



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

**IAS**

Institut  
d'Assistència  
Sanitària

# MEMÒRIA **2018**

Institut d'Assistència Sanitària



[www.ias.cat](http://www.ias.cat)  
[@iasgirona](https://twitter.com/iasgirona)



# ÍNDEX



|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Presentació                                    | 3  |
| La institució                                  | 5  |
| Missió, visió i valors                         | 7  |
| Governança                                     | 8  |
| Aliança estratègica amb l'ICS Girona           | 9  |
| Seguiment dels objectius estratègics 2016-2018 | 10 |
| Activitat assistencial                         |    |
| Atenció especialitzada                         | 12 |
| Atenció a la salut mental                      | 18 |
| Atenció primària                               | 29 |
| Atenció sociosanitària                         | 35 |
| Millores assistencials i nous equipaments      | 36 |
| Gestió i resultats econòmics                   | 45 |
| Qualitat i millora contínua                    | 46 |
| Docència                                       | 49 |
| Recerca                                        | 51 |
| Professionals                                  | 56 |
| Ciutadania                                     | 62 |
| Responsabilitat Social Corporativa             | 70 |





Benvolguts i benvolgudes,

Em complau presentar-vos la Memòria 2018 de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), un document que recull els principals indicadors i actuacions de l'exercici. Ha estat un any important en l'assoliment de projectes significatius, tant per a l'IAS com per a la Regió Sanitària de Girona.

En l'àmbit de l'atenció primària hem aconseguit un bon assoliment del contracte programa, i entre d'altres millores, cal posar de relleu la consolidació dels horaris de pediatria als tres equips de primària i la posada en marxa del nou model de PADES que unifica els equips del Gironès, el Pla de l'Estanty i la Selva interior. S'ha treballat de valent per fer més resolutiva l'atenció primària de l'IAS, amb projectes que començaran a ser visibles l'any 2019, com ara l'inici del cribratge de la retinopatia diabètica al CAP de Cassà o la incorporació de nous ecògrafs a l'Equip d'Atenció Primària de Breda-Hostalric.

En l'àmbit de l'atenció a la salut mental, recordem que al 2017 cloïem l'any amb una injecció de professionals, més de vuitanta, que ens ha permès consolidar els equips de la xarxa comunitària de salut mental i addiccions i ampliar-la amb programes assertius comunitaris. A finals de l'any 2018, tal com podreu observar a l'activitat assistencial, hem començat a recollir els primers fruits que podem resumir en dos punts: la disminució dels ingressos hospitalaris en un 5% i poder atendre a persones que els era difícil accedir als recursos del sistema de salut a causa de la seva situació so-

cial. Això ha estat gràcies a tots els equips mòbils que hem posat en funcionament a la comunitat, amb una aposta clara i decisiva per abordar els problemes de les persones en el seu lloc de vida. No en va, en el marc de la celebració del Dia Mundial de la Salut de Catalunya a Girona, el president de la Generalitat Catalunya, Molt. Hble. Joaquim Torra, va assenyalar Girona com a model d'atenció a la salut mental i cito textualment: "És el que m'agradaria tenir per a tota Catalunya". Per tant, enhorabona i coratge per continuar millorant aquest model. En aquest àmbit d'atenció, també s'ha produït un increment global de l'activitat, sobretot en la xarxa d'atenció a la salut mental infantojuvenil (+30%), la qual ha celebrat precisament aquest any 2018 els 25 anys de la seva creació.

En l'àmbit l'atenció sociosanitària ha estat notable l'activitat dels dos hospitals de dia especialitzats: malalties neurodegeneratives d'una banda i malalties vinculades als trastorns cognitius, de l'altra.

D'altra banda i en relació amb l'atenció especialitzada, el 21 de febrer de 2017 adjudicàvem les obres de la Unitat de Cures Intensives de l'Hospital Santa Caterina i el 14 de desembre de 2018 ingressàvem el primer pacient a la unitat.

El projecte de la nova UCI ha estat possible gràcies a la visió de futur del que ha de ser l'Hospital Santa Caterina, visió encertada de la nostra gerència i equip directiu, compartida pel Consell d'Administració i el Departament de Salut. Un projecte exponent de l'aliança estratègica, de complementarietat dels dispositius dels

Ve de la pàgina anterior ►

hospitals Dr. Josep Trueta de Girona i Santa Caterina de Salt, dels equips professionals, dels sistemes d'informació i dels protocols d'actuació. Un gran projecte que millora en l'atenció al pacient crític del territori.

En l'àmbit de l'atenció especialitzada també cal destacar altres accions que hem fet i que milloren, sense dubte, la qualitat de l'atenció que oferim a la població assignada. Per citar uns exemples, mencionar la posada en funcionament de dues noves unitats funcionals: la unitat per al tractament de la drepanocitosi i la unitat per al tractament de les

malalties importades, gràcies al treball conjunt dels professionals de Malalties Tropicals, Salut Internacional, Dermatologia, Pediatria i del Laboratori Clínic Regional; l'inici del cribratge de prevenció de càncer anal en pacients amb VIH; la posada en marxa del sistema de digitalització de les proves de benestar fetal (partograma) o el nou programa de recuperació intensiva de les artroplasties. I tot plegat, en el marc d'un increment general de l'activitat i complexitat de l'hospital, que ens ha permès fer front a les llistes d'espera i incorporar a l'activitat quirúrgica especialitats com l'odontopediatria i la cirurgia maxil·lofacial. També voldria posar de relleu que aquest any haurà fet 20 anys que el CatSalut ens va encarregar posar en marxa el Programa de detecció precoç de cribratge de mama.

*Un any important  
en l'assoliment  
de projectes  
significatius, tant  
per a l'IAS com per  
a la Regió Sanitària  
de Girona*



En un altre ordre d'idees, voldria mencionar l'execució de millores importants en l'àmbit de les infraestructures, que inclou diferents projectes com ara les obres de rehabilitació dels espais exteriors del Parc Hospitalari Martí i Julià, la reforma dels equipaments de salut mental del Baix Empordà o de l'immoble anomenat Casa Carbó, donació de la família Carbó, que acull l'actual Pis escola de salut mental. A ells els vull expressar la nostra sincera gratitud.

En l'àmbit dels sistemes d'informació hem dut a terme la implantació del nou sistema electrònic de gestió integral de la farmàcia hospitalària.

En relació amb els recursos humans, deixar palès l'avenç de l'IAS en la consolidació de la plantilla. L'any 2018 hem adjudicat 44 places de facultatius i hem procedit a la publicació de l'Oferta Pública d'Ocupació de 95 places del grup corresponent a grau mig.

Aquesta memòria vol ser també un reconeixement a la tasca de tots els i les 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





# L'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 de 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 més de 1.500 treballadors i gestiona un pressupost anual de cent deu 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 desplegats en el territori: primari, hospitalari, salut mental, sociosanitari i social.

L'IAS està acreditat com a unitat docent per a la formació de metges interns residents en psiquiatria (MIR), psicòlegs interns residents (PIR), infermeria especialitzada en salut mental, llevadores i metges de família en

rotació hospitalària. La institució té signats convenis de col·laboració amb diferents universitats (Universitat de Girona, principalment), amb centres d'ensenyament i amb entitats de recerca de tot Catalunya. La institució està adscrita a la Fundació Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdibGi) per al desenvolupament de l'activitat de recerca. La Unitat de Suport a la Recerca Clínica d'Atenció Primària de Girona vehicula i promou l'activitat de recerca que duen a terme els equips d'atenció primària de l'IAS, en el marc de l'IDIAP Jordi Gol.

L'IAS presta al conjunt de la Regió Sanitària de Girona tots els serveis de salut mental, a excepció de la subcomarca de l'Alt Maresme (728.521 habitants), i determinats serveis en el camp de la discapacitat intel·lectual a la comarca d'Osona (158.334 habitants). Ofereix serveis sociosanitaris a les comarques del Gironès, la Selva i el Pla de l'Estany (391.155 habitants) i gestiona l'Hospital Santa Caterina (atenció especialitzada) per a la Selva interior i part del Gironès (170.00 habitants). L'IAS gestiona els equips d'atenció primària del Gironès sud i Selva interior: Anglès, Breda-Hostalric i Cassà de la Selva (54.532 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 psicosi) i divuit equips assertius comunitaris. La institució estableix acords de col·laboració amb centres d'inserció laboral i entitats de suport a la capacitat jurídica. Cinc centres d'atenció primària i onze consultoris locals cobreixen les necessitats de les tres àrees bàsiques de salut.

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

## ACTIVITAT EN UN DIA

### Atenció especialitzada

**44**  
Altes

**32**  
Intervencions  
quirúrgiques

**132**  
Urgències

**708**  
Consultes externes

**58**  
Sessions  
d'hospitals de dia

### Atenció en salut mental

**382**  
Visites als centres d'adults

**136**  
Visites als centres  
infantojuvenils

**283**  
Visites als centres d'atenció  
a les drogodependències

**13**  
Urgències

**260**  
Activitats dels serveis de  
rehabilitació comunitària

### Atenció primària

**817**  
Visites de  
medicina de família

**126**  
Visites de pediatria

**44**  
Visites d'odontologia

**69**  
Visites d'atenció continuada

**560**  
Visites d'infermeria

### Atenció sociosanitària

**32**  
Sessions de  
l'hospital de dia  
de malalties  
neurodegeneratives

**17**  
Sessions de  
l'hospital de  
dia de trastorns  
cognitius

**14**  
Consultes  
externes

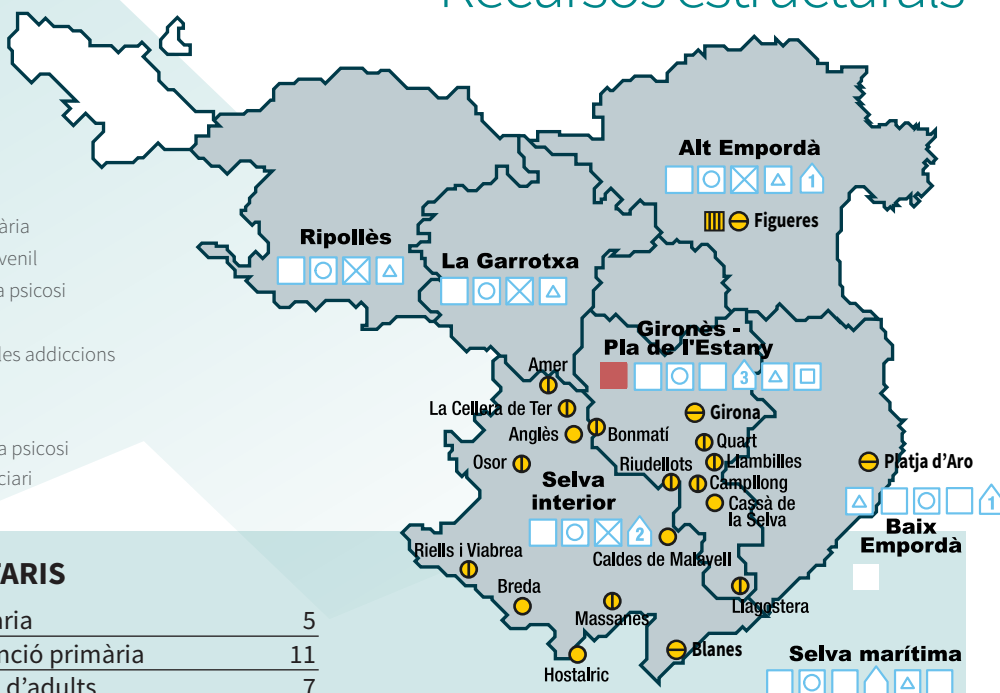
## Recursos estructurals

### Regió Sanitària de Girona

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

#### ■ Parc Hospitalari Martí i Julià

- Centre de salut mental d'adults
- Serveis de rehabilitació comunitària
- ⊗ Centre de salut mental infantojuvenil
- Centre d'intervenció precoç de la psicosis
- △ Pisos amb suport
- △ Centre d'atenció i seguiment a les addiccions
- Centre d'atenció primària
- Consultori d'atenció primària
- ⊗ Equips d'intervenció precoç de la psicosis
- Centres de salut mental penitenciari



### CENTRES COMUNITARIS

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Centres d'atenció primària                                       | 5  |
| Consultoris locals d'atenció primària                            | 11 |
| Centres de salut mental d'adults                                 | 7  |
| Centres de salut mental infantojuvenils <sup>1</sup>             | 8  |
| Centres de rehabilitació comunitària                             | 7  |
| Centres d'atenció i seguiment de les addiccions                  | 6  |
| Centre de salut mental penitenciari                              | 1  |
| Equips d'intervenció precoç de la psicosis                       | 4  |
| Equip d'hospitalització domiciliària                             | 1  |
| Equips de seguiment individualitzat d'atenció domiciliària (PSI) | 8  |

|                                                                    |   |
|--------------------------------------------------------------------|---|
| Equip d'atenció a persones sense llar (ESMAS)                      | 1 |
| Equips de salut mental de suport a l'atenció primària <sup>6</sup> | 7 |
| Equip de suport comunitari                                         | 1 |
| Pisos amb suport                                                   | 9 |
| Pis escola                                                         | 1 |

(1) inclou antena a Banyoles

### PARC HOSPITALARI MARTÍ I JULIÀ

#### HOSPITAL SANTA CATERINA

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

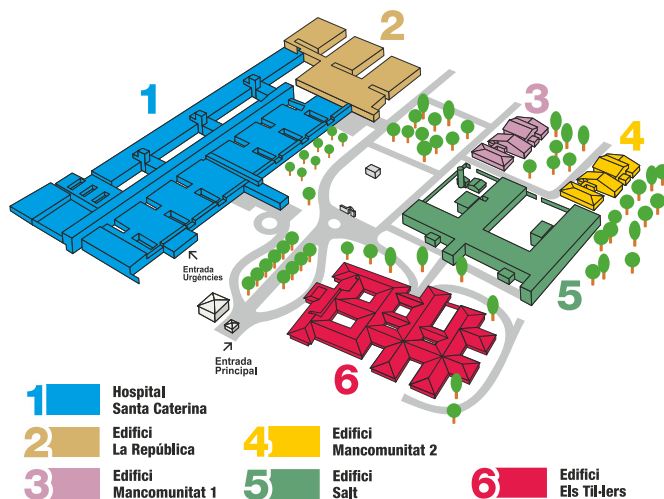
Capacitat màxima: 252 llits. \*Atenció continuada i vigilància intermèdia

#### EDIFICI LA REPÚBLICA

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Llits de llarga estada sociosanitària           | 40 |
| Llits de convalescència                         | 40 |
| Hospital de dia de trastorns cognitius (places) | 14 |
| Hospital de dia degeneratives (places)          | 25 |
| Consultes de trastorns cognitius                | 6  |
| Equip Avaluació Integral Ambulatoria            | 1  |

#### EDIFICI LA MANCOMUNITAT I

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



#### EDIFICI ELS TIL·LERS

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Llits de la UHEDI <sup>1</sup>                         | 12 |
| Hospital de dia de salut mental d'adults (places)      | 25 |
| Hospital de dia de salut mental d'adolescents (places) | 25 |
| Residència Til·lers (places)                           | 30 |
| SESMDI (dispensaris) <sup>2</sup>                      | 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'**Institut d'Assistència Sanitària (IAS) es crea el 20 de novembre de 1984 com un organisme autònom de la Diputació de Girona, amb caràcter administratiu per a la gestió directa dels seus serveis hospitalaris i d'assistència mèdica. L'IAS gestiona des d'aquell moment l'Hospital Santa Caterina i la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de Girona i comarques.

**1211**

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

**1666**

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

**1866**

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

**1984**

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

**Dècada dels vuitanta**

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

## Fets històrics

**1985**

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

**1992**

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

**1996**

L'IAS inicia la gestió d'atenció primària.

**31 d'octubre de 1998**

Primera pedra del Parc Hospitalari Martí i Julià.

**18 de setembre de 2004**

Es posa en funcionament el nou Hospital Santa Caterina.

**2009**

Es posa en funcionament el nou Centre Sociosanitari La República.

**2016**

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

## Missió, visió i valors

### Misió

**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.

### Visió

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

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

### 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.

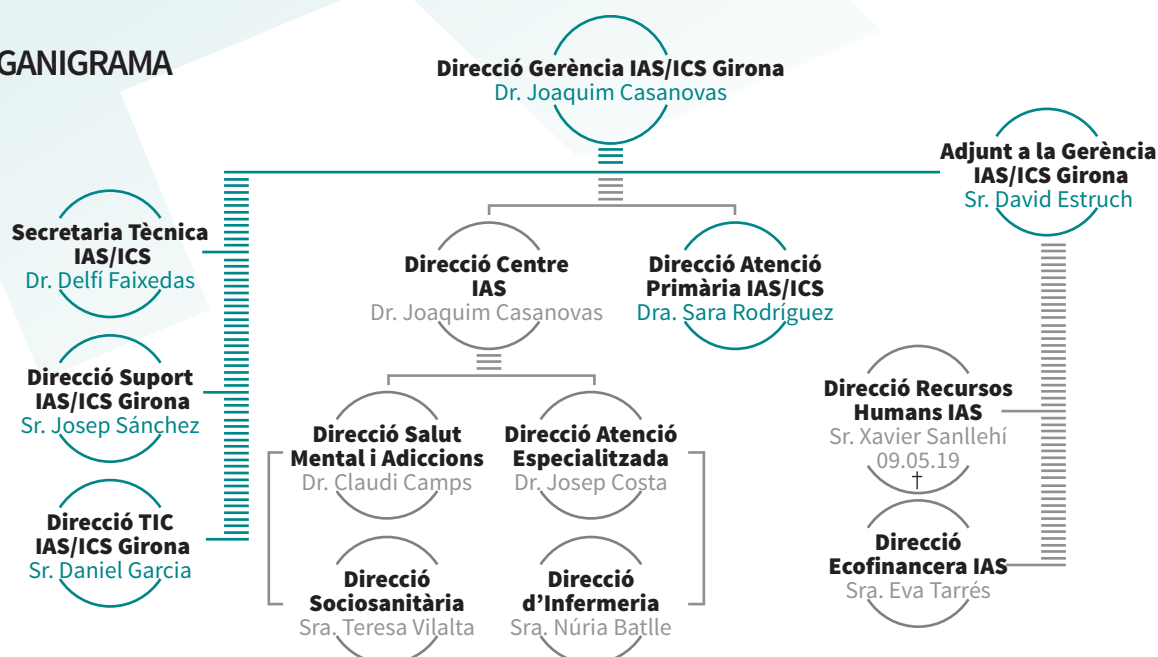
**E**l **Consell d'Administració** és l'òrgan superior de direcció i control de l'empresa pública. Els seus membres els nomena el Govern de la Generalitat a proposta del conseller de Salut.

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

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

## ORGANIGRAMA



**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/llei-transparencia>) compleix amb els requeriments dels conceptes de transparència, accés públic a la informació i bon govern. L'any 2018 s'han atès sis sol·licituds a través del portal de la transparència i bon govern:

1. Relació d'hospitals públics que fan servir el sistema de pagament per veure la televisió. Qui i com es presta el servei.
2. Consum d'energia elèctrica dels edificis administratius de l'IAS durant l'any 2017.
3. Qüestionari d'Avaluació del Síndic de Greuges de la Llei 19/2014 de transparència i bon govern del període gener-desembre de 2017.

4. Expedients sancionadors incoats i sancions, en cas que s'hagin produït, en virtut de la llei de transparència.
5. Relació de contractes de la Generalitat de Catalunya i de qualsevol entitat del sector públic català amb l'empresa Agri Energia Electrica, SA, des de l'any 2000 fins a la data actual (juny de 2018).
6. L'accés en format electrònic al nom i els cognoms de les persones que ocupen cadascun dels llocs de l'equip directiu o amb contractes fora de conveni dels hospitals i centres adscrits al Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT), a partir del dia 3 de gener de 2011, en tant que dades merament identificatives, en els termes de l'apartat 24.1 de la Llei 19/2014, de 29 de desembre i de l'Informe 13/2016 de l'Agència de Protecció de Dades, agrupats per any i centre on treballen. Relació de llocs de treball i les retribucions brutes íntegres (retribucions bàsiques i complementàries).

## Transparència i bon govern

## Convenis 2018 per a la prestació de serveis assistencials i docents

**P**er 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, (BTS) l'Institut Català d'Oncologia (ICO) i el Servei d'Emergències Mèdiques (SEM), així com amb diverses entitats proveïdores de salut de la Regió Sanitària de Girona; amb l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona per al desenvolupament de la recerca, i amb diferents centres universitaris per a la formació i docència.

L'any 2018 el Consell d'Administració ha aprovat els següents convenis:

### 25 de gener

- Amb el Consell Comarcal del Pla de l'Estant per oferir atenció als infants, adolescents i les seves famílies des d'un espai a Banyoles.

- Conveni marc amb el Servei Català de la Salut d'acord de contractació conjunta per als serveis de teràpies respiratòries a domicili (TRD).

### 31 de maig

- Conveni amb Bisbat de Girona per a la prestació del servei d'assistència religiosa al Parc Hospitalari Martí i Julià.

### 25 d'octubre

- Encàrrec de gestió de l'IAS a l'IDI, amb els seus annexos, per a la realització del servei de radiodiagnòstic a l'Hospital Santa Caterina. Primera pròrroga aprovada pel Consell d'Administració el 20 de desembre de 2018.

- Conveni amb la Universitat Internacional de Catalunya (UIC) per a la realització de projecte "Salut Mental: anàlisi de dades poblacionals".

## Aliança estratègica amb l'ICS Girona

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

**Amb aquest propòsit es constitueix una estructura directiva conjunta:**

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

### ESTRUCTURA ASSISTENCIAL CONJUNTA IAS-ICS GIRONA

#### SERVEIS CENTRALS

**Un únic servei unificat IAS-ICS Girona:**

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

#### SERVEIS MÈDICS NO TRONCALS

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

#### SERVEIS MÈDICS TRONCALS

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

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

#### SERVEIS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

**Es gestionen des d'una sola direcció d'atenció primària**

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



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

vinculants en l'àmbit de les seves competències.

El Consell d'Administració de l'IAS ha aprovat en la sessió del 31 de maig de 2018 el text del II acord de modificació de la clàusula tercera pel qual s'incorpora el Servei de Reumatologia de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta als serveis mèdics no troncal, com a servei assistencial de l'ICS Girona que dona suport a l'IAS. L'acord ha estat publicat al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 7649 - 25.6.2018 resolució SLT/1374/2018, de 8 de juny (<https://portaldogc.gencat.cat/utillsEA-DOP/PDF/7649/1682716.pdf>).

## Seguiment dels objectius estratègics 2016-18

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



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

**L1.**  
Vetllar per la **qualitat**  
del servei i per la  
seguretat del pacient.

**L2.**  
Promoure la **gestió**  
**clínica** mitjançant  
els processos  
assistencials.

**L3.**  
Promoure la  
**sostenibilitat**,  
la millora del  
medi ambient i la  
responsabilitat social  
corporativa.

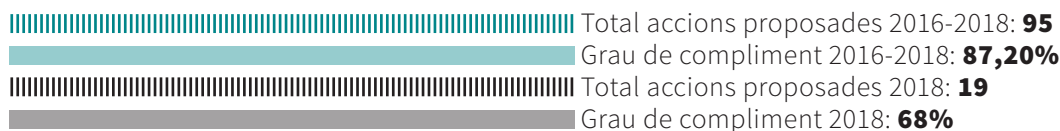
**L4.**  
Millorar els sistemes  
d'organització i  
**lideratge**.

**L5.**  
Promoure la **docència**,  
la **recerca** i la  
innovació.

### Eixos, objectius i grau de compliment 2018

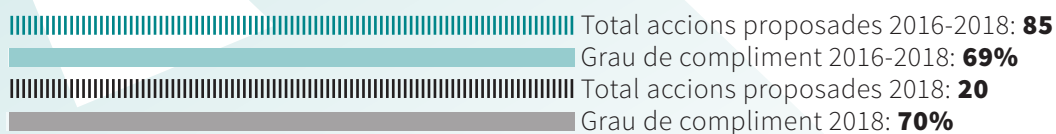
**EIX 1. ORGANITZACIÓ, LIDERATGE I PARTICIPACIÓ. GESTIÓ DE L'ORGANITZACIÓ I RESULTATS CLAU (L1/3/4)**

- Desenvolupar un Quadern de Comandament per rols de responsabilitat incloent-hi indicadors de millora contínua i seguretat del pacient accessibles a tots els professionals.
- Desenvolupar un sistema d'avaluació periòdica de proveïdors assistencials.
- Millorar la facturació i cobrament a tercers obligats al pagament.
- Millorar el rendiment de l'àrea quirúrgica.
- Desenvolupar, a través de les TIC, el treball col·laboratiu en els processos d'hospitalització de l'atenció d'hospitalització de salut mental, d'atenció especialitzada i atenció sociosanitària.



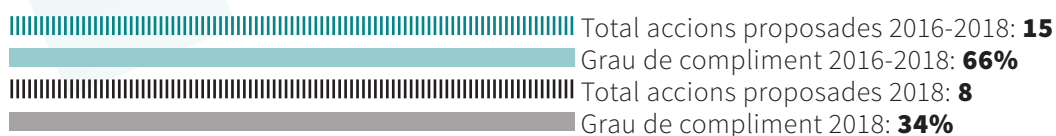
## EIX 2. GESTIÓ DE LES ALIANCES, RECURSOS I RSC (L3)

- Promoure el manteniment i l'ús responsable dels equipaments, material i aparellatge.
- Fer accions orientades a la millora del medi ambient que permetin visualitzar la política mediambiental de l'IAS.
- Incentivar la participació ciutadana mitjançant el voluntariat.
- Implantar la donació d'òrgans i teixits.
- Desenvolupar un sistema d'avaluació periòdica de proveïdors no assistencials (electricitat, combustible, aigua, residus,...).



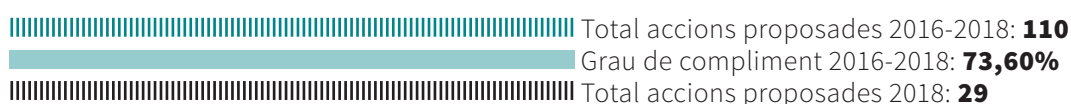
## EIX 3. GESTIÓ DEL CONEIXEMENT (L1, 2 I 5)

- 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.
- Desenvolupar una aplicació per a la gestió documental.
- Potenciar la recerca a l'atenció primària, atenció especialitzada, atenció a la salut mental i addiccions i atenció sociosanitària.



## EIX 4. GESTIÓ CLÍNICA (L2)\*

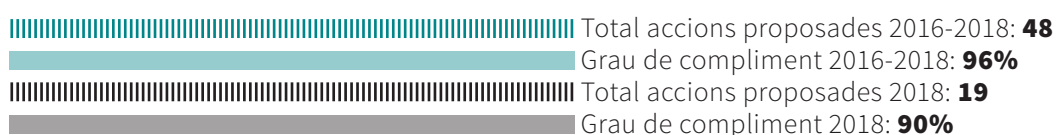
- Actualitzar el procés d'atenció al pacient crònic complex de salut mental.
- Actualitzar el procés d'atenció al pacient amb patologia osteomuscular crònica.
- Actualitzar els codis d'activació d'ICTUS.
- Actualitzar els codis d'activació IAM.
- Actualitzar els codis d'activació de SEPSIS.



\* No evaluable al 100% perquè no es disposa de tota la informació

## EIX 5. GESTIÓ DE LA QUALITAT I SEGURETAT DEL PACIENT (L1)

- 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.
- Promoure la seguretat del pacient a l'àrea quirúrgica: mesurar les complicacions anestèsiques i quirúrgiques (intra i post quirúrgiques).
- Promoure la cultura de seguretat del pacient.
- Incentivar la notificació d'incidents al TPSC-Cloud.
- Fer un seguiment de l'aplicació del protocol del maneig de medicació considerada d'alt risc.
- Gestió de l'acreditació a l'Hospital Santa Caterina, Atenció Primària, Xarxa de Salut Mental i Addiccions i Centre Sociosanitari.
- Elaborar un protocol d'atenció a les segones víctimes d'un esdeveniment advers.



# Activitat assistencial

## Atenció especialitzada

| Hospitalització                                   | 2017          | 2018          | % var.     |
|---------------------------------------------------|---------------|---------------|------------|
| <b>Nombre total altes*</b>                        | <b>10.539</b> | <b>10.957</b> | <b>4,0</b> |
| Convencionals                                     | 6.619         | 6.951         | 5,0        |
| Cirurgia major<br>ambulatoria (CMA)               | 3.920         | 4.006         | 2,2        |
| Estada mitjana                                    | 4,71          | 4,63          | -1,8       |
| Altes mèdiques                                    | 2.236         | 2.521         | 12,7       |
| Estada mitjana serveis<br>mèdics                  | 6,18          | 6,28          | 1,7        |
| Altes quirúrgiques                                | 3.200         | 3.216         | 0,5        |
| Estada mitjana serveis<br>quirúrgics              | 4,35          | 3,95          | -9,2       |
| Altes obstètriques                                | 1.183         | 1.206         | 1,9        |
| Estada mitjana serveis<br>obstètrics              | 2,93          | 2,95          | 0,3        |
| Nombre de parts                                   | 1.147         | 1.168         | 1,9        |
| % Cesàries                                        | 15,6%         | 17,4%         | 13,7       |
| Estada preoperatoria<br>(programada)              | 0,24          | 0,13          | -42,8      |
| Estada preoperatoria<br>(urgent)                  | 1,84          | 1,64          | -10,9      |
| Reingressos urgents a 30<br>dies al mateix servei | 193           | 221           | 14,5       |
| Reingressos urgents a 30 dies                     | 512           | 538           | 5,1        |
| Ingressos a la UCI                                | -             | 11            | -          |

\* No inclou ACVI. Atenció continuada i vigilància intermèdia a urgències

| Hospitalització                     | 2017   | 2018   | % var. |
|-------------------------------------|--------|--------|--------|
| Altes convencionals a domicili      |        |        |        |
| < 12.30 hores                       | 1.862  | 2.485  | 33,5   |
| Mortalitat                          | 134    | 140    | 4,5    |
| Altes amb estada > 15 dies          | 226    | 234    | 3,5    |
| Altes amb estada > 30 dies          | 30     | 33     | 10     |
| Pes mitjà* (complexitat GRD)        | 0,8146 | 0,8817 | 8,2    |
| Pes mitjà en episodis<br>quirúrgics | 0,9499 | 1,0489 | -3,1   |
| Pes mitjà en episodis mèdics        | 0,6242 | 0,6557 | 11,2   |
| Interconsultes hospitalàries        | 8.533  | 9.591  | 12,4   |

### Hospitalització a urgències - ACVI

|                                     |        |        |      |
|-------------------------------------|--------|--------|------|
| Altes hospitalàries a urgències     | 2.260  | 2.481  | 9,8  |
| Altes a urgències < 12 hores        | 1.221  | 1.434  | 17,4 |
| Altes a urgències de                |        |        |      |
| 12 a 16 hores                       | 428    | 411    | -4,0 |
| Altes a urgències > 16 hores        | 611    | 636    | 4,0  |
| Reingressos urgents a 30 dies       | 359    | 386    | 7,5  |
| Mortalitat                          | 20     | 28     | 40   |
| Pes mitjà                           | 0,6218 | 0,6478 | 4,2  |
| Pes mitjà en episodis<br>quirúrgics | 1,1005 | 1,1797 | 22,2 |
| Pes mitjà en episodis mèdics        | 0,6202 | 0,6454 | 9,8  |

| Consultes<br>externes                     | 2017           | 2018           | % var.     |
|-------------------------------------------|----------------|----------------|------------|
| <b>Visites totals (PV+VS)<sup>1</sup></b> | <b>124.685</b> | <b>125.121</b> | <b>0,3</b> |
| Primeres visites (PV)                     | 44.896         | 43.429         | -3,3       |
| Visites successives (VS)                  | 79.789         | 81.692         | 2,4        |
| Índex de reiteració                       | 1,77           | 1,88           | 5,8        |
| Visites sense pacient                     | 4.319          | 4.956          | 14,74      |
| Índex de reiteració*                      | 1,62           | 1,69           | -0,5       |

1) Exclou CX de Farmàcia  
\* Amb visites sense pacient

| Urgències                               | 2017          | 2018          | % var.     |
|-----------------------------------------|---------------|---------------|------------|
| <b>Nombre total</b>                     | <b>47.355</b> | <b>48.330</b> | <b>2,1</b> |
| Generals                                | 36.133        | 36.504        | 1,0        |
| Ginecològiques i<br>obstètriques        | 4.771         | 5.059         | 6,0        |
| Pediàtriques                            | 6.451         | 6.767         | 4,9        |
| Temps total a urgències                 | 2h 25'        | 2h 28'        | 1,8        |
| Urgències hospitalitzades               | 6.394         | 6.877         | 7,6        |
| % Urgències<br>hospitalitzades          | 13,5%         | 14,2%         | 0,7        |
| Urgències derivades<br>d'altres centres | 760           | 880           | 16         |
| Reiteracions <72 hores                  | 2.757         | 2.768         | 0,4        |
| % Reiteracions <72 hores                | 5,8%          | 5,7%          | -0,1       |



| Activitat quirúrgica                  | 2017         | 2018         | % var.     |
|---------------------------------------|--------------|--------------|------------|
| <b>Nombre total intervencions</b>     | <b>7.685</b> | <b>7.945</b> | <b>3,4</b> |
| Cirurgia major                        | 6.854        | 6.868        | 0,2        |
| Convencional                          | 2.271        | 2.147        | -5,5       |
| Cirurgia major ambulatoria (CMA)      | 3.888        | 3.929        | 1,1        |
| Urgent                                | 695          | 792          | 14         |
| Cirurgia menors (en quiròfan)         | 832          | 1.076        | 29,3       |
| DMAE*                                 | 954          | 912          | -4,4       |
| Índex de substitució CMA              | 70,4%        | 70,3%        | -0,1       |
| Taxa d'ambulatorització               | 63,1%        | 64,7%        | 1,5        |
| Total procediments (amb DMAE)         | 8.945        | 9.257        | 3,5        |
| Hores d'ocupació de sala d'operacions | 5.744        | 6.263        | 9,0        |
| Hora d'inici 1a intervenció del dia   | 9h21'        | 9h19'        | 1,0        |

\* Degeneració macular associada a l'edat

| Diagnòstic per la Imatge*  | 2017          | 2018          | % var.     |
|----------------------------|---------------|---------------|------------|
| <b>Nombre total proves</b> | <b>85.966</b> | <b>88.038</b> | <b>2,4</b> |
| Ressonàncies magnètiques   | 5.047         | 4.939         | -2,1       |
| TC <sup>1</sup>            | 7.439         | 9.687         | 30,2       |
| Radiografies convencionals | 47.988        | 46.891        | -2,3       |
| Ecografies                 | 11.550        | 12.217        | 5,8        |
| Mamografies                | 13.942        | 14.304        | 2,6        |

\* El Servei de Diagnòstic per la Imatge de l'Hospital Santa Caterina està gestionat per l'IDI 1. Tomografia computaritzada

| Anatomia patològica              | 2017   | 2018   | % var. |
|----------------------------------|--------|--------|--------|
| Proves                           | 17.349 | 19.205 | 10,69  |
| Unitats relatives de valor (URV) | 84.408 | 93.793 | 11,11  |

| Banc de sang       | 2017  | 2018  | % var. |
|--------------------|-------|-------|--------|
| Unitats transfuses | 2.050 | 2.069 | 0,92   |

| Laboratori                       | 2017      | 2018      | % var. |
|----------------------------------|-----------|-----------|--------|
| Proves                           | 937.198   | 1.015.877 | 8,4    |
| Unitats relatives de valor (URV) | 5.594.408 | 6.384.491 | 14,12  |

| Hospital de dia           | 2017         | 2018         | % var.      |
|---------------------------|--------------|--------------|-------------|
| <b>Nombre de pacients</b> | <b>4.558</b> | <b>5.175</b> | <b>13,5</b> |
| Nombre de sessions        | 12.532       | 14.542       | 16,0        |
| Nombre de prestacions     | 12.966       | 15.073       | 16,3        |
| Sessions per pacient      | 2,749        | 2,810        | 2,2         |
| Prestacions per sessió    | 1,034        | 1,036        | 0,2         |

| Atenció a la salut sexual i reproductiva | 2017          | 2018          | % var.      |
|------------------------------------------|---------------|---------------|-------------|
| <b>Nombre total visites</b>              | <b>35.360</b> | <b>39.760</b> | <b>12,4</b> |
| Primeres visites                         | 2.355         | 2.599         | 10,4        |
| Primeres visites embaràs                 | 1.738         | 1.666         | -4,1        |
| Nombre total primeres visites            | 4.093         | 4.265         | 4,2         |
| Visites successives                      | 12.357        | 13.969        | 13,0        |
| Visites successives embaràs              | 4.939         | 5.020         | 1,6         |
| Nombre total visites successives         | 17.296        | 18.989        | 9,8         |
| Nombre total dones visitades             | 11.172        | 11.801        | 5,6         |

| Unitat de Salut Internacional     | 2017          | 2018          | % var.     |
|-----------------------------------|---------------|---------------|------------|
| <b>Nombre total visites</b>       | <b>13.694</b> | <b>14.907</b> | <b>8,9</b> |
| Primeres visites + post-viatge    | 6.600         | 7.013         | 6,3        |
| Visites successives + post-viatge | 568           | 539           | -0,051     |

| Servei mèdic d'accidents - SMACC | 2017         | 2018         | % var.    |
|----------------------------------|--------------|--------------|-----------|
| <b>Nombre total visites</b>      | <b>4.172</b> | <b>4.174</b> | <b>--</b> |
| Primeres visites                 | 1.126        | 1.165        | 3,5       |
| Visites successives              | 3.046        | 3.009        | -1,2      |
| Índex de reiteració              | 2,70         | 2,58         | -4,5      |

| Activitat de rehabilitació | 2017  | 2018  | % var. |
|----------------------------|-------|-------|--------|
| Sessions                   | 4.244 | 1.760 | -58,5  |
| Persones ateses            | 1.304 | 622   | -52,3  |

| Activitat quirúrgica              | 2017      | 2018      | % var.    |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Nombre total intervencions</b> | <b>62</b> | <b>73</b> | <b>17</b> |
| Convencionals                     | 39        | 41        | 5,12      |
| Cirurgia major ambulatoria (CMA)  | 5         | 17        | 240       |
| Urgents                           | 18        | 15        | -16       |
| Procediments                      | 67        | 80        | 19,40     |
| <b>Hospitalització</b>            |           |           |           |
| Altes                             | 86        | 85        | -1,2      |
| Estades a l'alta                  | 1.179     | 660       | -44,0     |
| Estada mitjana                    | 13,70     | 7,76      | -43,4     |

**L'**evolució de l'activitat de l'Hospital Santa Caterina consolida el centre del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt com a hospital eminentment quirúrgic, amb un pes important de la cirurgia sense ingrés que s'ha vist incrementada en més d'un 23% en els últims quatre anys, passant de 3.171 intervencions a l'any 2015 a 3.929 operacions aquest any. Així ho indica l'anàlisi de les dades en tancament de 2018. Si bé el creixement de l'activitat global de l'activitat ha estat significatiu, es posa de relleu l'augment del 18% de la cirurgia major,

## La cirurgia sense ingrés guanya pes

amb 6.868 procediments a l'any 2018 (5.813 al 2015).

