

Memòria 2017

IAS

Institut
d'Assistència
Sanitària

www.ias.cat
 @iasgirona



I+AS

Institut d'Assistència Sanitària

Índex

L'Institut d'Assistència Sanitària

Presentació del president	3
La institució	4
Fets històrics	5
Missió, visió i valors	6
Governança	7
Aliança estratègica amb l'ICS Girona	9
Compliment dels objectius estratègics 2016-2018	10 a 13
Recursos estructurals	14 a 16

Activitat assistencial

Atenció especialitzada	17 a 21
Atenció a la salut mental	22 a 34
Atenció primària	35 a 40
Atenció sociosanitària	41 a 44

Millores assistencials i nous equipaments

45 a 52

Gestió econòmica

53 a 54

Qualitat i millora contínua

55 a 57

Docència i formació

58 a 61

Recerca

62 a 65

Professionals

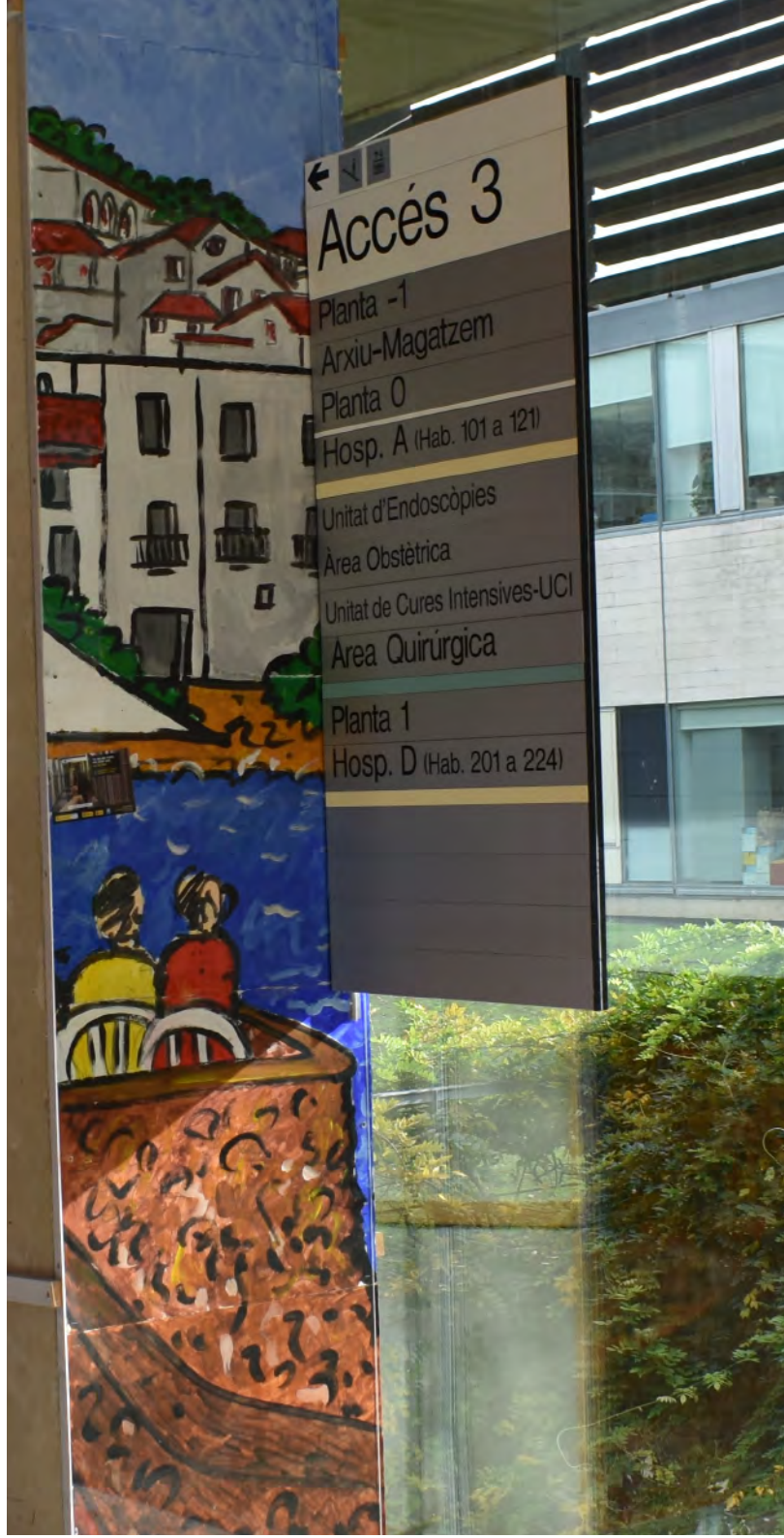
66 a 69

Ciutadania

70 a 75

Responsabilitat Social Corporativa

76 i 77





Presentació

Benvolguts/des,

Em complau presentar-vos la Memòria 2017 de l'Institut d'Assistència Sanitària, un document que recull els principals indicadors i actuacions de l'exercici. Tanquem l'any havent aconseguit avançar en projectes molt significatius per a la millora de la qualitat assistencial i atenció que donem a la població de referència de cada línia assistencial.

En l'àmbit de l'atenció especialitzada, cloem amb la previsió d'acabar les obres de la futura Unitat de Cures Intensives per a pacients semicrítics de l'Hospital Santa Caterina durant el primer semestre de 2018. La unitat, amb una inversió de prop de tres milions d'euros, és sens dubte un dels grans projectes de la Regió Sanitària de Girona. També hem elaborat el Pla funcional de l'ampliació de l'hospital de dia i gabinets, que ha obtingut un informe favorable del Departament de Salut. Així mateix, destaca l'increment de l'activitat quirúrgica, gràcies a la reconversió d'un nou quiròfan, que ens ha permès fer front a les llistes d'espera i incorporar-hi noves especialitats a l'activitat.

D'altra banda, s'ha de posar de relleu la inversió duta a terme pel Departament de Salut en l'atenció a la salut mental en el conjunt del territori. Això ha representat contractar més de vuitanta professionals, tant per reforçar els centres actuals de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, com per fer possible el desplegament dels nous centres i programes assertius comunitaris. Es tracta d'un creixement i d'un reconeixement importants, resultat de la bona feina portada a cap durant molts anys.

Pel que fa a l'àmbit de l'atenció primària, felicitem els tres equips de l'IAS per la puntuació obtinguda en l'acreditació de centres: excel·lent. Els resultats situen els equips de Breda-Hostalric, Anglès i Cassà de la Selva, entre els millors de Catalunya. També és notori l'esforç esmerçat a fer més accessibles i resolutius els nostres centres i la bona tasca en educació sanitària i promoció de la salut.

Destaquem, en l'àmbit sociosanitari, la consolidació de l'activitat hospitalària i l'ampliació de l'activitat dels dispositius d'hospital de dia.

Aquesta memòria vol ser també un reconeixement a la tasca de tots els professionals que formen part de la institució, al seu compromís i dedicació.

Resto a la vostra disposició,

Cordialment,

Joan Profitós Tuset

President

Institut d'Assistència Sanitària

La institució

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és una empresa pública que forma part del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SISCAT) de la Generalitat de Catalunya. La institució es finança principalment a través de la concertació amb el Servei Català de la Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Una petita part del finançament s'obté de l'atenció prestada a tercers (accidents de trànsit o treball, per exemple) per l'assegurança obligatòria segons els criteris fixats per la Llei general de sanitat de l'any 1982.

L'IAS disposa d'una plantilla equivalent de prop de 1.500 treballadors i gestiona un pressupost anual de cent cinc milions d'euros. La tasca dels professionals gira al voltant de les persones i l'atenció a la seva salut, i es presta de manera integral, amb continuïtat i de forma coordinada entre els diferents nivells d'atenció del territori: primària, hospitalari, salut mental, sociosanitari i social.

L'IAS està acreditat com a unitat docent per a la formació de metges interns residents en psiquiatria (MIR), psicòlegs interns residents (PIR), infermeria especialitzada en salut mental, llevadores i metges de família en rotació hospitalària. La institució té signats convenis de col·laboració amb diferents universitats (Universitat de Girona, principalment), amb centres d'ensenyament i amb entitats de recerca de tot Catalunya. La institució està adscrita a la Fundació Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdibGi) per al desenvolupament de l'activitat de recerca. La Unitat de Suport a la Recerca Clínica d'Atenció Primària de Girona vehicula i promou l'activitat de recerca que duen a terme els equips d'atenció primària de l'IAS, en el marc de l'IDIAP Jordi Gol.

L'IAS presta al conjunt de la Regió Sanitària de Girona (838.103 habitants) tots els serveis de salut mental (a excepció de la subcomarca de l'Alt Maresme) i determinats serveis sociosanitaris, socials i de suport i diagnòstic. Ofereix serveis sociosanitaris a les comarques del Gironès, la Selva i el Pla de l'Estany (304.866 habitants) i gestiona l'Hospital Santa Caterina (atenció especialitzada) per a la Selva interior i part del Gironès (149.944 habitants). L'IAS gestiona els equips d'atenció primària del Gironès sud i Selva interior: Anglès, Breda-Hostalric i Cassà de la Selva (53.558 habitants).

Per prestar tots aquests serveis, l'IAS disposa d'una estructura descentralitzada de quaranta-tres dispositius d'atenció comunitària a la salut mental i a les addiccions (centres de salut mental d'adults, centres de salut mental infantojuvenil, serveis de rehabilitació comunitària, centres d'atenció i seguiment a les drogodependències, pisos amb suport i llars residència, i equips d'intervenció precoç de la psicosis) i divuit equips assertius comunitaris. La institució té acords amb centres d'inserció laboral i entitats de suport a la capacitat jurídica i social. Sis centres d'atenció

primària i deu consultoris locals cobreixen les necessitats de les tres àrees bàsiques de salut.

L'Institut d'Assistència Sanitària manté una aliança estratègica amb l'Institut Català de la Salut a Girona amb l'objectiu comú d'assolir el màxim aprofitament dels respectius dispositius assistencials, en termes de complementarietat i garantia de l'eficiència global de l'oferta de serveis sanitaris per millorar l'atenció sanitària als ciutadans del territori. Per a àmbits assistencials concrets, l'IAS manté aliances amb d'altres proveïdors.

ACTIVITAT DE L'IAS EN UN DIA

Atenció especialitzada

 **42**
Altes

 **34**
Intervencions
quirúrgiques

 **129**
Urgències

 **528**
Consultes externes

 **74**
Sessions d'hospital
de dia

Atenció en salut mental

 **344**
Visites als centres d'adults

 **112**
Visites als centres
infantojuvenils

 **273**
Visites als centres d'atenció
a les drogodependències

 **11**
Urgències

 **255**
Activitats als serveis de
rehabilitació comunitària

Atenció primària

 **881**
Visites de medicina
de família

 **126**
Visites de pediatria

 **46**
Visites d'odontologia

 **70**
Visites d'atenció continuada

 **595**
Visites d'infermeria

L'Institut d'Assistència Sanitària

Fets històrics

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



La primera data documental relacionada amb els orígens de l'Hospital Santa Caterina (el 21 de març del 1212) apareix al pergamí núm. 19 de l'Arxiu Històric de Girona, fons de l'Hospital Santa Caterina.

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

-
- 1211** Primera data documental del primer Hospital Santa Caterina (plaça del mercat de Girona).
 - 1666** Primera pedra de l'Hospital Santa Caterina (plaça de l'Hospital de Girona).
 - 1866** Compra del Mas Cardell. Primer manicomi públic de Catalunya (antic Hospital Psiquiàtric de Salt).
 - 1984** Creació de l'Institut d'Assistència Sanitària com a organisme autònom de la Diputació de Girona.
 - 1985** L'Hospital Santa Caterina s'incorpora a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP).
 - 1985** Durant la dècada dels vuitanta s'inicia el desplegament de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines.
 - 1992** L'IAS esdevé empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut.
 - 1996** L'IAS inicia la gestió d'atenció primària.
 - 1998** 31 d'octubre. Primera pedra del Parc Hospitalari Martí i Julià.
 - 2004** 18 de setembre. Es posa en funcionament el nou Hospital Santa Caterina al Parc Hospitalari Martí i Julià.
 - 2009** Es posa en funcionament el nou Centre Sociosanitari La República.
 - 2016**

Missió, visió i valors

MISSIÓ

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

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

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



VISIÓ

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

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

VALORS

► **Els ciutadans:** raó de ser de l'IAS: tota l'organització al servei de les seves necessitats i expectatives en l'àmbit de la salut. Això implica dedicació, respecte, proximitat, integritat, lleialtat i treball en equip.

► **Professionalitat:** responsabilitat, afany de millora en la pràctica professional i excel·lència en els coneixements; deure professional amb els principis d'honestetat, responsabilitat, solidaritat, justícia i compliment escrupolós de la legislació.

► **Acollida:** preocupació pel benestar de les persones. Un cop més els professionals, l'actiu bàsic de l'organització, gestionen amb cura la integració, la motivació, la implicació i la participació.

► **Compromís:** col·laboració solidària entre professionals, institucions i societat.

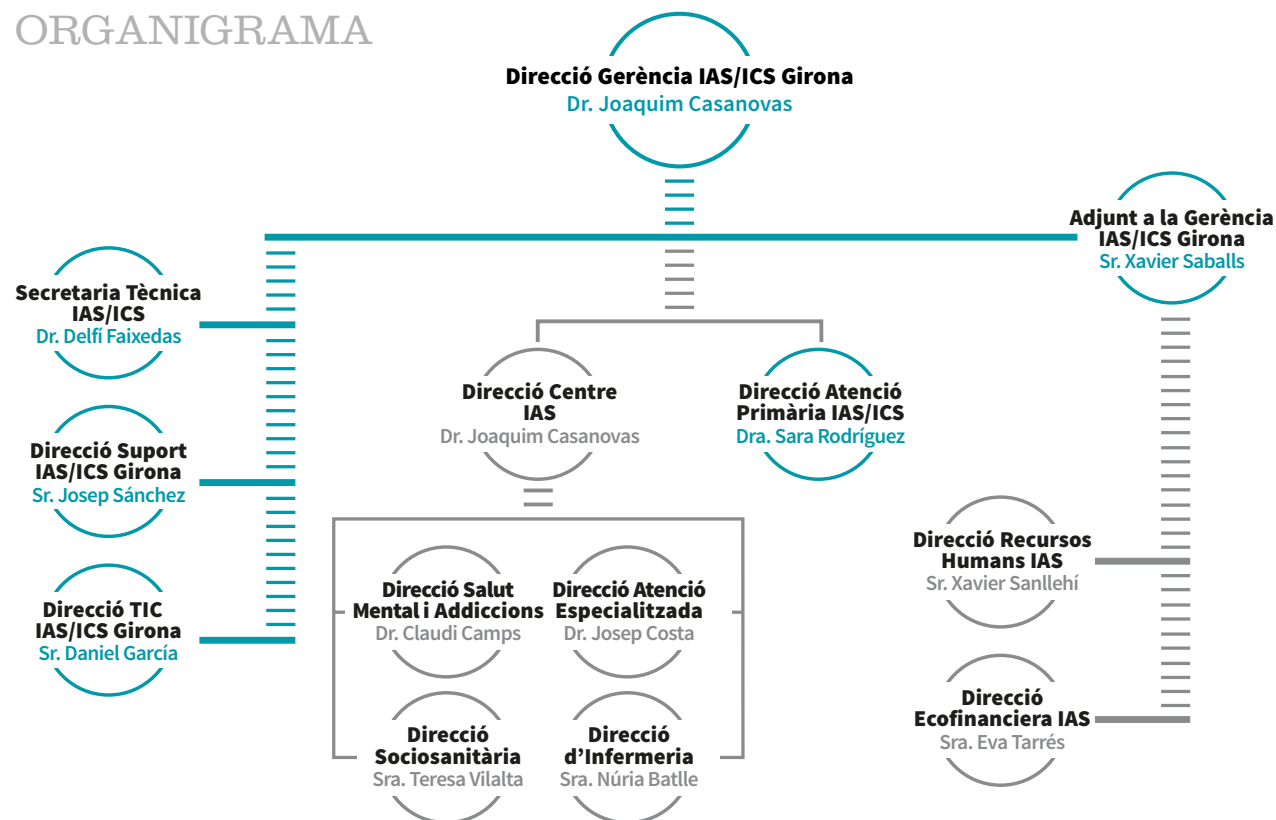
► **Innovació:** millora contínua de processos, productes i serveis amb la finalitat que l'organització s'adapti a les necessitats dels clients (interns i externs) i als canvis demogràfics i socials que afectin els serveis prestats.

Governança

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

President	Vocals	Gerent	Secretari
Sr. Joan Profitós Tuset	Sr. Rafael Cubí Montfort Sr. Aleix Gimbernat Martí Sra. Cristina Molina Parrilla Sra. Teresa Lapiedra Andrés Sr. Lluís Pla Cama Sr. Joan Lluís Rami Clarimont	Sr. Joaquim Casanovas Lax	Sr. Eduard Morales Perea

ORGANIGRAMA



Els últims estatuts de l'empresa pública Institut d'Assistència Sanitària (IAS) s'aproven per acord de Govern l'any 2015 (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 6862 - 30.4.2015 - http://dogc.gencat.cat/es/pdogc_canals_interns/pdogc_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=692445&language=es_ES)

Bon govern

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

- ▶ Transparència en la gestió dels assumptes públics, d'acord amb els principis d'eficàcia, economia i eficiència, amb l'objectiu de satisfer l'interès general.
- ▶ Dedicació al servei públic.
- ▶ Imparcialitat i independència.
- ▶ Tracte igualitari i no discriminació.
- ▶ Diligència en el compliment de les obligacions i promoció de la qualitat en la prestació dels serveis públics.
- ▶ Assumpció de la responsabilitat de les decisions.

Transparència

D'acord amb la disposició addicional relativa a les unitats d'informació del Decret 169/2014, de 23 de desembre, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental de Transparència i Accés a la Informació Pública, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) disposa d'una Unitat d'Informació que, en relació amb la Unitat d'Informació del CatSalut, dona resposta als requeriments de l'aplicació de la Llei 19/2014.

La pàgina web de l'IAS (<http://www.ias.cat/ca/lleitransparencia>) compleix amb els requeriments dels conceptes de transparència, accés públic a la informació i bon govern. L'any 2017 s'han atès tres sol·licituds a través del portal de la transparència i bon govern:

- ▶ “Llistat de tots els acords vigents de la Generalitat i tot el seu sector públic dependent amb el govern d'Israel o institucions públiques o privades d'aquest estat.”
- ▶ “Estructura organitzativa, responsables i caps dels diferents departaments, tant de l'Hospital Santa Caterina com del Josep Trueta. I també el pressupost de cada centre sanitari, serveis i departaments que comparteixen; especialitats de cadascun, tractaments que realitzen, i quantitats de metges, infermeres i auxiliars que comparteixen”.

La Direcció General del Patrimoni de la Generalitat de Catalunya ha rebut una sol·licitud d'informació en relació amb “les participacions de l'Administració de la Generalitat de Catalunya o les seves entitats del sector públic en societats mercantils de capital inicialment privat”.

Nou convenis signats per a la prestació de serveis assistencials i docents 2017

Per a la prestació de serveis assistencials l'IAS manté convenis de col·laboració amb l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI), el Banc de Sang i Teixits, l'Institut Català d'Oncologia i el Sistema d'Emergències Mèdiques. També manté una estreta col·laboració amb les entitats proveïdores de salut de la Regió Sanitària de Girona, amb l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona per al desenvolupament de la recerca i amb diferents centres universitaris per a la formació i docència. Concretament, l'any 2017 el Consell d'Administració de la institució aprova els següents nous acords:

▶ 30 de febrer

Conveni de col·laboració entre el Departament d'Ensenyament i l'IAS per al desenvolupament en règim d'alternança i amb formació dual en grau administratiu.

▶ 18 de gener

Conveni de cooperació educativa de pràctiques acadèmiques externes dels estudiants del Màster universitari en Psicologia General Sanitària de la Universitat de Barcelona.

▶ 21 de febrer

Conveni amb la Creu Roja per a la realització de pràctiques de persones amb risc d'exclusió social a la cuina de l'Hospital Santa Caterina Caterina.

▶ 30 de febrer

Conveni de col·laboració entre el Departament d'Ensenyament i l'IAS per al desenvolupament del cicle formatiu en grau administració de sistemes informàtics en règim d'alternança i amb formació dual.

▶ 30 de març

Conveni amb l'Hospital de Campdevànol per a la prestació de serveis de neurologia per part de l'IAS.

▶ 25 de maig

Contracte d'arrendament de serveis de caràcter mercantil amb l'asseguradora MAPFRE per a la prestació d'assistència sanitària als assegurats.

▶ Conveni amb el Banc de Sang i Teixits (BST) per a la cessió d'aparells de laboratori al BST per a la prestació del servei d'extracció de sang.

▶ 28 de setembre

Conveni de col·laboració interadministrativa entre l'IAS i el Departament de Salut per a l'adscripció funcional d'un educador social de l'àmbit de la salut mental.

▶ 30 de novembre

Conveni de col·laboració entre el Banc de Sang i Teixits, l'Hospital Clínic de Barcelona i l'IAS per a la promoció per a la promoció d'extracció i donació de teixits.

▶ Conveni de col·laboració amb la Fundació Universitat de Girona: Innovació i Formació per a la realització de pràctiques en l'empresa.

Aliança estratègica amb l'ICS Girona

L'objectiu comú de l'Institut d'Assistència Sanitària i de l'Institut Català de la Salut a Girona és assolir el màxim aprofitament dels respectius dispositius assistencials, en termes de complementarietat i garantia de l'eficiència global de l'oferta de serveis sanitaris al territori per millorar l'atenció sanitària als ciutadans.

El Conveni defineix les àrees de treball conjuntes, que són els àmbits assistencials que abracen les dues institucions, regula la relació entre les dues entitats i estableix els criteris a seguir pel que fa al finançament i als recursos aportats, el personal, la compartició d'informació (preservant criteris de confidencialitat), l'ús dels espais i equipaments i la declaració de l'activitat realitzada. També estableix la constitució d'una Comissió Paritària de Seguiment, integrada per tres representants de cada institució, per fer el seguiment i l'avaluació de l'evolució del conveni. Les decisions d'aquesta comissió són vinculants en l'àmbit de les seves competències.

L'any 2017 s'ha aprovat la modificació de la clàusula tercera del Conveni de 2 de gener de 2016 d'aprovació del text refós del Conveni marc de l'aliança estratègica per incloure el Servei de Medicina Intensiva (UCI) dins de l'apartat dels serveis assistencials de l'ICS Girona que donen suport a l'IAS. L'acord s'ha publicat el 7 de juliol al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm 7407 de la RESOLUCIÓ SLT/1542/2017, de 20 de juny, per la qual es fa públic el Conveni de 27 d'abril de 2017 (<http://portaldogc.gencat.ca-t/utillsEADOP/PDF/7407/1623900.pdf>).

ESTRUCTURA DIRECTIVA DE SUPORT CONJUNT

Es constitueix una estructura directiva de suport conjunt, de la qual depenen els equips propis de cada institució, tot mantenint les seves identitats.

- ▶ Una gerència territorial conjunta
- ▶ Una adjunta a la gerència territorial conjunta
- ▶ Una direcció dels serveis d'atenció primària
- ▶ Una direcció de suport
- ▶ Una direcció de tecnologies de la informació i comunicació
- ▶ Una direcció de secretaria tècnica

ESTRUCTURA ASSISTENCIAL CONJUNTA IAS-ICS GIRONA

SERVEIS CENTRALS	SERVEIS MÈDICS NO TRONCALS		SERVEIS MÈDICS TRONCALS
Un únic servei unificat IAS-ICS Girona: ▶ Servei d'Anatomia Patològica (titularitat ICS) ▶ Unitat de Documentació Mèdica i Codificació Clínica (titularitat IAS) ▶ Servei de Laboratori d'Anàlisis Clíniques (titularitat ICS)	Serveis assistencials de l'ICS Girona que donen suport a l'IAS: ▶ Servei de Cardiologia ▶ Servei de Cirurgia Pediàtrica ▶ Servei de Cirurgia Plàstica ▶ Servei de Cirurgia Vascular ▶ Servei de Digestiu ▶ Servei d'Endocrinologia (UDEN). ▶ Servei de Medicina Intensiva ▶ Servei de Neurologia ▶ Servei d'Otorinolaringologia ▶ Servei de Pneumologia ▶ Servei de Reumatologia ▶ Servei d'Urologia	Serveis assistencials de l'IAS que donen suport a l'ICS Girona: ▶ Servei Sociosanitari de Cures Pal·liatives ▶ Servei de Salut Mental ▶ Servei Sociosanitari de Subaguts ▶ Servei Sociosanitari de Cures Pal·liatives	Coexistència dels dos serveis assistencials independents de l'ICS Girona i de l'IAS susceptibles de compartir un únic cap de servei: ▶ Servei de Cirurgia General ▶ Servei de Farmàcia ▶ Servei de Ginecologia i Obstetrícia ▶ Servei de Medicina Interna ▶ Servei de Traumatologia i Ortopèdia ▶ Servei de Pediatria

Compliment dels objectius estratègics 2016-2018

L'any 2017, l'Institut d'Assistència Sanitària ha efectuat el seguiment del Pla Estratègic 2016-2018 de la institució.

