



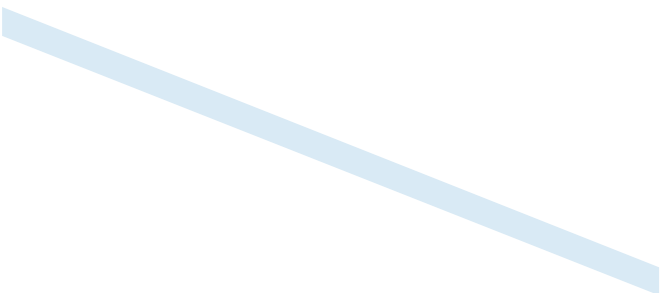
Salut/

Salut/Institut
Català de la Salut
Girona

ANUARI
2020
GERÈNCIA
TERRITORIAL
ICS GIRONA

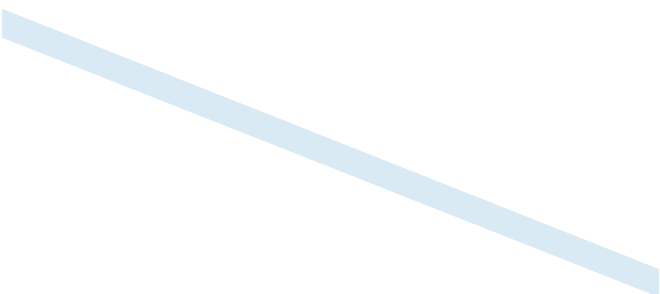


Generalitat
de Catalunya

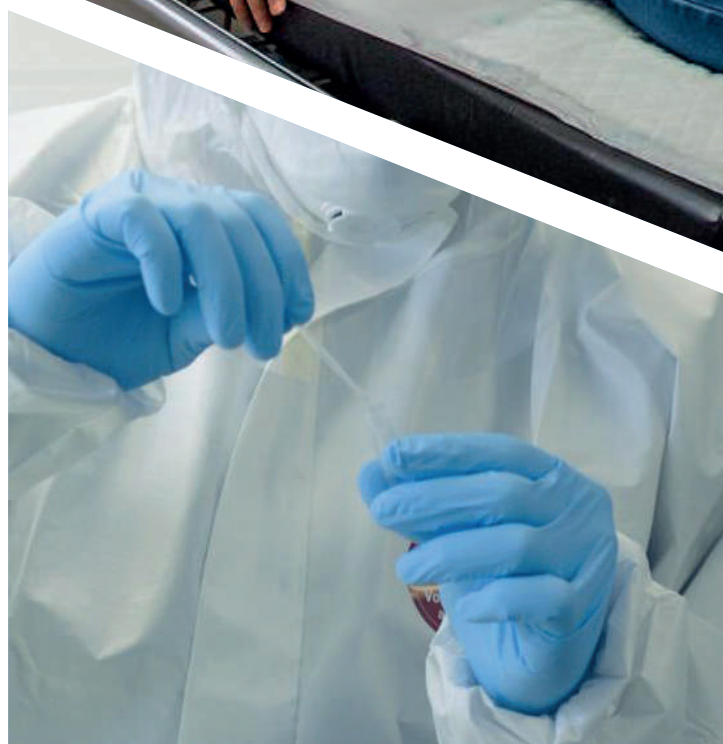


Índex

PRESENTACIÓ	04
L'ICS A LA GERÈNCIA TERRITORIAL DE GIRONA	05
ACTIVITAT ASSISTENCIAL	08
HOSPITAL	08
ATENCIÓ PRIMÀRIA	18
L'ANY DE LA PANDÈMIA	24
MILLORES ASSISTENCIALS	47
GESTIÓ ECONÒMICA	55
QUALITAT I MILLORA CONTÍNUA	59
DOCÈNCIA I FORMACIÓ	63
ACTIVITAT DE RECERCA	67
ELS NOSTRES PROFESSIONALS	74
RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA	78
TAMBÉ HA ESTAT NOTÍCIA...	81
COMUNICACIÓ	83



Salut/Institut Català de la Salut Girona



PRESENTACIÓ

«2020, l'any que recordarem tots»

L'any 2020 ha estat un any molt complicat per a la ciutadania, i molt especialment per al col·lectiu de professionals que ens dediquem a la salut. Segur que cap de nosaltres oblidarà aquest any, un any que no voldríem haver de repetir però que també ens ha aportat: ens ha fet prendre consciència de la capacitat de reacció i d'adaptació que tenim, de la capacitat de resposta davant l'adversitat, del compromís que tenen els treballadors i les treballadores de l'ICS Girona envers els usuaris i el sistema de salut i ens ha reafirmat en que tenim uns grans professionals.

El 2020 comença amb el gran ensurt que ens porta el temporal Glòria, a finals de gener, que ens té a tots amb l'ai al cor perquè vèiem com s'escola aigua del riu Ter a la planta -3 de l'Hospital Trueta. El que podia haver derivat en un gran problema assistencial, es converteix, tan sols, en la suspensió d'algunes programacions d'activitat oncològica i de medicina nuclear.

Poc després, comencen a arribar notícies de l'arribada de la Covid19 i els nostres centres ens comencem a preparar pel que podia ser. Mai ens hauríem imaginat l'abast que va arribar a tenir. El 28 de febrer, atenem a les Urgències del Trueta i després a Malalties Infeccioses, la primera pacient de Covid19 de la Regió Sanitària de Girona. En pocs dies, el dia a dia de l'Hospital es capgira del tot. Passadissos buits però unitats plenes de pacients amb una activitat frenètica. Els professionals fan una feina ingent per aprendre a tractar aquest tipus de pacients amb un temps rècord, seguint les indicacions de les autoritats sanitàries i amb unes condicions laborals molt complicades. L'impacte de la primera onada comença a remetre el mes de maig i al juny la situació està bastant "normalitzada". Durant el segon semestre de l'any, el Trueta va compaginant l'activitat habitual amb la Covid, adaptant les instal·lacions i l'organització dels professionals a la situació del moment.