Aquests bons resultats obeeixen al pla d'inversions de l'hospital, que ha culminat aquest any amb l'entrada en funcionament de la nova UCI que donarà servei a tota la Regió Sanitària de Girona, amb una visió d'atenció al pacient crític multinivell i distribució multicèntrica de la persona.

**E**l projecte de reconversió de les sales d'operacions finalitzat l'any 2017 ha permès passar de cinc a set quiròfans adequats per a l'activitat de cirurgia major. Aquest fet ha possibilitat que l'increment de l'activitat hagi anat acompanyat d'un augment de la complexitat de les intervencions en cirurgia oncològica de còlon i tiroides i neoplàsies de pròstata i bufeta, cirurgia pròtesis i de raquis, i en el cas de la cirurgia sense ingrés, en cirurgia pediàtrica i vascular. En aquest marc, destaca l'increment de l'activitat quirúrgica en patologia vascular, passant de 42 operacions l'any 2015 a 433 intervencions l'any 2018, una diferència que equival a un creixement de més del 930%. Així mateix, cal posar l'accent en la incorporació aquest any 2018 de noves especialitats com ara la cirurgia maxil·lofacial, que fins l'any passat només es duia a terme a l'Hospital Dr. Josep Trueta. L'especialització s'ha pogut dur a terme en el marc de l'aliança d'ambdós hospitals.

L'Hospital Santa Caterina tanca l'any 2018 amb un augment global de l'activitat del bloc quirúrgic de l'ordre del 3,4% en relació amb l'any 2017, amb 7.945 intervencions totals fetes, de les quals, un 78% són operacions de cirurgia major (6.868). L'índex de cirurgia major ambulatoria (cirurgia sense ingrés) sobre el total de la cirurgia major se situa en el 64,7%. La cirurgia urgent creix un 14%.

Si s'analitzen les dades d'activitat quirúrgica global

## Noves especialitats i operacions més complexes

del 2018 per serveis i es comparen amb les de l'any 2017, destaca el creixement de l'activitat en cirurgia vascular (+21,29%), amb 433 intervencions; cirurgia pediàtrica (+12,4%), amb 244 operacions; i otorrinolaringologia (+10%), amb 262 operacions realitzades. També és notable el creixement del nombre d'operacions de cirurgia plàstica, un total de 187 intervencions (+12,7%) i dermatològica, 166 intervencions (+13%).

El resultat de l'activitat també es deu a una millor gestió de la taula de programació i un increment progressiu de l'índex d'ocupació del bloc quirúrgic, que ha crescut l'any 2018 un 9% respecte a l'any 2017. En el marc de la millora de la qualitat de l'atenció al pacient es posa de relleu la disminució en un 9,2% de l'estada mitjana de les altes quirúrgiques, passant de 4,3 dies l'any 2017 a 3,9 l'any 2018.

L'activitat del centre també ha crescut globalment. El nombre de sessions de l'hospital de dia, un total de 14.542, ha crescut un 13,5%.

L'hospital es manté com a referent en l'atenció al part, amb més de 272 peticions de fora de la seva àrea d'influència. El nombre de parts atesos creix un 2%.



## Casuística

**E**ls grups relacionats amb el diagnòstic (GRD) són un sistema de classificació dels pacients amb patologia aguda hospitalitzats. Cada grup és força homogeni clínicament i representa un consum de recursos similar. Cada GRD porta associat un pes relatiu, que expressa el cost previsible que té amb relació al cost mitjà de tots els pacients hospitalitzats. Els GRD són una eina de

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

### ELS 20 GRD MÈDICS MÉS FREQÜENTS

| Descriptiu mèdic 2018                                         | Severitat | Altes | Pes GRD |
|---------------------------------------------------------------|-----------|-------|---------|
| Parts                                                         | 1         | 604   | 0,3189  |
| Parts                                                         | 2         | 270   | 0,3594  |
| Malalties pulmonars obstructives cròniques                    | 3         | 221   | 0,8511  |
| Insuficiències cardíques                                      | 3         | 177   | 0,9768  |
| Altres pneumònies                                             | 3         | 145   | 0,9540  |
| Bronquitis agudes i símptomes relacionats                     | 3         | 137   | 0,7964  |
| Infeccions del ronyó i tracte urinari                         | 2         | 132   | 0,5607  |
| Altres malalties de la pell, teixit subcutani i mama          | 1         | 129   | 0,4368  |
| Insuficiències cardíques                                      | 2         | 116   | 0,6537  |
| Altres diagnòstics de l'aparell digestiu                      | 1         | 106   | 0,5308  |
| Diagnòstics de l'aparell genital masculí, excepte neoplàsia   | 1         | 106   | 0,4556  |
| Arítmies cardíques i trastorns de la conducció                | 2         | 101   | 0,5640  |
| Anèmies i trastorns hematològics i d'òrgans hematopoètics     | 1         | 86    | 0,4923  |
| Dolors abdominals                                             | 1         | 83    | 0,4898  |
| Gastroenteritis, nàusees i vòmits                             | 1         | 78    | 0,4291  |
| Altres malalties menstruals i de l'aparell reproductor femení | 1         | 78    | 0,4326  |
| Arítmies cardíques i trastorns de la conducció                | 1         | 71    | 0,4311  |
| Infeccions del ronyó i tracte urinari                         | 1         | 71    | 0,4432  |
| Fallides respiratòries                                        | 2         | 67    | 0,7103  |
| Parts                                                         | 3         | 65    | 0,5232  |

### ELS 20 GRD QUIRÚRGICS MÉS FREQÜENTS

| Descriptiu quirúrgic 2018                                                           | Severitat | Altes | Pes GRD |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|---------|
| Procediments sobre l'ull i òrbita                                                   | 1         | 1.125 | 0,9289  |
| Altres procediments del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu            | 1         | 445   | 0,9974  |
| Procediments sobre l'hèrnia inguinal, femoral i umbilical                           | 1         | 369   | 0,7824  |
| Altres procediments sobre el sistema nerviós i relacionats                          | 1         | 243   | 1,2979  |
| Colecistectomia                                                                     | 1         | 210   | 0,9825  |
| Procediments sobre el espatlla, colze, avantbraç, excepte substitució d'articulació | 1         | 180   | 0,8953  |
| Procediments sobre mà i canell                                                      | 1         | 159   | 0,7915  |
| Empelts de pell per a diagnòstics de pell i teixit subcutani                        | 1         | 152   | 1,3287  |
| Altres procediments d'oida, nas, boca i gola                                        | 1         | 149   | 0,8555  |
| Procediments sobre anus                                                             | 1         | 131   | 0,6767  |
| Procediments sobre úter i annexos per no malignitat, excepte leiomioma              | 1         | 130   | 0,8487  |
| Procediments sobre genoll i part inferior de la cama, excepte peu                   | 1         | 128   | 1,1029  |
| Substitucions d'articulació de genoll                                               | 1         | 126   | 1,4624  |
| Cesàries                                                                            | 1         | 122   | 0,5405  |
| Dilatació i raspament, aspiració o histerotomia per a diagnòstics obstètrics        | 1         | 120   | 0,5393  |
| Procediments sobre mama, excepte mastectomia                                        | 1         | 119   | 1,0059  |
| Procediments sobre hèrnia, excepte inguinal, femoral i umbilical                    | 1         | 118   | 1,0388  |
| Amigdalectomia i adenoïdectomia                                                     | 1         | 88    | 0,4888  |
| Cesàries                                                                            | 2         | 82    | 0,6462  |
| Substitució d'articulació de maluc                                                  | 1         | 75    | 1,5323  |

## Llistes d'espera

L'Hospital Santa Caterina ha fet un esforç molt important en relació amb la disminució de la llista d'espera. Pel que fa a la cirurgia oncològica, s'ha complert amb el termini de 45 dies per als processos del grup de la patologia dermatològica i de 60 dies per a les neoplàsies de pròstata i bufeta urinària. També s'han assolit els objectius dels procediments garantits a sis mesos: cataractes i pròtesis de maluc i genoll.

| Procediment                               | Pacients en llista<br>31/12/2017 | Pacients en llista<br>31/12/2018 |
|-------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Cirurgia oncològica                       | 29                               | 16                               |
| Cataracta                                 | 328                              | 218                              |
| Pròtesi genoll                            | 85                               | 71                               |
| Pròtesi maluc                             | 33                               | 21                               |
| Procediments amb<br>termini de referència | 2.172                            | 2.593                            |

Font: CatSalut - Regió Sanitària. Situació en data 31 de desembre de 2018

## Cribratge

### PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE MAMA (PDPCM)

| Activitat 2018*                           | Total          |
|-------------------------------------------|----------------|
| <b>Total població dones de 50-69 anys</b> | <b>103.983</b> |
| Total dones citades                       | 43.516         |
| Total dones participants                  | 28.508         |
| Total dones cribratge extern              | 3.997          |
| <b>Participació global</b>                | <b>65,51</b>   |
| Participació 1r cribratge                 | 31,65          |
| Participació en cribratges successius     | 80,10          |
| <b>Cobertura global</b>                   | <b>74,70</b>   |

| Activitat 2018*                                                 | Total |
|-----------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Resultats</b>                                                |       |
| Nombre de càncers prevalents detectats (1r cribratge)           | 18    |
| Nombre de càncers incidents detectats (2n cribratge o superior) | 82    |
| Nombre càncers detectats                                        | 100   |
| Taxa de càncer/1.000 dones cribrades (1r cribratge)             | 4,34  |
| Taxa de càncer/1.000 dones cribrades (2n cribratge o superior)  | 3,36  |

\*La informació correspon a l'any 2018 i no a la ronda corresponent (2 anys) que es tancarà al febrer del 2020. Les dades recullen l'activitat de les diferents unitats de cribratge de la Regió Sanitària de Girona (Hospital Santa Caterina, Hospital d'Olot, Hospital de Figueres, Hospital Comarcal de la Selva, Hospital de Campdevànol i Hospital de Calella).

### PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE (PDPCR)

| Activitat 2018 <sup>1</sup>       | Total          |
|-----------------------------------|----------------|
| <b>Total població convidada</b>   | <b>100.369</b> |
| Total població que ha participat  | 36.281         |
| Total participació (%)            | 36,15          |
| Total PDSOF <sup>1</sup> positiva | 1.961          |

| Activitat 2018 <sup>1</sup>      | Total |
|----------------------------------|-------|
| <b>Resultats colonoscòpia</b>    |       |
| Adenoma alt risc                 | 149   |
| Adenoma baix risc                | 284   |
| Adenoma risc intermedi           | 254   |
| Carcinoma in situ-risc intermedi | 3     |
| Carcinoma in situ-alt risc       | 3     |
| Nombre de càncers detectats      | 34    |
| Taxa de càncer/1.000 persones    | 0,94  |

1. PDSOF Prova de detecció de sang oculta en femta

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

En el cas del Programa de detecció precoç de càncer de mama, l'oficina invita a les dones diana (de 50 a 69 anys) a fer-se una mamografia al seu centre sanitari de referència (hospitals de Santa Caterina, Olot, Figueres, Blanes, Campdevànol, Calella i Palamós). Es fa a través d'una carta a domicili. A partir d'aquest moment s'entra en el programa i, sistemàticament cada dos anys (ronda), es rep la invitació per repetir la mamografia. Si es detecta alguna anomalia es passa directament a un circuit assistencial específic per confirmar o descartar el diagnòstic de càncer. Si és necessari, es procedeix a practicar les proves complementàries (mamografia ampliada, ecografia, punxions, etc.) per ajudar a un millor diagnòstic. Si el resultat és negatiu es continuarà amb el programa, però si és positiu se seguirà en aquesta via assistencial per iniciar el tractament.

En el cas del Programa de detecció precoç, els participants (homes i dones de 50 a 69 anys) han de dirigir-se amb la carta a una oficina de farmàcia acreditada, on li donaran un kit per dipositar la mostra de femta (la detecció de sang oculta en femta és la prova). Les farmàcies envien les mostres a analitzar a l'oficina tècnica, des d'on es publiquen els resultats a través de la Història Clínica Compartida de Catalunya. Si són negatius, es notifica als participants a través d'una carta. Si són positius, són citats per a una visita a la Unitat d'Endoscòpies del centre hospitalari que els correspongui, on se'ls informará del resultat i del procés a seguir a partir d'aleshores, que parteix de la realització d'una colonoscòpia diagnòstica i tractament en el cas que es confirmi la presència de càncer. Donat que aquest càncer és asintomàtic fins que està molt avançat, és molt important la participació en el programa.



## Farmàcia

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

La despesa total farmacèutica l'any 2018 a l'Hospital Santa Caterina ha estat de 11.162.636,31 euros (+11,72% respecte a l'any 2017).

| Distribució de consums per àmbit                    | 2017 (€)             | 2018 (€)             | % variació   |
|-----------------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Pacients ambulants i externs                        | 8.988.091,39         | 10.092.723,90        | 12,28        |
| Unitats hospitalització - serveis generals          | 432.116,12           | 469.932,33           | 8,75         |
| Salut mental i addiccions                           | 204.991,59           | 247.281,93           | 20,63        |
| Centre sociosanitari                                | 159.608,95           | 158.478,55           | -0,71        |
| Urgències                                           | 69.765,62            | 74.165,62            | 6,31         |
| Pacients ambulants                                  | 63.564,01            | 62.960,01            | -0,95        |
| Consultes externes                                  | 36.104,35            | 30.002,82            | -16,89       |
| Atenció primària                                    | 29.331,40            | 22.008,48            | -24,89       |
| Hospital dia no facturable                          | 23.239,83            | 22.015,10            | -5,27        |
| <b>Despesa total</b>                                | <b>10.006.813,26</b> | <b>11.179.568,74</b> | <b>11,72</b> |
| <b>Despesa total sense tractament d'hepatitis C</b> | <b>9.441.172,51</b>  | <b>10.633.512,74</b> | <b>12,63</b> |

Font: SAP Argos

## Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

**S**egons 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 2018 ha estat de 10.092.723 euros (90,4% de la despesa global). S'ha produït un increment de la despesa del 12,28% respecte a l'any 2017 degut al cost dels fàrmacs per al tractament de l'hepatitis C.

### Els quinze fàrmacs principals que s'han consumit ambulatoriament

| 2017<br>Nom (patologia)                                           | Import<br>(€) | % sobre<br>total |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|
| Gilenya 0,5 (Esclerosi múltiple)                                  | 618.923,30    | 6,9              |
| Harvoni (Hepatitis C)                                             | 595.556,59    | 6,6              |
| 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             |

| 2018<br>Nom (patologia)                       | Import<br>(€) | % sobre<br>total |
|-----------------------------------------------|---------------|------------------|
| Gilenya 0,5 (Esclerosi múltiple)              | 729.635,78    | 7,23             |
| Aubagio (Esclerosi múltiple)                  | 660.261,51    | 6,54             |
| Humira (digestiu, dermatologia, reumatologia) | 660.096,40    | 6,54             |
| Lemtrada (Esclerosi múltiple)                 | 523.083,26    | 5,18             |
| Tysabri (Esclerosi múltiple)                  | 489.077,62    | 4,85             |
| Tecfidera (Esclerosi múltiple)                | 397.984,86    | 3,94             |
| Maviret (VHC)                                 | 363.636,00    | 3,6              |
| Triumeq (VIH)                                 | 299.382,39    | 2,97             |
| Avonex (Esclerosi múltiple)                   | 270.978,03    | 2,68             |
| Xolair 150 MG (Pneumologia/al·lèrgies)        | 261.201,98    | 2,59             |
| Plangamma (Ig,s)                              | 223.567,94    | 2,22             |
| Plegridy 125 MCG (Esclerosi múltiple)         | 223.731,21    | 2,22             |
| Copaxone 40MG (Esclerosi múltiple)            | 217.048,06    | 2,15             |
| Rezolsta (VIH)                                | 210.382,49    | 2,8              |
| Genvoya (VIH)                                 | 202.155,88    | 2                |

## Medicació intrahospitalària

**L**a despesa generada per la medicació intrahospitalària l'any 2018 ha estat de 544.097,95 euros a l'Hospital Santa Caterina, 247.281,93 euros en el cas de l'atenció a la salut mental i addiccions i 158.478,55 euros en l'àmbit sociosanitari.

| Cost mitjà del medicament (€) | 2017  | 2018  |
|-------------------------------|-------|-------|
| Per estada/dia                | 9,88  | 10,63 |
| Per pacient/ingrés            | 33,76 | 34,94 |

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

| 2017<br>Principi actiu     | Import<br>(€) | % sobre<br>total |
|----------------------------|---------------|------------------|
| Paliperidona               | 96.461,93     | 10,41            |
| Fisiològic 100 IV          | 48.106,50     | 5,18             |
| Sugammadex                 | 33.670,34     | 3,64             |
| Aripiprazol                | 29.450,82     | 3,18             |
| Paracetamol                | 23.517,07     | 2,54             |
| Sevoflurano                | 23.484,28     | 2,54             |
| Fisiològic 500 IV          | 23.368,62     | 2,52             |
| Amoxi/Clavulànic           | 16.479,13     | 1,78             |
| Imipenem/Cilastatina       | 11.826,77     | 1,28             |
| Risperidona                | 11.172,69     | 1,21             |
| Fisiològic 10 IV           | 10.939,09     | 1,18             |
| Complex de Protombina      | 10.267,33     | 1,11             |
| Hidroclorur de Fenilefrina | 9.508,20      | 1,03             |
| Fentanil                   | 8.828,08      | 0,95             |
| Albúmina Humana            | 8.722,66      | 0,94             |

| 2018<br>Principi actiu    | Import<br>(€) | % sobre<br>total |
|---------------------------|---------------|------------------|
| Paliperidona              | 104.524,99    | 11,38            |
| Fisiològic 100 IV         | 50.061,54     | 5,45             |
| Sugammadex                | 35.522,59     | 3,87             |
| Aripiprazol               | 35.004,04     | 3,81             |
| Paracetamol               | 25.073,05     | 2,73             |
| Fisiològic 500 IV         | 23.311,49     | 2,54             |
| Sevoflurano               | 17.354,98     | 1,89             |
| Amoxi/Clavulànic          | 15.096,64     | 1,64             |
| Ertapenem                 | 14.214,95     | 1,55             |
| Imipenem/Cilastatina      | 10.653,26     | 1,16             |
| Fisiològic 10 IV          | 10.098,88     | 1,10             |
| Complex de Protombina     | 10.059,10     | 1,10             |
| Albúmina Humana           | 9.288,48      | 1,01             |
| Piperacil·lina/Tazabactam | 8.780,22      | 0,96             |
| Metilprednisolona         | 8.759,19      | 0,95             |

# Atenció a la salut mental

## Activitat hospitalària

|                           | 2017         | 2018         | % var.      |
|---------------------------|--------------|--------------|-------------|
| <b>Aguts</b>              |              |              |             |
| <b>Nombre total altes</b> | <b>1.065</b> | <b>1.007</b> | <b>-5,4</b> |
| Estada mitjana a l'alta   | 13,98        | 15,14        | 8,3         |
| Estades a l'alta          | 14.894       | 15.251       | 2,4         |
| Pacients atesos           | 807          | 758          | -6,1        |
| Estades reals             | 15.144       | 15.245       | 0,7         |
| <b>Subaguts</b>           |              |              |             |
| <b>Nombre total altes</b> | <b>389</b>   | <b>396</b>   | <b>1,8</b>  |
| Estada mitjana a l'alta   | 31,22        | 29,55        | -5,3        |
| Estades a l'alta          | 12.146       | 11.705       | -3,6        |
| Pacients atesos           | 284          | 282          | -0,7        |
| Estades reals             | 12.738       | 12.269       | -3,7        |
| <b>Desintoxicació</b>     |              |              |             |
| <b>Nombre total altes</b> | <b>92</b>    | <b>96</b>    | <b>4,3</b>  |
| Estada mitjana a l'alta   | 10,31        | 11,27        | 9,3         |
| Estades a l'alta          | 949          | 1.082        | 14,1        |
| Pacients atesos           | 86           | 92           | 7,0         |
| Estades reals             | 937          | 1.082        | 15,4        |
| <b>Patologia dual</b>     |              |              |             |
| <b>Nombre total altes</b> | <b>124</b>   | <b>98</b>    | <b>-21</b>  |
| Estada mitjana a l'alta   | 10,87        | 11,59        | 6,7         |
| Estades a l'alta          | 1.348        | 1.137        | -15,7       |
| Pacients atesos           | 110          | 96           | -12,7       |
| Estades reals             | 1.305        | 1.137        | -12,9       |

|                                                          | 2017      | 2018      | % var.     |
|----------------------------------------------------------|-----------|-----------|------------|
| <b>Rehabilitació MILLIE<sup>1</sup></b>                  |           |           |            |
| <b>Nombre total altes</b>                                | <b>-</b>  | <b>1</b>  | <b>-</b>   |
| Estades reals                                            | 9.125     | 9.050     | -0,8       |
| <b>Psiquiatria infantil - URPI<sup>2</sup></b>           |           |           |            |
| <b>Nombre total altes</b>                                | <b>96</b> | <b>98</b> | <b>2,1</b> |
| Estada mitjana a l'alta                                  | 29,81     | 25,71     | -13,8      |
| Estades a l'alta                                         | 2.862     | 2.520     | -12,0      |
| Pacients atesos                                          | 83        | 88        | 6,0        |
| Estades reals                                            | 2.860     | 2.503     | -12,5      |
| <b>Unitat de crisi d'adolescents - UCAIJ<sup>3</sup></b> |           |           |            |
| <b>Nombre total altes</b>                                | <b>3</b>  | <b>19</b> | <b>533</b> |
| Estada mitjana a l'alta                                  | 38,37     | 47,73     | 24,4       |
| Estades a l'alta                                         | 115       | 906,99    | 687,9      |
| Pacients atesos                                          | 3         | 16        | 433,3      |
| Estades reals                                            | 119       | 1.072     | 804,4      |
| <b>Discapacitat intel·lectual - UHEDI<sup>4</sup></b>    |           |           |            |
| <b>Nombre total altes</b>                                | <b>22</b> | <b>23</b> | <b>4,5</b> |
| Estada mitjana a l'alta                                  | 198       | 152       | -23,4      |
| Estades a l'alta                                         | 4.360     | 4.650     | 6,6        |
| Pacients atesos                                          | 20        | 20        | -          |
| Estades reals                                            | 4.450     | 4.327     | -2,8       |

(1) MILLIE (mitjana i llarga estada) (2)URPI (Unitat de referència per psiquiatria infantil i juvenil) (3)UCAIJ (Unitat de crisi de l'adolescència i infantil i juvenil) (4)UHEDI (Unitat d'hospitalització especialitzada en discapacitat intel·lectual)

| Urgències                 | 2017         | 2018         | % var.      |
|---------------------------|--------------|--------------|-------------|
| <b>Nombre total</b>       | <b>4.580</b> | <b>4.794</b> | <b>4,67</b> |
| Urgències hospitalitzades | 1.172        | 1.215        | 3,66        |
| Temps mig d'estada        | 3h 9'        | 3h 17'       | 0,73        |
| Reiteracions <72h         | 443          | 502          | 13,31       |

| Hospital de dia<br>Teràpia electroconvulsiva | 2017  | 2018  | % var. |
|----------------------------------------------|-------|-------|--------|
| Pacients atesos                              | 49    | 59    | 20,4   |
| Sessions                                     | 594   | 662   | 11,4   |
| Sessions per pacient                         | 12,12 | 11,22 | -7,4   |
| Prestacions                                  | 594   | 662   | 11,4   |

**ÍNDEX DE CONTINUÏTAT ASSISTENCIAL 93%**

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

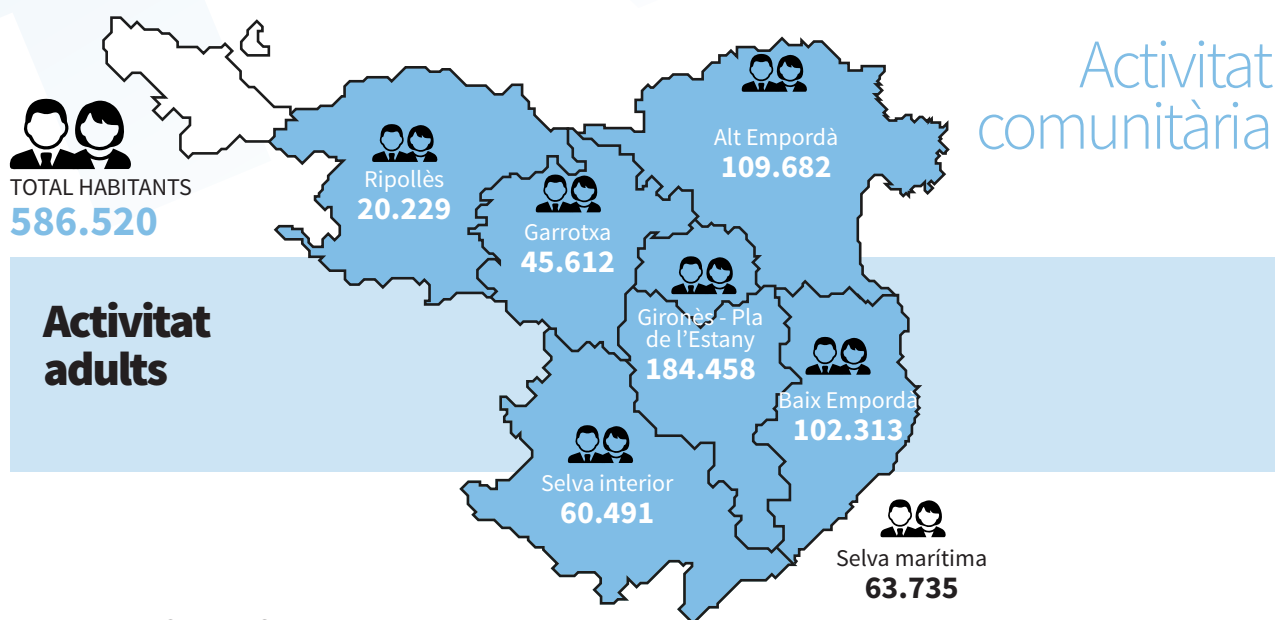
**CODI RISC SUÏCIDI**

L'any 2018, de les urgències ateses es va activar el Codi Risc Suïcidi en 173 casos, dels quals el 95% (165) corresponen a la Regió Sanitària de Girona. D'aquests, el 69% van acceptar i realitzar una visita de seguiment al Centre de Salut Mental de referència, amb la preferència establerta.

**E**ls nous programes assertius comunitaris, juntament amb altres mesures de millora implantades a la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, han contribuït l'any 2018 a reduir en més d'un 5% els ingressos hospitalaris respecte a l'any 2017.

Segons les dades d'activitat, l'any 2018 s'ha produït un increment del 4,67% de les urgències psiquiàtriques, amb 4.794 urgències ateses (4.580 l'any 2017). Pel que fa a l'activitat hospitalària principal, la unitat d'hospitalització d'aguts (adults) ha registrat 1.007 altes (-5,4% que l'any 2017) i s'observa un increment del 8,3% en l'estada

mitjana (15,14 dies). Per la seva banda, la unitat d'hospitalització infantojuvenil obté un increment de les altes del 2% (98 al 2018 i 96 al 2017) amb una estada mitjana de 25,7 dies (-13,8% en comparació amb l'any 2017). Destaca l'activitat de la unitat d'hospitalització de nova creació dirigida a la crisi de l'adolescent, amb dinou altes a l'any 2018 front les tres del 2017. Desintoxicació registra 96 altes (+4,3% que a l'any 2017), amb un increment de l'estada mitjana de 10,3 dies a 11,27 dies. La unitat de subaguts de psiquiatria va tancar l'any amb 396 altes, nombre lleugerament superior a l'any 2017 (1,8%).

