAS	470	470	1.894	24,82



Professionals

S'han dut a terme els cribratges per brots als diferents edificis del Parc Hospitalari i unitats assistencials. S'entén per brot un cas d'infecció nosocomial per SARS-CoV-2 en un pacient o bé tres casos de treballadors positius en una mateixa unitat. Això ha suposat des de l'inici de l'octubre de 2020:

- Cribratges periòdics a **748 professionals de l'Hospital Santa Caterina.**
- Cribratge periòdic a **137 professionals a l'Edifici La República.**
- Cribratge a **73 professionals dels equipaments residencials de l'IAS** (Residència Til·lers per a persones amb discapacitat i trastorns de conducta i Llar Residència La Maçana per a persones amb un trastorn mental sever), amb un control periòdic setmanal o quinzenal segons els criteris vigents d'acord amb el Pla sectorial de residències.
- Cribratge a **109 professionals de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions.**
- També s'han fet cribratges a **121 professionals externs.**



Personal amb especial sensibilitat

S'han valorat **62 treballadors per si la patologia presentada es considerava d'especial sensibilitat** a l'exposició a SARS-CoV-2. A 36 d'ells (58,1%) se'ls va limitar les seves tasques per considerar-los especialment sensibles.



Altres dades d'interès

En la campanya de detecció d'anticossos per test ràpid, s'han realitzat al maig de 2020 proves a **1.683** persones treballadores de forma voluntària.

Els resultats obtinguts són:

86% IgG negatives **14%** IgG positives

Arran dels resultats s'han realitzat 99 PCR, a través de la quals detectat dues persones treballadores en fase activa de Covid-19 i tres, en fase resolutiva.

Protocols d'actuació

A l'febrer de 2020, l'IAS va constituir el primer Comitè de crisi i seguiment del coronavirus SARS-CoV-2, integrat per la gerència, l'equip directiu i els representants dels diferents serveis assistencials i de suport a l'activitat. Aquest comitè ha estat el responsable d'analitzar la situació diària i d'emprendre les mesures pertinents per fer front a l'epidèmia en cada moment.

El Servei de Prevenció ha estat l'encarregat de l'actualització del Protocol d'actuació de l'IAS, en funció dels documents oficials següents:

- **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**, Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.
- **Procedimiento de actuación para los Servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-Cov-2**, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- **Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19**, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.

Mesures preventives i de protecció

Entre les mesures adoptades per tal de prevenir la transmissió del SARS-CoV-2 en el lloc de treball i espais comuns, es destaquen:

- Determinació **aforaments** a sales de reunions i de formació.
- Instal·lació de **mampares** de metacrilat als taulells d'atenció al públic.
- Col·locació de dispensadors de **solució hidroalcohòlica**.
- Distribució de **kits de desinfecció** de superfícies.
- **Col·locació de senyalització** per assegurar les distàncies mínimes de seguretat i circuits.
- **Adequació del menjador del personal** a les mesures de seguretat, així com espais comuns.
- Distribució dels **elements de comunicació** informatius.

Ha estat important el treball realitzat en els equips de protecció individual dels treballadors (EPI).

Es destaca:

- **Revisió de tota la documentació tècnica rebuda** per part del Departament de Compres de l'IAS sobre els diferents Equips de Protecció Individual (EPI), tant en compra com en donació) amb l'objectiu de verificar i validar la seva idoneïtat per protegir els treballadors davant l'exposició a SARS-CoV-2: ulleres, pantalles de protecció facial, mascaretes quirúrgiques, FFP2, FFP3, guants, bates i granotes.
- **Coordinació entre el Servei de Prevenció de l'IAS i el Departament de Salut** per enviar al Centro Nacional de Medios de Protección de Sevilla mascaretes donades a l'Hospital Santa Caterina i a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta per validar el seu nivell de protecció respiratòria.

Qualitat ambiental de l'aire en espais interiors



S'han fet 215 determinacions del nivell de CO² en els espais interiors dels diferents serveis i unitats del Parc Hospitalari Martí i Julià, així com de la xarxa comunitària de centres de l'atenció primària i de l'atenció a la salut mental i addiccions, per tenir un indicador de la taxa de renovació de l'aire i determinar si s'està realitzant una correcta ventilació.

Activitat formativa en clau covid-19

Dates	Formació	Ses.	Assis.
Març 2020	Sessions generals sobre el SARS-CoV-2	5	265
Març 2020	Sessions formatives realitzades "in situ" a les unitats o serveis	15	133
Abril-Maig 2020	Sessions formatives sobre les mesures de prevenció i EPI protecció SARS-CoV-2	19	195
Juny 2020	Sessions formatives sobre la implantació EPI període de transició	19	305
Agost 2020	Sessions formatives sobre les mesures de prevenció i EPI protecció SARS-CoV-2	20	157
Set.-Des. 2020	Sessions formatives sobre les Mesures de prevenció i EPI protecció	5	22
SARS-CoV-2 (noves incorporacions)			

Ses. (sessions), Assis. (assistents).