Així mateix, l'impacte de la Covid19 a l'atenció primària a la primera onada és, no només fent de tallafora dels casos més lleus, sinó que el gran revulsiu ve quan s'ha de fer front a l'atenció als centres residencials, on la SARS-CoV2 s'acarnissa especialment. L'atenció primària es reorganitza, concentrant l'activitat als centres més grans, potenciant l'atenció domiciliària i la no presencial, etc. A partir del maig, es comencen a fer PCR des dels CAP i ben aviat s'hi incorporen els testos antigènics ràpids. L'atenció primària incorpora la realització d'aquest tipus de proves al seu dia a dia, no només als CAP, sinó també a les residències, als centres escolars i fent cribratges comunitaris.

Des de la Secretaria Tècnica es fa una millora a la plataforma GIBI per tal de disposar d'informació relacionada amb la Covid-19, que permet fer un seguiment de l'evolució de la pandèmia i l'impacte que aquesta genera als nostres centres.

La Covid19 ha generat a la Gerència territorial un sobre-cost de més de 37 M€, gran part dels quals es destinen a fer obres per disposar de més capacitat de llits de crítics (entre d'altres, s'habilita una nova UCI, una nova unitat de reanimació i una unitat de cures intensives intermèdies), a la compra de nou equipament (respiradors, monitors, ecògrafs, etc) i també de material (dispensadors, purificadors i sobretot equips de protecció individual), a més de les despeses derivades de les necessitats de més recursos humans.

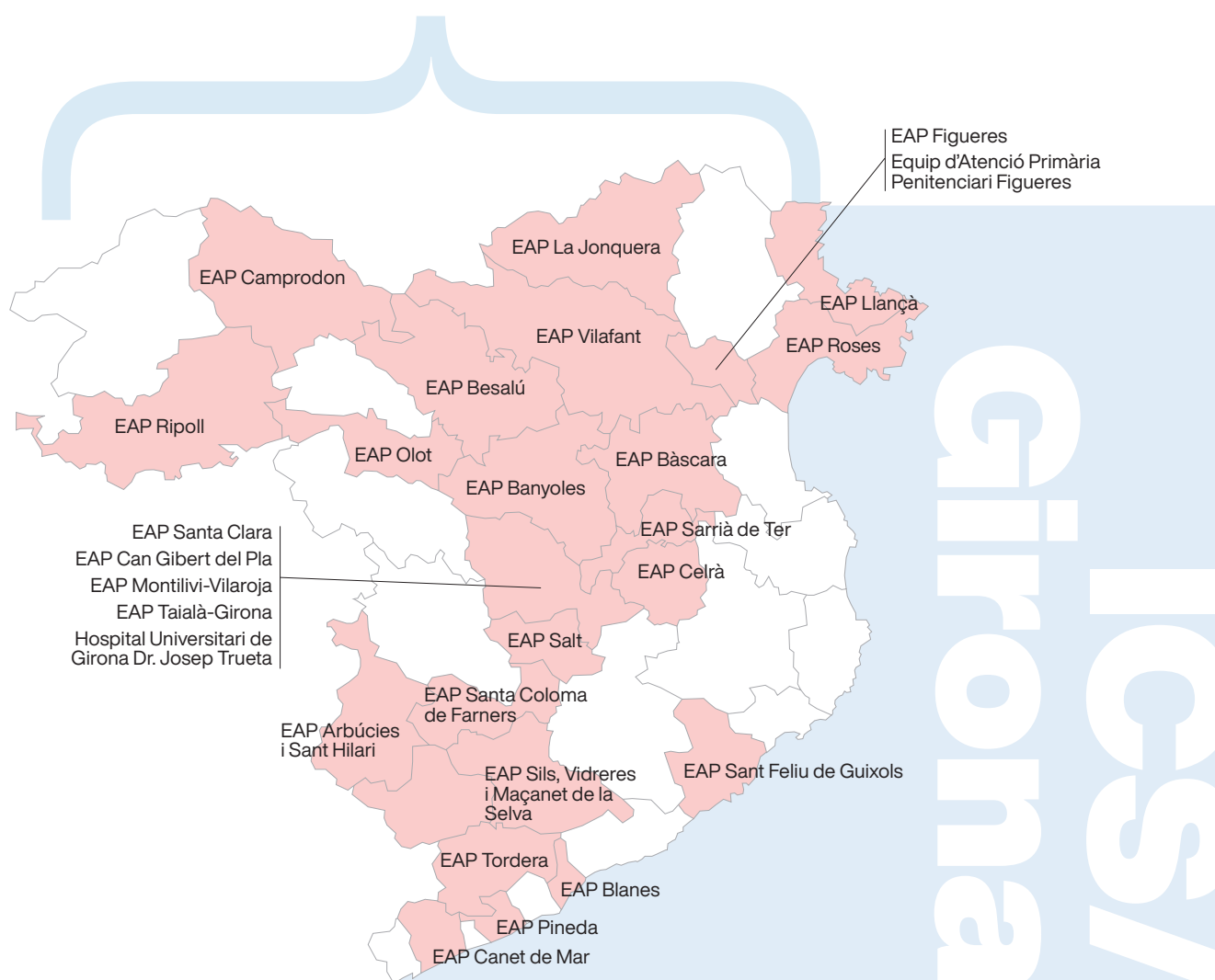
Malgrat l'impacte transversal que tingut la pandèmia a la nostra institució, aquesta no ho ha estat tot. Aquest any s'aprova el Pla Estratègic de l'Hospital Trueta per al període 2020-2023, que defineix les principals línies d'actuació amb accions concretes. Aquest any, el Trueta ha continuat apostant per potenciar el seu paper de referència a la Regió Sanitària i ha fet un pas més amb el terciarisme: la incorporació de l'implant de vàlvules aòrtiques transcatheter (TAVI) dins la cartera de serveis de Cardiologia, l'ampliació de la guàrdia de radiologia intervencionista a 12h/dia, la posada en marxa de la nova Unitat d'Imatge Cardíaca Avançada, la consolidació del Servei de Cirurgia Plàstica territorial, donant suport als comarcals, l'inici del vol nocturn de l'helicòpter, etc.