**PREVALENCIA ATESA**

| Comarques               | Persones ateses | Prevalença atesa | % Persones ateses/total | % variació 2017-2018 |
|-------------------------|-----------------|------------------|-------------------------|----------------------|
| Gironès-Pla de l'Estant | 3.636           | 1,97             | 25,14                   | -14,00               |
| Baix Empordà            | 2.528           | 2,47             | 17,48                   | -4,20                |
| Alt Empordà             | 2.396           | 2,18             | 16,56                   | -3,90                |
| Selva marítima          | 2.253           | 3,53             | 15,58                   | 10,10                |
| Garrotxa                | 1.621           | 3,55             | 11,21                   | -10,80               |
| Selva interior          | 1.124           | 1,86             | 7,77                    | -29,10               |
| Ripollès                | 907             | 4,48             | 6,27                    | -21,90               |
| <b>Total</b>            | <b>14.465</b>   | <b>2,47</b>      | <b>100</b>              | <b>-9,80</b>         |

**INCIDÈNCIA ATESA**

| Comarques               | Pacients nous | Incidència atesa | % Persones ateses/total | % variació 2017-2018 |
|-------------------------|---------------|------------------|-------------------------|----------------------|
| Gironès-Pla de l'Estant | 739           | 0,4              | 19,45                   | -14,20               |
| Baix Empordà            | 828           | 0,81             | 21,8                    | 1,80                 |
| Alt Empordà             | 685           | 0,62             | 18,03                   | 5,10                 |
| Selva marítima          | 622           | 0,98             | 16,37                   | 5,90                 |
| Garrotxa                | 408           | 0,89             | 10,74                   | -4,00                |
| Selva interior          | 313           | 0,52             | 8,24                    | -20,70               |
| Ripollès                | 204           | 1,01             | 5,37                    | -38,60               |
| <b>Total</b>            | <b>3.799</b>  | <b>0,65</b>      | <b>100</b>              | <b>-6,50</b>         |

## Centres de salut mental d'adults

| Gironès<br>Pla de l'Estany              | 2017          | 2018          | % var.       |
|-----------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 3.753         | 3.634         | -3,20        |
| Pacients nous                           | 965           | 739           | 21,30        |
| Primera visita                          | 992           | 772           | -22,20       |
| Visites successives                     | 23.161        | 26.634        | 15,00        |
| Visites teràpia familiar grups          | 474           | 413           | -12,90       |
| Visites externes                        | 1.279         | 2.546         | 99,10        |
| Coordinacions                           | 4.265         | 6.225         | 46,00        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>25.906</b> | <b>30.365</b> | <b>17,20</b> |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>4.265</b>  | <b>6.225</b>  | <b>46,00</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>30.171</b> | <b>36.590</b> | <b>21,30</b> |

| Baix<br>Empordà                         | 2017          | 2018          | % var.       |
|-----------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 2.500         | 2.528         | 1,10         |
| Pacients nous                           | 787           | 828           | 22,50        |
| Primera visita                          | 808           | 859           | 6,30         |
| Visites successives                     | 9.946         | 11.415        | 14,80        |
| Visites teràpia familiar grups          | 396           | 491           | 24,00        |
| Visites externes                        | 68            | 731           | 975          |
| Coordinacions                           | 593           | 974           | 64,20        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>11.218</b> | <b>13.496</b> | <b>20,30</b> |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>593</b>    | <b>974</b>    | <b>64,20</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>11.811</b> | <b>14.470</b> | <b>22,50</b> |

| Alt<br>Empordà                          | 2017          | 2018          | % var.       |
|-----------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 2.358         | 2.396         | 1,60         |
| Pacients nous                           | 608           | 685           | 12,70        |
| Primera visita                          | 622           | 701           | 12,70        |
| Visites successives                     | 10.111        | 12.313        | 21,80        |
| Visites teràpia familiar grups          | 167           | 183           | 9,60         |
| Visites externes                        | 75            | 564           | 652          |
| Coordinacions                           | 1.192         | 2.213         | 85,70        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>10.975</b> | <b>13.761</b> | <b>25,40</b> |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>1.192</b>  | <b>2.213</b>  | <b>85,70</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>12.167</b> | <b>15.974</b> | <b>31,30</b> |

| Selva<br>marítima                       | 2017          | 2018          | % var.       |
|-----------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 2.160         | 2.253         | 4,30         |
| Pacients nous                           | 577           | 622           | 7,80         |
| Primera visita                          | 586           | 630           | 7,50         |
| Visites successives                     | 12.542        | 14.199        | 13,20        |
| Visites teràpia familiar grups          | 448           | 624           | 39,30        |
| Visites externes                        | 458           | 631           | 37,80        |
| Coordinacions                           | 1.315         | 1.608         | 22,30        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>14.034</b> | <b>16.084</b> | <b>14,60</b> |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>1.315</b>  | <b>1.608</b>  | <b>22,30</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>15.349</b> | <b>17.692</b> | <b>15,30</b> |

| Selva interior<br>interior              | 2017         | 2018         | % var.       |
|-----------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 1.265        | 1.124        | -11,10       |
| Pacients nous                           | 427          | 313          | -26,70       |
| Primera visita                          | 428          | 319          | -25,50       |
| Visites successives                     | 6.776        | 7.818        | 15,40        |
| Visites teràpia familiar grups          | 566          | 526          | -7,10        |
| Visites externes                        | 34           | 200          | 488          |
| Coordinacions                           | 1.216        | 1.925        | 58,30        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>7.804</b> | <b>8.863</b> | <b>13,60</b> |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>1.216</b> | <b>1.925</b> | <b>58,30</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>5.686</b> | <b>6.243</b> | <b>9,80</b>  |

| Garrotxa                                | 2017         | 2018          | % var.       |
|-----------------------------------------|--------------|---------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 1.635        | 1.621         | -0,90        |
| Pacients nous                           | 417          | 408           | 4,00         |
| Primera visita                          | 422          | 413           | -2,10        |
| Visites successives                     | 6.486        | 6.676         | 2,90         |
| Visites teràpia familiar grups          | 109          | 25            | -77,10       |
| Visites externes                        | 267          | 425           | 59,20        |
| Coordinacions                           | 372          | 425           | 14,20        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>7.284</b> | <b>7.539</b>  | <b>3,50</b>  |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>372</b>   | <b>425</b>    | <b>14,20</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>9.020</b> | <b>10.788</b> | <b>19,60</b> |

| Ripollès                                | 2017         | 2018         | % var.       |
|-----------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacients atesos                         | 941          | 907          | -3,60        |
| Pacients nous                           | 279          | 204          | -26,90       |
| Primera visita                          | 281          | 207          | -26,30       |
| Visites successives                     | 4.649        | 4.707        | 1,20         |
| Visites teràpia familiar grups          | 141          | 242          | 71,60        |
| Visites externes                        | 128          | 429          | 235,20       |
| Coordinacions                           | 487          | 658          | 35,10        |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>5.199</b> | <b>5.585</b> | <b>7,40</b>  |
| <b>Nombre total visites coordinació</b> | <b>487</b>   | <b>658</b>   | <b>35,10</b> |
| <b>Nombre total visites</b>             | <b>5.686</b> | <b>6.243</b> | <b>9,80</b>  |



## DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

L'increment d'activitat en les primeres visites ha estat originat a l'any 2018 per la dotació de nous professionals a l'equip.

| SESMDI*                     | 2017         | 2018         | % var.      |
|-----------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Pacients atesos             | 1.147        | 1.179        | 2,8         |
| Pacients nous               | 93           | 192          | 106,5       |
| Primera visita              | 94           | 194          | 106,4       |
| Visites successives         | 4.680        | 4.681        | --          |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>4.774</b> | <b>4.875</b> | <b>-8,8</b> |
| Pacients homes              | 81,10%       | 83%          | 1,7         |

\* Servei especialitzat en salut mental i discapacitat intel·lectual

## PROGRAMA "FAMÍLIA I GÈNERE"

|                             | 2017       | 2018       | % var.      |
|-----------------------------|------------|------------|-------------|
| Pacients atesos             | 89         | 109        | 22,5%       |
| Pacients nous               | 58         | 58         | --          |
| Primera visita              | 62         | 61         | -1,60       |
| Visita successives          | 631        | 678        | 7,40        |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>693</b> | <b>739</b> | <b>6,60</b> |
| Pacients homes              | 87,9%      | 89,7%      | 1,70        |
| < 30 anys                   | 12         | 8          | -33         |
| 31-45 anys                  | 29         | 21         | -28         |
| 46-60 anys                  | 17         | 23         | 35          |

### Menys pacients però més visites

La població de referència de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de les comarques de Girona és de 728.521 persones (142.001 menors de 18 anys i 586.520 majors

## HOSPITAL DE DIA D'ADULTS

|                        | 2017   | 2018   | % var. |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Pacients atesos        | 89     | 90     | 1,1    |
| Altes                  | 122    | 80     | -34,4  |
| Pacients nous          | 69     | 65     | -5,8   |
| Sessions               | 3.047  | 3.267  | 7,2    |
| Sessions per pacient   | 34,23  | 36,3   | 6,0    |
| Prestacions            | 12.357 | 12.495 | 1,1    |
| Prestacions per sessió | 4,05   | 3,82   | -5,7   |

de 18 anys), segons el Registre Central d'Assegurats 2018, un 2,64% més que a l'any 2017.

**Els centres de salut mental d'adults** de les comarques gironines han atès l'any 2018 14.390 persones, un nombre molt similar a l'any 2017 (14.543). La prevalença atesa és del 2,42. Del total de pacients, 3.790 han estat casos nous (-6,3% en comparació amb l'any 2017), xifra que representa una incidència del 0,65%. L'activitat assistencial però s'incrementa en més d'un 16%, passant de 82.427 visites realitzades al 2017 a 95.711 visites fetes al 2018 (suma de primeres, successives, grups i externes). En el cas de l'atenció en els centres d'adults, és manté la tendència observada a l'any 2017, on el diagnòstic més freqüent entre les persones ateses és el trastorn de l'estat d'ànim (depressió i trastorn bipolar), però en canvi disminueix el trastorn adaptatiu i augmenten els trastorns d'ansietat. El diagnòstic de psicosi segueix estable, amb una freqüentació de visites de més de 9 per persona l'any. Aquest és el diagnòstic més complex, tot i que el diagnòstic més freqüent ha sigut la depressió (29,8%).

## Programes i equips assertius comunitaris

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

| EIPP Blanes                 | 2017         | 2018         | % variació |
|-----------------------------|--------------|--------------|------------|
| Pacients atesos             | 130          | 169          | 30,0       |
| Pacients nous               | 17           | 16           | -5,9       |
| Primera visita              | 19           | 16           | -15,8      |
| Visites successives         | 1.988        | 2.229        | 12,1       |
| Visites teràpia familiar    | 248          | 280          | 12,9       |
| Visites externes            | 385          | 357          | -7,3       |
| Coordinacions               | 409          | 478          | 16,9       |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>2.640</b> | <b>2.882</b> | <b>9,2</b> |

| EIPP Gironès                | 2017         | 2018         | % variació   |
|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacients atesos             | 168          | 169          | 0,6          |
| Pacients nous               | 25           | 26           | 4,0          |
| Primera visita              | 27           | 32           | 18,5         |
| Visites successives         | 2.609        | 2.147        | -17,7        |
| Visites teràpia familiar    | 249          | 298          | 19,7         |
| Visites externes            | 369          | 407          | 10,3         |
| Coordinacions               | 450          | 669          | 48,7         |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>3.254</b> | <b>2.884</b> | <b>-0,11</b> |

| EIPP Baix Empordà*          | 2018         |
|-----------------------------|--------------|
| Pacients atesos             | 60           |
| Pacients nous               | 12           |
| Primera visita              | 13           |
| Visites successives         | 859          |
| Visites teràpia familiar    | 155          |
| Visites externes            | 155          |
| Coordinacions               | 108          |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>1.182</b> |

| EIPP Alt Empordà*           | 2018         |
|-----------------------------|--------------|
| Pacients atesos             | 74           |
| Pacients nous               | 10           |
| Primera visita              | 12           |
| Visites successives         | 1.403        |
| Visites teràpia familiar    | 84           |
| Visites externes            | 166          |
| Coordinacions               | 372          |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>1.665</b> |

\* Entren en funcionament a finals de 2017, motiu pel qual no es possible comparar els anys 2017-2018

El 83% de les persones ateses en el programa PAE-TPI són majors de 18 anys. El 75% són homes. El 40% dels casos tractats han rebut atenció comunitària o visita domiciliària. El 30% de les famílies ateses ha rebut tractament familiar.

## PROGRAMA DE SUPORT INDIVIDUALITZAT (PSI)

| Gironès-Pla de l'Estanty                  | 2018         |
|-------------------------------------------|--------------|
| Pacients atesos                           | 85           |
| Pacients nous                             | 56           |
| Inici de tractament de persones derivades | 60           |
| Visites successives                       | 1.603        |
| Visites teràpia familiar grups            | 4            |
| Visites externes                          | 1.335        |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>3.002</b> |

| Alt Empordà                               | 2018       |
|-------------------------------------------|------------|
| Pacients atesos                           | 29         |
| Pacients nous                             | 2          |
| Inici de tractament de persones derivades | 22         |
| Visites successives                       | 354        |
| Visites teràpia familiar grups            | 2          |
| Visites externes                          | 301        |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>679</b> |

| Selva interior                            | 2018       |
|-------------------------------------------|------------|
| Pacients atesos                           | 10         |
| Pacients nous                             | 9          |
| Inici de tractament de persones derivades | 8          |
| Visites successives                       | 330        |
| Visites externes                          | 137        |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>475</b> |

| Ripollès                                  | 2018       |
|-------------------------------------------|------------|
| Pacients atesos                           | 14         |
| Pacients nous                             | 10         |
| Inici de tractament de persones derivades | 6          |
| Visites successives                       | 101        |
| Visites teràpia familiar grups            | 3          |
| Visites externes                          | 314        |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>424</b> |

| Baix Empordà                              | 2018         |
|-------------------------------------------|--------------|
| Pacients atesos                           | 39           |
| Pacients nous                             | 26           |
| Inici de tractament de persones derivades | 23           |
| Visites successives                       | 513          |
| Visites externes                          | 509          |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>1.045</b> |

| Selva marítima                            | 2018       |
|-------------------------------------------|------------|
| Pacients atesos                           | 15         |
| Pacients nous                             | 6          |
| Inici de tractament de persones derivades | 8          |
| Visites successives                       | 246        |
| Visites externes                          | 208        |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>462</b> |

| Garrotxa                                  | 2018       |
|-------------------------------------------|------------|
| Pacients atesos                           | 11         |
| Pacients nous                             | 10         |
| Inici de tractament de persones derivades | 11         |
| Visites successives                       | 182        |
| Visites teràpia familiar grups            |            |
| Visites externes                          | 206        |
| <b>Nombre total visites</b>               | <b>399</b> |

| PSI penitenciari            | 2018 |
|-----------------------------|------|
| Pacients atesos (acollides) | 52   |
| Pacients en programa        | 50   |
| Pacients en seguiment       | 27   |
| Altes                       | 23   |

Els 75% de casos atesos pel programa PSI són persones amb diagnòstics de complexitat de salut mental.

## PROGRAMA D'HOSPITALITZACIÓ DOMICILIÀRIA

| Gironès-Pla de l'Estanty | 2018 |
|--------------------------|------|
| Pacients atesos          | 72   |
| Altes                    | 64   |

## PROGRAMA D'ATENCIÓ A LA COMPLEXITAT EN SALUT MENTAL

| Suport comunitari TMS*      | 2017       | 2018       | % variació |
|-----------------------------|------------|------------|------------|
| Pacients atesos             | 42         | 40         | -4,80      |
| Pacients nous               | 22         | 7          | -68        |
| Primera visita              | 22         | 7          | -68        |
| Visites successives         | 968        | 632        | -35        |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>990</b> | <b>639</b> | <b>-35</b> |

\*Trastorn mental sever

## PROGRAMA D'ATENCIÓ A LES PERSONES SENSE SOSTRE (ESMAS)

| Gironès-Pla de l'Estanty    | 2018         |
|-----------------------------|--------------|
| Pacients atesos             | 84           |
| Pacients nous               | 17           |
| Primera visita              | 20           |
| Visites successives         | 1.411        |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>1.532</b> |

Els programes PSI i ESMAS han iniciat la seva activitat al 2018.

## SERVEIS DE REHABILITACIÓ COMUNITÀRIA

| Gironès-Pla de l'Estanty | 2017  | 2018  | % var. |
|--------------------------|-------|-------|--------|
| Pacients atesos          | 109   | 121   | 11     |
| Pacients nous            | 27    | 34    | 25,9   |
| Altes                    | 8     | 2     | -75,0  |
| Sessions                 | 6.210 | 5.738 | -7,6   |
| Sessions per pacient     | 57    | 47    | -16,8  |
| Prestacions              | 6.906 | 6.447 | -6,6   |
| Prestacions per sessió   | 1,11  | 1,12  | 1,0    |

| Alt Empordà            | 2017  | 2018  | % var. |
|------------------------|-------|-------|--------|
| Pacients atesos        | 83    | 93    | 12     |
| Pacients nous          | 35    | 26    | -25,7  |
| Altes                  | 5     | 6     | 20     |
| Sessions               | 4.497 | 4.605 | 2,4    |
| Sessions per pacient   | 54    | 49    | -8,6   |
| Prestacions            | 9.308 | 8.816 | -5,3   |
| Prestacions per sessió | 2,06  | 1,91  | -7,5   |

| Selva interior         | 2017  | 2018  | % variació |
|------------------------|-------|-------|------------|
| Pacients atesos        | 43    | 44    | 2,32       |
| Pacients nous          | 2     | 7     | 250        |
| Altes                  | 2     | 6     | 200        |
| Sessions               | 3.370 | 2.867 | -14,9      |
| Sessions per pacient   | 78    | 65    | -16,9      |
| Prestacions            | 7.650 | 9.003 | 17,7       |
| Prestacions per sessió | 2,27  | 3,14  | 38,3       |

| Ripollès               | 2017   | 2018   | % var. |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Pacients atesos        | 52     | 60     | 15     |
| Pacients nous          | 9      | 7      | -22,2  |
| Altes                  | 4      | 15     | 275    |
| Sessions               | 6.135  | 6.424  | 4,7    |
| Sessions per pacient   | 118    | 107    | -9,3   |
| Prestacions            | 13.554 | 12.645 | -6,7   |
| Prestacions per sessió | 2,20   | 1,96   | -10,9  |

L'any 2018, els serveis de rehabilitació comunitària han atès 549 persones, 107 de les quals han estat 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 més de 64 sessions per pacient i un total de més de 64.000 activitats. D'aquestes, un 27% han estat organitzades per avançar en la inserció comunitària de la persona i ajudar a desenvolupar el projecte de vida, un 23,90% per fomentar l'autonomia i un 21,88% per promoure la salut i el benestar personal.

## LLARS RESIDÈNCIA

| Llar residència La Maçana* | 2017 | 2018 | % variació |
|----------------------------|------|------|------------|
| Altes                      | 1    | 2    | 100        |

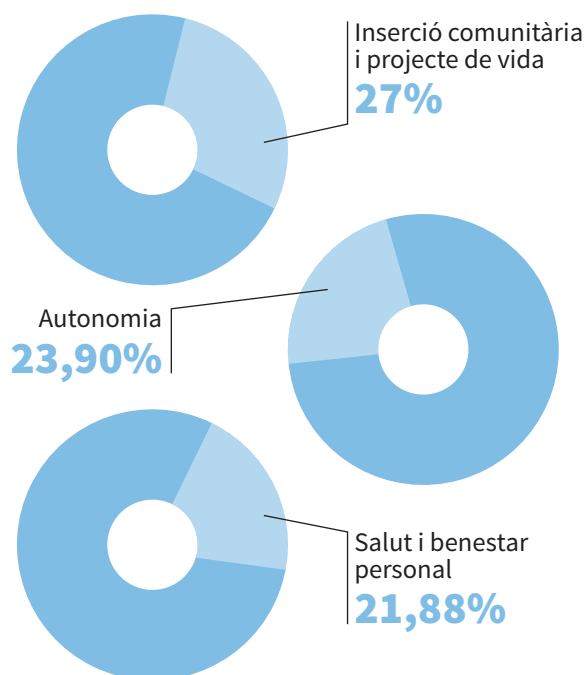
\*29 places per a persones amb trastorn mental sever. En aquest dispositiu no es comptabilitzen les estades.

| Baix Empordà           | 2017   | 2018   | % var. |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Pacients atesos        | 39     | 38     | -2,56  |
| Pacients nous          | 3      | 2      | -33    |
| Altes                  | 6      | 5      | -16,7  |
| Sessions               | 2.958  | 3.412  | 15,3   |
| Sessions per pacient   | 76     | 90     | 18,4   |
| Prestacions            | 16.813 | 14.750 | -12,30 |
| Prestacions per sessió | 5,68   | 4,32   | -23,9  |

| Selva marítima         | 2017  | 2018  | % var. |
|------------------------|-------|-------|--------|
| Pacients atesos        | 74    | 107   | 44,59  |
| Pacients nous          | 15    | 11    | -26,7  |
| Altes                  | 16    | 13    | -18,8  |
| Sessions               | 5.039 | 5.763 | 14,4   |
| Sessions per pacient   | 68    | 54    | -20,9  |
| Prestacions            | 7.149 | 8.382 | 17,2   |
| Prestacions per sessió | 1,418 | 1,45  | 2,5    |

| Garrotxa               | 2017  | 2018  | % var. |
|------------------------|-------|-------|--------|
| Pacients atesos        | 80    | 88    | 10     |
| Pacients nous          | 18    | 20    | 11,1   |
| Altes                  | 18    | 24    | 33,3   |
| Sessions               | 3.074 | 3.145 | 2,3    |
| Sessions per pacient   | 38    | 36    | -7,0   |
| Prestacions            | 4.030 | 4.219 | 4,7    |
| Prestacions per sessió | 1,31  | 1,34  | 2,3    |

## Àrees distribució de les activitats segons temàtica



| Residència Til·lers* | 2017   | 2018   | % variació |
|----------------------|--------|--------|------------|
| Altes                | 5      | 7      | 40         |
| Estades              | 10.533 | 10.504 | -0,30      |

\*30 places per a persones amb discapacitat intel·lectual i trastorn de conducta.

## Freqüentació, segons diagnòstics i comarques. Anàlisi dels centres de salut mental d'adults

|                                | Gironès     |              | Baix Empordà |              | Alt Empordà |              | Selva marítima |              | Garrotxa    |              | Ripollès    |              | Total 2018* |            | Mitjana visites |               |
|--------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|----------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|------------|-----------------|---------------|
|                                | NV          | NP           | NV           | NP           | NV          | NP           | NV             | NP           | NV          | NP           | NV          | NP           | NV          | NP         | NV              | NP            |
| Estat de l'ànim                | 5,3         | 1.013        | 3,99         | 618          | 4,1         | 693          | 4,61           | 664          | 6,01        | 329          | 3,98        | 558          | 3,94        | 246        | 4,68            | 4.160         |
| Psicòtics                      | 10,22       | 762          | 6,29         | 408          | 5,76        | 366          | 8,52           | 263          | 10,03       | 205          | 6,55        | 188          | 9,63        | 99         | 8,87            | 2.456         |
| Ansietat                       | 4,07        | 437          | 3,46         | 242          | 3,05        | 400          | 4,11           | 331          | 4,89        | 173          | 3,27        | 376          | 2,75        | 188        | 3,68            | 2.161         |
| Adaptatius                     | 4,66        | 302          | 3,56         | 282          | 3,75        | 301          | 4,57           | 227          | 6,35        | 139          | 3,31        | 123          | 3,87        | 89         | 4,34            | 1.479         |
| Inquietuds de la vida/malestar | 3,47        | 121          | 2,4          | 524          | 2,24        | 74           | 2,95           | 241          | 4,69        | 16           | 3,06        | 65           | 2,96        | 82         | 3,1             | 1.176         |
| Sense diagnòstic               | 2,9         | 199          | 2,48         | 84           | 2,29        | 101          | 2,46           | 79           | 3,25        | 63           | 1,95        | 63           | 2,89        | 54         | 2,8             | 695           |
| Personalitat                   | 6,68        | 154          | 5,41         | 116          | 5,24        | 104          | 6,98           | 100          | 7,24        | 45           | 4,88        | 86           | 6,03        | 29         | 6,26            | 641           |
| Altres trastorns               | 7,23        | 104          | 5,08         | 38           | 4,07        | 30           | 6,32           | 31           | 5,5         | 16           | 5,22        | 27           | 3,8         | 20         | 6,24            | 275           |
| Abús substàncies               | 5,59        | 58           | 5,33         | 36           | 4,59        | 73           | 4,11           | 28           | 4,67        | 6            | 5,53        | 17           | 3,7         | 27         | 5,61            | 262           |
| Somàtics/fàctics/dissociatius  | 5,83        | 48           | 4,63         | 24           | 4,36        | 14           | 3,7            | 10           | 5,21        | 14           | 3,71        | 28           | 3,5         | 4          | 4,99            | 144           |
| TCA                            | 4,44        | 27           | 3            | 20           | 2,63        | 19           | 3,5            | 18           | 4,52        | 23           | 5,92        | 13           | -           | -          | 3,95            | 120           |
| TDHA                           | 3,92        | 25           | 1            | 1            | 2,54        | 28           | 1,75           | 8            | 1,53        | 19           | 2,5         | 8            | 3,5         | 2          | 2,64            | 91            |
| Orgànics/demències             | 3,37        | 27           | 3,57         | 14           | 3,1         | 10           | 3,65           | 17           | 2,57        | 7            | 2,13        | 8            | 2,67        | 3          | 3,22            | 87            |
| Conducta                       | 4,13        | 8            | 4            | 9            | 5,86        | 7            | 4,33           | 6            | 1,75        | 4            | 4,78        | 9            | 4,63        | 8          | 5,42            | 55            |
| Son                            | 2,75        | 16           | 3,67         | 6            | 1,78        | 9            | 2              | 4            | 1,5         | 2            | 1,9         | 10           | 2,5         | 6          | 2,4             | 53            |
| TEA                            | 6,38        | 21           | 2            | 2            | 3,67        | 3            | 4,75           | 4            | 1           | 1            | 7,83        | 6            | -           | 0          | 6,13            | 38            |
| Retard en el desenvolupament   | 5,33        | 3            | 6,33         | 3            | 2           | 3            | 4,67           | 3            | 3,2         | 5            | 2,75        | 4            | 20          | 1          | 4,64            | 22            |
| Sexual                         | 3,18        | 11           | 6            | 1            | 1           | 2            | 13             | 1            | 2,2         | 5            | 2           | 2            | -           | -          | 3,23            | 22            |
| TIC/Eliminació motors          | 3,44        | 9            | 3            | 1            | 2           | 3            | 2              | 1            | 9           | 1            | 4           | 1            | 2           | 2          | 3,28            | 18            |
| Emocionals en la infància      | 7           | 1            | 11           | 1            | 2,5         | 2            | -              | -            | 1,5         | 2            | -           | -            | -           | -          | 4,57            | 7             |
| <b>Total</b>                   | <b>6,08</b> | <b>3.346</b> | <b>3,98</b>  | <b>2.430</b> | <b>4,01</b> | <b>2.242</b> | <b>4,85</b>    | <b>2.036</b> | <b>6,29</b> | <b>1.075</b> | <b>4,03</b> | <b>1.592</b> | <b>4,23</b> | <b>860</b> | <b>5,09</b>     | <b>13.962</b> |

NV (Nombre de visites). NP (Nombre de persones). \*Inclou els Equips d'Intervenció Precoç de la Psicosis. TCA (Trastorn de conducta alimentària) TDHA (Trastorn per déficit d'atenció i hiperactivitat) - TEA (Trastorn de l'espectre autista) - TIC/Eliminació de motor (enuresi/encopresi)

## Atenció i seguiment a les drogodependències

### PREVALENCIA ATESA

| Comarques               | Persones ateses | Prevalença atesa | % Persones ateses/total | % variació 2017-201 |
|-------------------------|-----------------|------------------|-------------------------|---------------------|
| Gironès-Pla de l'Estany |                 |                  |                         |                     |
| Selva interior          | 1.821           | 0,73             | 40,91                   | -0,6                |
| Baix Empordà            | 781             | 0,75             | 17,53                   | -5,8                |
| Alt Empordà             | 626             | 0,56             | 14,05                   | 1,3                 |
| Selva marítima          | 572             | 0,89             | 12,84                   | 5,2                 |
| Garrotxa                | 450             | 0,97             | 10,10                   | 7,3                 |
| Ripollès                | 204             | 1,00             | 4,58                    | 4,9                 |
| <b>Total</b>            | <b>4.454</b>    | <b>0,73</b>      | <b>100</b>              | <b>0,4</b>          |

### INCIDÈNCIA ATESA

| Comarques               | Pacients nous | Incidença atesa | % Persones ateses/total | % variació 2017-201 |
|-------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|---------------------|
| Gironès-Pla de l'Estany |               |                 |                         |                     |
| Selva interior          | 492           | 0,20            | 38,25                   | 3,8                 |
| Baix Empordà            | 230           | 0,22            | 17,84                   | -                   |
| Alt Empordà             | 220           | 0,20            | 17,07                   | 0,6                 |
| Selva marítima          | 165           | 0,26            | 12,80                   | 2,0                 |
| Garrotxa                | 121           | 0,26            | 9,39                    | 1,7                 |
| Ripollès                | 60            | 0,30            | 4,65                    | 4,2                 |
| <b>Total</b>            | <b>1.288</b>  | <b>0,22</b>     | <b>100</b>              | <b>2,0</b>          |



## Activitat

| Gironès-Pla de l'Estany        | 2017          | 2018          | % var.     |
|--------------------------------|---------------|---------------|------------|
| Pacients atesos                | 1.767         | 1.821         | 3,1        |
| Pacients nous                  | 407           | 492           | 20,9       |
| Inici tractament               |               |               |            |
| persones derivades             | 460           | 540           | 17,40      |
| Primera visita                 | 423           | 505           | 19,40      |
| Visites successives            | 11.535        | 12.113        | 5,00       |
| Control tòxics                 | 11.566        | 10.713        | -7,40      |
| Dispensació metadona           | 5.846         | 6.420         | 9,80       |
| Visites teràpia familiar-grups | 1.878         | 2.150         | -12,70     |
| <b>Nombre total visites</b>    | <b>31.981</b> | <b>32.179</b> | <b>0,6</b> |

| Alt Empordà                    | 2017          | 2018          | % var.      |
|--------------------------------|---------------|---------------|-------------|
| Pacients atesos                | 592           | 626           | 5,7         |
| Pacients nous                  | 206           | 220           | 6,8         |
| Inici tractament               |               |               |             |
| persones derivades             | 258           | 279           | 8,10        |
| Primera visita                 | 207           | 221           | 6,80        |
| Visites successives            | 3.127         | 3.906         | 24,90       |
| Control tòxics                 | 8.139         | 7.683         | -5,60       |
| Visites teràpia familiar-grups | 2             | 79            | 3,80        |
| <b>Nombre total visites</b>    | <b>11.738</b> | <b>12.178</b> | <b>3,7%</b> |

| Garrotxa                       | 2017         | 2018         | % var.      |
|--------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Pacients atesos                | 408          | 450          | 10,3        |
| Pacients nous                  | 111          | 121          | 9,0         |
| Inici tractament               |              |              |             |
| persones derivades             | 149          | 168          | 12,8        |
| Primera visita                 | 111          | 122          | 9,9         |
| Visites successives            | 2.224        | 2.498        | 12,3        |
| Control tòxics                 | 600          | 889          | 48,2        |
| Dispensació metadona           | 153          | 459          | 200         |
| Visites teràpia familiar-grups | 36           | 95           | 163,90      |
| Visites externes               | 25           | 28           | 12          |
| <b>Nombre total visites</b>    | <b>3.298</b> | <b>4.259</b> | <b>29,1</b> |

| Baix Empordà                   | 2017         | 2018         | % var.       |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacients atesos                | 817          | 781          | -4,4         |
| Pacients nous                  | 224          | 230          | 2,7          |
| Inici tractament               |              |              |              |
| persones derivades             | 293          | 269          | 8,20         |
| Primera visita                 | 225          | 232          | 3,10         |
| Visites successives            | 3.258        | 3.585        | 10,00        |
| Control tòxics                 | 2.664        | 2.236        | -16,10       |
| Visites teràpia familiar-grups | 307          | 314          | 2,30         |
| <b>Nombre total visites</b>    | <b>6.747</b> | <b>6.640</b> | <b>-16,0</b> |

| Selva marítima                 | 2017          | 2018          | % var.     |
|--------------------------------|---------------|---------------|------------|
| Pacients atesos                | 531           | 572           | 7,7        |
| Pacients nous                  | 150           | 165           | 10,0       |
| Inici tractament               |               |               |            |
| persones derivades             | 175           | 187           | 6,90       |
| Primera visita                 | 153           | 168           | 9,80       |
| Visites successives            | 2.985         | 3.219         | 7,80       |
| Control tòxics                 | 5.020         | 5.175         | 3,10       |
| Dispensació metadona           | 3.359         | 3.809         | 13,40      |
| Visites teràpia familiar-grups | 444           | 525           | 18,20      |
| <b>Nombre total visites</b>    | <b>12.136</b> | <b>13.084</b> | <b>7,8</b> |

| Ripollès                       | 2017         | 2018         | % var.      |
|--------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Pacients atesos                | 192          | 204          | 6,3         |
| Pacients nous                  | 51           | 60           | 17,6        |
| Inici tractament               |              |              |             |
| persones derivades             | 59           | 69           | 16,9        |
| Primera visita                 | 53           | 62           | 17,0        |
| Visites successives            | 1.173        | 1.216        | 3,7         |
| Control tòxics                 | 894          | 888          | -0,7        |
| Visites teràpia familiar-grups | 281          | 153          | 45,60       |
| <b>Nombre total visites</b>    | <b>2.461</b> | <b>2.400</b> | <b>-2,5</b> |

**E**ls centres d'atenció a les drogodependències (CAS) han atès l'any 2018 un total de 4.456 persones, xifra que equival a una prevalença atesa del 0,85% i representa un 5% més que a l'any 2017. Del conjunt dels pacients, un 76,9% dels quals son homes, 1.345 han sigut casos nous que han acudit al centre en un 48% per addicció a l'alcohol, un 26% per abús de cocaïna, un 12% per cànnabis i un 6%

a causa de l'heroïna. El diagnòstic més prevalent és la dependència a l'alcohol, que representa un 33,6% del total de les persones ateses.

S'hi han fet més de 70.700 visites, de les quals un 2,13% (1.510) han sigut acollides, un 37,52% (26.539) visites successives, un 39% (27.589) control de tòxics, un 15,11% (10.688) dispensació de metadona i un 4,30% (3.040) teràpies de grup.