Promoció de la salut

Activitat

	2020	2020	
Nombre consultes mèdiques i infermeria total	5.887	Vacunacions	951
Mèdiques programades	2.759	Analítiques	433
Infermeria programades	2.541	Altres activitats sanitàries (proves complementàries, injectables, cures, etc)	552
No presencials	507	Exàmens de salut inicials	193
Urgents	80	Exàmens de salut periòdics i específics	269
Consultes psicologia	66	Assistència per accidents laborals i MMPP*	521
Sessions de rehabilitació	484		

*Malalties professionals

Creix l'índex de vacunació antigripal entre els professionals

- L'any 2019, la campanya de vacunació antigripal ha obtingut un increment de participació dels professionals respecte a l'any 2019 d'un **12,52%**, amb un **42,8% dels treballadors vacunats**

43,3 Dones  **41,4%** Homes

% de vacunació

Serveis centrals	27,0
Atenció especialitzada	44,8
Salut mental	36,1
Atenció Primària	73,2
Sociosanitari	62,7
Serveis Generals	20,3

Accidentalitat

- Al 2020 hi ha hagut un **total de 257 accidents**, dels quals 144 han comportat una baixa equivalent a 4.144 dies.

Tipus accident	Nombre
Agressió verbal	2
Risc biològic	61
Talls	5
Agressió física	4
Caiguda accidental	11
Altres	9
Cop/xoc amb objectes o persones	13
Contenció física	11
Sobreesforç físic	27
Recaiguda	3
In itinere	13
Covid-19	98
Total	161

Activitats tècniques de prevenció

- Aquest any 2020 s'ha fet un **simulacre d'emergència per incendi a l'àrea dels Serveis Centrals i de la direcció de Salut Mental de l'IAS**, ubicats a l'edifici Til·lers del Parc Hospitalari Martí i Julià. Aquest exercici, amb evacuació de les persones treballadores, s'ha dut a terme amb mitjans interns i coordinat per la Comissió d'Emergències de l'IAS.

També s'han fet **onze simulacres d'emergència a diversos centres d'atenció primària i de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS**, amb evacuació del personal, per posar en pràctica les consignes d'actuació en cas d'una emergència.

Especialistes en raquis del Santa Caterina operen a l'Hospital d'Olot

El mes de desembre s'ha realitzat la primera cirurgia de columna de baixa complexitat, concretament una fusió de vèrtebres, a l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa. L'equip d'especialistes en cirurgia de columna de l'Hospital Santa Caterina de Salt amb els doctors José Antonio Becerra i Aida Prats, conjuntament amb els cirurgians de COT de l'Hospital d'Olot, són els qui lideren aquest projecte.

Gràcies a aquesta col·laboració,



l'Hospital d'Olot assumirà totes aquestes intervencions de raquis o columna vertebral de baixa complexitat que no

requereixin ingrés en una unitat de cures intensives (UCI) durant el postoperatori. En aquells casos en què l'equip indiqui que la cirurgia és la millor opció, es valorarà el grau de complexitat i si és tècnica-ment assumible, es farà a Olot, per evitar desplaçaments innecessaris i reduir així la llista d'espera quirúrgica en aquest tipus d'intervenció. Es preveu que es puguin fer una vintena d'intervencions anuals d'aquest tipus i es donarà cobertura a les comarques de la Garrotxa i el Ripollès.

Homenatge als 25 anys a l'IAS



Foto de grup dels treballadors que han fet 25 anys a l'empresa.

Com cada any, l'Institut d'Assistència Sanitària ha celebrat l'acte institucional de felicitació del Nadal als professionals de la

institució, durant el qual els membres del Consell d'Administració reten homenatge als treballadors amb 25 anys d'antiguitat a l'empresa. Aquest any però, la

jornada s'ha celebrat en clau Covid-19, amb la presència física de les persones homenatjades però en connexió *online* amb la resta de l'organització.

Premi Carles Rahola per a l'Institut d'Assistència Sanitària

La Memòria de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) 2018 ha estat guardonada directament amb els Premis Carles Rahola de Comunicació Local, en la categoria de millor iniciativa de comunicació institucional. L'onzena edició dels premis Carles Rahola de Comunicació Local ha comptat amb un total de 69 treballs, elaborats per 82 autors. La memòria, elaborada pel departament de Comunicació de l'IAS ha estat premiada – segons el jurat – per ser “un web amb contingut científic ben dissenyat i jeràrquicament ben ordenat”, que explica



Premis Carles Rahola 2020.

“de manera directa i efectiva a la ciutadania i als professionals la història, la gestió, la docència i la recerca

d'aquesta institució”. L'acte de lliurament es va celebrar el 20 de febrer, a l'Auditori de Girona.

Marina González, Premi Internacional Nightingale 2020

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) declara el 2020 com l'Any Internacional de la Infermera i la Llevadora i, com homenatge a aquest col·lectiu, l'Organització Internacional d'Infermeria especialitzada en Esclerosi Múltiple (IOMSN), amb el suport de la companyia de ciència i tecnologia Merck, guardona 10 persones amb el Premi Internacional Nightingale 2020. Aquest any, la Marina González del Río, infermera de l'IAS, amb activitat també a l'ICS i investigadora al grup de Neurodegeneració i Neuroinfla-



Marina González, infermera especialista en esclerosi múltiple.

ció de l'IdIBGI ha estat una de les guardonades. El premi reconeix als professionals que han aconseguit els avenços més significatius en l'àmbit de l'esclerosi múltiple (EM) i els concedeix 5.000 dòlars (aproximadament de 4.200 euros) per projectes que requereixen un finançament continuat i/o addicional pel creixement d'un programa; projectes dissenyats per un període limitat; activitats personals que recolzin el creixement i el desenvolupament de professionals d'Infermeria en EM; i/o investigacions a l'àrea de la Infermeria en EM.