Al 2020 el Govern de la Generalitat ha anunciat la futura ubicació del Campus de Salut amb el Nou Hospital Trueta, al costat del Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt i de l'Hospital Santa Caterina, a cavall entre Girona i Salt. Una decisió molt important per desencallar el projecte més destacat en matèria de salut per a la nostra demarcació i pel qual cal anar avançant amb pas ferm.

En definitiva, el 2020 ha estat un any que de ben segur passarà a la història, una història en la que els professionals de la salut hi han tingut un paper clau. Des d'aquestes línies, vull agraïr a tots i cada un dels/de les treballadors/es de l'ICS Girona la gran implicació que han demostrat durant aquest any. També agraïr a la ciutadania l'allau de solidaritat que ens han fet percebre cada dia, especialment durant la primera onada de la pandèmia. Mil gestos que han estat impagables. A tots, moltes gràcies.

Joaquim Casanovas
Gerent IAS-ICS Girona

L'ICS A LA GERÈNCIA TERRITORIAL GIRONA



La Gerència Territorial de l'Institut Català de la Salut a Girona gestiona 26 equips d'atenció primària (EAP), l'Equip d'Atenció Primària Penitenciari Figueres i l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, hospital de referència i el més important de la demarcació. Aquest centre, que pertany al Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), té la responsabilitat d'oferir assistència especialitzada a la comunitat, una població aproximada de 740.000, segons dades del Registre Central d'Assegurats del CatSalut. A més, és el centre de referència per a set àrees bàsiques de salut (Banyoles, Celrà, Sarrià de Ter i les de Girona: Santa Clara, Can Gibert del Pla, Montilivi-Vilatorrada i Taialà).

ATENCIÓ PRIMÀRIA

▼ RECURSOS ESTRUCTURALS

Centres d'atenció primària	36
Consultoris locals	103 (10 de tancats)
Centres d'urgències d'atenció primària (CUAP)	2
Punts d'atenció continuada (PAC)	22
Dispositius d'atenció especialitzada	1
Serveis de diagnòstic per la imatge (els quals gestionats per l'IDI)	1
Laboratoris clínics	1

Situació a 31 de desembre de 2020

▼ RECURSOS ASSISTENCIALS

Equips d'atenció primària	26
Equips d'atenció primària penitenciaris	1
Línies pediàtriques/equips d'atenció pediàtrica	2
Unitats d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)	4
Serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)	1
Unitats del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)	1
Unitats de rehabilitació	1
Unitats de salut laboral	1

Situació a 31 de desembre de 2020

ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

▼ HOSPITAL JOSEP TRUETA

Quiròfans	11
Unitats de reanimació/punts d'atenció	2/17
Unitats de cirurgia major ambulatoria (CMA)	1
Sales de parts	4
Consultoris de consultes externes	132*
Punts d'atenció d'hospitals de dia	21 punts de tractament
Boxs d'urgències/punts d'atenció	36/45 (adults) i 6 /10 (pediatria)
Laboratoris clínics (territorials/urgències)	1 i 1
Llits disponibles	407 (380 estables i 26 temporals)

*Inclou 74 consultes ICS a l'edifici de Consultes externes, 15 consultes ICO a l'edifici de Consultes externes, 6 consultes a les Unitats Funcionals, 25 consultes al CE Güell i 12 consultes situades a l'Hospital de Dia. Resultats a 31 de desembre de 2020



ALIANCES ESTRATÈGIQUES

L'Institut Català de la Salut a Girona té convenis i aliances signats amb diverses entitats assistencials que presten servei a la Regió Sanitària de Girona. Una d'aquestes, és l'aliança estratègica amb l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS). L'objectiu comú de l'IAS i de l'ICS a Girona és assolir el màxim aprofitament dels respectius dispositius assistencials, en termes de complementarietat i garantia de l'eficiència global de l'oferta de serveis sanitaris al territori per millorar l'atenció a la salut dels ciutadans.

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

ESTRUCTURA ASSISTENCIAL CONJUNTA IAS-ICS GIRONA

▼ SERVEIS CLÍNICS HOSPITALARIS TRONCALS

Coexistència dels dos serveis assistencials independents de l'ICS Girona i de l'IAS susceptibles de compartir un únic cap de servei:

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

▼ SERVEIS CLÍNICS CENTRALS

Un únic servei unificat IAS-ICS Girona:

- Servei d'Anatomia Patològica (titularitat ICS)
- Unitat de Documentació Mèdica i Codificació Clínica (titularitat IAS)
- Servei de Laboratori d'Anàlisis Clíniques (titularitat ICS)

▼ ESTRUCTURA DIRECTIVA DE SUPORT CONJUNT

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

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

▼ SERVEIS CLÍNICS HOSPITALARIS 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'Otorrinolaringologia
- Servei de Pneumologia
- Servei de Reumatologia
- Servei d'Urologia

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

- Servei Sociosanitari de Cures Pal·liatives
- Servei de Salut Mental
- Servei Sociosanitari de Subaguts
- Servei Sociosanitari de Cures Pal·liatives
- Servei d'Al·lèrgies

▼ 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

ALTRES CONVENIS QUE TÉ SUBSCRITS L'ICS GIRONA SÓN AMB LES SEGÜENTS ENTITATS:

Amb Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI): Totes les proves de diagnòstic per la imatge, radiodiagnòstic i medicina nuclear que sol·liciten professionals de l'Hospital Trueta les realitza l'IDI. Així mateix, l'IDI col·labora amb l'ICS en la realització de l'activitat de la sala d'intervencionisme vascular.