 **5**
Línies estratègiques

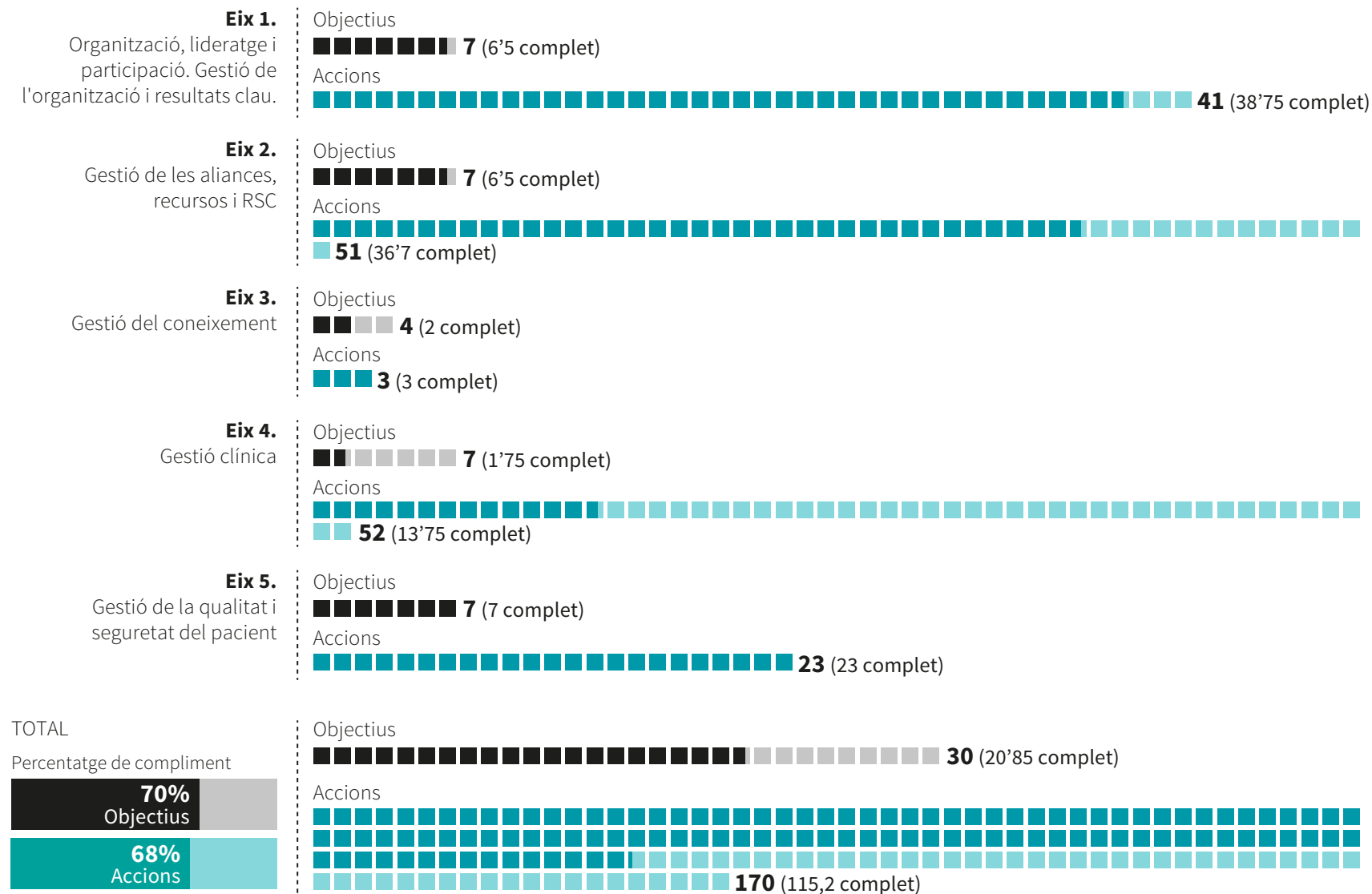
 **30**
Objectius estratègics

 **5**
Eixos estratègics

 **85**
Àrees de millora

 **360**
Accions de millora

El Pla es concreta a través de les cinc línies estratègiques que caminen de manera coordinada i transversal



Eix 1. Organització, lideratge i participació. Gestió de l'organització i resultats clau	2016			2017			2018	
	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions totals 2016/2018
Desenvolupar un Quadern de Comandament per rols de responsabilitat incloent-hi indicadors de millora contínua i seguretat del pacient accessibles a tots els professionals.	25	25	100%	12	12	100%	6	43
Desenvolupar un sistema d'avaluació periòdica de proveïdors assistencials.	-	-	-	6	6	100%	2	8
Millorar la facturació i cobrament a tercers obligats al pagament.	5	5	100%	6	5,5	92%	6	17
Millorar el rendiment de l'àrea quirúrgica.	1	1	100%	3	1,5	50%	1	5
Desenvolupar, a través de les TIC, el treball col·laboratiu en els processos d'hospitalització de l'atenció d'hospitalització de salut mental.	1	1	100%	3	3	100%	1	5
Desenvolupar, a través de les TIC, el treball col·laboratiu en els processos d'hospitalització de l'atenció especialitzada.	2	2	100%	5	5	100%	1	8
Desenvolupar, a través de les TIC, el treball col·laboratiu en els processos d'hospitalització de l'atenció sociosanitària.	1	1	100%	6	5,75	96%	2	9
TOTAL	35	34	100%	41	38'75	94%	19	95

Eix 2. Gestió de les aliances, recursos i Responsabilitat Social Corporativa	2016			2017			2018	
	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions totals 2016/2018
Promoure el manteniment i l'ús responsable dels equipaments, material i aparellatge.	5	-	0%	8	3	37,50%	7	20
Fer accions orientades a la millora del medi ambient que permetin visualitzar la política mediambiental de l'IAS.	7	5,75	82%	14	7	50%	5	26
Incentivar la participació ciutadana mitjançant el voluntariat.	2	2	100%	3	2	67%	5	10
Implantar la donació d'òrgans i teixits.	-	-	-	11	11	100%	-	11
Desenvolupar un sistema d'avaluació periòdica de proveïdors no assistencials (electricitat, combustible, aigua, residus, ...).	-	-	-	15	13,67	91%	3	18
TOTAL	14	7,75	55,30%	51	36,7	72%	20	85

Eix 3. Gestió del coneixement

	2016			2017			2018	
	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions totals 2016/2018
3.1 Adequar la capacitat docent de pregrau i postgrau de l'IAS a les seves possibilitats formatives i elaborar una norma específica de funcionament, delimitació de funcions, atribucions i responsabilitat del personal en formació.	0	0	100%	1	1	100%	1	2
3.3 Desenvolupar un aplicatiu per a la gestió documental.	4	4	100%	2	2	100%	7	13
3.4 Potenciar la recerca a l'atenció primària, atenció especialitzada, atenció de salut mental i addiccions i atenció sociosanitària.	-	-	0%	-	-	0%	-	0
TOTAL	4	4	50%	3	3	50%	8	15

Eix 4. Gestió clínica

	2016			2017			2018	
	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions totals 2016/2018
Actualitzar el procés d'atenció al pacient crònic complexa de salut mental.	19	19	100%	24	0	0%	24	67
Actualitzar el procés d'atenció al pacient amb patologia osteomuscular crònica.	3	3	100%	12	3,75	31%	5	20
Actualitzar els codis d'activació d'ICTUS.	1	1	100%	6	4	67%	0	7
Actualitzar els codis d'activació IAM.	3	3	100%	4	2	50%	0	7
Actualitzar els codis d'activació de SEPSIS.	3	3	100%	6	4	67%	0	9
TOTAL	29	29	71%	52	13'75	30%	29	110

Eix 5. Gestió de la qualitat i seguretat del pacient

	2016			2017			2018	
	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions realitzades	% compliment	Nombre d'accions	Accions totals 2016/2018
Activar els grups de millora contínua derivats de l'anàlisi dels resultats del pla d'enquestes de l'IAS, de les queixes i reclamacions i de les comissions d'atenció a l'usuari.	-	-	-	1	1	100%	6	7
Promoure la seguretat del pacient a l'àrea quirúrgica: mesurar les complicacions anestèsiques i quirúrgiques (intra i post quirúrgiques).	-	-	-	4	4	100%	4	8
Promoure la cultura de seguretat del pacient.	1	1	100%	2	2	100%	3	6
Incentivar la notificació d'incidents al TPSC-Cloud.	-	-	-	4	4	100%	2	6
Fer un seguiment de l'aplicació del protocol del maneig de medicació considerada d'alt risc.	1	1	100%	4	4	100%	9	14
Gestionar de l'acreditació a l'HSC, AP, XSMiA i SS*.	1	1	100%	3	3	100%	2	6
Elaborar un protocol d'atenció a les segones víctimes d'un esdeveniment advers.	5	5	100%	3	3	100%	0	8
TOTAL	8	8	100%	21	21	100%	26	55

*HSC.- Hospital Santa Caterina, AP.- Atenció Primària, XSMiA.- Xarxa de Salut Mental i Addiccions, SS.- Sociosanitari





Parc Hospitalari Martí i Julià

- Centre de salut mental d'adults
- Servei de rehabilitació comunitària
- Centre de salut mental infantojuvenil
- Centre d'intervenció precoç de la psicosi
- Pisos amb suport
- Centre d'atenció i Seguiment a les addiccions
- Centre d'atenció primària
- Consultori d'atenció primària
- Equip d'intervenció precoç de la psicosi
- Centre de salut mental penitenciari

CENTRES COMUNITARIS

Centres d'atenció primària	6
Consultoris locals d'atenció primària	10
Centres de salut mental d'adults	7
Centres de salut mental infantojuvenils ¹	8
Serveis de rehabilitació comunitària	7
Centres d'atenció i seguiment a les addiccions	6
Centre de salut mental penitenciari	1
Equips d'intervenció precoç de la psicosi ²	4

Equip d'hospitalització domiciliària ³	1
Equips de seguiment individualitzat d'atenció domiciliària (PSI) ⁴	8
Equip d'atenció a persones sense llar (ESMAS) ⁵	1
Equips de salut mental de suport a l'atenció primària ⁶	7
Equip de suport comunitari ⁷	1
Pisos amb suport	9
Pis escola	1

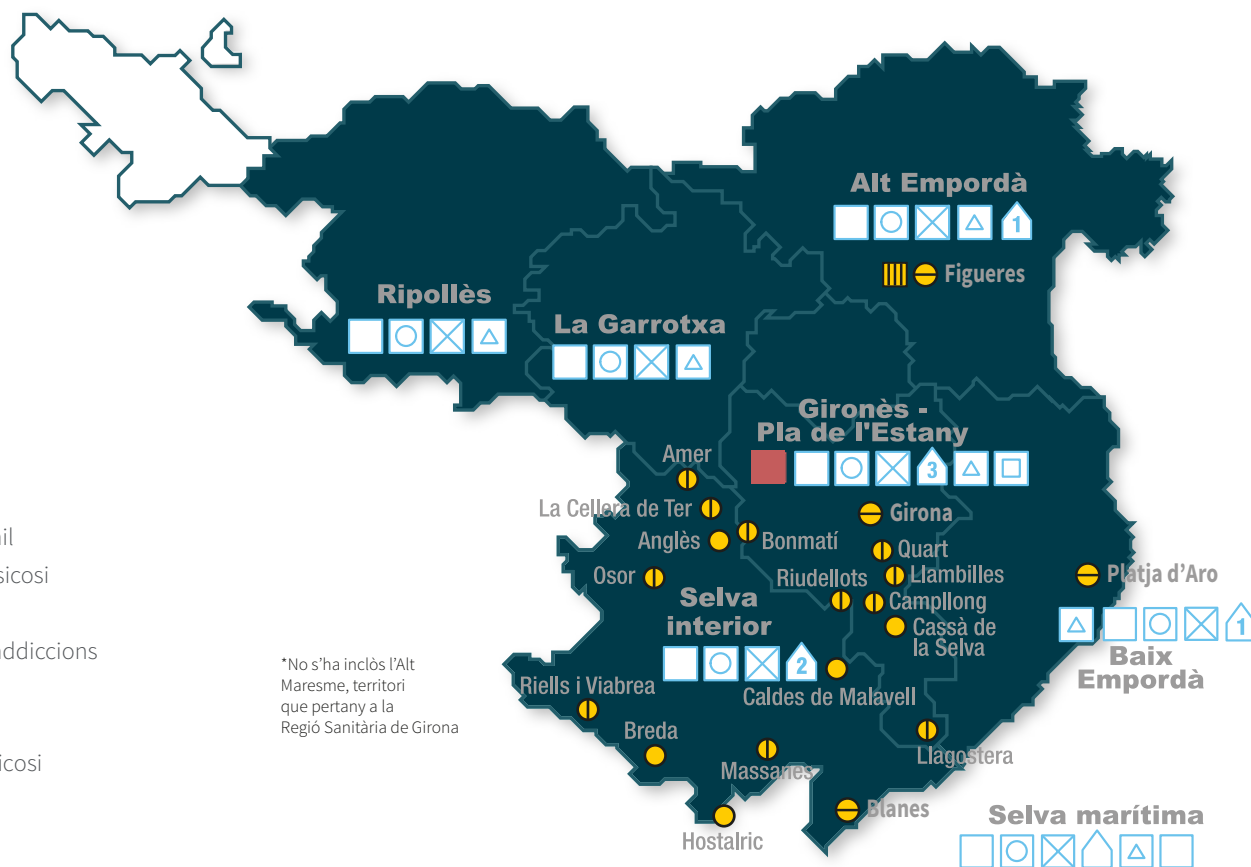
1) inclou antena a Banyoles

2/3/4/5/7 Inici de l'activitat a finals de 2017. Nous EIPP: Blanes i Figueres.

6) 2017: desplegament al conjunt de la Regió Sanitària de Girona

Recursos estructurals

Regió Sanitària de Girona*



Recursos estructurals

PARC HOSPITALARI MARTÍ I JULIÀ

HOSPITAL SANTA CATERINA

Llits convencionals d'aguts	130
Llits de psiquiatria d'aguts	42
Llits de cures pal·liatives	20
Llits de subaguts	20
Incubadores	4
Quiròfans	7
Sala d'endoscòpies	1
Sales de part	3
Bressols per a nadons	24
Sales de radiologia	13
Places de l'hospital de dia	12
Dispensaris de consultes externes	45
Boxs d'urgències	28

Capacitat màxima 252 llits

EDIFICI LA REPÚBLICA

Llits de llarga estada sociosanitària	40
Llits de convalsència	40
Hospital de dia transtorns cognitius (places)	14
Hospital de dia neurodegeneratives (places)	25
Transtorns cognitius (dispensaris)	6
Equip Avaluació Integral Ambulatòria	1

EDIFICI LA MANCOMUNITAT I

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



EDIFICI ELS TIL·LERS

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

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

(2) Servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual

EDIFICI SALT

Llits de psiquiatria de subaguts	50
Llits de MILLE* salut mental	42
Llits de desintoxicació i patologia dual	10
Llits d'hospitalització infantojuvenil	14

* Mitjana i llarga estada

L'IAS assessora el Departament de Salut

El 13 de març el Palau de la Generalitat ha acollit la presentació de l'estratègia de desplegament del Pla Integral d'Atenció a les Persones amb Trastorn Mental i Addiccions per al període 2017-2019, en la qual l'Institut d'Assistència Sanitària hi ha participat activament. El document recull fins a vint-i-nou objectius i setanta-una accions que donen cabuda a la promoció, la prevenció i l'atenció a les persones amb problemes de salut mental i addiccions, un model d'atenció a la salut mental basat en la comunitat i orientat a reduir les desigualtats socials i millorar la recuperació i la inclusió social.

Visita del director del CatSalut

Arran de la inversió del Departament de Salut en l'atenció a la salut mental al conjunt del territori català, que computa més de sis milions d'euros en el cas de la demarcació de Girona (2017-2018), l'Institut d'Assistència Sanitària ha posat en marxa un conjunt de programes i serveis comunitaris d'atenció a la salut mental a la regió sanitària i ha incrementat el nombre de treballadors de diferents perfils professionals a tots els centres de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. Per conèixer els nous projectes que s'han posat en funcionament durant aquest últim trimestre, el director del CatSalut, David Elvira, ha visitat l'IAS el 13 de desembre. El director ha pogut conèixer de prop el model comunitari que creix a Girona i diferents equipaments. Ha estat acompanyat pel gerent del CatSalut Girona, Miquel Carreras, els responsables dels diferents serveis de salut mental de l'IAS, i de les entitats que formen part de la junta assistencial de la Xarxa de Salut Mental: la fundació tutelar Support, la Fundació Drissa i l'associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques

Vegeu informació ampliada a "Millores assistencials i nous equipaments" (pàgina 46).

Atles de Salut Mental de Catalunya

El mes de juliol, el Departament de Salut ha encarregat a l'IAS l'elaboració del nou Atles de Salut Mental de Catalunya, eina de planificació i gestió de recursos.

Trobada amb l'assessor en Drets Humans de l'ONU



El 9 d'octubre, l'Institut d'Assistència Sanitària, a proposta de la fundació tutelar Support, ha presentat a l'assessor en Drets Humans i Discapacitat de l'Oficina de l'Alt Comissionat de l'ONU per als Drets Humans, Facundo Chávez, el model de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. Convidat per l'entitat tutelar, el director de Salut Mental de l'IAS, Claudi Camps, ha informat Chávez de com s'ha dut a terme al territori el tancament de la llarga estada psiquiàtrica i com s'ha desplegat l'atenció en la comunitat a través de diferents programes i serveis, treballant en xarxa amb les diferents organitzacions amb les quals es comparteixen processos d'intervenció en l'atenció a la salut mental.

Una delegació del Congrés Internacional d'Infermeria ICN 2107 visita l'IAS per conèixer el model salut mental

L'1 de juny, una delegació de participants al Congrés Internacional d'Infermeria, que ha reunit 15.000 professionals del sector a Barcelona, ha visitat l'Institut d'Assistència Sanitària per conèixer de prop el model d'atenció a la salut mental de Girona i les diferents unitats de salut mental del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. Es tracta d'una de les vuit sortides a tot Catalunya que es proposaven des del congrés a diferents centres que destaquen per algun projecte de referència. Les infermeres de l'àmbit de la salut mental que han participat a la visita provenen de països tan diversos com els Estats Units, Dinamarca, Suècia, Israel, Sud-Àfrica, Itàlia i Irlanda. La visita ha estat organitzada pel Col·legi Oficial d'Infermeria de Girona.

Atenció especialitzada

HOSPITALITZACIÓ

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total altes	9.858	10.509	6,60
Altes CMA (Cirurgia major ambulatoria)	3.239	3.886	19,98
Altes hospitalàries	6.619	6.623	0,06
Altes serveis mèdics	2.275	2.236	-1,71
Altes serveis quirúrgics	3.105	3.204	3,19
Altes obstetrícia	1.239	1.183	-4,52
EM serveis mèdics	5,94	6,13	3,21
EM serveis quirúrgics	4,58	4,33	-5,52
EM Servei obstetrícia	2,88	2,92	1,47
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	0,86017	0,87647	1,89
Nombre de parts	1.196	1.147	-4,10
% Cesària	13,88%	15,52%	11,82

CONSULTES EXTERNES

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total visites*	126.100	131.551	4,32
Primeres visites	45.327	45.018	-0,68
Visites successives	80.773	86.533	7,13
Índex de reiteració	1,78	1,92	7,86

*inclou visites primeres i successives (Inclou Cex. Farmàcia)

HOSPITAL DE DIA

	2016	2017	% var. 2016-2017
Sessions	16.261	18.527	13,94

ACTIVITAT QUIRÚRGICA

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total intervencions	7.430	8.590	15,61
Cirurgia major			
Programades convencionals	2.003	2.263	12,98
Urgents	64	667	3,73
Cirurgia major ambulatoria (CMA)	3.239	3.886	19,98
Cirurgia menor	879	817	-7,05
DMAE*	666	957	43,69
Total procediments	7.905	9.086	14,94
Taxa ambulatorització	61,79%	63,20%	2,28
Índex substitució CMA	71,1%	70,4%	-0,01

Degeneració macular associada a l'edat

URGÈNCIES

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total urgències	46.434	47.245	1,75
Generals	34.650	36.022	3,96
Ginecològiques i obstètriques	5.097	4.772	-6,38
Pediàtriques	6.687	6.451	-3,53

ATENCIÓ A LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total de visites*	5 22.494	21.402	-4,85
Primeres visites + primeres visites embaràs	4.447	4.101	-7,78
Visites successives + successives embaràs	18.047	17.301	-4,13
Dones visitades	10.841	11.175	3,08

*Inclou visites primeres i successives

LABORATORI

	2016	2017	% var. 2016-2017
Proves	926.002	937.198	1,2
Unitats relatives de valor (URV)	5.176.078	5.594.408	8,1

SERVEI MÈDIC D'ACCIDENTS - SMACC

Consultes externes

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total de visites*	3.812	4.174	9,50
Primeres visites	1.172	1.128	-3,75
Visites successives	2.640	3.046	15,38
Índex de reiteració	2,25	2,70	-

*inclou visites primeres i successives

Intervencions quirúrgiques

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre intervencions totals	58	58	-
Programades convencionals	45	38	-15,56
Cirurgia major ambulatoria (CMA)	7	5	-28,57
Urgents	6	15	150
Nombre de procediments	75	64	-14,67

Hospitalització

	2016	2017	% var. 2016-2017
Altes	68	86	26,47
Estades a l'alta d'hospitalització	1.151	1.162	0,96
EM altes	16,93	13,51	-20,20

Rehabilitació

	2016	2017	% var. 2016-2017
Sessions	9.814	15.348	56,39
Pacients atesos	602	715	18,77

ANATOMIA PATOLÒGICA

	2016	2017	% var. 2016-2017
Proves	15.554	17.349	11,54
Unitats relatives de valor (URV)	71.893,1	84.408,3	17,40

BANC DE SANG

	2016	2017	% var. 2016-2017
Unitats transfoses	1.752	2.050	17

UNITAT DE SALUT INTERNACIONAL

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total de visites*	6.862	7.317	6,63
Primeres visites	6.139	6.707	9,25
Visites successives	723	610	-15,63
Vacunes administrades	8.885	9.328	4,99

*Inclou visites primeres i successives

DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE*

	2016	2017	% var. 2016-2017
Nombre total de proves	77.593	85.966	10,79
Ressonàncies magnètiques	4.781	5.047	5,56
Tomografia computada	7.446	7.439	-0,09
Radiografies convencionals	41.023	47.988	16,98
Ecografies	10.231	11.550	12,89
Mamografies	14.112	13.942	-1,2

*El Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Santa Caterina està gestionat per l'IDI.

L'any 2017 l'Hospital Santa Caterina ha registrat un decrement de les altes mèdiques, a favor de l'increment de l'activitat quirúrgica, i ha tancat l'any amb 6.816 intervencions de cirurgia major, un 16% més que l'any 2016 (5.885), de les quals 3.886 han estat operacions de cirurgia major ambulatoria, un 20% més que l'any anterior (3.239).

Aquests bons resultats obeeixen, d'una banda, a la reconversió del bloc quirúrgic, amb els set quiròfans de l'àrea destinats a intervencions de cirurgia major des de l'abril i, de l'altra, a una reorganització de la taula de programació, amb un increment de l'índex d'ocupació del 14% en relació amb l'any 2016. En conjunt s'han fet un total de 8.590 intervencions, que equival a un increment global de l'activitat quirúrgica de gairebé un 16%.

L'índex de cirurgia major ambulatoria sobre el total de cirurgia major ha estat del 63,20%

En el marc de l'aliança estratègica amb l'Hospital Dr. Josep Trueta, l'increment d'activitat quirúrgica ha anat acompanyada d'un augment de la complexitat de les intervencions de cirurgia oncològica de colon i tiroides i de cirurgia protètica i de raquis, mentre que en el cas de la CMA s'han incorporat intervencions de cirurgia pediàtrica, plàstica i vascular.

També ha estat significatiu l'impacte en l'estada mitjana de les altes quirúrgiques i dels pacients programats per a intervencions convencionals, gràcies al funcionament consolidat de la Unitat de Preparació abans d'una Intervenció (UPAI), que ha permès fer baixar l'estada mitjana en més d'un 16%, de 4,58 a 4,33 dies.

L'activitat del centre ha crescut globalment. Destaquen l'increment del nombre de sessions de l'hospital de dia, un total de 18.527 (+13,94%), i l'activitat de rehabilitació del Servei Mèdic d'Accidents, amb un total de 15.348 sessions (+56,39%).

L'hospital es manté com a referent en l'atenció al part, amb més de 282 peticions fora de la seva àrea d'influència. El nombre de parts atesos, tot i que continua sent important (1.147), pateix una lleugera davallada (-4,10%). L'índex de cesàries es manté similar.



Listes d'espera

L'Hospital Santa Caterina ha fet un esforç molt important per aconseguir els objectius demanats per CatSalut en relació amb la disminució de la llista d'espera dels procediments garantits a sis mesos: cataractes, pròtesi de genoll i pròtesi de maluc. Pel que fa a la cirurgia oncològica, s'ha complert sempre el límit de 45 dies per a les neoplàsies preferents i de 60 dies per a les no preferents. Aquesta reducció ha estat possible gràcies a l'increment de l'activitat quirúrgica per a aquests procediments.

L'any 2017 s'ha aplicat l'anomenat Pla integral de llistes d'espera contractat per CatSalut. S'han fet noranta-set intervencions, de les quals trenta són de raquis i seixanta-set, de traumatologia, fet que permetrà disminuir la llista d'espera dels procediments garantits a 365 dies. També s'han assumit intervencions d'altres centres proveïdors de la Regió Sanitària de Girona, concretament vint-i-cinc pròtesis de genoll.

	Pacients en llista 31/12/2016	Pacients en llista 31/12/2017
Cirurgia oncològica	21	29
Cataracta	300	328
Pròtesi genoll	71	85
Pròtesi maluc	25	33
Procediments amb termini de referència	2.172	2.259

CASUÍSTICA

Els grups relacionats de diagnòstic (GRD) constitueixen un sistema de classificació de pacients en grups clínicament similars i amb un consum de recursos sanitaris també similar.

ELS 20 GRD MÈDICS MÉS FREQUENTS

	2017	% var. 2016-2017
Parts	946	0,34240
Altres diagnòstics menors, signes i símptomes de l'aparell respiratori	332	0,72129
Altres problemes d'esquena i coll, fractures i ferides	329	0,56927
Insuficiències cardíaques	323	0,93477
Altres pneumònies	233	0,86685
Malalties pulmonars obstructives cròniques	225	0,86094
Infeccions del ronyó i tracte urinari	222	0,59490
Arrítmies cardíaques i trastorns de la conducció	181	0,57216
Altres malalties de la pell, teixit subcutani i mama	143	0,41144
Dolors abdominals	131	0,54527
Anèmies i trastorns hematològics i d'òrgans hematopoètics	115	0,58269
Trastorns del tracte i vesícula biliar	110	0,95559
Altres diagnòstics de l'aparell digestiu	109	0,62099
Gastroenteritis, nàusees i vòmits no bacterians	101	0,54016
Enverinaments per agents medicinals	101	0,43972
Altres hemorràgies gastrointestinals inespecífiques	97	0,78950
Arteriosclerosi coronàries i angines de pit	93	0,51413
Càlculs urinaris i obstruccions del tracte urinari superior adquirit	91	0,52377
Diagnòstics de l'aparell genital masculí, excepte neoplàsia	87	0,49845
Edemes pulmonars i decisions respiratòries	79	0,96079

ELS 20 GRD QUIRÚRGICS MÉS FREQUENTS

	2017	% var. 2016-2017
Procediments sobre hèrnia inguinal, femoral i umbilical	236	0,78418
Colecistectomia laparoscòpica	184	1,01577
Substitució articulació genoll	183	1,56231
Cesària	177	0,60279
Procediments sobre mama excepte mastectomia	169	1,00130
Procediments sobre maluc i fèmur excepte articulació major per trauma	131	1,44494
Substitució articulació maluc	129	1,70153
Procediments sobre espatlla, colze i avantbraç	125	1,05886
Procediments sobre anus	122	0,63968
Procediments uretrals i transuretrals	101	0,74630
Procediments sobre hèrnia, excepte inguinal, femoral i umbilical	98	1,04088
Procediments sobre úter i annexos procés no maligne, excepte leiomioma	91	0,77241
Apendicectomia	85	0,86815
Procediments de fusió dorsal i lumbar, excepte per escoliosi	79	3,10133
Procediments sobre genoll i part inferior de la cama excepte peu	62	1,15292
Procediments sobre tiroides, paratiroides i tracte tiroglòs	57	0,77245
Procediments sobre úter i annexos per a leiomioma	55	0,85353
Altres procediments d'oïda, nas, boca i gola	55	0,76488
Prostatectomia transuretral	48	0,65507
Amigdalectomia i/o adenoidectomia	48	0,45264

FARMÀCIA

Els objectius estratègics de l'IAS en l'àmbit de la farmàcia són promoure la prescripció saludable i de qualitat dels medicaments; fomentar l'ús racional, segur i adequat dels medicaments i dels productes sanitaris; promoure la qualitat, l'equitat d'accés i la gestió eficient de la prestació farmacèutica, i millorar els resultats de salut de la població.

La despesa total farmacèutica l'any 2017 ha estat de 9.995.927,81 euros (+3,39% respecte l'any 2016).

Distribució de consums per àmbit	Euros 2016	Euros 2017	% var. 2016-2017
Unitats d'hospitalització Serveis generals	791.875,69	785.226,52	-0,84
Urgències	63.770,82	69.765,62	+9,40
Pacients ambulants VACI*	44.593,57	63.564,01	+42,5
Consultes externes	32.266,15	36.104,35	+11,90
Atenció primària	36.693,00	29.328,00	-18,56
Hospital de dia	25.206,77	23.239,83	-7,80
Pacients ambulants i externs SENSE VACI	8.674.029,63	8.988.091,39	+3,82
Total (sense tractament hepatitis C)	8.465.103,16	9.340.781,78	+10,34
Total	9.668.490,41	9.995.927,81	+3,39

*Font: SAP Argos

Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria

Segons el grau de complexitat i multidisciplinarietat de l'atenció sanitària i el seguiment de l'evolució de l'estat de salut del pacient, cal diferenciar els medicaments amb recepta mèdica que es dispensen a les oficines de farmàcia dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria (MHDA).

La despesa generada d'MHDA l'any 2017 ha estat de 8.988.091,39 euros. S'ha produït un increment de la despesa del 3,8% respecte a l'any 2016 degut al cost dels fàrmacs per al tractament de l'hepatitis C.

Els principals quinze fàrmacs que s'han consumit ambulatoriament:

2017	Euros	%
GILENYA 0,5 (esclerosi múltiple)	618.923,30	6,9
HARVONI (hepatitis C)	595.556,59	6,60
TYSABRI (esclerosi múltiple)	556.447,07	6,17
AUBAGIO (esclerosi múltiple)	482.393,45	5,35
Humira (Crohn, colitis ulcerosa, malalties reumàtiques, psoriasi)	458.456,31	5,08
TECFIDERA (esclerosi múltiple)	335.143,67	3,71
AVONEX (esclerosi múltiple)	312.417,38	3,46
TRIUMEQ (VIH)	269.999,72	2,99
ATRIPLA (VIH)	259.532,55	2,88
COPAXONE 40MG (esclerosi múltiple)	254.890,57	2,83
LEMTRADA (esclerosi múltiple)	244.111,63	2,71
PLEGRIDY 125 MCG (esclerosi múltiple)	231.039,99	2,56
STELARA 45 MG (psoriasi)	215.308,63	2,39
XOLAIR 150 MG (pneumologia/al·lèrgies)	214.842,76	2,38
REZOLSTA (VIH)	196.232,91	2,18

En relació amb la medicació intrahospitalària, la despesa generada l'any 2017 ha estat de 854.992,14 euros, similar al 2016 (-0,08%).

Atenció a la salut mental

Hospitalització		2016	2017	% var. 2016-2017
Aguts adults	Altes	1.027	1.065	3,7
	EM altes	13,26	12,31	-7,16
	Estades a l'alta	13.615	13.107	-3,73
Aguts infantojuvenil	Altes	54	96	77,78
	EM altes	28,34	25,9	-8,6
	Estades a l'alta	1.530	2.486	62,49
Desintoxicació	Altes	80	92	15
	EM altes	9,08	10,24	12,78
	Estades a l'alta	727	942	29,69
Patologia dual	Altes	72	124	72,22
	EM altes	13,21	10,59	-19,83
	Estades a l'alta	951	1.313	38,06
Rehabilitació llarga estada	Altes	1	-	-100
	EM altes	2.119,93	-	-100
	Estades a l'alta	2.120	-	-100
Subaguts	Altes	396	388	-2,02
	EM altes	23,9	25,73	7,66
	Estades a l'alta	9.464	9.983	5,49
Discapacitat intel·lectual	Altes	22	22	-
	EM altes	159,48	179,15	12,33
	Estades a l'alta	3.509	3.941	12,33

TERÀPIA ELECTROCONVULSIVA

	2016	2017
Sessions realitzades	542	503
Pacients atesos	47	42
Sessions per pacient	11,53	11,98

Urgències	2016	2017	% var. 2016-2017
Urgències hospitalitzades	1.059	1.173	10,76
% d'urgències ingressades	26,34	26,70	1,36
Reiteracions a les urgències < 72 h	331	431	30,21
% urgències (reiteracions < 72 h)	7,92	9,41	18,75
Nombre total d'urgències	4.177	4.580	9,65

CODI RISC SUÏCIDI

L'any 2017 s'han tractat **127** persones amb risc de suïcidi, de les quals el **87,40%** han estat ateses al centre de salut mental de referència en els deu dies posteriors a la visita urgent.