## Substància que motiva la demanda

|          |        |
|----------|--------|
| Alcohol  | 48%    |
| Cocaïna  | 26,63% |
| Cànnabis | 12,25% |
| Heroïna  | 6,16%  |
| Nicotina | 3,96%  |
| Altres   | 2,05%  |

## JOC PATOLÒGIC I ADDICCIONS NO TÒXIQUES

|                             | 2017       | 2018       | % variació  |
|-----------------------------|------------|------------|-------------|
| Pacients atesos             | 157        | 166        | 5,7         |
| Pacients nous               | 90         | 105        | 16,7        |
| Primera visita              | 91         | 105        | 15,4        |
| Visites successives         | 900        | 799        | -11,2       |
| <b>Nombre total visites</b> | <b>991</b> | <b>904</b> | <b>-8,8</b> |
| Pacients homes              | 81,10%     | 83%        | 1,7         |

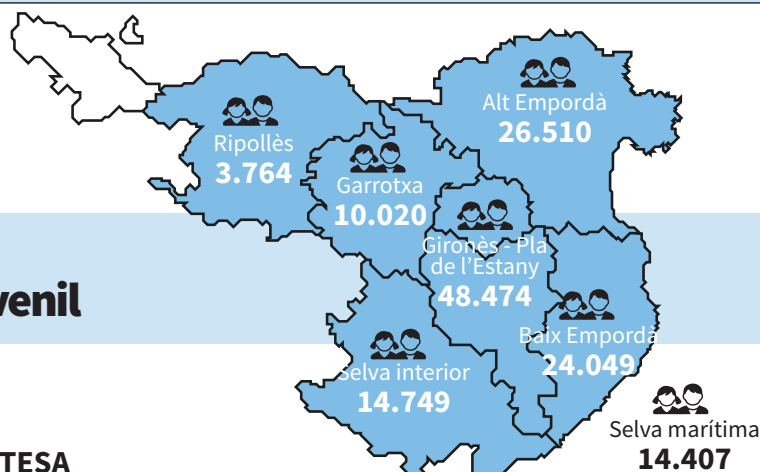
## Diagnòstics de les persones ateses per comarques

|                           | Gironès      | Baix Empordà | Alt Empordà | Selva marítima | Garrotxa   | Ripollès   | Total diagnòstics |
|---------------------------|--------------|--------------|-------------|----------------|------------|------------|-------------------|
| Alcohol                   | 381          | 133          | 91          | 104            | 69         | 47         | 825               |
| Cocaïna                   | 141          | 70           | 31          | 37             | 26         | 16         | 321               |
| Opiacis                   | 188          | 61           | 49          | 53             | 17         | 15         | 383               |
| Cànnabis                  | 48           | 25           | 8           | 17             | 16         | 5          | 119               |
| Amfetamines/al·lucinògens | 4            | 1            | -           | -              | -          | -          | 5                 |
| Nicotina                  | 10           | 2            | 1           | -              | 25         | 1          | 39                |
| Sedants                   | 9            | 1            | 0           | 2              | 3          | 0          | 15                |
| Combinacions              | 134          | 142          | 74          | 92             | 49         | 33         | 524               |
| Patologia dual            | 420          | 201          | 196         | 140            | 93         | 57         | 1.107             |
| Abús drogues              | 76           | 41           | 68          | 14             | 27         | 10         | 236               |
| Problemes consum drogues  | 5            | -            | 2           | 1              | 3          | -          | 11                |
| En valoració 31/12/2018   | 92           | 15           | 14          | 45             | 52         | 9          | 227               |
| <b>Total pacients</b>     | <b>1.508</b> | <b>692</b>   | <b>534</b>  | <b>505</b>     | <b>380</b> | <b>193</b> | <b>3.812</b>      |

  
TOTAL HABITANTS  
**142.001**

## Activitat Infantojuvenil

Activitat  
comunitària



## PREVALENCIA ATESA

| Comarques                              | Persones ateses | Prevalença atesa | % Persones ateses/total | % variació 2017-2018 |
|----------------------------------------|-----------------|------------------|-------------------------|----------------------|
| Gironès-Pla de l'Estany-Selva interior | 1.782           | 3,72             | 30,50                   | 12,9                 |
| Baix Empordà                           | 1.065           | 4,55             | 18,23                   | 10                   |
| Alt Empordà                            | 751             | 2,88             | 12,87                   | 18,1                 |
| Selva marítima                         | 701             | 4,99             | 12                      | 36,4                 |
| Garrotxa                               | 640             | 6,44             | 10,95                   | -30                  |
| Selva interior                         | 711             | 4,92             | 12,17                   | 47,8                 |
| Ripollès                               | 192             | 5,24             | 3,29                    | -127,1               |
| <b>Total</b>                           | <b>5.842</b>    | <b>4,11</b>      | <b>100</b>              | <b>4,9</b>           |

## INCIDÈNCIA ATESA

| Comarques                              | Pacients nous | Incidència atesa | % Persones ateses/total | % variació 2017-2018 |
|----------------------------------------|---------------|------------------|-------------------------|----------------------|
| Gironès-Pla de l'Estany-Selva interior | 592           | 1,27             | 29,41                   | 12,7                 |
| Baix Empordà                           | 329           | 1,41             | 16,34                   | 20,4                 |
| Alt Empordà                            | 323           | 1,25             | 16,10                   | -2,7                 |
| Selva marítima                         | 231           | 1,64             | 11,48                   | -11                  |
| Selva interior                         | 212           | 1,48             | 10,53                   | -57,4                |
| Garrotxa                               | 250           | 2,51             | 12,42                   | -6,5                 |
| Ripollès                               | 75            | 2,04             | 3,73                    | 3,4                  |
| <b>Total</b>                           | <b>2.012</b>  | <b>1,46</b>      | <b>100</b>              | <b>-7,5</b>          |

## Centres de salut mental infantils i juvenils

| Gironès<br>Pla de l'Estany        | 2017         | 2018          | % var.        |
|-----------------------------------|--------------|---------------|---------------|
| Pacients atesos                   | 1.675        | 1.782         | 6,4           |
| Pacients nous                     | 560          | 592           | 5,7           |
| Primera visita                    | 571          | 610           | 6,8           |
| Visites successives               | 4.194        | 5.486         | 30,8          |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 4.366        | 4.933         | 13,0          |
| Visites externes                  | 333          | 581           | 74,5          |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>9.464</b> | <b>11.610</b> | <b>22,70%</b> |

| Baix<br>Empordà                   | 2017         | 2018         | % var.      |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Pacients atesos                   | 1.030        | 1.065        | 3,4         |
| Pacients nous                     | 374          | 329          | -12,0       |
| Primera visita                    | 380          | 330          | -13,2       |
| Visites successives               | 3.390        | 4.275        | 26,1        |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 222          | 837          | 277,0       |
| Visites externes                  | 72           | 93           | 29,2        |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>4.064</b> | <b>5.535</b> | <b>36,2</b> |

| Alt<br>Empordà                    | 2017         | 2018         | % var.      |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Pacients atesos                   | 691          | 751          | 8,7         |
| Pacients nous                     | 325          | 323          | -0,6        |
| Primera visita                    | 327          | 326          | -0,3        |
| Visites successives               | 2.204        | 2.887        | 31,0        |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 409          | 1.047        | 156,0       |
| Visites externes                  | 79           | 44           | -44,3       |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>3.019</b> | <b>4.304</b> | <b>42,6</b> |

| Selva<br>marítima                 | 2017         | 2018         | % var.       |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacients atesos                   | 757          | 701          | -7,4         |
| Pacients nous                     | 248          | 231          | -6,9         |
| Primera visita                    | 250          | 231          | -7,6         |
| Visites successives               | 4.022        | 2.569        | -36,1        |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 169          | 1.607        | 850,9        |
| Visites externes                  | 2            | 26           | 1.200        |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>4.443</b> | <b>4.433</b> | <b>-0,20</b> |

| Selva<br>interior                 | 2017         | 2018         | % var.    |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-----------|
| Pacients atesos                   | 625          | 711          | 13,8      |
| Pacients nous                     | 251          | 212          | -15,5     |
| Primera visita                    | 254          | 214          | -15,7     |
| Visites successives               | 1.995        | 2.857        | 43,2      |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 876          | 586          | -33,1     |
| Visites externes                  | 2            | 34           | 1.600     |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>3.127</b> | <b>3.691</b> | <b>18</b> |

| Garrotxa                          | 2017         | 2018         | % var.       |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Pacients atesos                   | 661          | 640          | -3,2         |
| Pacients nous                     | 253          | 250          | -1,2         |
| Primera visita                    | 254          | 250          | -1,6         |
| Visites successives               | 2.013        | 2.176        | 8,1          |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 790          | 1.020        | 29,1         |
| Visites externes                  | 8            | 30           | 275          |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>3.065</b> | <b>3.476</b> | <b>13,40</b> |

| Ripollès                          | 2017       | 2018       | % var.       |
|-----------------------------------|------------|------------|--------------|
| Pacients atesos                   | 231        | 192        | -16,9        |
| Pacients nous                     | 71         | 75         | 5,6          |
| Primera visita                    | 71         | 75         | 5,6          |
| Visites successives               | 379        | 588        | 55,1         |
| Visites teràpia<br>familiar grups | 166        | 256        | 54,2         |
| Visites externes                  | 10         | 38         | 280          |
| <b>Nombre total<br/>visites</b>   | <b>626</b> | <b>957</b> | <b>52,90</b> |

**E**ls centres de salut mental infantils i juvenils han atès un 4,2% pacients més a l'any 2018, percentatge que equival a 5.739 pacients (5.506 a l'any 2017), amb una prevalença atesa del 4,11. No obstant, s'observa una disminució del 3,3% del nombre de pacients que han anat per primera vegada al centre, passant de 2.075 a l'any 2017 a 2.007 a l'any 2018, fet que s'explica pel desplegament del programa de suport a la salut mental en

l'atenció primària. Cal destacar però que el nombre de visites assistencials dels centres creix en un 22,3%, passant 27.808 a l'any 2017 a 34.006, a l'any 2018. L'edat mitjana dels usuaris és de 14,6 anys. El diagnòstic més freqüent en infants i adolescents ha sigut el trastorn per déficit d'atenció i hiperactivitat (TDHA), seguit dels trastorns adaptatius i dels trastorns d'ansietat (13%, 12% i 11%, respectivament).

## HOSPITAL DE DIA D'ADOLESCENTS

|                        | 2017   | 2018   | % var. |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Pacients atesos        | 68     | 52     | -23,5  |
| Altes                  | 75     | 55     | -26,7  |
| Pacients nous          | 59     | 36     | -39    |
| Sessions               | 2.141  | 1.817  | -15,1  |
| Sessions per pacient   | 31     | 35     | 11     |
| Prestacions            | 13.399 | 11.687 | -5,7   |
| Prestacions per sessió | 6      | 6      | -      |

L'hospital de dia ha atès més de cinquanta adolescents, un 65% dels quals són nenes. La mitjana d'edat és de 15,39 anys. Els diagnòstics més freqüents són en un 50% els trastorns neuròtics greus (fòbies escolars greus, trastorns del comportament i personalitat amb forta inestabilitat emocional), seguits del trastorn de la conducta alimentària (TCA), amb un 21%. S'han tractat 21 casos de TCA, dels quals un 90,4% són del sexe femení.

## Diagnòstics de les persones ateses per comarques (%)

|                                | Gironès-Pla de l'Estany | Baix Empordà | Alt Empordà | Selva marítima | Selva interior | Garrotxa | Ripollès | Total 2018 |
|--------------------------------|-------------------------|--------------|-------------|----------------|----------------|----------|----------|------------|
| Inquietuds de la vida/malestar | 18,5                    | 35,4         | 22,0        | 21,4           | 16,6           | 16,2     | 22,8     | 22,1       |
| TDHA                           | 16,1                    | 11,7         | 12,9        | 9,5            | 13,4           | 10,2     | 9,0      | 12,8       |
| Adaptatiu                      | 7,4                     | 6,2          | 12,4        | 23,6           | 9,0            | 12,4     | 19,2     | 11,0       |
| TCA                            | 5,4                     | 9,8          | 6,5         | 7,0            | 7,3            | 5,0      | 6        | 6,6        |
| Conducta                       | 6,8                     | 5,0          | 6,5         | 1,5            | -              | 5,4      | 5,4      | 5,3        |
| Ansietat                       | 7,4                     | 7,0          | 7,3         | 5,5            | 11,6           | 9,7      | 10,2     | 7,9        |
| Emocional en la infància       | 6,0                     | 4,8          | 7,5         | 4,8            | 1,8            | 7,4      | 3,6      | 5,0        |
| Retard desenvolupament         | 7,2                     | 1,4          | 3,7         | 7,9            | 6,2            | 4,7      | 4,2      | 5,3        |
| TEA                            | 9,0                     | 6,2          | 4,5         | 7,4            | 9,4            | 4,5      | 1,2      | 7,0        |
| Abús substàncies               | 2,2                     | 7            | 1,3         | 7              | 1,4            | 1,0      | 0,0      | 1,3        |
| Psicòtics                      | 5                       | 4            | 4           | 6              | 2,1            | 5        | 6        | 7          |
| Estat de l'ànim                | 1,4                     | 2,2          | 1,9         | 1,7            | 2,0            | 3,3      | 2,4      | 2,0        |
| TIC/Eliminació motors          | 1,8                     | 1,1          | 2,3         | 2,2            | 1,4            | 2,2      | 4,2      | 1,8        |
| En valoració 31/12/2018        | 8,3                     | 6,7          | 8,5         | 8,2            | 10,6           | 14,7     | 13,8     | 9,2        |
| Altres                         | 2,0                     | 1,4          | 2,4         | 9              | 2,4            | 2,8      | 2,0      | 2,0        |

TCA (Trastorn de conducta alimentària) - TDHA (Trastorn per déficit d'atenció i hiperactivitat) - TEA (Trastorn de l'espectre autista) - TIC/Eliminació de motors (enuresi/encopresi)

## Programa de Suport a Primària en Salut Mental

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

cialitzats quan es tracta de trastorns mentals greus. L'any 2018, el PSP ha comptat amb una dotació de quinze professionals (psicòlegs i psiquiatres). Aquest equip ha atès 13.317 persones, amb una activitat assistencial de 28.275 prestacions, de les quals un 38% correspon a interconsultes. Aquesta activitat equival al 34,27% del total de pacients atesos a la consulta dels centres de primària salut.

## Pacients atesos segons diagnòstic i comarca

|                         | Gironès-Pla de l'Estany | Baix Empordà | Alt Empordà | Selva marítima | Selva interior | Garrotxa | Ripollès |
|-------------------------|-------------------------|--------------|-------------|----------------|----------------|----------|----------|
| Ansietat                | 26.737                  | 6.180        | 20.557      | 7.948          | 12.307         | 9.507    | 3.398    |
| Bipolar                 | 537                     | 118          | 419         | 166            | 164            | 237      | 57       |
| Depressiu               | 8.375                   | 1.900        | 6.475       | 2.573          | 5.293          | 43.76    | 1.479    |
| Personalitat            | 24                      | 183          | 441         | 199            | 337            | 237      | 83       |
| Psicòtic                | 866                     | 237          | 629         | 305            | 330            | 410      | 135      |
| Adaptatiu               | 2.405                   | 530          | 1875        | 842            | 897            | 351      | 160      |
| % persones ateses/total | 40                      | 40           | 40          | 45             | 44             | 40       | 40       |

\* No es disposa del nombre de persones ateses amb diagnòstic de trastorn mental de totes les ABS.

GIRONÈS  
PLA DE L'ESTANY  
**4.929** pacients atesos  
**12.342** visites  
**1.670** interconsultes

BAIX EMPORDÀ  
**1.119** pacients atesos  
**1.716** visites  
**645** interconsultes

SELVA MARÍTIMA  
**2.646** pacients atesos  
**4.021** visites  
**769** interconsultes

ALT EMPORDÀ  
**2.138** pacients atesos  
**4.574** visites  
**730** interconsultes

GARROTXA  
**597** pacients atesos  
**1.864** visites  
**180** interconsultes

RIPOLLÈS  
**216** pacients atesos  
**591** visites  
**68** interconsultes

SELVA INTERIOR  
**1.672** pacients atesos  
**3.167** visites  
**502** interconsultes



# Atenció primària

## Població atesa i assignada

|                            | EAP Breda/Hostalric | EAP Anglès | EAP Cassà de la Selva | Global EAP/IAS |
|----------------------------|---------------------|------------|-----------------------|----------------|
| Població assignada         | 12.302              | 11.838     | 30.899                | 55.039         |
| Població assignada atesa   | 10.206              | 9.958      | 24.726                | 44.890         |
| % població atesa/assignada | 82,96               | 84,12      | 80,02                 | 81,56          |

## Activitat

| Visites                    | EAP Breda/Hostalric | EAP Anglès    | EAP Cassà de la Selva | Global EAP/IAS |
|----------------------------|---------------------|---------------|-----------------------|----------------|
| <b>Medicina de família</b> | <b>50.465</b>       | <b>52.836</b> | <b>101.067</b>        | <b>204.368</b> |
| Al centre                  | 40.238              | 33.268        | 75.600                | 149.106        |
| A domicili                 | 703                 | 1.074         | 1.777                 | 3.554          |
| Telemàtiques               | 6.561               | 14.000        | 17.358                | 37.919         |
| Telefòniques               | 2.963               | 4.494         | 6.332                 | 13.789         |
| <b>Pediatría</b>           | <b>6.958</b>        | <b>6.808</b>  | <b>17.784</b>         | <b>31.550</b>  |
| Al centre                  | 6.750               | 6.056         | 16.938                | 29.744         |
| A domicili                 | 14                  | 0             | 6                     | 20             |
| Telemàtiques               | 108                 | 620           | 638                   | 1.366          |
| Telefòniques               | 86                  | 132           | 202                   | 420            |
| <b>Infermeria</b>          | <b>34.450</b>       | <b>36.923</b> | <b>68.754</b>         | <b>140.127</b> |
| Al centre                  | 27.612              | 30.446        | 56.203                | 114.261        |
| A domicili                 | 1.556               | 2.444         | 4.378                 | 8.378          |
| Telemàtiques               | 3.616               | 2.264         | 4.181                 | 10.061         |
| Telefòniques               | 1.666               | 1.769         | 3.992                 | 7.427          |
| <b>Odontologia</b>         | <b>2.150</b>        | <b>2.682</b>  | <b>6.091</b>          | <b>10.923</b>  |
| Al centre                  | 2.061               | 2.460         | 5.494                 | 10.015         |
| Telemàtiques               | 80                  | 179           | 438                   | 697            |
| Telefòniques               | 9                   | 43            | 158                   | 210            |
| <b>Total</b>               | <b>94.023</b>       | <b>99.249</b> | <b>193.696</b>        | <b>386.968</b> |

## Atenció continuada

|                    | Visites       |
|--------------------|---------------|
| <b>Presencials</b> | <b>24.830</b> |
| Al centre          | 24.130        |
| A domicili         | 700           |

|                       | Visites       |
|-----------------------|---------------|
| <b>No presencials</b> |               |
| Telefòniques          | 957           |
| <b>Visites totals</b> | <b>25.187</b> |

## Estratificació de la població assignada

Els professionals de l'atenció primària de l'IAS donen servei a prop de 55.000 persones. Per tal de poder adaptar els recursos a les necessitats assistencials de cada persona, els sistemes sanitaris necessiten agrupar la població en categories, segons els problemes de salut que pateixen. A l'IAS aquesta classificació es du a terme a partir d'una eina desenvolupada en el nostre

entorn sanitari, anomenada grups de morbiditat ajustats (GMA).

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

| Pacients                                 | EAP Breda/Hostalric | EAP Anglès    | EAP Cassà de la Selva | Global EAP/IAS |
|------------------------------------------|---------------------|---------------|-----------------------|----------------|
| Amb neoplàsies actives                   | 141                 | 138           | 340                   | 619            |
| Amb malaltia crònica en 4 o més sistemes | 3.441               | 3.340         | 5.983                 | 12.764         |
| Amb malaltia crònica en 2 o 3 sistemes   | 3.725               | 3.654         | 9.632                 | 17.011         |
| Amb malaltia crònica en 1 sistema        | 2.406               | 2.382         | 7.128                 | 11.916         |
| Embaràs i part                           | 64                  | 80            | 206                   | 350            |
| Amb malaltia aguda                       | 844                 | 858           | 2.481                 | 4.183          |
| Població sana                            | 1.554               | 1.322         | 4.955                 | 7.831          |
| <b>GMA - Grups de morbiditat</b>         | <b>12.175</b>       | <b>11.774</b> | <b>30.725</b>         | <b>54.674</b>  |

Font: SISAP

# Indicadors sintètics de qualitat

## Estàndard de qualitat assistencial (EQA)

L'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) és una eina d'avaluació de la qualitat de l'activitat que realitzen els equips d'atenció primària que consta de 112 indicadors clínics, dels quals 29 es refereixen a la qualitat diagnòstica. Aquesta eina també inclou indicadors que es refereixen a la prevenció quaternària, és a dir, les pràctiques clíniques que, segons l'evidència científ-

fica, aporten poc valor afegit o no n'aporten cap. Entre aquestes pràctiques s'inclouen, entre d'altres, tant aspectes relacionats amb objectius d'adequació de la prescripció com proves diagnòstiques.

En la taula següent es mostren els principals indicadors clínics a desembre de 2018 amb el nombre de casos controlats.

### EQA EN PACIENTS ADULTS

|                                                                                    | Àmbit IAS                |                        | Àmbit ICS Girona         |                        | Tot ICS                  |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
|                                                                                    | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos |
| <b>Malaltia cardiovascular</b>                                                     |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Tractament adequat de la fibril·lació auricular                                    | 636                      | 93,81                  | 4.904                    | 92,34                  | 38.077                   | 91,88                  |
| Bon control del tractament amb anticoagulants                                      | 1.163                    | 91,65                  | 13.327                   | 93,20                  | 140.610                  | 93,57                  |
| Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica/AVC                               | 525                      | 66,79                  | 6.133                    | 66,52                  | 61.665                   | 63,99                  |
| Control LDL en cardiopatia isquèmica/AVC                                           | 638                      | 66,46                  | 7.689                    | 69,84                  | 81.852                   | 71,93                  |
| Control TA en cardiopatia isquèmica/AVC                                            | 660                      | 72,93                  | 7.367                    | 76,50                  | 76.278                   | 77,80                  |
| Tractaments amb betablocadors de la cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca | 1.050                    | 80,15                  | 9.832                    | 79,73                  | 107.191                  | 78,57                  |
| Tractament amb IECA o ARAII en la ICC i en la HTA o DM amb nefropatia              | 571                      | 75,13                  | 6.329                    | 76,93                  | 81.810                   | 79,35                  |
| <b>Diabetis mellitus de tipus 2</b>                                                |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Cribratge del peu diabètic                                                         | 1.714                    | 67,08                  | 18.292                   | 70,91                  | 192.712                  | 70,59                  |
| Control HBA1C (hemoglobina glicada)                                                | 1.788                    | 70,06                  | 17.833                   | 69,36                  | 191.226                  | 70,29                  |
| Cribratge retinopatia                                                              | 1.592                    | 84,82                  | 15.025                   | 81,59                  | 153.170                  | 81,22                  |
| Control de la tensió arterial en DM                                                | 2.051                    | 80,02                  | 20.610                   | 79,59                  | 222.206                  | 81,09                  |
| Qualitat del diagnòstic de la DM2                                                  | 3.963                    | 97,49                  | 39.997                   | 96,86                  | 436.480                  | 96,71                  |
| <b>Hipertensió arterial</b>                                                        |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Control de la tensió arterial                                                      | 3.039                    | 68,66                  | 31.018                   | 69,94                  | 322.978                  | 69,71                  |
| Control de la tensió arterial en pacients amb IRC                                  | 484                      | 79,87                  | 4.892                    | 82,83                  | 53.715                   | 84,09                  |
| Adequació diagnòstica de la hipertensió arterial                                   | 199                      | 73,70                  | 2.571                    | 76,93                  | 27.363                   | 77,04                  |
| <b>Dislipèmia</b>                                                                  |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Control LDL en pacients amb alt risc cardiovascular (RCV)                          | 170                      | 68,55                  | 1.827                    | 71,76                  | 18.352                   | 70,51                  |
| Dislipèmia: càlcul del RCV en pacients de 35-74 anys                               | 3.686                    | 94,83                  | 32.499                   | 95,51                  | 398.979                  | 95,38                  |
| Adequació diagnòstica hipercolesterolèmia                                          | 132                      | 91,67                  | 1.592                    | 85,87                  | 20.614                   | 88,39                  |
| <b>Obstrucció respiratòria crònica</b>                                             |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Verificació inhaladors                                                             | 359                      | 90,20                  | 4.105                    | 88,01                  | 51.461                   | 90,40                  |
| Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria                                  | 4.127                    | 74,33                  | 41.182                   | 78,49                  | 443.432                  | 76,78                  |

Continua a la pàgina següent ►

|                                                                           | Àmbit IAS                |                        | Àmbit ICS Girona         |                        | Tot ICS                  |                        |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
|                                                                           | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos |
| <b>Patologia aguda</b>                                                    |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Tractament correcte del còlic nefrític                                    | 495                      | 93,75                  | 4.097                    | 93,62                  | 44.032                   | 93,51                  |
| Adequació de tractament en l'amigdalitis aguda                            | 2.392                    | 82,48                  | 21.699                   | 83,09                  | 218.371                  | 81,47                  |
| Adequació del tractament de les ITU                                       | 1.051                    | 68,87                  | 11.831                   | 69,55                  | 107.325                  | 69,35                  |
| Adequació del tractament de l'otitis aguda no supurada                    | 272                      | 49,36                  | 2.063                    | 50,75                  | 21.720                   | 45,85                  |
| <b>Altres problemes de salut</b>                                          |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Seguiment dels nous casos d'anèmia ferropènica                            | 34                       | 32,08                  | 535                      | 35,81                  | 5.920                    | 36,01                  |
| Adequació del no tractament de l'hipotiroïdisme                           | 932                      | 71,42                  | 6.991                    | 73,55                  | 67.100                   | 72,43                  |
| Adequació diagnòstica altres problemes de salut                           | 2.862                    | 87,60                  | 27.087                   | 86,77                  | 304.190                  | 85,91                  |
| <b>Activitats preventives</b>                                             |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Cribatge del consum d'alcohol                                             | 21.683                   | 64,80                  | 223.875                  | 66,66                  | 2.233.641                | 66,38                  |
| Reducció del consum de alcohol en bevedors de risc                        | 184                      | 45,89                  | 1.789                    | 43,77                  | 17.426                   | 47,65                  |
| Reducció de pes en obesitat i sobrepès                                    | 2.962                    | 41,19                  | 23.801                   | 34,60                  | 234.332                  | 36,49                  |
| Abstinentes en població risc                                              | 7.809                    | 74,68                  | 77.991                   | 73,59                  | 819.616                  | 74,34                  |
| Cessacions tabac                                                          | 379                      | 5,52                   | 3.744                    | 5,46                   | 42.600                   | 6,17                   |
| Millora de l'activitat física en pacients insuficientment actius amb FRCV | 611                      | 39,02                  | 5.828                    | 44,33                  | 49.926                   | 46,58                  |
| Adequació diagnòstica obesitat                                            | 4.782                    | 95,15                  | 48.321                   | 93,74                  | 472.219                  | 93,01                  |
| <b>Vacunacions</b>                                                        |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Vacunació de la grip en majors de 59 anys                                 | 5.074                    | 42,57                  | 45.349                   | 39,48                  | 537.881                  | 43,63                  |
| Vacunació de la grip en població de risc                                  | 565                      | 18,52                  | 5.717                    | 17,82                  | 54.288                   | 17,37                  |
| Cobertura vacunació antipneumocòccica en majors de 64 anys                | 3.713                    | 60,38                  | 37.637                   | 60,41                  | 422.731                  | 62,72                  |
| Cobertura vacunació antitetànica en majors de 39 anys                     | 16.801                   | 74,06                  | 158.067                  | 70,76                  | 1.459.857                | 63,89                  |
| Vacunació anti-VHB i anti-VHA                                             | 54                       | 25,96                  | 1.047                    | 49,20                  | 11.219                   | 50,04                  |
| Vacunació triple vírica adults                                            | 6.742                    | 41,05                  | 66.373                   | 39,65                  | 601.623                  | 36,65                  |
| <b>ATDOM</b>                                                              |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Valoració integral de les persones en ATDOM                               | 456                      | 95,60                  | 4.599                    | 95,73                  | 44.372                   | 95,80                  |
| Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones en ATDOM             | 212                      | 96,36                  | 1.414                    | 95,93                  | 18.543                   | 97,53                  |
| Assolir un ambient segur a la llar en persones en ATDOM                   | 3                        | 100,00                 | 273                      | 94,14                  | 4.407                    | 93,55                  |
| Sobrecàrrega del cuidador dels pacients en ATDOM                          | 181                      | 92,35                  | 2.582                    | 94,44                  | 28.519                   | 94,67                  |
| <b>Valoració social</b>                                                   |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Valoració social en persones dependents                                   | 2                        | 8,00                   | 3.120                    | 93,08                  | 44.148                   | 94,59                  |
| Valoració social en ancians fràgils                                       | 2                        | 8,33                   | 2.087                    | 91,18                  | 32.719                   | 91,36                  |
| <b>Prevenió quaternària</b>                                               |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Risc cardiovascular baix amb hipolipemiant mal indicats                   | 968                      | 5,17                   | 7.739                    | 4,27                   | 104.478                  | 5,81                   |
| Noves estatines mal indicades                                             | 86                       | 0,42                   | 984                      | 0,50                   | 12.087                   | 0,62                   |
| Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb IBP                     | 1.071                    | 48,75                  | 9.418                    | 48,21                  | 104.621                  | 48,01                  |
| Tractament correcte de la hiperuricèmia asimptomàtica                     | 1.438                    | 96,77                  | 16.152                   | 96,44                  | 147.651                  | 96,11                  |

Continua a la pàgina següent ►

|                                                                   | Àmbit IAS                |                        | Àmbit ICS Girona         |                        | Tot ICS                  |                        |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
|                                                                   | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos |
| Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura | 346                      | 1,45                   | 2.417                    | 1,05                   | 41.998                   | 1,77                   |
| Adequació de tractament en la gastroenteritis aguda               | 1.884                    | 96,17                  | 15.635                   | 97,00                  | 183.988                  | 97,08                  |
| Adequació del tractament de la bronquitis aguda, CVA i grip       | 3.789                    | 82,50                  | 32.566                   | 83,51                  | 341.353                  | 83,26                  |
| Ús incorrecte PSA                                                 | 772                      | 12,33                  | 5.607                    | 10,05                  | 60.308                   | 11,06                  |
| Persistència d' estatinas mal indicades                           | 73                       | 0,36                   | 735                      | 0,37                   | 8.672                    | 0,44                   |
| Ús incorrecte del PSA en majors de 70                             | 213                      | 13,76                  | 1.459                    | 11,37                  | 14.466                   | 11,35                  |
| <b>Odontologia</b>                                                |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Exploració bucodental en pacients diabètics                       | 260                      | 10,18                  | 2.856                    | 11,09                  | 31.329                   | 11,45                  |

## EQA EN PACIENTS PEDIÀTRICS

|                                                      | Àmbit IAS                |                        | Àmbit ICS Girona         |                        | Tot ICS                  |                        |
|------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
|                                                      | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos |
| <b>Activitats preventives</b>                        |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Cribatge de metabolopaties congènites                | 435                      | 94,36                  | 4.530                    | 97,34                  | 42.506,00                | 97,16                  |
| Cobertura vacunal sistemàtica infantil               | 7.302                    | 91,06                  | 72.407                   | 92,03                  | 672.632,00               | 93,30                  |
| Cobertura PAPPS pediàtric el primer any de vida      | 399                      | 88,08                  | 4.377                    | 91,82                  | 40.501,00                | 92,41                  |
| Cobertura PAPPS pediàtric el segon any de vida       | 423                      | 87,40                  | 4.532                    | 89,92                  | 42.643,00                | 91,75                  |
| Cribatge de tabaquisme passiu a menors de 3 anys     | 1.341                    | 95,04                  | 13.556                   | 96,22                  | 129.484,00               | 96,53                  |
| Manteniment de la lactància materna fins als 3 mesos | 331                      | 82,34                  | 3.675                    | 82,68                  | 33.430,00                | 79,27                  |
| Immunització enfront la varicel·la als 12 anys       | 572                      | 91,81                  | 5.318                    | 92,26                  | 47.648,00                | 91,78                  |
| Cribatge obesitat entre els 6 i 14 anys              | 4.062                    | 82,59                  | 43.972                   | 89,78                  | 405.219,00               | 90,90                  |
| Cribatge opacitats oculars abans dels 3 mesos        | 380                      | 94,06                  | 4.350                    | 97,71                  | 41.340,00                | 97,81                  |
| Cribatge estrabisme abans dels 18 mesos              | 414                      | 87,71                  | 4.495                    | 91,12                  | 42.624,00                | 93,64                  |
| Cribatge ocular abans dels 7 anys                    | 423                      | 80,88                  | 4.772                    | 88,26                  | 44.489,00                | 89,83                  |
| Cobertura vacunació antigripal en infants de risc    | 78                       | 35,14                  | 1.202                    | 27,61                  | 12.936,00                | 31,18                  |
| Cribatge hàbits tòxics en adolescents                | 337                      | 69,63                  | 4.013                    | 79,31                  | 38.496,00                | 82,20                  |
| Primovacunació infantil                              | 750                      | 88,86                  | 7.981                    | 89,05                  | 78.107,00                | 90,26                  |
| Cobertura vacunal dels 4 als 7 anys                  | 2.018                    | 89,49                  | 19.293                   | 90,95                  | 178.461,00               | 92,59                  |
| Vacunació en adolescents                             | 2.541                    | 93,25                  | 25.109                   | 93,39                  | 233.220,00               | 94,60                  |
| Registre de les al·lèrgies medicamentoses            | 1.700                    | 29,87                  | 36.213                   | 60,86                  | 315.355,00               | 57,83                  |
| <b>Salut bucodental</b>                              |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Tractament preventiu de càries als infants de 7 anys | 58                       | 37,42                  | 913                      | 57,71                  | 8.162,00                 | 77,12                  |
| Exploració bucodental als infants de 12 anys         | 555                      | 89,09                  | 5.124                    | 88,65                  | 43.444,00                | 83,53                  |
| Exploració bucodental als infants de 7 anys          | 578                      | 94,60                  | 5.193                    | 92,83                  | 44.195,00                | 87,61                  |
| Exploració bucodental als infants de 5 anys          | 209                      | 37,39                  | 1.784                    | 35,30                  | 8.071,00                 | 17,83                  |

Continua a la pàgina següent ►



|                                                                                      | Àmbit IAS                |                        | Àmbit ICS Girona         |                        | Tot ICS                  |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
|                                                                                      | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos | Pacients amb bon control | % sobre total de casos |
| <b>Patologia aguda</b>                                                               |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Tractament de la gastroenteritis aguda                                               | 741                      | 98,54                  | 8.620                    | 98,27                  | 76.836,00                | 98,23                  |
| Tractament bronquiolitis/bronquitis aguda en els menors de 24 mesos                  | 259                      | 91,52                  | 2.872                    | 95,57                  | 27.988,00                | 95,59                  |
| Tractament catarros de vies respiratòries altes o grip                               | 2.229                    | 98,54                  | 21.638                   | 98,13                  | 221.286,00               | 98,21                  |
| Tractament otitis mitjana aguda no supurativa de 2 a 14 anys                         | 202                      | 64,74                  | 2.363                    | 65,01                  | 22.093,00                | 67,19                  |
| Tractament de l'impetigen                                                            | 164                      | 81,19                  | 2.005                    | 84,10                  | 14.441,00                | 86,02                  |
| Maneig de les ITU en població infantil                                               | 30                       | 45,45                  | 611                      | 55,24                  | 4.935,00                 | 52,01                  |
| Tractament de les pneumònies en pediatria                                            | 65                       | 79,27                  | 810                      | 75,56                  | 7.154,00                 | 69,83                  |
| Registre dels criteris CENTOR modificats en nens diagnosticats de faringoamigdalitis | 314                      | 25,45                  | 5.480                    | 38,53                  | 51.375,00                | 41,52                  |
| Ús adequat de l'estreptotest                                                         | 256                      | 71,51                  | 5.240                    | 84,18                  | 45.854,00                | 82,05                  |
| <b>Patologia crònica</b>                                                             |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Diagnòstic nous casos asma entre 6 i 14 anys                                         | 14                       | 48,28                  | 102                      | 24,88                  | 871,00                   | 22,88                  |
| Registre de la gravetat de l'asma entre 6 i 14 anys                                  | 161                      | 92,00                  | 2.974                    | 93,64                  | 28.486,00                | 95,51                  |
| Criteris diagnòstics d'obesitat infantil                                             | 313                      | 77,86                  | 3.445                    | 78,49                  | 32.793,00                | 79,12                  |
| Adequació diagnòstica d'obesitat infantil                                            | 138                      | 85,71                  | 1.561                    | 81,56                  | 12.752,00                | 84,50                  |
| Tractament de l'asma adequat a la seva gravetat                                      | 8                        | 44,44                  | 295                      | 29,74                  | 3.328,00                 | 36,65                  |
| Manteniment o reducció del pes en els nens amb obesitat                              | 5                        | 2,22                   | 105                      | 4,44                   | 1.173,00                 | 4,46                   |
| <b>Valoració social</b>                                                              |                          |                        |                          |                        |                          |                        |
| Valoració social en nens amb discapacitat                                            | 3                        | 9,38                   | 701                      | 97,09                  | 7.145,00                 | 90,36                  |

## Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD)