Amb l'Institut Català d'Oncologia (ICO): Aquesta entitat desenvolupa tots els serveis de medicina oncològica, radioteràpia i hematològica de l'Hospital Trueta, compartint amb l'ICS els processos d'atenció oncològica.

Amb el Banc de Sang i de Teixits (BST): El Banc de Sang i de Teixits, ubicat a l'Hospital Trueta, dona servei a tota la Regió Sanitària de Girona. Amb l'objectiu de potenciar la donació intrahospitalària s'ha creat una àrea específica i totalment renovada d'hemodonació.

Amb el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM): El Trueta acull una base terrestre i una base aèria del SEM, la qual està dotada d'un helicòpter medicalitzat que dona servei a tota la Regió Sanitària de Girona.

Amb altres entitats proveïdores de la demarcació: L'atenció primària de l'ICS a Girona té convenis signats amb la resta d'entitats proveïdores de salut de la Regió Sanitària, ja sigui per la prestació conjunta de la pediatria, de l'atenció continuada o per a realització de productes intermedis. També hi ha convenis subscrits des de l'atenció especialitzada, entre el Trueta i determinats hospitals comarcals. Cal tenir en compte el caràcter territorial que tenen alguns serveis assistencials de l'Hospital Trueta, com és la Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició (UDEN) i la Cirurgia Plàstica, pel qual els seus especialistes presten servei als i des dels hospitals comarcals.

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

ATENCIÓ ESPECIALITZADA

La detecció del primer cas de coronavirus a l'Hospital Trueta, el 28 de febrer de 2020, marca l'inici d'un any molt complex des del punt de vista assistencial, on una gran part dels recursos disponibles es van haver de destinar a atendre pacients amb Covid-19. Aquesta situació excepcional incideix de manera molt important en les dades d'activitat registrades en aquest temps.

Per aquest motiu, abans de mostrar l'activitat anual habitual, en les dues taules següents es recull l'impacte que ha tingut la Covid-19 en l'activitat assistencial del centre.

COVID-19

▼ HOSPITALITZACIÓ

	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DES	TOTAL
INGRESSOS COVID-19	4	306	308	43	16	13	28	78	222	211	142	1.371
ALTES COVID-19	1	141	373	126	33	6	23	58	145	239	166	1.311
Pas per UCI	0	13	89	58	11	2	9	11	28	45	41	307
Èxits	0	31	47	18	4	0	1	6	18	43	27	195

▼ URGÈNCIES (certesa i sospita)

	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DES	TOTAL
URGÈNCIES COVID-19	20	631	763	282	111	37	86	219	446	435	290	3.320
Ingressen	2	314	260	55	32	8	29	69	169	171	119	1.228
Èxits a Urgències	0	5	7	1	0	0	0	0	2	2	3	20

HOSPITALITZACIÓ

	2019	2020
Altes totals (*)	19.849	16.696
Altes convencionals	16.980	14.937
Altes CMA	2.869	1.759
Estada mitjana	5,9	6,3
Altes amb ingrés urgent	11.581	58,3% 10.471 62,7%
Altes mèdiques	9.971	50,2% 8.697 52,1%
Altes quirúrgiques	9.875	49,8% 7.995 47,9%
Mortalitat a hospitalització	638	3,8% 672 4,5%
Altes que passen per crítics (UCI/UCO/REA)	3.909	23,0% 4.568 30,6%
Altes que passen per crítics pediàtrics (UCIN/UCIP)	343	2,0% 315 2,1%
Pacients fora de zona (**)	48,1%	49,0%

(*) No s'inclouen les hospitalitzacions a Urgències.

(**) Pacients que no tenen el Trueta com a centre de referència d'atenció hospitalària bàsica.

Font de dades | SAP BO

CIRURGIA MAJOR

BLOC QUIRÚRGIC	2019	2020
Total intervencions	11.344	8.727
Cirurgia major	10.667	8.335
Intervencions convencionals	7.887	6.610
Intervencions CMA	2.780	1.725
Cirurgia menor	677	392

Font de dades | SAP BO

URGÈNCIES

URGÈNCIES	2019	2020
Urgències ateses	77.041	56.179
Urgències ateses / dia	211	154
Urgències ingressades	11.154	14,5% 10.160 18,1%
Mortalitat a Urgències	93	0,1% 104 0,2%
Urgències de fora de l'àrea de referència bàsica	31.990	41,5% 22.195 39,5%

URGÈNCIES ATESES PER NIVELL DE TRIATGE

Nivell I - Risc vital	258	0,3%	310	0,6%
Nivell II - Molt urgent	4.726	6,1%	4.854	8,6%
Nivell III - Urgent	36.756	47,7%	28.688	51,1%
Nivell IV - Menys urgent	32.737	42,5%	20.585	36,6%
Nivell V - No urgent	2.077	2,7%	1.351	2,4%
Sense triatge assignat	487	0,6%	391	0,7%

Font de dades | SAP BO

ALTA COMPLEXITAT

Com a centre terciari i de referència de la Regió Sanitària Girona, l'Hospital Trueta assumeix la pràctica totalitat de la cirurgia oncològica d'alta complexitat. En aquest sentit, l'any 2020 els cirurgians del Trueta van realitzar 467 procediments quirúrgics oncològics de cervell, esòfag, estómac, fetge, pàncrees, pulmó, recte i ovaris, considerats terciaris a efectes tarifaris i de planificació del CatSalut.

