Memòria
Institut Català de la Salut

2011

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Institut Català
de la Salut

Joaquim Casanovas Lax
Director gerent de l'ICS

Per primer cop des que vaig assumir el càrrec de director gerent de l'Institut Català de la Salut, tinc la satisfacció de presentar-vos la Memòria d'activitats de l'any 2011. Dotze mesos que ben segur recordarem per la complexitat del context econòmic i per l'esforç dut a terme per assolir una reducció del 10% de la despesa i complir d'aquesta manera amb el pressupost aprovat pel Parlament de Catalunya.

Durant el 2011 hem pres decisions difícils. Decisions conjunturals encaminades a assolir el compliment pressupostari i també decisions estructurals que tenien per objectiu millorar l'eficiència i la sostenibilitat de l'organització a llarg termini.

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

L'any 2011 també hem fet els primers passos per avançar cap a un nou model de governança que ha de permetre que aquesta institució es desenvolupi com una veritable empresa pública de serveis de salut plenament adaptada al model sanitari català.

La nostra voluntat és que l'ICS evolucioni i es configuri com una empresa pública molt més àgil, plenament descentralitzada, eficient, sostenible, competitiva, adaptable als canvis i propera a les necessitats assistencials de la població. Una empresa pública, en definitiva, que disposi dels mateixos instruments de gestió que la resta d'entitats públiques del sector i que, com ja ha fet durant gairebé tres dècades, pugui continuar liderant l'assistència, la docència i la recerca biomèdica feta al nostre país.

Ara, doncs, us faig a mans el recull de tota l'activitat feta durant l'any 2011, amb la voluntat de ser transparents dins les nostres actuacions i, alhora, deixar palesa la feina duta a terme per tots els treballadors i treballadores de l'ICS que, tot i les dificultats, desenvolupen la seva tasca diària com a excel·lents professionals per garantir un sistema sanitari públic de la màxima qualitat.

A tot Catalunya

Amb un pressupost executat per a l'any 2011 de 2.783 milions d'euros i una plantilla de 39.500 professionals, l'Institut Català de la Salut (ICS) és l'empresa pública de serveis de salut més gran de Catalunya i presta atenció sanitària a gairebé sis milions d'usuaris, xifra que suposa el 75,1 % del total d'assegurats a Catalunya.

Actualment, l'ICS gestiona 8 hospitals de referència dins la xarxa hospitalària d'utilització pública; 288 equips d'atenció primària, 3 dels quals són fruit d'aliances estratègiques; 31 centres d'especialitats extrahospitalàries; 20 unitats territorials d'atenció continuada i urgències d'atenció primària (ACUT), que presten atenció mitjançant 165 dispositius; 25 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva; 10 serveis de laboratori clínic, 5 dels quals estan integrats en dispositius territorials amb l'hospital de referència; 30 serveis de diagnòstic per la imatge; 16 unitats de rehabilitació extrahospitalària; 14 unitats PADES; 8 serveis de salut mental, 2 de les quals són d'atenció infantil i juvenil i 2 més d'atenció i seguiment de les drogodependències; 3 serveis de salut laboral, i 9 unitats de salut internacional.

A més de l'activitat assistencial, l'ICS desenvolupa una gran activitat científica a través dels set instituts de recerca integrats als centres hospitalaris i d'atenció primària. Des de l'any 2008, tres d'aquests instituts –el Vall d'Hebron Institut de Recerca, l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge i l'Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol– estan acreditats per l'Instituto de Salud Carlos III. Aquest reconeixement com a centres d'excel·lència els situa en una posició capdavantera a tot l'Estat en l'àmbit de la recerca biomèdica.

En el camp de la docència, l'ICS forma en els seus centres 2.400 residents de 50 especialitats diferents en ciències de la salut. També acull més de 5.000 alumnes de pregrau de medicina, infermeria, odontologia i altres ensenyaments. A més d'això, porta a terme una intensa activitat en formació continuada per a tots els col·lectius professionals.

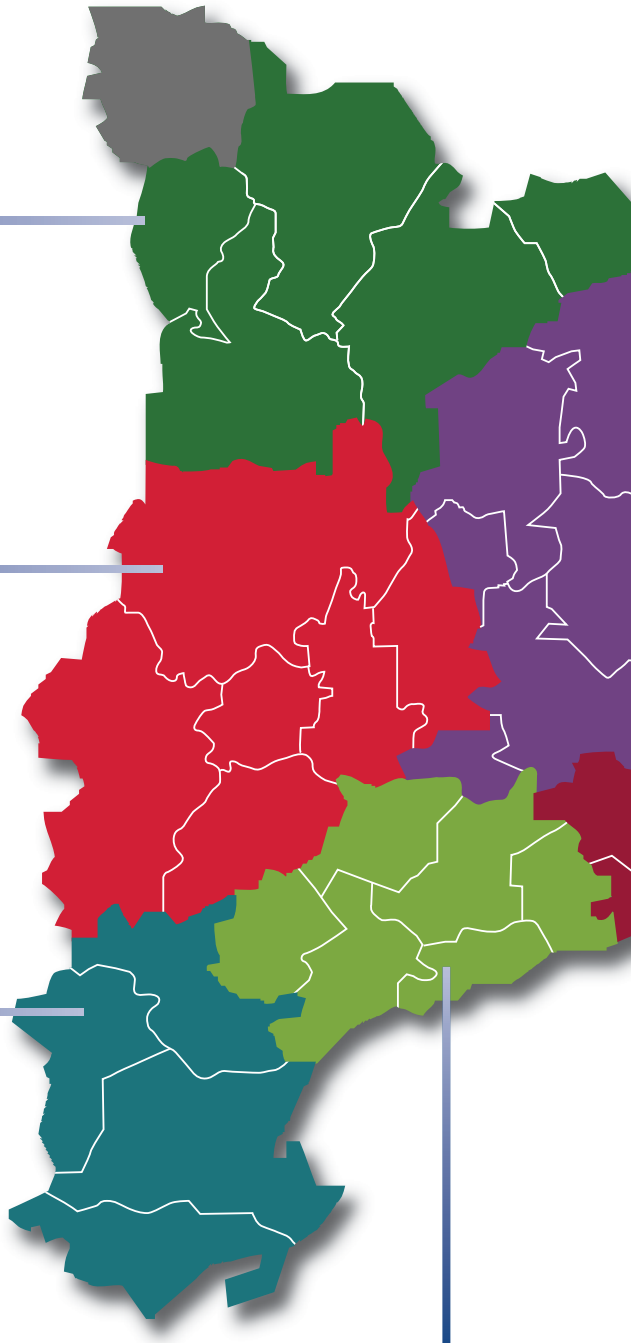
- 8 hospitals
- 288 equips d'atenció primària (EAP), 3 dels quals són fruit d'aliances estratègiques
- 20 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT), amb 165 dispositius:
  - 13 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  - 135 punts d'atenció continuada (PAC)
  - 17 dispositius aïllats / muntanya
- 25 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 16 serveis de rehabilitació
- 10 serveis de laboratori clínic
- 30 serveis de diagnòstic per la imatge
- 31 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 14 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 8 serveis de salut mental
- 3 serveis de salut laboral
- 9 unitats de salut internacional

Recursos humans[1]

Atenció primària	
Facultatius	6.399
Infermeria i altres professionals sanitaris	7.249
Residents	705
Gestió i serveis	5.528
Hospitals	
Facultatius	3.247
Infermeria i altres professionals sanitaris	10.214
Residents	1.567
Gestió i serveis	4.252
Centre corporatiu	364
Total professionals	**39.525**

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

Recursos estructurals



Alt Pirineu i Aran

- 6 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  10 dispositius aïllats / muntanya
  2 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

Lleida

- Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
- 22 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori territorial
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  13 punts d'atenció continuada (PAC)
  4 dispositius aïllats / muntanya
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat de salut internacional

Terres de l'Ebre

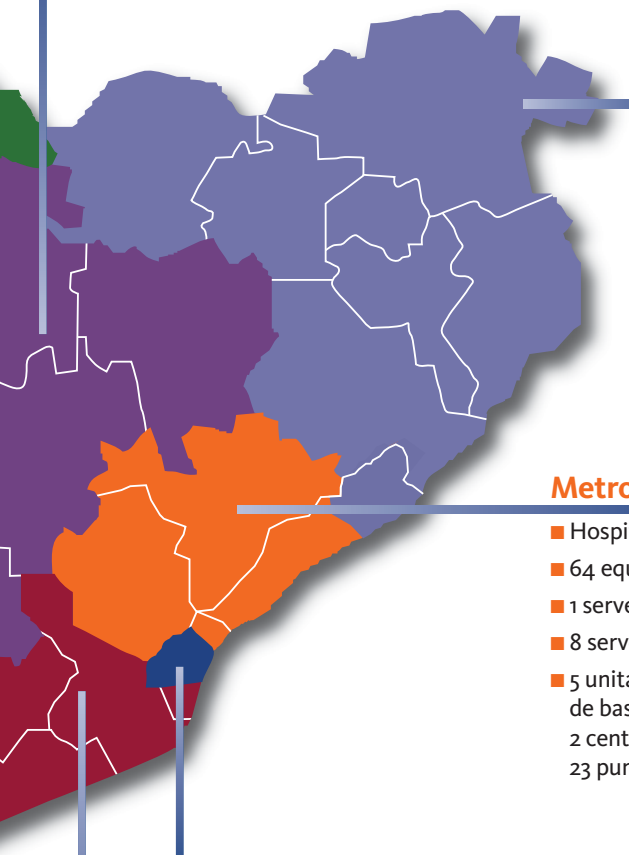
- Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
- 11 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori territorial
- 1 servei de diagnòstic per la imatge
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  14 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'especialitats extrahospitalàries
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 servei de rehabilitació
- 1 unitat de salut internacional

Camp de Tarragona

- Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
- 20 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori territorial
- 3 serveis de diagnòstic per la imatge
- 2 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  8 punts d'atenció continuada (PAC)
- 3 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 3 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 3 serveis de rehabilitació
- 1 servei de salut laboral

Catalunya Central

- 32 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori
- 3 serveis de diagnòstic per la imatge
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  22 punts d'atenció continuada (PAC)
  3 dispositius aïllats / muntanya
- 4 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 4 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 2 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 2 unitats de salut internacional



Girona

- Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta
- 26 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori territorial
- 1 servei de diagnòstic per la imatge
- 3 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  22 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'especialitats extrahospitalàries
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 1 servei de salut laboral
- 1 servei de rehabilitació

Metropolitana Nord

- Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
- 64 equips d'atenció primària (EAP)
- 1 servei de laboratori
- 8 serveis de diagnòstic per la imatge
- 5 unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
  2 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  23 punts d'atenció continuada (PAC)
- 9 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 7 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 5 unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 3 serveis de salut mental
- 1 servei de rehabilitació
- 1 unitat de salut internacional

Barcelona

- Hospital Universitari Vall d'Hebron
- 51 equips d'atenció primària (EAP)
- 2 equips d'atenció primària (EAP) gestionats pel Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (ICS - Hospital Clínic)
- 2 serveis de laboratori
- 6 serveis de diagnòstic per la imatge
- 2 centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)
  8 punts d'atenció continuada (PAC)
- 9 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 4 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 4 serveis de salut mental
- 2 serveis de rehabilitació
- 2 unitats de salut internacional

Metropolitana Sud

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

Activitat assistencial

Estratificació de la població assignada atesa als equips d'atenció primària de l'ICS durant l'any 2011

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

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

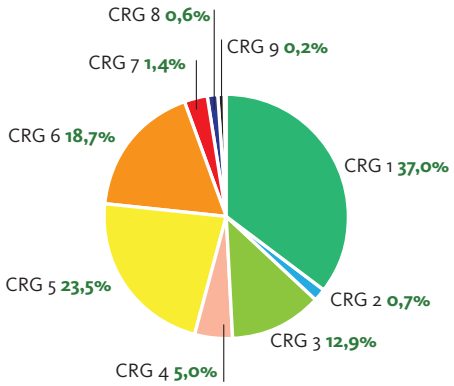
Així doncs, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'intentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visites o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen gairebé el 44% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS durant el 2011. Aquest percentatge de població genera el 84% de la despesa de farmàcia i, en general, és el que fa més ús dels recursos sanitaris. Per això, i d'acord amb el Pla de salut de Catalunya 2011-2015, l'atenció primària de l'ICS ha posat especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

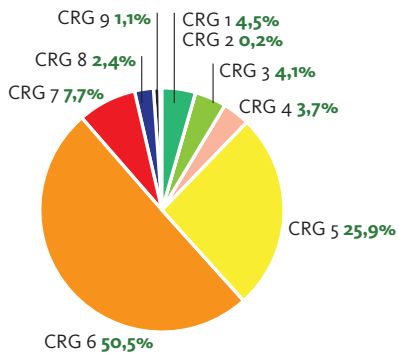
CRG	Població assignada atesa[1]		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
1. Sans	1.431.721	37,0%	50.145.079	4,5%	35,02	3.491	11,5%
2. Malaltia aguda	27.688	0,7%	1.966.517	0,2%	71,02	347	1,2%
3. Malaltia crònica menor	497.881	12,9%	44.803.312	4,1%	89,99	1.039	3,4%
4. Múltiples malalties cròniques menors	192.385	5,0%	40.813.750	3,7%	212,15	463	1,5%
5. Malaltia crònica dominant	910.381	23,5%	285.903.041	25,9%	314,05	5.096	16,8%
6. Dues malalties cròniques dominants	723.098	18,7%	558.692.703	50,5%	772,64	13.280	43,8%
7. Tres malalties cròniques dominants	52.356	1,4%	84.881.462	7,7%	1.621,24	4.073	13,4%
8. Neoplàsies	24.483	0,6%	26.127.760	2,4%	1.067,18	2.023	6,7%
9. Malalties catastròfiques	7.982	0,2%	12.114.263	1,1%	1.517,70	493	1,6%
Total	**3.867.975**	**100,0%**	**1.105.447.887**	**100,0%**		**30.305**	**100,0%**

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

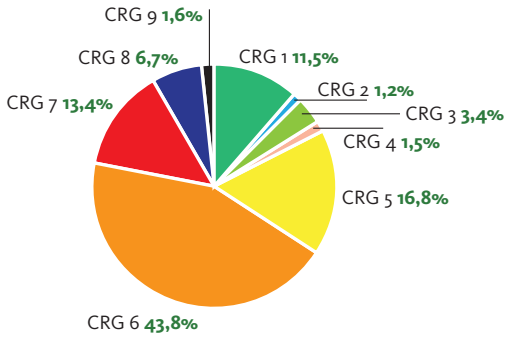
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

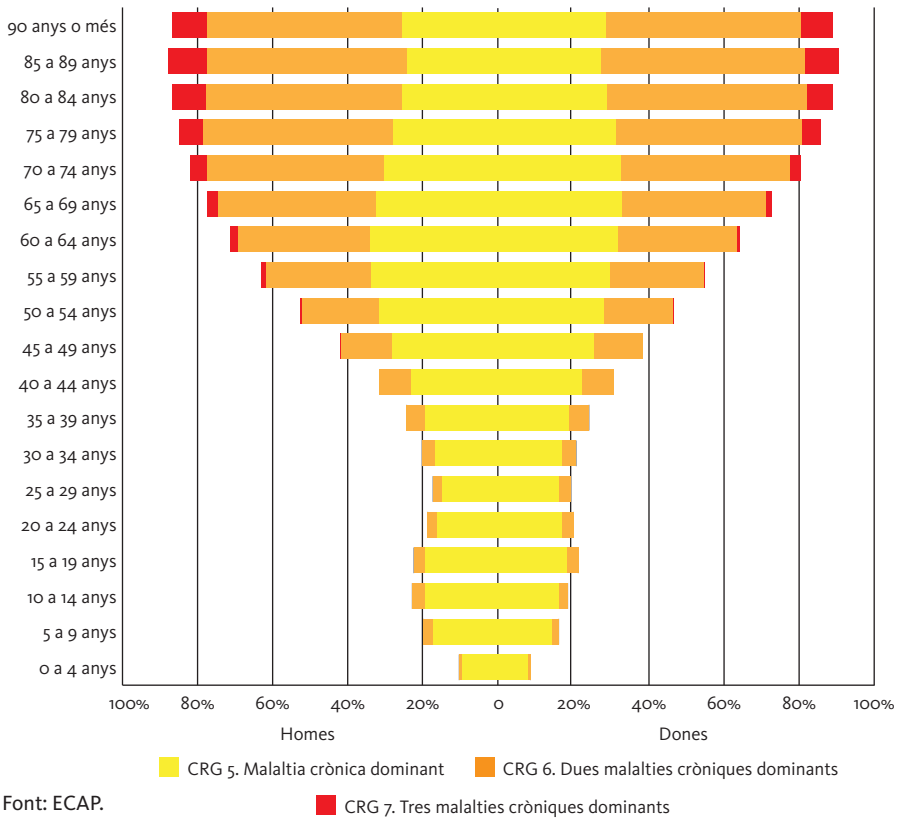


Pacients amb dos o més ingressos urgents



Font: ECAP i CatSalut.

Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



Font: ECAP.

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

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

Activitat d'atenció primària

	Total	% variació 2011/2010
Visites EAP	**36.585.949**	**-4,7**
Medicina de família	19.260.739	-5,0
Al centre	18.943.474	-5,0
A domicili	317.265	-7,0
Consultes telefòniques[1]	1.520.288	90,4
Pediatria	3.803.133	-1,3
Al centre	3.801.943	-1,3
A domicili	1.190	-8,1
Consultes telefòniques[1]	139.976	23,8
Infermeria	12.184.313	-5,3
Al centre	11.473.486	-5,6
A domicili	710.827	-0,2
Consultes telefòniques[1]	624.629	39,1
Odontologia	1.036.846	-4,3
Treball social	300.918	1,2
Al centre	281.949	1,6
A domicili	18.969	-4,2
Consultes telefòniques[1]	87.869	99,7

	Total	% variació 2011/2010
Visites atenció continuada i urgent	**2.536.399**	**-0,0**
Al centre	2.413.868	-0,3
A domicili	122.531	5,9
Consultes telefòniques[1]	82.996	25,1
Visites ASSIR[2]	**1.322.314**	**5,8**
Primeres visites	243.923	-4,7
Visites successives	1.078.391	8,9
Consultes telefòniques[1]	75.217	91,1
Visites salut mental	**32.005**	**1,3**
Primeres visites	3.568	20,9
Visites successives	28.437	-0,7
Visites PADES	**63.242**	**2,6**
Gabinets[3]	**379.217**	**19,3**

Font: SIAP.