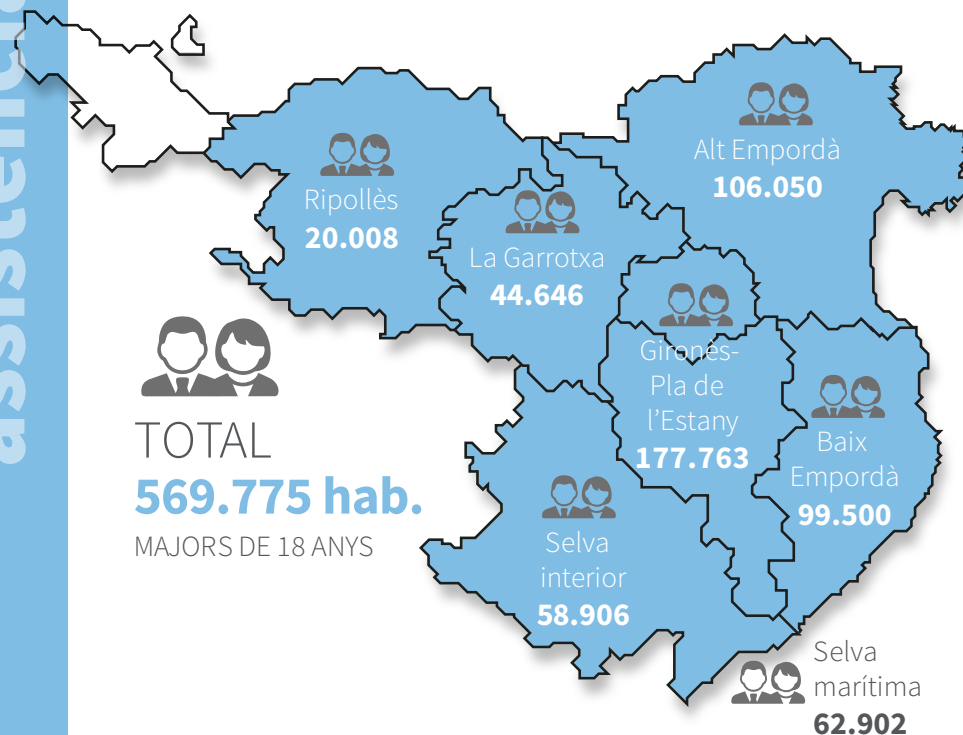


Pel que fa a l'activitat hospitalària, la Unitat d'Hospitalització d'Aguts (adults) va registrar 1.065 altes (+3,7% respecte a l'any 2016) i s'observa una disminució del 7,16% en l'estada mitjana (12,31 dies). Respecte a la Unitat d'Hospitalització infantojuvenil, clou l'any amb un increment de les altes del 78% (54 al 2016 i 96 al 2017) a causa de l'ampliació de la unitat, amb una estada mitjana de 25,9 dies (-8,6% en comparació amb l'any 2016). La Unitat de Desintoxicació registra 92 altes (+15% respecte a l'any 2016), amb un increment de l'estada mitjana de 9 a 10,24 dies. La patologia dual augmenta aquest paràmetre en un 72,22%, amb 124 altes, contra les 72 de l'any 2016. En canvi, l'estada mitjana disminueix un 19,83% (-2,62 dies). Finalment, pel que fa a la Unitat d'Hospitalització Especialitzada en Discapacitat Intel·lectual i Salut Mental, els números es mantenen constants, atès el tipus d'unitat, amb 22 altes l'any 2017 i un increment de l'estada mitjana del 12,33% (179,15 dies).

El trastorn psicòtic ha estat el diagnòstic més freqüent tractat a la unitat d'aguts, amb un 47,1% (491 pacients), seguit del trastorn de l'estat de l'ànim, amb un 28,1% (293 pacients), tendència similar al 2016. La unitat de subaguts va registrar un 71,1% (236 pacients) de diagnòstics per trastorn psicòtic i un 21,7% (72 pacients) per trastorns de l'estat d'ànim.

Els trastorns d'ansietat han estat el diagnòstic més freqüent al Servei d'Urgències, un 21,5% (987 pacients), que representa un increment del 34,75% respecte a l'any 2016, seguit dels trastorns psicòtics, amb un 21,2% (887 pacients). Aquestes dades signifiquen un canvi important en la tendència observada en els darrers deu anys en els diagnòstics de les persones ateses a urgències, en què el diagnòstic més freqüent era el trastorn psicòtic.

Activitat comunitària en adults



Prevalença atesa

Els centres de salut mental d'adults de la Regió Sanitària de Girona han atès 14.096 persones, un 4,48% més que l'any 2016 (13.491). La prevalença atesa és del 2,36 (+1,72% que l'any 2016). Del total de pacients, 3.919 han estat casos nous (+3,57% més que l'any 2016), xifra que representa una incidència del 0,66%.

	Persones ateses	% persones ateses per ABS de referència	% persones ateses/total
Alt Empordà	2.227	2,10	15,80
Baix Empordà	2.445	2,46	17,35
Gironès-Pla de l'Estany	3.628	2,04	25,74
Garrotxa	1.606	3,60	11,39
Ripollès	890	4,45	6,31
Selva interior	1.205	2,05	8,55
Selva marítima	2.095	3,33	14,86
Total 2017	14.096	2,36	100
Variació 2016-2017	606 (↗ 4,48%)	0,04 (↗ 1,72%)	

Incidència atesa

	Persones ateses	% persones ateses per ABS de referència	% persones ateses/total
Alt Empordà	572	0,54	14,60
Baix Empordà	762	0,77	19,44
Gironès-Pla de l'Estany	940	0,53	23,99
Garrotxa	380	0,85	9,70
Ripollès	270	1,35	6,89

	Persones ateses	% persones ateses per ABS de referència	% persones ateses/total
Selva interior	426	0,72	10,87
Selva marítima	569	0,90	14,52
Total 2017	3.919	0,66	100
Variació 2016-2017	135 (↗ 3,57%)	0,01 (↗ 0,01%)	

Tot i que la incidència atesa l'any 2017 ha estat més alta que al 2016, el total de primeres visites ha sigut inferior. Tanmateix, el total de visites assistencials ha estat lleugerament més elevat (1%). Proporcionalment, el Ripollès

ha estat la comarca que ha registrat el major nombre de primeres visites (1,38%), mentre que el Gironès és la que n'ha registrat menys (0,56%).

Activitat centres de salut mental adults	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'Estany	Garrotxa	Ripollès	Selva interior	Selva marítima
Total visites*	11.416	11.066	25.361	6.966	5.128	7.344	13.799
Primeres visites	617	808	991	422	276	426	586
Visites successives	10.799	10.258	24.370	6.544	4.852	6.918	13.213
Total visites externes	75	62	1.276	266	127	34	450
Total grups	167	390	472	109	143	621	443
Total visites assistencials	11.658	11.518	27.109	7.341	5.398	7.999	14.692
Coordinacions	501	273	2.966	314	280	994	608

*Inclou visites primeres i successives.

La comarca amb l'activitat assistencial més elevada ha estat el Gironès-Pla de l'Estany, seguida de la Selva marítima, l'Alt i el Baix Empordà, d'acord amb la seva població. A totes les comarques ha disminuït la proporció de primeres visites. La ràtio total de visites successives/primeres és del 18,65.

Seguint la tendència de l'any anterior, el diagnòstic més freqüent ha sigut el trastorn de l'estat d'ànim (depressió i trastorn bipolar), però en canvi ha disminuït el trastorn adaptatiu i han augmentat els trastorns d'ansietat. El diagnòstic de psicosis segueix estable, amb una freqüentació de visites de més de deu per persona l'any. Aquest és el diagnòstic més complex, tot i que el més freqüent l'any 2017 és la depressió. Durant el període analitzat s'han atès un total de 3.785 persones amb diagnòstic de trastorn mental greu (TMS), nombre que representa el 26,6% del total de persones ateses. Els centres han fet un total de 85.715 visites (suma de primeres, successives, grups i externes).

SERVEI ESPECIALITZAT EN SALUT MENTAL I DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

	2016	2017
Primeres visites	159	105
Visites successives	3.235	3.749
Visites externes	1.242	913
Coordinació	225	225
Total visites assistencials	4.861	4.992

HOSPITAL DE DIA D'ADULTS

HOSPITAL DEL DIA D'ADULTS		2016	2017
Persones ateses		118	97
Altes		89	80
Pacients nous		83	97
Estada mitjana (dies)		157,73	45,55
Sessions		3.032	3.954
Total activitats		9.498	10.551
Total reingressos		8,5 (10)	11% (9)
Reingressos 90 dies		6% (5)	4% (3)
Edat mitjana		28,82 anys	36,9 anys
Sexe	Homes	45	22
	Dones	63	58
Diagnòstics	Trastorn psicòtic	32 (27,1%)	21 (26,25%)
	Trastorn afectiu	27 (22,9%)	19 (23,75%)
Trastorn de la personalitat		27 (22,9%)	18 (22,50%)
Trastorn de la conducta alimentària		12 (10,2%)	10 (12,50%)
Trastorn d'ansietat		6 (5,1%)	7 (8,75%)

FREQUÈNCIACIÓ. MITJANA DE VISITES DELS PRINCIPALS DIAGNÒSTICS DE TRASTORN MENTAL SEGONS COMARCA

	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'Estany	Garrotxa	Selva interior	Selva marítima	Ripollès	TOTAL
Trastorn psicòtic	6,39	6,49	11,03	7,13	10,52	9,11	9,36	8,89
	358 	413 	831 	190 	192 	308 	108 	2.400 
Trastorn de l'estat ànim	3,79	4,08	4,86	3,79	4,50	4,75	3,86	4,31
	690 	633 	1.057 	560 	345 	642 	259 	4.186 
Trastorn d'ansietat	3,25	3,74	4,31	3,63	3,61	4,23	3,21	3,78
	402 	296 	591 	384 	252 	360 	252 	2.537 
Trastorn adaptatiu	3,57	4,03	4,28	3,62	5,32	4,38	3,75	4,12
	362 	309 	382 	149 	177 	272 	104 	1.755 
Trastorn de la personalitat	5,25	4,72	5,98	4,40	7,80	6,91	4,77	5,58
	120 	163 	174 	105 	51 	108 	30 	751 
Inquietuds de la vida i malestar	1,83	1,90	2,34	2,41	2,38	1,91	2,46	2,03
	58 	394 	122 	61 	8 	195 	61 	899 
Trastorn de conducta alimentària	3,79	2,76	3,97	3,29	5,10	3,42	2,7	3,94
	14 	21 	29 	14 	21 	24 	1 	124 
Trastorn orgànic/demència	4	2,78	3,77	10	5,67	4,79	4	4,77
	10 	9 	22 	9 	3 	14 	3 	70 
TDHA*	2,74	-	2	2,50	2	2,14	-	2,26
	23 	0 	23 	8 	25 	7 	- 	86 
TEA*	1	4	5,67	12	2,80	1	-	5,87
	1 	4 	21 	6 	5 	1 	- 	38 
Trastorn de conducta	2,50	3,57	3,78	3	1,33	5,73	5,75	3,82
	12 	7 	9 	4 	3 	11 	4 	50 
Altres trastorns mentals	2,45	3,74	2,54	3,42	2,06	11,19	6,22	5,14
	19 	19 	46 	20 	20 	15 	19 	158 
Sense diagnòstic	1,94	2,08	2,77	2	2,12	2,30	1,74	2,29
	86 	118 	219 	60 	91 	105 	35 	714 
Total pacients atesos	4,01	4,08	5,90	5,24	5,02	4,01	4,20	4,77
	2.227 	1.606 	3.628 	1.205 	2.095 	2.445 	890 	14.096 

*TDHA.- Trastorn per dèficit de atenció amb hiperactivitat, TEA.- Trastorn de l'espectre autista

Pacients 

La mitjana de visites per trastorn psicòtic s'ha mantingut constant en 8,89 visites, però s'observa un lleuger augment de la mitjana de visites de pacients diagnosticats de trastorns de l'estat d'ànim i ansietat. La comarca amb la mitjana més alta de visites per trastorn psicòtic és el Gironès-Pla de l'Estany (11,03), mentre que les més baixes són el Baix Empordà (6,49) i l'Alt Empordà (6,39).

PERSONES ATESES AMB DIAGNÒSTICS DE TRASTORN MENTAL GREU, INCLOSOS AL PROGRAMA TMS

	Gironès	Selva interior	Ripollès	Alt Empordà	Baix Empordà	Garrotxa	Selva marítima	TOTAL
Total de pacients atesos	3.628	1.205	890	2.227	2.444	1.606	2.095	14.095
Diagnòstic TMS	1.322	275	177	521	591	331	518	3.735
% pacients TMS/total atesos	36,4	22,8	19,9	23,4	24,2	20,6	24,7	26,6
Tots criteris TMS	1.001	199	140	403	435	256	412	2.846
% pacients TMS en programa/ total atesos	22,8	12,40	13	14,20	15,10	13,20	15,49	15,2
% TMS visita preferent post-alta < 7 dies	97,6	98,3	100	97,9	98,1	100	97,7	98,5
% visites TMS 1-4	56,5	47,6	56,5	62,2	62,9	62,2	58,1	58,0
% visites TMS 5-10	24,3	28,7	19,8	25,5	25,5	25,4	24,3	24,8
% visites TMS 10	19,2	23,6	23,7	12,3	11,5	12,4	17,6	17,2
Nous pacients amb TMS	93	43	6	40	9	6	77	274
% visites a domicili	65	82	85	75	70	90	70	76,7

* TMS.- Trastorn mental sever. Sol·licituds TMS derivades hosp. (Estand= 95%)

PROGRAMA D'ATENCIÓ ESPECÍFICA DE PSICOSI INCIPIENT (PAE-TPI)

El PAE-TPI té dos equips d'intervenció precoç a la psicosi, un al Gironès-Pla de l'Estany i un a la Selva marítima.

	EIPP Gironès	% de visites aporta CSMA*	CSMA Gironès - Pla de l'Estany	EIPP Selva marítima	% de Visites aporta CSMA	CSMA Selva marítima
Total visites*	2.681	10,57	25.361	2.054	14,89	13.799
Primeres	27	2,72	991	19	3,24	586
Successives	2.654	10,89	24.370	2.035	15,40	13.213
Visites externes	369	28,92	1.276	374	83,11	450
Grups	248	52,54	472	242	54,63	443
Total visites assistencials	3.298	12,17	27.109	2.670	18,17	14.692
Coordinacions	365	12,31	2.966	346	56,91	608

* Inclou visites primeres i successives

Els casos nous PAE-TPI han estat 27 a l'equip del Gironès (Girona) i 19 al de la Selva (Blanes).

L'activitat assistencial dels dos equips està inclosa dins el registre del centre de salut mental d'adults del sector corresponent.

*CSMA.- Centre salut mental adults

Els centres d'atenció a les drogodependències

Els centres d'atenció a les drogodependències (CAS) han atès l'any 2017 un total de 3.772 persones, un 76,9% de les quals eren homes, xifra que equival a una prevalença atesa del 0,65%. Del conjunt de pacients, 1.352 van ser casos nous que van acudir al centre en un 51% per addicció a l'alcohol, un 22% per abús de cocaïna, un 12% per cànnabis i un 8% a causa de l'heroïna.

S'hi van fer més visites 67.900 (primeres i successives, grups i externes), de les quals un 19,27% van correspondre a acollides, un 42 % a control de tòxics, un 13,77% a dispensació de metadona i un 4,65% a teràpies de grup. El diagnòstic més prevalent va ser la dependència a l'alcohol, que representa un 33,6% del total de les persones ateses.

PREVALENÇA ATESA PER COMARCA

	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'Estany - Selva interior	Garrotxa	Ripollès	Selva marítima	TOTAL
Persones ateses	482	722	1.533	333	167	485	3722
Prevalença atesa	0,45	0,73	0,65	0,75	0,83	0,77	0,65
% persones ateses/total	12,95	19,40	41,19	8,95	4,49	13,03	100

INICIS DE TRACTAMENT SEGONS SUBSTÀNCIA QUE MOTIVA LA DEMANDA

	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'Estany - Selva int.	Garrotxa	Ripollès	Selva marítima	TOTAL	% d'acollides TOTAL
Alcohol	127	140	288	72	25	37	689	50,96
Cocaïna	67	67	115	21	15	17	302	22,34
Cànnabis	34	34	60	20	8	6	162	11,98
Heroïna	15	13	68	5	1	6	108	7,99
Benzodiazepina	2	1	7	0	1	0	11	0,81
Amfetamina	0	3	4	0	0	1	8	0,59
Hipnòtics sedants	6	3	8	35	2	0	54	3,99
Nicotina (tabac)	1	1	5	1	1	0	9	0,67
Total	253	263	560	155	54	67	1.352	100
% Inici del tractament	18,71	19,45	41,42	11,46	3,99	4,96	100	

Activitat	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'Estany - Selva interior	Garrotxa	Ripollès	Selva marítima	TOTAL
Total visites*	3.464	3.789	12.596	2.412	1.309	3.133	26.703
Acollides	259	292	461	149	59	171	1.391
Primeres	207	222	422	111	53	153	1.168
Successives	3.257	3.475	12.025	2.261	1.236	2.930	25.184
Control tòxics (CT)	8.139	2.665	11.552	308	891	5.018	28.573
Dispensació PTM	-	-	5.845	153	-	3.359	9.357
Total visites successives (S+CT+D PTM)	11.396	6.140	29.422	2.722	2.127	11.307	63.114
Total (P+S+ CT+PTM)	11.603	6.454	29.993	2.873	2.200	11.510	64.633
Visites externes	5	-	1	21	-	-	27
Grups	2	294	2.141	36	275	416	3.164
Acollides amb família	4	13	11	12	4	41	85
Total visites assistencials	11.614	6.761	32.146	2.942	2.479	1.1967	67.909
Coordinacions	440	571	1.592	198	161	163	3.125

*Inclou visites primeres i successives. PTM.- Programa de tractament de metadona

UNITAT DE TRACTAMENT DEL JOC PATOLÒGIC I ADDICCIONS NO TÒXIQUES

Pacients atesos	157
Sexe (primeres visites)	85,5% homes
Nombre 1es visites	83
Seguiments	565
Psicoteràpia de grups	335
Total visites assistencials	983

La unitat presta atenció a Consultes Externes de l'Hospital Santa Caterina



PRINCIPALS DIAGNÒSTICS DE LES PERSONES TRACTADES ALS CAS SEGONS COMARCA

Dependència	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès Pla de l'Estany	Garrotxa	Ripollès	Blanes	TOTAL
Alcohol	5,42	4,49	7,75	5,21	9,54	6,81	6,58
	140 	269 	557 	95 	59 	131 	1.251 
Cocaïna	5,01	3,70	6,67	6,26	8,13	6,57	5,73
	89 	117 	201 	31 	23 	51 	512 
Opiacis	3,25	2,75	13,10	4,88	5,29	3,86	8,59
	55 	76 	255 	17 	14 	64 	481 
Cànnabis	4,58	3,80	6,90	3,81	4,62	6,64	5,45
	38 	51 	103 	31 	13 	25 	261 
Amfetamines	6	3,75	7	-	-	-	5,83
	1 	4 	7 	-	-	-	12 
Drogues NE	4,39	1,80	6,83	2,11	5,47	6,79	5,57
	57 	46 	113 	9 	15 	106 	346 
Trastorns mentals induïts per drogues	2	-	9	5,20	1,00	5,75	5,45
	10 	-	11 	5 	1 	4 	31 
Altres dependències específiques	-	-	5	-	2	-	4
	11 	26 	87 	30 	20 	63 	237 
Nicotina (tabac)	7,57	2,63	5,44	3,50	8	-	4,34
	7 	8 	18 	52 	4 	-	89 
Sedants	2	4	7	5,67	11	6,50	5,76
	2 	5 	8 	3 	1 	2 	21 
Combinació dependència amb altres drogues	4,80	4	9,94	14,33	-	10,50	9,70
	5 	4 	70 	3 	-	2 	84 
Combinació dependència amb opiacis i altres drogues	4	7	17,71	9,50	-	-	14,02
	1 	12 	28 	2 	-	-	43 
Abús drogues	6,20	4,84	7,18	4,53	7,55	7,61	5,77
	51 	86 	40 	40 	11 	18 	246 
Patologia dual	4,64	3,65	7,14	3,92	3,13	4,60	5,49
	15 	18 	35 	15 	6 	19 	108 

 Pacients

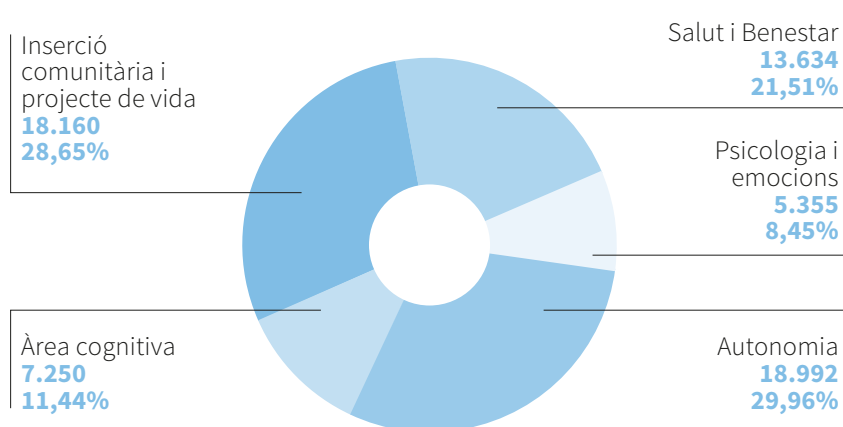
Serveis de rehabilitació comunitària

L'any 2017 els serveis de rehabilitació comunitària han atès 441 persones, 113 de les quals eren usuaris nous. Totes les persones ateses compleixen els criteris de trastorn mental greu, amb trastorn psicòtic com a diagnòstic principal. Els

serveis han registrat una mitjana de 64 sessions per pacient i un total de 63.517 activitats. D'aquest total, un 29,96% han estat organitzades per fomentar l'autonomia i un 28,65% per treballar la inserció comunitària i el projecte de vida.

	Sessions realitzades	Pacients atesos	Sessions per pacient	Total activitats	Nous pacients atesos
2016	28.115	444	63,75	65.020	123
2017	28.114	441	63,75	63.517	113
Var. % 2016-17	-	-0,68	-	-2,31	-8,13

ÀREES DISTRIBUCIÓ DE LES ACTIVITATS SEGONS TEMÀTICA



LLARS RESIDÈNCIA

	Places	Estades	Altes
La Maçana – pacients amb TM*	29	-	3
Til·lers – pacients amb DI*	30	10.543	-

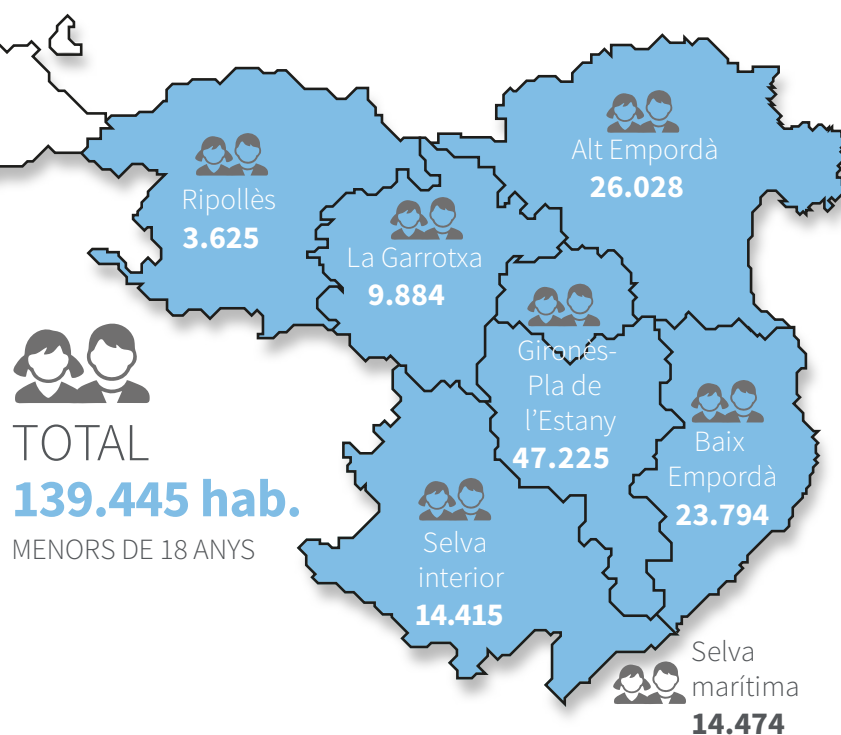
*TM.- Trastorn mental, DI.-Discapacitat Intel·lectual

UNITAT DE TERÀPIA FAMILIAR I DE GÈNERE

Pacients atesos	76
Pacients nous	60
Casos en seguiment	16
Sexe	72 homes
	4 dones
Edat	21-30 anys 10,5%
	30-45 anys 67,10%
	46-60 anys 19,70%
	> 60 anys 2,70%
Informació i assessorament	76 (100%)
Pacients en procés terapèutic	61 (80,26 % total atesos)

La unitat presta atenció a Consultes Externes de l'Hospital Santa Caterina

Activitat comunitària infantojuvenil



Prevalença atesa

Els centres de salut mental infantils i juvenils de la demarcació han atès un 7,47% més de pacients l'any 2017 que l'anterior, percentatge que equival a 5.179 pacients, amb una prevalença atesa del 3,71 de la població de referència. L'edat mitjana dels usuaris és de 14,28 anys. El 59,3% de les persones ateses són nois i el 40,7%, noies.

	Persones ateses	Percentatge persones ateses	% persones ateses/total
Alt Empordà	635	2,44	12,26
Baix Empordà	966	4,06	18,65
Gironès-Pla de l'Estany	1.490	3,16	28,77
Garrotxa	601	6,08	11,60
Ripollès	160	4,41	3,09
Selva interior	584	4,05	11,28
Selva marítima	743	5,13	14,35
Total	5179	3,71	100

Incidència atesa

	Persones ateses	Incidència atesa	% persones ateses/total
Alt Empordà	315	1,21	15,70
Baix Empordà	369	1,55	18,39
Gironès-Pla de l'Estany	516	1,09	25,72
Garrotxa	242	2,45	12,06

	Persones ateses	Incidència atesa	% persones ateses/total
Ripollès	75	2,07	3,75
Selva interior	246	1,71	12,26
Selva marítima	243	1,68	12,12
Total	2.006	1,44	100

Tot i que la incidència atesa l'any 2017 va ser més alta que al 2016, el total de primeres visites ha sigut inferior, així com el total de visites assistencials. No obstant això, s'observa un augment de l'activitat de coordinació i grups.

	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'Estany	Garrotxa	Ripollès	Selva interior	Selva marítima
Total visites*	2.536	3.857	5.052	2.310	457	2.374	4.308
Primeres	322	379	572	254	71	253	249
Successives	2.214	3.478	4.480	2.056	386	2.121	4.059
Total visites externes	77	72	323	8	10	2	2
Total grups i teràpies familiars	401	219	4.364	788	167	867	160
Total visites assistencials	3.014	4.148	9.739	3.106	634	3.243	4.470
Coordinació	316	505	3.975	1.126	262	563	105

*Inclou primeres visites i successives

El percentatge més alt de primeres visites ha estat a la comarca del Ripollès, i el més baix a la Selva marítima. El Gironès-Pla de l'Estany ha fet el 44,81% de visites grupals i la Selva marítima, el 3,58%.

La ràtio mitjana de visites successives/primeres als centres ha estat de 8,95 l'any 2017, més alta que al 2016 (7,31). La comarca que ha presentat la ràtio més baixa és el Ripollès (5,44) i la més alta, la Selva marítima (16,3).

HOSPITAL DE DIA D'ADOLESCENTS

	2016	2017
Persones ateses	61	70
Altes	30	55
Pacients nous	22	42
Estada mitjana (dies)	376,96	49,98
Sessions	2.623	2.726
Total activitats	11.231	11.494
Total reingressos	1	9% (5)
Reingressos a 90 dies	1	4% (3)
Edat mitjana	14,63	14
Sexe		
Homes	19	22
Dones	46	48



L'hospital de dia d'adolescents va atendre setanta adolescents, un 69% dels quals eren nenes. La mitjana d'edat es va situar en els 14 anys. El diagnòstics més freqüents van ser els trastorns neuròtics greus com fòbies escolars greus i trastorns del comportament i de la personalitat amb forta inestabilitat emocional (40%), seguits del trastorn de la conducta alimentària (TCA), amb un 21%. Es van tractar 21 casos de TCA (trastorn de conducta alimentària), dels quals un 90,4% van ser noies.