El neuròleg René Robles guanya la convocatòria IP Booster

El juny del 2020 es concedeix la convocatòria Intellectual Property Booster (IP Booster) recolzada per la Unió Europea al Dr. René Robles, neuròleg del Servei de Neurologia dels hospitals Trueta i Santa Caterina i investigador del grup de recerca Neurodegeneració i Neuroinflamació de l'IdiBGi pel projecte 'eMS-REG'. Identificar nous biomarcadors i dades valuoses per un ràpid i millor pronòstic de pacients amb esclerosi múltiple (EM) i altres malalties cròniques complexes és crucial. Però això no pot fer-se amb els sistemes d'històries clíniques electròniques (HC) que hi ha dis-



René Robles, neuròleg del Servei de Neurologia dels hospitals Trueta i Santa Caterina.

ponible actualment. A través de la metodologia SCRUM el grup del Dr. Robles ha pogut dissenyar i crear "eMS-REG": un registre mèdic electrònic multiusuari,

multicèntric i multidisciplinari que recull un conjunt de dades estructurades homogènies i de alta qualitat per part dels diferents professionals implicats en l'atenció de pacients amb EM.

L'aplicació eMS-REG recull dades en temps real mentre que el pacient és visitat i genera automàticament totes aquelles accions que requereixen més temps per el personal mèdic, com ara, cursos clínics, informes mèdics, protocols, proves, etc.

L'objectiu del projecte també és que el propi pacient pugui incorporar dades a eMS-REG utilitzant qüestionaris valorables i/o biosensors passius.

EL COMG reconeix la lluita contra la covid-19

En una edició especial COVID-19, els premis Bonastrucça Porta del Col·legi Oficial de Metges de Catalunya, que cada any reconeixen la trajectòria professional de metges o equips de metges que han destacat durant l'any, distingeix en la seva edició de 2020 el col·lectiu de metges hospitalaris, per lluitar contra la pandèmia des de primera línia, el col·lectiu de metges de primària, per ser el mur de contenció de la malaltia, i el col·lectiu de voluntaris que van respondre a la crida feta pel propi Col·legi a l'inici de



Els trofeus dels premis Bonastrucça Porta.

la pandèmia. Tot i atorgar els premis a uns col·lectius concrets, el COMG fa extensiu el reconeixement al con-

junt de la professió sanitària per l'esforç, dedicació i compromís que ha demostrat, i encara està demostrant, davant la COVID-19. Arran de la crisi generada pel coronavirus, el COMG posposa

l'acte de lliurament dels premis Bonastrucça Porta fins que es pugui celebrar.

Jornada de Pneumologia dels Hospitals Trueta i Santa Caterina

Ponents de la VI jornada de Pneumologia dels Hospitals Josep Trueta i Santa Caterina.



La segona onada de la pandèmia de COVID-19 està reportant tres vegades més casos positius a la Regió Sa-

nitària de Girona, però al mateix temps provoca tres vegades menys de mortalitat que en la primera onada fase a la primavera. Aquesta

és una de les conclusions que s'han presentat el sis de novembre en el transcurs de la VI Jornada de Pneumologia dels Hospitals Dr. Josep Trueta i Santa Caterina de Salt, que degut a les restriccions vigents s'ha fet online per primera vegada. Hi ha participat 250 professionals sanitaris i els ponents han orientat les seves intervencions no tan sols a explicar l'experiència viscuda als seus respectius àmbits sanitaris, sinó també a posar en comú els coneixements adquirits respecte a aquesta malaltia.

Ciutadania

Allau de solidaritat



Centenars de missatges d'ànims per als professionals arriben a l'IAS.

Així que es decreta l'estat d'alarma i la pandèmia esdevé socialment una realitat, es fa palesa la solidaritat ciutadana. La utilització dels equips de protecció individual són una necessitat vital per a l'atenció dels pacients d'una manera segura. Aquest fet, juntament amb la dificultat d'abastiment que hi havia arreu arran de l'increment de la demanda a nivell mundial, posa en tensió tot el sistema per si aquests s'esgoten. La solidaritat ciutadana és impressionant: centenars de persones es bolquen amb els professionals de la salut i fan arribar tot aquell material que creuen que podria ser d'utilitat: empreses, fundacions, entitats sense ànim de lucre, xarxes de voluntaris, centres educatius, universitats, ajuntaments, associacions, clubs esportius, particulars..., tothom es mobilitza com mai per ajudar el món sanitari. A tots els centres de salut arriba material i gestos de tota mena que fan evident l'escalf de la ciutadania.

Des de l'IAS i l'ICS Girona es fa una crida a la ciutadania a aportar aquell material que realment és necessari per a l'assistència com ara mascare-



tes quirúrgiques, FFP2, FFP3, bates de protecció impermeables, ulleres de protecció, etc. L'IAS s'organitza ràpidament per recepcionar totes aquestes donacions, comprovar-ne el seu estat i que compleixin amb totes les normatives i distribuir-les als centres i serveis on fan més falta. Cal destacar especialment la implicació de cinc empreses del sector carni gironí (Friselva, Friusa, Grup Batallé, Grup Cañigueral i Euromet Agrofood) que sumen esforços i fan una donació de 7.300 granotes d'alta protecció i 120.000 mascaretes quirúrgiques i FFP2.