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

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

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

Activitat assistencial

Indicadors d'avaluació de l'Estàndard de qualitat assistencial

Es presenten els indicadors clínics més representatius dels 62 que inclou l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS, una eina que s'utilitza per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització. La taula inclou la descripció de la patologia amb el nombre de casos resolts amb èxit, el percentatge que representa sobre el total de pacients amb la condició clínica descrita, i la diferència respecte a l'any anterior en termes de percentatge de variació de casos resolts correctament.

	Casos resolts correctament	% sobre el total de casos	% variació 2011/2010
Control de patologies cròniques			
Control de TA acceptable en HTA o patologies de risc	844.197	61,79%	6,11%
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable de HbA1C	159.933	62,41%	0,62%
AVC amb tractament antiagregant	73.272	92,78%	8,93%
AVC amb control LDL-colesterol acceptable	37.591	47,60%	12,22%
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	70.706	62,72%	6,58%
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	106.218	94,23%	2,64%
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	63.053	55,94%	4,90%
ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant	62.268	80,89%	9,38%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	36.413	75,48%	6,03%
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	24.143	50,05%	14,57%
Activitats preventives			
Vacunació sistèmica infantil	693.718	88,55%	1,40%
Vacunació antigripal > 59 anys	612.239	53,75%	-2,00%
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	65.363	23,48%	19,87%
Vacuanció antigripal < 15 anys amb factors de risc	12.502	28,83%	-0,70%
Vacunació antitetànica de l'adult	2.367.907	58,90%	3,75%
Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents	32.416	71,90%	3,38%
Cribratge de consum d'alcohol (15-79 anys)	1.757.734	47,13%	2,20%
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	56.278	7,32%	10,20%

Font: SISAP.

Activitat hospitalària

	Total	% variació 2011/2010
Llits	**3.682**	**-7,33**
Altes	**193.305**	**-7,82**
Altes convencionals	156.133	-6,54
Altes de CMA	37.172	-12,85
Altes totals + urgències de més de 24 hores	**200.357**	**-8,28**
Pes mitjà de les altes	1,965	3,2
Ingressos	**156.048**	**-7,11**
Ingressos urgents	103.701	-3,94
Ingressos programats	52.347	-12,83
Estades	**1.105.826**	**-8,20**
Hospitalització domiciliària	**5.231**	**-0,27**
Cirurgia	**166.915**	**-4,42**
Intervencions amb ingrés programades	41.687	-14,58
Intervencions amb ingrés urgents	19.143	-0,16
Intervencions sense ingrés de CMA	35.951	-12,75
Cirurgia menor ambulatòria	70.134	7,16
Urgències	**716.556**	**-5,25**
Urgències sense hospitalització	621.050	-5,60
Urgències amb hospitalització	95.506	-2,91

	Total	% variació 2011/2010
Consultes externes	**2.757.755**	**-3,15**
Consultes externes hospitalàries	2.004.135	-4,58
Primeres visites	565.201	-6,26
Visites successives	1.438.934	-3,90
Consultes externes d'atenció primària	753.620	0,87
Primeres visites	390.909	0,95
Visites successives	362.711	0,79
Telemedicina (visites)	**58.737**	**102,26**
Sessions hospital de dia	**212.074**	**9,27**
Gabinets[1]	**770.386**	**13,65**

Indicadors

	Total	% variació 2011/2010
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	7,08	-1,78
Índex d'ocupació (%)	89,62	4,99
Ingressos urgents (%)	66,45	3,42
Urgències/dia	1.963,17	-5,25
Índex de reiteració	1,88	0,47
Índex de substitució de CMA	84,66	2,45

Font: SAP-BI.

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

Activitat assistencial

Casuística

Els vuit hospitals de l'ICS formen part de la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP). Aquests centres actuen com a hospitals generals bàsics i de referència per a la població de la seva àrea d'influència. Es tracta d'hospitals que disposen de serveis d'alta tecnologia i una expertesa professional molt elevada amb la finalitat de poder atendre aquells problemes de salut que requereixen recursos tecnològics d'alt nivell i una pràctica especialitzada. Els hospitals Vall d'Hebron, Bellvitge i Germans Trias també estan acreditats com a hospitals de tercer nivell. Durant el 2011, tots els hospitals de l'organització han mantingut el volum d'activitat terciària (taula GRD més complexos).

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2011	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	5.895	0,58
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	5.792	2,34
372	Part vaginal amb complicacions	3.226	0,70
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	2.981	3,42
127	Insuficiència cardíaca i xoc	2.946	1,42
187	Extraccions i reposicions dentals	2.389	0,75
629	Nounat, pes superior a 2.499 g, sense intervencions significatives	2.246	0,24
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1.870	1,15
014	Ictus amb infart	1.727	1,88
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	1.375	4,43
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	1.346	3,77
243	Problemes mèdics de l'esquena	1.315	0,79
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	1.248	1,74
569	Trastorns de ronyó i tracte urinari, excepte insuficiència renal, amb complicacions majors	1.241	1,74
125	Trastorns circulatoris excepte IAM, amb cateterisme, sense diagnòstic complicat	1.225	0,88

GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2011	Pes GRD
039	Procediment sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	7.991	0,92
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma *in situ* i malalties no malignes, sense complicacions	1.975	1,10
371	Cesària, sense complicacions	1.718	0,87
266	Empelt de pell o desbridament, excepte per úlcera cutània/cel·lulitis, sense complicacions	1.552	1,43
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	1.550	1,07
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	1.543	0,59
055	Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola	1.518	0,76
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	1.361	3,59
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, parada cardíaca o xoc	1.350	2,70
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	1.305	0,80
040	Procediments extraoculars excepte òrbita, majors de 17 anys	1.259	0,82
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	1.196	0,66
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	1.170	3,61
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	1.162	0,88
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	1.122	0,74

Font: CMBD-HA.

GRD més complexos[1]

GRD	Descripció	Altes 2010	Altes 2011	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica més de 96 hores	503	533	48,41
602	Nounat, pes en néixer < 750 g, alta amb vida	29	20	42,40
103	Trasplantament cardíac o implantació de sistema d'assistència cardíaca	21	29	37,91
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	30	29	34,04
795	Trasplantament de pulmó	64	48	34,04
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	87	111	31,82
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida	69	66	31,16
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	298	268	29,82
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènic	47	55	23,65
821	Cremades extenses o de gruix total, amb ventilació mecànica de més de 96 hores, amb empelt de pell	21	19	23,02
609	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	16	13	18,99
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	71	63	15,32
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	478	367	14,13
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	139	195	13,77
603	Nounat, pes en néixer < 750 g, èxitus	19	11	12,94
547	Altres procediments cardiotoràcics amb complicacions majors	45	37	12,73
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	120	141	12,64
622	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, amb procediment qurúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	96	76	11,09
530	Craneotomia amb complicacions majors	323	323	11,00
850	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, sense IAM, aturada cardíaca o xoc	27	15	10,93
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	184	151	10,75
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craneotomia amb complicacions majors no traumàtica	80	88	10,43
302	Trasplantament renal	203	297	10,34
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	446	407	10,07
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	100	100	9,47

Font: CMBD-HA.

1. Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 25 procediments més complexos amb un pes GRD major i un mínim de 10 altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.

Ciutadania

La satisfacció és un sentiment subjectiu de la persona receptora del servei que té un gran valor per a la gestió. Quantificar-la permet avaluar l'acceptabilitat dels esforços de planificació i de provisió de serveis, i complementar els aspectes d'eficiència i efectivitat. Per a l'Institut Català de la Salut conèixer el nivell de satisfacció de les persones ateses cada dia és fonamental, ja que els resultats de les enquestes permeten identificar punts de millora i incorporar-los com a objectius estratègics de l'organització.

L'opinió i la satisfacció dels usuaris dels hospitals de l'ICS formen part del Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats del CatSalut - PLAENSA© 2011 per a les línies de servei d'atenció urgent hospitalària i atenció especialitzada ambulatòria. En el cas de l'atenció urgent hospitalària, les enquestes s'han fet a persones majors de 15 anys que han estat usuàries del servei d'urgències dels diferents hospitals de l'ICS. Pel que fa a l'atenció especialitzada ambulatòria, les enquestes s'han fet a persones majors de 15 anys que n'han estat usuàries tant als centres d'atenció primària com als hospitals de l'ICS.

La comparació dels resultats que han obtingut el 2011 els hospitals de l'ICS en relació amb les darreres dades de satisfacció, del 2008, per a la línia de servei d'urgències permet observar que la tendència general és positiva: 4 dels 8 centres presenten valoracions més positives respecte al 2008, 3 es mantenen en els mateixos nivells i 1 presenta valoracions menys positives.

Fent la mateixa comparativa per a la línia de serveis de consultes externes, s'obté que 6 dels 8 hospitals tenen puntuacions més elevades respecte els seus propis resultats al 2008 i 2 mostren puntuacions menys positives amb relació al 2008.

Si es comparen els resultats dels hospitals amb la mitjana global de satisfacció de Catalunya al 2011 per a la línia d'urgències s'obté que 4 dels 8 hospitals mostren valoracions més positives respecte a la mitjana de Catalunya del 2011, 1 manté el nivell similar i 3 presenten valoracions menys positives respecte de Catalunya. De la mateixa manera, per a la línia de consultes externes, 5 dels 8 hospitals obtenen puntuacions per sobre de la mitjana de satisfacció de Catalunya dal 2011, 1 d'ells se situa en un valor molt similar i 2 més se situen per sota la mitjana.

Indicadors de satisfacció en l'atenció especialitzada ambulatòria

	Hospital Germans Trias i Pujol	Hospital de Bellvitge	Hospital Vall d'Hebron	Hospital Arnau de Vilanova	Hospital Doctor Josep Trueta	Hospital Joan XXIII	Hospital Verge de la Cinta	Hospital de Viladecans
Comoditat (%)	63,8	86,3	73,3	69,0	74,4	57,6	78,5	64,3
Continuïtat assistencial (%)	72,3	81,1	75,0	71,2	76,3	64,7	70,1	66,7
Fidelitat (%)	93,8	87,6	86,4	90,8	89,0	81,4	81,3	77,1
Satisfacció	8,3	8,3	8,0	8,3	8,5	7,8	7,7	7,2

Indicadors de satisfacció en l'atenció hospitalària urgent

	Hospital Germans Trias i Pujol	Hospital de Bellvitge	Hospital Vall d'Hebron	Hospital Arnau de Vilanova	Hospital Doctor Josep Trueta	Hospital Joan XXIII	Hospital Verge de la Cinta	Hospital de Viladecans
Comoditat (%)	59,7	65,5	53,5	58,6	62,0	73,1	53,8	64,7
Informació (%)	75,6	77,8	81,0	75,6	75,6	78,6	74,4	71,4
Continuïtat assistencial (%)	72,5	77,6	82,1	68,6	69,5	70,4	67,3	71,7
Fidelitat (%)	91,5	90,4	80,7	84,0	94,1	83,1	82,7	75,0
Satisfacció	7,8	7,6	7,4	7,9	7,9	7,4	7,8	7,2

Innovació i millores assistencials

Els vuit hospitals de l'ICS ja disposen d'un sistema d'informació pioner per a la gestió de les cures infermeres

Els vuit hospitals de l'ICS han completat amb èxit la implantació d'una estació de treball informatitzada que facilita el registre de la valoració i l'evolució dels pacients hospitalitzats, alhora que dóna suport al procés de prestació de cures infermeres i a l'administració de medicaments, en el marc del projecte Argos d'informatització de la història clínica.

Aquesta plataforma suposa una millora important de la disponibilitat de la informació sobre la prestació de cures per part de les infermeres i auxiliars d'infermeria de l'ICS i, sobretot, representa un pas decisiu cap a una atenció infermera integral i individualitzada als pacients. Així, contribueix a la prevenció del deteriorament de l'estat de la salut, la promoció de l'autocura, la millora del benestar i del control de símptomes, la prevenció i la detecció precoç de complicacions infeccioses, nutricionals, crítiques i psicoemocionals, entre d'altres.

Totes les unitats d'hospitalització de curta estada i d'alta complexitat, les unitats de cures intermèdies i les unitats d'hospitalització a domicili dels centres hospitalaris de l'ICS ja estan emprant aquesta plataforma de treball, que facilita la col·laboració entre professionals, pacients i familiars, alhora que afavoreix l'assoliment d'uns millors resultats en la salut dels pacients.

L'ICS completa la digitalització de totes les proves de diagnòstic per la imatge

El procés d'incorporació a la història clínica informatitzada de totes les imatges de radiodiagnòstic es va iniciar l'any 2008 a l'Hospital Germans Trias i ha finalitzat el mes de juny de 2011 als centres d'atenció primària de Barcelona Ciutat i la Catalunya Central.

Per implementar aquest pla de digitalització, l'ICS ha fet una inversió tecnològica a les més de 700 sales diagnòstiques dels 8 hospitals i 48 CAP que disposen de servei de diagnòstic per la imatge, i el 2011 s'han digitalitzat i compartit cada dia més de 7.500 radiografies, ecografies, TAC i altres proves diagnòstiques similars.

Amb aquest avenç tecnològic s'aconsegueix una accessibilitat millor a la informació dels pacients des de qualsevol hospital o centre d'atenció primària de l'ICS, i se'n beneficia la qualitat assistencial, la millora de la gestió, l'eficiència econòmica i la sostenibilitat.

Es publica la primera guia farmacoterapèutica de l'ICS

Amb l'objectiu de millorar la qualitat de la prescripció dels professionals sanitaris que desenvolupen la seva tasca a la institució, l'ICS ha publicat la primera guia farmacoterapèutica (GFT), comuna a l'atenció primària i l'especialitzada. Es tracta d'un document de consens que recull una relació de medicaments recomanats que facilita la presa de decisions.

Aquesta eina, que neix amb la voluntat de compartir criteris de prescripció entre nivells assistencials, inclou una selecció de medicaments escollits com a més adequats a partir de la comparació de l'eficàcia, la seguretat, la conveniència i el cost-efectivitat de diversos fàrmacs utilitzats per a un mateix problema de salut.

Es tracta d'un estàndard d'ús creat amb l'objectiu de millorar la qualitat de la prescripció dels professionals i promoure l'ús de la millor opció possible per a la persona, davant l'àmplia oferta de medicaments existents al mercat i la gran quantitat d'informació científica que es publica actualment.

Aquesta guia és el producte del treball que duen a terme des de 2008 la Comissió Farmacoterapèutica de l'ICS i de l'Institut Català d'Oncologia (ICO), un espai multidisciplinari format per 35 membres –entre directius i professionals de medicina de família, farmàcia i farmacologia– de les dues institucions.

Més d'un miler de pacients participen en el Programa Pacient Expert ICS

El Programa Pacient Expert Institut Català de la Salut (PPE-ICS), que ja fa cinc anys que es va posar en marxa, ha assolit la xifra de 1.162 participants, dels quals 108 són pacients experts. A més, durant el 2011, l'ICS ha obert noves línies d'actuació impulsant grups de pacients experts en la malaltia de Chagas en fase crònica, deshabituació tabàquica, fibromiàlgia i ansietat. Tot el projecte gira al voltant de la figura d'un pacient expert, una persona que pateix una malaltia crònica i és capaç de responsabilitzar-se de la seva patologia i autocuidar-se.

L'avaluació científica del programa reflecteix la seva efectivitat. El 85% dels pacients que hi han pres part tenen més coneixements sobre la seva malaltia. El mateix percentatge reconeix tenir més nocions per a l'autocura i nota una millora en la seva qualitat de vida. Una altra dada positiva, detectada en participants de grups de determinades patologies, és la disminució de les visites als centres d'atenció primària i als serveis d'urgències, i en els ingressos hospitalaris.

L'ICS participa en un fòrum tècnic d'intercanvi de coneixement entre Catalunya i Euskadi per afrontar el repte de la cronicitat

El Departament de Salut, l'Institut Català de la Salut i l'Osakidetza han formalitzat la creació del fòrum tècnic de col·laboració entre els serveis de salut de les dues comunitats autònomes per a l'intercanvi continu d'experiències en l'abordatge de la cronicitat i el desenvolupament de les seves respectives estratègies. S'ha creat un equip de treball conjunt, fonamentalment tècnic, per al desenvolupament de projectes i estratègies per a l'abordatge del principal repte futur de tots els sistemes sanitaris, el repte de la cronicitat, en tres àmbits concrets: la integració sanitària i sociosanitària, l'estratificació de la població i la promoció del pacient expert/actiu. En l'acte de formalització del conveni de col·laboració es van establir un calendari de reunions futures i una agenda de treball per al proper any amb l'objectiu que el fòrum pugui reunir-se presencialment com a mínim en tres ocasions, si bé es mantindrà el contacte permanent a través de plataformes digitals.

Neix RedICS, una base de dades clíniques, de farmàcia i de laboratori

RedICS és una base de dades anonimitzada elaborada el 2011 amb l'objectiu de recollir informació procedent de les 21 bases de dades de l'estació clínica d'atenció primària (ECAP), de laboratori i de la facturació de farmàcia, per al seu ús en investigació i gestió. A més de contenir informació addicional de grups de risc clínic (CRG), es preveu que més endavant incorpori informació provinent dels hospitals.

Pel que fa a la investigació, és un dels bancs de dades clíniques més grans que hi ha actualment amb informació clínica de prop de sis milions de persones. La informació és de gran valor perquè combina les dades sobre prescripció amb altres dades com problemes de salut, resultats de laboratori, valors de variables clíniques (tensió arterial, consum de tabac, etc.) i resultats de proves diagnòstiques. En aquesta base de dades estan dissociades les dades identificatives dels pacients de les dades clíniques, però existeix la possibilitat d'identificar la població d'estudi final, així com enviar avisos al servei de medicina o d'infermeria que té el pacient assignat.