FREQÜENTACIÓ. MITJANA DE VISITES DELS PRINCIPALS DIAGNÒSTICS DE TRASTORN MENTAL

Dels diversos diagnòstics tractats en infants i adolescents, el trastorn adaptatiu ha sigut el més freqüent, seguit del trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDHA) i dels trastorns d'ansietat. S'observa una disminució del 2,42% en el percentatge de diagnòstics més greus sobre el total (11,1% al 2016 i 8,68% al 2017). Els centres de la xarxa infantojuvenil han fet un total de 28.354 visites (suma de primeres, successives, grups i externes).

La mitjana de visites per trastorn d'espectre autista (TEA) a la Selva marítima (9,71) és la més alta. En aquesta comarca també s'observa que la mitjana de visites per trastorns de l'estat d'ànim va ser de menys de tres visites.

	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla de l'estany	Garrotxa	Ripollès	Selva interior	Selva marítima
Trastorn adaptatiu	5,37 99 	4,03 78 	5,19 131 	5,21 113 	3,96 28 	4,96 68 	6,46 239 
Trastorn d'ansietat	4,77 71 	4,35 91 	5,94 143 	3,63 65 	3,30 10 	4,83 86 	5,08 53 
Trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH)	5,14 76 	3,60 121 	5,64 263 	4,60 70 	4 18 	4,58 100 	6,06 69 
Trastorn retard desenvolupament	5,11 19 	3,63 19 	5,04 121 	5,21 24 	3,91 11 	5,66 38 	7,40 60 
Trastorns emocionals	4,47 59 	4,38 66 	4,82 101 	4,15 67 	5,11 9 	3,67 6 	3,50 2 
Psicosis infantil	7,20 5 	5,88 8 	9,58 12 	4 5 	3 2 	7,29 7 	7,83 12 
Trastorn de conducta	4,83 41 	4,07 46 	4,91 94 	4,11 35 	4,47 15 	4,46 28 	5,31 13 
Trastorn de conducta alimentària	5,76 38 	6,48 84 	6,94 107 	7,08 26 	- - 	6,16 38 	5,69 42 
Trastorn de l'estat d'ànim	3,92 13 	5,95 19 	5,16 19 	3,14 7 	4 2 	5,14 7 	2,93 14 
Trastorn de l'espectre autista (TEA)	4,84 19 	4,34 59 	5,66 105 	5,07 29 	7 1 	5,71 52 	9,71 34 

* L'any 2016 el diagnòstic d'Asperger es va sumar a la psicosis infantil. L'any 2017 s'hi han sumat tots els TEA i s'han inclòs dins el grup els diagnòstics de trastorns de l'estat d'ànim.  Pacients

El volum més alt d'activitat han estat les visites de nens i nenes diagnosticats amb TDHA, trastorns adaptatius i trastorns d'ansietat.

Tot i que el nombre total de pacients atesos als centres va ser més alt comparat amb el 2016 (11,1%), l'any 2017 (8,68%) s'observa una disminució

del percentatge de diagnòstics de complexitat, fet que coincideix amb el percentatge més baix de diagnòstic de trastorn mental greu. L'Alt Empordà (7,6%), la Selva marítima (7,10%) i el Ripollès (2,5%) van ser les comarques amb el percentatge més baix de diagnòstic de complexitat.

PERSONES ATESES AMB DIAGNÒSTICS DE PACIENT COMPLEX I TRASTORN MENTAL GREU

	TOTAL	Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès - Pla del Estany	Garrotxa	Ripollès	Selva interior	Selva marítima
Nombre total de pacients atesos	5.179	635	966	1.490	601	160	584	743
Diagnòstic pacient complex	504	48	94	178	48	4	79	53
Diagnòstic trastorn mental greu	387	23	67	149	35	3	57	53
Diagnòstic trastorn mental	4.792	612	899	1.341	566	157	527	690
% diagnòstic PC SM*	8,68	7,6	9,70	11,9	8	2,50	13,5	7,10
% de pacients atesos diagnòstic TMG*	7,5	3,6	6,9	10	5,8	1,9	9,8	7,1
Freqüentació visites PC	6,09	5,96	5,24	6,22	5,83	5,25	5,81	8,02
Freqüentació visites TMG	5,77	4,83	4,25	5,57	5,34	6	5,82	8,89
Freqüentació TM	4,52	4,29	3,81	5,04	4,20	3,44	4,41	5,25

*PC.- Pacient complex, SM.- Salut mental, TMG.- Trastorn mental greu.

Programa de Suport a Primària en Salut Mental

Durant el 2017 s'ha consolidat el Programa de Suport a Primària en Salut Mental (PSP), una iniciativa fruit de la col·laboració entre la Xarxa de Salut Mental i Addiccions i la Xarxa d'Atenció Primària de Salut, amb la finalitat d'optimitzar les intervencions que es duen a terme i millorar l'efectivitat, la continuïtat assistencial i la coordinació entre serveis, així com la formació

dels equips professionals. El programa pretén integrar les dinàmiques d'intervenció grupal dins els CAP i promoure la coordinació i l'ús de la xarxa de serveis entre el Departament de Salut i els recursos existents en el territori. L'any 2017 hi havia equips del PSP al Gironès, l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, la Selva interior, la Selva marítima i el Ripollès.

ALT EMPORDÀ

1.555 visites

1.582 interconsultes

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

57,93% Trastorns neuròtics, estrès i trastorn somatoform

16,09% Trastorns afectius

11,6% Dificultats de la vida

4,63% Fibromiàlgia

SELVA MARÍTIMA

993 visites

1.123 interconsultes

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

39,08% Trastorns per ansietat

15,11% Trastorns afectius

14,04% Trastorns adaptatius

BAIX EMPORDÀ

1.826 visites

41 coordinacions

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

34% Trastorns d'ansietat

30% Estat d'ànim. Depressió

25% Trastorns adaptatius

SELVA INTERIOR

457 visites

152 interconsultes

17 grupals

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

37,55% Trastorns neuròtics, estrès i trastorn somatoform

13,57% Trastorns afectius

3,98% Fibromiàlgia

OLOT

621 visites

75 interconsultes

42 grups

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

43,55% Trastorns d'ansietat

19,22% Trastorns afectius

25% Dificultats de la vida

2,43% Fibromiàlgia

RIPOLLÈS

8 visites

8 interconsultes

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

57% Trastorns d'ansietat

29% Estat depressiu

14% Trastorn mixt d'ansietat i depressió

GIRONÈS

3.244 visites

2.890 interconsultes

1.472 grups

DIAGNÒSTICS PRINCIPALS TRACTATS

52,36% Trastorns neuròtics, estrès i trastorn somatoform

17% Dificultats de la vida

10,14% Trastorns afectius

5,25% Fibromiàlgia

Atenció primària

Visites	EAP Breda/Hostalric	EAP Anglès	EAP Cassà de la Selva	2016	2017
Visites Medicina de família	54.774	57.010	107.637	220.595	219.421
Al centre	44.571	39.132	80.461	169.046	164.164
A domicili	607	910	1.600	3.108	3.117
Telemàtiques	6.692	13.363	20.220	37.893	40.275
Telefòniques	2.904	3.605	5.356	10.548	11.865
Visites Pediatria	7.097	6.702	17.758	33.100	31.557
Al centre	6.865	6.210	16.172	30.367	29.247
Telemàtiques	163	386	1.325	2.155	1.874
Telefòniques	69	106	261	577	436
Visites Infermeria	37.248	38.496	72.322	150.759	148.066
Al centre	30.389	32.924	59.391	123.354	122.704
A domicili	1.981	2.121	3.967	7.966	8.069
Telemàtiques	3.632	1.792	5.461	12.772	10.885
Telefòniques	1.246	1.659	3.503	6.667	6.408
Visites Odontologia	2.193	2.856	6.210	11.449	11.259
Al centre	2.163	2.720	5.977	10.779	10.860
Telemàtiques	14	41	28	150	83
Telefòniques	16	95	205	520	316
Total visites	101.312	105.064	203.927	415.903	410.303

Atenció continuada	EAP Breda	EAP Anglès	EAP Cassà de la Selva	2016	2017
Visites presencials	7.010	4.467	13.362	24.336	24.839
Visites al centre	6.728	4.278	13.059	23.273	24.065
Visites a domicili	282	189	303	1.063	774
Telefòniques	292	286	368	1.212	946
Total visites	7.302	4.753	13.730	25.548	25.785

ESTRATIFICACIÓ DE LA POBLACIÓ ASSIGNADA

Grups de morbiditat	EAP Breda - Hostalric	%	EAP Anglès	%	EAP Cassà de la Selva	%	Total EAP 2016	%	Total EAP 2017
Pacients amb neoplàsies actives	136	1,1	140	1,2	304	1,0	580	1,1	552
Pacients malaltia crònica en 4 o més sistemes	3.269	27,0	3.293	28,0	5.658	18,9	12.220	22,7	11.473
Pacients malaltia crònica en 2 o 3 sistemes	3.693	30,5	3.603	30,7	9.189	30,7	16.485	30,7	16.514
Pacients malaltia crònica en 1 sistema	2.402	19,8	2.410	20,5	6.910	23,1	11.722	21,8	11.861
Embaràs i part	84	0,7	86	0,7	245	0,8	415	0,8	149
Pacients amb malaltia aguda	994	8,2	1.187	10,1	2.520	8,4	4.701	8,7	4.813
Població sana	1.548	12,8	1.033	8,8	5.069	17,0	7.650	14,2	7.953
GMA - Grups de Morbiditat	12.126	-	11.752	-	29.895	-	53.773	-	53.315

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.

INDICADORS SINTÈTICS DE QUALITAT

Estàndard de qualitat assistencial (EQA)

L'Estàndard de Qualitat Assistencial (EQA) és una eina per avaluar la qualitat assistencial dels equips d'atenció primària. L'EQA inclou cinquanta-dos indicadors relatius a la població adulta i trenta indicadors de pediatria que identifiquen els principals problemes de salut que s'aborden des de l'atenció primària. Els indicadors de la població adulta es classifiquen en dotze categories: malaltia cardiovascular, diabetis tipus 2, hipertensió arterial, dislipèmia, obstrucció respiratòria crònica, altres problemes de salut crònics, patologies agudes, activitats preventives, vacunacions, atenció domiciliària, valoració social i prevenció quaternària (que és el conjunt d'activitats que eviten intervencions sanitàries innecessàries). Els indicadors relacionats amb activitats preventives fan referència a la disminució de l'obesitat, a l'augment de l'activitat física en persones sedentàries amb

factors de risc cardiovascular i a la reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc. Pel que fa a la prevenció quaternària, els indicadors mostren la desprescripció dels tractaments mal indicats, com el dels hipolipemians en els pacients amb risc cardiovascular baix, el dels antios-teoporòtics en pacients amb baix risc de fractura i el dels inhibidors de la bomba de protons en pacients sense risc de gastropatia. També hi ha indicadors de no-prescripció com ara no tractar amb estatines els pacients amb baix risc cardiovascular i no tractar amb antibiòtics les gastroenteritis agudes ni els processos vírics de vies respiratòries.

En la taula següent es mostren els principals indicadors clínics a desembre de 2017 amb el nombre de casos controlats.

EQA adults	2016		2017	
	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Malaltia cardiovascular				
ACxFA: tractament amb antiagregants (AAS) o anticoagulants (ACO)	823	91,96	856	92,04
Bon control del tractament amb anticoagulants	642	92,11	653	93,82
Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica /AVC	1.231	94,77	927	92,98
Control LDL en cardiopatia isquèmica /AVC	630	66,88	389	64,09
Control TA en cardiopatia isquèmica /AVC	718	74,10	497	66,00
Tractaments amb betablocadors de la cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca	715	72,52	622	72,33
Tractament amb IECA o ARALl en la ICC i en la HTA o DM amb nefropatia	1.006	79,97	1.062	81,19
Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	518	59,27	523	64,97
Diabetis mellitus de tipus 2				
Cribratge del peu diabètic	1.539	61,86	1.523	61,07
Control HBA1C (hemoglobina glicada)	1.760	70,71	1.771	71,07
Cribratge retinopatia	1.521	81,91	1.492	80,82
Control de la tensió arterial en DM	2.031	81,60	1.983	79,26
Qualitat del diagnòstic de la DM2	3.891	97,42	3.976	96,88
Hipertensió arterial				
Control de la tensió arterial	3.237	73,19	2.975	68,58
Control de la TA en pacients amb IRC	430	83,01	467	82,07
Adequació diagnòstica de la hipertensió arterial	259	74,00	191	74,61
Dislipèmia				
Control LDL en pacients amb alt risc cardiovascular	267	71,20	166	72,49
Dislipèmia: càlcul del risc cardiovascular en pacients de 35 a 74 anys	4.449	91,68	3.670	92,51
Adequació diagnòstica hipercolesterolèmia	187	83,11	151	85,31
Obstrucció respiratòria crònica				
Verificació inhaladors	344	86,22	346	86,50
Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	3.781	70,14	3.969	73,08
Patologia aguda				
Tractament correcte del còlic nefrític	439	93,80	459	93,67
Adequació de tractament en l'amigdalitis aguda	2.204	78,49	2.484	80,65
Adequació del tractament de les ITU	783	58,56	908	65,00
Adequació del tractament de l'otitis aguda no supurada	206	42,47	212	41,41

EQA adults

	2016		2017	
	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Altres problemes de salut				
Seguiment dels nous casos d'anèmia ferropènica	40	37,38	41	30,83
Bon control de l'hipotiroidisme	979	71,67	964	73,48
Adequació diagnòstica altres problemes de salut	2.453	83,92	2.676	84,15
Activitats preventives				
Cribatge del consum d'alcohol	24.078	74,09	23.774	73,25
Reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc	196	40,83	217	44,56
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	2.545	35,73	2.722	38,53
Abstinentes en població risc	7.921	77,41	7.538	74,86
Millora de l'activitat física en sedentaris amb FRCV	900	36,47	840	37,70
Adequació diagnòstica obesitat	5.056	90,14	4.853	93,24
Vacunacions				
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	5.196	46,26	5.015	43,85
Vacunació de la grip població de risc	577	19,60	546	18,54
Cobertura vacunació antipneumocòccica en majors de 64 anys	3.660	63,20	3.644	61,90
Cobertura vacunació antitetànica en majors de 39 anys	16.158	75,29	16.295	74,95
Vacunació anti-VHB i anti-VHA	60	25,10	59	27,06
Vacunació triple vírica adults	6.068	37,03	6.300	38,84
Atenció domiciliària - ATDOM				
Valoració integral de les persones en ATDOM	392	94,92	381	95,73
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones ATDOM	349	94,58	336	94,12
Assolir un ambient segur a la llar en ATDOM i risc de lesió	12	2,43	10	90,91
Sobrecàrrega del cuidador dels pacients en ATDOM	164	89,13	147	90,74
Valoració social				
Valoració social en persones dependents	5	11,63	4	20,00
Valoració social en ancians fràgils	5	10,20	2	11,76
Odontologia				
Exploració bucodental en pacients diabètics	316	12,79	299	11,96

INDICADORS DE L'EQA CORRESPONENTS A LA PREVENCIÓ QUATERNÀRIA

	2016		2017	
	Pacients amb situació millorable	% sobre el total de casos atesos	Pacients amb situació millorable	% sobre el total de casos atesos
Risc cardiovascular baix amb hipolipemiant mal indicats	1.417	7,47	994	5,45
Noves estatines mal indicades	165	0,79	90	0,45
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb IBP	1.673	54,57	1.486	54,04
Tractament correcte de la hiperuricèmia asimptomàtica	1.640	95,57	1.454	96,48
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	359	1,58	362	1,57
Adequació de tractament en la gastroenteritis aguda	1.523	96,76	1.755	96,59
Adequació del tractament de la bronquitis aguda, CVA i grip	3.265	79,13	2.982	80,77
Ús incorrecte PSA	837	14,54	822	13,41
Persistència d'estatines mal indicades	-	-	72	0,36

EQA Pediatria

Activitats preventives

	2016		2017	
	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos atesos	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos atesos
Activitats preventives				
Cribatge de metabolopaties congènites	477	92,62	423	95,49
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	7.315	89,84	7.221	90,43
Cobertura PAPPS pediàtric el primer any de vida	447	86,46	445	86,07
Cobertura PAPPS pediàtric el segon any de vida	458	83,42	464	84,52
Cribatge de tabaquisme passiu en menors de 3 anys	1.452	92,54	1.379	94,32
Manteniment de la lactància materna fins als 3 mesos	317	63,78	319	76,50
Immunització contra la varicel·la als 12 anys	522	89,38	562	91,98
Cribatge obesitat entre els 6 i 14 anys	3.542	71,92	3.998	81,74
Cribatge opacitats oculars abans dels 3 mesos	458	92,15	390	93,30
Cribatge estrabisme abans dels 18 mesos	463	86,06	454	85,02
Cribatge ocular abans dels 7 anys	486	84,82	460	79,58



EQA Pediatria

Activitats preventives

	2016		2017	
	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos atesos	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos atesos
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc65	65	29,68	83	37,56
Cribatge hàbits tòxics en adolescents303	330	60,48	330	64,20
Suplementació amb vitamina D als nens amb lactància materna	-	-	91	60,26
Primovacunació infantil	-	-	807	89,37
Cobertura vacunal dels 4 als 7 anys	-	-	1.997	88,56
Vacunació en adolescents	-	-	2.478	91,64
Salut bucodental				
Tractament preventiu de càries als infants de 7 anys	65	42,21	49	35,77
Exploració bucodental als infants de 12 anys	528	90,41	545	89,20
Exploració bucodental als infants de 7 anys	526	93,59	572	94,23
Exploració bucodental als infants de 5 anys	-	-	217	41,81
Patologia aguda				
Tractament de la gastroenteritis aguda	780	98,98	738	97,62
Tractament bronquiolitis/bronquitis aguda en els menors de 24 mesos	211	84,74	221	92,86
Tractament catarros de vies respiratòries altes o grip	2.348	97,55	1.939	97,83
Tractament otitis mitjana aguda no supurativa de 2 a 14 anys	171	59,17	221	62,25
Tractament de l'impetigen	112	78,32	156	79,59
Maneig de les ITU en població infantil	16	29,63	27	48,21
Tractament de les pneumònies en pediatria	71	78,02	58	82,86
Registre dels criteris CENTOR modificats en nens diagnosticats de faringoamigdalitis	-	-	3	0,25
Ús adequat de l'estreptotest	-	-	2	11,76
Patologia crònica				
Diagnòstic nous casos asma entre 6 i 14 anys	7	35,00	10	41,67
Registre de la gravetat de l'asma entre 6 i 14 anys	96	59,26	117	71,34
Criteris diagnòstics d'obesitat infantil	-	-	63	37,72
Adequació diagnòstica d'obesitat infantil	-	-	16	53,33
Valoració social				
Valoració social en nens amb discapacitat	2	4,88	2	6,67

L'ESTÀNDARD DE QUALITAT DE PRESCRIPCIÓ FARMACÈUTICA

L'Estàndard de Qualitat de Prescripció Farmacèutica (EQPF) és una eina que mesura la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària. El conjunt d'indicadors que el componen es defineix com el patró d'ús de medicaments generat quan s'utilitza l'opció terapèutica recolzada per la millor evidència científica disponi-

ble, en l'abordatge dels problemes de salut propis d'un nivell assistencial. Aquests patrons s'acostumen a ajustar d'acord amb la prevalença dels problemes de salut prioritzats i les característiques dels pacients atesos. A la taula es detallen els resultats dels tres EAP de l'IAS l'any 2017.

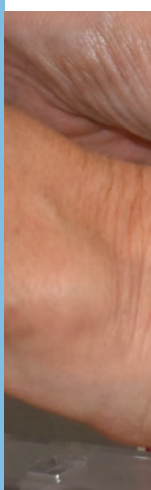
	EAP Breda/Hostalric			EAP Anglès			EAP Cassà de la Selva		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Utilització d'antihipertensius (AHT)									
% Diürètics sols o associats recomanats / AHT	31	29,9	29,9	25	24,1	22,75	27	27,1	27,1
% Araiï / (ieca + araiï)	34	38,0	43,43	38	39,8	41,92	31	31,0	32,43
% Fàrmacs recomanats/AHT	68	64,1	60,03	63	61,2	59,39	70	69,1	67,50
Utilització d'antiulcerosos (ULC)									
Dhd* del total d'antiulcerosos	98	106,2	109,45	88	95,5	98	92	98,00	104,02
% Ibp recomanats / Total ibp (inhibidor de bomba de protons)	91	91,9	89,71	91	88,2	86,53	91	91,9	92,50
Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica									
Dhd* del total d'aine (antiinflamatoris no esteroïdals)	30	32,7	34,94	30	35,3	35,43	27	32,9	35,03
% Fàrmacs d'aine recomanats / Total d'aine	77	73,3	75,64	76	73,6	71,93	79	80,1	78,51
Dhd* del total de condroprotectors	4	3,0	3,94	2	2,1	1,74	2	1,6	1,73
Utilització de medicaments per a l'osteoporosi									
Dhd* del total de medicaments per a l'osteoporosi	7	3,0	3,94	7	2,1	1,74	6	1,6	1,73
% Fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats Total fàrmacs per a l'osteoporosi	77	7,8	8,61	65	7,9	8,70	68	5,6	5,94
Utilització d'antibiòtics									
Dhd* del total d'antibiòtics	12	72,7	69,54	10	63,4	56,58	9	66,7	64,79
% Amoxicil·lina + clavulànic / Total penicil·lines	53	12,1	10,59	51	12,3	11,12	45	9,0	9,34
% Fàrmacs recomanats / Total antibiòtics	68	46,7	48,73	69	49,1	49,17	72	46,6	49,51
Utilització d'hipolipemians									
% Fàrmacs hipolipemians recomanats / Total hipolipemians	78	69,7	67,95	79	70,5	66,27	86	69,7	71,03



	EAP Breda/Hostalric			EAP Anglès			EAP Cassà de la Selva		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)									
% Fàrmacs antiasmàtics recomanats / Total d'antiasmàtics	75	75,8	73,48	78	73,1	70,26	78	87,1	87,23
Utilització d'antidepressius									
Dhd* del total d'antidepressius	65	76,9	78,35	73	75,9	74,98	64	76,1	74,88
% Fàrmacs antidepressius recomanats / Total d'antidepressius	64	65,0	67,09	70	75,8	77,42	66	66,0	65,95
Utilització d'ansiolítics i hipnòtics									
Dhd* del total d'ansiolítics i hipnòtics	74	63,3	60,71	76	68,4	65,17	62	64,6	64,20
% Fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / Total d'ansiolítics i hipnòtics	91	75,8	76,76	89	80,4	81,48	89	63,9	66,31
Utilització d'antidiabètics orals									
% Fàrmacs recomanats. Total d'antidiabètics orals	67	90,0	88,88	68	88,7	87,35	71	88,0	86,68
% antidiabètics alternatius a sulfonilurees recomanats / Total d'antidiabètics orals	52	68,2	-	54	66,2	-	74	71,0	-
Utilització de fàrmacs per a la hiperplàsia benigna de pròstata									
% Fàrmacs recomanats / Total de fàrmacs per a la hiperplàsia benigna de pròstata	56	55,1	-	62	62,1	-	59	59,1	-
Utilització d'antiespasmòdics urinaris									
Dhd* del total d'antiespasmòdics urinaris	4	4,7	-	3	3,8	-	4	3,4	-
% Fàrmacs recomanats / Total d'antiespasmòdics urinaris	20	20,9	-	19	20,4	-	17	19,5	-

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

Font: SISAP



Atenció sociosanitària

Hospitalització		2016	2017	% var. 2016-2017
Convalescència				
	Altes d'hospitalització	384	352	-8,33
	EM a l'alta	29,38	31,19	6,15
	Estades a l'alta	11.282	10.978	-2,69
	Estades del servei	11.335	10.909	-3,76
Llarga estada				
	Altes hospitalització	80	142	77,50
	EM a l'alta	142,87	133,70	-6,41
	Estades a l'alta	11.429	18.986	66,12
	Estades del servei	13.083	12.025	-8,09
Pal·liatiu				
	Altes d'hospitalització	422	365	-13,51
	EM a l'alta	13,73	13,71	-0,15
	Estades a l'alta	5.794	5.004	-13,63
	Estades del servei	5.710	5.173	-9,40
Subaguts				
	Altes d'hospitalització	715	708	-0,98
	EM a l'alta	8,77	10,02	14,21
	Estades a l'alta	6.272	7.093	13,09

Hospital de dia de neurodegeneratives		2016	2017	% var. 2016-2017
Sessions realitzades		7.133	8.141	14,13
Pacients atesos		217	242	11,52
Sessions per pacient		32,87	33,64	2,34

Hospital de dia de trastorns cognitius		2016	2017	% var. 2016-2017
Sessions realitzades		2.719	3.568	31,22
Pacients atesos		242	239	-1,24
Sessions per pacient		11,24	14,93	32,8

Unitat de trastorns cognitius		2016	2017	% var. 2016-2017
Primera visita		47	57	21,28
Visita successiva		1.234	1.403	13,70
Visita successiva d'infermeria		3	25	733,33
Consulta telefònica de pacient		503	836	66,20
Consulta distància (sense pacient)		1.678	1.580	-5,84
Primera visita d'infermeria		-	38	-
Elaboració informe		828	1.665	101,09
Primera visita avaluació cognitiva		1.181	1.162	-1,61
Visita successiva d'avaluació cog.		972	847	-12,86
Conciliació de la medicació		-	240	-
Interconsulta en línia		-	216	-
Exploració neuropsicològica Diagnòstic		-	74	-
Exploració neuropsicològica Seguiment		-	30	-

Equip d'Avaluació Integral Ambulatòria	2016	2017	% var. 2016-2017
Primera visita	140	169	20,71
Visita successiva	126	146	15,87
Total visites	266	315	18,42



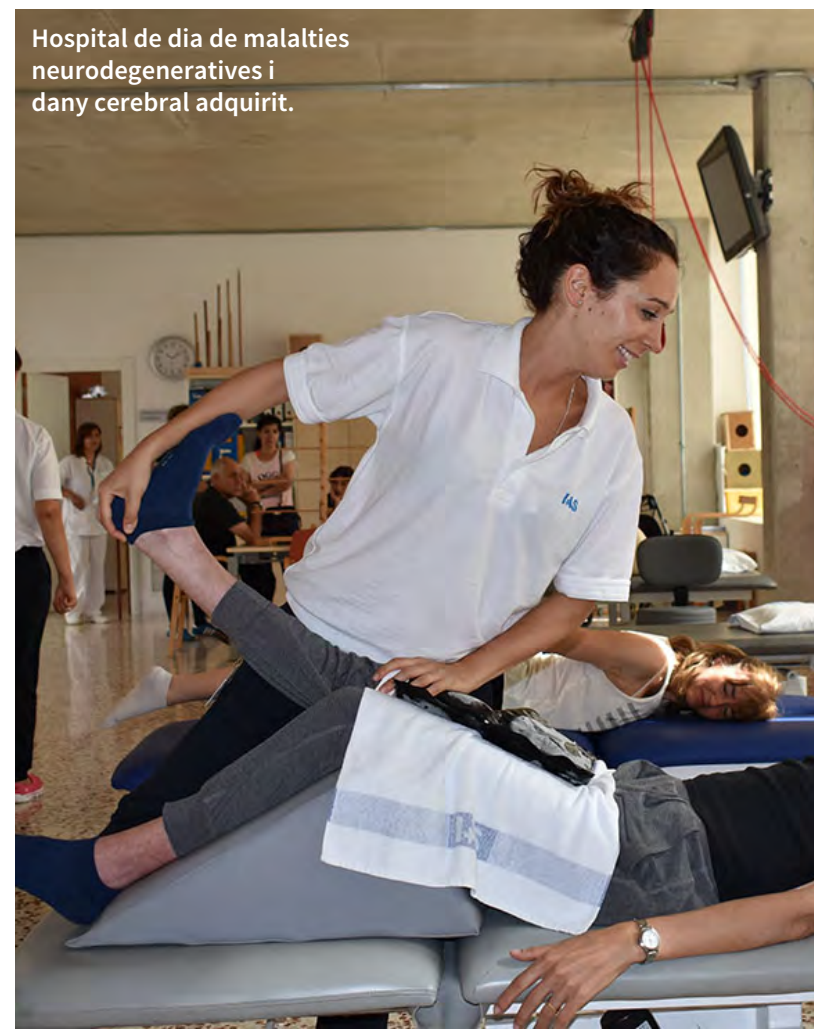
De l'activitat de la línia sociosanitària de l'IAS ha destacat l'any 2017 un augment significatiu del creixement de la unitat de subaguts, amb 7.235 estades al servei, un 14,37% més que l'any 2016, amb forta demanda per part de l'atenció primària de salut.