L'Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD) és un conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar la qualitat del registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP). L'EQD analitza els diagnòstics registrats pels professionals sanitaris a la història clínica a partir de cinc dimensions: l'ús correcte del registre diagnòstic, la concordança entre els tractaments i els diagnòstics, l'adequació dels nous diagnòstics, la concordança entre els criteris diagnòstics establerts i els diagnòstics fets, i l'especificitat

diagnòstica del grau funcional o de la gravetat de la malaltia. En concret, es mesura la qualitat en el registre diagnòstic de quinze problemes de salut crònics prevalents en atenció primària: la hipertensió arterial, la diabetis mellitus tipus 2, la hipercolesterolèmia, l'obesitat, la insuficiència cardíaca (IC), la malaltia renal crònica, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), l'asma, l'osteoporosi, la incontinència urinària, la incontinència fecal, l'anèmia, la demència, l'hipotiroidisme primari i la migranya.

|                                                     | EAP Breda/Hostalric | EAP Anglès | EAP Cassà de la Selva |
|-----------------------------------------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular | 72,54               | 78,57      | 74,54                 |
| Qualitat del diagnòstic de la DM2                   | 97,01               | 97,90      | 97,56                 |
| Adequació diagnòstica de la HTA                     | 68,66               | 83,33      | 71,53                 |
| Adequació diagnòstica hipercolesterolèmia           | 88,46               | 100,00     | 90,11                 |
| Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria   | 65,04               | 77,05      | 78,40                 |
| Adequació diagnòstica d'altres problemes de salut   | 83,26               | 90,69      | 88,37                 |
| Adequació diagnòstica obesitat                      | 94,01               | 95,85      | 95,37                 |

## 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 disponible, 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 2018.

|                                                                             | EAP Breda/Hostalric | EAP Anglès | EAP Cassà de la Selva |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| <b>Seguiment recomanacions del PHF-APC</b>                                  |                     |            |                       |
| Seguiment de recomanacions del PHF-APC                                      | 1,19                | 0,90       | 0,60                  |
| Seguiment de recomanacions del PHF-APC (anual)                              | 0,05                | 0,02       | 0,04                  |
| % biosimilars                                                               | 16,60               | 4,29       | 5,93                  |
| <b>INDICADORS GLOBALS</b>                                                   |                     |            |                       |
| <b>Utilització d'antihipertensius (AHT)</b>                                 |                     |            |                       |
| % Diurètics sols o associats a recomanats /AHT                              | 29,93               | 25,58      | 27,25                 |
| % ARAII / (IECA + ARAII)                                                    | 34,27               | 37,45      | 28,93                 |
| % Fàrmacs recomanats /AHT                                                   | 67,68               | 63,51      | 71,44                 |
| <b>Utilització d'antiulcerosos (ULC)</b>                                    |                     |            |                       |
| DHD* ULC                                                                    | 94,96               | 85,02      | 86,61                 |
| % IBP recomanats/Total IBP (inhibidor de bomba de protons)                  | 89,53               | 90,39      | 89,49                 |
| <b>Utilització de medicaments per patologia musculoesquelètica</b>          |                     |            |                       |
| DHD del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals)                      | 31,55               | 27,25      | 26,20                 |
| % Fàrmacs recomanats/Total d'AINE                                           | 77,32               | 75,47      | 79,14                 |
| DHD del total de condroprotectors                                           | 3,79                | 1,90       | 1,35                  |
| <b>Utilització de medicaments per l'osteoporosi</b>                         |                     |            |                       |
| DHD del total de medicaments per a l'osteoporosi                            | 7,73                | 7,11       | 5,77                  |
| % Fàrmacs recomanats /Total fàrmacs per a l'osteoporosi                     | 72,67               | 68,85      | 65,76                 |
| <b>Utilització d'antibiòtics (AB)</b>                                       |                     |            |                       |
| DHD AB                                                                      | 11,97               | 10,37      | 8,96                  |
| % Amoxicil·lina + clavulànic/Total penicil·lines                            | 51,88               | 45,31      | 42,95                 |
| % Fàrmacs recomanats/AB                                                     | 65,09               | 70,11      | 68,19                 |
| <b>Utilització d'hipolipemians (HIPO)</b>                                   |                     |            |                       |
| % Fàrmacs recomanats/HIPO                                                   | 77,13               | 78,43      | 84,18                 |
| <b>Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)</b>    |                     |            |                       |
| % Fàrmacs recomanats/ASMA i MPOC                                            | 75,85               | 78,07      | 78,10                 |
| <b>Utilització d'antidepressius (DEPRE)</b>                                 |                     |            |                       |
| DHD DEPRE                                                                   | 62,91               | 69,39      | 64,73                 |
| % Fàrmacs recomanats/DEPRE                                                  | 62,30               | 66,64      | 65,88                 |
| % Fàrmacs recomanats de segona línia                                        | 38,48               | 43,41      | 31,52                 |
| <b>Utilització d'ansiolítics hipnòtics (ANSH)</b>                           |                     |            |                       |
| DHD ANSH                                                                    | 68,75               | 72,72      | 60,61                 |
| % Fàrmacs recomanats/ANSH                                                   | 90,92               | 90,15      | 89,73                 |
| <b>Utilització d'antidiabètics (DIABO)</b>                                  |                     |            |                       |
| % Fàrmacs recomanats/DIABO                                                  | 65,16               | 67,24      | 70,16                 |
| % Antidiabètics alternatius a sulfonurees recomanats/DIABO                  | 51,15               | 55,65      | 77,30                 |
| % Insulines basals recomanades                                              | 15,94               | 22,03      | 12,40                 |
| <b>Utilització de fàrmacs per a la hiperpàsia benigna de pròstata (HBP)</b> |                     |            |                       |
| % Fàrmacs recomanats/HBP                                                    | 55,54               | 65,51      | 59,08                 |
| <b>Utilització d'antiespasmòdics urinaris</b>                               |                     |            |                       |
| DHD d'antiespasmòdics urinaris                                              | 4,32                | 3,02       | 3,19                  |
| % Fàrmacs recomanats/Total d'antiespasmòdics urinaris                       | 19,99               | 18,63      | 16,67                 |

DHD: dosis diàries/1.000 habitants dia ajustades per trams d'edat i actiu/pensionista.  
Font: SISAP

# Atenció sociosanitària

## HOSPITALITZACIÓ

| Convalescència           | 2017   | 2018   | % var. |
|--------------------------|--------|--------|--------|
| Nombre total altes       | 352    | 352    | -      |
| Estades mitjana a l'alta | 31,38  | 30,72  | -2,1   |
| Estades a l'alta         | 11.048 | 10.814 | -2,1   |
| Estades del servei       | 10.976 | 11.032 | 0,5    |

| Pal·liatiu              | 2017  | 2018   | % var. |
|-------------------------|-------|--------|--------|
| Nombre total altes      | 362   | 433    | 19,6   |
| Estada mitjana a l'alta | 13,88 | 14,068 | 1,3    |
| Estades a l'alta        | 5.027 | 6.091  | 21,2   |
| Estades del servei      | 5.171 | 5.995  | 15,9   |

## HOSPITAL DE DIA DE MALALTIES NEURODEGENERATIVES

|                        | 2017   | 2018   | % var. |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Pacients atesos        | 242    | 258    | 6,6    |
| Sessions               | 8.134  | 8.110  | -0,3   |
| Prestacions            | 14.681 | 13.643 | -7,1   |
| Sessions per pacient   | 33,61  | 31,43  | -6,5   |
| Prestacions per sessió | 1,80   | 1,68   | -6,8   |

## CONSULTES EXTERNES

| Unitat de trastorns cognitius | 2017  | 2018  | % var. |
|-------------------------------|-------|-------|--------|
| Nombre total visites          | 1.460 | 2.715 | 86     |
| Primeres visites              | 57    | 816   | 1.332  |
| Visites successives           | 1.403 | 1.899 | 35,4   |
| Índex de reiteració           | 24,61 | 2,32  | -90,5  |
| Visites sense pacient         | 1.580 | 1.209 | -23,5  |
| Índex de reiteració*          | 0,85  | 0,93  | 9,4    |

| Cures pal·liatives    | 2017 | 2018 | % var. |
|-----------------------|------|------|--------|
| Nombre total visites  | 549  | 572  | 4,2    |
| Primeres visites      | 153  | 189  | 23,5   |
| Visites successives   | 396  | 383  | -3,3   |
| Índex de reiteració   | 2,58 | 2,02 | -21,7  |
| Visites sense pacient | 5    | 31   | 520    |
| Índex de reiteració*  | 2,5  | 1,74 | -30,5  |

| Equip d'avaluació integral ambulatoria | 2017 | 2018 | % var. |
|----------------------------------------|------|------|--------|
| Nombre total visites                   | 315  | 296  | -6,0   |
| Primeres visites                       | 169  | 164  | -3,0   |
| Visites successives                    | 146  | 132  | -9,6   |
| Índex de reiteració                    | 0,86 | 0,8  | -6,8   |

\*Amb visites sense pacient

| Llarga estada           | 2017   | 2018   | % var. |
|-------------------------|--------|--------|--------|
| Nombre total altes      | 142    | 168    | 18,3   |
| Estada mitjana a l'alta | 134,54 | 81,63  | -39,3  |
| Estades a l'alta        | 19.105 | 13.715 | -28,2  |
| Estades del servei      | 12.050 | 11.876 | -1,4   |

| Subaguts                | 2017  | 2018  | % var. |
|-------------------------|-------|-------|--------|
| Nombre total altes      | 708   | 753   | 6,4    |
| Estada mitjana a l'alta | 10,04 | 9,74  | -3,1   |
| Estades a l'alta        | 7.113 | 7.335 | 3,1    |
| Estades del servei      | 7.213 | 7.333 | 1,7    |

## HOSPITAL DE DIA DE TRASTORNS COGNITIVS

|                        | 2017  | 2018  | % var. |
|------------------------|-------|-------|--------|
| Pacients atesos        | 257   | 35    | 39     |
| Sessions               | 3.652 | 4.196 | 15     |
| Prestacions            | 3.922 | 4.407 | 12,4   |
| Sessions per pacient   | 14,21 | 11,75 | -17,3  |
| Prestacions per sessió | 1,07  | 1,05  | -2,2   |

## UFFIS\*

| Geriatría                                                   | 2017 | 2018 | % var. |
|-------------------------------------------------------------|------|------|--------|
| Nombre interconsultes a urgències                           | 62   | 152  | 145    |
| Nombres d'interconsultes d'hospitalització                  | 45   | 116  | 159    |
| Nombre d'interconsultes d'hospitalització de convalescència | 223  | 441  | 98     |

\*Unitat funcional interdisciplinària sociosanitària

a la complexitat del pacient que atén. A diferència de la majoria de persones ateses en la xarxa pública sociosanitària, es tracta de persones joves, amb una edat mitjana de 53 anys, i amb un tipus de malaltia que comporta un fort impacte biopsicosocial, tant per al pacient com per a la seva família. El diagnòstic més prevalent és l'esclerosi múltiple (46%), seguit de la malaltia de Parkinson (16%) i l'esclerosi lateral amiotròfica (ELA), amb un 6% dels casos.

En l'àmbit de l'hospitalització i en comparació amb l'any 2017, l'activitat de la unitat de convalescència es manté estable, mentre que la unitat de subaguts ha registrat un lleuger increment en les altes (6,4%) i en les estades a l'alta (3,1%). En relació amb la llarga estada, s'ha produït un increment de les altes del 18,3% però un descens del 28,2% en les estades a l'alta. D'altra banda, l'atenció al pacient pal·liatiu també ha obtingut un augment en les altes hospitalàries del 19,6% i del 21,2% en les estades a l'alta.

El Centre Sociosanitari disposa d'una UFISS geriàtrica. La seva activitat ha crescut l'any 2018 tant en el nombre d'interconsultes a urgències (145%) com en les hospitalàries (159%), i concretament, un 98% en el nombre d'interconsultes hospitalàries de convalescència.

**D**e l'activitat de la línia sociosanitària de l'IAS ha destacat l'any 2018 un augment significatiu en l'atenció a persones amb trastorns cognitius, tant en l'àmbit de la consulta externa, amb un creixement exponencial de visites (86%), com de l'hospital de dia especialitzat en aquest tipus de pacients, amb un 39% més de pacients atesos en comparació a l'any 2017.

Destaca també l'activitat de l'hospital de dia de malalties neurodegeneratives i dany cerebral adquirit (cerebral i medul·lar) com a dispositiu de referència de la Regió Sanitària de Girona. Ha crescut el nombre de pacients atesos, però sobretot se subratlla la qualitat de l'atenció

# Millores assistencials i nous equipaments

## En funcionament la nova Unitat de Cures Intensives



**Atenció al primer pacient de la nova UCI.**

**E**l 14 de desembre, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha posat en funcionament la nova Unitat de Cures Intensives de l'Hospital Santa Caterina, un nou equipament que es configura com un dels grans projectes de la Regió Sanitària de Girona en l'abordatge al pacient crític del territori. La nova unitat es caracteritza per posar en pràctica un sistema global d'abordatge del pacient crític, amb una classificació d'intensius multinivell, treball en equip i distribució multicèntrica del pacient.

L'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, amb una UCI de nivell 3 amb divuit llits, atindrà els pacients crítics de més complexitat com a centre de referència de la Regió Sanitària de Girona. La UCI del Santa Caterina, de nivell 2, atindrà els pacients crítics de menys complexitat, tant de l'àrea d'influència del propi hospital, com de la Regió Sanitària de Girona. La unitat atindrà uns 350/400 pacients l'any, amb una estada mitjana de sis dies i amb una ocupació estimada de l'ordre del 85%.

Aquest nou equipament, un projecte que s'emmarca dins l'aliança estratègica de l'Institut d'Assistència Sanitària i l'Institut Català de la Salut a Girona, està coordinat des del punt de vista mèdic pel servei de medicina intensiva de l'Hospital Josep Trueta. Aquest fet facilitarà la complementarietat dels dispositius d'ambdós hospitals, que compartiran a més del personal mèdic, els sistemes d'informació i protocols d'actuació.

### Una UCI amable equipada amb última tecnologia

La nova UCI està equipada amb l'última tecnologia disponible per a aquest tipus de servei. Disposa de vuit boxos (més un box de cures), a més dels espais propis i idonis per al seu funcionament, destinats a control d'infermeria, usos del personal assistencial, sales de treball,

diferents espais per a familiars i serveis generals. A més, se l'ha dotat de la mateixa aplicació informàtica —anomenada Centricity Critical Care— que utilitza l'UCI del Trueta, de manera que els professionals poden compartir la informació clínica del pacient i treballar en equip, malgrat la distància dels dos centres. Cada box, amb una superfície de 20 m<sup>2</sup>, disposa dels equipaments tècnics més avançats: grua de sostre per moure el pacient, llit electrònic connectat al sistema, sobrepressió per evitar entrada d'aire exterior, tancament amb portes automàtiques i vidres electropolaritzats i sistema de videovigilància gestionat des del punt de control central.

Des del punt de vista arquitectònic, s'ha dissenyat una UCI orientada al pacient, amb un espai físic com a part del procés de la cura, amb molta llum natural, vistes a l'exterior, reducció de soroll, privacitat i seguretat. Funcionarà com una unitat de "portes obertes", amb horaris flexibles per als familiars.



**Visita dels professionals a la nova unitat.**

La nova unitat, que ha comportat una inversió de 3.170.000 (obra i equipament), s'ubica a l'espai sud-est de l'Hospital Santa Caterina, al costat de l'actual àrea quirúrgica i a prop del servei d'urgències i de radiologia, de manera que l'equipament queda plenament integrat al centre i connectat amb els serveis assistencials amb què opera. Cal destacar l'impacte de la unitat en la qualitat i complexitat de l'hospital.

La unitat té una superfície construïda total de 737,5 m<sup>2</sup> en planta baixa. El projecte arquitectònic és de l'estudi Vitaller Arquitectes i les obres han anat a càrrec de la UTE Dominion Industry & Infraestructures i Serveis Obres i Manteniment SL.

Per donar a conèixer la nova unitat als professionals, tant de l'Hospital Santa Caterina com de l'Hospital Trueta, l'IAS ha organitzat un programa de visites per grups. S'hi han apuntat més de 300 treballadors.



## Implantació del cribratge de prevenció de càncer anal



Preparació d'un pacient per fer la prova de cribratge.

L'Hospital Santa Caterina ha implementat l'anuscòpia d'alta resolució, que permet la detecció precoç del càncer anal, sobretot a través de les seves lesions precursors en els pacients considerats de risc, fonamentalment en homes homosexuals i particularment en aquells amb infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH). És una prova poc invasiva i ràpida. Requereix la utilització d'un colposcopi amb llum, equipat amb una lent que magnifica les imatges i permet l'estudi de l'epiteli de transició del canal anal.

L'any 2018, el Servei de Medicina Interna del Santa Caterina ha atès 260 persones amb VIH positiu, dels quals un 25% són homosexuals, que són els pacients als quals se'ls aconsella fer el cribratge a través de la nova tècnica. L'Hospital Santa Caterina tracta cada any entre set i vuit casos nous de persones amb VIH.

## Nova unitat funcional per al tractament de la drepanocitosi



Pacient rebent una transfusió sanguínia.

L'Hospital Santa Caterina ha posat en funcionament una nova unitat funcional per al diagnòstic, tractament i prevenció de pacients amb drepanocitosi. Es tracta d'una anèmia hereditària, que davant determinades circumstàncies pot obstruir vasos de petit calibre, afectant a bona part dels òrgans de les persones que la pateixen des de la primera infància i al llarg de la vida. Se'n deriven múltiples complicacions com ara l'ictus, sèpsia, insuficiència renal i respiratòria, entre altres. Una de les complicacions més freqüents són les crisis de dolor, que condicionen múltiples ingressos hospitalaris a l'any. La drepanocitosi és una malaltia comú entre la població de l'Àfrica Subsahariana, Orient Mitjà, Índia i alguns països de

l'Amèrica Llatina. Atès l'alt índex de població procedent d'aquests països resident a comarques gironines, es calcula que es poden arribar a identificar més de 300 persones que pateixen la malaltia a la Regió Sanitària de Girona.

La nova unitat assistencial s'ha posat en marxa gràcies a la col·laboració entre l'Institut d'Assistència Sanitària, el Banc de Sang i Teixits, l'Institut Català de la Salut a Girona i l'Institut Català d'Oncologia, amb l'objectiu d'atendre de manera especialitzada, transversal i multidisciplinària a un tipus de pacient que requereix d'un seguiment molt acurat i complex des de l'edat pediàtrica. Actualment només el trasplantament de moll de l'os és curatiu però la seva indicació és molt restringida; per tant, el maneig actual de la malaltia es basa en l'administració de medicació oral i en la transfusió sanguínia (simple o mitjançant el recanvi d'hematies).

## Registre digital de les proves de benestar fetal



Una pacient fent el registre amb el nou sistema acompanyada de la llevadora.

L'Hospital Santa Caterina ha posat en marxa un sistema de digitalització de les proves de benestar fetal que es fan a les pacients durant l'embaràs, així com els paràmetres del treball de part en la seva fase final. Aquesta innovació permet incorporar els resultats dels registres a la història clínica informatitzada, de manera que es poden consultar des de qualsevol punt per professionals de ginecologia i obstetrícia dels dos hospitals. Les proves de benestar fetal es fan a la fase final de l'embaràs i controlen els batecs del fetus i les contraccions uterines, i la major part es fan als hospitals Santa Caterina i Trueta, centre Güell i el CAP Banyoles. Si en alguna ocasió cal que alguna d'aquestes proves sigui revisada per un ginecòleg ara es pot fer a temps real des de qualsevol dels dos centres hospitalaris, estalviant així el desplaçament a la pacient. Fins ara els resultats d'aquests registres s'obtenien en paper, que s'escanejava per poder-lo incorporar a la història de la pacient.

Al mateix temps, el Santa Caterina també han incorporat la digitalització del partograma, que recull els principals paràmetres del treball de part. Es tracta de la

monitorització de la vigilància clínica que es fa durant el part i que controla aspectes com la freqüència cardíaca del nadó o la dilatació i les constants vitals de la mare. Aquesta informació es representa amb gràfiques molt visuals que ara també queden registrades automàticament a la història clínica.

## Nou programa de recuperació intensiva d'artroplasties



**El primer pacient del programa, operat de pròtesi de maluc, fent rehabilitació a la planta de traumatologia.**

**A**mb l'objectiu de millorar els resultats clínics en l'artroplàstia de genoll i maluc, l'equip assistencial de l'Hospital Santa Caterina ha posat en marxa un Programa de recuperació intensiva d'artroplasties que es tradueix, a la pràctica, en la recuperació més ràpida del pacient, la reducció del temps d'hospitalització de set a quatre dies i l'increment de la seguretat del malalt, amb la disminució de les possibilitats de complicacions postoperatòries, com ara les infeccions nosocomials. L'Hospital Santa Caterina registra cada any unes 270 intervencions per aquests procediments (170 pròtesis de genoll i un centenar de maluc).

El programa consisteix en la rehabilitació immediata després del postoperatori. Abans, la rehabilitació s'iniciava al segon o tercer dia d'haver ingressat a la planta d'hospitalització després de la cirurgia. El protocol estableix un estudi dels pacients candidats a entrar al programa, que inclou una anàlisi tant del seu estat de salut com de la seva situació familiar i al domicili. El programa comença quinze dies abans de l'operació, amb unes sessions informatives dirigides als pacients i familiars, que tenen com a objectiu preparar a l'usuari per a l'operació i rehabilitació posterior. Després de l'alta i un cop a casa, el pacient ha de seguir amb el programa de recuperació intensiva. Tant en la fase preoperatoria com en la postoperatoria, la implicació del pacient i de la seva família esdevenen claus per l'èxit de la recuperació ràpida, que compta amb el seguiment del personal assistencial. Per facilitar l'acompliment de les indicacions per part del pacient i la seva família a casa, l'hospital ha editat un fulletó explicatiu, amb les pautes a seguir.

## Noves butaques per als pacients pal·liatius



**L'acte de donació s'ha fet el 5 de juny.**

**L'**Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha rebut de la Fundació Oncolliga Girona la donació de 44.770 euros, diners recollits a la cursa benèfica de l'Oncotrail 2017. La quantitat s'ha invertit en la compra de vint butaques per als pacients hospitalitzats a la unitat de Cures Pal·liatives de l'Hospital Santa Caterina. Es tracta d'uns seients elèctrics i ergonòmics que milloren la comoditat dels malalts, a més de permetre una mobilitat major.

La Unitat està dotada amb 18 llits i atén una mitja de 400 pacients l'any, amb una estada mitjana de 14 dies. El 75% de les persones ingressades són malalts oncològics i el 25% són pacients amb altres malalties: respiratòries, cardíques, insuficiència renal i malalties neurodegeneratives, principalment.

## Nou equipament per a l'atenció a la salut mental infantil a Banyoles



**G**ràcies a un acord entre el Consell Comarcal del Pla de l'Estany i l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), el Pla de l'Estany ha estrenat al mes de gener un nou equipament a Banyoles per a l'atenció a la salut mental d'infants i joves de la comarca. Amb les noves instal·lacions, ubicades a l'edifici El Portal, s'amplia l'atenció especialitzada a la zona, gràcies a la incorporació d'un equip de professionals integrat per dues psicòlogues, una psiquiatra i una treballadora social, que oferiran atenció setmanal de dilluns a divendres. El nou Centre de Salut Infantil i Juvenil (CSMIJ) és un equipament cedit per l'àrea de Be-

Continua a la pàgina següent ►



nestar Social del Consell Comarcal i forma part de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de la Regió Sanitària de Girona. L'IAS hi ha aportat els professionals i l'ens comarcal, l'equipament. Les instal·lacions acullen també altres serveis i programes destinats a l'atenció de la infància, els adolescents i les famílies que requereixen intervencions socioeducatives, terapèutiques i de suport.

## Nova unitat funcional per al tractament de malalties importades



Equip de professionals dels diferents serveis que integren la nova unitat de malalties importades.

L'any 2018 l'Hospital Santa Caterina ha posat en funcionament una nova unitat funcional per al tractament de les malalties importades que és de referència a la Regió Sanitària de Girona. La nova unitat, que tracta tant adults com pacients pediàtrics, és atesa pels especialistes en la prevenció, diagnòstic i tractament dels diferents serveis implicats en la seva configuració: Malalties Tropicals, Salut Internacional, Dermatologia, Pediatria i el Laboratori Clínic Territorial de Girona. Sota el paraigua d'aquesta nova unitat, els experts han començat a treballar de manera integrada i amb les directrius d'uns protocols assistencials únics. Aquesta nova organització en l'atenció a la patologia importada permetrà oferir una qualitat assistencial major al pacient immigrant resident i al viatger, així com una resposta més ràpida ja sigui en el procés de la interconsulta del propi hospital, com en el de la derivació de pacients de l'atenció primària o dels hospitals de la Regió Sanitària de Girona.

La nova unitat funcional de malalties importades del Santa Caterina recull la trajectòria de les unitats de Malalties Tropicals i Salut Internacional en funcionament a l'hospital des de fa molts anys.

## En marxa la unitat funcional del TEA a l'Alt Empordà

Aquest any s'ha posat en marxa a l'Alt Empordà la Unitat Funcional del Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) amb l'objectiu de detectar de manera precoç els

casos d'autisme de la comarca i fer-ne un seguiment integral. La detecció precoç permet que, en el cas que un infant tingui un risc elevat de tenir un TEA, se'l pugui iniciar la intervenció més adequada per ajudar al seu desenvolupament, el més aviat possible. Normalment els primers indicis arriben de l'entorn escolar i/o familiar, dels professionals del centre d'atenció primària o dels serveis socials. A partir d'aquesta primera constatació, des dels Centres de Detecció i Atenció Precoç (CDIAP) i dels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) es fa el diagnòstic amb el suport del neuropediatre i de l'equip assistencial psicopedagògic. En cas que es confirmi el diagnòstic de TEA, intervé la Unitat Funcional que avalua les necessitats de l'infant d'una manera integral, elabora un pla d'atenció integral que inclou les actuacions en l'àmbit sanitari, educatiu, social, laboral i residencial.

El Pla d'atenció integral a les persones amb TEA s'emmarca en el Pla Integral d'atenció a les persones amb trastorns mentals i addiccions, i vol establir un circuit eficaç de detecció, valoració, derivació i intervenció amb els recursos comunitaris existents.

## Els nous programes assertius comunitaris en salut mental han reduït els ingressos hospitalaris



Professionals de l'equip PSI del Gironès-Pla de l'Estany amb un pacient a Girona.

En tancament de l'activitat de l'any 2018 s'ha pogut valorar l'efectivitat dels nous programes assertius comunitaris en salut mental que es van configurar a finals de 2017, però que han començat a funcionar aquest any. L'activitat assistencial directa feta pels nous equips de professionals en la comunitat, juntament amb altres mesures de millora implantades a la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, ha contribuït a reduir en més d'un 5% els ingressos hospitalaris respecte a l'any 2017.

Set d'aquests equips són PSI (Programa de Suport Individualitzat). Atenen a persones que ja són pacients de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions però que tenen problemes en la vinculació necessària amb el seu centre de salut mental per seguir el tractament habitual com a conseqüència de l'impacte funcional del trastorn

mental. L'objectiu del professional que porta cada cas és ajudar a la persona a viure al seu domicili i evitar els ingressos hospitalaris. L'any 2018, aquests set equips, integrats per professionals d'infermeria, treballadors i educadors socials han atès 203 persones, 162 de les quals han estat incloses dins el Programa PSI. Les persones ateses han requerit un total de 6.489 visites assistencials de diferent tipus (atenció a casa, suport familiar, etc.). Els 75% d'aquests casos són pacients considerats complexos i més del 53% ha estat diagnosticat d'un trastorn psicòtic. Només el 12,4% d'aquests 162 pacients ha necessitat un ingrés hospitalari i el 17,9% de les persones ateses han seguit la seva vinculació amb el servei de rehabilitació comunitària de la seva comarca.

El vuitè equip PSI dona suport específic a les persones ingressades en el centre obert penitenciari de Girona, que necessiten ajuda a l'hora de fer la transició a la vida comunitària degut als problemes de salut mental i addiccions. L'any 2018, aquest equip ha atès 52 persones, 51 de les quals s'han inclòs al Programa PSI. El seu diagnòstic és en un 82% dels casos (42) l'addicció a substàncies, alcohol i dependència combinada d'opiacis.



Cal afegir als vuit equips PSI, un novè equip d'atenció comunitària que atén les persones sense llar. Es coneix com a ESMAS (Equip de Salut Mental per persones sense llar) i està format per dos infermers i un psiquiatre. Atén les persones amb diagnòstic de trastorn mental greu o addiccions, totalment desvinculades dels serveis d'atenció a la salut mental i que estiguin residint a carrer, en un habitatge precari, en el centre d'acollida "La Sopa", o en seguiment per part dels serveis socials però sense un lloc concret de residència. L'any 2018, l'equip d'aquest programa ha valorat 91 persones, 62 de les quals han estat incloses dins el programa (68,13%). L'equip ha fet un total de 1.431 visites. D'aquestes, el 76,85% han estat d'atenció comunitària i un 23,15% corresponen a coordinacions entre els diferents serveis implicats (sanitaris, socials, cossos de seguretat, etc.). Del total de les persones ateses, 45 ho han estat per problemes de salut mental i 17 per problemes d'addiccions. Totes les persones tractades per l'ESMAS responen a diagnòstics complexos de salut mental, amb problemes combinats de dependència de substàncies,

malalties orgàniques, i amb problemes socials i econòmics greus.

Per últim, s'ha de subratllar el programa d'hospitalització domiciliària del Gironès-Pla de l'Estany, un programa d'atenció domiciliària intensiva a persones que presenten una situació de fragilitat, a causa del seu estat de salut mental en un moment determinat de la seva vida. L'objectiu és tractar la persona dins del seu entorn familiar i social per reduir així l'estigma i el trauma que implica un ingrés hospitalari. El programa, integrat per un psiquiatre i dos diplomats d'infermeria, ha atès 72 persones a l'any 2018. D'aquest total, un 47,8% dels usuaris tenen un trastorn afectiu, un 29,9% trastorns psicòtics i el 22,3% restant, trastorns d'ansietat i d'altres problemes de salut mental. Els casos són derivats del centre de salut mental, on es realitza el seguiment ambulatori del pacient. Són persones que en un moment donat presenten un malestar que fa sospitar que hi ha un risc o una descompensació i que, per tant, s'ha d'actuar ràpid per retornar la persona al seu estat de benestar i evitar un ingrés. Els professionals del programa fan el tractament farmacològic, psicoterapèutic i la inclusió de la família.

## L'ICS Girona i l'IAS impulsen el cribratge de la retinopatia diabètica



S'estima que el 14% de la població pateix diabetis mellitus (DM) tipus 2 i que entre dos i tres de cada deu afectats presenta retinopatia diabètica, una de les principals complicacions de la DM. La retinopatia diabètica és la primera causa de ceguesa entre la població adulta jove. Detectar-la a temps i iniciar el tractament evita la progressió de la ceguesa en prop d'un 90% dels casos. És per aquest motiu que l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona i l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) han potenciat el cribratge de la retinopatia diabètica des de l'atenció primària, per facilitar encara més als pacients l'accés al diagnòstic i al tractament.

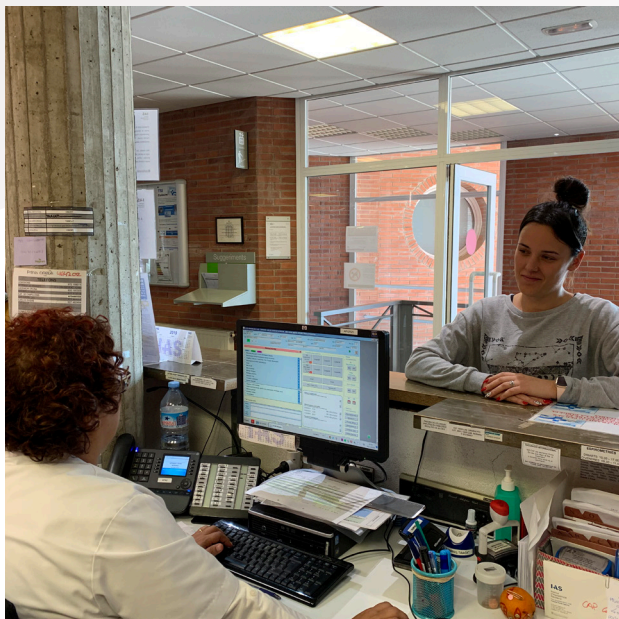
L'atenció primària ja disposa d'onze retinògrafs instal·lats als principals CAP del territori i el 80 % dels metges de família han estat formats per interpretar les retinografies. Aquests aparells permeten treure imatges del

Continua a la pàgina següent ►



fons de l'ull per comprovar el seu estat i així poder-hi fer les actuacions oportunes, en cas que es detecti patologia. Les retinografies les fan els professionals d'infermeria dels centres on hi ha els aparells. La imatge s'aboca a la història clínica del pacient i és el seu metge o metgessa de capçalera qui interpreta i l'informa del resultat. L'any 2018 s'han realitzat 12.946 retinografies.

## Implantació de la programació per motius, per guanyar en seguretat



**E**ls centres d'atenció primària de l'Institut d'Assistència Sanitària i de l'Institut Català de la Salut a Girona han iniciat al 2018 la implementació d'un nou sistema de treball, que facilita la gestió de les peticions dels usuaris, garanteix la prioritització dels casos més urgents i estableix circuits d'actuació específics per als problemes de salut més comuns.

"Què necessiteu o en què us puc ajudar?" Aquesta és la pregunta que fan els professionals d'atenció a la ciutadania quan arriba un usuari a un centre de salut. A partir de la resposta que dona el pacient, el professional, que l'atén des del taulell, resol la consulta amb l'ajuda d'una nova funcionalitat del programa informàtic de programació que li permet fer una identificació del problema de salut per garantir l'eficàcia i l'equitat en la resposta, sigui quina sigui la via d'entrada de la petició, presencial o telefònica, i donar seguretat al pacient i al professional.

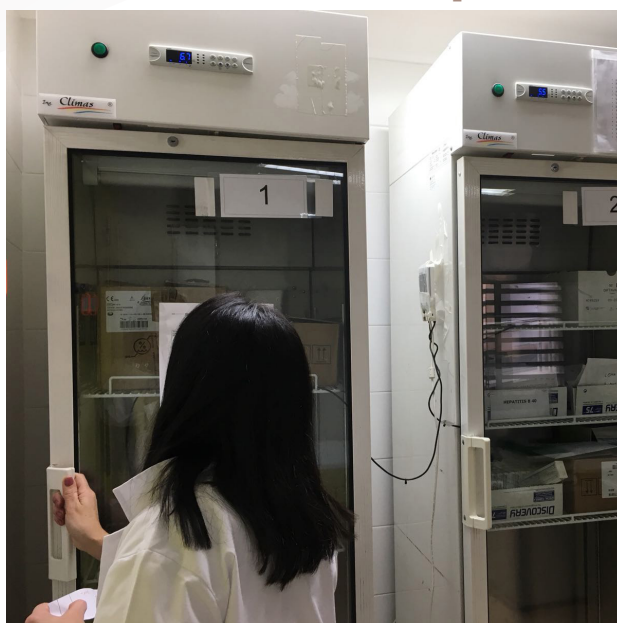
El personal administratiu visualitza en una sola pantalla els 22 motius de consulta de baixa complexitat més freqüents a l'atenció primària. Una de les apostes fermes de la nova organització és que aquests problemes de salut hagin quedat resolts en el mateix torn de treball en què ha arribat la petició i amb el professional que l'equip ha acordat.