També es reben moltes aportacions econòmiques que es destinen

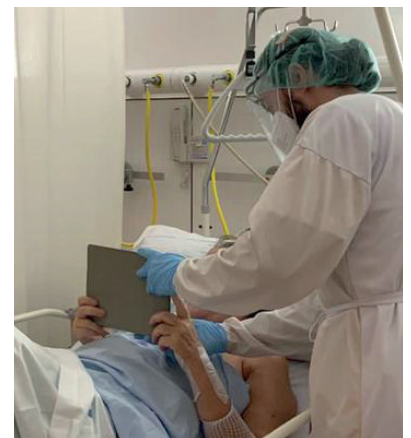
íntegrament a la compra d'aparells mèdics i del material sanitari necessaris per equipar les àrees destinades a l'atenció de la Covid-19 i els professionals. La campanya de l'ICS-Girona i IAS recollirà més de 300.000 euros.

Així mateix, el Col·legi Oficial de Metges de Girona, amb la col·laboració de la universitat (UdG) posa en marxa una borsa d'estudiants de medicina i infermeria voluntaris, que col·laboren a fer tasques de tot tipus.

També destaca l'escalf dels més petits, amb dibuixos que expressen animositat i esperança, dirigits als professionals i pacients.

Tauletes per comunicar-se amb els familiars

Pacient conversant amb la seva família gràcies a la tableta.



La primera setmana d'abril, els pacients ingressats al Parc Hospitalari Martí i Julià i a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta en situació d'aïllament poden estar connectats amb les seves famílies i amigats, gràcies a unes tauletes que empreses gironines han donat de manera gratuïta als dos centres. Una aplicació gratuïta de Google (Hangouts) permet connectar-se diverses persones alhora de manera que podran mantenir videotrucades múltiples. A més, els controls d'infermeria de les plantes on hi ha ingressats els pacients amb Covid-19 que no estan crítics, també tindran tauletes que els permetrà en-

trar en contacte amb el pacient per videotrucada, parlar amb ells i veure'ls, sense la necessitat d'entrar a l'habitació, guanyant així en seguretat donat que s'evitaran exposicions de professionals. A través d'aquest sistema, els pacients també podran contactar amb el servei de suport psicològic en cas de necessitat.

La iniciativa va sorgir de la voluntat d'intentar fer més amable l'aïllament dels pacients amb coronavirus, que han d'estar molts dies aïllats de les seves famílies. El projecte se suma a altres campanyes que han impulsat els professionals amb el mateix objectiu.

El projecte ha començat gràcies

a l'aportació de Girona Fibra, Metalquímia, l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona, Efimatica, Infoself grup, Girtic, l'Associació de Càmpings Girona, Embotits La Selva, Protec, GNA, HotelSolutions, Esolvo, Easypromos i dos particulars. També s'ha implicat l'Associació d'Empreses de Noves Tecnologies de Girona i la Cambra de Comerç de Girona, que han fet una crida per intentar disposar de suficients tauletes per arribar al màxim de pacients possibles. Girona Fibra s'ha fet càrrec de la gestió logística i tècnica juntament amb les Unitat de Tecnologies de la Informació i de la Comunicació de l'IAS i de l'ICS Girona.

Concessionaris de Fornells de la Selva cedeixen vehicles a l'IAS per fer atenció domiciliària



Equips de l'atenció primària i de salut mental amb els vehicles cedits.



A mitjans d'abril, en ple pic de la pandèmia, l'Institut d'Assistència Sanitària rep del clúster de concessionaris de Fornells de la Selva la donació de nou vehicles de cortesia que destinarà a l'atenció domiciliària i visites a residències, tant per part dels equips de l'atenció primària com de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. Concretament la col·laboració, que s'allargarà durant tot el mes d'abril, amb opció a renovació si fes falta, l'han fet els concessionaris Santiago Juandó SAU (Renault), Camps Motor SA (Nissan), Àngel Blanch (Opel), Lluís Blanch

(Honda), Garatge Plana SA (Mercedes), Fornells Motor SLU (Hyundai) i Gicauto Girona (Peugeot).

En el cas de l'atenció primària l'atenció a domicili es fa sobretot a pacients amb Covid19 que necessiten de certes cures, però també a usuaris, amb patologia crònica principalment, que a causa del confinament no es poden desplaçar al CAP com ho farien habitualment. En el cas de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, els vehicles s'han destinat, d'una banda, a reforçar l'activitat d'hospitalització domiciliària, que durant el confi-

nament se l'ha dotat d'un segon equip al Gironès i Pla de l'Estany. Aquests equips atenen a les persones amb problemes greus de salut mental que tenen un risc important de descompensació, amb l'objectiu d'evitar l'ingrés hospitalari. Durant el confinament el dispositiu ha doblat la seva activitat, amb 160 visites a domicili al mes. D'altra banda, un dels vehicles cedits pels concessionaris anirà destinat a l'equip d'intervenció precoç de la psicosis de la Selva marítima, amb una activitat de 80 desplaçaments a domicili al mes.

Gestos de tota mena



Caravanes RubyWay cedides a l'IAS per als professionals de guàrdia.

Homenatge dels cossos de bombers i mossos d'esquadra al professionals.

La solidaritat també arriba de la mà de les empreses d'apartaments turístics i de particulars. I és que un bon gruix

de propietaris posen a disposició dels professionals sanitaris els seus apartaments. L'objectiu és oferir tranquil·litat

als professionals que conviuen amb persones de risc o per aquells que viuen lluny del lloc de treball.