Destaca també l'activitat i consolidació de l'hospital de dia de neurodegeneratives i dany cerebral adquirit com a dispositiu de referència per a persones afectades per aquestes malalties, i per a les seves famílies o cuidadors, amb alteracions biopsicosocials i candidates a un tractament de neurorehabilitació. Els professionals que l'atenen integren un equip multidisciplinari que s'ocupa de tractar, en diferents àrees, els dèficits específics que formen part d'un tractament global, amb la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones. El servei, amb 25 places, ha tractat un total de 242 pacients, un 11,52% més que l'any 2016. El diagnòstic més prevalent dels pacients atesos és l'esclerosi múltiple (46%), seguit de l'esclerosi lateral amiotròfica (ELA), amb un 8% dels casos. La mitjana de sessions per pacient és de 33,64, lleugerament superior a la de l'any 2016.

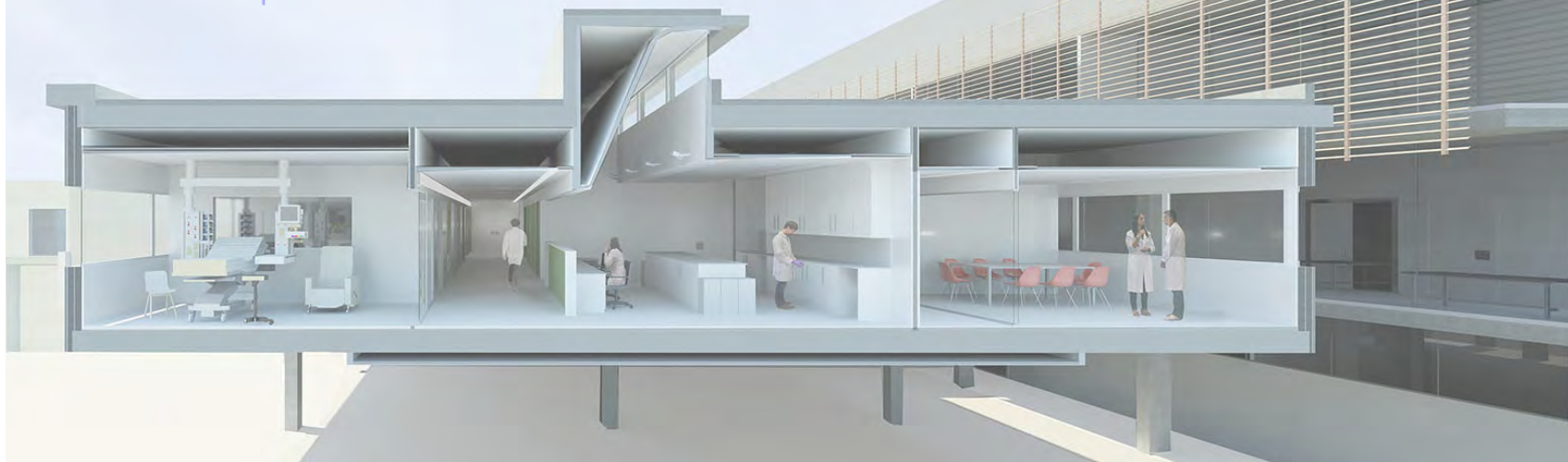
En l'àmbit de l'atenció al pacient amb deteriorament cognitiu, l'hospital de dia ha augmentat les sessions realitzades en un 31,22% (3.568 sessions l'any 2017, per 2.719 l'any 2016) i el percentatge de sessions per pacient (14,93 el 2017, contra 11,24 el 2016). El nombre de pacients atesos es manté estable (-1,24%). Així mateix, incrementa l'activitat de la Unitat de Trastorns Cognitius, amb un 21,28% més de primeres visites i un 13,70% de les successives.

D'altra banda, l'activitat de l'Equip d'Avaluació Integral Ambulatòria ha seguit la tendència a l'alta dels darrers exercicis, amb un augment de visites del 18,42% respecte a l'any anterior. Per contra, s'ha produït un descens de l'activitat en l'àmbit de l'atenció al malalt pal·liatiu i de la unitat de convals-cència.

Durant l'any 2017 el Centre Sociosanitari La República segueix treballant per millorar l'atenció al pacient crònic complex.



La futura unitat de cures intensives de l'Hospital Santa Caterina



El Consell d'Administració de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha aprovat en sessió del 21 de febrer l'adjudicació de les obres de la futura unitat de semicrítics de l'Hospital Santa Caterina a la UTE formada per Dominion Industry & Infraestructures i Serveis Obres i Manteniment SL, per valor de 2.093.154, 64 euros (IVA inclòs). Cal afegir a la inversió de l'obra, el cost de l'equipament, xifrat en gairebé un milió d'euros. La nova unitat serà un dels grans projectes de la Regió Sanitària de Girona.

Criteris tècnics i assistencials

La planificació del nou equipament s'ha realitzat per part de CatSalut sobre la base dels criteris tècnics i assistencials que han de permetre oferir el millor servei a la població de referència.

La nova unitat, un projecte que s'emmarca dins l'aliança estratègica de l'IAS i l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona, té com a objectiu regular i atendre millor la totalitat de pacients crítics de la Regió Sanitària de Girona (RSG), segons el nivell de cures intensives que necessitin. D'aquesta manera, els pacients crítics menys complexos ingressaran al Santa Caterina (pacients quirúrgics amb postoperatori complex, atesos a urgències o ingressats a l'hospital i a pacients del territori de Girona amb unes necessitats tècniques i d'exploració intensiva però menys complexes), mentre que la UCI de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta atindrà els pacients crítics més comple-

xos com a centre de referència del territori, amb una UCI de nivell I. Es preveu que la nova unitat atindrà uns 350 pacients l'any, amb una estada mitjana de sis dies.

Les noves instal·lacions significaran també un increment de la plantilla de professionals especialitzats en l'atenció al pacient crític, tant en l'àmbit facultatiu com d'infermeria. La unitat estarà coordinada des del punt de vista mèdic pel servei de medicina intensiva de l'Hospital Josep Trueta.

Un projecte arquitectònic integrat a l'actual hospital

L'estudi arquitectònic de la nova unitat es projecta sobre un espai al sud-est de l'Hospital Santa Caterina, annex a l'actual àrea quirúrgica i a prop del servei d'urgències, de manera que l'equipament quedarà plenament integrat al centre i connectat amb els serveis assistencials amb què operarà.

Pel que fa al sistema informàtic, la nova unitat del Santa Caterina i la UCI del Trueta disposaran de la mateixa aplicació, de manera que podran compartir la informació clínica dels pacients i treballar en equip malgrat la distància física dels dos centres. Es tracta d'un nou sistema d'abordatge del pacient crític del territori amb una classificació multinivell, treball en equip i distribució multicèntrica.

Nous programes comunitaris en salut mental

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha posat en marxa un conjunt de programes i serveis comunitaris d'atenció a la salut mental a la Regió Sanitària de Girona i ha incrementat el nombre de treballadors per atendre aquest desplegament. L'IAS ha contractat vuitanta-dos professionals (vint-i-nou psicòlegs, sis psiquiatres, tres metges en atenció a les drogodependències, vint-i-tres infermers, nou treballadors socials, dos educadors socials, cinc auxiliars de clínica i cinc auxiliars administratius), que s'han incorporat a l'organització durant els mesos d'octubre, novembre i desembre.

Es doblen els recursos per al Programa de Suport de Salut Mental en l'atenció primària

Amb la contractació de nous professionals (quinze psicòlegs i un psiquiatre), l'IAS ha acabat d'implementar el Programa de Suport de Salut Mental a l'atenció primària a tota la Regió Sanitària de Girona, i ha doblat el suport professional en aquelles àrees bàsiques on el programa ja estava funcionant. El programa consisteix en la incorporació de psicòlegs als CAP per atendre el pacient amb els metges de família i el servei d'infermeria. L'objectiu és detectar i atendre de forma no medicalitzada problemes de la vida, desenvolupar intervencions preventives, detectar, orientar i tractar de forma integrada amb l'atenció primària els problemes de salut mental i addiccions de més baixa complexitat, així com detectar de forma precoç i participar en l'adhesió i el seguiment dels pacients amb seus centres especialitzats de referència. Des del mes de novembre, s'ha implantat el programa a les nou àrees bàsiques que restaven pendents de les comarques de la Garrotxa, Ripollès i Selva interior: Besalú, Sant Joan les Fonts, la Vall d'en Bas, Ribes de Fresser-Campdevàdol, Ripoll, Camprodon, Arbúcies-Sant Hilari, Breda-Hostalric i Anglès.

Es calcula que a més d'una quarta part dels pacients que visiten un centre d'atenció primària se'ls diagnostica un problema de salut mental. D'aquests, només un 30% són derivats a un psiquiatre especialista, mentre que el 70% restant s'atén al mateix CAP, on el metge de família passa visita al costat d'un psicòleg. L'objectiu del programa és reduir les derivacions als centres especialitzats entre un 15% i un 20%, i disminuir la medicació en un 30%, gràcies a l'abordatge psicoterapèutic.

Multiplicar la dotació de personal del programa respon a l'objectiu de completar la formació dels metges de primària en l'abordatge psicoterapèu-

tic, a través de visites conjuntes, supervisió de casos i sessions clíniques conjuntes entre els professionals dels dos nivells d'atenció (primària i salut mental). També permetrà realitzar visites individuals i grupals dels psicòlegs amb els pacients, de manera que es millorarà l'accessibilitat de la població al tractament especialitzat adequat per a cada problema de salut mental.

Vuit equips per a l'atenció individualitzada (PSI)

S'han configurat set equips PSI (pla de serveis individualitzats). El PSI és un programa d'atenció individualitzada adreçat a la comunitat de persones que tenen un trastorn mental sever. Els professionals que integren aquests equips ajuden l'usuari a vincular-se als serveis sanitaris i socials que necessita en el seu lloc de residència. Així, la persona afectada aprèn a utilitzar de forma adequada recursos existents de tot tipus per tenir les seves necessitats cobertes. Cada professional portarà uns quinze casos i ho farà fins que la persona tingui resoltes les seves carències. Els usuaris que els equips atendran, normalment casos identificats perquè ja han tingut algun tipus de contacte amb la Xarxa de Salut Mental, disminuiran amb la seva inclusió al programa els ingressos hospitalaris i aconseguiran un increment de la responsabilitat personal envers les pròpies dificultats i problemes, així com una millora notable de la salut física i el suport social.



Donen atenció a aquest programa dotze nous professionals, distribuïts per comarques de la manera següent: quatre al Gironès, dos a l'Alt Empordà, dos al Baix Empordà i quatre per cobrir la Selva marítima, la Selva interior, la Garrotxa i el Ripollès. Durant el mes de novembre l'IAS ha dut a terme la formació dels professionals dels equips PSI i durant el desembre s'ha fet la tasca informativa a tots els serveis sanitaris i socials de les comarques de l'existència d'aquest nou recurs, com funciona i quin és el perfil del candidat.

Atenció al centre obert penitenciari

El vuitè equip està dirigit a atendre el centre obert penitenciari de Girona, amb l'objectiu de donar suport a les persones ingressades, atesa la situació de risc en què es troben degut a possibles reincidències o problemes derivats de la inadaptació social. L'equip està dotat, a més a més, d'una infermera, que fa un seguiment dins el propi centre.

Primer equip d'alternatives a l'hospitalització

El programa d'alternatives a l'hospitalització es tracta d'un equip de professionals, integrat per un psiquiatre i dos diplomats en infermeria, que té com a objectiu principal mantenir al domicili persones amb trastorn mental que puguin tenir en un moment determinat una descompensació psiquiàtrica. Tracta casos que sense aquest equip i davant aquesta circumstància, acabarien hospitalitzats i patirien les conseqüències d'un ingrés, tant a títol personal com professional. Els casos són pacients que es troben en seguiment als centres de salut mental o que han estat ingressats a causa d'una urgència psiquiàtrica prèvia. Són pacients que en un moment donat presenten una sèrie de símptomes que fan sospitar que derivarà en una descompensació i que per tant s'ha d'actuar de pressa per evitar l'ingrés. L'equip intervé a domicili, amb el pacient i la seva família. Es preveu que l'equip pugui atendre quinze casos alhora, i en un primer moment s'està duent a terme una prova pilot a la comarca del Gironès.

Un equip d'atenció a les persones sense llar



S'ha posat en marxa l'Equip de Salut Mental a les persones sense llar (ESMAS), integrat per un psiquiatre, un infermer i una treballadora social. L'equip té com a objectiu donar suport a les persones sense llar perquè, en última instància, es vinculin amb serveis d'atenció a la salut mental i addicions de manera normalitzada, fer que segueixin el tractament que necessiten i fomentar la seva inserció social. L'ESMAS treballa de manera integrada amb els serveis socials especialitzats del territori, que en el cas de Girona és principalment el centre La Sopa. La idea és reproduir els serveis a Lloret, Blanes i Figueres. La identificació de l'usuari es fa des dels serveis socials principalment. A Girona ciutat hi ha censades unes 200 persones que viuen

al carrer, de les quals es calcula que el 50% podrien necessitar en algun moment suport psicoterapèutic o atenció per abús de substàncies.

Dos equips més d'atenció precoç de la psicosi

Se sumen al desplegament de recursos dos equips d'atenció precoç a la psicosi (EIP) que es posaran en marxa a principis de l'any 2018 a l'Alt Empordà (Figueres) i Baix Empordà (Platja d'Aro). Aquests equips s'afegeixen als EIP existents als sectors de salut mental del Gironès-Pla de l'Estany (Girona) i Selva marítima (Blanes). La posada en marxa d'aquests nous equipaments ha comportat la reforma dels centres de salut de referència, entre les quals destaquen especialment les obres que s'estan duent a terme als espais dels dispositius de salut mental del Baix Empordà, amb una inversió de prop de 100.000 euros. L'actuació ha permès incrementar l'espai amb onze despatxos adequats a l'atenció que s'ofereix, tant infantil com d'adults, i es troba en fase d'instal·lació d'equipaments.

Atenció infantojuvenil diària a Banyoles

En el marc de les actuacions per al col·lectiu d'infants i joves, l'IAS ha fixat en aquest calendari de nous recursos iniciar atenció diària al Pla de l'Estany a principis de gener de 2018. Concretament, el servei es durà a terme al Centre Obert de Banyoles, gràcies a un acord de l'IAS amb el Consorci d'Atenció Social del Pla de l'Estany, i serà atès per un psicòleg, un psiquiatre i un treballador social.

Suport a l'aula especialitzada en l'escola ordinària

També destaca la posada en marxa del que se'n diu programa AIS. Es tracta de la creació d'una aula específica dins d'una escola ordinària dirigida a nens i nenes que tenen problemes d'integració en la seva escola, tot i que les seves capacitats cognitives siguin les normals. L'aula s'ubica físicament a l'escola Annexa Joan Puigbert de Girona i acollirà un grup reduït de nens que seran atesos per un equip de professionals d'ensenyament especialitzats que rebran el suport dels professionals de l'atenció a la salut mental infantojuvenil deu hores a la setmana. L'objectiu de l'aula és treballar de manera integral i individual amb els nens perquè aprenguin les habilitats socials i de relació que els manquen. Al cap d'un temps limitat la mainada ha de retornar a la seva escola, on manté la matrícula.

Equip de salut mental per a la presó de Puig de les Bases

Les persones internes a la presó de Puig de les Bases, que ja estaven ateses per un psiquiatre i una psicòloga especialitzada en addiccions, disposaran a partir d'ara d'un psicòleg més i d'una infermera especialitzada en salut mental, de manera que ha quedat constituït un petit centre de salut mental d'adults per atendre les necessitats dels interns.

De centres de dia a serveis de rehabilitació comunitària

L'IAS disposa de centres de dia de salut mental a totes les comarques. Dos, els ubicats a Girona i Olot, són centres de rehabilitació comunitària i per tant tenen integrats als seus equips la figura del psicòleg. Des del mes de novembre, tots els centres de dia de la demarcació de Girona disposen de psicòleg, quatre més en total. També s'ha contractat un psicoterapeuta ocupacional.

El resultat de tot plegat es traduirà en una millora de la qualitat assistencial, sobretot pel que fa a l'increment de l'accessibilitat de la població de referència a la psicoteràpia i la millora en la intensitat dels tractaments. A més, els equips estaran equipats amb tauletes i telèfons intel·ligents, tecnologia que permetrà als professionals accedir a la informació clínica i social del pacient, així com tenir accés remot a la feina.

Consolidació i reconeixement del model comunitari

La salut mental i les addiccions són una prioritat del Departament de Salut, tal com recull el document "Estratègies 2017-2020. Pla director de salut mental i addiccions". Aquesta estratègia ha vingut acompanyada d'un històric increment pressupostari del Govern de la Generalitat en l'àmbit de la salut mental i les addiccions. A través d'aquesta estratègia el Departament de Salut aposta per un model d'atenció comunitària en salut mental, que posa la persona al centre del sistema, i que es basa en una valoració integral de les seves necessitats, oferint una atenció integrada dels recursos socials, de salut, de salut mental, sociosanitaris, residencials, educatius, etc.

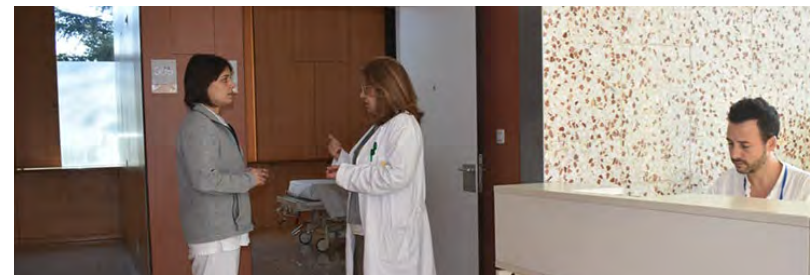
L'Institut d'Assistència Sanitària ha apostat des de fa anys pel desplegament d'un model comunitari de l'atenció a la salut mental, un model del qual la demarcació de Girona és una referència mundial.

L'atenció a la salut mental comunitària és un model sense llarga estada psiquiàtrica i amb recursos a prop de les persones, capaç de garantir l'accés a les intervencions en psicoteràpia, la rehabilitació psicosocial en els trastorns més greus i promoure l'accés a un habitatge digne, a una feina i a l'oci. El model es fonamenta en una xarxa integrada i coordinada de les diferents organitzacions que comparteixen processos. Es tracta d'un enfocament integrat, que té en compte els tres nivells d'atenció: prevenció, atenció i rehabilitació, des d'una visió multidimensional de la persona, biològica, psicològica i social.

La Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques gironines ha esdevingut model de referència nacional i internacional després de la difusió de les dades de l'estudi europeu Refinement (REsearch on FINancing systems' Effect on the quality of MENTAL health care).

Nova UCA de salut mental per adolescents

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha obert una nova unitat d'atenció a la salut mental dirigida a adolescents que tenen una alteració psicopatològica i alhora una necessitat de rehabilitar o reconduir la seva vida, tant a títol familiar com social, laboral o educatiu. Es tracta d'una unitat de subaguts, amb quatre llits, ubicada al Parc Hospitalari Martí i Julià, en el mateix edifici de l'actual Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantil i Juvenil (URPI).



La nova unitat (UCA-Subaguts) és un programa dirigit als adolescents de 13 a 18 anys que presenten una patologia psiquiàtrica descompensada, acompanyada d'altres factors concomitants arran de la seva malaltia, com abús de substàncies, fracàs escolar o situacions difícils en la convivència familiar o en l'entorn on viu (centres de menors, etc.). La unitat està pensada per abordar aquesta patologia descompensada i reestructurar de forma global tots els aspectes de la vida del menor. El dispositiu disposarà d'un professor que ajudarà a mantenir o recuperar la formació educativa de l'usuari.

L'ingrés del pacient, que té una estada mitjana d'uns dos mesos. L'UCA preveu acollir quinze pacients l'any, i amb la seva posada en marxa es guanya en accessibilitat i proximitat i s'evita que els afectats de la Regió Sanitària de Girona s'hagin de desplaçar, com fins ara, a la unitat especialitzada ubicada al complex assistencial Benito Menni de Sant Boi de Llobregat.

Per atendre el nou espai, se sumen dos diplomats i tres auxiliars d'infermeria a l'equip de professionals especialitzats que atén la unitat d'hospitalització especialitzada en psiquiatria infantil i juvenil, on l'UCA ha quedat integrada.

Un any i cent pacients atesos

La Unitat de Referència Psiquiàtrica Infantojuvenil (URPI) que es va posar en funcionament l'1 de desembre del 2016 ha atès noranta-tres pacients en un any (ocupació mitjana per sobre del 90%). La unitat compta ara amb catorze llits, incloent-t'hi les quatre noves places de l'UCA. L'ampliació de l'equipament ha permès eliminar la llista d'espera.

Millors assistencials i nous equipaments

L'Hospital Santa Caterina estrena un TC per a estudis diagnòstics i radiologia intervencionista



L'any 2017 s'ha incorporat al Servei de Diagnòstic de l'Hospital Santa Caterina (gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge) un escàner d'última generació per a tomografia computada (TC), que permetrà fer estudis que abans no es podien dur a terme, exploracions molt més ràpides, amb la consegüent disminució d'irradiació en el pacient, i imatges de qualitat extraordinària. L'equipament, que ha suposat una inversió de prop d'un milió d'euros, permet fer biòpsies i tractaments intervencionistes. Concretament, el mecanisme de separació òptica d'estructures per a l'obtenció seriada de plans paral·lels d'aquest nou TC disposa de 160 detectors (els TC normals o estàndard en tenen entre 64 i 128), cosa que a la pràctica es tradueix a possibilitat estudiar zones més àmplies del cos en molt poc temps (segons).

Diagnòstic molt precís i nous estudis

Així doncs, el nou TC d'alta resolució espacial permet obtenir imatges d'alta qualitat, per la qual cosa el diagnòstic de la patologia és molt precís. Ara es podran fer reconstruccions de les parts del cos en diferents plans (reconstrucció isotròpica) i visualitzar lesions de fins a mig mil·límetre. A més a més, la millora de la resolució temporal permetrà fer exploracions de les artèries

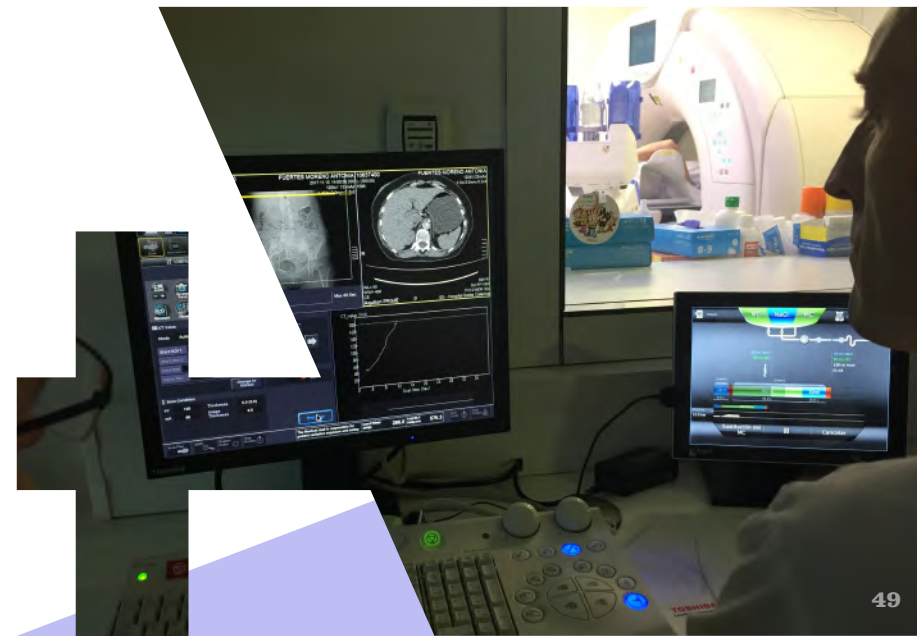
o del cor per TC, entre altres estudis. Així mateix, l'aparell elimina de la imatge diagnòstica el que se'n diuen "artefactes per pròtesi metàl·lica", és a dir, l'ombra o taca produïda per una pròtesi que abans impedia valorar amb claredat una zona (columna, cama, genoll o parts de la boca en cas que la persona portés implants, per exemple).

Radiologia intervencionista al Santa Caterina

Al nou equipament obre la porta a la radiologia intervencionista a l'hospital. Així, per exemple, es podran fer intervencions per TC com ara per al tractament del dolor en la columna lumbar, i evitar que el pacient entri a quiròfan. En definitiva, les múltiples utilitats del nou equipament, en el camp diagnòstic, en el cribatge de certes malalties, en els estudis de seguiment i en el tractament intervencionista guiat per la imatge, situen el Santa Caterina com a centre capdavanter en el diagnòstic per la imatge.

Més benestar del pacient i menys radiació

En reduir el temps d'exposició a les radiacions, s'aconsegueix disminuir l'angoixa i el nerviosisme que produeix la prova en moltes persones, sobretot nens, i evitar també la sedació que en alguns casos s'havia d'administrar. El programa del nou TC redueix la dosi d'irradiació al mínim possible, per la qual cosa la seguretat del pacient incrementa. S'hi sumen altres factors positius, com ara la possibilitat de fer exploracions a persones amb un sobrepès important.



Els programes de cribratge de càncer han permès detectar la malaltia precoçment a 1.685 persones

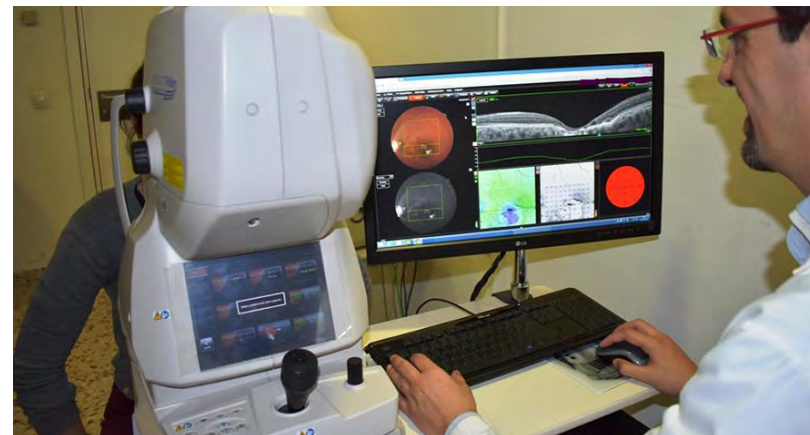
L'Hospital Santa Caterina gestiona els Programes de Detecció Precoç de Càncer de Mama i de Càncer de Col·lon i Recte a la Regió Sanitària de Girona. Des que es van posar en marxa, els programes de cribratge de càncer han permès detectar precoçment la malaltia a un total de 1.685 gironins: 1.568 càncers de mama i 91 de col·lon i recte des de 2001 fins a 2016. Al 2016 van ser 169 els tumors detectats gràcies a aquests programes: 91 càncers de mama i 78 de col·lon i recte. Des de 2001, any en què es va iniciar el programa de detecció precoç de càncer de mama, hi ha hagut 345.405 participants, mentre que el càncer de col·lon i recte ha comptat amb 142.179 participants des de 2013, quan es va donar el tret de sortida a la seva implantació a la Regió Sanitària. En ambdós casos la població convidada a participar-hi ha de tenir entre 50 i 69 anys. Pel que fa a les proves, en aquests anys s'han realitzat 345.405 mamografies i 2.860 colonoscòpies (27.476 i 2.256 respectivament al 2016).

El cribratge amb mamografia augmenta les possibilitats de curació dels càncers detectats precoçment i pot disminuir la mortalitat per aquest tumor entre un 25 i un 35%. La prevalença és de 4,65 casos de càncer per cada mil dones que han participat en el cribratge.

L'anàlisi de les dades d'aquest programa a la Regió Sanitària de Girona demostra que compta amb una bona participació, tot i que hi ha diferències importants entre comarques, d'entre el 62% i el 88%. Les comarques amb millors xifres de participació són el Baix Empordà i el Ripollès, mentre que les que presenten menys adhesió són el Gironès i el Pla de l'Estany. La cobertura del programa a la Regió Sanitària arriba al 81,86%. Cal destacar que entre la primera ronda que es va completar i l'última (2014-2015), el percentatge de proves complementàries ha disminuït considerablement, ja que ha passat del 19,79% al 8,96%, fet que demostra la millora del cribratge.

El Programa de Cribratge de Càncer de Col·lon i Recte, que es fa a partir d'una anàlisi per detectar si hi ha restes de sang a la femta, es va començar a implantar a la Regió Sanitària de Girona l'any 2013 per la comarca del Baix Empordà, on ja s'està fent la tercera ronda. Durant l'any 2015 el programa es va anar implantant progressivament a tota la Regió Sanitària, primer a la Garrotxa i al Ripollès i uns mesos més tard a la resta de territori. El gener de 2017 van sortir les primeres cartes de la tercera ronda del Baix Empordà i de la segona ronda del Ripollès i la Garrotxa. A finals de 2017 es va acabar la primera ronda de la resta de Regió Sanitària.

Nova unitat al Santa Caterina per tractar les uveïtis



L'IAS ha posat en marxa a l'Hospital Santa Caterina una nova unitat funcional específica i multidisciplinària per tractar les uveïtis. Aquesta unitat està integrada per oftalmòlegs i reumatòlegs que tracten la malaltia de forma coordinada. La unitat estarà ubicada al servei de consultes externes del Servei d'Oftalmologia de l'hospital. Un terç dels pacients amb uveïtis es considera legalment cec. La incidència o nombre de casos nous d'uveïtis és de 52 per cada 100.000 habitants/any, i el seu pic màxim es dona entre els 20 i els 44 anys. La prevalença o percentatge de població amb la malaltia és del 0,1%.