Una altra aportació, molt ben valorada pels professionals, és que el programa informàtic relacionat amb la

nova organització ofereix els quinze motius de sol·licitud d'atenció més greus que han de ser atesos de manera immediata.

Per posar en marxa la programació per motius, a cada equip d'atenció primària ha estat imprescindible dur a terme un treball previ entre els professionals per consensuar els circuits interns pel que fa a cada una d'aquestes possibles situacions clíniques. D'aquesta manera es garanteixen uns fluxos d'atenció similars. Això també ha requerit donar formació en temes sanitaris i llenguatge sanitari al personal de l'atenció a la ciutadania.

## Nou sistema de control de la temperatura de les vacunes en l'atenció primària



**L'**any 2018, els centres d'atenció primària de l'IAS i de l'ICS Girona han estrenat dos projectes de millora del sistema de control de la temperatura de les vacunes per evitar que perdin la seva efectivitat. Les millores, que es van desenvolupar l'any 2017, incorporen d'una banda un nou mecanisme innovador d'alertes per correu electrònic i SMS; i, per l'altra, una plataforma informatitzada del registre de les activitats relacionades amb el control de les temperatures.

Aquest control de temperatura consta d'una sonda connectada a l'aparell enregistrator que envia via wifi les dades a un entorn web, on queden en un núvol al què es pot accedir des de qualsevol ordinador, tauleta o telèfon mòbil. En el cas que es produeixi una incidència (com ara una avaria de la nevera, un tall de subministrament elèctric, etc.) el sistema envia un correu i un SMS a la persona responsable, la qual fa les actuacions establertes. Això permet garantir l'administració de les vacunes amb seguretat. Aquest sistema de control de temperatura genera uns informes mensuals de forma automàtica. Complementa el sistema de control de temperatura

Continua a la pàgina següent ►

una plataforma informàtica on es registren aquestes dades i les incidències que puguin sorgir. Els professionals de l'atenció primària es connecten a aquesta plataforma on queda constància del dia, l'hora i el professional que fa el control.

Per tal que les vacunes siguin efectives s'han de mantenir entre els +2 i +8 °C des de la sortida del laboratori fins a l'administració.

## Nou model del Programa d'atenció domiciliària i equip de suport (PADES)

**E**l mes de juny s'ha posat en marxa el nou model del Programa d'atenció domiciliària i equip de suport (PADES) que unifica els equips del Gironès, el Pla de l'Estany i la Selva interior. Els PADES són uns equips multidisciplinaris que donen suport a l'atenció primària en l'àmbit de la geriatría i les cures pal·liatives i que, sobretot, atenen pacients crònics amb dependència i descompensats i pacients en situació terminal. Estan formats per professionals de medicina, infermeria i treball social, amb el suport d'un equip de psicologia.

La unificació dels tres equips, gestionats per l'ICS Girona, l'IAS i Mutuam, permet un treball conjunt i coordinat, atès que fan servir els mateixos protocols i disposen d'un registre comú d'actuacions. Per facilitar aquesta coordinació, el nou dispositiu s'ubica al Centre Güell de Girona, on també es troba el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) Girona.



Nucli de professionals del nou model de PADES.

Aquest equip PADES dona cobertura a més de 300.000 persones de l'àrea d'influència de les catorze àrees bàsiques de salut de la zona i dels hospitals Dr. Josep Trueta de Girona i Santa Caterina del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt. D'aquesta manera, la dotació de professionals al PADES és de tres professionals de medicina, sis d'infermeria, nou de psicologia i dos de treball social a temps parcial, que permet una major cobertura horària diària. Els pa-

cients tenen a més un telèfon d'entrada que funciona les 24 hores del dia i que està centralitzat al CUAP. El nou equip també disposa de vehicles específics per atendre les visites a domicili.

El model dona suport als professionals de medicina familiar i comunitària en l'atenció als pacients en el procés del final de la vida, atès que ofereix una assistència domiciliària integral i multidisciplinària, adequada a les necessitats de cada persona.

## L'IAS implanta Silicon, el nou sistema electrònic de gestió integral de la farmàcia hospitalària



Infermera introduint les dades al sistema.

**L'**Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha posat en marxa el sistema electrònic de gestió de farmàcia Silicon, un programa que integra els processos de subministrament, magatzematge, i distribució dels medicaments de manera integrada amb el sistema de gestió econòmica i financera de l'IAS basat en SAP, així com la gestió dels processos de prescripció, validació i administració electrònica de medicaments. Aquest nou sistema permet millorar l'eficiència i la seguretat en l'ús dels medicaments i optimitzar els circuits de distribució i el seu accés, a més d'oferir un suport a tot el procés farmacoterapèutic del pacient, a través de la informació en temps real que ofereix al professional. Silicon és el mateix sistema de gestió farmacèutica de l'Institut Català de la Salut, de manera que la seva implantació a l'IAS permet la unificació de la metodologia i les eines de treball a l'abast dels professionals dels hospitals Santa Caterina i Dr. Josep Trueta.

La implantació de Silicon ha comportat la formació de més de 500 professionals, tant del col·lectiu metge com infermeria i de tots els àmbits assistencials: atenció especialitzada, salut mental, sociosanitària i atenció primària. El sistema s'ha posat en



funcionament el 8 juny.

El procés de transformació de l'antic sistema de gestió de farmàcia (SAVAC) a l'entorn SAP (SILICON) ha suposat la revisió i actualització de 1.500 fitxes de medicaments.

El Servei de Farmàcia de l'IAS és un servei clínic integrat dins l'estructura hospitalària del Santa Caterina. En el marc de l'aliança estratègica de l'IAS amb l'ICS Girona, Farmàcia és un dels serveis integrats orgànica, funcional i jeràrquicament, sota una única direcció clínica.

### Avenç en la integració dels sistemes

La implantació del nou programa Silicon és un pas més en la gestió i integració dels sistemes d'informació de l'IAS per a totes les línies assistencials que ofereix i la seva estandardització amb els sistemes d'informació emprats per l'ICS Girona. L'any 2013 es va posar en marxa el sistema d'informació assistencial e-CAP als centres d'atenció primària gestionats per l'IAS. Al 2014, es va posar en funcionament el nou sistema SAP Argos per a la gestió de la informació clínica dels pacients a tots els seus centres, de manera que els professionals d'ambdues institucions poden accedir de forma segura a la història clínica electrònica i única dels pacients, amb el conjunt de la informació associada a tots els processos diagnòstics i terapèutics de la seva història de salut. L'any 2018 s'hi ha sumat el desenvolupament del Centricity Critical Care, el sistema informàtic específic de gestió clínica dels pacients crítics, desenvolupat amb motiu de la posada en marxa de la Unitat de Cures Intensives de l'Hospital Santa Caterina.

## Nou equipament per a la rehabilitació dels pacients de l'Hospital de Dia de malalties neurodegeneratives

L'Hospital de dia de malalties neurodegeneratives i dany adquirit (cerebral i medul·lar) ha estat equipat amb una grua de suspensió per a la rehabilitació i moviment dels pacients, gràcies a la seva donació per part de la Fundació Esclerosi Múltiple valorada en més de 12.000 euros.

L'hospital de dia s'ha consolidat com a dispositiu de referència a la Regió Sanitària de Girona en la neurorehabilitació de les persones afectades per aquestes malalties, amb alteracions biopsicosocials i amb possibilitats de dur a terme un tractament que millori la seva situació. El servei, ubicat al Centre Sociosanitari La República del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, està dotat amb 25 places i és atès per un equip de pro-

fessionals multidisciplinari que s'ocupa de tractar, en diferents àrees, els déficits específics que formen part d'un tractament global per millorar la qualitat de vida de les persones ateses.



Rehabilitació d'una pacient amb la nova grua.

L'equip està format per metges rehabilitadors, psiquiatres, psicòlegs, neuropsicòlegs, fisioterapeutes, terapeuta ocupacional, logopeda, dietista, i treballador social.

## Finalitzen les obres de reforma i rehabilitació del Parc Hospitalari Martí i Julià

L'any 2018, l'IAS ha executat i finalitzat les obres de reforma i recuperació dels espais exteriors del Parc Hospitalari Martí i Julià. L'objecte del projecte, que ha significat una inversió de 471.850,96 euros (IVA inclòs), ha estat la millora de la mobilitat i l'accessibilitat dels usuaris i personal del Parc Hospitalari Martí i Julià, que s'ha anat incrementant d'acord amb la existència de nous serveis dins el complex sanitari. El projecte ha permès millorar la convivència de vianants i vehicles, prioritzant les persones i separant els seus recorreguts. S'han rehabilitat camins i se n'han fet de nous, ara més accessibles per a persones amb mobilitat reduïda i discapacitat visual. La recuperació i rehabilitació dels espais s'han desenvolupat en harmonia amb l'arbrat i jardins existents. S'han plantat arbres nous i s'han talat els que estaven malalts. També s'ha fet una millora important de l'enllumenat i de la senyalització viària.

Les obres han permès també incrementar les places d'aparcament i regular l'entrada i estacionament de vehicles just davant de l'Hospital Santa Caterina, amb un espai exclusiu per a ambulàncies i altres vehicles mèdics autoritzats. El projecte s'han complementat

amb la instal·lació d'un control d'accés de vehicles automàtic, a través del reconeixement de matrícules i temps limitat d'aparcament dins el parc.



Així mateix, el projecte ha inclòs l'ampliació de l'aparcament dels treballadors i la renovació de la senyalització direccional, que ha contribuït a una millora substancial de l'orientació dels usuaris dins el recinte.

## Reforma i ampliació dels equipaments de salut mental del Baix Empordà

L'any 2018 s'han dut a terme les obres de reforma i ampliació dels equipaments de salut mental del Baix Empordà, ubicats a Platja d'Aro. L'obra ha permès redistribuir els serveis en dues plantes, gràcies al trasllat del centre d'atenció primària que ocupava fins al moment la planta baixa. D'aquesta manera, els serveis d'atenció a la salut mental infantjuvenil i el nou equip d'atenció precoç de la psicosis han quedat ubicats a on abans hi havia el CAP i el primer pis s'ha destinat a l'atenció a la salut mental d'adults i als equips de professionals dels diferents programes assertius comunitaris que s'han posat en marxa. La reforma, que ha comportat una inversió de més de

100.000 euros, ha permès obtenir una millora substancial en les condicions de treball dels professionals, així com també en la qualitat de l'atenció als pacients i les seves famílies.

## Un habitatge nou per al Pis escola

El programa Pis escola, un recurs pont entre l'hospitalització i la comunitat dirigit a persones amb trastorn mental greu, ha estrenat equipament, gràcies a la donació d'un habitatge per part d'un particular a l'IAS i a la reforma posterior, amb una inversió de més de 60.000 euros. El Pis escola és un programa on els usuaris posen en pràctica els coneixements necessaris per al seu bon funcionament al domicili, amb l'aprenentatge de les tasques domèstiques i de la vida quotidiana abans de donar-se d'alta a l'hospital. L'objectiu del projecte és que els usuaris que hi participen facin un acostament a una vida més autònoma a la comunitat sense trencar de forma brusca el vincle amb l'hospitalització, i a la vegada, adquirir consciència que cadascú ha de contribuir personalment a millorar la seva pròpia qualitat de vida.

El Pis escola acull usuaris que vulguin participar-hi de forma voluntària i que estiguin estables des del punt de vista psicopatològic. Durant sis sessions, al llarg de tres setmanes consecutives, amb un màxim de quatre usuaris per període, els professionals treballen amb cada persona aspectes determinats en funció de les seves necessitats.

Els objectius a assolir els marca l'equip assistencial (metge, infermera, auxiliar d'infermeria, terapeuta ocupacional, treballadora social, psicòleg, etc.) que atén a cada usuari, tant a la unitat d'hospitalització com al centre de salut mental comunitari de referència de la persona, i també d'acord amb la família i el propi usuari, entorn social o amb la Fundació Tutelar Support, donat el cas. Es tracta d'un programa impulsat pel Servei de Rehabilitació Psiquiàtrica des del convenciment que les persones són susceptibles de millora si es treballa amb elles més enllà de la patologia.

## L'IAS equipa amb fibra òptica tots els centres

L'IAS ha iniciat l'any 2018 el projecte d'actualització de la infraestructura TIC de tots els centres de salut. El projecte, adjudicat per quatre anys a Telefónica de España SAU a finals de l'any 2017 per un valor de 1.939.872 euros (IVA inclòs), inclou l'actualització de totes les línies de comunicacions dels centres IAS a fibra òptica, servei de correu i centraleta de veu al núvol, així com el centre de processament de dades de backup al núvol.



## LIQUIDACIÓ PRESSUPOSTÀRIA

|                                                                     | 2017 €         | 2018€          |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Drets reconeguts                                                    | 105.270.693,40 | 113.549.224,26 |
| Obligacions reconegudes                                             | 107.024.448,63 | 113.694.241,69 |
| Saldo pressupostari de l'exercici                                   | -1.753.755,23  | -145.017,43    |
| Crèdits finançats amb romanents de tresoreria d'exercicis anteriors | 1.774.324,35   | 1.274.311,88   |
| Superàvit o dèficit de finançament de l'exercici                    | 20.569,12      | 1.129.294,45   |

## COMPTE DE PÈRDUES I GUANYS

|                                                         | 2017 €         | 2018€          |
|---------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Import net xifra negocis                                | 100.130.625,82 | 108.708.510,93 |
| Aprovisionaments                                        | -26.280.566,62 | -28.375.703,68 |
| Altres ingressos explotació                             | 1.753.696,10   | 1.682.131,28   |
| Despeses personal                                       | -67.300.637,55 | -72.879.340,84 |
| Altres despeses explotació                              | -6.520.632,19  | -6.844.034,57  |
| Amortització                                            | -2.603.696,58  | -2.753.116,28  |
| Imputació subvencions IMM                               | 1.394.023,07   | 1.495.758,60   |
| Deteriorament i resultat per alienacions d'immobilitzat | -7.110,85      | -4.558,35      |
| Altres resultats                                        | 29.896,35      | 26.484,56      |
| Resultat explotació                                     | 595.597,55     | 1.056.131,65   |
| Ingressos financers                                     | 2.451,98       | 3.066,27       |
| Despeses financeres                                     | -1.776,38      | 0,00           |
| Deteriorament i pèrdues                                 | -23.076,18     | -26.250,00     |
| Resultat financer                                       | -22.400,58     | -23.183,73     |
| Resultat de l'exercici                                  | 573.196,97     | 1.032.947,92   |

## INVERSIONS "CONVENI PARC" 2018

|                            | Euros               | %          |
|----------------------------|---------------------|------------|
| Unitat de Cures Intensives | 1.224.521,21        | 72         |
| Urbanització               | 481.214,57          | 28         |
| <b>Total</b>               | <b>1.705.735,78</b> | <b>100</b> |

L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) és una empresa pública que forma part del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SISCAT) de la Generalitat de Catalunya i que, per tant, està subjecte al marc jurídic del règim d'autonomia de gestió. Aquest règim, dins del marc de sostenibilitat econòmica del sistema sanitari català, marca un objectiu pressupostari per a cada entitat proveïdora de serveis. L'any 2018, l'IAS ha tancat l'exercici donant compliment a l'objectiu pressupostari i, per tant, la institució posa de relleu el manteniment de l'autonomia de gestió.

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

- Un increment dels ingressos per part del Servei Català de la Salut derivat principalment de l'augment de les tarifes en un 1,2%, de les recurrències provinents de les noves accions en l'àmbit de la salut mental iniciades el 2017 i de l'ampliació de l'activitat.
- Un increment de despeses de personal fruit de les recu-

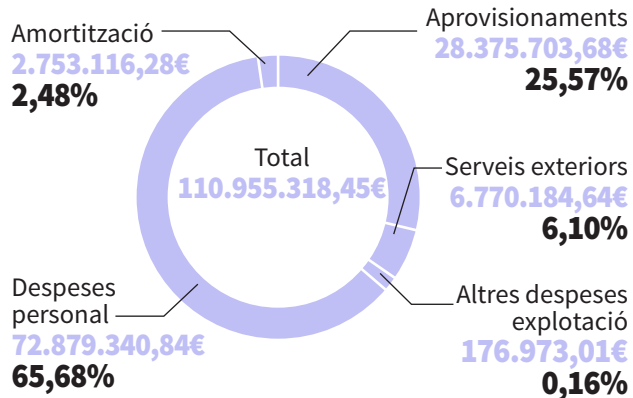
## BALANÇ FINANCER

|                     | 2017 €                | 2018€                 |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| Actiu no corrent    | 73.346.813,01         | 73.670.071,64         |
| Actiu corrent       | 30.095.357,88         | 30.065.459,29         |
| <b>Total actiu</b>  | <b>103.442.170,89</b> | <b>103.735.530,93</b> |
| Patrimoni net       | 74.613.934,82         | 77.332.698,46         |
| Passiu no corrent   | 9.046.416,27          | 6.616.199,21          |
| Passiu corrent      | 19.781.819,80         | 19.786.633,26         |
| <b>Total passiu</b> | <b>103.442.170,89</b> | <b>103.735.530,93</b> |

## MAGNITUDS PATRIMONIALS

|                                     | 2017 €        | 2018€         |
|-------------------------------------|---------------|---------------|
| Fons de maniobra (AC/PC)            | 10.313.538,08 | 10.278.826,03 |
| Liquiditat (AC/PC)                  | 1,52          | 1,52          |
| Solvència (actiu-passiu exigible)   | 74.613.934,82 | 77.332.698,46 |
| Endeutament (exigible/total passiu) | 27,87%        | 25,45%        |

## DISTRIBUCIÓ DE LA DESPESA



## INVERSIONS PER AUTOFINANÇAMENT 2018

|                                 | Euros               | %          |
|---------------------------------|---------------------|------------|
| Programes informàtics           | 157.978,19          | 11         |
| Obres en edificis               | 87.268,41           | 6          |
| Aparells mèdics assistencials   | 344.453,68          | 25         |
| Utiltatge i eines assistencials | 24.236,89           | 2          |
| Mobiliari                       | 165.105,77          | 12         |
| Instal·lacions                  | 227.299,51          | 16         |
| Elements de transport           | 20.534,40           | 1,5        |
| Equipament informàtic           | 367.308,88          | 26         |
| <b>Total</b>                    | <b>1.394.185,73</b> | <b>100</b> |

rrències de la nova contractació de professionals en l'àmbit de Salut Mental, de l'aplicació del conveni col·lectiu i pel pagament de la retribució variable DPO (Direcció per Objectius).

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

# Qualitat i millora contínua

## Pla de Qualitat 2018-2020

**E**l 15 de febrer, el Comitè de Direcció de l'Institut d'Assistència Sanitària ha aprovat el Pla de Qualitat 2018-2020 i el seu pla operatiu, elaborats per la Comissió General de Qualitat i les diferents comissions específiques de Qualitat

per a l'atenció especialitzada, l'atenció a la salut mental i l'atenció sociosanitària. Aquest Pla estableix set línies estratègiques amb 38 objectius, que s'hauran de desenvolupar durant el període de vigència del document.

## Línies estratègiques

### Acreditació

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

### Indicadors

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

### Comissions clíniques

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

### Comunicació i informació

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

### Gestió documental

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

### Objectius estratègics

- Fer el seguiment del grau de compliment dels objectius estratègics anuals.

### Seguretat del pacient

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



**Constitució de les comissions de qualitat de les diferents línies assistencials de l'IAS, que han posat fil a l'agulla al treball sobre els diferents eixos del Pla de Qualitat.**

# Notificacions d'esdeveniments adversos 2018 en l'àmbit hospitalari

## RESULTATS GLOBAIS

Segons les dades extretes de la plataforma en data 30 de desembre de 2018. Aquests incidents han estat analitzats i s'han implementat accions de millora



**196** notificacions  
**96%** més que a l'any 2017

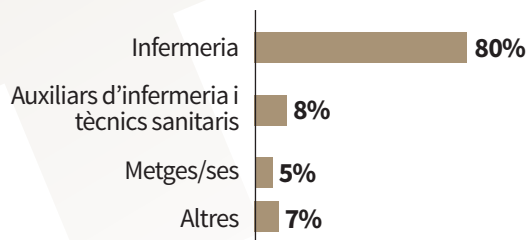
**50%**  
errors de  
medicació

**40%** en prescripció

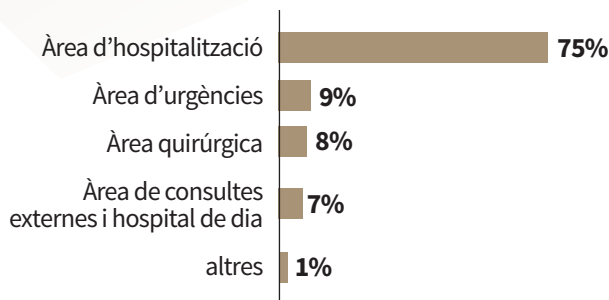
**30%** en dispensació

**32%** caigudes

## NOTIFICANT



## INCIDENTS NOTIFICATS PER ÀREA HOSPITALÀRIA



## Qualitat en l'atenció primària

Des de la Unitat de Qualitat i Seguretat de la DAP Girona es va proposar a inicis de l'any 2018 les següents línies de treball:

**1**

*Continuar ampliant/revisant projectes ja instaurats en qualitat i seguretat al territori:*

- TPSC-Cloud, cultura de seguretat i butlletí de seguretat
- ProSP: continuar la implementació al territori i desplegar nous checklists
- Aplicatiu d'incidències: incorporar responsables DAP, SEM i Gestió d'incidències IDI +SDPI
- Revisió del Manual de Seguretat del pacient de la DAP Girona
- Revisió i actualització dels continguts de Qualitat AP a la intranet
- Revisió de la cartera de serveis dels equips d'atenció primària

**2**

*Seguir el Pla qualitat de la DAP i els estàndards gerencials MADS*

**3**

*Desenvolupar:*

- Un Quadre de comandament, amb indicadors de qualitat i de seguretat
- El projecte Segones víctimes
- Un Quadre de comandament de laboratori
- Una comunitat de millora de la pràctica clínica

**4**

*Realitzar projectes de territori:*

- Jornada de referents de qualitat i seguretat
- Jornada de referents clínics
- Disseny curs modular per referents de qualitat i seguretat
- Mapa de processos EAP
- Revisió de proves complementàries (adequació segons patologia)
- Gestor documental

L'any 2018 s'ha potenciat el sistema de registre d'incidències de seguretat TPSC-Cloud a tot l'àmbit de primària de Girona, amb el propòsit de detectar situacions de risc i implementar canvis sobre les causes detectades. Amb aquest objectiu s'han realitzat tot un seguit d'accions, com ara mantenir entrevistes amb referents o directors dels EAP, publicar un butlletí de seguretat de la DAP Girona o impartir formació continuada als referents.

L'any 2018 s'ha consolidat la implantació del programa ProSP de seguretat del pacient a la DAP Girona. S'ha consolidat la implantació de cadena del fred/TEP i la revisió dels boxos d'urgències; s'ha donat feedback de com anava la implantació i dels nous checklists a implantar correctament en les diverses reunions que s'han portat a terme;

s'ha donat suport ràpid i eficaç als problemes que han tingut els EAP i que s'han canalitzat les propostes de millora que han fet els equips portant-les a les reunions de centre corporatiu i la majoria s'han inclòs al ProSP.

L'any 2018 s'han continuat implementat diverses millores a l'aplicació d'incidències de qualitat, suggerides en la darrera revisió per part del grup de treball. Durant aquest any, els tres equips d'atenció primària de l'IAS han registrat a l'aplicació cinquanta incidències.

A banda dels projectes ja esmentats, des de la Unitat de Qualitat s'ha continuat al servei dels EAPs i de les diferents unitats de la DAP oferint el suport tècnic i acompanyament en temes de qualitat i seguretat, fet que ha estat valorat molt positivament a l'enquesta de processos DAP 2018.

**El Pla de Qualitat de la Direcció d'Atenció Primària (DAP) Girona, està estructurat en cinc línies estratègiques, cadascuna de les quals es divideix en objectius, accions i projectes concrets. Les línies estratègiques són:**



Promoure el lideratge, la cultura i participació en QiS.



Gestionar la informació i el coneixement per la millora de la QiS.



Millorar els processos i els resultats.



Innovar en QiS.



Potenciar la comunicació en QiS.

## Nous protocols aprovats a l'IAS l'any 2018

- Protocol de vigilància de la salut: examen de salut preventiu als treballadors exposats a risc biològic.
- Protocol d'actuació en cas d'urgència mèdica del pacients de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions atesos al Parc Hospitalari Martí i Julià.
- Procediment per al lliurament, recollida i transport de material extern a la Unitat d'Esterilització de l'Hospital Santa Caterina.
- Sis protocols/procediments vinculats a la millora de la gestió de les llistes d'espera.
- Circuit de derivació inversa entre Servei d'Urgències de l'Hospital Santa Caterina i el Centre d'Urgències d'Atenció Primària Girona-Güell.

- Normativa d'accés de vehicles al Parc Hospitalari Martí i Julià.
- Protocol de Rehabilitació Intensiva en Artroplasties PRIA.
- Protocol d'incidents de múltiples víctimes (IMV) a l'Hospital Santa Caterina. Reglament de funcionament dels Comitès de Seguretat i Salut.





# Docència

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

com a Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia des de l'any 2014. Des que els diferents dispositius han estat acreditats s'han format a l'IAS 196 professionals.

L'oferta docent de l'IAS per al curs 2017-2018 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.

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

|                                                  | 2017-2018  | 2018-2019  |
|--------------------------------------------------|------------|------------|
| <b>Residents</b>                                 | <b>40</b>  | <b>44</b>  |
| <b>Metges residents</b>                          | <b>29</b>  | <b>31</b>  |
| Medicina de família                              | 17         | 19         |
| Psiquiatria                                      | 12         | 12         |
| <b>Psicòlegs residents</b>                       | <b>4</b>   | <b>5</b>   |
| <b>Residents d'infermeria</b>                    | <b>7</b>   | <b>8</b>   |
| Salut mental                                     | 2*         | 2          |
| Llevadores                                       | 4          | 4          |
| <b>Residents externs</b>                         | <b>39</b>  | <b>61</b>  |
| <b>Estudiants</b>                                |            |            |
| <b>Estudiants de medicina</b>                    | <b>359</b> | <b>396</b> |
| Atenció especialitzada (Hospital Santa Caterina) | 258        | 301        |
| Xarxa de Salut Mental i Addiccions               | 65         | 83         |

|                                            | 2017-2018  | 2018-2019  |
|--------------------------------------------|------------|------------|
| Centre sociosanitari                       | 36         | 12         |
| <b>Estudiants d'infermeria</b>             | <b>283</b> | <b>304</b> |
| Hospital Santa Caterina                    | 146        | 126        |
| Xarxa de Salut Mental i Addiccions         | 107        | 108        |
| Centre sociosanitari                       | 30         | 42         |
| Atenció primària                           | 2          | 28         |
| <b>Altres graus universitaris</b>          | <b>45</b>  | <b>34</b>  |
| <b>Màsters, postgraus i doctorat</b>       | <b>26</b>  | <b>31</b>  |
| <b>Graus de Formació Professional</b>      | <b>46</b>  | <b>51</b>  |
| <b>Treballs de fi de grau universitari</b> | <b>16</b>  | <b>21</b>  |
| <b>Treballs de recerca ESO/BAT</b>         | <b>16</b>  | <b>7</b>   |
| <b>Estudiants en pràctiques</b>            | <b>767</b> | <b>817</b> |

\*Les residents assignades el curs 2017-2018 van renunciar a la plaça.



**Durant el curs 2018-2019, la Comissió de Docència de l'IAS ha tramitat sis sol·licituds formatives externes (cinc a centres espanyols, una a Itàlia i una Argentina), aprovades per l'Institut d'Estudis de la Salut.**

Els dimecres docents són un programa de formació teòrica de la Unitat Docent Multiprofessional de Salut Mental (UDM) estructurat en sessions monogràfiques d'estudi i exposició d'un tema teòric o pràctic, sessions de casos clínics, a càrrec dels residents sota la supervisió del tutor, i sessions clíniques o revisions

## Dimecres docents en salut mental

bibliogràfiques d'interès, obertes a la discussió. Cada dimecres docent inclou una sessió amb un convidat expert. L'any 2018 s'han dut a terme:



**23**

Edicions setmanals  
Indicacions terapèutiques



**10**

Sessions clíniques



**10**

Sessions bibliogràfiques



**10**

Sessions de  
convidat expert

# Jornada de portes obertes per als futurs residents



**Futurs residents en l'edició de portes obertes 2018.**

**E**l 21 de març de 2018, 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



**Nova promoció amb els residents que ha acabat la seva especialització, amb els tutors i direccions assistencials.**

**E**l 30 de maig, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha celebrat la beninguda oficial a la nova promoció de residents que s'han incorporat l'any 2018 a la institució per a la seva formació durant un període de dos a quatre anys, en funció de l'especialitat. Durant l'acte s'ha dut a terme també l'acte de comiat dels deu residents que han acabat la seva especialitat aquest curs. Han participat en l'acte, conduït per la coordinadora de docència de l'IAS, Cristi-

na Gisbert, les diferents direccions assistencials i tutors. Durant l'acte, els membres de la taula han posat de relleu el seguiment individualitzat de la formació i s'ha destacat l'objectiu de formar professionals "reflexius i crítics".

Dels deu residents que han acabat la seva especialitat a l'IAS, set han triat els centres de la institució per quedar-s'hi a treballar: cinc professionals de salut mental, una llevadora i un metge de família.

# Recerca

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

L'any 2018 ha destacat l'activitat d'investigació dels grups d'envelliment, discapacitat i salut, i de

salut mental, amb deu publicacions indexades en el cas del primer grup, i tres en el cas del segon. El factor d'impacte total és de 21,93 (factor mitjà: 2,19) i de 8,26 (factor mitjà: 2,75), respectivament.

|                                   | Publicacions indexades | Factor impacte total | Factor mitjà |
|-----------------------------------|------------------------|----------------------|--------------|
| Envelliment, discapacitat i salut | 10                     | 21,93                | 2,19         |
| Salut Mental                      | 3                      | 8,26                 | 2,75         |

| Altres dades de recerca 2018    | Nombre   |
|---------------------------------|----------|
| <b>Estudis clínics totals*</b>  | <b>9</b> |
| Assajos clínics iniciats        | 6        |
| Estudis observacionals iniciats | 3        |
| Projectes competitius actius    | 5        |
| Projectes competitius iniciats  | 3        |

\*Suma d'assaigs i estudis observacionals iniciats durant el 2018 (es considera la suma d'assaigs i estudis observacionals iniciats durant el 2018)

## Grup d'Investigació de Salut Mental

Liderat pel doctor Jordi Cid, doctor en psicologia.

- Masferrer L, Escalé-Muntaña E, Malagón R, Cid J, Caparrós B. Which **Psychopathological Syndromes Could Be Associated with the Risk of Suicide among Substance Users?** Int J Environ Res Public Health. 2018 Oct 17;15(10). pii: E2279. doi: 10.3390/ijerph15102279. PMID: 30336594.

- Sadeniemi M, Almeda N, Salinas-Pérez JA, Gutiérrez-Colosía MR, García-Alonso C, Ala-Nikkola T, Joffe G, Pirkola S, Wahlbeck K, Cid J, Salvador-Carulla L. **A Comparison of Mental Health Care Systems in Northern and Southern Europe: A Service Mapping Study.** Int J Environ Res Public Health. 2018 May 31;15(6). pii: E1133. doi: 10.3390/ijerph15061133. PMID: 29857556.

## Publicacions

- González LE, López-Carrilero R, Barrigón ML, Grasa E, Barajas A, Pousa E, González-Higueras F, Ruiz-Delgado I, Cid J, Lorente-Rovira E, Pélaez T; **Spanish Metacognition Study Group, Ochoa S Neuropsychological functioning and jumping to conclusions in recent onset psychosis patients.** Schizophr Res. 2018 May;195:366-371. doi: 10.1016/j.schres.2017.09.039. Epub 2017 Sep 29. PMID: 2896993.

## Projectes de recerca

- Projecte:** Evaluación del malestar subjetivo en la esquizofrenia: Validación y viabilidad de la Escala SIRS en España. Estudio SIRS-España. CÓDIGO DEL PROYECTO: PI16/00647.

**Entitat finançadora:** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

**Duració:** 3 anys

**Coordinador:** Berta Kuchner. FIMABIS. Málaga

**Líder investigador:** Jordi Cid

- Projecte:** Influencia del estilo de apego en la cognición social y sesgos cognitivos en personas con primeros episodios psicóticos, esquizofrenia y controles sanos.

**Entitat finançadora:** Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

**Duració:** 3 anys

**Coordinador:** Susana Ochoa. Sant Joan Deu Research Foundation

**Líder investigador:** Eva Frigola

- Projecte:** Cognición social y sesgos cognitivos en personas con primeros episodios psicóticos en comparación con esquizofrenia crónica y controles sanos.

**Entitat finançadora:** PERIS Departament de Salut

**Duració:** 3 anys

**Coordinador:** Susana Ochoa. Sant Joan Deu Research Foundation

**Líder investigador:** Meritxell Beltran, Eva Frigola

- Projecte:** INNOBRAIN: Noves tecnologies per a la innovació en Rehabilitació i Estimulació Cognitiva.: N. de projecte: 6.

**Entitat finançadora:** Comunitat RIS3CAT

**Duració:** 3 anys

**Coordinador:** Guttman Institute

Líder investigador Jordi Cid

- Projecte:** Predictores clínicos y biomarcadores de las tentativas de suicidio en pacientes del Código Riesgo Suicidio de Cataluña (CRS).