L'Hospital Trueta també s'ocupa de tota l'activitat de radiologia i neuroradiologia intervencionista (de manera conjunta amb l'IDI), endoscòpia intervencionista, electrofisiologia cardíaca i hemodinàmica cardíaca. En els darrers anys, l'Hospital ha fet una aposta per potenciar l'activitat intervencionista, no només diagnòstica sinó també terapèutica, amb l'objectiu de poder oferir als usuaris de Girona les millors opcions assistencials sense necessitat d'haver de desplaçar-se fora de la demarcació. Així, per exemple, dins la seva carter de serveis, el Trueta ha incorporat des de fa tres anys les trombectomies mecàniques cranials, els tractaments de les arrítmies per ablació o, durant el 2020, la implantació de vàlvules aòrtiques transcathèter (TAVI), entre d'altres.

A més, l'Hospital és el referent de tota la província de Girona per a l'activació i l'atenció urgent dels codis ictus (adult i pediàtric), infart, pacient politraumàtic greu (PPG) (adult i pediàtric) i sèpsia (adult i pediàtric) amb tots els dispositius materials i humans que aquests processos impliquen. Durant el 2020 s'han activat 571 codis ictus (626 el 2019), 449 codis infart (470 el 2019), 270 codis PPT d'adult i 12 pediàtrics (172 i 28 respectivament el 2019), i 53 codis

sèpsia (59 el 2019).

És important dir que les unitats de crítics d'adults i pediàtriques del Trueta –que inclouen la Unitat de Cures Intensives (UCI) d'adults, la Unitat Coronària, la Unitat de Reanimació, l'UCI pediàtrica i l'UCI neonatal– són serveis de referència de tota la Regió Sanitària per a una població estable de 744.000 habitants i per a una població flotant que, en temporada estival, pot superar el milió de persones.

L'impuls a l'activitat terciària i d'alta especialització es concreta també en la potenciació de la cirurgia cardíaca que ha fet l'Hospital Trueta en els darrers anys amb la posada en funcionament del servei estès i l'increment de sessions quirúrgiques setmanals. El Servei de Cirurgia Cardíaca és fruit d'un acord entre l'Hospital Josep Trueta i l'Hospital Germans Trias i Pujol pel qual es vol anar incrementant de forma progressiva l'activitat de cirurgia cardíaca d'alta complexitat al centre gironí.

Precisament la col·laboració entre la Unitat Coronària (UCO) i el Servei de Cirurgia Cardíaca, i l'expertesa dels seus professionals en l'atenció al pacient crític, ha permès engegar el programa d'oxigenació per membrana extracorpòria (ECMO) venoarterial a Girona i atendre l'any 2020 quatre pacients en shock cardiogènic. Per la seva banda, des del Servei de Medicina Intensiva també ha començat a realitzar ECMO venovenosa a pacients amb insuficiència respiratòria i refractària al tractament convencional, als quals se'ls fa l'ECMO al Trueta amb la col·laboració de professionals de centres hospitalaris de Barcelona desplaçats al nostre centre. Un cop el pacient està estabilitzat, se'l trasllada al centre de Barcelona en qüestió on queda ingressat. L'any 2020 es va practicar aquest procediment a un pacient.



▼ Procediments d'alta complexitat tarifat pel CatSalut

	2018	2019	2020
Nounats			
Nounats extrems (<1.500 g) severitat 3-4	26	27	32
Nounats extrems (<1.500 g) severitat 1-2	19	13	16
Nounats (1.500 - 2.500 g) amb complicacions majors	-72	57	48
Nounats (>2.500 g) amb complicacions majors	51	53	49
Cirurgia oncològica amb intenció curativa			
Càncer de cervell	95	93	76
Càncer d'esòfag	11	17	13
Càncer d'estómac	37	28	37
Càncer de fetge	152	115	117
Càncer de pàncrees	17	26	23
Càncer de pulmó	118	97	96
Càncer de recte	101	103	81
Càncer d'ovaris	34	41	35
Procediments hepàtics			
Cateterisme hepàtic diagnòstic	63	41	139
Cateterisme hepàtic terapèutic	547	612	488
Procediments cardíacs			
Cateterisme cardíac diagnòstic *	2.145	2.165	1.805
Cateterisme cardíac terapèutic	935	900	762
Tractament d'arritmia per ablació	132	181	206
Procediments cardíacs intervencionistes (Cardiologia i Cirurgia Cardíaca)			
Implantació de vàlvula aòrtica transcatèter (TAVI)	0	0	25
Oxigenació per membrana extracorpòria (ECMO) venoarterial	0	0	4
Cirurgia cardíaca major			
Cirurgia major valvular	102	93	70
Cirurgia major coronària	73	108	85
Procediments vasculars			
Procediments artèria caròtida i precerebral	80	80	44
Procediments aneurisma d'aorta abdominal	57	59	61
Radiologia intervencionista			
Radiologia intervencionista d'alta complexitat	877	915	896
Neuroradiologia intervencionista complexitat III	9	72	80
Altres procediments d'alta complexitat			
Cirurgia bariàtrica / obesitat mòrbida	49	53	42
Procediments de fecundació in vitro	96	96	70
Procediments clínica del dolor	557	545	385
Transplantament de còrnia	18	28	12

* S'inclouen els cateterismes que acaben esdevenint terapèutics.

Font de dades | CMBD-AH, SAP BO i SAP Ecofin.

ACTIVITAT DE CONSULTES EXTERNES

L'any de la pandèmia ha suposat un canvi de paradigma en l'atenció al pacient amb la implantació generalitzada de les visites telemàtiques, tant primeres com successives.

És important destacar també l'activitat que es fa amb els equips d'atenció primària i que permet orientar l'atenció al pacient sense necessitat de generar una visita amb l'especialista.