Un miler d'impactes en els mitjans de comunicació

La gestió de la comunicació ha estat clau i imprescindible des del minut zero de l'esclat de la crisi sanitària. L'IAS ha fet un esforç molt important per arribar als diferents destinataris alhora i en cada moment, tot i una realitat diària molt canviat i complexa. Les actuacions s'han treballat en coordinació amb el Comitè de Crisi de l'organització i el Departament de Salut.

986 impactes en mitjans de comunicació



Al Twitter

Tweets	1.078
Impressions	21.22.556
Visites al perfil	66.318
M'agrada	22.650
Mencions	2.413
Retweet	5.443
Seguidors nous	1.501



A la web

Visites	397.833
Persones usuàries (80% nous)	147.619
Procedència persones usuàries	
60% orgànica	40% directa

Satisfacció de les persones usuàries

L'IAS disposa d'un Servei d'Atenció a les persones usuàries que actua en els àmbits assistencials de l'atenció especialitzada, la salut mental i el sector sociosanitari, així com d'una Unitat d'Atenció a la Ciutadania que treballa en l'àmbit de l'atenció primària.

El servei ha dut a terme l'avaluació anual de satisfacció respecte a l'atenció mèdica, el tracte personal (assistencial i no assistencial), el sistema d'informació i altres aspectes que tenen a veure amb l'organització i el confort. Així mateix, s'ha valorat la fidelització i la satisfacció general. L'enquesta efectuada és complementària a la que realitza CatSalut.

Grau de satisfacció dels serveis avaluats

	Visites/mes	Mida de mostra	Enquestes
Cirurgia Major Ambulatòria	324	75	75
Hospitalització general	593	84	84
Urgències generals	3.150	95	95
Urgències psiquiatria	411	79	79
Urgències pediatria	541	83	83
Urgències ginecològiques	404	79	79
Centres de salut mental infantojuvenils	518	290	291
Extraccions	674	85	85
Total	6.614	870	871

A continuació es presenten els Indicadors positius per cada factor (% de casos que han valorat tots els ítems del factor de forma positiva) i els índex de valoració global positiva per a cada factor, que és la puntuació mitjana de cada factor entenen que la millor puntuació per cadascun dels ítems és 5 (Perfecte) i la menor puntuació positiva és 3 (Bé).

	Atenció mèdica	Tracte personal	Informació	Organització i confort
Cirurgia Major Ambulatòria	4,52	4,3	4,62	4,10
Hospitalització	4,7	4,8	4,8	4,2
Urgències generals	4,6	4,6	3,6	3,6
Urgències de psiquiatria	4,5	4,8	4,6	4,2
Urgències de pediatria	4,4	4,4	4,2	3,7
Urgències de ginecologia	4,4	4,4	3,6	3,8
Centres de salut mental infantojuvenils	4,2	4,2	4,4	3,96

Queixes i reclamacions

	Reclamacions escrites	Queixes verbals	Altres gestions	Total
Atenció especialitzada	468	837	695	1.305
Atenció primària/Pediatria	6	1	7	7
ASSIR*	7	1	5	8
Atenció sociosanitària	8	1	1	9
Atenció a la salut mental	53	15	7	68
Total	542	855	715	1.397

*Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva

Objecte de la reclamació

1.026	Organització i tràmits	108	Assistencial
150	Hoteleria i confort	8	Tracte
		58	Informació

Ciutadania

Grau de satisfacció dels serveis avaluats

	2020	2018	Dif.		2020	2018	Dif.
Cirurgia Major Ambulatoria							
Temps d'espera fins a la intervenció	52,7%	54,7%	-	Temps que li va dedicar el metge/ssa	86,7%	97,6%	-
Temps en observació abans de marxar a casa	88,0%	100%	-	Ajuda en el control de dolor	70,3%	91,5%	-
Informació sobre els drets i voluntats	95,5%	17,3%	+	Condicionis del lloc mentre l'atenció	84,3%	100%	-
Hospitalització							
Temps en la llista d'espera fins a l'ingrés	66,0%	50,0%	+	Comoditat de la llitera	88,9%	100%	-
Comoditat de l'habitació	96,4%	75,9%	+	Tracte del personal zelador/portalliteres	83,3%	100%	-
Urgències generals							
Comoditat general de la sala d'espera	90,15%	75,0%	+	Informació als familiars o acompanyants	0%	100%	-
Informació sobre el temps d'esperar	19,4%	5,6%	+	Informació sobre l'ingrés	100%	88,9%	+
Atenció professional durant el temps d'espera	18,4%	4,1%	+	Valoració general del servei fins a l'alta	61,4%	69,9%	-
Temps d'espera fins veure el metge/ssa	60,0%	55,6%	+	Informació sobre els drets i voluntats	77,6%	100%	-
Comoditat de llitera	78,9%	66,3%	+	Urgències de ginecologia			
Acompanyament al servei	53,9%	91,4%	-	Comoditat general de la sala d'espera	67,3%	82,7%	-
Informació als familiars o acompanyants	4,1%	15,4%	-	Informació sobre el temps d'esperar	10,9%	98,7%	-
Entesa del que havia de fer	100%	87,3%	+	Atenció professional durant el temps d'espera	10,9%	32,5%	-
Valoració general del servei fins a l'alta	59,6%	59,6%	=	Temps d'espera fins veure el metge/ssa	54,5%	61,8%	-
Urgències de psiquiatria							
Comoditat general de la sala d'espera	96,0%	82,5%	+	Ajuda en el control del dolor	81,8%	72,7%	+
Informació sobre el temps d'esperar	2,2%	57,9%	-	Condicionis del lloc mentre l'atenció	89,9%	100%	-
Atenció professional durant el temps d'espera	21,4%	89,5%	-	Comoditat de la llitera	81,3%	97,5%	-
Temps d'espera fins veure el metge/ssa	51,0%	56,9%	=	Respecte a la intimitat	89,7%	100%	-
Condicionis del lloc mentre rep l'atenció	97,3%	71,4%	+	Intimitat davant altres	55,7%	100%	-
Informació sobre les proves	87,5%	100%	-	Informació als familiars o acompanyants	24,1%	18,7%	+
Informació als familiars o acompanyants	4,8%	35,9%	-	Valoració del temps total al servei fins a l'alta	69,9%	55,1%	+
Percepció de l'organització del servei	75,6%	100%	-	Informació sobre els drets i voluntats	77,3%	96,7%	-
Valoració general del servei fins a l'alta	70,1%	71,4%	=	Centres de salut mental infantojuvenils			
Urgències de pediatria							
Comoditat general de la sala d'espera	60,0%	98,8%	-	Temps d'espera fins a la primera visita	74,9%	67,4%	=
Informació sobre el temps d'esperar	15,4%	56,3%	-	Triar hora i dia de visita	80,4%	67,2%	+
Atenció professional durant el temps d'espera	22,7%	33,8%	-	Més informació	59,9%	64,3%	=
Temps d'espera fins veure el metge/ssa	61,5%	66,3%	-	Freqüència de les visites	62,0%	59,0%	=
				Extraccions			
				Informació sobre drets i voluntats	76,0%	100%	-
				Atenció del personal administratiu en la programació	88,9%	100%	-