RedICS és una eina d'ús intern per als serveis d'informació corporatius que treballen en l'anàlisi i la combinació d'indicadors i envien els resultats als professionals sanitaris per a la millora dels seus diagnòstics.

Es consolida el model d'atenció continuada i urgent

L'any 2006 l'ICS va fer una aposta per millorar l'atenció continuada i urgent que es va concretar en una reforma substancial que establia un nou model: l'atenció continuada i urgent de base territorial (ACUT), que preveia la creació de nous dispositius assistencials més resolutius orientats a les necessitats territorials. El paradigma d'aquests dispositius són els centres d'urgències d'atenció primària (CUAP). Al llarg d'aquests anys el model s'ha anat implantant i s'han anat creant més dispositius.

En un any especialment difícil com el 2011, s'ha aconseguit consolidar encara més l'estructura territorial dels ACUT i el model ha guanyat reconeixement. Així, els 13 CUAP en funcionament en diferents indrets de la geografia han demostrat la seva efectivitat, ja que han contribuït a disminuir les urgències hospitalàries i s'han posicionat com a dispositius assistencials clau en l'estratègia del CatSalut per a l'atenció continuada i urgent del sistema sanitari català.

Un dels pilars fonamentals per a l'èxit d'aquests dispositius és el treball en xarxa i col·laboratiu amb altres recursos, com els equips d'atenció primària, el SEM i els serveis hospitalaris. Els dispositius d'atenció urgent presten una atenció de qualitat, resolutiva i molt propera a la ciutadania, que contribueix a reduir de manera significativa l'afluència a les urgències hospitalàries per patologies de baixa complexitat, de manera que es garanteix un alt nivell en la resolució de les malalties agudes i de les descompensacions de les cròniques.

S'inaugura la nova Unitat de Cures Intensives Pediàtriques de l'Hospital Vall d'Hebron

El mes de juliol de 2011 l'Hospital Universitari Vall d'Hebron va obrir la nova Unitat de Cures Intensives Pediàtriques (UCIP), que ha doblat la seva superfície i ocupa 1.170 m². L'estructura i organització de la nova UCIP s'ha adequat pensant en els infants i en les seves famílies. S'ha invertit la ràtio de llits individuals i punts assistencials: actualment només hi ha 4 llocs assistencials i 12 àmplies habitacions individuals de 20 m², 4 de les quals poden convertir-se en dobles; s'ha dotat les habitacions de televisió i connexió mp3; s'ha creat una sala de descans per a pares i mares, amb nevera, microones i dutxa, i se'ls permet que puguin estar amb l'infant en tot moment.

Actualment és la UCIP tecnològicament més avançada d'Europa: disposa de monitoratge centralitzat, cada llit incorpora una càmera per poder visualitzar els pacients, disposa d'una central de bombes d'infusió contínua programables, cada punt assistencial disposa d'ordinador i torre tecnològica, totes les habitacions disposen de pressió negativa i a tots els punts assistencials es pot fer hemodiàlisi.

La nova UCIP està preparada per afrontar l'increment de la complexitat i de les necessitats tecnològiques dels pacients ingressats, tenint en compte que l'Hospital Vall d'Hebron és un dels cinc hospitals espanyols que fan trasplantament cardíac, i un dels tres que fan trasplantament hepàtic i pulmonar. S'utilitzen dispositius d'assistència ventricular i d'oxigenació amb membrana extracorpòria (ECMO), que substitueix la funció cardíaca i pulmonar.

Especialistes de l'Hospital Vall d'Hebron operen un fetus afectat d'espina bífida amb una tècnica pionera al món

Un equip de cirurgians pediàtrics i obstetres del Programa de cirurgia fetal de l'HUVH, amb la col·laboració de la Unitat d'Espina Bífida, han operat un fetus de 24 setmanes afectat d'espina bífida. La intervenció ha consistit a obrir l'úter com si fos una cesària exposant l'esquena del fetus per corregir el defecte fetal i després tornar a tancar l'úter.

El mielomeningocele o espina bífida és un desordre congènit que afecta el sistema nerviós central i que, en vida, produeix paràlisi de les extremitats inferiors amb dificultat o incapacitat per caminar, així com incontinència d'esfínters. El tractament clàssic és el tancament postnatal (al poc temps de néixer) del defecte, però el problema és que el mal ja està fet perquè els nervis s'han deteriorat i ja no funcionen. La intervenció que han portat a terme els especialistes de l'Hospital Vall d'Hebron és pionera a Catalunya i a més s'ha realitzat utilitzant una nova tècnica, ideada i desenvolupada pel Grup de Bioenginyeria, Ortopèdia i Cirurgia Pediàtriques del Vall d'Hebron Institut de Recerca, que redueix el temps de manipulació sobre el fetus i és menys agressiva. La tècnica és fruit d'anys d'experimentació de la cirurgia en models animals.

L'Hospital Germans Trias incorpora a l'assistència un nou marcador en pacients amb insuficiència cardíaca

Professionals dels serveis de Cardiologia i Bioquímica utilitzen en l'assistència un nou marcador que detecta, mitjançant una anàlisi complexa, la concentració en sang d'una proteïna anomenada ST2, que es produeix en altes quantitats quan el múscul cardíac està patint. Sumat a les eines ja existents, el marcador permet identificar amb més fiabilitat els malalts amb alt risc de mort, i així poder intensificar el seguiment i el tractament de manera més adient. La proteïna ST2, identificada fa menys d'una dècada, ha estat estudiada per investigadors de l'Hospital i l'Institut Germans Trias, que han conclòs que és útil per identificar els malalts amb insuficiència cardíaca que tenen un risc de mort alt. Ara de la recerca s'ha pogut passar a l'aplicació clínica i els professionals de l'Hospital Germans Trias utilitzen per primera vegada al món el marcador de l'ST2 en la pràctica assistencial diària.

S'obre una consulta a l'Hospital Vall d'Hebron per atendre les disfuncions del sòl pelvià postpart

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha posat en marxa una consulta monogràfica de sòl pelvià on treballen diferents especialistes relacionats amb les disfuncions del sòl pelvià (des del diagnòstic fins a la rehabilitació). S'ha establert un circuit coordinat amb l'atenció primària per tal que les dones que hagin tingut parts complicats es puguin visitar en aquesta consulta passades sis setmanes del part. Les principals disfuncions del sòl pelvià són incontinència urinària, prolapse genital (descens de l'úter, bufeta d'orina i recte a través de la vagina) i incontinència fecal. Després del part vaginal, especialment si s'han usat fòrceps, la incidència d'aquestes lesions pot augmentar fins al 65-90%. Per aquest motiu, la clau d'aquesta consulta radica en el diagnòstic precoç i la prevenció de futures lesions.

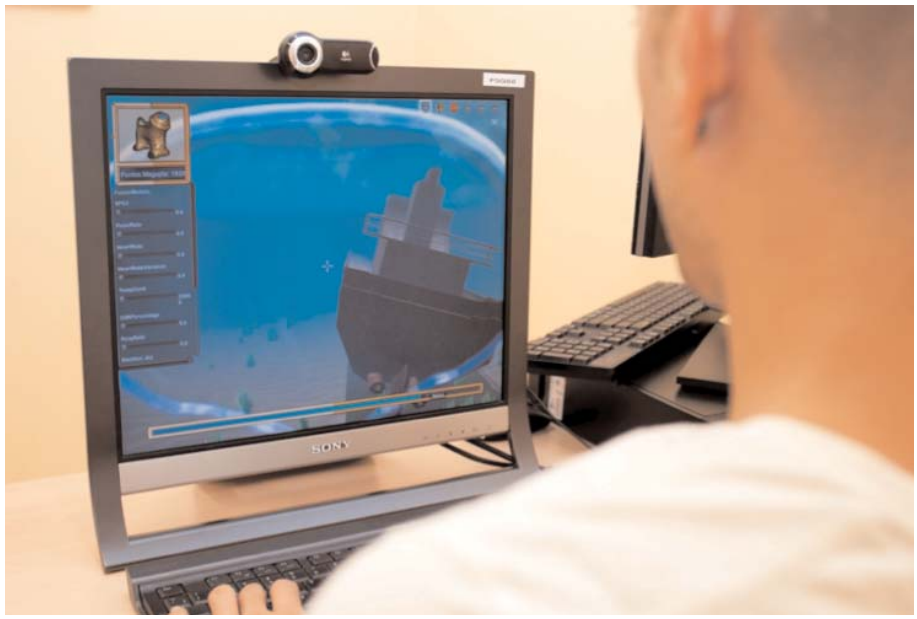
L'Hospital de Bellvitge utilitza per primera vegada al món un videojoc interactiu com a eina terapèutica

El videojoc, anomenat *Islands*, ha estat desenvolupat entre els anys 2007 i 2010 pel Consorci Playmancer, format per científics i tècnics de sis països europeus, en el marc d'un projecte finançat per la Unió Europea i l'Instituto de Salud Carlos III.

Tant els trastorns de l'alimentació com l'addicció al joc són manifestacions en què hi ha un important contingut impulsiu. Així, el principal objectiu d'aquesta nova eina és que l'usuari aprengui a controlar els seus impulsos i a reaccionar amb autocontrol i serenitat davant de situacions d'estrès i frustració. El videojoc té com a línia argumental l'objectiu de sortir d'una illa. A través dels biosensors, detecta les expressions

facials i de veu i les reaccions fisiològiques de la persona que l'està utilitzant. Això permet que les reaccions emocionals del pacient influeixin en el desenvolupament del joc. L'usuari només aconsegueix avançar cap a l'objectiu de sortir de l'illa si reacciona amb autocontrol a les situacions plantejades.

Un estudi preliminar de la seva funcionalitat en 60 persones ha demostrat, tal com els científics esperaven, que produeix més reacció fisiològica i expressió emocional en pacients diagnosticats d'aquests trastorns.

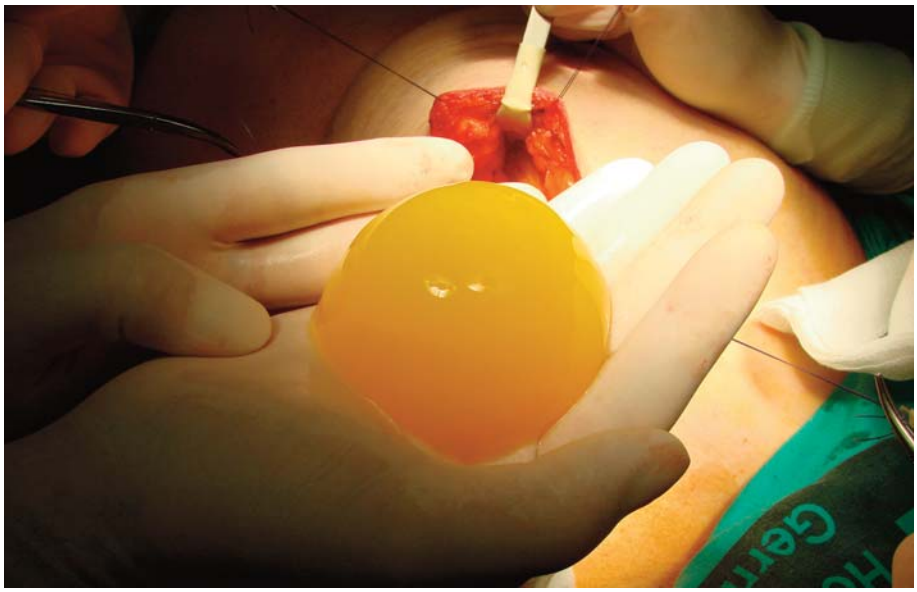


El Germans Trias utilitza una nova tecnologia amb gel de plaquetes per restituir el volum de la mama

Professionals de cirurgia de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i de l'Institut Germans Trias, i de medicina de família del Banc de Sang i Teixits, estan usant amb èxit un tractament experimental a base de gel de plaquetes per restituir el volum de la mama en el moment mateix de l'extracció d'un tumor. El tractament és una nova tecnologia aplicada a la cirurgia que no requereix reconstruccions posteriors ni la col·locació de pròtesis mamàries per pal·liar el defecte del teixit extret.

La peculiaritat de la utilització de gel de plaquetes és que s'aplica just en el moment de l'operació per treure el tumor i sense utilitzar teixits de la pacient, la qual cosa evita reintervencions a curt o mitjà termini i alleuja les conseqüències psicosocials que comporta una deformitat al pit per a la dona. Des que al final del 2008 es va començar a practicar, aquest nou tractament quirúrgic s'ha provat en una cinquantena de dones amb resultats molt bons en la pràctica totalitat dels casos, ja que entre un i dos anys després la mama ha mantingut la seva forma i volum. Els cirurgians investigadors apunten la possibilitat que a mitjà termini la nova tecnologia permeti disminuir la taxa de mastectomies i augmentar la de tumorectomies per càncer de mama.

La nova tecnologia s'ha patentat per a l'aplicació de reomplir els defectes que deixen les extirpacions dels tumors a la mama, i també per reomplir les altres regions del cos humà. La tecnologia ha rebut fons per a la seva revaloració i ajuda a la comercialització a través de l'ajut VALOR concedit per ACC1Ó. A més, el tractament experimental de restitució del volum de la mama mitjançant gel de plaquetes va ser guardonat el 2010 amb el Premi Corachán de la Societat Catalana de Cirurgia.



Bellvitge es posiciona com un dels referents de la robòtica ginecològica europea

La línia d'innovació iniciada a l'Hospital Universitari de Bellvitge l'octubre de 2009 amb la posada en marxa del sistema quirúrgic Da Vinci ha avançat el 2011 amb la continuïtat dels programes de cirurgia robòtica urològica, ginecològica i de càncer rectal, i les primeres intervencions en patologia oncològica d'otorinolaringologia i aplicacions gàstriques per laparoscòpia, de caràcter pioner a Espanya i al món, respectivament.

Innovació i millores assistencials

Els excel·lents resultats aconseguits pels professionals de l'Hospital en l'aplicació de la cirurgia robòtica en la realització de la limfadenectomia aorticocava alta van quedar reflectits en el III Congrés de la Societat Europea de Robòtica Ginecològica (SERGS). La presència del responsable d'aquest grup de professionals en el Comitè de Direcció de la SERGS els converteix en referents de docència i desenvolupament de la cirurgia robòtica amb Da Vinci, i els obre les portes a col·laborar i liderar noves aplicacions en un equip de treball multidisciplinari d'abast internacional.

El Trueta realitza la primera operació de cervell amb el pacient despert

És la primera vegada que s'utilitza aquesta innovadora tècnica (*mapping* cerebral) a la demarcació de Girona. El procediment consisteix en la localització, durant la intervenció d'un tumor cerebral, de les zones del cervell amb funcions vitals (llenguatge, mobilitat, visió, memòria, etc.) per evitar danyar-les i poder extreure el tumor amb el mínim risc de seqüeles. Per això, abans d'extreure el tumor es fa parlar el pacient mentre se li estimulen zones cerebrals per evitar danyar funcions com la comprensió o la parla. La intervenció, de gairebé vuit hores de durada, la va portar a terme un equip multidisciplinari format per neurocirurgians, neuroanestesistes, neuropsicòlegs i infermers de l'Hospital de Girona Dr. Josep Trueta , que havien rebut una formació específica prèvia i havien fet estades a centres pioners arreu del món.

Neix la Unitat de Continuïtat Assistencial de l'ICS a Girona

Amb la voluntat de potenciar encara més la continuïtat assistencial entre l'Hospital Trueta i l'atenció primària de l'ICS a Girona, al juny ha nascut la Unitat de Continuïtat Assistencial (UCA), a la qual s'han incorporat la Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària (UFISS), el Projecte d'atenció i suport a l'alta (PiSA) de les patologies cròniques –insuficiència cardíaca i patologia respiratòria crònica–, la Unitat de Treball Social, la infermera estomoterapeuta i, finalment, els darrers dies de desembre s'hi ha sumat el Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES). En aquests sis primers mesos de posada en marxa de l'UCA s'han atès 1.185 pacients, el 66,37% dels quals han retornat al domicili.

En aquest context i pel que fa a l'atenció primària, l'EAP Girona-2 ha desenvolupat de manera pilot el model de gestió de casos amb la instauració de la figura de la infermera gestora de casos (IGC), que pretén garantir la continuïtat assistencial dels pacients d'alta condició de complexitat i fragilitat, i la figura de la infermera gestora clínica (IGCL), que desenvolupa funcions d'abordatge de la patologia crònica (gestió de patologia) i cures agudes complexes. A la vegada, ha començat la reordenació del model organitzatiu en l'atenció primària amb l'estratificació de la població i la identificació del pacient fràgil.

S'inauguren els nous hospitals de dia Oncohematològic i Polivalent de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida

Es tracta de la primera fase de la remodelació de la planta baixa de l'edifici d'hospitalització de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, on s'han invertit més de 2 milions d'euros per millorar i reformar un espai total de 1.115 m². El nou Hospital de Dia Oncohematològic, que ofereix un espai més ampli i ben condicionat per als pacients oncològics, ocupa una superfície de 293 m² en els quals s'han habilitat 4 boxs tancats i 16 punts de tractament. L'Arnau administra 10.000 tractaments oncohematològics anuals a uns 1.000 pacients. L'Hospital de Dia Polivalent, que permetrà estalviar part dels ingressos per a tractaments mèdics i quirúrgics que fins ara no

disposaven d'una estructura prou adequada, disposa de 522 m², 4 boxs tancats i 21 punts de tractament. L'Arnau fa uns 14.000 tractaments d'aquest tipus cada any.

Els nous hospitals de dia de l'Arnau de Vilanova son fruit de l'avaluació de les necessitats assistencials dels professionals i usuaris del centre, que van quedar plasmades en el Pla funcional elaborat l'any 2009. En aquest Pla es va identificar la necessitat de separar per raons mèdiques els circuits de pacients oncohematològics (amb probables situacions d'immunosupressió) dels pacients amb altres tractaments mèdics o quirúrgics. És per aquest motiu que es van definir arquitectònicament dues àrees funcionals: un hospital de dia oncohematològic i un hospital de dia polivalent. Tots dos tenen circuits d'accés i controls d'infermeria diferents. Els espais tècnics són comuns i compartits també per la Unitat Ambulatòria d'Hospitalització a Domicili.