▼ PRIMERES I SUCCESSIVES TELEMÀTIQUES

	2019	2020
Consulta telefònica de/a pacient	4.631	10.332
Visita a distància amb pacient	165	21.263
Primera visita videoconsulta	0	18
Primera visita telefònica	0	1.003
Visita successiva videoconsulta	0	1.048
Visita successiva telefònica	0	22.169
Total primeres i successives telemàtiques	4.796	55.833
Índex de reiteració corregit (*)	2,29	2,61

▼ PRIMERES I SUCCESSIVES PRESENCIALS

	2019	2020
Primeres visites	67.438	50.215
Visites successives	154.628	110.838
Total primeres i successives presencials	222.066	161.053
Dies d'espera primeres visites	65	67
Índex de reiteració	2,29	2,20

▼ ACTIVITAT AMB ATENCIÓ PRIMÀRIA

	2019	2020
Consulta a distància sense pacient	12.637	11.711
Interconsulta online	5.645	5.625
Primera visita a distància sense pacient	0	659
Visita successiva a distància sense pacient	0	49
Total visites	18.282	18.044

▼ PRIMERES I SUCCESSIVES PRESENCIALS I TELEMÀTIQUES

	2019	2020
Total primeres i successives presencials i telemàtiques	226.862	215.125

Font de dades | SAP BO

ACTIVITAT AMBULATORIA A GABINETS I HOSPITALS DE DIA

▼ ACTIVITAT A GABINETS

	2019	2020
Pacients atesos	49.160	45.186
Prestacions realitzades	191.271	174.627
Prestacions per pacient	4	4

▼ ACTIVITAT A HOSPITALS DE DIA

	2019	2020
Pacients atesos	9.409	6.977
Sessions realitzades	16.971	13.426
Sessions per pacient	1.8	1.9

Font de dades | SAP BO

▼ PES MIG GLOBAL

	2019	2020
Pes mig altes mèdiques	0,8920	0,7620
Pes mig altes quirúrgiques	1,7376	1,4879
Pes mig altes convencionals	1,3642	1,1345
Pes mig altes CMA	1,0067	0,8965
Pes mig global *	1,3126	1,1094

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

GRUPS RELACIONATS AMB EL DIAGNÒSTIC (GRD) MÉS COMPLEXOS

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

nançament 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 Trueta amb un pes major i amb un mínim de 10 altes.

▼ GRD MÈDIC

	Severitat	Altes 2020	Pes GRD
Malalties aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	4	66	4,3025
Malalties aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	3	63	3,1985
Nounat, pes al néixer de 2000-2499 g amb síndrome de distress respiratori/altra condició resp major	3	14	2,6625
Malalties aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	2	27	2,6461
Trauma significatiu múltiple sense procediment quirúrgic	4	10	2,3651
Cateterisme cardíac per alguna altra condició no coronària	4	12	2,1122
Traumatisme cranial amb coma >1h o hemorràgia	4	16	1,9584
Trastorns de pàncrees excepte neoplàsia maligna	4	17	1,8823
Neonat, pes al néixer de >2499 g amb síndrome de distress respiratori/altra cond. respiratòria major	3	26	1,7353
ACVA i oclusions precerebrals amb infart	4	30	1,6907
Septicèmia i infeccions disseminades	4	71	1,6826
Convulsions	4	19	1,6437
Trastorns del tracte i vesícula biliar	4	10	1,6242
Hemorràgia intracranial	4	36	1,5184
Neoplàsia maligna de sistema hepatobiliar o de pàncrees	4	14	1,3830
Nounat, pes al néixer 1500-1999 g amb o sense alguna altra condició significativa	1	20	1,3437
Infeccions i inflamacions pulmonars majors	4	99	1,3186
Embolisme pulmonar	4	13	1,3045
Altres malalties respiratòries excepte signes, símptomes i diag menors	4	12	1,2584
Aturada cardíaca i shock	4	10	1,2533

▼ GRD QUIRÚRGIC

	Severitat	Altes 2020	Pes GRD
Implantació de desfibril·lador cardíac i sistema d'assistència cardíaca	4	11	12,7894
Traqueostomia amb VM 96+ hores amb procediment extensiu	4	48	10,9781
Traqueostomia amb VM 96+ hores sense procediment extensiu	4	68	7,3670
Implantació de desfibril·lador cardíac amb sistema d'assistència cardíaca	3	12	5,5957
Procediments musculoesquelètics i altre per trauma múltiple significatiu	4	15	4,7211
Procediments majors sobre estómac, esòfag i duodè	4	13	4,4756
Craniotomia excepte per trauma	4	29	4,3804
Procediments majors sobre intestí prim	4	24	4,1323
Procediment extensiu sense relació amb diagnòstic principal	4	11	4,1232
Procediments sobre vàlvules cardíques sense IAM o diagnòstic complex	3	18	3,9901
Intervencions coronàries percutànies sense IAM	4	28	3,7859
Bypass coronari amb IAM o diagnòstic complex	3	11	3,7451
Procediments vasculars extracranials	4	17	3,7309
Malalties infeccioses i parasitosis inclòs VIH amb procediment quirúrgic	4	24	3,7008
Procediments majors sobre intestí gruixut	4	11	3,4946
Bypass coronari sense IAM o amb diagnòstic complex	3	19	3,4540
Implantació de desfibril·lador cardíac i sistema d'assistència cardíaca	1	59	3,2792
Bypass coronari amb IAM o diagnòstic complex	2	14	3,1661
Procediments sobre vàlvules cardíques sense IAM o diagnòstic complex	2	24	3,1548
Altres procediments cardioràccics i vasculars toràccics	3	16	3,1530