L'Hopital Santa Caterina fomenta l'acompanyament en les cesàries

L'Hospital Santa Caterina ha impulsat la presència d'un acompanyant durant la intervenció quirúrgica. En la prova pilot que es va dur a terme els beneficis es van mesurar sobretot en un augment de la satisfacció tant de la gestant com de la seva parella, una disminució de l'angoixa o nerviosisme especialment de la dona i també una disminució de la necessitat d'analgèsia. Aquest acompanyament permet mantenir el vincle familiar, facilitar una actitud activa i participativa de la parella envers el naixement del fill i, al mateix temps, donar a conèixer com es du a terme el treball de l'equip obstètric. El sistema de treball implantat al llarg dels anys ha permès a l'hospital obtenir uns bons resultats obstètrics i perinatals, que es mesuren en part en el baix índex de cesàries. Segons l'històric de l'activitat del Servei de Ginecologia i Obstetrícia, el nombre de cesàries (15,52 l'any 2017) està molt per sota de l'indicador de qualitat del 19% exigint pel Departament de Salut.

Consolidació de la Unitat de Preparació abans de la Intervenció

L'any 2017 s'ha consolidat la Unitat de Preparació abans de la Intervenció (UPAI) de l'Hospital Santa Caterina, amb totes les especialitats del centre incorporades al seu funcionament, de manera que gairebé el 100% dels pacients que ingressen al Santa Caterina per una operació programada convencional ja ho fan el mateix dia de l'operació, fins i tot aquelles intervencions complexes que requereixen una preparació especial, gràcies a la presència del Bang de Sang i Teixits durant el matí a l'hospital. Amb aquesta organització, l'usuari s'estalvia d'ingressar a la planta d'hospitalització el dia abans de l'operació.



La incorporació d'aquest dispositiu al funcionament habitual de l'hospital ha permès, si es comparen les xifres dels anys 2016 i el 2017, reduir més d'un 16% la mitjana d'estada, que ha passat de 4,84 dies a 4,06 dies, juntament a una millora assistencial, que es veu reflectida en el benestar del pacient i de la seva família.

Assignació de recursos per a l'atenció primària i comunitària

El Departament de Salut ha implantat un nou model d'assignació de recursos per a l'atenció primària i comunitària per tal de combatre les desigualtats en salut de la població. També ha destinat més recursos per a l'atenció primària de l'IAS. El nou model s'aplicarà de forma progressiva i, en global, significarà addicionar un total de 65 milions d'euros en cinc anys, des del 2017 fins al 2021. Concretament, els equips d'atenció primària de l'IAS han rebut 328.009,09 euros:

EAP Breda-Hostalric	54.593,60€
EAP Anglès	74.936,74€
EAP Cassà de la Selva	198.478,75€

L'indicador social ha estat la base per la qual el Servei Català de la Salut (CatSalut) ha establert el nou model d'assignació de recursos, tal com s'ha aplicat a les 369 EAP de Catalunya. En funció de les necessitats específiques, cada equip de primària decidirà el nombre i el perfil de professionals que incorporarà. Concretament, l'any 2017 s'han assignat dos administratius, un diplomad en infermeria i 0,6 facultatius distribuïts als diferents EAP de l'IAS.

La nova fórmula d'assignació de recursos té en compte, a banda de factors com l'estructura demogràfica, determinades variables socioeconòmiques que afecten les necessitats de salut de la població com el percentatge de població amb ocupacions manuals o amb nivell d'instrucció baix, la taxa de mortalitat prematura, la d'hospitalitzacions evitables, el percentatge de població exempta de copagament farmacèutic, el de població amb rendes anuals inferiors a 18.000 euros i el de rendes anuals superiors a 100.000 euros.



Incorporació de les recomanacions del projecte “Essencial” a la pràctica diària en atenció primària

El projecte “Essencial”, impulsat per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, vol promoure una pràctica clínica que eviti la realització de pràctiques que no aporten valor a la ciutadania i que, en conseqüència, millori la qualitat de l'atenció sanitària. Aquest 2017, setze equips d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona i de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) s'han apuntat a posar en pràctica als seus centres algunes de les recomanacions del projecte. Concretament, l'EAP de Breda-Hostalric, gestionat per l'IAS, ha posat en marxa les recomanacions sobre les estatines en població amb risc coronari baix o moderat. Tres EAP més (Anglès, Montilivi i Banyoles) també s'han afegit a la iniciativa, malgrat que l'any 2017 encara no havien definit les recomanacions que seguiran a la pràctica diària.

Projecte de recuperació dels espais exteriors del Parc Hospitalari

La tardor de 2017 han començat les obres de recuperació i rehabilitació dels espais exteriors del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. Les obres han estat adjudicades a l'empresa Obras y Pavimentos Brossa SA per un import de 471.850,96 euros (IVA inclòs). L'objecte del projecte és la millora de la mobilitat i l'accessibilitat dels usuaris i del personal del Parc Hospitalari Martí i Julià, les necessitats dels quals han anat canviant a mesura que ha incrementat l'activitat. El conjunt de la zona d'actuació abasta una superfície d'11.342 m² sobre un total de 114.000 m² de parc. El projecte inclou, d'una banda, la rehabilitació d'alguns camins ja traçats però malmesos pel pas del temps, que es tornaran a asfaltar, i, d'altra banda, la d'altres camins, actualment de terra o de sauló, que es faran de nou. Es consolidaran tots aquells recorreguts que fan els vianants habitualment i que han deixat traça sobre els espais enjardinats per on transcorren, mitjançant camins pavimentats que seran accessibles per a persones de mobilitat reduïda. Un sistema de colors d'asfalt diferenciats, combinat amb el pintat final sobre alguns trams, marcarà els recorreguts per als vianants. Així mateix, i d'acord amb la coordinació de l'IAS amb l'ONCE, l'obra permetrà els usuaris amb discapacitat visual orientar-se.

Regulació de l'estada i circulació de vehicles

Amb l'estudi de necessitats s'ha determinat una ampliació de places d'aparcament dins el parc, entre quinze i vint, i alhora una regulació de l'entrada i parada de vehicles just davant de l'Hospital Santa Caterina. S'ha projectat una rotonda petita, combinada amb dues parades on els vehicles podran parar perquè les persones puguin pujar-hi o baixar-ne, però on no serà permès romandre. Aquesta nova zona es combinarà amb un espai exclusiu per a ambulàncies i altres vehicles mèdics autoritzats. L'obra també preveu una ampliació d'aparcaments per a bicicletes i motocicletes. En un futur, el projecte es complementarà amb la instal·lació d'un control automatitzat d'accés de vehicles mitjançant el reconeixement de matrícules, amb temps d'aparcament limitat. El projecte també permetrà millorar els accessos al parc. S'hi ha previst una millora substancial de l'aparcament dels treballadors, que quedarà totalment asfaltat. Amb aquesta obra clou el projecte de construcció del Parc Hospitalari Martí i Julià, iniciat l'any 1998 amb els primers enderroc dels edificis de l'antic psiquiàtric per reconvertir l'espai en l'actual complex sanitari i adequar-lo a les noves necessitats.



Respecte a l'entorn

La recuperació i rehabilitació dels espais es desenvoluparà en harmonia amb l'arbrat i jardins existents, alhora que el mobiliari urbà, tant nou com reutilitzat, reforçarà la idea de parc. La reforma també preveu adaptar alguns dels serveis existents, com ara l'enllumenat o la recollida d'aigües pluvials, entre d'altres, a una nova disposició d'elements.

Resultat pressupostari de l'exercici 2017

Liquidació pressupostària

En euros	2016	2017
Total despeses	97.317.416,58	102.798.297,33
Total ingressos	96.801.109,84	103.371.494,30
Resultat financer	-516.306,74	573.196,97
Pressupost inicial	87.797.068,16	98.939.914,63
Modificació pressupostària	10.009.865,84	5.113.084,73
Incorporació de romanents	730.241,54	1.785.263,87
Pressupost final	98.537.175,54	105.838.263,23

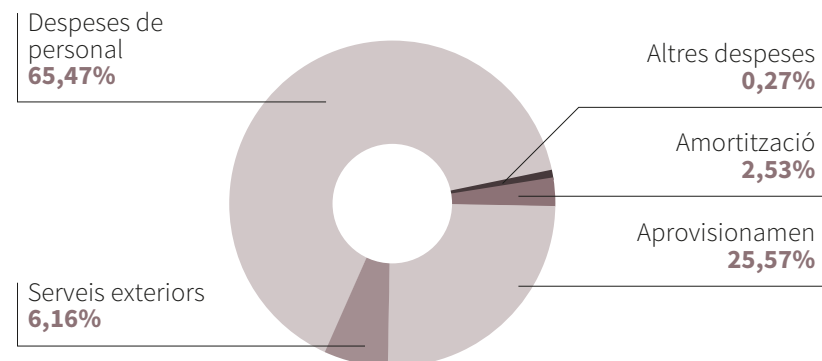
Balanç financer

En euros	2016	2017
Actiu no corrent	72.152.500,02	73.346.813,01
Actiu corrent	27.576.274,79	30.095.357,88
Total actiu	99.728.774,81	103.442.170,89
Patrimoni net	72.026.507,60	74.613.934,82
Passiu no corrent	11.445.965,72	9.046.416,27
Passiu corrent	16.256.301,49	19.781.819,80
Total passiu	99.728.774,81	103.442.170,89

Compte de pèrdues i guanys

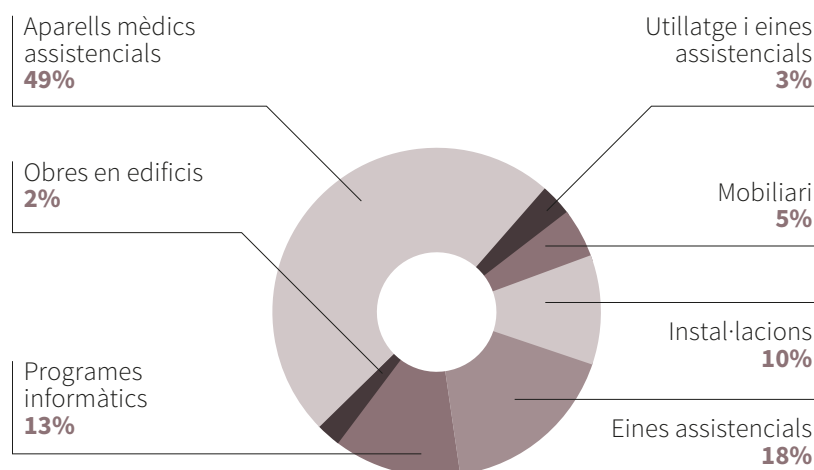
En euros	2016	2017
Import net xifra negocis	94.681.201,44	100.130.625,82
Aprovisionaments	-22.586.739,77	-26.280.566,62
Altres ingressos explotació	678.324,97	1.753.696,10
Despeses personal	-65.585.585,39	-67.300.637,55
Altres despeses explotació	-6.406.782,08	-6.520.632,19
Amortització	-2.604.893,97	-2.603.696,58
Imputació subvencions immobilitzat	1.377.617,41	1.394.023,07
Deteriorament i resultat per Alienacions immobilit	-13.508,22	-7.110,85
Altres resultats	-50.497,64	29.896,35
Resultat explotació	-510.863,25	595.597,55
Ingressos financers	800,76	2.451,98
Despeses financeres	-6.013,34	-1.776,38
Deteriorament i pèrdues	-230,91	-23.076,18
Resultat financer	-5.443,49	-22.400,58
Resultat de l'exercici	-516.306,74	573.196,97

DISTRIBUCIÓ DE LA DESPESA

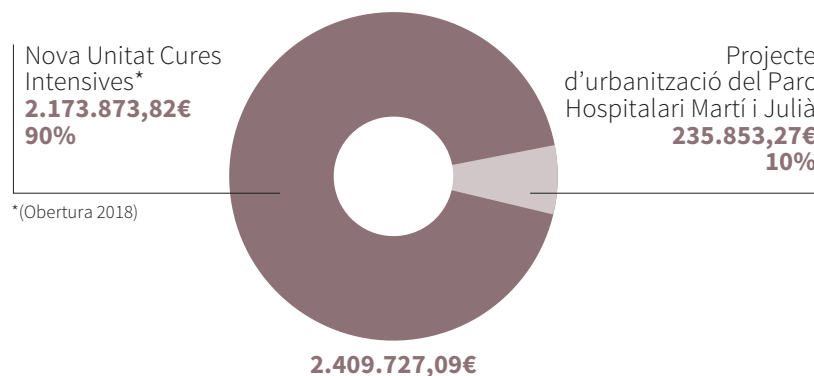


INVERSIONS PER AUTOFINANÇAMENT 2017

	EN EUROS
Programes informàtics	182.288,10
Obres en edificis	27.663,78
Aparells mèdics assistencials	687.055,05
Utiltatge i eines assistencials	43.644,63
Mobiliari	68.746,57
Instal·lacions	141.716,10
Equipament informàtic	252.523,98
TOTAL	1.403.638,21



INVERSIONS "CONVENI PARC" 2017



*(Obertura 2018)

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és una empresa pública que forma part del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SISCAT) de la Generalitat de Catalunya i, per tant, està subjecta al marc jurídic del règim d'autonomia de gestió. Aquest règim, dins del marc de sostenibilitat econòmica del sistema sanitari català, marca un objectiu pressupostari per a cada entitat proveïdora de serveis. L'any 2017, l'IAS ha tancat l'exercici complint amb l'objectiu pressupostari i, per tant, la institució posa de relleu el manteniment de l'autonomia de gestió.

De la gestió econòmica i financera de l'Institut d'Assistència Sanitària, l'any 2017 destaquen els punts següents:

- Un increment dels ingressos derivat de noves accions, de l'augment de les tarifes en un 0,63% i de l'ampliació de l'activitat en totes les línies assistencials.
 - Un increment de les despeses degut a l'augment de l'activitat assistencial.
 - Un increment del 2,61% en la despesa de personal com a conseqüència de la nova contractació de professionals en l'àmbit de la salut mental, l'aplicació de les modificacions del conveni i l'aprovisionament de 500.000 euros per al pagament de la retribució variable DPO (Direcció per Objectius).
 - Un increment dels ingressos del CatSalut a causa principalment de:
 - Les recurrències provinents de l'exercici 2016.
 - L'increment d'activitat per fer front a la reducció de les llistes d'espera.
 - Els nous programes comunitaris de salut mental.
- La modificació pressupostària, causada principalment per la incorporació de romanents d'inversió i ingressos del CatSalut.

L'esforç per mantenir les inversions corrents, amb l'establiment de criteris de reposició i de necessitats estrictament assistencials. L'IAS ha incrementat un 43% les inversions corrents respecte a l'exercici 2016.

Objectius estratègics

La qualitat i la seguretat del pacient és una de les cinc línies estratègiques de la institució. L'any 2017 s'han abordat els objectius estratègics que configuren l'eix 5 del Pla estratègic de l'IAS (vegeu pàgina 10).

L'Institut d'Assistència Sanitària ha definit com treballar l'estratègia de gestió de la qualitat de la institució. En aquest sentit, s'ha creat el Grup Impulsor de la Comissió de Qualitat, que neix amb l'objectiu general d'articular el pla d'accions que s'hauran de dur a terme i establir un millor coneixement col·lectiu i compartit del funcionament de la institució i la posterior identificació de les àrees de millora. Com a objectius específics del grup s'han concretat els següents:

- ▶ Revisar, actualitzar i proposar la nova política de qualitat de l'IAS.
- ▶ Elaborar el Pla de Qualitat de l'IAS i proposar el pla operatiu.
- ▶ Proposar els perfils professionals de la Comissió de Qualitat de l'IAS, així com les accions formatives en qualitat.

Política de qualitat

L'any 2017 s'aprova la política de qualitat de la institució, que s'expressa en el següent text:

“L'Institut d'Assistència Sanitària és una empresa pública de la Generalitat de Catalunya que, entre d'altres, té com a objectiu que la qualitat dels serveis que ofereix doni una resposta integral a les necessitats i expectatives de cada usuari i de cadascun dels professionals, adaptant-se a les noves tecnologies emergents en cada moment i buscant els millor resultats.

Per això, les actuacions es basen en els següents principis:

- ▶ Millorar de forma constant l'atenció i la continuïtat assistencial en concordança amb els recursos disponibles, amb especial interès en l'atenció centrada en la persona.
- ▶ Tenir cura dels valors humans i professionals de les persones que hi treballen.
- ▶ Promoure una assistència de qualitat dotada de les estructures, la plantilla i els equipaments necessaris; respectar la tasca dels profes-

sionals; posar el coneixement i la innovació al servei de les persones, i impulsar aliances estratègiques amb altres entitats.

- ▶ Vetllar perquè cada professional es responsabilitzi de la qualitat de la seva feina en el marc de la política de qualitat impulsada per la direcció, l'evidència científica i l'ètica assistencial.
- ▶ Posar especial atenció a tot allò relacionat amb la informació, la confidencialitat de les dades, l'opinió dels usuaris, la promoció de la seguretat del pacient i l'impacte mediambiental de les seves activitats”.



Grup Impulsor de la Comissió de Qualitat.

Seguretat en el pacient

Línies estratègiques del Pla de Seguretat del Pacient:

- ▶ Cultura de seguretat del pacient: accions formatives i d'aprenentatge per fomentar la cultura de seguretat del pacient.
- ▶ Quadre de comandament: indicadors per monitorar i impulsar la millora contínua de la seguretat en l'atenció sanitària.
- ▶ Atenció a les segones víctimes: inclusió de polítiques d'atenció a les segones víctimes dins els objectius institucionals.
- ▶ Revisió de les iniciatives del pla de seguretat anterior.
- ▶ Promoció de la seguretat del pacient amb el pacient: divulgació de conceptes de seguretat i pràctiques segures als pacients.
- ▶ Notificació d'incidents relacionats amb la seguretat del pacient en la Plataforma d'incidents TPSC Cloud.

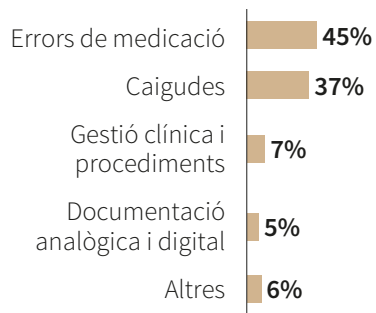
RESULTATS TPSC CLOUD 2017 EN L'ÀMBIT HOSPITALARI



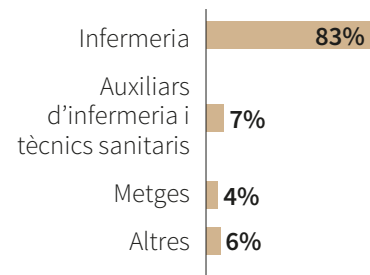
100 notificacions

Segons les dades extretes de la plataforma en data 30 de desembre de 2017. Els incidents han estat analitzats i s'han implementat accions de millora.

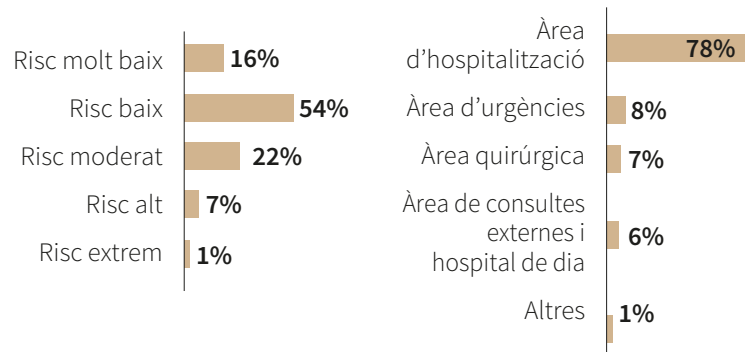
Tipus de notificació



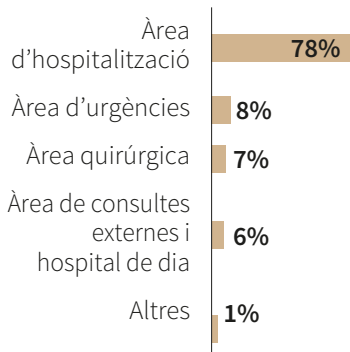
Notificant



Risc de les notificacions



Incidents notificats per àrea hospitalària



Accions de millora derivades de les notificacions

- ▶ Elaboració de cartells informatius sobre les caigudes, ubicats a les habitacions dels pacients.
- ▶ Rondes informatives dels professionals als pacients i familiars sobre la prevenció de caigudes.
- ▶ Revisió del nombre de coixins antilliscants per a la seva reposició.
- ▶ Revisió dels protocols de sondatge vesical i d'ènemes.
- ▶ Col·laboració entre el Servei de Farmàcia i la supervisió d'Infermeria per a la millora de la dispensació de la medicació en els carros unidosi.
- ▶ Incidència sobre l'ús individual i etiquetat dels bolígrafs d'insulines.
- ▶ Incidència sobre el compliment dels horaris de prescripció.
- ▶ Previsió en la inversió de l'adquisició d'un Kardex.

RESULTATS DE LES NOTIFICACIONS EN L'ÀMBIT DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

EAP	TPSC Cloud 20	Aplicació pròpia
Anglès	14	38
Breda-hostalric	11	140
Cassà	18	119
Total	43	297

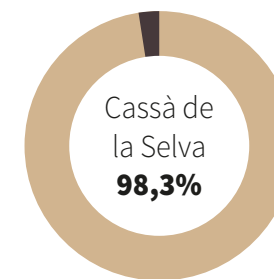
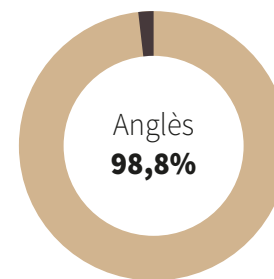
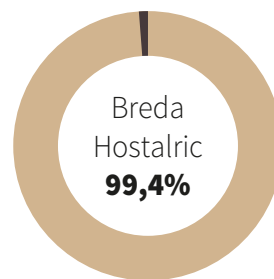
ASSOLIMENT DELS INDICADORS SNQ*

	(RCP) 90%			(IAM) 90%			Ictus 90%			Medicaments caducats 100%			Neveres 80%			Fungible caducat 100%			Revisions del carretó 80%			Aparells tecnològics 80%			Revisió box 80%			Indicador absolut
	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	Nbre.	Den.	%	
Anglès	25	31	81	21	22	95	21	22	95	0	1	0	1.098	1.284	86	1	1	100	11	11	100	70	80	88	156	165	95	7
Eap Breda	27	29	93	22	24	92	22	24	92	1	1	100	1.536	1.696	91	1	1	100	11	11	100	80	90	89	426	482	88	9
Eap Cassà	64	69	93	49	53	92	49	53	92	1	1	100	1.284	1.486	86	0	1	0	10	11	91	90	100	90	117	122	96	8

Estàndards de qualitat i seguretat del pacient, Sine Qua Non (SQN), auditats per la Unitat de Qualitat i Seguretat

EXCEL·LENT ALS EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE L'IAS EN L'ACREDITACIÓ DE CENTRES

El 26 d'abril la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària ha notificat oficialment el resultat de l'acreditació de centres dels tres equips d'atenció primària (EAP) de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), d'acord amb l'estudi que es va dur a terme el 2016. Aquests resultats situen els equips de l'IAS entre els millors de Catalunya.



ACTUALITZACIÓ DEL MAPA DE COMISSIONS DE TREBALL

L'any 2017 s'han actualitzat les diferents comissions de treball, amb una vigència al final del procés de quaranta comissions:

- ▶ Comissió d'Esterilitat
- ▶ Comissió d'Històries Clíniques
- ▶ Comissió d'Infeccions i Política d'Antibiòtics
- ▶ Comissió d'Infermeria en Salut Mental Comunitària Infantojuvenil
- ▶ Comissió d'Infermeria sobre Salut Mental Comunitària
- ▶ Comissió de Casos Especials
- ▶ Comissió de Compres
- ▶ Comissió de Docència General de l'IAS
- ▶ Comissió de Farmàcia i Terapèutica (CFT)
- ▶ Comissió de Formació de l'IAS
- ▶ Comissió de Morbimortalitat
- ▶ Comissió de Nutrició i Dietètica de l'IAS
- ▶ Comissió de Perinatologia
- ▶ Comissió de Prevenció d'Úlceres per Pressió
- ▶ Comissió de Programes Comunitaris en Salut Mental (PSI)
- ▶ Comissió de Qualitat d'Infermeria
- ▶ Comissió de Qualitat de l'atenció sociosanitària
- ▶ Comissió de Qualitat de l'Hospital Santa Caterina
- ▶ Comissió de Qualitat de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions
- ▶ Comissió de Quiròfan
- ▶ Comissió de Rehabilitació
- ▶ Comissió de Sessions Generals Hospitalàries
- ▶ Comissió General de Qualitat de l'IAS
- ▶ Comissió Hospitalària de Transfusions i Teixits
- ▶ Comissió Parc Hospitalari Sense Fum
- ▶ Comissió Mixta Mèdica ICS-IAS
- ▶ Comissió sobre el Pla d'Emergències IAS
- ▶ Comissió Unitat Funcional de Seguretat del Pacient
- ▶ Comitè d'Ètica Assistencial (CEA)
- ▶ Comitè d'Ètica i Investigació Clínica (CEIC)
- ▶ Comitè de Medicaments en Situacions Especials
- ▶ Comitè de Patologia Mamària
- ▶ Comitè de Pulmó
- ▶ Comitè de Seguretat i Salut
- ▶ Comitè de Tumors Digestius. Comitè de Còlon
- ▶ Comitè MHDA
- ▶ Subcomissió de Docència
- ▶ Subcomissió de Docència de Llevadores
- ▶ Subcomissió de Farmàcia
- ▶ Subcomissió Unitat Docent d'Infermeria de Salut Mental

Docència

		2015 2016	2016 2017
Residents	Metges residents	28	29
	Medicina de família	16	17
	Psiquiatria	12	12
	Psicòlegs residents	4	4
	Residents d'infermeria	8	7
	Salut mental	4	2*
	Llevadores	4	4
	Residents externs	40	39
Estudiants	Estudiants de medicina	304	359
	Atenció especialitzada		
	(Hospital Santa Caterina)	207	258
	Xarxa de Salut Mental i Addiccions	79	65
	Centre sociosanitari	18	36
	Estudiants d'infermeria	239	283
	Hospital Santa Caterina	99	146
	Xarxa de Salut Mental i Addiccions	114	107
	Centre sociosanitari	24	30
	Atenció primària	2	2
	Altres graus universitaris	52	45
	Màsters i postgraus	28	26
	Graus de Formació Professional	39	46
	Col·laboració en treballs de fi de grau	-	95
	Col·laboració en treballs de recerca BAT	-	10
	Total estudiants en pràctiques	702	830
	Total	2.023	2.450

*Les residents assignades el curs 2017-2018 han renunciat a la plaça.

L'IAS disposa de diferents unitats docents per a la formació d'especialistes i té convenis de col·laboració amb universitats, centres d'ensenyament i entitats de recerca a tot Catalunya. L'any 1996 l'organització va ser acreditada pel Ministeri d'Educació i Ciència per a la formació d'especialistes residents en Psiquiatria; l'any 1998, en Psicologia Clínica; l'any 2000, en Infermeria de Salut Mental; l'any 2007, en l'especialitat de Llevadores, i l'any 2009, en Medicina de Família en rotació hospitalària.

L'IAS està acreditat pel Ministeri de Sanitat com a Unitat Docent Multiprofessional de Salut Mental des de l'any 2011 i com a Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia des de l'any 2014. Des que els diferents dispositius han estat acreditats s'han format a l'IAS 182 professionals.

L'oferta docent de l'IAS ha estat de tretze places: tres de Psiquiatria, una de Psicologia Clínica, dues d'Infermeria en Salut Mental, dues de Llevadores i cinc de Medicina Familiar en rotació hospitalària a l'Hospital Santa Caterina.



Comissió de Docència.

A banda de la formació sanitària especialitzada, la institució acull durant el curs acadèmic més de set-cents estudiants en pràctiques.

Jornada de portes obertes per als futurs residents

El 29 de març de 2017 l'IAS ha dut a terme la jornada anual de portes obertes per explicar als futurs residents la docència que s'imparteix a la institució per a la formació d'especialistes en Psiquiatria (MIR), Psicologia Clínica (PIR), Infermeria en Salut Mental, Llevadores i Medicina de Família en rotació hospitalària. Durant la jornada s'ha ofert als assistents informació acurada dels plans formatius i una visió global del funcionament de l'IAS i del sistema per a la integració dels MIR, a més d'un primer contacte directe amb la cap d'estudis, els membres de la Comissió de Docència i els residents actuals.