**Entitat finançadora:** Instituto de Salud Carlos III

**Duració:** 3 anys

**Coordinador:** Diego Palao. Parc Taulí

Líder investigador Jordi Nuñez, Miriam Broncano



## Publicacions

**Grup d'Investigació d'Envel·liment, Discapacitat i Salut.** Liderat pel doctor Josep Garre, psicòleg i investigador.

- Calvó-Pexas L, Vilalta-Franch J, Litwin H, Turró-Garriga O, Mira P, Garre-Olmo J. **What seems to matter in public policy and the health of informal caregivers? A cross-sectional study in 12 European countries.** PLoS One. 2018 Mar 8;13(3):e0194232. doi: 10.1371/journal.pone.0194232. eCollection 2018. PMID: 29518147.
- Portellano-Ortiz C, Conde-Sala JL. **Cognition and its association with the factors of the EURO-D: Suffering and Motivation. Findings from SHARE Wave 6.** Int J Geriatr Psychiatry. 2018 Dec;33(12):1645-1653. doi: 10.1002/gps.4967. Epub 2018 Aug 29. PMID: 30159923.
- Portellano-Ortiz C, Garre-Olmo J, Calvó-Pexas L, Conde-Sala JL. **Depression and associated variables in people over 50 years in Spain.** Rev Psiquiatr Salud Ment. 2018 Oct - Dec;11(4):216-226. doi: 10.1016/j.rpsm.2016.10.003. Epub 2016 Dec 7. PMID: 27939026.
- Portellano-Ortiz C, Garre-Olmo J, Calvó-Pexas 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. 2018 Nov;22(11):1477-1485. doi: 10.1080/13607863.2017.1370688. Epub 2017 Aug 31 PMID: 28856915.
- Turró Garriga O, Farrés Costa S, Pérez Terré A, Batlle Amat P. **Assessment of the sense of coherence in the perceived burden and in the adherence to a psycho-educational program for informal caregivers of dependent persons** Rev Esp Geriatr Gerontol. 2018 Jul - Aug;53(4):196-201. doi: 10.1016/j.regg.2017.12.002. Epub 2018 Feb 24. PMID: 29486948.
- Sousa MFB, Santos RL, Simões P, Conde-Sala JL, Dourado MCN. **Discrepancies Between Alzheimer's Disease Patients' and Caregivers' Ratings About Patients' Quality of Life: A 1-year Observation Study in Brazil.** Alzheimer Dis Assoc Disord. 2018 Jul-Sep;32(3):240-246. doi: 10.1097/WAD.0000000000000232. PMID: 29278557.
- Blanco-Silvente L, Capellà D, Garre-Olmo J, Vilalta-Franch J, Castells X. **Predictors of discontinuation, efficacy, and safety of memantine treatment for Alzheimer's disease: meta-analysis and meta-regression of 18 randomized clinical trials involving 5004 patients.** BMC Geriatr. 2018 Jul 24;18(1):168. doi: 10.1186/s12877-018-0857-5. PMID: 30041625.
- Bosch-Farré C, Garre-Olmo J, Bonmatí-Tomás A, Malagón-Aguilera MC, Gelabert-Vilella S, Fuentes-Pumaro-la C, Juvinyà-Canal D. **Prevalence and related factors of Active and Healthy Ageing in Europe according to two models: Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE).** PLoS One. 2018 Oct 29;13(10):e0206353. doi: 10.1371/journal.pone.0206353. eCollection 2018. PMID: 30372472.
- Turró-Garriga O, Calvó-Pexas L, Vilalta-Franch J, Blanco-Silvente L, Castells X, Capellà D, Garre-Olmo J, Registry of Dementia of Girona Study Group (ReDeGi Study Group). **Measuring anticholinergic exposure in patients with dementia: A comparative study of nine anticholinergic risk scales.** Int J Geriatr Psychiatry. 2018 May;33(5):710-717. doi: 10.1002/gps.4844. Epub 2018 Jan 2. PMID: 29292848.

## Projectes de recerca

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

**Entitat finançadora:** Instituto de Salud Carlos III

**Duració:** 2015 - 2018

**Líder investigador:** Jordi Garre-Olmo

• **Projecte:** Trastorns afectius i risc cardiovascular en població general: efecte diferencial dels mecanismes fisiopatològics (SLT006 / 17 / 234).

**Entitat finançadora:** Generalitat de Catalunya – Departament de Salut – Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS 2016-2020)

**Duració:** 2018-2020

**Líder investigador:** Josep Garre-Olmo

• **Projecte:** Maduresa i Envel·liment Satisfactori a Girona (MESGI 50) Survey of Health, ageing and retirement in Europe – Girona node.

**Entitat finançadora:** Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona – Dipsalut.

**Duració:** 2013 -2023

**Líder investigador:** Josep Garre-Olmo

• **Projecte:** Imagenoma de l'Envel·liment: Estudi observacional poblacional per definir biomarcadors d'imatge RM corporal integral i òmics que s'associen al procés d'envel·liment.

**Entitat finançadora:** Generalitat de Catalunya – Departament de salut – Pla estratègic de recerca i innovació en salut ( PERIS 2016-2020).

**Duració:** 2017 -2019

**Líder investigador:** Reinald Pamplona Gras



Ve de la pàgina anterior ►

• **Projecte:** Desigualdades socioeconòmiques en salut en los cuidadores informales (PI16/00184).

**Entitat finançadora:** Instituto de Salud Carlos III

**Duració:** 2016 - 2019

**Líder investigador:** Laia Calvó-Perxas

• **Projecte:** El sentido de la coherència de las personas cuidadores como factor determinante de los costes asistenciales de la enfermedad de Alzheimer (PI17/00029).

**Entitat finançadora:** Instituto de Salud Carlos III

**Duració:** 2017 - 2020

**Líder investigador:** Oriol Turró-Garriga

• **Projecte:** Real World Outcomes across the AD spectrum for bated care: Multimodal data Access Platform (ROADMAP).

**Entitat finançadora:** Innovative Medicines Initiative 2. Research and Innovation Actions. European Commission and European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations.

**Duració:** 2017 -2019

**Líder investigador:** John - Gallacher

## Activitat CEIC Girona 2018

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.



**9**

Hospital Santa Caterina

**5**

Xarxa de Salut Mental i Addiccions

**3**

Centre sociosanitari La República

**2**

Atenció Primària

### TIPUS D'ESTUDIS AVALUATS

| Hospital Santa Caterina             |                        |   |
|-------------------------------------|------------------------|---|
| Medicina interna                    | Estudis observacionals | 1 |
| Neurologia                          | Assajos clínics        | 3 |
| Cardiologia                         | Assaig clínic          | 1 |
|                                     | Estudi clínic          | 1 |
| Digestiu                            | Assaig clínic          | 1 |
| Cirurgia ortopèdica i traumatologia | Estudis observacionals | 1 |
| Reumatologia                        | Estudis observacionals | 1 |

| Xarxa de Salut Mental i Addiccions |   |
|------------------------------------|---|
| Estudis observacionals             | 4 |
| Estudi clínic                      | 1 |
| Centre Sociosanitari La República  |   |
| Estudis observacionals             | 3 |
| CAP Hostalaric                     |   |
| Estudis observacionals             | 1 |
| CAP Cassà de la Selva              |   |
| Estudis observacionals             | 1 |

## Activitat del Registre de Demències de Girona

El Registre de Demències de Girona (ReDeGi) 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 de la Regió Sanitària de Girona (RSG). El ReDeGi acumula 12 anys d'activitat de vigilància epidemiològica continuada dels diagnòstics de demència realitzats a aquests centres. Al llarg d'aquest període s'ha registrat informació demogràfica i clínica de més de 8.500 casos de demència, fet que permet disposar d'un marc de referència sòlid per conèixer quina és i com evoluciona la demanda assis-

tencial vinculada a aquesta patologia. En aquest sentit, és important destacar que la capacitat per detectar de forma prematura el patrons diagnòstics és fonamental per la planificació dels recursos assistencials ajustats a les necessitats de la població. La informació generada pel ReDeGi assenyala que la malaltia d'Alzheimer i les demències degeneratives amb component vascular representen més del 75% del total de casos de demència diagnosticats. Tanmateix, el diagnòstic de demència és de característiques sindròmiques i hi ha nombroses malalties que poden cursar amb deteriorament un cognitiu i funcional que provoqui discapacitat i dependèn-

Continua a la pàgina següent ►

Ve de la pàgina anterior ►

cia. Actualment el ReDeGi està en disposició d'abordar l'anàlisi de l'epidemiologia de les demències de baixa freqüència i aportar informació sòlida sobre la incidència clínica d'altres subtipus de demència, que malgrat la seva menor incidència, també representen una càrrega important des d'una perspectiva assistència.

L'any 2018, en data 31 de desembre, s'han registrat 592 casos de demència. El registre dels casos, només es realitza després de la signatura del consentiment informat. Per aquest motiu, els resultats del 2018 són provisionals. El 48,6% dels casos registrats va correspondre a malaltia d'Alzheimer i, en segon lloc, a les demències

amb component vascular, que van representar el 30,2% del total de casos registrats. El 63,5% dels casos va ser diagnosticat en la fase lleu i 7,3% en la fase greu. La mitjana de temps entre l'inici dels símptomes i el diagnòstic clínic va ser de 2,9 anys (DE=2,2) i la mediana de 2,2 anys. Respecte d'anys anteriors, s'observen diferències en els subtipus de demència (increment dels casos amb component vascular) ( $p<0,005$ ) i en les seves característiques clíniques. Més del 95% dels casos vivia en el propi domicili o en el d'un familiar. La hipertensió arterial, els antecedents familiars de demència, la dislipidèmia i la depressió, van ser els principals antecedents clínics presentats.

## Ha estat notícia 2018

### Imagenoma de l'envelliment

Representants de les principals entitats i empreses que col·laboren en l'estudi al Parc Hospitalari Martí i Julià.



**E**l 26 de juliol, l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI) ha presentat el projecte de l'Imagenoma de l'Envelliment, un estudi pioner a tot el món que té com a objectiu la investigació del procés d'envelliment i dels seus determinants mitjançant biomarcadors d'imatge corporal integral basats en ressonància magnètica. El projecte, està liderat pel doctor Josep Puig Alcántara, investigador del grup d'Imatge Mèdica de l'IDIBGI, en col·laboració amb l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida Doctor Pifarré.

L'Imagenoma de l'envelliment és un projecte complex que requereix la participació de més de 1.000 voluntaris de les comarques gironines majors de 50 anys i amb un bon estat de salut en general. A tots els participants se'ls fa un estudi complet que inclou la mesura del pes, l'alçada, la pressió arterial, la dieta i el grau d'activitat física, un electrocardiograma, una ecografia de l'arteria caròtida, una analítica de sang, femta i orina, a més de diversos tests de salut mental i

una ressonància magnètica de cos sencer. Un cop recollida aquesta informació es generarà una base de dades amb milers de variables que permetran configurar un dels estudis més complets pel que fa a patrons saludables d'envelliment.

Per dur a terme l'estudi, l'IDIBGI ha rebut finançament de fons d'ajuts públics del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, la cessió d'un equip de ressonància magnètica mòbil per part de Canon Medical Systems, fons d'empreses com ara Olea Medical, donacions d'institucions privades com la Fundació "la Caixa" i la cessió d'espais per part de l'EUSES i l'Institut d'Assistència Sanitària. En la investigació prenent part altres investigadors com ara José Manuel Fernández Real, Ramon Brugada, Rafael Ramos, Lluís Ramió, Joaquín Serena, Josep Garre i Joan Carles Vilanova.

### Nou estudi sobre la relació entre la depressió i l'augment del risc cardiovascular

**I**nvestigadors de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), l'Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol) i la Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM) han iniciat el projecte de recerca "Trastorns efectius i risc cardiovascular en població general: efecte diferencial dels mecanismes fisiopatològics". Aquest estudi, liderat per Josep Garre-Olmo, investigador de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) i de l'IDIBGI, té com a objectiu principal determinar el grau d'associació de diversos factors de risc cardiovascular amb la incidència de malalties cardiovascular dependent de la presència o absència de diversos trastorns afectius com la depressió en la població general.

Concretament, el projecte es proposa aprofitar l'existència de la cohort poblacional REGICOR que

Continua a la pàgina següent ►

està focalitzada en les malalties cardiovasculars a la demarcació de Girona per afegir-hi una línia de recerca en trastorns afectius. Com a objectius secundaris, l'estudi vol proporcionar dades poblacionals sobre la incidència, persistència i remissió de diversos trastorns afectius així com determinar-ne el risc associat depenent de diverses variables clíniques i sociodemogràfiques. L'estudi, finançat amb 45.688,97€ d'una beca competitiva del Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut 2016-2020 impulsat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, es farà sobre una mostra representativa de la població general de 4.000 participants. Es preveu que els primers resultats es puguin donar a conèixer a partir del primer trimestre de 2020.

## El Servei de Pneumologia del Trueta i Santa Caterina demostra l'eficàcia de la fisioteràpia respiratòria en pacients amb bronquièctasi



**U**n equip del Servei de Pneumologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Hospital Santa Caterina del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt ha demostrat l'eficàcia d'un tractament amb fisioteràpia respiratòria per tractar pacients afectats de bronquièctasi. El procediment utilitzat i els seus bons resultats acaben de ser publicats a la prestigiosa revista *European Respiratory Journal*, de la Societat Europea de Pneumologia. L'estudi descriu com durant un any s'han tractat en paral·lel un grup de pacients

amb una tècnica de fisioteràpia respiratòria i un altre grup amb un placebo. Tots ells estaven afectats per aquesta malaltia crònica, que presenta dificultat per eliminar el moc que afavoreix la infecció crònica i que és difícil de controlar només amb els antibiòtics. És la primera vegada que es fa un estudi tan prolongat en tota la comunitat científica, ja que mai s'havien fet tests superiors als tres mesos de durada, i també és el primer que es compara amb un placebo. L'estudi s'ha dut a terme en col·laboració amb l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI) i l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

## Cinc anys de BioBanc



**L'**Hospital Santa Caterina ha acollit el 26 d'octubre l'acte de celebració dels cinc anys del BioBanc de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), una jornada científica centrada en la importància dels biobancs en la donació de teixits i mostres per a la recerca biomèdica.

El BioBanc de l'IDIBGI conserva mostres biològiques de donants i les posa a disposició de la comunitat científica. Les mostres que gestiona es destinen principalment a la recerca en patologies cardiovasculars, malalties neurològiques, psiquiàtriques i neurodegeneratives, ictus, diabetis i obesitat, diferents tipus de càncer, malalties infeccioses i malalties digestives. El Biobanc de l'IDIBGI disposa de 164.157 mostres biològiques, de les quals 23.612 s'han recollit durant el 2018. En total durant aquests cinc anys s'han cedit als investigadors 4.058 mostres, 520 de les quals en el transcurs del 2018.



# Professionals Recursos humans

  
**1.516**  
Professionals

  
**372**  
Homes

  
**1.144**  
Dones

  
**349**  
Facultatius

  
**462**  
Infermers/es

  
**419**  
Tècnics i  
altres  
professionals  
sanitaris

  
**190**  
Gestió i  
administració

  
**86**  
Serveis  
generals

  
**23**  
Residents

|                                  | Dones*        | Homes*        | Total         |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Serveis centrals</b>          | <b>64,19</b>  | <b>29,60</b>  | <b>93,79</b>  |
| Llicenciats sanitaris            | 1,00          | 2,46          | 3,46          |
| Diplomats assistencials          | 4,60          | 1,91          | 6,51          |
| Tècnics de grau mig sanitari     | 0,60          | 0,59          | 1,18          |
| Administració                    | 39,28         | 20,65         | 59,93         |
| <b>Atenció especialitzada</b>    | <b>429,90</b> | <b>121,39</b> | <b>551,30</b> |
| Llicenciats sanitaris            | 63,84         | 55,88         | 119,71        |
| Diplomats assistencials          | 185,24        | 17,56         | 202,80        |
| Tècnics grau superior sanitari   | 12,85         | 0,24          | 13,09         |
| Tècnics grau mig sanitari        | 129,85        | 5,12          | 134,97        |
| Portalliteres                    | 0,00          | 35,36         | 35,36         |
| Administració                    | 38,13         | 7,23          | 45,36         |
| <b>Atenció a la salut mental</b> | <b>359,45</b> | <b>161,61</b> | <b>521,06</b> |
| Llicenciats sanitaris            | 123,38        | 42,95         | 166,33        |
| Diplomats assistencials          | 115,61        | 30,41         | 146,02        |
| Tècnics de grau mig sanitari     | 85,56         | 83,06         | 168,62        |
| Administració                    | 34,91         | 5,19          | 40,10         |

|                               | Dones*          | Homes*        | Total           |
|-------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|
| <b>Atenció primària</b>       | <b>113,87</b>   | <b>11,22</b>  | <b>125,09</b>   |
| Llicenciats sanitaris         | 23,70           | 10,12         | 33,82           |
| Diplomats assistencials       | 51,36           | 1,00          | 52,36           |
| Tècnics de grau mig sanitari  | 4,56            | 0,00          | 4,56            |
| Administració                 | 34,26           | 0,10          | 34,36           |
| <b>Atenció sociosanitària</b> | <b>117,41</b>   | <b>13,54</b>  | <b>130,94</b>   |
| Llicenciats sanitaris         | 12,95           | 1,17          | 14,12           |
| Diplomats assistencials       | 48,36           | 4,22          | 52,57           |
| Tècnics de grau mig sanitari  | 53,15           | 8,15          | 61,30           |
| Administració                 | 2,95            | 0,00          | 2,95            |
| <b>Serveis generals</b>       | <b>58,81</b>    | <b>35,11</b>  | <b>93,92</b>    |
| Administració                 | 2,00            | 5,53          | 7,53            |
| Serveis generals              | 56,81           | 29,58         | 86,38           |
| <b>Residents</b>              | <b>18,72</b>    | <b>3,99</b>   | <b>22,71</b>    |
| <b>Total professionals</b>    | <b>1.143,63</b> | <b>372,47</b> | <b>1.516,09</b> |

\*Personal equivalent

**D**e conformitat amb la Llei 3/2017, de 27 de juny, de pressupostos generals per l'Estat de 2017, l'IAS ha dut a terme l'Oferta Pública d'Ocupació corresponent a l'exercici 2018, que consta de noranta-cinc llocs de treball de personal laboral fix, a jornada parcial o completa, categoria professional de personal assistencial de grau mig (diplomats/des

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

en infermeria, educadors i treballadors socials, terapeutes ocupacionals i fisioterapeutes). També s'ha fet el procés d'adjudicació de les places convocades l'any 2017, corresponents al grup 1 (facultatius/ves).

### Grup 1

| Places convocades             | Places adjudicades 2018                                           |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>Atenció especialitzada</b> | 1 1 Al·lèrgologia                                                 |
|                               | 1 1 Anatomia patològica                                           |
|                               | 2 2 Anestesiologia i reanimació                                   |
|                               | 1 1 Cardiologia                                                   |
|                               | 2 1 Cirurgia                                                      |
|                               | 3 3 Cirurgia ortopèdica i traumatologia                           |
|                               | 2 2 Digestiu                                                      |
|                               | 1 1 Medicina interna                                              |
|                               | 4 4 Obstetrícia i ginecologia                                     |
|                               | 2 2 Otorinolaringologia                                           |
|                               | 5 5 Pediatria                                                     |
|                               | 1 1 Pneumologia                                                   |
|                               | 3 3 Urgències – SEM                                               |
|                               | 3 3 Medicina familiar i comunitària, medicina interna o intensiva |
| <b>A. primària</b>            | 12 11 Medicina familiar i comunitària                             |
| <b>A. sociosanitària</b>      | 2 2 Especialistes                                                 |
| <b>A. a tercers</b>           | 1 1 Medicina familiar i comunitària                               |

### Grup 2

| Places convocades 2018           |                                                                             |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Atenció especialitzada</b>    | 18 Diplomats/des en infermeria.                                             |
|                                  | 3 Diplomats/des en infermeria Especialització en obstetrícia i ginecologia. |
|                                  | 1 Diplomats/des en infermeria. Especialització medicina del treball.        |
|                                  | 6 Diplomats/des en fisioteràpia.                                            |
| <b>Atenció a la salut mental</b> | 27 Diplomats/des en infermeria                                              |
|                                  | 2 Educadors/es socials                                                      |
|                                  | 2 Terapeutes ocupacionals                                                   |
|                                  | 7 Treballadors socials                                                      |
| <b>A. primària</b>               | 13 Diplomats/des en infermeria                                              |
| <b>Atenció sociosanitària</b>    | 14 Diplomats/des en infermeria                                              |
|                                  | 1 Terapeuta ocupacional                                                     |
|                                  | 1 Fisioterapeuta                                                            |



## 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 2018 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 compliment normatius, de les millores de serveis o de les mancances detectades a través de diferents vies.

### ACTIVITAT 2018

| Nombre accions formatives      | 2017  | 2018  |
|--------------------------------|-------|-------|
| Cursos organitzats per l'IAS * | 94    | 281   |
| Formació externa               | 579   | 75    |
| Nombre assistents              | 2017  | 2018  |
| Cursos organitzats per l'IAS * | 1.242 | 1.299 |
| Formació externa               | 441   | 535   |

| Nombre hores                              | 2017   | 2018   |
|-------------------------------------------|--------|--------|
| Cursos organitzats per l'IAS (hores/curs) | * 533  | 720    |
| Formació individual                       | 12.509 | 15.341 |

\* Inclou sessions generals hospitalàries

## Prevenció

### ACTIVITAT EN VIGILÀNCIA DE LA SALUT



### Accidentalitat per tipus d'accident (AMB I SENSE BAIXA)

| Tipus d'accident                | Total | %     |
|---------------------------------|-------|-------|
| Contenció física                | 77    | 21,21 |
| Risc biològic                   | 65    | 18    |
| Agressió física                 | 46    | 12,67 |
| Agressió verbal                 | 30    | 8,26  |
| Cop/xoc amb objectes o persones | 23    | 6,33  |
| Sobreesforç físic               | 42    | 11,57 |
| Caigudes                        | 24    | 6,61  |
| In itinere                      | 30    | 8,26  |

| Tipus d'accident               | Total      | %          |
|--------------------------------|------------|------------|
| Contacte amb productes químics | 4          | 1,10       |
| Cremades                       | 3          | 0,82       |
| Talls                          | 1          | 0,27       |
| In missió                      | 1          | 0,27       |
| Recaigudes                     | 4          | 1,10       |
| Accident d'una altra empresa   | 1          | 0,27       |
| Altres                         | 12         | 3,30       |
| <b>Total</b>                   | <b>363</b> | <b>100</b> |

## Activitat en promoció de la salut



■ Amb motiu de la campanya del Dia Internacional de la Seguretat i Salut a la feina, impulsada pel Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya, el Servei de Prevenció ha organitzat, del 23 al 27 d'abril, la I Setmana de seguretat i salut de l'Institut d'Assistència Sanitària. S'ha tractat d'un programa d'activitats diàries dirigides als treballadors centrades en la cura del benestar físic i mental.



■ Campanya de vacunació antigripal, amb la participació del 23,3% dels treballadors, un 5,8% més que l'any 2017. En el marc de la campanya, el 13 de novembre, s'ha dut a terme una sessió general hospitalària a càrrec del cap del Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Clínic, Dr. Antoni Trilla, amb la conferència "La vacuna de la grip: efectiva i segura".



Ve de la pàgina anterior ►

■ Seguiment del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte, amb la participació del 43,7% (54,7 al 2017) dels treballadors majors de 50 anys i sense risc específic. S'ha detectat sang oculta en femta en el 2,5% dels casos.

■ Seguiment del Programa de detecció precoç de càncer de mama, amb la participació del 86,70% de dones d'entre 40 i 49 anys.

■ Participació en el projecte INTEVAL-PLUS, conjuntament amb el Parc de Salut Mar, la Corporació Parc Taulí de Sabadell i el Consorci Sanitari del Maresme. L'objectiu del projecte és avaluar la intervenció multicomponent en una unitat d'hospitalització per a la prevenció i gestió de trastorns musculoesquelètics (TME) en els treballadors. La unitat, escollida aleatòriament, on s'ha dut a terme aquesta intervenció ha estat la unitat de cirurgia i traumatologia de l'Hospital Santa Caterina. Les actuacions que s'han dut a terme són ergonomia participativa: Mètode ERGOPAR, gestió de casos: servei personalitzat i de seguiment de treballadors amb TME, promoció de la salut: marxa nòrdica, Mindfulness i alimentació saludable.

tiu del projecte és avaluar la intervenció multicomponent en una unitat d'hospitalització per a la prevenció i gestió de trastorns musculoesquelètics (TME) en els treballadors. La unitat, escollida aleatòriament, on s'ha dut a terme aquesta intervenció ha estat la unitat de cirurgia i traumatologia de l'Hospital Santa Caterina. Les actuacions que s'han dut a terme són ergonomia participativa: Mètode ERGOPAR, gestió de casos: servei personalitzat i de seguiment de treballadors amb TME, promoció de la salut: marxa nòrdica, Mindfulness i alimentació saludable.

## Activitats tècniques de prevenció



L'any 2018 s'han realitzat dos simulacres d'emergència per incendi al Parc hospitalari Martí i Julià. Un ha tingut lloc al Laboratori Clínic Regional, ubicat a la planta soterrani de l'edifici Sociosanitari La República, del complex sanitari. L'exercici, realitzat amb mitjans interns (UBP de l'Hospital Univesitari Dr. Josep Trueta i la Comissió emergències de l'IAS), ha consistit en l'avís i evacuació de tots els treballadors d'aquest servei. L'altre, s'ha dut a terme a la Llar Residència "La Maçana", amb la participació de mitjans d'ajuda externs (Mossos d'Esquadra, Bombers i Policia local de Salt). L'exercici ha consistit en l'evacuació dels treballadors i pacients del dispositiu i simulació de trasllat d'un ferit per inhalació de fum al servei d'urgències de l'Hospital Santa Caterina.

També s'han dut a terme divuit simulacres d'emergència en diversos centres d'atenció primària i de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, amb l'evacuació de treballadors i pacients, per posar en pràctica les consignes d'actuació en cas d'una emergència.

## Reconeixements Homenatge als 25 anys a l'IAS

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.



## El Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat guardona el programa Nen@s en Moviment amb el Premi Estratègia

El programa Nen@s en moviment, que impulsa l'Institut Català de la Salut a Girona i l'Institut d'Assistència Sanitària amb el suport de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), ha estat guardonat amb el Premi Estratègia NAOS, en l'àmbit sanitari, pel Ministeri de Sanitat, Serveis

Socials i Igualtat, en el marc dels XI Premis Estratègia NAOS, edició 2017. L'estratègia de salut NAOS (nutrició, activitat física i prevenció de l'obesitat) té com a objectiu invertir la tendència de prevalença de l'obesitat mitjançant el foment d'una alimentació saludable i de la pràctica de l'activitat física per

reduir així substancialment les altes taxes de morbiditat i mortalitat atribuïbles a les malalties no transmissibles.

En aquesta convocatòria s'han presentat un total de 71 projectes per a les diferents modalitats dels premis. Aquests van ser preavaluats per l'Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició (AECOSAN), que s'han triat 27 com a projectes finalistes. El projecte "Intervenció en obesitat infantil a Girona, basat en el programa Nen@s en moviment" ha estat el guanyador en l'àmbit sanitari.

El Programa Nen@s en Moviment també va ser guardonat el novembre de 2016 amb el Premi a l'Àmbit Sanitari (PAAS).



## La Xarxa de Salut Mental, el Grup en Salut Vascular i el neuròleg David Genís, guardonats als premis Bonastruc ça Porta

**E**l 17 de maig, el Col·legi Oficial de Metges de Girona (COMG) ha lliurat els tercers premis Bonastruc ça Porta a la trajectòria professional mèdica, en un acte a l'EspaiCaixa de Girona emmarcat en el 120è aniversari de l'entitat.

El COMG ha reconegut amb un guardó la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de la Regió Sanitària de Girona, per ser la xarxa més eficient d'Europa i la primera que ha tancat un hospital psiquiàtric a Catalunya i que ha integrat la salut mental i les addiccions en una xarxa única. La xarxa gironina, gestionada per l'Institut d'Assistència sanitària i liderada pel Dr. Claudi Camps, està formada per més de 500 professionals i és l'única a les regions sanitàries catalanes que ha eliminat la llarga estada en favor d'una hospitalització orientada a la inserció comunitària, apostant, d'aquesta manera, per un procés de desinstitucionalització i reconversió dels recursos hospitalaris en programes de rehabilitació i suport comunitari per a les persones amb trastorns mentals greus.

El segon premiat ha estat el Grup d'Investigació en Salut Vascular de Girona per la seva extensa producció científica entre la que destaca la publicació, l'any 2011, del disseny d'una equació de risc que contribueix a millorar el control de la malaltia arterial perifèrica i que actualment està proposada per a ser incorporada a la Guia del Colesterol i Risc Coronari de l'Institut Català de la Salut. Format per 12 professionals i liderat pel Dr. Rafael Ramos, el grup d'investigació neix el 2006 fruit de la col·laboració i integració de l'Atenció Primària de Girona en el projecte REGICOR d'estudi i difusió de les malalties cardiovasculars.

El darrer Bonastruc ça Porta ha estat pel neuròleg



David Genís i Batlle (El Pertús, 1951), per ser un dels fundadors de la neurologia a Girona i haver esdevingut un dels mentors de gran part dels neuròlegs del territori. El Dr. Genís ha desenvolupat la major part de la seva trajectòria professional a l'Hospital Universitari Josep Trueta de Girona, on ha estat coordinador de la Unitat de Malalties Neurodegeneratives del Servei de Neurologia i, també, cap del servei conjunt territorial de la seva especialitat a l'Hospital Santa Caterina de Salt. El Dr. Genís es va jubilar el setembre de 2016.

L'acte dels premis també ha acollit el lliurament de la primera beca "e-health COMG" per a projectes de recerca i innovació en tecnologies de la salut que concedeix el COMG i el Campus Salut de la Universitat de Girona. La beca ha estat per Domènec Serrano i Xavier Castells pel desenvolupament d'un prototip d'eina per formular recomanacions terapèutiques, individualitzades i automatitzades pel tractament de pacients amb Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat (TDAH).



## Premi al Santa Caterina per la seva tasca en la donació de sang

**E**l 27 de maig, l'Hospital Santa Caterina ha rebut el premi de l'Associació de Donants de Sang de Girona per la seva tasca en el "bon ús de la sang" en col·laboració amb el Banc de Sang i Teixits de Girona, amb les consultes d'atenció a la drepanositosis i d'estalvi de sang, i per la seva contribució a la donació de sang. Ha recollit el guardó el president de l'Institut d'Assistència Sanitària, el doctor Joan Profitós.



## Jornades i congressos

**Professionals de l'IAS participen cada any en l'organització i/o conferències de congressos i jornades amb l'objectiu d'avançar en el coneixement de les diferents especialitats. L'any 2018 han destacat:**

### Jornada Kidstime per celebrar els 25 anys de la xarxa de salut mental infantojuvenil



**L**a xarxa d'atenció a la salut mental infanto i juvenil de les comarques gironines ha fet 25 anys i els professionals ho han celebrat amb una jornada commemorativa dedicada a un taller monogràfic sobre la intervenció amb els fills de persones que pateixen un trastorn mental, a càrrec del psiquiatre especialista en la matèria Leonard Fagin. La jornada, que porta per nom Kidstime, s'ha dut a terme el 18 de gener i ha reunit a sala d'actes de l'Hospital Santa Caterina més de 150 professionals experts en l'atenció a la salut mental d'infants i adolescents de Catalunya.

L'any 1992, l'Institut d'Assistència Sanitària va obrir el primer Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil que havia d'atendre els infants i adolescents de les comarques gironines. Era un únic dispositiu situat als afores de Girona (Puig d'en Roca). Després de 25 anys, els casos nous que arriben a la xarxa especialitzada ha crescut més d'un 460%, passant de 373 primeres visites l'any 1992 a 2.100 l'any 2017.

### Congrés de la Societat Espanyola d'Infermeria Geriàtrica i Gerontològica

**E**l 12 i 13 d'abril, Girona ha acollit el XXV Congrés Nacional de la Societat Espanyola d'Infermeria Geriàtrica i Gerontològica que s'ha presentat sota el lema "Deixant empremta". L'esdeveniment, que ha reunit prop de 300 professionals de la infermeria que atenen les persones grans de tot l'Estat espanyol, a l'hotel AC Palau Bellavista de Girona, ha abordat, entre d'altres, la sexualitat en la gent gran enfocada des de la diversitat i el respecte, la robòtica i les aplicacions informàtiques al servei de la qualitat de vida i de l'atenció a la gent gran i "Envel·liment actiu i saludable a Europa".



### 31è Congrés Nacional de la SEA

**D**el 30 de maig a l'1 de juny ha tingut lloc al Palau de Congressos de Girona el 31è Congrés Nacional de la Societat Espanyola d'Arteriosclerosi. El congrés ha analitzat les últimes novetats en el diagnòstic de l'arteriosclerosi, inclosos els últims avenços tecnològics i els tractaments més innovadors. El programa ha inclòs presentacions de destacats especialistes, així com sessions orals i pòsters. En aquest marc també s'ha celebrat el 30 de maig la 21a jornada de Xarxa d'Unitats de Lípids i Arteriosclerosi (XULA). La jornada s'ha centrat

Continúa a la pàgina següent ►





en el maneig clínic i terapèutic de les hipertriglicèridèmies i de l'esteatosi hepàtica no alcohòlica, l'acompliment terapèutic en el marc de les dislipèmies en un moment on estan entrant en joc nous fàrmacs.

## Treballem junts. Serveis i recursos per a l'adaptació i inserció laboral



El 27 de juny, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), MIFAS i la Fundació Esclerosi Múltiple (FEM) han coorganitzat la jornada "Treballem Junts. Serveis i recursos per a l'adaptació i inserció laboral". La jornada, que ha tingut lloc a l'Hospital Santa Caterina, ha estat dirigida a persones amb malalties neurodegeneratives i dany cerebral adquirit i les seves famílies.

## XIII Congrés Mundial de WAPR "Recuperació, Ciutadania i Drets Humans. Revisant els consensos"

La Xarxa de Salut Mental i Addiccions ha presentat al XIII Congrés de Rehabilitació Psicosocial, que ha tingut a Madrid del 5 al 7 de juliol, el model de treball del Servei de Rehabilitació Psiquiàtrica en la intervenció comunitària.

## I Jornada "Intervenció primerenca en psicosis. Què més podem fer"

L'esquizofrènia i altres formes de psicosis són una de les primeres causes de discapacitat en el món, sobretot pel temps viscut amb discapacitat, una mitjana de 15 anys. Per aquest motiu, aquestes patologies greus suposen una gran càrrega, tant per al sistema sanitari, com per a les famílies i entorn social, amb un impacte econòmic important. Segons apunten diferents estudis, hi ha l'evidència que les persones que desenvolupen una psicosis de llarga evolució tenen una disminució de l'esperança de vida de 15 anys, i en la majoria de casos, l'inici de la malaltia es dona abans dels 25 anys. Per això, el paradigma de la intervenció precoç busca millorar l'evolució inicial per evitar així que apareguin problemes funcionals i la conseqüent discapacitat.

Per avançar en la matèria, professionals de l'IAS han organitzat el 20 de setembre una jornada centrada en com abordar la psicosis i la seva intervenció precoç. Per tractar el tema s'ha convidat a participar a la directora del Pla Director de Salut Mental, Cristina Molina, i Lluís Lalucat, president del Centre d'Higiene Mental Les Corts, que han informat de les conclusions del "Llibre Blanc: situació general de la intervenció primerenca en psicosis".

## II Jornada de les Unitats d'Expertesa de Catalunya en síndromes de sensibilitat central

El 21 de setembre les Unitats d'Expertesa de SSC de Catalunya han celebrat la seva II jornada, organitzada pel CatSalut i l'Institut Català de la Salut, amb l'objectiu de posar en comú temes d'interès rellevants, facilitar la comunicació entre les unitats i treballar aspectes estratègics. Hi ha participat professionals de l'Institut d'Assistència Sanitària.