PEDIATRIA

▼ GRD MÈDIC

	Severitat	Altes 2020	Pes GRD
Nounat, pes al néixer 500-749 g, sense procediment major	4	2	16,6230
Nounat, pes en néixer 750-999 g, sense procediment major	4	7	15,2670
Nounat, pes en néixer <500 g, o pes en néixer <1 Kg i setmana <24, o pes en néixer <750 g amb anomalia major sense intervenció de suport vital	1	1	14,8886
Nounat, pes al néixer <500 g o <24 setmanes de gestació	1	1	14,1953
Nounat, pes al néixer 500-749 g, sense procediment major	3	2	12,8701
Nounat, pes al néixer 1000-1249 g, amb síndrome de distress respiratori /altres maj. respiratòries o anomalies majors	4	2	12,6802
Nounat, pes al néixer 500-749 g, sense procediment major	2	2	11,9774
Nounat, pes al néixer 750-999 g, sense procediment major	3	3	10,7375
Nounat, pes al néixer <500 g, o pes al néixer <1 Kg i setmana <24, o pes el néixer <750 g amb anomalia major o sense intervenció de suport vital	2	3	10,4436
Nounat, pes al néixer 1250-1499 g, amb síndrome de distress respiratori/ altres maj. respiratòries o altres anomalies majors	4	1	9,7091
Nounat, pes al néixer 750-999 g, sense procediment major	2	1	8,9320
Nounat, pes al néixer 1000-1249 g, amb síndrome de distress respiratori / altres maj. resp. o altres anomalies majors	3	6	8,7075
Nounat, pes al néixer >2499 g amb anomalies majors	4	8	6,7510
Nounat, pes al néixer 1000-1249 g, amb síndrome de distress respiratori / altres maj. resp. o altres anomalies majors	2	1	6,4858
Nounat, pes al néixer 1250-1499 g, amb síndrome de distress respiratori / altres maj. resp. o altres anomalies majors	3	7	6,2676
Nounat, pes al néixer 1500-1999 g amb anomalies majors	3	1	4,8699
Nounat, pes al néixer 1250-1499 g, amb síndrome de distress respiratori / altres maj. resp. o altres anomalies majors	2	2	4,7722
Nounat, pes al néixer 1500-1999 g amb síndrome de distress respiratori / altra condició respiratòria major	3	8	4,3939
Nounat, pes al néixer >2499 g amb síndrome de distress respiratori / altra condició respiratòria major	4	5	4,3367
Malalties de l'aparell respiratori amb ventilació assistida de més de 96 hores	4	1	4,2645

▼ GRD QUIRÚRGIC

	Severitat	Altes 2020	Pes GRD
Nounat, pes al néixer < 1500 g, amb procediment major	4	3	20,1161
Nounat, pes al néixer >2499 g, amb altres procediments majors	3	1	5,0831
Altres procediment quirúrgic per a neoplasmes limfàtics / hematopoètics /altres	4	1	4,8644
Craniotomia per trauma	4	1	4,3168
Nounat, pes al néixer 1500-2499 g, amb procediment major	2	1	4,1297
Traqueotomia amb VM 96+ hores sense procediment extensiu	2	1	3,9618
Nounat, pes al néixer >2499 g amb altres procediments majors	2	1	2,8721
Apendicectomia amb diagnòstic principal complex	4	1	2,5547
Procediment quirúrgic no extensiu per altres complicacions de tractament	4	1	2,4776
Craniotomia excepte per trauma	2	1	1,9938
Procediments majors sobre intestí gruixut	3	1	1,9054
Procediment amb diag. de rehab, cures posteriors o altre contacte amb serveis sanitaris	2	1	1,8816
Procediments majors sobre intestí gruixut	2	1	1,7475
Adhesiolisis peritoneal	3	1	1,6925
Craniotomia per trauma	1	1	1,5042
Procediment amb diag. de rehab, cures posteriors o altre contacte amb serveis sanitaris	1	1	1,4874
Fundoplicatura gàstrica	3	1	1,4556
Procediments musculoesquelètics i altres per trauma múltiple significatiu	2	1	1,4403
Procediment extensiu sense relació amb el diagnòstic principal	2	1	1,4167
Altres procediments sobre estómac, esòfag i duodè	3	1	1,3725

ACTIVITAT EN FARMÀCIA

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

Aquest any 2020, però, ha estat marcat principalment per la pandèmia de la COVID-19. Les activitats realitzades per part del Servei de Farmàcia relacionades amb la COVID-19 han estat:

- Gestió dels estocs i dels desproveïments de medicaments.

- Creació d'un comitè multidisciplinari de tractament de la COVID-19. Revisió constant i divulgació de l'evidència dels nous tractaments. Actualització contínua del protocol en base a les recomanacions del CatSalut i les noves evidències.

- Atenció farmacèutica no presencial a pacients externs. Nou circuit de lliurament de la Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatoria (MHDA) a través de les farmàcies comunitàries.

- Validació informatitzada de les prescripcions i dispensació en dosis unitàries de les noves unitats de crítics i semicrítics.

- Nous circuits de dispensació en l'àmbit extrahospitalari com l'hotel Salut.

- Seguiment i notificació dels esdeveniments adversos dels tractaments per la COVID-19

- Suport en gestió de vacunes COVID-19. Elaboració i divulgació de material informatiu.

La despesa total farmacèutica l'any 2020 a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha estat de **16.082.566,38€** amb un increment respecte a l'any 2019 del 9,65%.

▼ CONSUMS SEGONS EL CENTRE PETICIONARI

	2019	2020	INCREMENT ANUAL
Serveis Generals			
Unitats hospitalització	3.475.567,60€	3.698.913,80€	+6,43% ↗
Urgències	376.899,18€	255.150,20€	-32,30% ↘
Consultes Externes	33.949,79€	26.781,44€	-21,11% ↘
Pacients ambulants i externs	10.522.681,47€	11.892.970,89€	+13,02% ↗
Hospital dia no facturable	19.990,73€	4.692,73€	-76,53% ↘
Atenció Primària	237.681,55€	204.057,32€	-14,15% ↘
Total	14.666.770,32€	16.082.566,38€	+9,65% ↗

▼ L'ACTIVITAT D'ALGUNES ÀREES DEL SERVEI DE FARMÀCIA

	2017	2018	2019	2020
N. de dispensacions en dosis unitàries a pacients ingressats	706.383	767.829	952.586	816.753
N. de dispensacions de MHDA a pacients externs	20.050	19.979	22.150	19.684
N. de nutricions parenterals elaborades	5.562	5.225	5.409	5.493
N. de fórmules magistrals no estèrils i preparats estèrils elaborats	21.614	28.689	33.979	32.427
Reenvasat de medicaments en dosis unitàries	248.288	308.034	349.984	421.575
N. d'informes de monitoratge farmacocinètic	215	282	356	619



MEDICACIÓ HOSPITALÀRIA DE DISPENSACIÓ AMBULATÒRIA (MHDA)

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

A l'Hospital Trueta, la despesa generada d'MHDA l'any 2020 ha estat de 11.892.970,89€ (73,94% de la despesa global). S'ha produït un augment de 13,02% respecte a l'any 2019.