Benvinguda als nous residents

El 31 de maig l'IAS ha celebrat l'acte de benvinguda oficial a la nova promoció de residents que s'incorporen a la institució per a la seva formació durant un període d'entre dos i quatre anys, en funció de l'especialitat. S'integren a l'organització un total d'onze residents: dues llevadores que faran un cicle formatiu de dos anys; tres metges residents de Psiquiatria, un psicòleg resident de Psicologia Clínica, i cinc residents de Medicina Familiar i Comunitària en rotació hospitalària, amb una durada de quatre anys d'especialitat. Durant l'acte s'ha dut a terme el comiat dels dotze residents que han acabat la seva especialitat aquest any. L'acte de benvinguda s'ha celebrat a la sala de d'actes de l'Hospital Santa Caterina.



Formació continuada

En compliment dels objectius estratègics de la institució en matèria de formació i amb el propòsit de cobrir les necessitats dels treballadors en aquest àmbit, l'Institut d'Assistència Sanitària ha desplegat l'any 2017 un programa formatiu anual, configurat a partir de les propostes dels professionals, que s'han obtingut a través d'una enquesta de necessitats, com les que sorgeixen dels compliments normatius, de les millores de serveis o de les mancances detectades a través de diferents vies.

Accions formatives	2016	2017
Cursos organitzats per l'IAS *	11	94
Formació individual	504	579
Assistents		
Cursos organitzats per l'IAS *	1.143	1.242
Formació individual	423	441
Hores		
Cursos organitzats per l'IAS (hores / curs)*	1.692	533
Formació individual	13.477	12.509

* Inclou sessions generals hospitalàries

L'abordatge multidisciplinari de les uveïtis

El 30 de març ha tingut lloc a l'Hospital Santa Caterina una nova jornada d'oftalmologia organitzada pel servei del centre, centrada en aquesta ocasió en l'abordatge multidisciplinari de les uveïtis. La jornada ha estat dirigida a adjunts d'oftalmologia, medicina interna, reumatologia i pediatria i a professionals de l'atenció primària amb interès d'ampliar els seus coneixements sobre el camp.

I Jornada de Reumatologia Pediàtrica

El dia 9 de novembre ha tingut lloc a l'Hospital Santa Caterina la I Jornada de Reumatologia Pediàtrica, organitzada pels serveis de Pediatria i de Reumatologia dels hospitals Santa Caterina i Trueta. Una cinquantena de professionals han debatut sobre la patologia reumàtica inflamatòria en els infants, amb l'objectiu d'identificar quins són els perfils susceptibles de patir-ne i de tractar-los adequadament i amb la major celeritat possible per tal d'evitar futures discapacitats. Des de l'any 2016 la Unitat de Reumatologia funciona de manera integrada entre els hospitals Dr. Josep Trueta de Girona i Santa Caterina de Salt. En formen part especialistes reumatòlegs dels dos centres hospitalaris, que treballen en estreta col·laboració amb altres serveis assistencials.

El Santa Caterina acull les II Jornades de Cirurgia Plàstica dels Hospitals de Catalunya



L'1 d'abril l'Hospital Santa Caterina també ha acollit les II Jornades de Cirurgia Plàstica dels Hospitals de Catalunya i les I Jornades d'Infermeria de Cirurgia Plàstica de Catalunya de la Societat Catalana de Cirurgia Plàstica Reparadora i Estètica (SCCPRE), coorganitzades enguany per l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i l'Hospital Santa Caterina de Salt. Les jornades han reunit els experts nacionals de referència en aquesta especialitat.

I Jornada Internacional sobre l'Impacte Sanitari i Social del Funcionament Intel·lectual Límit (FIL)

El 26 de maig, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) i l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdiBgi) han coorganitzat la I Jornada Internacional sobre l'Impacte Sanitari i Social del Funcionament Intel·lectual Límit (FIL) al Palau de Congressos de Girona.

L'any 2014, amb la finalitat d'avançar en el desenvolupament d'un consens en aquest camp, el Departament de la Presidència de la Generalitat de Catalunya va encarregar al doctor Ramon Novell, cap del Servei de Discapacitat Intel·lectual de l'IAS i referent mundial en la matèria, dotar el FIL d'un marc conceptual en el conjunt dels problemes del desenvolupament al llarg del cicle vital, des d'una perspectiva d'atenció integral centrada en la persona. El Dr. Ramon Novell, juntament amb els seus homòlegs de Harvard,

l'Associació Mundial de Psiquiatria, la Universitat de Sidney, l'Associació Europa de Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual i el Boston Children's Hospital, han presentat en aquesta jornada a tots els sectors professionals que tracten persones amb FIL les recomanacions que emanen d'aquest grup de treball, que situen els pacients en primer pla i revisen els diferents models i actuacions arreu del món.



Aquestes recomanacions quedaran recollides en la Declaració de Girona sobre l'Impacte Sanitari i Social del Funcionament Intel·lectual Límit (2018-2019).

Formació per a residents en patologia cerebrovascular de la Sociedad Española de Neurología

Del 4 al 6 d'octubre l'Hospital Santa Caterina ha acollit el XXIV Curs de Patologia Cerebrovascular per a Residents de Neurologia de la Sociedad Española de Neurología, dirigit a trenta-cinc inscrits escollits de diferents centres hospitalaris d'arreu de l'estat pel seu interès en l'ictus. Durant els tres dies de curs, els assistents ha tingut l'ocasió d'escoltar els millors especialistes en la matèria d'arreu de l'estat, i també de participar sessions més pràctiques. La formació ha estat organitzada pel Servei de Neurologia dels hospitals Trueta de Girona i Santa Caterina de Salt.

Jornada formativa dedicada al Dia Mundial de la Higiene de Mans i al Dia Internacional de la Infermera



El 10 de maig la Comissió de Formació d'Infermeria i la Unitat Funcional de Seguretat en el Pacient de l'Hospital Santa Caterina han dedicat una jornada a la infermeria que suma les activitats de dues jornades commemoratives: el Dia Mundial de la Higiene de Mans, que se celebra anualment el 5 de maig, i el Dia Internacional de la Infermera, fixat el 12 de maig. Durant la jornada s'han exposat experiències diverses com el Pis Escola, una eina de tractament rehabilitador des de l'àmbit de la salut mental; el treball dut a terme a l'Hospital Santa Caterina sobre l'anàlisi de les altes d'infermeria de pacients amb necessitat de continuïtat assistencial ingressats a la unitat mèdica de l'hospital durant el primer semestre 2016, i, en l'àmbit sociosanitari, l'epidemiologia i etiologia de les úlceres a la Unitat de Convalescència del centre. La cloenda ha anat a càrrec de la infermera Montserrat Busquets, membre de la Comissió Deontològica del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, amb la conferència "Tenir cura com a referent ètic".

Formació en neurologia per als professionals de l'atenció primària

El Servei de Neurologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Hospital Santa Caterina han organitzat el curs "Formació en neurologia per a atenció primària", adreçat a facultatius d'atenció primària de la Regió Sanitària de Girona. La formació ha tingut lloc a l'Hospital Santa Caterina els dies 21 de setembre, 5 i 19 d'octubre i 9 de novembre.

III Jornada de Pneumologia

El 17 de novembre el Servei de Pneumologia dels dos centres, Santa Caterina i Trueta, han organitzat la III Jornada de Pneumologia, centrada en aquesta edició en la radiologia de tòrax i l'asma bronquial. L'objectiu de la jornada ha estat millorar l'assistència a la Regió Sanitària de Girona i la continuïtat assistencial entre els diferents àmbits. La convocatòria ha estat especialment pensada per a professionals de la medicina familiar i comunitària i de pneumologia.

I Curs d'actualització de la infecció per VIH

El 23 de novembre el Servei de Medicina Interna de l'Hospital Santa Caterina ha organitzat, amb el suport de l'atenció primària de l'ICS Girona, el I Curs d'Actualització de la Infecció per VIH. El curs, dirigit a professionals de l'atenció primària i dels serveis d'urgències, ha tingut com a objectiu donar a conèixer els canvis importants que han tingut lloc en els últims anys en relació amb la infecció per VIH i la implicació necessària de tots els metges en el diagnòstic precoç i maneig de les complicacions relacionades amb el curs crònic de la infecció i l'envelliment de la població infectada. La trobada també ha tingut lloc al centre del Parc Hospitalari Martí i Julià.

Els 20 anys dels equipaments de salut mental del Baix Empordà



El 22 de març, l'equip de salut mental del Baix Empordà de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha celebrat una jornada commemorativa als 20 anys de la posada en marxa dels centres de salut mental. Durant la jornada, que ha tingut lloc a l'Hospital Santa Caterina, s'ha fet un repàs als principals objectius aconseguits, així com una reflexió sobre el futur basat en quatre eixos de treball estratègics: la intervenció comunitària, la població atesa, la professió i el programa de suport a primària.

Activitat 2017

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

L'any 2017 ha destacat l'activitat d'investigació dels grups d'envelliment, discapacitat i salut, i de salut mental, amb divuit publicacions indexades, amb un factor d'impacte total de 45,87 (factor mitjà: 3,06) i de 13 (factor mitjà: 3,2), respectivament.

	Publicacions indexades	Factor impacte TOTAL	Factor mitjà
Neurociències			
Envelliment, discapacitat i salut	15	45,87	3,06
Salut mental	4	13	3,2

Altres dades de recerca 2017

	Nombre
Estudis clínics totals	4
Assajos clínics iniciats	1
Estudis observacionals iniciats	3
Projectes competitius actius	8
Projectes competitius iniciats	5

Grup d'investigació de salut mental

Liderat pel doctor Jordi Cid, psicòleg.

Publicacions

Ochoa S, López-Carrilero R, Barrigón ML, Pousa E, Barajas A, Lorente-Rovira E, González-Higueras F, Grasa E, Ruiz-Delgado I, Cid J et al. *Randomized control trial to assess the efficacy of metacognitive training compared with a psycho-educational group in people with a recent-onset psychosis*. Psychological medicine (in press).

Masferrer L, Garre-Olmo J, I Caparros B. *Risk of suicide: its occurrence and related variables among bereaved substance users*. Journal of substance use. Doi: 10.3109/14659891.2014.998733.

Projectes de recerca

Efecto de los sistemas de financiación en la calidad de la salud mental en España. Sponsored by: Instituto de Salud Carlos III
Durada: 2015-2017

Grup d'investigació d'envelliment, discapacitat i salut

Liderat pel doctor Josep Garre, epidemiòleg.

Publicacions

Garre-Olmo J, Faúndez-Zanuy M, López-de-Ipiña K, Calvó-Perxas L, Turró-Garriga O. *Kinematic and Pressure Features of Handwriting and Drawing: Preliminary Results Between Patients with Mild Cognitive Impairment, Alzheimer Disease and Healthy Controls*. Curr Alzheimer Res. 2017;14(9): 960-968.

Turró-Garriga O, Calvó-Perxas L, Vilalta-Franch J, Hernández-Ferrándiz M, Flaqué M, Linares M, Cullell M, Gich J, Casas I, Perkal H, Garre-Olmo J; Registry of Dementia of Girona Study Group (ReDeGi Study Group). *Adherence to Clinical Practice Guidelines during Dementia Work-Up in a Real-World Setting: A Study from the Registry of Dementias of Girona*. J Alzheimers Dis. 2017;59(3): 997-1007.

Viñas-Diez V, Turró-Garriga O, Portellano-Ortiz C, Gascón-Bayarri J, Reñé-Ramírez R, Garre-Olmo J, Conde-Sala JL. *Kinship and cohabitation in relation to caregiver burden in the context of Alzheimer's disease: a 24-month longitudinal study*. Int J Geriatr Psychiatry. 2017 Dec;32(12):e72-e82.

Moreno-Navarrete JM, Blasco G, Puig J, Biarnés C, Rivero M, Gich J, Fernández-Aranda F, Garre-Olmo J, Ramió-Torrentà L, Alberich-Bayarri Á, García-Castro F, Pedraza S, Ricart W, Fernández-Real JM. *Neuroinflammation in obesity: circulating lipopolysaccharide-binding protein associates with brain structure and cognitive performance*. Int J Obes (Lond). 2017 Nov;41(11): 1627-1635.

Portellano-Ortiz C, Garre-Olmo J, Calvó-Perxas L, Conde-Sala JL. *Factor structure of depressive symptoms using the EURO-D scale in the over-50s in Europe. Findings from the SHARE project*. Aging Ment Health. 2017 Aug 31: 1-9.

Blasco G, Moreno-Navarrete JM, Rivero M, Pérez-Brocal V, Garre-Olmo J, Puig J, Daunis-I-Estadella P, Biarnés C, Gich J, Fernández-Aranda F,

Alberich-Bayarri Á, Moya A, Pedraza S, Ricart W, López M, Portero-Otin M, Fernandez-Real JM. *The Gut Metagenome Changes in Parallel to Waist Circumference, Brain Iron Deposition, and Cognitive Function*. J Clin Endocrinol Metab. 2017 Aug 1;102(8): 2962-2973.

Blanco-Silvente L, Castells X, Saez M, Barceló MA, Garre-Olmo J, Vilalta-Franch J, Capellà D. *Discontinuation, Efficacy, and Safety of Cholinesterase Inhibitors for Alzheimer's Disease: a Meta-Analysis and Meta-Regression of 43 Randomized Clinical Trials Enrolling 16 106 Patients*. Int J Neuropsychopharmacol. 2017 Jul 1;20(7): 519-528.

Turró-Garriga O, Hermoso Contreras C, Olives Cladera J, Mioshi E, Pelegrín Valero C, Olivera Pueyo J, Garre-Olmo J, Sánchez-Valle R. *Adaptation and validation of a Spanish-language version of the Frontotemporal Dementia Rating Scale (FTD-FRS)*. Neurologia. 2017 Jun;32(5): 290-299.

Calvó-Perxas L, Turró-Garriga O, Vilalta-Franch J, Lozano-Gallego M, de Eugenio R, Márquez F, Carmona O, Gich J, Manzano A, Viñas M, Roig AM, Garre-Olmo J; Registry of Dementias of Girona Study Group (ReDeGi Study Group). *Trends in the Prescription and Long-Term Utilization of Antidementia Drugs Among Patients with Alzheimer's Disease in Spain: A Cohort Study Using the Registry of Dementias of Girona*. Drugs Aging. 2017 Apr;34(4): 303-310.

Conde-Sala JL, Portellano-Ortiz C, Calvó-Perxas L, Garre-Olmo J. *Quality of life in people aged 65+ in Europe: associated factors and models of social welfare-analysis of data from the SHARE project (Wave 5)*. Qual Life Res. 2017 Apr;26(4): 1059-1070.

Masferrer L, Garre-Olmo J, Caparrós B. *Factor structure and concurrent construct validity of ICG among bereaved substance users*. Actas Esp Psiquiatr. 2017 Mar;45(2): 47-55.

Llinàs-Reglà J, Vilalta-Franch J, López-Pousa S, Calvó-Perxas L, Torrents Rodas D, Garre-Olmo J. *The Trail Making Test. Assessment*. 2017 Mar;24(2): 183-196

Garre-Olmo J, Vilalta-Franch J, Calvó-Perxas L, López-Pousa S; CoDep-AD Study Group. *A Path Analysis of Dependence and Quality of Life in Alzheimer's Disease*. Am J Alzheimers Dis Other Dement. 2017 Mar;32(2):108-115. Virues-Ortega J, Vega S, Seijo-Martinez M, Saz P, Rodríguez F, Rodríguez-Laso A, de Las Heras SP, Mateos R, Martínez-Martin P, Mahillo-Fernandez I, Garre-Olmo J, Gascon J, García-García FJ, Fernández-Martínez M, Bermejo-Pareja F, Bergareche A, Benito-León J, de Pedro-Cuesta J; *Spanish Epidemiological Studies on Ageing Group. A protective personal factor against disability and dependence in the elderly: an ordinal regression analysis with*

nine geographically-defined samples from Spain. BMC Geriatr. 2017 Jan 31;17(1): 42.

Corominas Barnadas JM, López-Pousa S, Vilalta-Franch J, Calvó-Perxas L, Juvinyà Canal D, Garre-Olmo J. *MESGI50 study: description of a cohort on Maturity and Satisfactory Ageing*. Gac Sanit. 2017 Nov - Dec;31(6):511-517.

Projectes de recerca

Project: Riesgo y variables asociadas a la mortalidad tras el diagnóstico de demencia en población general (PI15/01980).

Funding agency: Instituto de Salud Carlos III

Duration: 2015-2018. **Leader Researcher:** Josep Garre-Olmo

Project: Trastorns afectius i risc cardiovascular en població general: efecte diferencial dels mecanismes fisiopatològics.

Funding agency: PERIS2017

Duration: 2017-2020. **Leader Researcher:** Josep Garre-Olmo

Project: Desigualdades socioeconómicas en salud en los cuidadores informales (PI16/00184).

Funding agency: Instituto de Salud Carlos III

Duration: 2016-2019. **Leader Researcher:** Laia Calvó

Project: El sentido de coherencia de las personas cuidadoras como factor determinante de los costes asistenciales de la enfermedad de Alzheimer (PI17/00029).

Funding agency: Instituto de Salud Carlos III

Duration: 2017-2020. **Leader Researcher:** Oriol Turró

Project: Estudi MESGI50 “Maduresa i envelliment satisfactori a Girona”.

Funding agency: Dipsalut

Duration: 2017. **Leader Researcher:** Josep Garre-Olmo

Project: Real world Outcomes across the AD spectrum for better care: Multimodal data Acces Platform (ROADMAP).

Funding agency: Innovative Medicines Initiative 2. Research Innovation Actions.

Duration: 2017-2018. **Leader Researcher:** John Gallacher

Project: Imagenoma de l'envelliment: estudi observacional poblacional per definir biomarcadors d'imatge RM corporal integral i òmics que s'associen al procés d'envelliment i a factors de risc biopsicosocials en subjectes adults i que defineixen la seva trajectòria vital cap a un envelliment saludable o bé la fragilitat i discapacitat (SLT002/16/00250).

Funding agency: PERIS 2016

Duration: 2017-2020. **Leader Researcher:** Reinald Pamplona Gras

Recerca en atenció primària

Projectes de recerca aprovats pel CEIC de l'IDIAP Jordi Gol

Títol projecte: Asociación entre la administración de inhibidores de la bomba de protones y la incidencia de enfermedad renal crónica y lesión renal aguda en población general.

Investigador principal: Rodríguez Poncelas, Antonio. Metge de família del CAP d'Anglès i membre de la USR.

Aquest projecte ha estat dotat amb una beca SIDIAP a la convocatòria d'ajuts de l'IDIAP del 2016.

Publicacions

Barceló MA, Rodríguez-Poncelas A, Saez M, Coll-de-Tuero G. *The dynamic behaviour of metabolic syndrome and its components in an eight-year population-based cohort from the Mediterranean*. PLoS one. 2017; 12(5):e0176665. doi:10.1371/journal.pone.0176665. Epub 2017 May 18. pmc: PMC5436648. PMID:28545089.

Coll-de-Tuero G, Vargas-Vila S, Torguet P. *Is Persistent Office Hypertension in Treated Hypertensive Patients a Benign Condition?* Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.). 2017 Jan; 19(1):11-12. doi:10.1111/jch.12919. Epub 2016 Sep 28. PMID:27677716.

Activitat CEIC Girona 2017

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

Propostes d'investigació avaluades



10 anys del Registre de Demències de Girona

El 9 de juny, amb motiu dels deu anys del Registre de Demències de Girona (ReDeGi), l'Institut d'Assistència Sanitària ha organitzat una jornada per presentar l'activitat i els resultats del registre durant aquest temps. La jornada, que ha tingut lloc a l'Auditori Josep Irla de la Generalitat de Catalunya a Girona, ha comptat amb la participació d'investigadors del Sistema d'Informació per al Desenvolupament de la Investigació en Atenció Primària (SIDIAP), els Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà (SSIBE) i de l'Institut Karolinska de Suècia, que han exposat diferents estudis associats a la demència i l'experiència de l'SveDem, el registre de demències nacional del país nòrdic.



El Registre de Demències de Girona és un dispositiu de vigilància epidemiològica del Servei Català de la Salut, gestionat per l'Institut d'Assistència Sanitària, que es va posar en funcionament amb la participació dels set centres d'atenció especialitzada del territori. Durant el període d'activitat 2007-2016 ha registrat un total de 7.357 diagnòstics de demència a la Regió Sanitària de Girona (RSG). Aquesta xifra equival a 6,8 diagnòstics per cada 1.000 persones/any de més de 64 anys. Els casos registrats representen el 75% dels nous casos de demència anuals estimats a la RSG d'acord amb la seva estructura de població. La malaltia d'Alzheimer és el subtipus de demència més freqüent (55,5%), seguit per la demència degenerativa amb component vascular (14,1%) i la demència vascular (6,4%).

L'activitat del ReDeGi des del 2007 ha permès estimar la incidència de les demències de baixa freqüència i aportar informació de difícil obtenció mitjançant estudis epidemiològics tradicionals. Els resultats obtinguts indiquen que la incidència de la malaltia d'Alzheimer en majors de 64 anys és de 520 casos per 100.000 persones/any i que la incidència de demències de baixa freqüència en menors de 65 anys és de 3,7 casos per 100.000 persones/any, mentre que per als majors de 64 anys és de 111 casos per 100.000 persones/any.

Com a dispositiu de vigilància epidemiològica, el ReDeGi porta a terme diferents activitats de disseminació de la informació. Així mateix, té diverses línies de recerca, com l'especialització en la farmacoepidemiologia de les demències, gràcies a la col·laboració amb la Unitat de Farmàcia de la RSG. També s'ha iniciat una col·laboració amb l'SveDem, així com amb altres organitzacions (SSIBE, IDIAP Jordi Gol) per treballar en projectes de recerca nacionals i internacionals.

L'any 2017 el dispositiu ha registrat 746 casos nous de demència, que representen una incidència anual de 6,1 casos de demència diagnosticats per 1.000 persones per any majors de 64 anys. El 52,8% d'aquests casos correspon a la malaltia d'Alzheimer i el 24,5% a demències amb component vascular. El 63,7% dels casos va ser diagnosticat en la fase lleu i tan sols un 5,4% en la fase greu. La mitjana de temps entre l'inici dels símptomes i el diagnòstic clínic va ser de 2,7 anys. La cobertura diagnòstica sobre el territori de referència del ReDeGi ha estat del 69,1%.

Diagnòstics

El principal diagnòstic de demència és la malaltia d'Alzheimer, amb el 52,8% dels casos del 2017 (394). El segon grup de diagnòstics més freqüents (24,5%) van ser els d'etiologia vascular, dels quals el 68,9% van ser casos de demència degenerativa amb component vascular (126) i la resta (31,1%) van ser diagnòstics de demència vascular (57). Els diagnòstics vinculats a malalties degeneratives no Alzheimer van representar el 12,2% del total de casos (91).

L'IAS signa un conveni de col·laboració amb Fujitsu per desplegar la Intel·ligència artificial en salut mental

L'Institut d'Assistència Sanitària ha signat un conveni de col·laboració amb Fujitsu per a la recerca d'una aplicació d'intel·ligència artificial que presti ajuda en la presa de decisions en relació amb la salut mental. El mes de juny s'ha dut a terme la primera activitat, en què més de trenta professionals de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions han analitzat deu històries clíniques perquè els resultats poguessin ser comparats amb els que farà un robot de Fujitsu.



Institut d'Investigació Biomèdica de Girona, amb seu al Parc Hospitalari Martí i Julià.

Recursos humans


1.481
PROFESSIONALS


1.083
DONES


348
HOMES


306
FACULTATIUS


424
INFERMERS/ES


409
TÈCNICS I ALTRES
PROFESSIONALS
SANITARIS


180
GESTIÓ
I ADMINISTRACIÓ


89
SERVEIS
GENERALS


29
RESIDENTS

	 Homes	 Dones	 TOTAL
Serveis centrals	59,70	29,95	89,66
Llicenciats sanitaris	2,00	2,00	4,00
Residents	18,20	4,77	22,97
Diplomats assistencials	3,15	1,91	5,06
Tècnics de grau superior sanitari	1,00	0,00	1,00
Tècnics de grau mitjà sanitari	1,25	1,05	2,31
Administració	34,10	20,22	54,32
Atenció especialitzada	422,50	120,42	542,92
Llicenciats sanitaris	62,43	57,11	119,54
Diplomats assistencials	184,62	14,91	199,52
Tècnics de grau superior sanitari	11,82	0,75	12,57
Tècnics de grau mitjà sanitari	125,83	4,69	130,51
Portalliteres	0,00	36,18	36,18
Administració	37,82	6,78	44,60
Atenció a la salut mental	309,25	140,35	449,60
Llicenciats sanitaris	99,57	33,42	132,99
Diplomats assistencials	94,80	24,77	119,57
Tècnics de grau superior sanitari	0,00	0,00	0,00
Tècnics de grau mitjà sanitari	84,37	77,16	161,53
Administració	30,52	5,00	35,52

	 Homes	 Dones	 TOTAL
Atenció primària	115,51	10,52	126,03
Llicenciats sanitaris	26,21	9,52	35,73
Diplomats assistencials	47,07	1,00	48,07
Tècnics de grau mitjà sanitari	5,40	0,00	5,40
Administració	36,84	0,00	36,84
Atenció sociosanitària	113,23	14,26	127,50
Llicenciats sanitaris	12,28	1,09	13,36
Diplomats assistencials	46,83	4,75	51,59
Tècnics de grau mitjà sanitari	51,43	8,43	59,85
Administració	2,70	0,00	2,70
Serveis generals	62,99	32,77	95,76
Administració	2,00	4,36	6,36
Serveis generals	60,99	28,41	89,40
Total professionals	1.083,19	348,28	1.481,46

Convocatòria de l'oferta pública d'ocupació dirigida a facultatius

De conformitat amb la Llei 3/2017, de 27 de juny, de pressupostos generals de l'Estat de 2017, l'Institut Assistència Sanitària (IAS) ha dut a terme l'oferta pública d'ocupació corresponent a l'exercici per a la cobertura definitiva de quaranta llocs de treball de facultatius especialistes:

Places	Atenció especialitzada
3	Cirurgia ortopèdica i traumatologia
4	Obstetrícia i ginecologia
1	Pneumologia
5	Pediatría
2	Otorinolaringologia
2	Cirurgia
2	Digestiu
1	Cardiologia
2	Anestesiologia i reanimació
1	Anatomia patològica
1	Al·lèrgologia
1	Medicina interna
	Urgències – Servei Emergències Mèdiques (SEM)
3	Medicina familiar i comunitària, medicina interna o intensiva
	Atenció primària
13	Medicina familiar i comunitària
	Atenció sociosanitària
1	Medicina familiar i comunitària, medicina interna o geriatria
1	Rehabilitació
	Atenció a tercers
1	Medicina familiar comunitària o ortopèdica i traumatologia

MILLORA EN LA GESTIÓ DELS CALENDARIS LABORALS

L'any 2017 s'ha dut a terme una millora significativa en la gestió i control dels calendaris diaris laborals assignats als professionals, a través de la implantació d'una aplicació informàtica que permet als responsables disposar de la informació diària d'una manera més àgil i immediata. Els treballadors hi tenen un accés directe al seu propi calendari, a través del Portal del Professional.

ES CONSTITUEIX LA UNITAT DE SUPORT A LA SEGONA VÍCTIMA A L'IAS

El comitè de direcció de l'IAS ha aprovat el 5 de juliol la revisió del Protocol d'atenció a les segones i terceres víctimes de la institució i ha quedat constituïda la Unitat de Suport a la Segona Víctima (USSV). Aquesta unitat està formada pels membres d'una comissió permanent i per professionals que varien en funció del lloc on es produeix l'esdeveniment advers.

RECONeixEMENT ALS TREBALLADORS

Com cada any, l'Institut d'Assistència Sanitària ha celebrat l'acte institucional de felicitació del Nadal als professionals de la institució, durant el qual els membres del Consell d'Administració reten homenatge als treballadors amb 25 anys d'antiguitat a l'empresa.



Prevenció

Vigilància de la salut

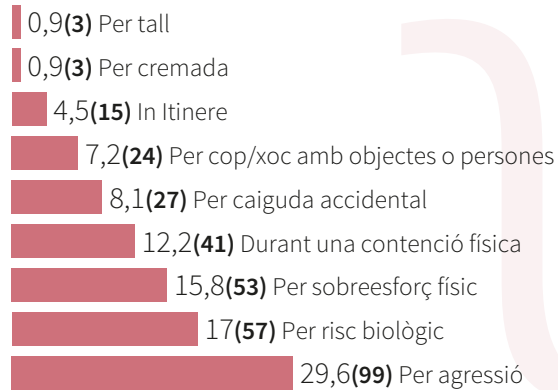


**EXÀMENS
DE SALUT**
764
reconeixements
(48,94% del total
dels treballadors)

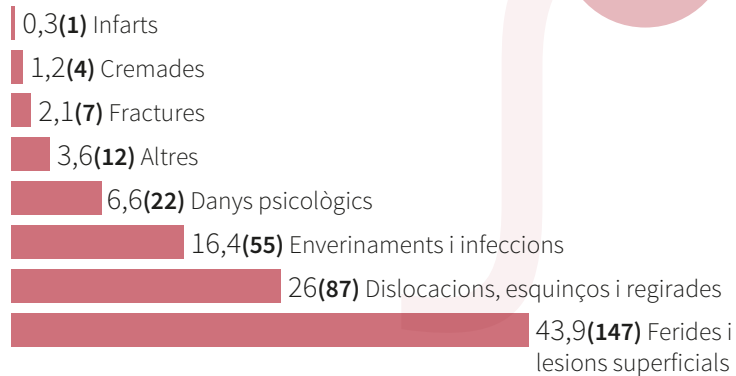


**ASSISTÈNCIA PER ACCIDENTS
DE TREBALL I MALALTIES
PROFESSIONALS**
693
visites derivades de 335 accidents
(amb i sense baixa).