L'Hospital Trueta de Girona acull el FatBank, el primer biobanc especialitzat en teixit adipós d'Espanya

El 2011 s'ha inaugurat el primer banc biològic especialitzat en teixit adipós d'Espanya, la plataforma tecnològica Biobancs-FatBank, ubicada a l'Hospital de Girona Josep Trueta. Aquest projecte ha estat dissenyat pel Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa - Fisiopatologia de l'Obesitat i la Nutrició (CIBERobn) i s'integrarà en la seva estructura com a unitat tècnica de suport a la investigació traslacional. El FatBank neix amb vocació de servei públic i està especialitzat en la recol·lecció de mostres adiposes amb les dades clíniques associades necessàries per a l'estudi, prevenció i tractament de malalties de gran prevalença com l'obesitat o la diabetis. Concebut com una unitat tècnica d'excel·lència científica, el FatBank disposa de personal especialitzat, amb procediments i protocols estandarditzats que, juntament amb avançades aplicacions TIC de gestió, garanteixen la traçabilitat de les mostres.

A través de la plataforma tecnològica Biobancs-FatBank s'obtindrà una col·lecció de teixit adipós única en el panorama científic nacional i internacional, que permetrà el desenvolupament d'investigacions d'excel·lència, fet que situa el CIBERobn en una posició de lideratge en l'àmbit mundial.

L'Hospital Joan XXIII arriba als 150 trasplantaments de moll d'os

L'Hospital Universitari Joan XXIII ha arribat als 150 trasplantaments de moll d'os i l'Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT) ha renovat l'acreditació del Servei d'Hematologia d'aquest centre sanitari. L'hospital tarragoní fa entre 15 i 20 trasplantaments cada any i és l'únic hospital acreditat de tota la província de Tarragona per fer aquest tractament en els malalts hematològics.

El tractament consisteix a recollir les cèl·lules progenitores i conservar-les congelades fins al moment del trasplantament, i permet que els malalts que reben una quimioteràpia molt intensiva puguin aguantar-la.

El Joan XXIII aplica una tècnica no invasiva per drenar hematomes del cap

El Servei de Neurocirurgia de l'Hospital Universitari Joan XXIII aplica una tècnica única a Tarragona per tractar l'hematoma subsural crònic, és a dir, extreure hematomes a pacients que hagin patit un traumatisme al cap. La tècnica consisteix a fer una incisió al cap de 5 mil·límetres per introduir un drenatge de 3 mil·límetres per on s'extreu el líquid. La intervenció es fa amb anestèsia local i el malalt està despert i es pot comunicar amb els metges, que poden comprovar els efectes de la intervenció immediatament, ja que el pacient comença a recuperar les habilitats que havia perdut a causa de la compressió de l'hematoma. Aquest problema es pot identificar precoçment amb una TC cerebral.

Aquest tipus de cirurgia és menys agressiu perquè no es toca el cervell i, per tant, les complicacions són menors. A més, el postoperatori és menor i el pacient pot marxar a casa el dia següent de l'operació, després d'una TC de control i de treure el drenatge.

El Joan XXIII és referent a la província de Tarragona per a aquest tipus d'intervencions i fa aproximadament uns 50 casos l'any, amb tendència a augmentar per l'envelliment de la població. L'equip de neurocirurgia ha publicat els resultats d'aquesta tècnica a la revista oficial de la Societat Europea de Neurocirurgia, *Acta Neurochirurgica*.

La primera unitat d'insuficiència cardíaca multidisciplinària de l'Estat compleix deu anys

L'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol ha commemorat la primera dècada de vida de la Unitat d'Insuficiència Cardíaca del centre, concebuda l'any 2001 com una unitat multidisciplinària, cosa que la va convertir en pionera a l'Estat. Professionals de diverses especialitats (cardiologia, medicina interna, psiquiatria, rehabilitació, geriatria, treball social, infermeria) atenen el pacient i incideixen en el vessant educatiu, cosa que ha reduït fins a menys de la meitat els reingressos. Més coneixement

de la malaltia i qualitat de vida per als pacients, millor tractament i menys ingressos hospitalaris són els principals beneficis de la unitat. La figura de la infermera educadora és clau, ja que a més de facilitar informació al malalt, el visita regularment i està a la seva disposició per resoldre qualsevol dubte o malestar, sense esperar a trobar-se malament i anar a les urgències de l'Hospital.

La Unitat d'Insuficiència Cardíaca del Germans Trias ha atès més de 1.300 pacients en deu anys, als quals ha fet més de 22.000 visites d'infermeria i unes 17.000 visites mèdiques. També ha dut a terme una intensa activitat investigadora i de divulgació.

L'Hospital Germans Trias amplia la seva oferta assistencial en complexitat i alta tecnologia

L'Hospital Germans Trias ofereix atenció d'alta tecnologia i complexitat als habitants del Barcelonès Nord i el Maresme i, en determinades patologies, també als de Girona i el Vallès. El 2011, a l'Àrea del Cor, s'ha obert una sala d'electrofisiologia cardíaca i d'electroestimulació dedicada a les arítmies, amb la qual el Germans Trias se situa a l'avantguarda de Catalunya en aquest àmbit. Per la seva banda, la Unitat de Trasplantament Renal i Pancreàtic ha acabat el 2011 amb xifres rècord (ha doblat l'activitat del 2010), amb la qual cosa ha contribuït, al costat de la resta d'hospitals, a aconseguir el nombre més alt de trasplantaments de la història de Catalunya. A Neurociències, el paper de l'Hospital com a centre terciari en l'atenció als ictus ha quedat reafirmat amb els 179 neurointervencionismes que s'han registrat el 2011 i amb el foment continu de les aliances estratègiques amb els altres centres sanitaris de l'àrea Metropolitana Nord.

El 2011 l'Hospital Germans Trias ha posat en marxa la primera Unitat de Neurofibromatosi tipus 2 de l'Estat, dedicada a l'atenció integral dels pacients que tenen aquesta patologia, que afecta el desenvolupament dels teixits nerviosos. La unitat agrupa diverses especialitats i s'ha convertit en referència per al diagnòstic i tractament de les facomatosis, un grup de malalties entre les quals hi ha la neurofibromatosi tipus 2.

La ressonància magnètica oberta de l'Hospital de Viladecans fa proves les 24 hores del dia

Des del 12 de desembre, la ressonància magnètica oberta de l'Hospital de Viladecans ha passat a funcionar les 24 hores del dia de dilluns a divendres, en el marc d'un projecte de la Gerència Territorial Metropolitana Sud per optimitzar els recursos i disminuir les llistes d'espera. Es tracta d'una ressonància de baix camp i oberta, indicada per a pacients amb claustrofòbia o obesitat mòrbida i que permet realitzar, principalment, exploracions de l'aparell musculoesquelètic i de neurologia. Fins a aquest moment, durant el seu horari diürn ja atenia, a més de les exploracions de l'Hospital de Viladecans i de l'atenció primària del territori, un determinat nombre d'exploracions derivades des de l'Hospital Universitari de Bellvitge. Amb l'ampliació a l'horari nocturn, se li ha pogut assignar la major part de l'activitat que fins ara l'Hospital Universitari de Bellvitge havia de contractar a institucions externes, en el marc de l'optimització de recursos i la disminució de costos a escala territorial. Aquest aparell de diagnòstic per la imatge es va inaugurar el juliol de 2009 a l'Hospital de Viladecans, que es va convertir en el primer centre públic de Catalunya dotat d'un equipament d'aquestes característiques. A més de suposar una alternativa per a aquells pacients que no poden utilitzar els equips tradicionals tancats, com ara les persones claustrofòbiques o amb obesitat mòrbida, també representa un avantatge per als infants, ja que no requereix sedació.

S'implanta amb èxit el model predictiu del pacient fràgil i complex a les Terres de l'Ebre

Durant el 2011 s'ha implantat el model predictiu del pacient fràgil i complex com a instrument de millora tant de l'atenció als pacients com de la gestió dels recursos sanitaris. L'objectiu del model és tenir una visió global i acu-

rada d'aquests pacients que permeti avançar-se a la situació i actuar de manera proactiva en lloc de reactiva.

Professionals dels diferents nivells assistencials disposen d'eines per al desenvolupament del model, com ara la gestió clínica (priorització, test de fragilitat...), la petició de sistema d'alertes (ECAP i SAP), el monitoratge d'indicadors i la millora dels algorismes.

El 2011 a les Terres de l'Ebre s'han atès 839 pacients fràgils i complexos, dels quals 758 eren actius el 31 de desembre, 75 van ser èxitus i 6 es van traslladar al domicili. El perfil d'aquest tipus de pacient és d'un home (58% del casos) d'una edat mitjana de 67,2 anys.

Hospitals de l'ICS formalitzen aliances estratègiques amb altres entitats per reforçar l'assistència sanitària i la recerca

El calendari de trobades dels equips directius i professionals de l'Hospital Universitari de Bellvitge amb els dels seus homòlegs dels dispositius hospitalaris de la seva àrea d'influència, iniciat el 2010, ha continuat el 2011 amb noves reunions i acords amb els hospitals Sant Joan de Reus, Joan XXIII, Verge de la Cinta, Consorci Sanitari del Garraf, Hospital d'Igualada, Hospital Sant Joan de Déu i Consorci Sanitari Integral. Aquests acords garanteixen la coordinació i la col·laboració en diferents processos assistencials i estableixen fluxos de pacients i professionals, de manera que l'Hospital Universitari de Bellvitge es consolida com el centre referent en terciarisme.

D'altra banda, s'ha refermat l'aliança estratègica entre l'Hospital Germans Trias i l'Hospital de l'Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet per a l'atenció pediàtrica neonatal, que ha revertit en un increment espectacular del nombre de parts a l'Hospital de l'Esperit Sant, que han passat de prop de 700 l'any 2005 a 1.323 l'any 2011. Entre els dos hospitals, neixen més de 3.000 nadons cada any. L'aliança suposa, per damunt de tot, una adequada resposta a les necessitats actuals d'atenció pediàtrica neonatal hospitalària del territori, amb uns fluxos de derivació neonatal cap al centre de tercer nivell, on es pot donar a tots els nounats que ho requereixin una assistència mèdica de la més alta qualitat.

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida ha signat un conveni amb l'Hospital Clínic de Barcelona dins l'àmbit de l'electrofisiologia, amb l'objectiu de definir els termes de la col·laboració entre tots dos hospitals en el programa d'accions específiques en l'àmbit de la patologia cardiològica. Per mantenir els dispositius assistencials d'electrofisiologia en marxa a l'Arnau i aconseguir el màxim nivell d'excel·lència clínica amb la correcta optimització dels recursos, es va realitzar l'activitat d'implants de dispositius, ablacions i seguiment dels pacients amb patologia arítmica. D'altra banda, continua el conveni de col·laboració entre l'Hospital de Sant Joan de Déu i l'Arnau de Vilanova per participar en una xarxa de telemedicina oftàlmica del nen prematur.

L'Hospital Vall d'Hebron i el Vall d'Hebron Institut de Recerca han signat diverses aliances amb empreses. En l'àmbit de l'R+D+i hi ha un conveni de col·laboració amb Telstar per desenvolupar projectes conjunts de recerca i innovació en els àmbits de la ciència i la tecnologia aplicades al sector sanitari i la recerca biomèdica. La col·laboració amb Roche Diagnostics S.L. es materialitzarà amb el projecte "Estudi de quasiespècies dels virus de l'hepatitis B i C (VHB i VHC) de poliformismes genòmics associats a resposta al tractament antiviral per piroseqüenciació". Amb Cedars Sinai es volen aconseguir col·laboracions en àrees de transferència tecnològica, recerca i innovació, i per promoure la generació i l'intercanvi de coneixement a través de projectes de recerca i altres activitats.

L'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona té importants aliances establertes i ampliades durant el 2011 amb dos hospitals del Camp de Tar-

ragona i amb l'empresa GiPSS, que gestiona el Sociosanitari Francolí al Parc Sanitari Joan XXIII. Amb l'Hospital Sant Joan de Reus comparteix la gestió de la Unitat d'Hemodinàmica Cardíaca, que és de referència per a les deu comarques de la província de Tarragona, i amb el Pius Hospital de Valls ha integrat el seu laboratori en el Laboratori Clínic ICS Camp de Tarragona. També amb el Pius, l'Hospital Joan XXIII col·labora amb els serveis de Cardiologia, Reumatologia, Hematologia, Urologia, Anatomia Patològica i Nefrologia. Amb GiPSS es comparteixen serveis com l'hospital d'aguts, hospitalització a domicili, diagnòstic per la imatge, farmàcia i altres de no assistencials.

Per la seva banda, el Laboratori territorial de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta col·labora amb l'Hospital Comarcal d'Amposta en la realització de les determinacions generades pels especialistes d'Amposta i altres proves complementàries. També l'Hospital de la Santa Creu de Jesús col·labora amb l'UFISS i el PADES per coordinar les altes en l'atenció primària i les derivacions de l'Hospital Verge de la Cinta al centre sociosanitari a través de la gestora de casos.

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta manté les aliances amb l'Hospital de Campdevànol i l'Hospital Santa Caterina de Salt. Aquests tres hospital comparteixen el laboratori clínic, que de manera coordinada dóna resposta a les necessitats dels tres centres. D'altra banda, l'Hospital Dr. Josep Trueta i l'Hospital de Santa Caterina de Salt comparteixen, també coordinadament, els serveis d'Urologia i Cirurgia Plàstica.

El CASAP amplia la seva gestió de serveis sanitaris

El Consorci Castelldefels Agents de Salut (CASAP) ha guanyat el concurs públic per a la gestió de serveis sanitaris d'atenció primària de l'ABS Castelldefels 2, que inclou l'EAP Can Bou i el CUAP Castelldefels.

D'altra banda, el 2011 s'ha obert al públic el CUAP Castelldefels, que ha estat plantejat com un dispositiu d'alta resolució integrat a l'ACUT i com a servei que doni resposta a demandes urgents de la ciutat de Castelldefels i la població d'àrees bàsiques de salut veïnes. Disposa de radiologia simple, làmpada de fenedura i d'analitzadors de bioquímica i hematologia que carreguen resultats sobre l'estació clínica d'atenció primària (ECAP).

Els equips d'atenció primària de Barcelona Ciutat milloren la seva capacitat diagnòstica i resolutiva

Com a tècniques que milloren la resolució, l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat ha posat en marxa la consulta de crioteràpia que, en un any, ja ha atès 3.310 pacients que no han hagut de ser derivats a l'especialista. Una altra tècnica innovadora que s'ha començat a usar ha estat la càmera no midriàtica. Durant el 2011 s'han realitzat més de 10.000 imatges del fons d'ull a persones diabètiques de Barcelona, amb la qual cosa s'ha evitat el 40% de derivacions a les consultes d'oftalmologia de l'atenció especialitzada. Pel que fa a les proves diagnòstiques que també milloren la resolució, cal destacar la posada en marxa de les consultes de monitoratge ambulatori de la pressió arterial (MAPA): se n'han fet 720 en un any i 940 Doppler vascular a les consultes d'infermeria.

Salut 2.0

L'ICS potencia la seva presència a les xarxes socials

Durant el 2011, l'ICS ha augmentat la seva presència a les xarxes socials amb la posada en marxa d'un compte de Twitter (@icscat) i l'obertura dels repositoris de Youtube per a vídeos i Slideshare per a presentacions. Aquests nous canals s'afegeixen al Facebook corporatiu que es va inaugurar el desembre de 2010. Alhora, centres i serveis de tot l'ICS han mostrat el seu interès per ser presents a les xarxes socials, amb perfils tant temàtics com territorials, des d'on oferir informació de servei de caire més concret, local i proper.

Amb vista a aquesta activitat creixent a les xarxes socials, l'ICS ha elaborat la *Guia d'usos i recomanacions*, que beu de les fonts de la *Guia d'usos i estil a les xarxes socials de la Generalitat de Catalunya* i que, a més de recollir els principis inspiradors i els objectius a assolir i fer un ampli desplegament de cada canal amb les seves especificitats, estableix quin és el plantejament estratègic de l'ICS per gestionar els comptes que volen obrir els centres i serveis, quines són les pautes de comunicació que cal seguir i com cal gestionar els continguts, propis i aliens, així com els comentaris de simpatitzants i seguidors, per a un bon funcionament del perfil institucional.

El 2011, la presència de l'ICS a les xarxes socials es tradueix en cinc perfils de Facebook i Twitter: ICS (Fb i Tw), Biblioteca Vall d'Hebron (Fb i Tw), ICS Catalunya Central (Fb i Tw), SAP Badalona (Fb i Tw) i CAP Rambla Ferran (Fb i Tw); cinc blocs territorials i de serveis (EAP Alt Berguedà, Jornada d'Intercanvi d'Experiències, SAP Badalona, Nutrició Badalona-Sant Adrià, CAP Rambla Ferran); un canal de Youtube, i un d'Slideshare corporatius.

La programació de visites continua sent la pàgina més visitada del web de l'ICS

El web de l'ICS, amb un total de 4.086.561 visites, n'ha tingut mig milió més que l'any passat. La programació de visites per als serveis de medicina de família, pediatria, infermeria, odontologia i treball social és la pàgina més visitada del web i es va consolidant com una de les vies més utilitzades per demanar cita mèdica a l'atenció primària. L'any 2011, 1.756.853 visites han estat programades per aquest mitjà, xifra que representa un 45% més que l'any anterior. D'altra banda, 2.241 usuaris han canviat de centre d'atenció primària per internet (un 12% més respecte de 2010) i 9.927 persones han canviat d'equip d'atenció primària dins del mateix centre (un 9% menys que el 2010). A continuació, les pàgines de la borsa de treball i de l'accés a places de l'ICS són les que han tingut més visualitzacions.