Servei de Mediació Intercultural de l'IAS

L'any 2020 el Servei de Mediació Intercultural en Salut de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha dut a terme un total de 2.050 actuacions de mediació i 57 accions de traducció. El servei, un dels referents en mediació intercultural en salut a Catalunya, està integrat per quatre mediadors interculturals en salut i una borsa de traductors que actua a demanda. Si bé l'acció principal dels intèrprets és la traducció lingüística de la conversa entre l'usuari i el professional de la salut, l'actuació dels mediadors va més enllà: acompanyen o deriven als nous usuaris als serveis corresponents, fan prevenció de conflictes a través de

Intervencions de mediació segons l'origen de les persones ateses

1.066	861	123
Magreb	Sud del Sàhara	Xina

Procedència de les sol·licituds

Xarxa de Salut Mental i Addiccions	1.141
Hospital Santa Caterina	417
Atenció primària IAS-ICS Girona	231
Institut Català d'Oncologia (ICO)	190
Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona	58
Atenció primària d'altres entitats proveïdores	13

la gestió de malentesos per motius culturals i donen suport al professional que promou la salut comunitària i l'educació sanitària per incidir en una millor utilització dels recursos per part d'aquests col·lectius.

S'ha d'afegir també l'activitat i el paper de la mediadora en el desenvolupament de les activitats d'atenció comunitària adreçades als col·lectius més vulnerables de la comunitat.

L'activitat del servei ha disminuït en un 35% en relació amb l'any 2019 a causa de les restriccions i el descens de l'activitat ambulatoria motivada per la pandèmia de la Covid-19, especialment significativa en la demanda de l'ICO.

Una delegació del Govern del Marroc visita els equips de Salt i Cassà de la Selva

Professionals de l'EAP de Cassà de la Selva amb la comitiva del Govern del Marroc.



El 16 de gener, una delegació del Govern del Marroc visita a dos equips d'atenció primària de Girona per conèixer algunes de les activitats que s'hi duen a terme relacionades amb salut comunitària. El Govern marroquí emmarca la visita a Catalunya dins una gira per diverses ciutats europees, amb la finalitat de conèixer diferents experiències i sistemes de salut, per tal de recollir models i idees que puguin implantar

al seu país. En el cas de Catalunya, la delegació s'ha mostrat especialment interessada pel Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) de la Generalitat de Catalunya i pel COMSalut. Un dels desenvolupaments del PINSAP dins del sistema sanitari és el projecte COMSalut (Comunitat i Salut), que pretén impulsar la reorientació del sistema sanitari cap a la promoció de la salut i la salut comunitària, així com la lluita

contra les desigualtats i la promoció de les polítiques públiques saludables en l'àmbit local.

La delegació marroquina s'ha interessat per l'experiència del COMSalut que s'està duent al municipi de Salt i el programa Nen@s en Moviment i L'hora del te, de Cassà de la Selva, en què un professional de pediatria i un d'infermeria apoderen mares immigrants en la cura dels seus fills.

“Salut mental per a tothom”



Presentació de la campanya del Dia Mundial de la Salut Mental al Parc Hospitalari Martí i Julià.

El 10 d'octubre d'anys enrere, centenars de persones es congregaven a la rambla de Girona per celebrar el Dia Mundial de la Salut Mental. Aquest any 2020, la Covid-19 no ho ha permès, però en Miquel, acompanyat per en Pau i en Jordi, ha fet igualment la lectura del Manifest 2020 per una “Salut mental per a tothom: major inversió, major accés. Per a qualsevol persona, en qualsevol lloc”.

Segons l'OMS, prop de 1.000 milions de persones viuen amb un trastorn mental, tres milions de persones moren cada any pel consum nociu d'alcohol i una persona se suïcida cada 40 segons. A aquestes dades generals s'hi ha sumat l'afectació mundial de la pandèmia de la Covid-19 en la salut mental de les per-

sones, encara per quantificar la seva magnitud. Per a l'OMS només una major inversió en els sistemes de salut mental per incrementar recursos accessibles per a tothom podrà garantir el dret humà que és la salut mental de totes les persones, sigui quina sigui la seva raça, gènere, condició social o pensament.