ACCIDENTALITAT PER TIPUS D'ACCIDENT



ACCIDENTALITAT PER TIPUS DE LESIÓ



**335
TOTAL**



**VACUNACIONS
PREVENTIVES**
444



**CONSULTES MÈDIQUES
INFÈRMERIA**
4.127
visites relacionades amb
patologia comuna

Prevenció i promoció de la salut

► Seguiment del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte, amb la participació del 54,7% (40,2% al 2016) dels treballadors majors de 50 anys i sense risc específic. S'ha detectat sang oculta en femta en el 17,7% dels casos, amb patologia de pòlips en còlon en el 50%. No s'ha detectat cap cas de càncer de còlon rectal.

► Seguiment del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama, amb la participació del 89,47% de dones d'entre 40 i 49 anys. No s'ha detectat cap cas de càncer de mama.

► Campanya de vacunació antigripal, amb la participació del 17,5% dels treballadors.



► Vuit accions formatives als treballadors de prevenció de riscos.

Altres activitats destacades

► Participació en el grup "Entorn de Treball Segur i saludable" de la Xarxa Catalana Hospitals Promotors de la Salut (HPH). El 2017 s'ha treballat en l'article "Elaboració i validació d'un qüestionari de cultura preventiva" i s'ha dut a terme un treball de camp sobre immunització contra diftèria-tètanus-tosferina en el personal sanitari (a l'IAS s'han recollit 100 mostres de treballadors que hi han participat de forma voluntària). També s'ha creat un subgrup de treball de bones pràctiques en promoció de la salut en l'entorn de treball.

► Participació en el "Proyecto CEPS", un estudi multicèntric estatal sobre la càrrega de la malaltia professional atesa en el Sistema Nacional de Salut. S'ha iniciat la valoració de casos de sospita de malaltia professional atesa per especialistes de l'Hospital Santa Caterina.

► Participació en l'estudi longitudinal sobre la salut del resident de la Fundació Galatea Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. S'han presentat els resultats de l'estudi i s'ha fet la valoració de la difusió als professionals de l'IAS.

► Participació en els grups de treball d'higiene industrial i de vigilància de la salut de l'àmbit hospitalari FORMALCAT. S'ha elaborat el protocol de vigilància de la salut dels treballadors exposats a formol. Destaca la publicació de l'article "Toxicidad del formaldehído en trabajadores profesionalmente expuestos. Revisión bibliográfica".

► Coordinació de les Sessions Generals Hospitalàries "Riscos de la contaminació electromagnètica ambiental: línies elèctriques, mòbils..." i "La cura d'un mateix: la perspectiva del PAIMM".

Activitats tècniques de prevenció

► Avaluació d'higiene

S'han adoptat mesures higièniques en relació amb l'ús de gasos anestèsics (sevoflurà) al Bloc Quirúrgic, d'acord amb la normativa de riscos per exposició laboral a agents químics.

► Nous Equips de Protecció Individual (EPIs)

S'han introduït al Bloc Quirúrgic ulleres plomades per completar la protecció contra radiacions ionitzants, així com ulleres de protecció a les radiacions làser en el Servei d'Oftalmologia.

► Emergències

El 10 d'octubre s'ha fet un simulacre d'emergència al Centre Sociosanitari del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, amb la participació de mitjans d'ajuda externs. L'exercici ha consistit en un incendi simulat en una unitat d'hospitalització, amb l'evacuació dels pacients i del personal sanitari.

Aquest any s'han introduït uns cúters de seguretat en quinze unitats de diferents serveis del Parc Hospitalari per poder tallar fàcilment les subjeccions dels pacients en cas d'una emergència. Així mateix, durant l'any 2017 s'han continuat visitant els diversos edificis del complex sanitari per controlar el funcionament dels mitjans tècnics de protecció contra incendis (detectors, polsadors, alarmes sonores, portes tallafocs i sortides d'emergència).

► Avaluació de riscos

S'ha dut a terme l'actualització de l'avaluació de risc en trenta-cinc centres i serveis de l'IAS. També s'han fet vuitanta-nou avaluacions específiques i informes tècnics de llocs de treball, tasques o equips de treball, i sis mesures d'il·luminació, quatre de temperatura i humitat ambiental i cinc mesures del nivell de soroll per millorar la qualitat ambiental dels llocs de treball.

S'han fet obres de millora en els lavabos de les habitacions d'una de les unitats d'hospitalització de l'Hospital Santa Caterina per facilitar la mobilitat dels pacients. Aquesta millora s'anirà introduint progressivament a totes les unitats del centre.



S'han dut a terme vint-i-quatre simulacres d'emergència en diversos centres d'atenció primària i de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions.



Cirurgia major ambulatoria (Hospital de dia de l'Hospital Santa Caterina)

Índex de satisfacció global: **89,9%**

Atenció mèdica: **4,5**

Tracte professional: **4,3**

Informació: **4,4**

Organització/confort: **3,5**

Tots els aspectes relacionats amb la informació, l'atenció i el tracte han obtingut la màxima valoració, mentre que el temps en la llista d'espera fins a la intervenció, l'atenció telefònica i la comoditat de la sala d'espera han estat els ítems més mal valorats de l'enquesta 2017.



Hospitalització

Índex de satisfacció global: **96,2%**

Atenció mèdica: **4,5**

Tracte professional: **4,5**

Informació: **4,7**

Organització/confort: **4**

El temps a la llista d'espera és el que més preocupa als ciutadans enquestats, seguit de la qualitat del menjar de l'hospital. Se'n desprèn la necessitat de millorar el consentiment informat.

Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències

Índex de satisfacció global: **94,4%**

Atenció mèdica: **4,08**

Tracte professional: **4,04**

Informació: **4,35**

Organització/confort: **3,75**

El patró de resposta ha estat pràcticament el mateix que en els anys anteriors. Cal destacar la millora en els ítems relatius a la percepció de seguretat del pacient.



Urgències generals

Índex de satisfacció global: **93,5%**

Atenció mèdica: **4,2**

Tracte professional: **4,1**

Informació: **4,3**

Organització/confort: **3,5**

Urgències Psiquiatria

Índex de satisfacció global: **83,3%**

Atenció mèdica: **4,03**

Tracte professional: **4,67**

Informació: **3,37**

Organització/confort: **4,38**

Tant en les urgències generals com en les de psiquiatria el patró de resposta ha estat pràcticament el mateix que en els anys anteriors. No obstant, destaca en el primer cas la millora de la satisfacció de l'usuari en els aspectes que fan referència al tractament del dolor, i en el segon, la millora dels aspectes relacionats amb la comoditat.

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

El Servei d'Atenció a l'Usuari ha dut a terme l'avaluació anual de satisfacció respecte a l'atenció mèdica, el tracte personal (assistencial i no assistencial), el sistema d'informació i altres aspectes que tenen a veure amb l'organització i el confort. Així mateix, s'ha valorat la fidelització i la satisfacció general. L'enquesta efectuada és complementària a la que realitza CatSalut. La mostra s'ha recollit de forma aleatòria entre els usuaris de l'IAS que han anat a una consulta o que han estat hospitalitzats durant el mes de setembre, i s'ha estratificat d'acord amb les unitats assistencials de l'Hospital Santa Caterina i de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. S'han dut a terme 1.877 trucades i se n'han obtingut 646 enquestes vàlides (2,9 trucades/1 cas vàlid). L'objecte de l'enquesta ha estat posar de relleu des de la perspectiva de les persones usuàries les àrees de millora dels indicadors positius que estan per sota del 75% i aquelles altres que han tingut una disminució de cinc punts respecte la darrera avaluació, estiguin o no per sobre d'aquest percentatge.

QUEIXES I RECLAMACIONS 2017

Reclamacions escrites

Organització i tràmits
458

Hoteleria/Habitabilitat/confort **44**

Assistencial **98**

Tracte **6**

Documentació **16**

Informació **25**

Queixes verbals

Organització i tràmits
757

Hoteleria/Habitabilitat/confort **135**

Assistencial **10**

Tracte **4**

Documentació **16**

Informació **24**

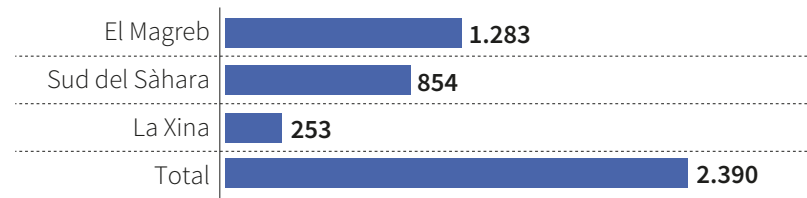
TOTAL
1.611

Mediació intercultural

L'IAS disposa d'un Servei de Mediació Intercultural en Salut que té com a objectiu millorar l'accés al sistema públic de salut dels ciutadans de cultures diferents residents al territori, facilitar la comunicació amb els professionals de la salut i promoure entre les persones immigrants un ús normalitzat i adequat dels serveis sanitaris. El servei està integrat per mediadors interculturals en salut i traductors.

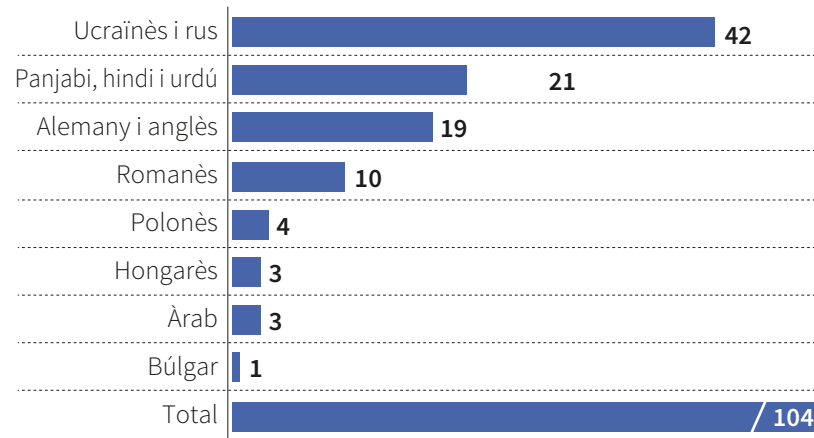
ACTIVITAT

Visites



*Intervencions realitzades pels mediadors a petició dels professionals.

Traduccions realitzades (Pacients)



El servei ofereix els següents idiomes: àrab, bambara, amazic, diakanke, diola, francès, fula, mandarí, mandinga, sarawule, tekrur i wòlof. A més, compta amb una borsa de traductors autònoms per a les llengües oficials de la Comunitat Europea (anglès, alemany, romanès, portuguès, ucraïnès, croata, polonès, bielorús i txec), del sud del Sàhara oriental (mooré, yaana, bisca, akan, katokoli, haussa i ewe) i de la península indopakistanesa (panjabi, hindi i urdú).

Acció comunitària

	Magreb	Sud del Sàhara	Xina
Taula de salut comunitària de Salt			
Sessions de treball	2	2	-
Taula TMG i matrimoni forçat de Salt			
Sessions treball	1	2	-
Activitats d'acollida a l'ABS de Salt:			
Acollida refugiats	2	-	-
Acollida nousvinguts	5	3	-
Tallers psicopedagògics de salut mental EIP (Equip d'Intervenció de la Psicosis)	3	10	-
Activitat de salut comunitària a Cassà	10	-	-
Vistes a domicili	9	-	11
Activitats Escola Sant Jordi Massanet	-	-	2
Total activitats	22	17	13

CAT@SALUT LA MEVA SALUT (LMS)

El Cat@Salut La Meva Salut és un espai digital personal, de consulta i de relació, que permet a la ciutadania disposar de la història personal de salut, fer tràmits en línia per a diferents tipus de serveis i consultes i tenir cura de la salut. Inclou la informació generada per l'atenció sanitària en els centres assistencials públics, com plans de medicació vigents per recepta electrònica, vacunacions, diagnòstics, informes clínics i resultats de proves i exploracions complementàries. Els centres han de publicar aquesta informació per tal que els pacients la puguin consultar a través del Cat@Salut La Meva Salut. L'any 2017 l'atenció primària ha mantingut l'estratègia de donar a conèixer l'LMS a la població més gran de 18 anys i proporcionar l'acreditació per accedir-hi per mitjà d'un codi d'usuari i una contrasenya. Els tres EAP han superat l'objectiu fixat del 7%, en què ha destacat l'activitat promotora de Breda-Hostalric.

	Població assignada i atesa AP >= 18 anys	Població assignada i atesa AP i acreditada en MAC	Població assignada i atesa AP i acreditada en MAC %
Breda-Hostalric	10.105	1.331	13,17
Cassà de la Selva	23.580	1.769	7,50
Anglès	9.802	726	7,41

Campanya per potenciar el bon ús dels medicaments

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona i la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa han dut a terme una campanya de foment del bon ús dels medicaments. Es tracta d'una acció emmarcada en el Projecte de desprescripció farmacèutica de l'ICS Girona (ProDesGi), nascut l'any 2014 per promoure un bon ús dels medicaments i facilitar informació tant a pacients com a professionals sanitaris sobre el balanç entre el benefici i el risc dels tractaments. El grup de professionals de les tres institucions que lidera el projecte analitza l'ús dels grups de fàrmacs que són més susceptibles de provocar efectes adversos en la població quan ja no cal prendre'ls, principalment els tranquil·litzants, les estatines (medicaments per al colesterol) i els inhibidors de la bomba de protons (IBP), utilitzats per evitar l'acidesa d'estómac.



Els missatges de la campanya han incidit en la necessitat que els pacients coneguin per què s'han de prendre els medicaments, durant quant de temps, els efectes adversos que poden ocasionar en cas d'ús inadequat i la necessitat de preguntar al professional sanitari qualsevol dubte sobre la continuïtat del tractament. La campanya s'ha canalitzat a través de les intranets corporatives de les institucions participants, les pantalles dels centres d'atenció primària i les xarxes socials, amb les etiquetes #BonÚsMedicaments, seguida d'#Infopacients o #Professionalsalut segons el missatge, en funció del destinatari.

Més de 300 inscrits en les XXII Jornades Esportives de centres de dia de Salut Mental



El 19 de maig s'han celebrat les XXII Jornades Esportives de centres de dia de Salut Mental de les comarques gironines, que aquest any han batut rècord de participants, més de tres-cents inscrits. L'esdeveniment, organitzat pel centre de dia de l'Alt Empordà, ha tingut lloc al poliesportiu de Figueres i forma part del calendari rehabilitador de les persones usuàries dels centres de dia. Un esmorzar saludable ha donat pas a la competició. La festa han continuat amb un dinar de germanor al castell de Sant Ferran.

II Torneig de Futbol organitzat per l'EIPP de la Selva marítima

El 21 de juny ha tingut lloc a la Ciutat Esportiva de Blanes el II Torneig de Futbol organitzat per l'Equip d'Intervenció Precoç de la Psicosi de la Selva marítima de l'IAS. Hi han participat equips d'altres centres de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, així com d'altres vinculats al sector de la salut mental del territori.

"Posada al dia en esclerosi múltiple", jornada dirigida als pacients i familiars

El 4 de juliol, la Unitat de Neuroimmunologia i Esclerosi Múltiple Territorial de Girona (UNIEM), amb motiu del primer any de treball al Parc Hospitalari Martí i Julià, ha organitzat una jornada durant la qual s'ha fet un repàs de l'activitat realitzada i de les novetats terapèutiques de l'any. La Fundació Esclerosi Múltiple (FEM) ha exposat els seus projectes i serveis per a les persones i familiars afectats i ha presentat la campanya 2017 "Mulla't per l'esclerosi múltiple". També hi han participat persones afectades per la malaltia, que han explicat les seves vivències.



A la demarcació de Girona hi ha prop de 900 persones afectades per aquesta malaltia, més del 80% de les quals reben tractament i seguiment. Cada any es diagnostiquen entre 35 i 40 casos nous. La UNIEM està integrada per un equip interdisciplinari expert format per professionals de neurologia, infermeria, neuropsicologia, psicologia, investigació bàsica i personal de suport, que ofereixen un tractament integral a les persones afectades i les seves famílies, juntament amb l'equip rehabilitador de l'Hospital de Dia de Malalties Neurodegeneratives i Dany Cerebral Adquirit del centre sociosanitari i la FEM, amb qui es treballa de forma coordinada.

10 anys d'"Escenaris Especials"



Els centres de dia del Gironès-Pla de l'Estanty i de l'Alt Empordà han participat en l'edició commemorativa del desè aniversari del projecte "Escenaris Especials", una iniciativa que fa servir el teatre com a eina d'intervenció psicològica.

Campanya de sensibilització amb motiu del Dia Mundial sense Fum

En el marc del Dia Mundial sense Fum, que es commemora internacionalment el 31 de maig, diferents centres de l'Institut d'Assistència Sanitària han impulsat un conjunt d'activitats adreçades a fomentar la consciència dels perjudicis que causa el fum del tabac i a potenciar la deshabituació tabàquica. S'han organitzat actes i taules informatives, en què professionals dels centres d'atenció primària han fet cooximetries, proves de capacitat pulmonar i mesures de la pressió arterial, entre altres proves. Breda, Hostalric i Riells han fet enquestes als usuaris dels centres per detectar persones fumadores i oferir consells i informació sobre el funcionament de la unitat específica de deshabituació al tabac de l'àrea bàsica. També s'han fet actuacions amb les escoles. En el cas de d'Anglès, s'han elaborat uns plafons informatius per sensibilitzar sobre els perjudicis del tabac. Al mateix temps, han treballat amb els ajuntaments i les escoles la sensibilització sobre el programa "Entorn sense fum". La campanya s'ha emmarcat en el programa "Atenció primària sense fum a Catalunya" que, aquest any, s'ha presentat amb el lema "Menys fumar i més caminar".



Al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt s'ha dut a terme la tradicional matinal commemorativa de la diada, amb xocolatada i sucs ecològics Biodrissa. Hi ha hagut taules informatives, amb consells i proves dirigides al fumador, a càrrec dels professionals sanitaris, estudiants d'infermeria de la UdG, l'Oncolliga Girona i l'Associació Espanyola Contra el Càncer de Girona. La matinal ha estat amenitzada pels pallassos Tiritaclown.

Incidència en l'activitat comunitària de l'atenció primària de salut



Grup Psicoeducatiu en Fibromiàlgia de Cassà de la Selva.

Els equips d'atenció primària han continuat treballant en l'activitat comunitària i amb els agents de la comunitat per abordar les necessitats de salut del territori concret. L'any 2017 els equips de l'IAS han incidit amb activitats centrades en la promoció d'hàbits de vida saludable, accions específiques dirigides a la infància i adolescència, l'atenció a l'embaràs i l'atenció a grups de risc i malalties mñes prevalents. Sota aquest paraigua s'han desplegat activitats tan diverses com ara conferències, participació en els mitjans de comunicació locals, intervenció en el desplegament de programes específics com "Salut i Escola", programa "Nen@s en moviment", programa "Pacient Expert" o diferents intervencions per a patologies concretes com la fibromiàlgia.

Cal destacar la creació del Grup Estable de Salut-Selva interior.

PANTALLES INFORMATIVES ALS CENTRES COMUNITARIS DE SALUT

L'any 2017 s'han instal·lat als centres d'atenció primària de l'IAS i als centres de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions pantalles informatives, amb l'objectiu d'oferir als ciutadans consells de salut i informació d'interès sobre els serveis que s'hi presten.

Suport a l'Associació de Prevenció d'Accidents de Trànsit (PAT)



Amb l'objectiu de donar suport a l'associació de pacients i afectats per un accident de trànsit, el 27 de novembre l'Hospital Santa Caterina ha acollit la jornada "Drets i atenció a les víctimes de trànsit. Experiències", coorganitzada per l'Institut d'Assistència Sanitària. La jornada ha reunit uns cinquanta assistents, i ha comptat amb la intervenció d'experts en dret processal i dol. La jornada ha clos amb la presentació de l'estudi "Impacte dels sinistres de trànsit en les víctimes i afectats", i amb un espai protagonitzat per persones afectades per accidents de trànsit, que han explicat la seva experiència des de diferents vessants.

Segons l'estudi, el 90% dels familiars de les víctimes mortals i de persones amb greus seqüeles permanents es consideren víctimes de l'accident de trànsit i diuen patir directament les conseqüències del sinistre en les seves vides. El 50% dels afectats per un accident de trànsit segueixen tractament psicològic, indica el document.

A l'Hospital Santa Caterina s'atenen anualment una mitjana d'uns 1.200 casos per accident de trànsit. D'aquests, el 50% són tractats per fuetada cervical.

Temps de Flors i Sant Jordi, jornades de treball per a l'hospital de dia



Sant Jordi i Temps de Flors són dues propostes culturals ciutadanes en les quals els usuaris de l'hospital de dia d'adolescents han participat. Per la diada de Sant Jordi han ofert xocolata desfeta, coca i llibres de segona mà al Parc Hospitalari, mentre que a l'exposició Temps de Flors han presentat una proposta al·legòrica del pas del temps, ubicada en el pati del Museu dels Jueus.

Renovació de l'acreditació AMED



El menjador laboral i la cafeteria de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, han obtingut la renovació de la certificació AMED per promoure la dieta mediterrània entre els seus treballadors i a comensals externs.

"Veus contra l'estigma"



El 6 de novembre el programa Sense Ficció de TV3 ha emès el documental "Veus contra l'estigma", dirigit per Marta Espar i Marc Parramon, sobre l'estigma en salut mental, que explica en primera persona com les persones diagnosticades amb algun trastorn mental volen participar en el seu tractament i construir una nova mirada lliure de prejudicis. L'IAS hi participa oferint la seva visió del model d'atenció a la salut mental.

El primer nadó de Catalunya

El primer nadó de l'any nascut a Catalunya, la Lara, ha nascut quan passava un segon de la mitjanit a l'Hospital Santa Caterina. La família ha rebut la visita del conseller de Salut, Antoni Comín, acompanyat pel gerent del CatSalut a Girona, Miquel Carreras, el president de l'IAS, Joan Profitós, el director metge, Josep Costa, i la directora d'infermeria, Núria Batlle.

Minut de silenci de condemna de l'atemptat a la Rambla de Barcelona



El 28 d'agost l'IAS s'ha sumat a l'acte de condol, convocat per la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona, consistents en un minut de silenci en suport a les víctimes de l'atemptat ocorregut a la Rambla de Barcelona i com a condemna al terrorisme. L'acte simbòlic s'ha fet a les 12 h a les entrades de tots els centres de salut.

Compromís amb el sector de l'economia social



L'any 2016 l'IAS, en compliment d'un dels mandats de la seva responsabilitat social corporativa, ha continuat la col·laboració amb empreses del tercer sector i molt especialment amb al Fundació Drissa, entitat impulsada per la institució l'any 1999, amb l'objectiu d'impulsar la inserció laboral de les persones que tenen un trastorn mental, així com amb la cooperativa La Fageda. Aquest exercici s'ha contractat la Fundació Drissa per a treballs de jardineria, pintura i rentaplats del Parc Hospitalari, per un valor de 366.415'97 euros. Per la seva banda, La Fageda ha dut a terme serveis per valor de 31.247'06 euros.

Creació d'una comissió de treball per a la cooperació amb Nicaragua

El 27 de febrer un grup de professionals de l'àmbit de la salut mental de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha impulsat una comissió de treball per a la cooperació internacional amb el centre de referència de la Xarxa d'Atenció a la Salut Mental del municipi de Bluefields (Nicaragua). L'objectiu és ajudar a millorar l'atenció a la salut mental de la regió del RAAS (Regió Autònoma de l'Atlàntic Sud), a través del suport a la xarxa d'atenció que forma part del Ministeri de Salut del país, amb la participació del Ministeri d'Educació del seu govern. Des de la comissió s'ha prioritzat facilitar la cooperació als residents en període de formació com a part de la seva rotació externa.

Suport al voluntariat i a l'acció solidària

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és una institució socialment responsable que disposa d'un model de responsabilitat social corporativa aprovat en el Consell d'Administració. Un dels punts que tracta és "promoure iniciatives en l'àmbit de la salut i col·laborar i participar amb les organitzacions, entitats i associacions de la nostra àrea d'influència per tal de potenciar la cohesió social del territori, especialment en el nostre entorn més proper." D'aquest punt se'n deriven moltes de les actuacions i iniciatives que emprendem com a institució i també a proposta dels professionals que hi treballen.

L'any 2017 s'ha renovat el compromís d'acció conjunta de l'IAS amb les següents entitats:

► **La Fundació Oncolliga Girona**, amb conveni des del 2005.

Una psicòloga: servei de psicooncologia
Deu voluntaris que donen servei a cures pal·liatives i patologia mamària: tasques acompanyament i suport.

► **Catalunya Contra el Càncer**, amb conveni des del 2009.

Deu voluntaris i un psicòleg, actualment treballador de l'IAS, per oferir atenció al servei de psicooncologia.
Donen servei a cures pal·liatives i a l'hospital de dia amb tasques d'acompanyament i suport.

► **Càritas Diocesana de Girona**, amb conveni des del 2011.

Quatre voluntaris donen servei al centre sociosanitari i al servei de rehabilitació psiquiàtrica: tasques d'acompanyament i d'entreteniment grupal.

► **Suport a la Solitud**, amb conveni de col·laboració des del 2015 i fins el 30 de març de 2017.

Quatre voluntaris que donen servei d'acompanyament dels pacients ingressats, al CAP i en trasllats amb ambulància.

► **British Benevolent Association Girona**, amb conveni des del 2016

Cinc voluntaris presten suport a l'Hospital Santa Caterina (acompanyament de pacients de la comunitat britànica ingressats al centre).

L'any 2017, l'IAS ha donat suport a les campanyes informatives i de sensibilització de Creu Roja, Aldees Infantils, Catalunya Contra el Càncer a Girona, Fundació Oncolliga Girona i ACNUR.

Bolcats amb la donació de sang



Cada any l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) acull dues campanyes de donació de sang a l'Hospital Santa Caterina. L'any 2017 s'han dut a terme el 4 de juliol i el 30 d'octubre amb una forta implicació dels professionals, protagonistes de la campanya de divulgació que ha dut a terme l'IAS amb el Banc de Sang i Teixits de Girona.

"Mulla't" per l'esclerosi múltiple



L'IAS ha col·laborat l'any 2017 en la campanya de suport a la nova edició de la Fundació Esclerosi Múltiple (FEM) "Mulla't per l'esclerosi múltiple" amb la promoció de l'adquisició d'articles produïts per la FEM amb motiu de la campanya.

Jornada de reflexió de l'Agenda Llatinoamericana 2018

L'Hospital Santa Caterina ha estat novament la seu de jornada de reflexió de l'Agenda Llatinoamericana al territori. L'acte s'ha celebrat el 23 de setembre sota el lema "Igualtat de gènere". La jornada, coorganitzada per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), la Comissió de l'Agenda Llatinoamericana de la Coordinadora d'ONG Solidàries i la Comissió de l'Agenda de Salt, és oberta a tothom. Els assistents s'han organitzat després en grups de treball per reflexionar i debatre sobre la temàtica, a partir d'una sèrie d'articles seleccionats. El debat plenari i les conclusions han posat punt i final a la jornada.

Per la recerca en malalties infeccioses, per La Marató de TV3

Sota el paraigua del Departament de Salut a Girona, l'Institut d'Assistència Sanitària, l'Institut Català de la Salut a Girona, l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona i la Universitat de Girona (UdG) s'han implicat un any més amb La Marató de TV3, dedicada l'any 2017 a les malalties infeccioses, amb un seguit d'activitats i un cicle de conferències de temàtiques diverses dirigides tant a estudiants com a professionals i a la ciutadania. S'han fet conferències i debats sobre la sèpsia, les malalties tropicals importades, l'atenció al viatger, l'hepatitis C, les malalties de transmissió sexual, el VIH i les vacunes. Al mateix temps, s'han dut a terme activitats d'educació sanitària als centres d'atenció primària de Girona, a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i al Parc Hospitalari Martí i Julià. Els tres campus universitaris de la UdG també han estat l'escenari d'accions en educació sanitària i s'hi han impartit les anomenades "càpsules de ciència", a càrrec dels experts dels hospitals Trueta i Santa Caterina, que han abordat les patologies objecte de La Marató.



S'han sumat a la convocatòria els pacients de la Unitat de Rehabilitació Cardíaca de l'Hospital Santa Caterina, que han fet una pedalada solidària. Per cada minut pedalat, es donava un euro per a recerca. Així mateix, l'Associació el Fòrum Associació dels Col·legis Sanitaris, que inclou els col·legis professionals de metges, diplomats d'infermeria, fisioterapeutes, psicòlegs i veterinaris, ha donat mil euros al cicle gironí per La Marató.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Memòria 2017

IAS

Institut
d'Assistència
Sanitària

Parc Hospitalari Martí i Julià
C. Doctor Castany, s/n
17190 Salt (Girona)
Tel. 972 182 600
info@ias.cat
www.ias.cat
@iasgirona