La Gerència Territorial Metropolitana Nord crea el Programa Salut 2.0

Durant l'any 2011 s'ha iniciat la implementació del Programa Salut 2.0 a la Gerència Territorial Metropolitana Nord amb el suport de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut i la Fundació TicSalut.

Aquest Programa Salut 2.0 busca tenir presència a les xarxes socials i altres eines 2.0 com a canals d'informació i comunicació amb els usuaris, i contribuir a la difusió sobre promoció de la salut. També es pretén crear comunitats de pràctica (CoP) virtuals per compartir informació i coneixement entre professionals en un entorn web col·laboratiu. L'any 2011 s'han iniciat i consolidat l'ECOPIH, l'e-Professionals (CoP adreçat al personal del SAP Badalona-Sant Adrià per tractar temes no clínics) i el CoP dels professionals del Laboratori Barcelonès Nord i Vallès Oriental, i de la Unitat Docent dels MIR de Medicina Familiar i Comunitària de la Metropolitana Nord. La creació de serveis de consultes en línia adreçats a pacients com a eina de comunicació addicional amb els seus professionals sanitaris de referència és un altre dels objectius del Programa.

En aquest context, l'ECOPIH ha arribat a vuit centres de salut. Aquesta comunitat virtual, destinada a resoldre casos clínics i a compartir coneixement, permet augmentar la resolució de casos des de l'atenció primària, millorar la comunicació entre els nivells assistencials i, fins i tot, disminuir les derivacions a l'atenció especialitzada.

Des que a l'inici de 2010 l'ECOPIH es començava a engegar al CAP La Salut fins al març de 2011, l'eina s'ha ampliat a vuit centres més, ja hi participen més especialistes i s'han fet gairebé dues mil consultes a la base de dades, amb casos clínics de fins a 18 especialitats diferents. A més, s'hi han consultat més d'una setantena de casos clínics, dels quals el 65% han obtingut resposta dels especialistes abans de dos dies.

L'EndoDiab s'afegeix a les comunitats virtuals d'intercanvi de coneixements sobre pneumologia i nutrició

Professionals de l'ICS a Lleida continuen desenvolupant diverses eines de comunicació en xarxa per promoure l'intercanvi de coneixements entre professionals i usuaris.

Posat en marxa el 2011, l'EndoDiab és un nou entorn virtual col·laboratiu pensat per a les persones que tenen diabetis *mellitus* 1 i està dinamitzat per professionals del Servei d'Endocrinologia i Nutrició de l'Arnau de Vilanova. A més d'informació sobre la malaltia, l'eina promou l'autocura i el coneixement i, per exemple, ofereix una aplicació mòbil que permet anotar la ingesta d'hidrats de carboni i les dosis d'insulina necessàries cada dia. És a dir, una llibreta virtual de control que es pot consultar en tot moment. Al final del 2011 una seixantena de pacients utilitzaven l'EndoDiab per compartir experiències i coneixements sobre la seva malaltia.

L'EndoDiab s'afegeix a les comunitats virtuals que ja estaven en marxa: l'Endobloc i el Pneumobloc.

Comencen experiències noves en telemedicina d'endocrinologia a Girona

Durant aquest 2011 s'han iniciat les consultes sense pacient amb facultatius d'hospital i d'atenció primària a l'especialitat d'endocrinologia, i de manera pilot amb les ABS de Salt i Sant Feliu de Guíxols. Els facultatius dels dos àmbits fan la sessió clínica connectats telemàticament i amb dues pantalles: en una visualitzen l'historial clínic del pacient a l'hospital i en l'altra el de primària. Les sessions van començar el mes de setembre i se'n va realitzar una al mes a cada ABS. L'objectiu del projecte és gestionar millor el temps dels professionals perquè guanyin temps per a l'assistència, i alhora evitar desplaçaments innecessaris als pacients.

Es posa en marxa la visita virtual de cardiologia, endocrinologia i pediatria a les Terres de l'Ebre

Amb l'objectiu de millorar la coordinació entre nivells assistencials a les Terres de l'Ebre, s'ha posat en marxa la visita i consulta virtual, mitjançant avenços tecnològics com la història clínica informatitzada i la digitalització de les proves diagnòstiques. Així, gràcies a un contacte permanent entre l'atenció primària i l'especialitzada, qualsevol professional de medicina de família, en lloc de derivar el pacient per a una visita o una prova, pot consultar abans l'especialista de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Aquest, que té accés a tota la informació clínica del pacient, valora la consulta, els problemes que li planteja i emet un informe adreçat al professional sol·licitant.

Els serveis que ja han implantat la visita no presencial són Cardiologia, Endocrinologia i Pediatria, tot i que està previst estendre-la progressivament a altres serveis i unitats, com ara Oftalmologia o Dermatologia.

L'ICS estén la teledermatologia a tots els seus CAP al Bages

L'ICS ha estès a tots els seus centres d'atenció primària del Bages el servei de teledermatologia després de comprovar l'èxit de l'experiència al CAP Plaça Catalunya de Manresa. L'objectiu és que els usuaris, davant de problemes lleus de caràcter dermatològic, puguin ser atesos d'una manera ràpida i eficient des del seu mateix centre, amb el suport d'un especialista. Hi ha algunes patologies, com la psoriasi, l'acne o altres, que són ateses de manera presencial, com fins ara, pel dermatòleg. La teledermatologia és possible gràcies a l'avanç de les tecnologies de la comunicació i a la bona coordinació entre professionals de l'atenció primària i l'atenció especialitzada. L'ex-

periència del CAP Plaça Catalunya demostra que es poden evitar fins a un 60% les derivacions al metge especialista i que el nivell de satisfacció del pacient és elevat.

El CAPSE posa en marxa un nou web

El 2011 ha estat un any de consolidació de projectes iniciats anteriorment, com el de patologia aguda d'infermeria, l'ús de pantalles com a mitjà de comunicació amb la població de referència o la consolidació del projecte territorial (Àrea Integral de Salut - Barcelona Esquerra, AISBE) vinculat a l'atenció especialitzada. També s'ha treballat en nous projectes per reforçar tant la comunicació externa com interna; en aquesta línia, cal destacar el disseny d'una nova pàgina web i d'una intranet.

L'HUVH aplica amb èxit la telemedicina a la diàlisi

Gràcies a aquest sistema, que es va consolidar l'any 2011, des de l'Hospital Vall d'Hebron es pot fer el seguiment a distància de pacients amb insuficiència renal crònica que viuen fora de Barcelona, de manera que no s'han de desplaçar. Mitjançant una videoconferència el professional pot fer la visita al pacient, atendre les seves consultes i canviar-li el tractament. Se'n poden beneficiar un 30% dels pacients que cada dia s'han de fer diàlisi peritoneal. Fins ara, aquests pacients, molts amb dificultats de mobilitat, s'havien de desplaçar a l'Hospital per dur a terme les revisions rutinàries, però actualment mitjançant una agenda de consultes programades i un programari de gestió de pacients, el malalt pot fer la visita des de casa. El dia i l'hora programada, l'Hospital estableix una trucada des d'un ordinador al sistema de videoconferència ubicat al domicili del pacient. En el transcurs

de la teleconsulta, el professional pot importar remotament els resultats de les diàlisis realitzades pel pacient que es troben emmagatzemades en un dispositiu magnètic a la màquina cicladora. Aquests resultats es guarden en una base de dades ubicada a l'Hospital des d'on els professionals els poden analitzar i també poden canviar la programació de la cicladora, que administra la diàlisi, a través de la línia telefònica.

La telemedicina també és present al Camp de Tarragona

Els EAP de l'Alt Camp i la Conca de Barberà compten amb la col·laboració del Servei de Dermatologia del Pius Hospital de Valls per resoldre dubtes i rebre orientació diagnòstica i/o terapèutica sobre aquesta especialitat, a través de l'enviament d'imatges des dels seus serveis de medicina de família.

Per la seva banda, el Servei d'Oftalmologia de l'Hospital Sant Joan de Reus comparteix una plataforma virtual de treball amb els professionals d'atenció primària de l'ICS a Reus-Altebrat amb l'objectiu de millorar el servei de cribratge ocular –retinografia, tonometria i agudesa visual– adreçat als pacients del territori.

Impuls de la teleoftalmologia al Berguedà

Les noves tecnologies han permès instaurar al Centre d'Atenció Primària Berga, des d'on es dóna cobertura a tota la comarca, un sistema de cribratge per detectar precoçment la retinopatia diabètica, una malaltia ocular freqüent entre les persones amb diabetis i que és la causa més habitual de ceguesa als països desenvolupats. Quatre metges del CAP Berga valoren els resultats de les proves amb la supervisió de l'especialista oftalmòleg de l'Hospital de Berga. Els resultats obtinguts en aquesta primera experiència indiquen que els metges de família, amb el suport dels oftalmòlegs, poden assumir amb plenes garanties el cribratge de la retinopatia diabètica.

Qualitat

Els EAP de l'ICS autoavaluen la seva qualitat assistencial

L'any 2011 tots els EAP de l'ICS s'han autoavaluat en qualitat assistencial amb l'objectiu d'incorporar a la pràctica diària el concepte de millora contínua i seguretat del pacient, i com a exercici previ a l'acreditació dels EAP que està preparant el Departament de Salut. Els EAP s'han pogut avaluar amb dues eines diferents: la de l'ICS o bé el Model d'acreditació del Departament de Salut per a l'atenció primària (MADS). Totes dues eines d'avaluació estan inspirades en el model de qualitat EFQM (European Foundation for Quality Management), i també en alguns aspectes de la Joint Comission, i avaluen nou criteris: lideratge, política i estratègia, gestió de les persones de l'EAP, aliances i recursos, processos, resultats en la ciutadania, resultats en les persones de l'EAP, resultats en la societat i resultats clau.

L'autoavaluació ha format part de l'Acord de gestió de tots els EAP el 2011. No obstant, s'ha diferenciat el resultat que havien d'assolir els equips en autonomia de gestió de la resta. Mentre que la majoria d'equips havien d'obtenir un resultat global superior o igual al 40%, als equips en autonomia de gestió se'ls ha demanat un resultat global del 60% i que cadascun dels nou criteris avaluats superés el 40%.

Per tal de contribuir a l'assoliment dels estàndards de l'autoavaluació, des de la Comissió de Qualitat i Seguretat del Pacient de l'ICS s'han treballat un total de 26 documents, que són producte del *benchmark* entre els diferents àmbits territorials.

L'EAP Vinyets obté la millor puntuació de l'Estàndard de qualitat assistencial

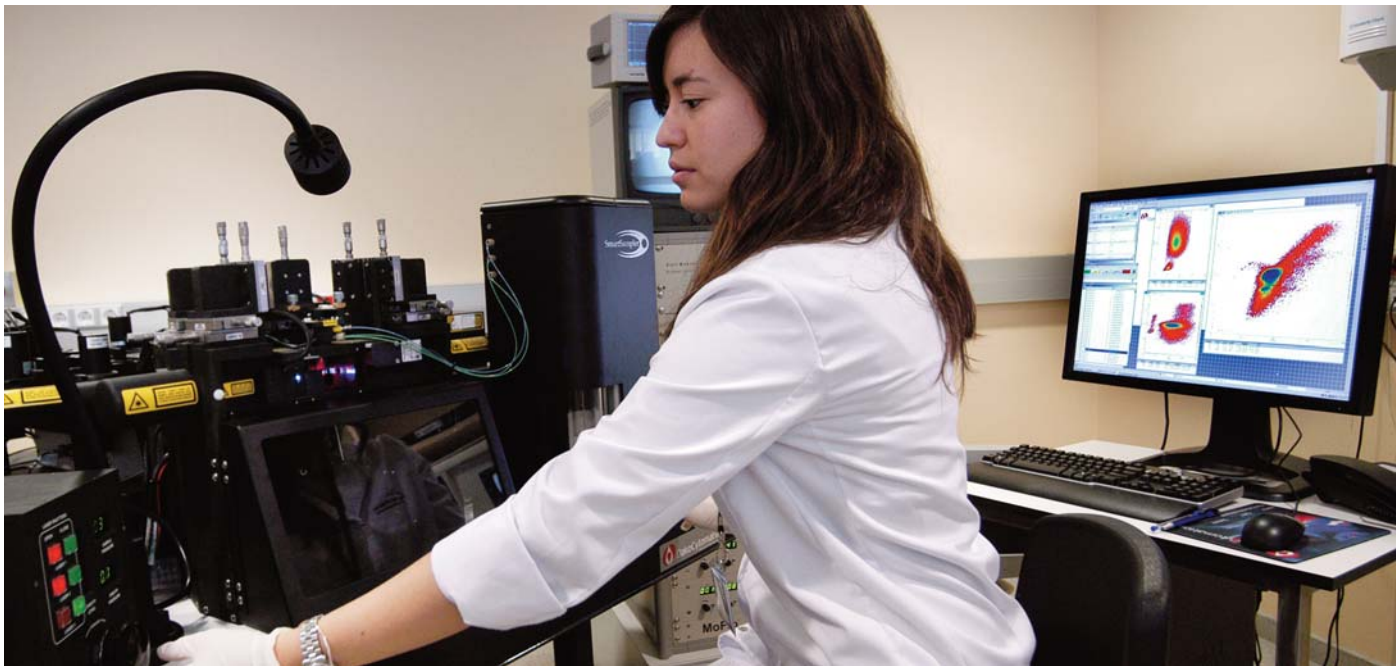
Aquest any, l'EAP que ha obtingut una puntuació més alta de l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) ha estat l'EAP Vinyets, amb un total de 893 punts dels 1.000 possibles. El segueixen l'EAP Camps Blancs (878), l'EAP Viladecans-2 (877), l'EAP Fondo (846), l'EAP Gorg (836), l'EAP Trinitat Nova/Chafarinas (827), l'EAP Santa Rosa (823), l'EAP La Mina (821), l'EAP Nord (820) i l'EAP El Serral (814).

L'ICS assoleix dues noves certificacions de qualitat ISO

El 2011 s'han acreditat la Unitat d'Hepatologia de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, en l'estudi del fetge, i l'Institut d'Investigació en Atenció Primària, IDIAP Jordi Gol, en la gestió de la qualitat per les seves activitats d'assessorament i suport en la gestió de projectes d'investigació en atenció primària i salut comunitària. Aquestes acreditacions incrementen el nombre de certificacions de qualitat ISO que fan de l'ICS l'empresa proveïdora de serveis sanitaris que disposa de més certificacions, tant en atenció primària com hospitalària, en totes les línies d'activitat de serveis sanitaris, com ara laboratoris clínics, radiologia/serveis de diagnòstic per la imatge, radioteràpia, anatomia patològica, farmàcia, unitats d'atenció a la ciutadania i recerca, entre d'altres.

Els hospitals de Bellvitge i Arnau de Vilanova es posicionen entre els TOP 20

Dels 41 hospitals guardonats el 2011 pel Programa TOP 20, 18 han estat centres sanitaris catalans. Els centres de l'ICS que han rebut el TOP 20 del 2011 han estat, en la categoria de Grans hospitals de referència regional i nacional, l'Hospital Universitari de Bellvitge (2 guardons, en l'Àrea de



Respiratori i en Gestió Hospitalària) i en la categoria d'Hospitals amb especialitats de referència, l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida (en Gestió Hospitalària).

El Trueta aconsegueix uns resultats excel·lents en la prevenció de les bacterièmies associades al catèter

El Servei de Medicina Intensiva de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta ha assolit resultats d'excel·lència en la prevenció de les bacterièmies associades al catèter des del 2009 fins a l'actualitat, amb unes taxes de bacterièmia per sota de la mitjana de Catalunya. Així, mentre la mitjana de bacterièmies a Catalunya se situa en les 2,42 per cada 1.000 dies de catèter (2,66 a escala estatal), al Trueta aquesta xifra és de 0,51. Aquests bons resultats han estat reconeguts pel Consell Assessor de Bacterièmia Zero de Catalunya.

Aquests resultats han estat possibles gràcies a l'esforç per introduir i aplicar eines de millora de la seguretat del pacient. Bàsicament, les mesures que s'han protocol·litzat de manera estable des que es va iniciar el projecte per reduir les bacterièmies són sis: higiene de mans estricta, antisèpsia cutània amb clorhexidina, precaucions de barrera màxima durant la inserció del catèter, punció subclàvia evitant la femoral, revisió diària de la necessitat de catèter i retirada de les vies que es pugui, i maneig higiènic dels catèters.

Premi de la Fundació Avedis Donabedian al CAP Bellvitge

En el marc del Concert de Cap d'Any de la Sanitat celebrat al Palau de la Música Catalana, la Fundació Avedis Donabedian ha lliurat al Centre d'Atenció Primària Bellvitge el premi FAD a l'Excel·lència en Qualitat a l'Atenció Primària.