## Jornada "Com preparar la visita amb el neuròleg"

El 18 d'octubre, l'Hospital Santa Caterina ha acollit unes jornades sobre la malaltia del Parkinson, coorganitzades amb l'Associació Catalana per al Parkinson, l'Associació Catalana Parkinson Blanes i Comarca de la Selva i la biofarmacèutica AbbVie, amb la col·laboració de l'IAS. La trobada, que s'ha celebrat també el 19 d'octubre a Blanes, ha tingut com a objectiu principal facilitar al pacient pautes per a la identificació dels símptomes i el reconeixement de l'estadi de la malaltia, així com mantenir línies de treball unificades entre les associacions de pacients de la demarcació i el professional mèdic involucrat en el maneig d'aquests pacients.

# Ciutadania

## Satisfacció dels usuaris

L'Institut d'Assistència Sanitària 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 1.4287 trucades i se n'han obtingut 589 enquestes vàlides (2,4 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.

### RESULTATS DEL GRAU DE SATISFACCIÓ

#### HOSPITALITZACIÓ\*

Índex de satisfacció global:

**8,60**

Grau de fidelitat:

**90%**

\* Enquesta realitzada pel CatSalut

#### HOSPITAL DE DIA

cirurgia major ambulatoria

Índex de satisfacció global

**8,7**

Grau de fidelitat

**100%**

#### URGÈNCIES PEDIÀTRIQUES

Índex de satisfacció global

**7,9**

Grau de fidelitat

**100%**

#### URGÈNCIES GINECOLÒGIQUES

Índex de satisfacció global

**7,9**

Grau de fidelitat

**91%**

#### CONSULTES EXTERNES

Índex de satisfacció global

**7,71**

Grau de fidelitat

**85,3%**

#### URGÈNCIES GENERALS

Índex de satisfacció global

**7,52**

Grau de fidelitat

**85,1%**

#### URGÈNCIES PSIQUIÀTRIQUES

Índex de satisfacció global

**8,10**

Grau de fidelitat

**100%**

#### EXTRACCIONS DE SANG

Índex de satisfacció global

**8,69**

Grau de fidelitat

**97,7%**

Índex de satisfacció sobre 10. Grau de fidelitat en %

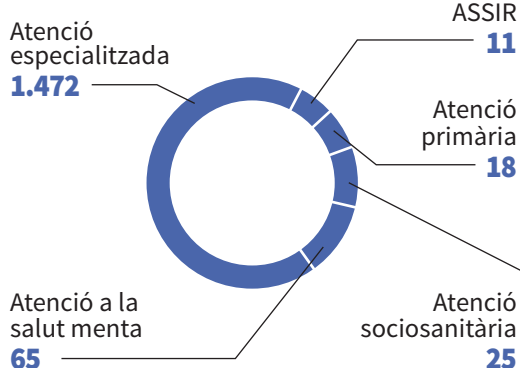
### QUEIXES I RECLAMACIONS 2018

**1.591** (1.603 a l'any 2017)

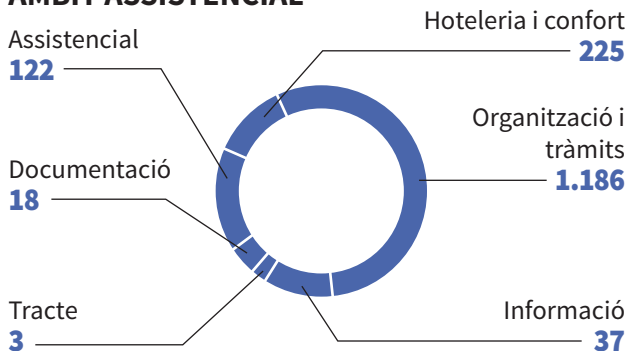
635  
escrites

956  
verbals

#### ÀMBIT ASSISTENCIAL



#### ÀMBIT ASSISTENCIAL



Assistencial (opinió de l'usuari sobre un acte o procés assistencial en la seva totalitat). Tracte (opinió de l'usuari referida a les relacions interpersonals). Informació (opinió de l'usuari sobre la comunicació verbal o escrita, tant del procés assistencial com de les normes de la institució). Organització i tràmits (opinió de l'usuari en relació amb la planificació, ordenació, coordinació o resolució de les diferents estructures o circuits que proporcionen capacitat funcional a la institució). Hoteleria i confort (opinió de l'usuari en relació amb l'allotjament i confort). Documentació (opinió de l'usuari sobre la documentació del procés assistencial, certificats de l'estat de salut i justificants)

# El Servei de Mediació Intercultural de l'IAS creix en activitat i atén pacients més complexos

L'any 2018 el Servei de Mediació Intercultural en Salut de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha dut a terme un total de 2.428 actuacions de mediació i 39 accions de traducció. Malgrat l'estabilitat del moviment migratori dels últims anys, el servei ha mantingut un creixement sostingut del nombre d'intervencions any rere any i atén cada vegada pacients més complexos. L'activitat ha augmentat un 2% en relació amb l'any 2017.

El servei, un dels referents en mediació intercultural en salut a Catalunya, està integrat per quatre mediadors interculturals en salut i una borsa de traductors que actua a demanda. L'objectiu del servei, que va néixer l'any 2004 amb la posada en marxa del nou Hospital Santa Caterina a Salt per donar resposta a les necessitats dels col·lectius immigrants, és millorar l'accés al sistema públic de salut dels ciutadans de cultures diferents, facilitar la seva comunicació amb els professionals de la salut i promoure entre les persones immigrants un ús normalitzat i adequat dels serveis sanitaris.

## PROCEDÈNCIA DE LES PERSONES ATESES

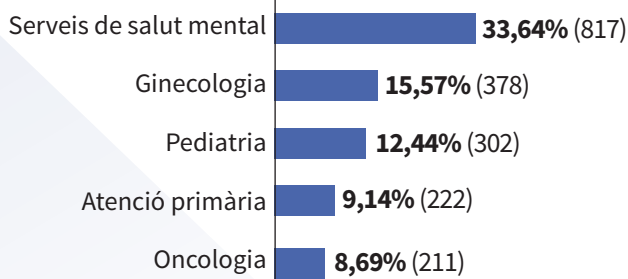


De les 2.428 intervencions dels mediadors, el gran gruix, un 56,80% (1.379) han estat dirigides a població magribí (àrab i bereber) i un 26,56% (645) a persones procedents de diferents països del sud del Sàhara occidental (mandinga, fula, wolof, sarahole, diola, bambara, poular). Un 4,82% (117) han estat actuacions amb població espanyola, un 4,11% (100) amb ciutadans europeus, i un 3,54% (86) amb pacients d'origen xinès. Tot i que en un percentatge menor (1,73%), també ha destacat la mediació realitzada amb persones procedents de Síria, un total de 43 intervencions.

## EL 50% DE PARTS ATESES AL SANTA CATERINA SÓN DE DONES IMMIGRANTS

El Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Santa Caterina és referent en l'atenció al part i així ha estat acreditat pel Sistema Nacional de Salut. Des de sempre ha ofert una atenció a la diversitat cultural. L'any 2018 el servei ha atès un total de 1.168 parts. D'aquests, el 50,47% correspon a dones de nacionalitat espanyola, un 20,74% a dones del Magrib, un 11,14% són del sud del Sàhara, un 6,77% provenen de Llatinoamèrica, un 5,14% de l'Àsia i el 5,74% restant de diferents països europeus.

## PROCEDÈNCIA DE LES SOL·LICITUDS



Ha crescut exponencialment l'activitat dirigida al pacient amb malalties neoplàsiques, que ha passat de 18 intervencions l'any 2016 a 211 de l'any 2018, xifra que equival a un increment de més del 1.000%.

## INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA DE LA MEDIADORA

Una part important de l'activitat del servei de mediació es dedica al desenvolupament de les activitats de promoció de salut adreçades als col·lectius més vulnerables de la comunitat. En aquest àmbit han destacat les intervencions en els grups psicoeducatius de persones immigrants dels centres de salut mental d'adults, infants i joves; a l'escola d'adults, on s'han fet sessions formatives a grups de dones sobre temes relacionats amb l'alimentació infantil i hàbits saludables; l'atenció als menors estrangers no acompanyats, per tractar amb ells temes com ara les addiccions, la violència de gènere o el comportament social; l'atenció a les persones exiliades i refugiades, de manera conjunta amb la Creu Roja de Girona.

## ACTIVITAT EXTERNA AL PARC HOSPITALARI MARTÍ I JULIÀ

| Centre                                                               | Persones ateses |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------|
| CAP de Salt                                                          | 688             |
| Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta                     |                 |
| Pacient oncològic                                                    | 165             |
| Altres                                                               | 44              |
| CAP d'Arbúcies                                                       | 146             |
| CAP Sant Hilari                                                      | 5               |
| Centre d'Atenció i Seguiment a les drogodependències (CAS) de Girona | 15              |
| Creu Roja de Girona                                                  | 14              |
| Escola d'educació especial Font de l'Abella                          | 13              |
| Centre d'Educació Infantil i Atenció Precoç                          | 11              |
| Correspon la resta a altres centres d'atenció primària de Girona     | 15              |



## 4 anys del programa Nen@s en moviment

**E**n aquests quatre anys, el programa Nen@s en moviment s'ha implantat a 25 municipis de la Regió Sanitària Girona, fet que ha comportat formar 70 professionals sanitaris de pediatria i d'infermeria. En aquest temps s'han realitzat fins a 46 grups psicoeducatius (grups de teràpia grupal) en què han participat 380 infants i les seves famílies. Quasi el 60% dels participants tenia obesitat abans de fer la teràpia grupal, xifra que es redueix al 46,6 % en l'anàlisi feta al cap d'un any de la intervenció. Aquestes dades s'han presentat el 18 d'abril de 2018 durant una jornada que ha comptat amb la participació d'un centenar de professionals implicats en el projecte. La jornada ha estat organitzada per l'Institut Català de la Salut a Girona, l'Institut d'Assistència Sanitària i l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Girona. S'hi han presentat els resultats obtinguts des que el programa es va posar en marxa l'any 2014.

Per avaluar el programa s'han analitzat i comparat les

dades registrades -a l'inici de la intervenció i al cap d'un any d'acabar la teràpia- d'un total de 193 infants (102 nens i 91 nenes) amb edats compreses entre els 7 i els 12 anys, que cursaven educació primària (de tercer a sisè) o primer d'ESO. Els resultats evidencien una reducció de l'índex de massa corporal (IMC), un increment de l'activitat física i una millora en la seva autoestima, així com una millora en el consum de la dieta mediterrània.

El programa Nen@s en moviment engloba un conjunt d'actuacions dirigides especialment als alumnes de 3è, 4rt i 5è d'educació primària amb sobrepès o obesitat, que té per objectiu ajudar-los a adquirir conceptes bàsics d'alimentació saludable, incrementar el temps que dediquen a l'activitat física i mantenir o augmentar l'autoestima per normalitzar-ne l'índex de massa corporal. Una de les seves característiques és que en el tractament de l'obesitat infantil s'hi impliquen pares, professors, monitors de lleure i professionals de la salut.

El programa Nen@s en moviment ha estat guardonat amb el Premi Estratègia NAOS, en l'àmbit sanitari del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (vegeu pàgina 59).

## L'IAS se suma a la campanya #StopCàncerOral

**L'**IAS s'ha sumat a la campanya de sensibilització del càncer oral, organitzada per l'Agència de Salut Pública de Catalunya, el Cat-Salut a Girona i l'Institut Català de la Salut, amb el lema "Treu la llengua al càncer" i l'etiqueta #StopCàncerOral. La campanya ha estat dissenyada per conscienciar la ciutadania dels factors de risc de la malaltia i de com prevenir-la. El 12 de juny, coincidint amb el Dia Europeu contra el Càncer Oral, els odontòlegs dels centres d'atenció primària de la Regió Sanitària de Girona, també de l'IAS, han fet revisions a la ciutadania sense cita prèvia. Aquesta acció també s'ha realitzat a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta per part dels professionals del Servei de Cirurgia Maxil·lofacial i Oral. S'han apuntat a les visites sense cita prèvia 658 persones i els professionals han detectat 104 irregularitats a les revisions realitzades.

A partir del 4 juny s'ha distribuït material divulgatiu on s'ha informat, especialment des dels centres d'atenció primària, sobre què poden fer les persones per evitar el càncer oral. També s'han fet formats específics per a les xarxes socials i les pantalles informatives dels centres de salut.



A la Regió Sanitària de Girona unes 115 persones són diagnosticades cada any de càncer de llavi, cavitat oral o faringe. El 90 % dels casos de càncer bucal i orofaringi són fàcilment identificables amb una inspecció.

Aquesta campanya ha comptat amb el patrocini de la Societat Catalana de Cirurgia Maxil·lofacial, el Col·legi d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya/ Girona i el Col·legi de Metges de Girona i amb la col·laboració de les entitats proveïdores de salut de la Regió Sanitària de Girona, el Col·legi Oficial de Farmacèutics, l'Associació Espanyola contra el Càncer i l'Oncolliga.

## En marxa el Programa Girona 0 per eradicar l'hepatitis C entre les persones de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions

**A**mb l'aparició a finals del 2014 dels nous antivirals d'acció directa administrats per via oral, l'hepatitis C disposa d'un tractament eficaç en el 95% del casos. Per aquest motiu, el Departament de Salut alineat amb l'Estratègia Nacional per l'abordatge de l'hepatitis C ha impulsat l'accés al tractament de les persones infectades. Aquest tractament és eficaç en els pacients que estan en tractament en la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. En el nostre país, el 90% de les infeccions per hepatitis B i C és degut a l'ús de drogues injectades.

El Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS) de Girona, gestionat per l'Institut d'As-

Continua a la pàgina següent ►

sistència Sanitària (IAS), ha fet una recopilació sistemàtica de les dades dels pacients i ha vist que el 33% de les persones infectades amb el virus de l'hepatitis C que estan en tractament amb substitutius opiacis, com ara la metadona, no han fet mai tractament per l'hepatitis C.

La iniciativa de tractar a tots els pacients amb infecció crònica de l'hepatitis C de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions neix de la col·laboració entre la unitat d'Hepatitis de l'Hospital Doctor Josep Trueta de Girona gestionat per l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Assistència Sanitària i l'Agència de Salut Pública de Catalunya a través del Programa de Prevenció, Control i Atenció al VIH, les ITS i les hepatitis víriques i del Servei de Promoció de la Salut a Girona. Cal destacar que s'ha posat en marxa el diagnòstic en un sol pas, en el que el pacient es vincula directament a la unitat d'hepatitis de l'Hospital Doctor Josep Trueta. El tractament també es realitza a l'Hospital Santa Caterina del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt.

Aquesta iniciativa pretén en dos anys eradicar la hepatitis C en les persones ex-consumidores de drogues per via parenteral i en els pacients amb trastorn mental. La iniciativa s'anirà estenent a la resta de CAS que gestiona l'IAS a la Regió Sanitària de Girona i a la Unitat d'Atenció a les Drogues de Calella que gestiona la Comunitat Terapèutica del Maresme.

El 25 de juliol, en el marc de la celebració del Dia Mundial de les hepatitis amb el lema "Find the missing Millions" s'ha dut a terme a la seu de l'Agència de Salut Pública de Catalunya la jornada "Caminant cap a l'eliminació de les hepatitis" Begoña Gonzalvo, coordinadora de la Xarxa d'Addiccions de Comarques Gironines de l'IAS i Carmen López i Isabel Serra, hepatòlogues de l'Hospital Doctor Josep Trueta, han explicat el Programa Girona 0 amb una ponència titulada "Avaluació i accés al tractament en les persones tractades amb metadona a Girona".

L'infradiagnòstic de la malaltia segueix sent el principal obstacle per aconseguir l'objectiu de l'eliminació, segons tots els experts. El fet que sigui una infecció que no produeix símptomes ni signes clínics evidents dificulta molt el diagnòstic i presenta reptes a nivell de prevenció i de detecció precoç.



## Nou programa en línia de rehabilitació cognitiva per a pacients amb afectacions neurològiques



**E**l 18 de gener s'ha presentat "L'EM-Line! Memory", el primer programa en línia de rehabilitació cognitiva adreçat especialment a pacients amb esclerosi múltiple (EM). El programa ha sigut concebut pel neuropsicòleg Jordi Gich, i el neuròleg Lluís Ramió, cap del Servei de Neurologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i de l'Hospital de Santa Caterina, amb el suport de matemàtics, lingüístics i enginyers informàtics de la Universitat de Girona. Tot l'equip d'investigadors forma part de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI).

El programa s'ha presentat a través de la pàgina web [www.em-line.com](http://www.em-line.com) i ofereix tres tipus de llicències: per a pacients; per a professionals, que podran tenir un control de l'evolució dels seus pacients, i per a investigadors, amb un apartat concebut per a professionals i centres que duguin a terme recerques basades en la rehabilitació neuropsicològica. Els resultats d'eficàcia clínica del projecte en pacients amb esclerosi múltiple es van publicar el 2015 a la prestigiosa revista *International Multiple Sclerosis Journal*.

## "Posada al dia en esclerosi múltiple. Allò que no li explico al meu neuròleg"

**E**l 18 de juliol l'Hospital Santa Caterina ha acollit la jornada de la Unitat de Neuroimmunologia i Esclerosi Múltiple Territorial de Girona (UNIEMTG), dirigida a pacients i familiars i centrada en els símptomes i les problemàtiques de la malaltia que es tracten poc a les consultes habituals de neurologia.

Així mateix, el 18 de setembre, amb motiu del Dia Nacional de l'Esclerosi Múltiple, la UNIEMTG ha organitzat, també a l'Hospital Santa Caterina, una jornada de divulgació sobre la malaltia, dirigida a pacients, familiars i oberta a la ciutadania. Aquesta activitat d'informació i formació és juntament amb l'activitat assistencial i de recerca, un dels pilars bàsics del treball de la unitat.



## Girona, seu del Dia Mundial de la Salut Mental de Catalunya



**M**és d'un miler de persones del moviment social de persones amb problemes de salut mental i les seves famílies, juntament amb els professionals socials i sanitaris del sector s'han convocat el dissabte 6 d'octubre en la celebració del Dia Mundial de la Salut Mental de Catalunya, que per primera vegada ha tingut lloc a Girona, model de referència en l'atenció a la salut mental a Catalunya i Europa. L'esdeveniment, una diada reivindicativa i festiva, ha estat coorganitzada per l'Associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques, Salut Mental Catalunya, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), la Fundació Drissa i la Fundació Support. La celebració ha comptat amb la presència de les primeres autoritats del país. El cap del Govern, Joaquim Torra, ha assenyalat Girona com a model d'atenció a la salut mental: "És el que m'agradaria tenir per a tota Catalunya".



La diada, que s'emmarca dins de la Setmana Mundial de la Salut Mental plena d'activitats, ha posat l'accent en l'atenció i els suports comunitaris vers la recuperació i l'apoderament, i la inserció laboral de

les persones amb trastorn mental, en el marc d'una societat més inclusiva que deixi enrere l'estigma cap al col·lectiu i el trastorn mental.

L'atenció comunitària a la salut mental es basa en un model impulsat per l'IAS a comarques gironines, sense llarga estada psiquiàtrica, 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 promotor de 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 d'intervenció en l'atenció a la salut mental de les persones: salut, escola, justícia, serveis socials, inserció laboral, família i un llarg etcètera. 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.

### Clou el programa "Prospect" d'apoderament de persones amb malaltia mental amb bons resultats

**E**l mes de juliol ha clos el programa "Prospect" d'apoderament de persones amb malaltia mental amb bons resultats. Es tracta d'una formació dirigida a persones amb malaltia mental, els seus familiars i professionals de la salut mental, que té com a objectiu promoure que les persones amb un problema de salut mental puguin esdevenir agents de salut actius en el seu propi procés de recuperació, per millorar així la seva qualitat de vida. El programa, que forma part del projecte "Activa't per la Salut Mental", és de caràcter voluntari i està dinamitzat per persones que viuen la malaltia en primera persona, com a familiar, com a propi afectat o com a professional de la salut mental, respectivament. Se n'han beneficiat 32 famílies, 43 usuaris i 47 professionals del Gironès, territori pilot.

En el mòdul dirigit a afectats per un trastorn mental es busca asseure les bases per a la recuperació de la persona i la seva plena incorporació en la societat. En relació amb el mòdul pensat per a familiars i amics d'afectats per un trastorn mental, es busca el desenvolupament d'eines útils per al maneig quotidià de la malaltia mental. A Catalunya, 9 de cada 10 persones amb un trastorn mental greu (TMG) viuen amb la seva família, que esdevé un agent fonamental en la seva recuperació. Per la seva banda, l'espai formatiu dirigit als professionals consisteix en un espai de reflexió sobre la relació existent entre la malaltia mental, el concepte de ciutadania i el paper de les persones afectades per un trastorn mental dins de la societat actual.

## “La Consulta”, un projecte de lluita contra l'estigma en salut mental en l'àmbit sanitari



**E**l 13 de febrer s'ha presentat a l'edifici de la Generalitat de Catalunya a Girona el projecte de lluita contra l'estigma en salut mental dins l'àmbit sanitari “La Consulta”, una eina de treball que té com a objectiu sensibilitzar els professionals de la salut sobre l'estigma que es pot produir vers les persones que tenen un trastorn mental quan reben atenció en la consulta d'un CAP o a l'hospital per una demanda que no té a veure amb el seu trastorn mental. El projecte arrenca de l'anàlisi de les intencions de conducta extretes d'una enquesta realitzada a 260 professionals de la Regió Sanitària de Girona (atenció primària i especialitzada) i contrastada per 80 usuaris de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS. Segons les respostes donades a partir de diferents situacions hipotètiques, un 37% dels professionals tendeix a associar les actituds del pacient amb el seu problema de salut mental, mentre que el 32% assegura que el pacient és tractat igual que la resta de pacients. Un 22% dels professionals prefereix derivar el pacient, quan no cal, per disminuir el risc de conflicte. Un 7% reconeix no tenir en consideració l'autonomia del pacient amb trastorn mental, tractant la demanda només amb els familiars o acompanyants. La percepció dels usuaris, pacients amb trastorn mental, quan acudeixen a la consulta mèdica, és la mateixa que la dels professionals amb percentatges a l'alça.

El projecte presenta casos hipotètics en format vídeo on es mostren els principals comportaments dels sanitaris des del punt de vista de l'estigma i els efectes en les persones ateses.

“La Consulta” és un projecte coordinat per la Fundació Campus Arnau Escala conjuntament amb la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS, la Nave Va, entitat dedicada al teatre per a l'educació, la Fundació Drissa, la Fundació Support i l'Associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques, amb el suport de l'Institut Català de la Salut a Girona.

### Caminant al costat dels familiars

**L'**any 2018, l'IAS ha contribuït a la posada en marxa dels nous projectes de l'Associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques. Entre aquests han destacat els nous clubs socials de l'entitat al Baix Empordà (Palafrugell) i la Selva (Blanes), amb 30 places cadascun, i l'Escola de pares. El club social és una estructura de suport social que té com a objectiu que les persones amb

trastorn mental utilitzin les activitats de lleure per assolir bons hàbits de salut i autonomia.

L'Escola de pares en salut mental és un projecte pioner a comarques gironines, que té com a objectiu oferir als familiars amb fills amb un problema de salut mental informació i eines perquè puguin conviure-hi millor i resoldre els petits conflictes que es presenten en el dia a dia. Les sessions estan conduïdes pels professionals especialitzats de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS. Aquest any 2018 s'han dut a terme sis tallers que han tractat els temes següents: la sobreprotecció i l'autonomia, l'autonomia a casa, les al·lucinacions i els deliris, la gestió econòmica, què fer quan els pares no hi siguin i què fer quan no es vol el tractament ni ajuda.



El 15 de maig, l'IAS també ha participat en l'acte commemoratiu dels 20 anys de la creació de l'Associació Família i Salut Mental de Girona i Comarques, celebrat en el marc del projecte “Tems de Flors” de l'entitat. L'acte ha comptat amb l'assistència de més de tres-centes persones entre usuaris, famílies i professionals dels diferents serveis sanitaris i socials d'atenció a la salut mental de la població de la demarcació de Girona, així com representants de les institucions que els gestionen i de les entitats socials que en formen part.

### Banyoles acull les XXIII jornades esportives de Salut Mental de les comarques gironines

**E**l 18 de maig, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha celebrat les XXIII Jornades Esportives de Salut Mental de les comarques gironines, que cada any organitza un dels Serveis de Rehabilitació Comunitària de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions. L'esdeveniment, liderat en l'edició 2018 pel servei del Gironès-Pla de l'Estany, va comptar amb una participació d'unes 250 persones. L'objectiu de la trobada esportiva és promoure l'activitat física i els hàbits de vida saludables i forma part del programa d'activitats que es duen a terme al llarg de l'any amb els seus usuaris, prop de 450 en el conjunt de la demarcació. Durant la jornada, amb seu al Parc de la Draga de Banyoles, s'han dut a terme diferents competicions i propostes per fomentar la participació: una lligueta de futbol sala, una sortida en bicicleta pels volts de l'estany, una caminada popular i una cursa d'orientació que ha comptat amb la col·laboració dels alumnes de l'Institut Pere Alsius i Torrent de la vila. Aquest any i com a novetat el trofeu ha estat una maqueta de la pesquera Marimon.



## IV edició del concurs literari Jordi Pujiula



**E**l Servei de Rehabilitació Comunitària del Ripollès ha organitzat la IV edició del concurs Jordi Pujiula que fomenta la creació literària i sensibilitza la societat davant la malaltia mental. El concurs està adreçat a les persones usuàries dels centres de rehabilitació comunitària i centres de dia en salut mental de Catalunya amb la intenció de donar la possibilitat d'expressió i participació a aquest col·lectiu.

## “Fem salut, gràcies per no fumar”, campanya als accessos dels CAP



**L'**any 2018, els centres d'atenció primària de Salut de la Regió Sanitària de Girona han retolat els seus accessos exteriors amb els materials que formen part de la campanya “Fem salut, gràcies per no fumar”. L'objectiu de la iniciativa, que s'ha dut a terme a tot Catalunya, és contribuir a allunyar el fum del tabac de les portes dels centres sanitaris.

La Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac prohibeix fumar als centres, serveis o establiments sanitaris, així com en els espais a l'aire lliure o coberts, compresos en els seus recintes. Amb tot, la majoria de les entrades als centres de salut estan a l'aire lliure, de manera que no formen part del recinte sanitari i per tant no hi està prohibit fumar. Davant d'aquest fet, el Programa d'Atenció Primària sense Fum (PAPSF) de

l'Agència de Salut Pública de Catalunya, ha proposat que els accessos exteriors dels centres d'atenció primària de salut siguin també espais sense fum, reforçant així el paper exemplar que tenen aquests centres i el seu compromís amb el control del tabaquisme.

## Campanya de donació de còrnies de l'Hospital Santa Caterina

**L'**any 2018, l'Hospital Santa Caterina ha impulsat una campanya de donació de còrnies. La campanya, dirigida als usuaris, ha consistit principalment en un cartell i en uns fulletons informatius. La iniciativa també ha comportat la formació específica d'un grup de professionals del centre en l'extracció de còrnies.



## Dia mundial de la higiene de les mans



**L'**Hospital Santa Caterina s'ha sumat un any més al Dia mundial de la higiene de les mans, amb panells informatius de com rentar les mans amb preparats alcohòlics a més de consells per als pacients i formació als professionals. El Dia Mundial de la Higiene de mans té la finalitat de conscienciar i implicar tant els professionals com els pacients i els seus familiars en la prevenció de les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària, mitjançant la mesura senzilla i eficaç de la higiene de les mans.

Aquest any, amb l'eslògan “És a les vostres mans prevenir la septicèmia en l'atenció sanitària”, l'OMS s'ha dirigit molt directament als professionals sanitaris perquè realitzin les pràctiques d'higiene de les mans en els moments adequats per impedir la propagació de les infeccions greus i així protegir als pacients d'infeccions i de les seves complicacions.

## Treballs en benefici de la comunitat per cuidar el Parc Hospitalari Martí i Julià



**A**mb l'objectiu de promoure un ús respectuós i adequat dels espais exteriors del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, alhora que fomentar el Parc com a espai lliure de fum i net, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) ha arribat a un acord de col·laboració amb el Departament de Justícia per incorporar temporalment a l'organització dues persones que realitzen tasques de vigilància. Al mateix temps, la institució ha arribat a un acord amb l'Ajuntament de Salt per a què els seus agents de salut facin passejades pel complex sanitari, com a parc del municipi obert a la ciutadania, focalitzant la seva actuació a informar sobre la prohibició de fumar al recinte hospitalari i sensibilitzar les persones que circulen amb gossos pel parc, tal i com es realitza també a la resta del municipi de Salt.

Les tasques encomanades a les persones que fan els treballs en benefici de la comunitat (TBC) estan dirigides a informar sobre la prohibició de fumar en tot el recinte hospitalari, així com detectar i registrar els punts d'acumulació de burilles o els possibles comportaments incívics i informar, en aquest sentit, sobre els bons usos i costums, com ara evitar llençar papers, plàstics, llaunes... al terra, fer malbé els jardins del parc o malmetre el mobiliari urbà. També han de tenir cura del bon ús dels aparcaments de vehicles i circulació. Aquestes persones, que cooperen amb l'IAS de manera no retribuïda, treballen uniformades i identificades i han rebut la formació corresponent per realitzar la seva feina. La iniciativa dels TBC s'emmarca dins el procés de reforma i rehabilitació dels espais exteriors del Parc Hospitalari Martí i Julià.



## Nous vitralls per a la capella de l'Hospital Santa Caterina



**E**l 23 d'abril, el Bisbe de Girona, Francesc Pardo, ha inaugurat oficialment els nous vitralls de la capella de l'Hospital Santa Caterina, fets pels usuaris del Servei de Rehabilitació Comunitària del Gironès-Pla de l'Estany. L'acte, que s'ha fet coincidir amb la diada de Sant Jordi, ha comptat amb la participació del president de l'Institut d'Assistència Sanitària, Joan Profitós, el coordinador del servei de salut mental, Eduard Palomé i el monitor del mateix centre, Jordi Vinyals. Hi han assistit els usuaris autors del projecte, així com diferents professionals de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, de l'Hospital Santa Caterina, del servei religiós de l'IAS i equip directiu.

El vitralls són el resultat del treball que els usuaris del Servei de Rehabilitació Comunitària del Gironès-Pla de l'Estany han dut a terme durant tot un any, sota la direcció dels professionals del centre i a proposta del servei religiós de l'IAS. Es tracta d'una composició de quatre parts que sumades ofereixen una visió de la ciutat de Girona, treballada de manera que atorga a la capella llum i color. La construcció de l'obra també ha comptat amb el suport del Grup Mémora.

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



**S**ant 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 ubicada un any més al pati del Museu dels Jueus.



# Responsabilitat Social Corporativa

## Compromís amb el sector de l'economia social



L'any 2018, 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 te-

nen 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 404.014,53 euros. Per la seva banda, l'IAS ha adquirit làctics a La Fageda per valor de 35.238,78 euros.

### Conveni amb el Centre d'Iniciatives per a la Reinserció

L'any 2018, l'IAS manté el conveni de col·laboració amb el Centre d'Iniciatives per a la Reinserció (CIRE), a través del qual la institució facilita la generació d'ocupació a persones internes en centres penitenciaris, mitjançant la compra de roba plana i uniformitat. El CIRE és una empresa pública de la Generalitat de Catalunya dedicada a facilitar la reinserció sociolaboral en centres penitenciaris i educatius de justícia juvenil de Catalunya, a través de la creació, l'aplicació i desenvolupament de programes formatius i educatius, la creació de llocs de treballs adaptats a les necessitats d'aquestes persones.

L'IAS ha possibilitat la creació de llocs de treball amb l'aportació de 64.127,19€ (compra de roba plana i uniformitat. Capítol II del seu pressupost) per al finançament dels costos de despesa que comporta la creació dels llocs de feina.

### 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".



L'ANY 2018 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.** Vuit voluntaris. 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 socio-sanitari 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 2018, l'IAS ha donat suport a les campanyes informatives i de sensibilització de Creu Roja, Aldees Infants, Catalunya Contra el Càncer a Girona, ACNUR i Fundació Josep Carreras contra la Leucèmia.

## Per la Marató de TV3



**S**ota el paraigua del Departament de Salut a Girona, l'Institut Català de la Salut (ICS Girona), l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), l'Institut Català d'Oncologia (ICO Girona), l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI) i la Universitat de Girona (UdG) han sumat esforços, un any més, per col·laborar amb La Marató de TV3, dedicada l'any 2018 al càncer. Durant una setmana s'han dut a terme un seguit d'activitats informatives dirigides, d'una banda, al conjunt de la ciutadania i, de l'altra, a professionals i estudiants de diferents branques

del camp de la salut. Les activitats organitzades han comptat amb la col·laboració del Fòrum Associació dels Col·legis Sanitaris, que inclou els col·legis professionals de metges, diplomats d'infermeria, fisioterapeutes, psicòlegs i veterinaris.

Entre els actes més destacats, hi ha una taula rodona, amb experts de primer ordre el seu camp professional, que porta per títol "Què vull saber del càncer" i aborda temes com ara com es fa el diagnòstic, com es personalitzen les decisions, cap on va la recerca i amb quin suport podem comptar pacients i familiars. També hi ha participat una pacient explicant la seva vivència. Durant tota setmana, als tres campus de la Universitat de Girona, experts en càncer han fet breus conferències dirigides als estudiants, culminant els actes organitzats amb una taula rodona a la Facultat d'Infermeria.

## Donació de sang, dos cops l'any



**C**ada any l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) acull dues campanyes de donació de sang a l'Hospital Santa Caterina. L'any 2018 s'han dut a terme el 12 de juny i el 9 d'octubre amb una forta implicació dels professionals.

## Jornada de reflexió de l'Agenda Llatinoamericana

**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 6 d'octubre amb el lema "Les grans causes en allò petit". La jornada, coorganitzada per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), la Comissió de l'Agenda Llatinoamericana de la Coordinadora d'ONG Solidàries, l'Ajuntament de Salt i la Comissió de l'Agenda de la vila, ha comptat amb la participació de Joan Surroca i Sens. 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. Aquesta jornada s'emmarca dins de les línies de treball de la Responsabilitat Social Corporativa (RSC) de l'IAS.



# MEMÒRIA 2018

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

## Parc Hospitalari Martí i Julià



- |                           |                          |                      |
|---------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1 Hospital Santa Caterina | 3 Edifici Mancomunitat 1 | 5 Edifici Salt       |
| 2 Edifici La República    | 4 Edifici Mancomunitat 2 | 6 Edifici Els Tòlers |

IAS  
Institut d'Assistència  
Sanitària

## PROHIBIT FUMAR

NO S'HA PERMES FUMAR  
NI AL·L ENVIAR NI AL·L  
TIRAR CENDRES



Regulació de l'ús de l'espai públic - Parc Hospitalari



PER EVITAR QUE CAP PERSONA PRIMER NALL  
RESPECTE LES NORMES DE CIRCULACIÓ I VELOCITAT  
DINS EL RECINT DEL PARC HOSPITALARI