L'Associació Família i Salut Mental, la Fundació Drissa, l'Institut d'Assistència Sanitària i Support-Girona, referents en els diferents àmbits de l'atenció a la salut mental: suport familiar, inserció laboral, atenció a la salut i acompanyament jurídic i social, s'han fet seu l'enunciat de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) per posar l'accent en la necessitat d'invertir i d'avançar en l'atenció a la complexitat i el seguiment individualitzat de les

persones amb un problema de salut mental, allà on viuen, en la comunitat. Els casos de salut mental d'alta complexitat són aquells casos en què la persona té trastorns mentals greus amb necessitats complexes d'atenció sanitària i social. De fet, les entitats organitzadores han estat treballant amb la Generalitat de Catalunya en diferents grups per al desplegament del Programa interdepartamental d'abordatge integral sobre els casos de salut mental d'elevada complexitat, l'objectiu del qual és aconseguir una actuació més eficaç en prevenció, assistència, benestar, rehabilitació, integració i inclusió social d'aquestes persones, que viuen socialment estigmatitzades, desvinculades del sistema i, per tant, de l'atenció comunitària en salut mental i de qualsevol tipus de recurs social.

VI edició del concurs literari Jordi Pujiula



El Servei de Rehabilitació Comunitària del Ripollès ha organitzat la VI edició del concurs Jordi Pujiula que fomenta la creació literària i sensibilitza la societat davant la malaltia mental. El concurs està adreçat a les persones usuàries dels Centres de Rehabilitació Comunitària i Centres de Dia en Salut Mental de Catalunya.

Pregó de la festa major Gales d'Anglès



L'equip d'atenció primària d'Anglès ha estat el pregó de la festa major Gales d'Anglès 2020. La directora de l'equip, Gemma Caparrós, va fer una crida a prendre consciència del servei públic que és l'atenció a la salut de la ciutadania i a la responsabilitat individual de tenir-ne cura. Va estar acompanyada per una bona representació de professionals.

La pintora Lúdia Masllorens dona un quadre al CAP de Caldes



El 19 de setembre s'ha dut a terme al CAP de Caldes l'acte de donació d'un quadre de la reconeguda pintora Lúdia Masllorens, germana del Dr. Gerard Masllorens, nom del centre de primària en honor i record al metge local, medalla Josep Trueta a títol pòstum. La donació és un reconeixement als professionals sanitaris.

El pintor Pau Baena dona un quadre a l'IAS en agraïment a l'atenció rebuda



El 19 de novembre, el pintor Pau Baena Cuenca ha donat a l'IAS un quadre pintat expressament, en agraïment a l'atenció rebuda i a la feina dels seus professionals. Baena escriu en la seva obra "Al Santa Caterina amb tot el meu carinyo i agraïment". El pintor plasma, a través de diferents elements, entre els quals s'hi troben fulles dels til·lers centenaris del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, la natura, la salut i la humanitat.

L'IAS fa una donació de material mèdic als campaments de refugiats del poble sahrauí



L'Institut d'Assistència Sanitària fa al 2020 una donació de material mèdic a l'Associació Catalana d'Amics del Poble Sahrauí. Concretament s'ha donat una incubadora i un ecògraf que aniran amb destí a l'Hospital de Rabuni, ubicat en uns dels vuit campaments de refugiats que acullen unes 450 mil persones.

Els Urban Sketchers de Girona pinten al Parc Hospitalari



El 15 de juliol, el grup Urban Sketchers de Girona trien el Parc Hospitalari Martí i Julià per immortalitzar l'entorn a través dels seus dibuixos. Els Urban Sketchers són un col·lectiu d'artistes a tot el món que dibuixa les ciutats on viuen i els llocs on viatgen i del qual en formen part professionals de l'Institut d'Assistència Sanitària.

Apropar l'art a la ciutadania



L'IAS i el Museu d'Art de Girona renoven al 2020 la seva col·laboració per apropar l'art a les persones del Parc Hospitalari Martí i Julià. La façana de la caseta ubicada a l'entrada del complex sanitari de Salt recull aquesta col·laboració amb l'exhibició d'unes lones de gran format que conviden a conèixer les joies de l'antic Hospital Santa Caterina de Girona.

VII pedalada solidària per La Marató



La VII edició de la pedalada solidària de la Unitat de Rehabilitació Cardíaca de l'Hospital Santa Caterina, ha recollit 1.870 euros per a La Marató de TV3, dedicada enguany a la Covid-19. Aquest ha estat el granet de sorra dels pacients de la unitat que com cada any s'han sumat a aquesta activitat, organitzada per l'equip de professionals.

A TOTS VOSALTRES, DE L'A A LA Z, L'IAS US DONA

MILIONS DE GRÀCIES!