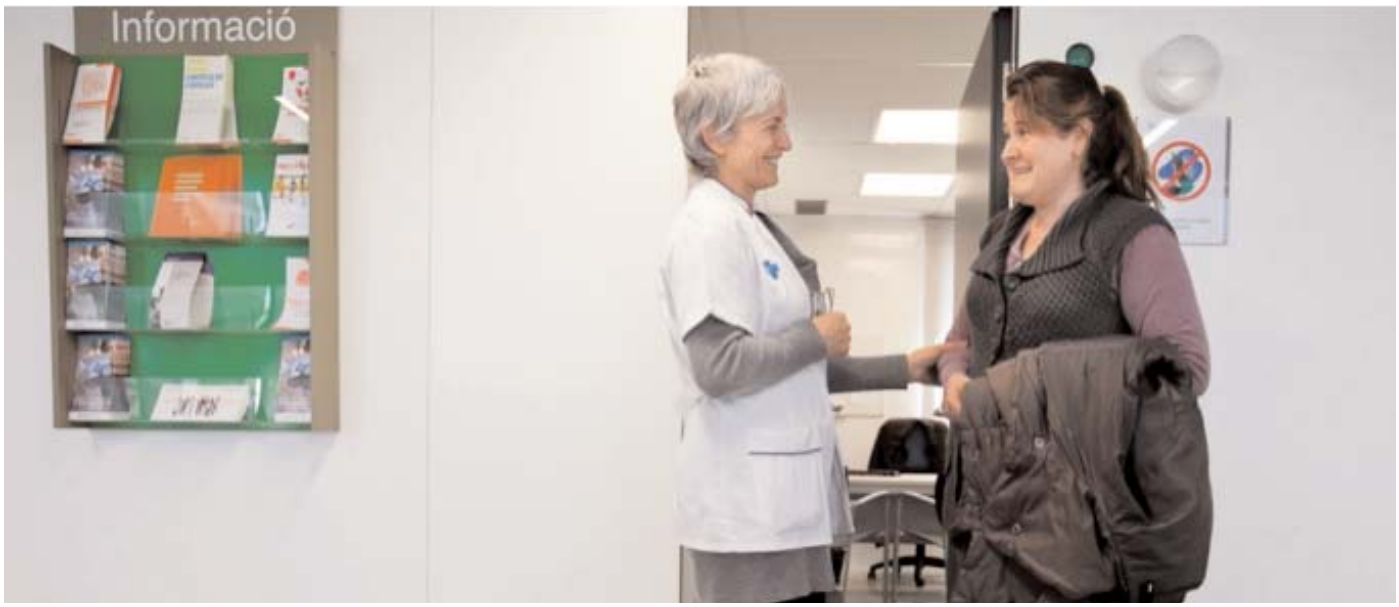
El projecte presentat pel CAP Bellvitge aborda la simplificació i l'optimització de recursos dins de l'organització com a instrument fonamental per desenvolupar una gestió de qualitat òptima. L'organització dels premis ha destacat l'excel·lent presentació del projecte, aplicat a la gestió del material de suport a les consultes.

L'ICS rep un dels premis Blanquerna Salut

L'Escola Universitària d'Infermeria, Fisioteràpia i Nutrició Blanquerna-Universitat Ramon Llull (EUIFN) atorga cada any el Premi Blanquerna Salut a les institucions que col·laboren amb el centre per potenciar la recerca científica i la promoció de la salut. Aquest curs, en les diplomatures d'Infermeria i Fisioteràpia, l'ICS ha rebut el premi en l'àmbit de l'atenció primària pels 15 anys de col·laboració amb l'EUIFN, per l'excel·lent formació que reben els estudiants i per la seva col·laboració cabdal en el projecte de recerca que s'està duent a terme sobre immigració i salut.

L'HUVH rep l'acreditació com a centre formador NIDCAP

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha estat el primer hospital de l'Estat a rebre l'acreditació com a centre formador NIDCAP (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program). Aquest reconeixement li ha arribat per la seva llarga trajectòria en aquest àmbit i com a centre pediàtric de referència, especialment en el tractament dels embarassos d'alt risc obstètric i en l'atenció als nadons prematurs. Aquest programa de formació va dirigit a professionals d'infermeria, neonatologia i psicologia, entre d'altres, que atenen nadons d'alt risc i les seves famílies.



8 projectes de recerca d'investigadors de l'ICS sobre lesions medul·lars i cerebrals adquirides es financen amb fons de La Marató 2010

Entre els premiats, l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida ha de rebre finançament per a un projecte destinat a la prevenció de l'ictus o infart cerebral. El projecte Predictus té com a finalitat descobrir biomarcadors que permetin un millor diagnòstic i pronòstic dels pacients amb isquèmia transitòria.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha estat premiat per tres projectes: "Efectivitat del suport psicoemocional al lesionat medul·lar agut", "Nova estratègia terapèutica per al dany agut al sistema nerviós central" i, finalment, "Contribució genètica al pronòstic funcional i la discapacitat després de l'ictus".

L'Hospital Universitari de Bellvitge ha estat guardonat pel projecte "Les intervencions neurofisiològiques no invasives precoces en les lesions agudes cerebrals i de medul·la espinal". Respecte a l'IDIBELL, els projectes finançats han estat "Alteracions de la metilació de l'ADN a nivell genòmic durant la diferenciació neural de cèl·lules mare adultes: implicacions en medicina regenerativa" i "Protecció enfront de l'infart cerebral induït pel dany neuronal provocat per la inhibició de l'autofàgia".

Finalment, l'Hospital Universitari Trias i Pujol ha rebut finançament per l'"Estudi randomitzat, prospectiu i controlat, sobre la repercussió en la qualitat de vida i la cognició dels pacients intervinguts de gliomes cerebrals d'un programa de telerehabilitació neurocognitiva".

L'investigador George Thomas s'uneix a l'IDIBELL

Un dels científics més destacats del món en l'estudi del càncer i les malalties matabòliques, George Thomas, s'ha incorporat al final de 2011 a l'IDIBELL. La investigació del doctor Thomas se centra en els processos metabòlics que es troben rere les malalties humanes, la qual cosa l'ha dut a realitzar troballes en malalties aparentment tan diferents com el càncer, la diabetis i l'obesitat.

George Thomas ha estat reconegut per la comunitat científica com un líder innovador en el camp de la transducció de senyals i el control del creixement cel·lular, a partir dels seus estudis sobre la regulació de la proteïna-cinasa S6 (S6K1). El grup liderat pel doctor Thomas va descobrir que la S6K1 està regulada per la fosforilació (l'addició d'un grup químic de fosfat), cosa que va permetre demostrar els processos fonamentals que ocorren dins de la cèl·lula associada amb la generació d'energia a través dels nutrients.

Descobreixen una substància que actua contra el "genoma fosc" del càncer

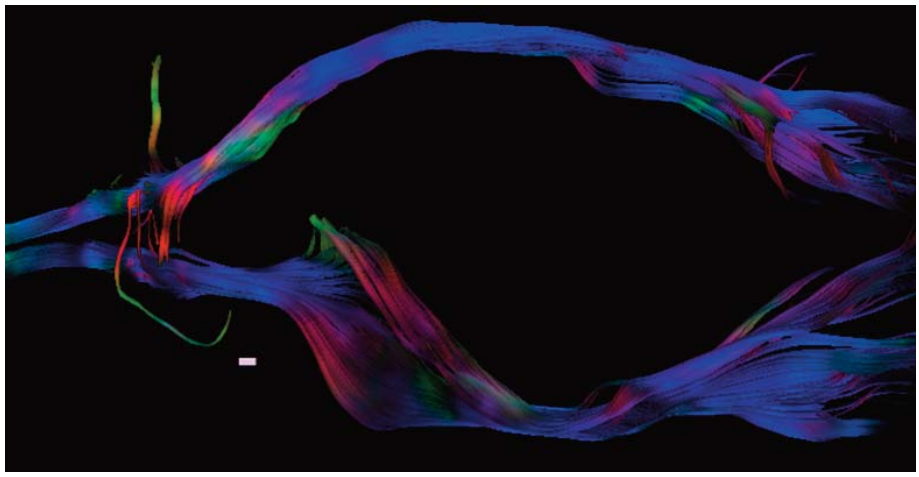
Un estudi coordinat per Manel Esteller, investigador de la Institució Catalana de Recerca i Estudis Avançats (ICREA) de l'IDIBELL, ha identificat una substància que inhibeix el creixement del càncer mitjançant l'activació de l'anomenat "genoma fosc" (o ADN no-codificant) i de les molècules de micro-ARN. L'estudi s'ha publicat a la revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS).

Els investigadors han demostrat que la petita molècula enoxacina, utilitzada en compostos antibacterians, s'uneix a la proteïna que construeix els micro-ARN i estimula la seva activitat inhibidora del creixement del tumor. Segons Manel Esteller "és com si a un cotxe de segona mà li posem un motor acabat de sortir de la fàbrica". Ho han comprovat tant en cèl·lules de laboratori com en models experimentals animals i ara s'haurà d'estudiar el seu funcionament en humans.

Science destaca la investigació sobre el microbioma humà del VHIR com un dels deu avenços més importants de l'any

Investigadors del Vall d'Hebron Institut de Recerca han contribuït al descobriment de l'existència de tres grups de poblacions bacterianes que classifiquen la població mundial segons tres tipus de flora intestinal (microbioma humà), quelcom semblant al que succeeix amb els grups sanguinis. Aquesta classificació a escala mundial permet als investigadors delimitar, en la seva recerca, el nombre de variables que poden estar implicades en determinades malalties, i així apropar més la correlació entre l'estat de la flora intestinal i l'estat de salut de la persona.

Els resultats d'aquesta fase de l'estudi es van publicar a la revista *Nature*, i suposen un avenç important del projecte europeu MetaHIT, en el qual participen 13 entitats europees, amb una dotació de 11,4 milions d'euros per investigar el microbioma humà. Els investigadors esperaven trobar diferències en el microbioma segons races, nacionalitats, entorn o tipus de dieta. En canvi, de manera sorprenent, aquests resultats han agrupat els humans en tres grans grups segons el bacteri dominant. Aquest avenç dóna informació de gran valor als investigadors, ja que caldrà tenir molt en compte aquests grups a l'hora de cercar diferències entre el microbioma humà en situació de salut i malaltia, i també es tracta d'informació crucial en el moment de plantejar la possibilitat de trasplantaments d'aquesta flora intestinal. També podria orientar altres investigacions que revelessin les diferents respostes d'aquests tres grups a la ingesta de dietes i fàrmacs. D'altra banda, a l'article també es mostren alguns resultats que correlacionen certs marcadors genètics i funcionals de la flora intestinal amb l'edat, l'índex de massa corporal i el sexe del pacient.



El VHIR lidera un projecte europeu per al tractament precoç de la ceguesa per diabetis

El Grup de Diabetis i Metabolisme del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) coordinarà un consorci europeu que investigarà el tractament precoç de la retinopatia diabètica (EUROCONDOR), la principal causa de ceguesa entre persones amb edat de treballar en els països desenvolupats. El projecte consisteix a desenvolupar un assaig clínic controlat en fases II i III que intentarà provar l'efectivitat de la somatostatina, un fàrmac neuroprotector, en els estadis inicials de la malaltia per prevenir-la o endarrerir la seva progressió. La investigació multicèntrica suposarà un pas important en la prevenció de la malaltia i obrirà un nou sistema de cribratge, reduirà el nombre de visites mèdiques i de baixes laborals i serà motor d'innovació per a nous desenvolupaments de la indústria farmacèutica.

L'EUROCONDOR està liderat pel grup de recerca del VHIR perquè va ser el primer a publicar les claus de la neurodegeneració en l'ull dels diabètics i va demostrar l'existència d'un dèficit de somatostatina en la retina dels pacients diabètics.

En la mateixa línia d'investigació, el VHIR ha descobert les bases moleculars per les quals el fenofibrat és eficaç contra l'edema macular diabètic (EMD). Encara que l'eficàcia d'aquest fàrmac en la prevenció de la retinopatia diabètica i en el fre de la seva progressió en etapes primerenques ja estava provat, mai no se n'havia explicat ni el com ni el perquè. Aquesta descoberta, publicada a la revista *Diabetologia*, dóna més seguretat als especialistes a l'hora de recomanar l'ús d'aquest fàrmac, l'únic que s'ha mostrat efectiu, per via oral, per a aquesta patologia.

Una investigació del Germans Trias, el Bang de Sang i el Clínic relaciona la psoriasi greu amb característiques genètiques

Investigadors del Servei de Dermatologia de l'Hospital Germans Trias, de l'Institut Germans Trias, del Laboratori d'Immunologia per a la Recerca i Aplicacions Diagnòstiques (LIRAD) del Banc de Sang i Teixits i del Servei d'Immunologia de l'Hospital Clínic han conclòs que hi ha relació entre la gravetat de la psoriasi i determinades característiques genètiques de les persones que en pateixen. A partir de les mostres de sang de més de 200 pacients amb la malaltia,

els investigadors han detectat que els qui presenten una psoriasi més greu tenen de mitjana més quantitat de còpies del gen CCL4L al seu codi genètic. Aquest gen és el responsable de produir la proteïna CCL4L, una quimiocina que forma part del sistema immunitari del cos humà i que actua regulant infeccions i processos inflamatoris, perquè atreu cèl·lules de defensa a la zona del cos afectada.

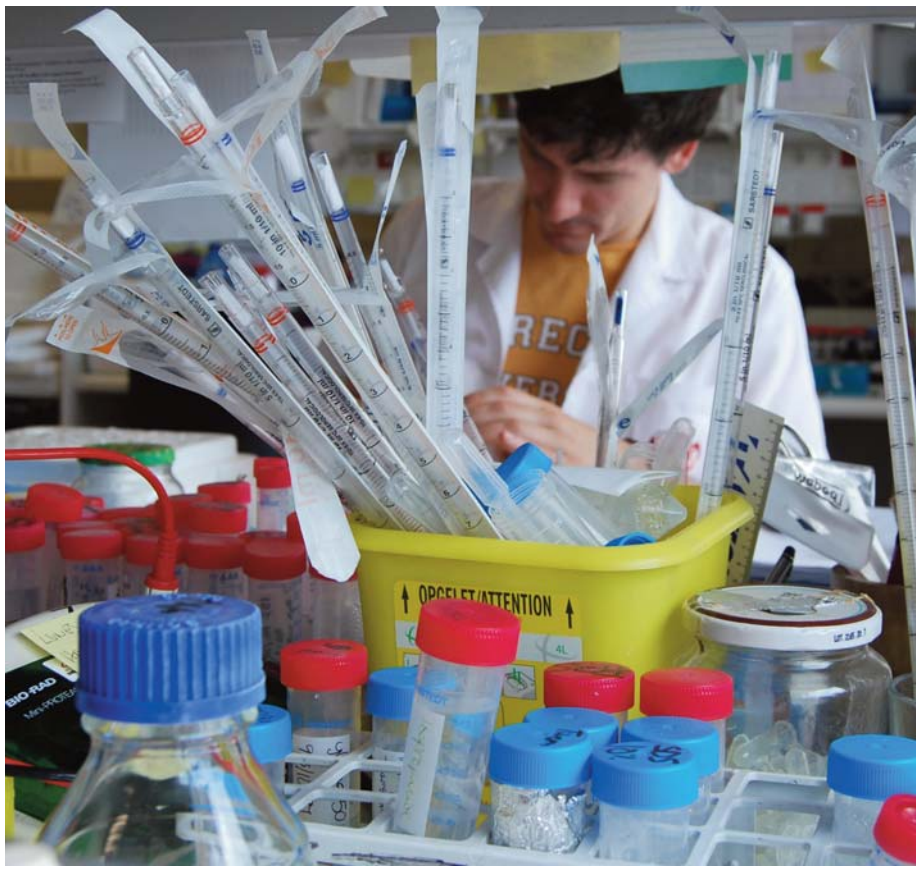
La constatació que la genètica i les quimiocines tenen un paper clau en el procés inflamatori de la psoriasi que contribueix a poder predir quins pacients tindran una malaltia més greu, i obre portes en la cerca de tractaments cada vegada més específics i personalitzats, ha estat objecte d'un article publicat a l'edició digital de la revista amb més prestigi mundial dins l'especialitat de dermatologia, el *Journal of Investigative Dermatology*.

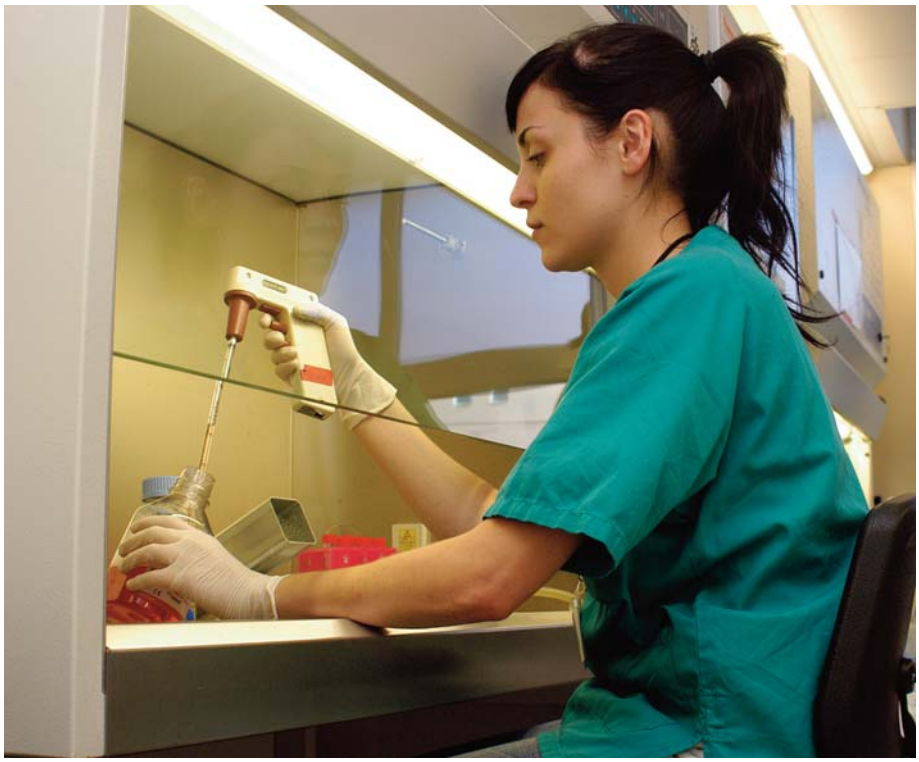
Investigadors del Germans Trias desenvolupen una nova cirurgia que minimitza els infarts aplicant greix del cor propi

Investigadors del grup de cardiologia de l'Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP) han dissenyat un nou tipus d'intervenció quirúrgica que minimitza els danys al teixit cardíac causats per un infart agut de miocardi. La tècnica, que s'ha constatat efectiva en un estudi amb mig centenar de porcs, consisteix a desenganxar parcialment el greix de l'exterior del cor per col·locar-lo, a mode de tiretes, directament sobre el teixit que està deixant de rebre irrigació sanguínia. La cirurgia pot ser una nova alternativa de tractament dels infarts, a més de les que ja existeixen: tractaments per desfer els coàguls que taponen les artèries coronàries (fàrmacs fibrinolítics); col·locació de malles per obrir les artèries mitjançant catèters, i *bypass* per reconduir el flux de la sang. La nova tècnica no requereix una intervenció a cor obert, sinó arribar a l'òrgan a través de la part lateral del tòrax, sense que hagi de deixar de bategar. L'estudi es va publicar a la versió en línia de la revista científica *Cardiovascular Research*.

Investigadors del Joan XXIII de Tarragona demostren que el tractament antiviral precoç disminueix la mortalitat en pacients amb grip A greu

Un equip d'investigadors de la Unitat de Vigilància Intensiva de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili i del CIBER Malalties Respiratòries (CIBERES) de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona ha coordinat l'estudi multicèntric que va agrupar 148 UCI de tot el territori espanyol per a l'estudi de casos greus de grip A. Els investigadors, en col·laboració amb tots els centres participants, han aportat importants coneixements sobre diversos aspectes d'aquesta nova malaltia, els quals han estat publicats en prestigioses revistes mèdiques. Un dels aspectes més importants estudiats pel grup ha estat el poder determinar el veritable impacte del tractament antiviral precoç sobre la mortalitat en pacients que pateixen una infecció greu per grip A. L'estudi, que va incloure més de 600 pacients crítics i que s'ha publicat en la prestigiosa revista *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, va demostrar que el tractament antiviral administrat en les primeres 48 hores des de l'inici dels símptomes s'associa a una mortalitat significativament inferior respecte dels qui el reben més tard. L'impacte del tractament precoç no es limita a la mortalitat sinó també a una disminució en els dies de ventilació mecànica i hospitalització. Per això, els investigadors recomanen que, davant la sospita de grip A, el tractament antiviral no ha de retardar-se, ja que això duplica la mortalitat en pacients greus.





L'IRBLleida rep tres importants reconeixements a la recerca

D'una banda, un estudi coordinat per l'IRBLleida i el Medical Research Council de Londres ha identificat EndoG com una proteïna responsable del manteniment de la forma i funció del cor i, per tant, el seu paper fonamental com a reguladora de la hipertròfia cardíaca. Aquesta descoberta publicada a *Nature* obre les portes a la mateixa EndoG com a futura diana terapèutica i com a element clau en l'anàlisi i el pronòstic d'algunes malalties del cor.

D'altra banda, un estudi del grup de nefrologia experimental de l'IRBLleida que ha permès descobrir l'efecte que té una proteïna per frenar la progressió del deteriorament dels ronyons en pacients amb malalties renals, ha rebut un premi Íñigo Álvarez de Toledo que atorga la fundació renal del mateix nom.

Finalment, el Grup de Patologia Oncològica de l'IRBLleida participa, juntament amb cinc grups més, en un projecte aprovat per l'Associació Espanyola contra el Càncer. Es tracta d'un estudi que servirà per poder trobar un tractament efectiu per evitar la metàstasi. La investigació ha de servir per determinar els factors que provoquen que un 20% dels càncers d'endometri resultin mortals per a les persones afectades. De fet, el càncer d'endometri és el càncer ginecològic més freqüent entre les dones. En línies generals, el grup tracta de determinar i conèixer les bases moleculars dels tumors i buscar les alteracions genètiques que provoquen la metàstasi a l'organisme.

L'Hospital Trueta és un dels capdavanters en qualitat en recerca

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta és un dels capdavanters de l'Estat pel que fa a la qualitat de la seva recerca, segons l'estudi de l'any 2011 elaborat per SCImago Institutions Rankings World Report, que ha analitzat les 3.042 millors institucions i organitzacions del món. Per fer aquest estudi s'analitzen indicadors com l'impacte científic, l'especialització temàtica, el volum de publicacions o les col·laboracions internacionals. Aquest estudi es publica cada quatre anys i analitza institucions relacionades amb la salut, l'educació, agències governamentals i corporacions, entre d'altres.

Segons els resultats de l'estudi, el Trueta és el segon hospital de tot l'Estat –darrere del Carlos III–, pel que fa a l'excel·lència investigadora, un ítem que indica el percentatge de publicacions científiques inclòs dins el 10% d'articles més citats en els respectius camps científics. Segons aquest indicador, el 25,5% de les 556 publicacions que va produir el Trueta entre els anys 2005 i 2009 formaven part del 10% d'articles mundialment més citats. Dins la classificació general de l'estudi, el Trueta se situa en el lloc 424 (el 18è a nivell estatal). Ara bé, si es tinguessin en compte només les institucions relacionades en el camp de la salut ocuparia el lloc 207, i seria la 13a a tot l'Estat. L'indicador de l'excel·lència investigadora posa en relleu que centres petits, com és el Trueta, poden portar a terme investigacions de primera línia.

L'IDIAP apropa la recerca a l'atenció primària

L'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP) té actius quasi 190 projectes, 36 dels quals han estat iniciats el 2011. Aquesta important activitat investigadora ha suposat que durant l'any 2011 s'hagin gestionat 10 contractes de personal amb càrrec als projectes.

En patologies cròniques i en les lleus molt prevalents, l'atenció primària té les condicions ideals per estudiar determinats aspectes dels medicaments, per la qual cosa el treball de camp d'aquests estudis és molt més fàcil amb la col·laboració dels professionals de l'atenció primària. L'Agència de Gestió d'Investigació Clí-

nica en Atenció Primària (AGICAP) s'encarrega específicament de l'organització d'aquesta tasca investigadora, a partir d'una xarxa de professionals de medicina de família i infermeria especialment preparats per a la realització d'assajos clínics. L'any 2011 ha tingut en marxa 57 assajos clínics, la meitat dels quals versen sobre temes cardiovasculars, i un 11% són sobre malalties infeccioses. Ginecologia amb un 9%, respiratori amb un 7% i reumatologia amb un 5% són altres àmbits importants de la recerca en assajos clínics, mentre que on s'investiga menys és en el camp de la dermatologia, un 4%, i de les al·lèrgies, amb un 2%. El 2011 s'han llegit un total de 10 tesis. I com cada any, la voluntat de l'IDIAP per promoure la recerca en el primer nivell assistencial ha quedat palesa en la convocatòria d'ajuts a projectes i suport a la realització del doctorat per a projectes de recerca desenvolupats en l'àmbit de l'atenció primària.

Si bé la finalitat de l'IDIAP no és suplir la tasca d'altres agències de recerca finançant directament els projectes, atorga diversos ajuts que s'emmarquen en les seves línies de treball. En aquest sentit, destaca el 7è Premi de Recerca en Atenció Primària 2011 de la Regió Sanitària Barcelona, que ha estat per al projecte "Seguiment als 7 anys d'una cohort de gent gran no institucionalitzada. Validació predictiva d'un instrument de detecció de fragilitat en l'atenció primària" de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat. També s'ha concedit un accèssit al projecte "Impacte de la implementació d'una eina de col·laboració clínica en xarxa (ECOPIH) entre professionals d'atenció primària i especialitzada en la reducció del nombre de derivacions", del SAP Badalona-Sant Adrià.

La Fundació Hospital de Viladecans es fusiona amb l'IDIBELL

La fundació de recerca de l'Hospital de Viladecans ha aconseguit la fusió definitiva amb l'IDIBELL. Aquesta decisió obre un camí que cal aprofitar per donar un pas més cap a l'excel·lència de la investigació de la Fundació, fonamentalment necessària per a la pràctica clínica.

Això suposa un gran pas endavant per als grups consolidats –Grup de Patologia Funcional Digestiva i Grup de Serveis Sanitaris i Indicadors de Qualitat– amb capacitat d'integrar-se dins de l'estratègia de l'IDIBELL.

S'atorguen els premis a la Trajectòria Investigadora a l'ICS

La 4a Jornada de Recerca de l'ICS va ser l'escenari del lliurament dels Premis a la Trajectòria Investigadora a l'ICS 2011, que tenen com a objectiu fomentar i reconèixer la investigació d'alta qualitat en ciències de la salut dels investigadors i les investigadores de la xarxa d'atenció primària i dels hospitals de l'ICS.

Els guanyadors d'aquest any han estat el Dr. José Manuel Fernández-Real, de l'IDIBGi, per la seva intensa tasca investigadora en l'àmbit de la resistència a la insulina i, en especial, en les malalties endocrinològiques amb un gran impacte social actual i de futur, com són l'obesitat i la diabetis *mellitus* de tipus 2, i el Dr. Ernest Vinyoles, del CAP La Mina, que ha rebut el guardó per les seves investigacions en el camp de la hipertensió, especialment en la mesura clínica de la pressió arterial, i en concret en el monitoratge ambulatori de la pressió arterial, l'electrocardiografia en el pacient hipertens i el risc cardiovascular. Cadascun d'ells ha rebut un premi de 12.000 euros.

Producció científica dels instituts de recerca

	Articles publicats en revistes indexades	Factor d'impacte total
Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL)[1]	799	3.467,94
Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR)	656	3.378,19
Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP)	545	2.111,14
Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV)[2]	325	1.407,10
Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida)	209	1.017,52
Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGi)	163	601,63
Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP)	257	471,80

Dades proporcionades pels instituts de recerca. Algunes publicacions poden haver estat comptabilitzades per més d'un centre.

1. Aquestes xifres són el resultat del sumatori del total d'articles publicats i el factor d'impacte de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge i la Fundació Hospital de Viladecans per a la Recerca i Docència.

2. Aquestes xifres són el resultat del sumatori del total d'articles i el factor d'impacte de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, que inclou l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona i l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

Docència

L'ICS forma cada any 2.400 residents de 50 especialitats diferents

L'ICS forma cada any 2.400 residents de 50 especialitats diferents, és a dir, la meitat de tots els residents del sistema sanitari català. Pel que fa a les places de formació sanitària especialitzada, els hospitals i centres d'atenció primària de l'ICS disposen d'un total de 702 acreditades el 2011. Concretament, 436 places d'especialitats hospitalàries (el 45% del total) i 266 places d'atenció familiar i comunitària (el 75% del total). Cal destacar que els 8 hospitals de l'ICS i les 8 unitats docents d'atenció familiar i comunitària estan acreditats per a la formació sanitària especialitzada.

Places acreditades i ofertades pels centres de l'ICS el 2011

Hospitals	Places acreditades	Places ofertades	Especialitats
Vall d'Hebron	161	130	46
Bellvitge	97	86	41
Germans Trias	67	60	35
Dr. Josep Trueta	36	35	23
Arnau de Vilanova	34	30	25
Joan XXIII	32	31	21
Verge de la Cinta	8	7	8
Viladecans	1	1	1
Total	**436**	**380**	

Atenció primària	Places acreditades	Places ofertades	Especialitats
Costa de Ponent	69	58	2
Barcelona Ciutat	60	41	1
Metropolitana Nord	40	36	1
Girona	27	24	2
Camp de Tarragona	23	18	1
Catalunya Central	21	18	1
Lleida	14	13	1
Terres de l'Ebre	12	8	1
Total	**266**	**216**	

Un dels indicadors de prestigi dels hospitals és la seva capacitat d'atracció de residents. L'ICS proveeix de metges especialistes tota la xarxa sanitària catalana atès que, per les seves dimensions, molts d'aquests centres (en la majoria dels casos, hospitals comarcals) no disposen de l'estructura necessària per dur a terme aquesta tasca docent. Vall d'Hebron s'ha mantingut en els darrers tres anys entre els tres hospitals preferits en l'àmbit estatal pels 100 primers classificats a l'examen MIR, juntament amb els hospitals de La Paz i el 12 de Octubre de Madrid. És també un dels centres que atreu més residents de tot Espanya per fer rotacions en àrees específiques, amb més de 300 residents anuals, dels quals el 45% provenen de fora de Catalunya.

L'objectiu fonamental dels centres de l'ICS és formar especialistes preparats per respondre a bastament a les necessitats de la ciutadania i del sistema sanitari català. Els itineraris formatius estan dissenyats per incorporar progressivament les competències pròpies de cadascuna de les especialitats, tant des del punt de vista dels coneixements científics, com de les habilitats tècniques o les actituds professionals, en un model d'exercici clínic tutoritzat amb supervisió decreixent i adquisició progressiva de responsabilitats a mesura que es van assolint els objectius predefinits. La tasca de les comissions de docència i dels tutors, elements fonamentals en tot l'engranatge, està encaminada a oferir la màxima qualitat docent i a aconseguir una formació excel·lent dels residents.

Professionals

El Consell d'Administració de l'ICS aprova el nou Pla d'ordenació de recursos humans 2012-2015

El Consell d'Administració ha aprovat el nou Pla d'ordenació de recursos humans (PORH) de l'ICS per al període 2012-2015. El PORH estableix cinc línies d'actuació que configuren el marc en què s'han de centrar les actuacions de l'ICS en matèria de gestió de persones i que permeten determinar on es focalitzaran els esforços durant la seva vigència. Aquestes línies es concreten a millorar els processos i la productivitat, desenvolupar les competències directives i de gestió clínica, promoure el desenvolupament professional, revisar i millorar els sistemes de gestió de recursos humans, i impulsar mesures relacionades amb l'aplicació del Pla estratègic de responsabilitat social corporativa de l'ICS 2011-2014. Es tracta d'una eina de gestió flexible que podrà incorporar en el seu període de vigència nous annexos sobre aquells aspectes que puguin afectar les condicions de treball prèviament negociades per la Mesa Sectorial de Sanitat i aprovades pel Consell d'Administració. És el cas del perllongament de l'edat de jubilació, el concurs de trasllats (mobilitat voluntària) o els criteris generals dels processos de selecció. Es tracta d'una eina de gestió flexible que podrà incorporar durant el seu període de vigència nous annexos prèviament negociats a la Mesa Sectorial de Sanitat i aprovats també pel Consell d'Administració.

Es constitueixen el Consell de Participació dels Professionals i el Consell General de Participació de l'ICS

El mes de desembre s'ha constituït el Consell de Participació dels Professionals, un òrgan que assessora el Consell d'Administració sobre assumptes relacionats amb l'exercici professional del personal mèdic i infermer de l'organització. Pel que fa a la seva composició, està integrat per 15 membres, més el president del Consell d'Administració. Cal destacar que, dels 15 membres, 12 són membres electes sorgits d'un procés electoral de les juntes clíniques de primària i d'hospitals.

En la mateixa sessió també s'ha constituït el Consell General de Participació, un òrgan col·legiat de participació comunitària amb finalitats d'assessorament, consultives i de seguiment i supervisió de l'activitat sanitària de l'ICS. Està integrat pel president del Consell d'Administració de l'ICS i representants de diverses entitats de pacients i usuaris, del món veïnal, organitzacions sindicals i empresarials, entitats municipalistes, col·legis professionals sanitaris, el CatSalut, el Departament de Salut, membres del mateix ICS i tres membres de prestigi reconegut dins del món sanitari.

Se signen els acords de gestió dels hospitals i dels equips d'atenció primària

Consolidant l'estructura establerta durant els darrers anys, tant en hospitals com en atenció primària, els acords de gestió s'han centrat en

tres línies estratègiques: la sostenibilitat, l'activitat i qualitat assistencial i la millora organitzativa enfocada a la gestió de la qualitat i la seguretat del pacient.

En els hospitals, tant la sostenibilitat com l'activitat assistencial s'han alineat amb els objectius marcats en el contracte programa del CatSalut, i s'han incorporat com a elements nous la gestió de la medicació hospitalària de dispensació ambulatòria (MHDA) i el seguiment de les recomanacions de la Comissió Farmacoterapèutica de l'ICS, en termes de qualitat de la prescripció externa. D'aquesta manera es continua fent una aposta per la qualitat i l'eficiència.

Quant als equips d'atenció primària, cal destacar la incorporació en els acords de gestió, en l'apartat de millora organitzativa, d'un objectiu lligat a la implantació d'un sistema d'autoavaluació de qualitat com a inici de l'estratègia per a la futura acreditació oficial de centres d'atenció primària per part del Departament de Salut.

Es presenta un nou procediment d'intervenció en casos d'assetjament laboral

Coincidint amb el Dia Internacional de la Dona Treballadora, es va presentar l'actualització dels protocols d'intervenció en casos d'assetjament laboral. A més de la incorporació de les actualitzacions legislatives sobre aquesta matèria i d'acord amb el protocol elaborat per la Direcció General de la Funció Pública, aquest document inclou com a novetat l'assetjament per raó de sexe o orientació sexual i altres discriminacions.

L'ICS ha estat un organisme pioner dins de la Generalitat de Catalunya en el desenvolupament d'iniciatives per a la intervenció en casos d'assetjament laboral. L'any 2004 va establir el primer procediment que

marcava les pautes a seguir davant de situacions d'aquest tipus i, des d'aleshores, se n'han fet diverses revisions.

Es fa una auditoria del sistema de gestió de prevenció de riscos laborals

Durant el 2011 s'ha dut a terme l'auditoria legal del sistema de gestió de la prevenció de tots els centres de l'ICS. Per al procés s'han visitat un total de 53 centres d'atenció primària i els vuit hospitals. Al desembre s'han presentat els resultats globals a la direcció i durant el 2012 es presentaran els informes a les gerències territorials i es posaran en marxa les mesures per corregir les desviacions detectades.

Finalitza l'avaluació de risc psicosocial a tots els centres de l'ICS

L'avaluació del risc psicosocial, que es va iniciar el 2006, pretén identificar les possibles mancances en l'organització del treball que poden tenir efectes negatius per a la salut dels professionals. S'ha realitzat emprant la metodologia CoPsoQ, recomanada pel Departament d'Empresa i Ocupació, i ha implicat, entre altres tasques, el repartiment d'un qüestionari en mà al personal (s'ha arribat al 88%) i s'ha obtingut una taxa de resposta del 67,4% respecte al nombre de qüestionaris lliurats.

Els resultats valoren de manera global i com a exposicions més problemàtiques les exigències psicològiques, la doble presència i les compensacions. Com a exposicions favorables, el treball actiu i les possibilitats de desenvolupament i les relacions socials. I com a exposicions millorables, el control del temps de treball, la previsibilitat i la qualitat de lideratge.

Gairebé 30.000 professionals de l'ICS han rebut formació continuada

L'any 2011 el 68% dels professionals de l'ICS han rebut algun tipus de formació. El total d'hores ofertes ha estat de gairebé 950.000, xifra que suposa una mitjana de 25 hores per treballador.