- Adrià i Aleix Vidal Pachés
- AENTEG
- Aereonàutica Tossa de Mar
- Agrupació de Jugadors del FC Barcelona
- Ajuntament de Bordils i veïns
- Ajuntament de Cassà de la Selva i veïns
- Ajuntament de Salt
- Ajuntament de Vilablareix i veïns
- Ajuntament d'Esponellà
- Albert Rabassada
- Alfonso Carvajal
- Àngel Blanch - Opel
- Aniol Bosch
- Associació de Micropobles de Catalunya
- Associació de Veïns de Santa Eugènia
- Bedding Industrial Begudà
- Bigmat Planas
- Biocentury
- Blasau
- Boadas 1880
- Ca l'Elisa d'Anglès
- CaixaBank
- Campistol
- Camps Motor - Nissan
- Can Bech
- Carlos Colomer
- Càrniques Julià
- Casademont
- Càtering Vilanova
- Clínica Dental Tomas Hereu
- Clínica Veterinària Qvets
- Coca Cola
- Cocktails to Thank
- Col·legi de Metges de Girona
- Comercial Porqueres
- Comunitat Shing de Salt
- Comunitat Sikh del Gironès
- Comunitat Xinesa de Figueres
- Cooperativa La Fageda
- Cosidores voluntàries de diferents pobles
- Ca l'Elisa d'Anglès
- CaixaBank
- Campistol
- Camps Motor - Nissan
- Can Bech
- Carlos Colomer
- Càrniques Julià
- Casademont
- Càtering Vilanova
- Clínica Dental Tomas Hereu
- Clínica Veterinària Qvets
- Coca Cola
- Cocktails to Thank
- Col·legi de Metges de Girona
- Comercial Porqueres
- Comunitat Shing de Salt
- Comunitat Sikh del Gironès
- Comunitat Xinesa de Figueres
- Cooperativa La Fageda
- Cosidores voluntàries de diferents pobles de les comarques gironines
- Costa Brava Mediterranean Foods
- Creu Roja Llagostera
- Cristina Huguet Nono
- Cristina Sibel Anguil 3 de les comarques gironines
- Costa Brava Mediterranean Foods
- Creu Roja Llagostera
- Cristina Huguet Nono
- Cristina Sibel Anguil
- DCU Tecnològic
- Decathlon
- Dibosch
- Digital Printers Mac
- Diputació de Girona - Dipsalut
- Dolce Gusto
- Duran Tatto
- Eduard Baulida
- Entitats solidàries de Fornells de la Selva
- Escola de Turisme
- Escola Forestal Santa Coloma
- Escola Politècnica de la UdG
- Esfave Girona
- Estètica Ones d'Anglès
- Euromet Agrofood
- Exclusives Massonet
- Expafol
- Federació Catalana de Caça Territorial Girona
- Federal Cafè
- Fercon Laboral
- Floristeria Art Floral
- Font Dor
- Forn Sant Antoni Boix
- Francisco Oller
- Fresenius
- Friselva
- Frit Ravich
- Friusa
- Fruites Pascual i Vidal
- Futbol base Vilobí
- Garatge Plana - Mercedes
- Gicauto Girona - Peugeot
- Girona Fruits
- Girona Impulsa
- Giropack
- Grup Batallé
- Grup Cañigueral
- Gurit Balsa
- Gym Riudellots
- Haribo
- Hiper Escola
- Hotel Melià
- Icra
- Industrial Farmaceutica Cantabria
- Institut La Miquela de Bescanó
- Institut Montilivi de Girona
- Intereco
- Isaac Bueso
- ISDIN
- J. Touron
- JBM Campllong
- Jordi Gatell
- Jordi Güell i Casals
- Jornar
- Jubilus Gerontologia
- Julià Grup Kave Home
- Junta de Confraries de Girona
- La Digital
- Laboratoris Hipra
- Laura Carolà Payet
- LC Paper 1881
- Leroy Merlin
- Lindamer
- Llar Infants Ralet Ralet
- Llegums Cuits Isar
- Lluís Clapés
- Magdalenes Montes Lara
- Manfere
- Manivac
- Marbres Banyoles
- Maria del Camino Fernández Riol
- Marrecs de Salt
- Marta Rodríguez Viladés
- Maverick Viñales
- Media Markt Girona
- Metalquimia
- Miguel Ángel Santos
- Narcís Bramon
- Nestlé
- Noel
- Olga Domènech
- Olga Perals
- Opko
- Ora della Pizza
- Penya Blaugrana de Banyoles
- Pere Sayols
- Pescadors de Roses
- Pizzeria Fleca Delícies
- Pizzeria Quo Vadis
- Projecte Robot Seny
- Puratos Iberia
- Quim Marés
- Restaurant Casa Marieta
- Restaurant Drac Paradís
- Restaurant l'Escon de Llambilles
- Ribas Massonís
- Roberlo
- Ruviway
- Samar't
- Sandra Figueres
- Sant Georges School
- Santiago Juandó - Renault
- Selvafil
- Sempermed Industrial
- Sindicat del Pedal de Banyoles
- Senglar de Girona
- Serralleria Prat
- Smith & Nephew
- Smiths Medical
- Societat de caçadors "La Perfecta" de Vidreres i Sils
- Soler & Palau
- Spetton
- Tallers Girona
- Taviil
- Teixits Agell
- Tesca Spain Barcelona
- Universitat de Girona
- Unifood Group
- Unilaboral
- Uriel Kiss
- Vestuari i Protecció Arnal
- Viviers Casa Paraire
- Voluntaris 3D Garrotxa
- Voluntaris i Voluntàries de Maçanet
- Xarxa de #CovidMakers d'arreu de les comarques gironines
- Xocolates Torras
- I un llarg etzètera de persones anònimes solidàries amb l'IAS durant el 2020, l'any de la pandèmia.



Generalitat
de Catalunya

Salut/IAS

Institut
d'Assistència
Sanitària