Pel que fa a la seva distribució per àrees temàtiques, un 49% de les hores s'ha dedicat a l'àrea sanitària i

un 44% a temàtiques transversals, entre les quals destaquen: tecnologies de la informació (30%), prevenció de riscos laborals (27%), comunicació (15%) i qualitat i millora contínua (8%). Un 7% de les hores de formació han estat dedicades a l'àrea de gestió i serveis, amb cursos majoritàriament sobre processos administratius (54%).

Miquel Vilardell rep el premi Metge de l'Any 2011

El Dr. Miquel Vilardell Tarrés, cap del Servei de Medicina Interna de l'Àrea General de l'Hospital Vall d'Hebron i president del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, ha estat guardonat amb el premi Metge de l'Any 2011 per la seva trajectòria professional i per la seva tasca en el Consell Assesor del Govern de la Generalitat en matèria de sanitat. Els Premis Edimsa reconeixen les persones i les institucions més destacades de l'any en l'àmbit de la sanitat i la medicina a Espanya.

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona premia Isabel Pera

El guardó "A prop teu" va ser per a la infermera Isabel Pera i Fàbregas, professional de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, per la seva aportació en l'àmbit de la responsabilitat professional de la pràctica infermera i la contribució en la presa de consciència sobre el rol propi de la infermera.

El COMB guardona divuit metges i metgesses de l'ICS

Divuit professionals a títol individual i dos equips de professionals de l'ICS han rebut el Premi a l'Excel·lència Professional del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. Els premiats exerceixen la seva activitat tant a l'atenció primària com als hospitals Vall d'Hebron, Bellvitge i Germans Trias, i en la recerca a l'IDIAP Jordi Gol: Antoni Lluís Andreu Periz, Aurelio Ariza Fernández, José Miguel Baena Díez, Jaume Candell Riera, Joan Córdoba Cardona, Josefa Cortadellas Ángel, Enric Esplugas Oliveras, Josep M. Grinyó Boira, Enric Juncadella Garcia, Maria Leon Sanromà, Josep Lloret Roca, Roser Marquet Palomer, Manuel Monreal Bosch, Isabel Montaner Gomis, Maria Rosa Pou Vila, Consuelo I. Simón Muela, Pere Toran Monserrat i Concepció Violan Fors. Els equips de professionals guardonats han estat l'Equip d'Atenció Primària Ciutat Badia i l'equip de la Unitat de Cures Pal·liatives de l'Hospital Germans Trias i Pujol.

Responsabilitat social corporativa

L'ICS estalviarà més de 3 milions d'euros en la factura anual de llum dels seus hospitals

L'import de la factura anual d'energia elèctrica de l'ICS supera els 25 milions d'euros, 13 dels quals corresponen als vuit hospitals de l'organització. El consum anual d'electricitat d'aquests centres se situa en 100 GWh, més de la meitat del consum elèctric global de tot l'ICS. Amb l'objectiu de fer un pas endavant com a empresa socialment responsable, l'ICS ha fet un canvi d'estratègia en el sistema d'adquisició d'electricitat, que des del mes de juny de 2011 es compra a preu variable al Pool, el mercat majorista de l'electricitat regit per l'operador Omel. En aquest mercat l'electricitat es compra i es ven diàriament, fet que suposa que el preu de l'electricitat sigui variable hora a hora. Cal destacar també que la racionalització del consum elèctric en les diferents franges horàries i l'esforç organitzatiu que estan fent els centres permet que el risc d'aquesta operació estigui controlat en tot moment.

Fins ara, l'ICS comprava l'electricitat a través de concurs públic o subhasta a un preu fix el kWh i per a tot un any. Aquesta estabilitat de preus implica un cost superior en la factura global anual perquè la comercialitzadora que gestiona la compra assumeix el risc de la volatilitat del mercat elèctric.

Amb aquest nou sistema de compra d'electricitat, que a tot l'Estat només apliquen ADIF i Metro de Madrid, l'ICS podrà estalviar més de 3 milions d'euros en la factura anual de llum dels seus hospitals.

S'aprova el Pla d'igualtat de l'Institut Català de la Salut

El Pla d'igualtat de l'ICS, aprovat a l'octubre per la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat amb el consens de totes les organitzacions sindicals representades, s'estructura en set àrees d'actuació, unes directament relacionades amb la política de recursos humans i altres vinculades amb l'estratègia, l'organització interna i la comunicació corporativa.

El document conté, per a cada àrea, un conjunt de mesures que s'han adoptat o que s'hauran d'adoptar després d'analitzar i diagnosticar la situació concreta de la institució des del punt de vista de gènere i igualtat. A més, estableix uns objectius específics i defineix les accions necessàries per poder aconseguir-los en el marc d'un calendari d'execució.

En matèria de comunicació, l'ICS ha publicat una guia encaminada a promoure l'ús d'un llenguatge no discriminatori per raó de gènere. Les *Recomanacions per a un ús no sexista de la llengua en l'àmbit de la salut* s'adrecen a professionals del món sanitari i tenen per objectiu oferir pautes senzilles de fàcil aplicació per a la redacció no sexista dels textos, ja siguin cartes, presentacions, impresos, material divulgatiu, etc.

Avançar cap a la consecució d'una igualtat efectiva i real entre dones i homes i treballar per impregnar la perspectiva de gènere en tots els àmbits d'actuació és un dels eixos estratègics de les polítiques de responsabilitat social corporativa de l'ICS, una organització que té un 74% de dones a la seva plantilla.

Gairebé 300 persones participen en la divuitena edició de la Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana

Un total de 295 professionals del món sanitari català van participar el dia 27 de maig en la divuitena edició de la Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana, organitzada per l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. La cursa va batre un nou rècord d'inscrits, 453, i va repetir vencedors en les categories absoluta masculina i femenina, que van ser els mateixos que l'any anterior: Elias Pérez i Carmen Auñón, professionals de l'Hospital Germans Trias i Pujol i de l'Institut Català d'Oncologia, respectivament.

Suport a la cooperació internacional

Dins del marc de cooperació internacional inciat el 2005 amb l'Hospital de Touba, quatre professionals senegalesos s'han desplaçat a l'Hospital Joan XXIII per treballar la prevenció d'infeccions nocosomials.

Dos professionals de l'Àmbit de Barcelona Ciutat han participat en tasques de cooperació al Txad i Camerun, respectivament.

D'altra banda, dues infermeres i una treballadora social de la Gerència Territorial Lleida han marxat a l'Equador i a Costa d'Ivori en el marc de dos projectes d'atenció sanitària.

Deu professionals de la Gerència Metropolitana Sud s'han desplaçat a l'Índia, el Perú i diversos països africans com a cooperants, gràcies a la col·laboració amb la Fundació Vicenç Ferrer i altres ONG. D'altra banda, a través del programa Bellvitge Solidari, s'han fet donacions de material de farmàcia i material fungible a ONG com ara Solidaritat i Comunicació (SICOM), Avôlo As Salam, Associació Amics del Nepal, CC ONG Ajuda al Desenvolupament i Quiros Cooperació Quirúrgica.

L'ICS continua amb les activitats de voluntariat

Les activitats de voluntariat dels equips d'atenció primària de tot el territori continuen amb tasques d'acompanyament, xerrades, prestació de material ortopèdic, exposicions, etc., sovint en col·laboració amb altres entitats com ara la Creu Roja, la Fundació ONCE, Càritas o Voluntaris Badalona.

Diverses entitats col·laboren amb l'Hospital Vall d'Hebron amb donacions, en activitats lúdiques, d'acompanyament al pacient i familiars durant l'estada a l'hospital.

A l'Hospital Germans Trias i Pujol, serveis com la Biblioteca del pacient i la Ciber@ula de la planta de Pediatria compten amb la col·laboració de voluntaris que també visiten els malalts hospitalitzats oferint-los conversa i companyia.

A l'Hospital de Girona Dr. Josep Trueta treballen onze grups de voluntariat que han exposat el seu dia a dia al centre hospitalari i han fet difusió de les seves tasques i projectes a la Setmana del Voluntariat, la primera setmana de maig.

Vuit associacions –entre les quals cal destacar la delegació a Lleida de l'Associació Diabètics de Catalunya per primera vegada– i altres entitats, treballen de manera voluntària a l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida oferint el seu acompanyament a col·lectius de malalts i a les seves famílies.

L'Hospital de Viladecans té un conveni amb la Creu Roja per a tasques d'acompanyament a pacients ingressats o ambulatoris. Dins la mateixa Gerència Territorial Metropolitana Sud, l'Hospital Universitari de Bellvitge té convenis establerts amb associacions, que donen resposta als pacients de l'Hospital en dues dimensions del voluntariat: el voluntariat testimonial, que transmet la seva experiència en qualitat de pacient o familiar de pacient, i voluntariat d'acompanyament social.

L'ICS amb La Marató

La Marató 2011, dedicada a la regeneració i trasplantament de teixits i òrgans, va disposar com cada any de la col·laboració de l'ICS, tant a través d'actes promoguts des de diversos centres d'atenció primària, com d'intervencions en el programa de TV3 amb professionals del Joan XXIII de Tarragona, el Germans Trias, Bellvitge i Vall d'Hebron, i també amb pacients d'alguns d'aquests hospitals, ja sigui en format d'entrevista, tertúlia o vídeos enregistrats.

La Fundació Leo Messi signa un conveni per formar metges de l'Argentina als hospitals Vall d'Hebron, Trias i Pujol i Sant Joan de Déu

La Fundació Leo Messi, juntament amb l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, l'Hospital Universitari Sant Joan de Déu i l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, amb el suport de la Fundació Ànima, van signar convenis de col·laboració perquè pediatres de l'Hospital Víctor J. Vilela de Rosario i de l'Hospital Dr. Garrahan de Buenos Aires vinguin a Catalunya a formar-se com a especialistes. Els metges tenen l'oportunitat de seguir la pràctica clínica i adquirir coneixements sobre pediatria oncològica, sobre els trasplantaments de progenitors hematopoètics i el maneig dels pacients que els requereixen, i també sobre altres subespecialitats pediàtriques: malalties infeccioses i immunitàries, endocrinologia, gastroenterologia, neurologia i errors congènits del metabolisme, entre altres.

Inversions i equipaments

Inversions i equipaments de reposició

- Continuació de l'obra de construcció de 19 quiròfans i 56 llits de crítics en les plantes 5a, 4a i 3a de l'Àrea General de l'Hospital Vall d'Hebron.

  Import inversió: 9.967.256,22 €
- Inici de la segona fase del nou edifici del Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (CEMCAT), ubicat a l'Hospital Vall d'Hebron.

  Import inversió: 1.869.999,56 €
- Finalització i posada en marxa de l'obra de construcció de la nova sala de grups d'emergència de 2 x 3.100 KVA, a l'Hospital Vall d'Hebron.

  Import inversió: 3.253.506,01 €
- Continuació de l'obra de la segona fase d'ampliació de l'Hospital de Bellvitge.

  Import inversió: 8.698.148,51 €
- Finalització de la primera fase de la reforma del Servei d'Urgències de l'Hospital Germans Trias i Pujol.

  Import inversió: 1.289.931,13 €
- Obra de construcció del nou aparcament de l'Hospital Joan XXIII. Ordenació de la urbanització.

  Import inversió: 3.977.874,00 €
- Continuació de l'obra d'ampliació del CAP Bages.

  Import inversió: 2.744.542,77 €
- Obra de construcció del nou accelerador lineal a l'Hospital Arnau de Vilanova.

  Import inversió: 172.596,79 €

Nous equipaments

- Hospital de Dia Oncohematològic i Hospital de Dia Polivalent de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida

- Unitat de Cures Intensives Pediàtriques de l'Hospital Vall d'Hebron
- Laboratori d'hemodinàmica a l'Hospital de Bellvitge
- CUAP Castelldefels
- CAP Gràcia (Sabadell)
- CAP Trinitat Vella
- CAP Comte Borrell
- CAP Palau-solità i Plegamans
- CAP Goretti Badia (Súria)
- CAP Moià
- Consultori Local Bell-lloc d'Urgell
- Consultori Local Vilablareix
- Consultori Local Porqueres
- Consultori Local Mieres
- Consultori Local Magraners
- Consultori Local Solivella
- Cuina per a pacients de l'Hospital de Viladecans

Obres menors d'adequació d'espais, petits equipaments i instrumental

Atenció Primària Barcelona Ciutat	107.880,83
Hospital Universitari Vall d'Hebron	3.121.673,82
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	186.927,86
Hospital Universitari de Bellvitge	24.469,58
Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta	3.229,69
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	2.360.303,46
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	4.720,35
Total	**5.809.205,59**

En euros.

Gestió econòmica

El pressupost de l'Institut Català de la Salut, entitat inclosa dins dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya, equilibra els seus ingressos amb les seves despeses pressupostàries.

Les principals fonts de finançament de l'ICS provenen del pressupost que el Parlament de Catalunya li atorga cada any a través de la Llei de pressupostos (que inclou les transferències del Servei Català de la Salut per a la compra d'activitat sanitària), dels ingressos per prestació de serveis sanitaris a tercers obligats al pagament i, de manera molt minoritària, d'altres ingressos de diversa índole no lligats a actuacions assistencials.

Les dades econòmiques de despesa que es publiquen a continuació tenen com a font els registres de la comptabilitat pública, GECAT, classificades per la seva variant orgànica, i corresponen a la tramitació pressupostària a càrrec del pressupost de despeses de l'exercici 2011.

Els imports inclouen la totalitat de la despesa, corrent i de capital, dels diferents programes (atenció primària, atenció especialitzada i administració) i capítols pressupostaris (1, despeses de personal; 2, despeses en béns corrents i serveis; 4, transferències corrents, i 6, inversions) en els quals es classifica la despesa pressupostària de l'ICS.

Pressupost executat

Institut Català de la Salut	
Atenció primària	1.119.704.030,25
Atenció especialitzada	1.580.708.362,75
Centre Corporatiu[1]	83.481.046,04
Total	**2.783.893.439,04**

Alt Pirineu i Aran	
Total	**13.826.034,47**

Barcelona	
Atenció Primària Barcelona	251.979.284,94
Hospital Universitari Vall d'Hebron	593.546.038,64
Total	**845.525.323,58**

Camp de Tarragona	
Atenció Primària Camp de Tarragona	76.256.960,60
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	111.016.029,92
Total	**187.272.990,52**

Catalunya Central	
Total	**90.572.302,88**

Girona	
Atenció Primària Girona	102.682.377,15
Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	128.848.495,58
Total	**231.530.872,73**

Lleida	
Atenció Primària Lleida	67.584.700,07
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	139.235.781,75
Total	**206.820.481,82**

Metropolitana Nord	
Atenció Primària Metropolitana Nord	258.648.027,15
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	209.690.326,20
Total	**468.338.353,35**

Metropolitana Sud	
Atenció Primària Costa de Ponent	221.869.985,45
Hospital de Viladecans	39.079.724,65
Hospital Universitari de Bellvitge	299.559.378,17
Total	**560.509.088,27**

Terres de l'Ebre	
Atenció Primària Terres de l'Ebre	36.284.357,54
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	59.732.587,84
Total	**96.016.945,38**

En euros.

Font: Direcció Econòmica i d'Organització.

1. Inclou les despeses de personal del Centre Corporatiu (13,4 M€), les despeses de funcionament i manteniment de l'edifici (4,4 M€) i també altres despeses que afecten tots els centres però que es tramiten centralitzadament des del Centre Corporatiu (65,6 M€), com ara els serveis informàtics, la pòlissa de responsabilitat civil o la central de trucades de l'atenció primària, entre d'altres.

L'ICS adquireix el 64% de la compra de material fungible i fàrmacs de manera conjunta

Entre les mesures d'eficiència posades en marxa per l'ICS, destaca l'increment aconseguit en el volum de compra conjunta per a tots els centres de la institució. La renovació dels sistemes d'informació que es va dur a terme el 2007 i l'establiment d'uns procediments de treball conjunts han possibilitat que la compra agregada s'hagi pogut incrementar i aplicar de manera massiva amb l'objectiu d'aconseguir uns preus més econòmics.

Durant l'exercici 2011, l'ICS ha efectuat compres de material i productes farmacèutics per a tots els seus centres per un import total de 467,5 M€, dels quals 299,9 (el 64%) corresponen a la compra agregada. En concret, amb aquest procediment s'han adquirit el 64% dels medicaments, incloent-hi els sèrums, i el 58% de les pròtesis en el cas dels materials. L'impacte econòmic de les adjudicacions efectuades el 2011 ha suposat una reducció mitjana dels preus de l'11%.

Logaritme amplia els seus serveis

Logaritme Serveis Logístics, AIE, agrupació d'interès econòmic creada per l'ICS i el Banc de Sang i Teixits, ha sumat el 2011 com a soci l'Hospital Clínic de Barcelona, a més del Consorci Castelldefels Agents de Salut (CASAP), que ja ho era des del 2007.

Logaritme disposa d'un magatzem de 15.000 m² a Sant Sadurní d'Anoia, des d'on proporciona un ampli ventall de serveis logístics de valor afegit per als seus clients: emissió, comprovació i verificació de les ordres de lliurament dels materials als proveïdors; recepció i preparació de les comandes dels centres fins al seu transport i distribució, i gestió dels estocs.

L'any 2011 ha ampliat els seus serveis amb la recollida de residus dels grups III i IV, la valisa interna de l'Hospital Vall d'Hebron i la gestió del seu magatzem de manteniment i del seu arxiu administratiu.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© **Institut Català de la Salut**
Gran Via de les Corts Catalanes, 587
08007 Barcelona
Tel. 93 482 41 00
www.gencat.cat/ics

Coordinació: Gabinet Tècnic i de Comunicació

Realització: hores.com
Disseny gràfic: www.victoroliva.com
Fotografies: Quim Roser, Clara Bayo, arxiu fotogràfic de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge, arxiu fotogràfic de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta i arxiu fotogràfic de l'Institut Català de la Salut

il·lusió

servei públic

responsabilitat

innovació

compromís

respecte

integritat

canvi

confiança

implicació

seguretat

sostenibilitat

competència

equitat

sensibilitat

cooperació

Memòria
Institut Català de la Salut

gencat.cat/ics