▼ COMPARATIVA ENTRE ELS 15 FÀRMACS PRINCIPALS QUE S'HAN CONSUMIT AMBULATÒRIAMENT A L'HOSPITAL TRUETA

2019			2020		
NOM COMERCIAL (PATOLOGIA)	IMPORT €	%	NOM COMERCIAL (PATOLOGIA)	IMPORT €	%
Humira (Crohn, CU, malalties reumàtiques, dermatologia)	1.064.069,46	10,11	Triumeq (VIH)	804.142,89	6,76
Triumeq (VIH)	797.349,02	7,58	Stelara (Dermatologia, Digestiu)	686.984,09	5,78
Saizen (Hormona de creixement)	490.037,08	4,66	Saizen (Hormona de creixement)	593.292,36	4,99
Stelara (Dermatologia, Digestiu)	484.348,39	4,60	Humira (Crohn, CU, malalties reumàtiques, psoriasis)	579.292,85	4,87
Entyvio (Digestiu)	415.153,73	3,95	Entyvio (Digestiu)	501.047,71	4,21
Genvoya (VIH)	294.496,75	2,80	Replagal (Malaltia Fabry)	413.330,69	3,48
Xolair (Asma)	260.387,21	2,47	Soliris (Síndrome Hemolític Urèmic)	404.876,12	3,40
Plangamma (Immunoglobulines)	249.896,54	2,37	Omnitrope (Hormona creixement)	323.147,19	2,72
Omnitrope (Hormona creixement)	247.846,45	2,36	Simponi	298.721,69	2,51
Replagal (Malaltia Fabry)	242.211,13	2,30	Plangamma (Immunoglobulines)	287.539,20	2,42
Rezolsta (VIH)	231.021,60	2,20	Xolair (Asma)	286.598,34	2,41
Enbrel (Digestiu, reumatologia)	228.935,21	2,18	Prolaspan (Pneumologia)	285.539,99	2,40
Prolaspan (Pneumologia)	203.376,67	1,93	Hyrimoz (Crohn, CU, malalties reumàtiques, psoriasis)	283.317,86	2,38
Symtuza (VIH)	196.017,69	1,86	Symtuza (VIH)	270.074,12	2,27
Eylea (Oftalmologia)	206.960,83	1,97	Genvoya (VIH)	264.573,68	2,22

INDICADORS PACIENTS HOSPITALITZATS (HOSPITALITZACIÓ + SERVEIS GENERALS)

▼ HOSPITAL TRUETA

	2017	2018	2019	2020
Cost mitjà de medicaments/estada-dia (despesa hospitalització + serveis generals/estades)	30,15€	34,15€	34,32€	39,15€
Cost mitjà de medicaments/malalt (despesa hospitalització + serveis generals/ingressos)	158,59€	179,36€	175,10€	221,55€

MEDICACIÓ INTRAHOSPITALÀRIA

(UNITATS D'HOSPITALITZACIÓ, SERVEIS GENERALS I URGÈNCIES)

La despesa generada per a la medicació intra-hospitalària a l'any 2020 a l'Hospital Dr. Josep Trueta ha estat de 3.980.845,44 € (24,75% de la despesa global), que inclou unitats d'hospitalització, serveis generals, urgències i consultes externes.

▼ COMPARATIVA ENTRE ELS 15 FÀRMACS QUE REPRESENTEN UN MAJOR PERCENTATGE DE LA DESPESA INTRAHOSPITALÀRIA A L'HOSPITAL TRUETA

2019

PRINCIPI ACTIU	IMPORT €	%
Immunoglobulines	209.859,12	5,45
Sugammadex sòdic	209.150,37	5,43
Nutrició parenteral	167.408,28	4,35
Fibrinogen	146.644,87	3,81
Complex de protrombina	115.946,37	3,01
Albumina humana	104.809,12	2,72
Alteplasa	100.769,86	2,62
Fisiològic 50ml	93.796,28	2,43
Fisiològic 100ml	81.136,10	2,11
Daptomicina	80.646,52	2,09
Iomeprol	79.970,42	2,08
Adhesiu de fibrina (tachosil)	78.042,27	2,03
Fisiològic IRRIG	72.909,67	1,89
Nutrició enteral	67.805,13	1,76
FISIOLÒGIC 500ml	60.533,80	1,57

2020

PRINCIPI ACTIU	IMPORT €	%
Sugammadex sòdic	181.601,25	4,59
Nutrició parenteral	137.241,05	3,47
Fibrinogen	133.089,15	3,37
Tocilizumab	109.079,83	2,76
Nutrició enteral	106.118,54	2,68
Propofol	98.042,83	2,48
Immunoglobulines	96.119,26	2,43
Cisatracuri	93.409,31	2,36
Enoxaparina	91.229,02	2,31
Alteplasa	84.494,38	2,14
Fisiològic 100 ml	82.342,52	2,08
Fisiològic 50 ml	82.026,25	2,07
Ceftolozano + tazobactam	81.041,12	2,05
Iomeprol	78.298,77	1,98
Complex de Protrombina	76.621,06	1,94



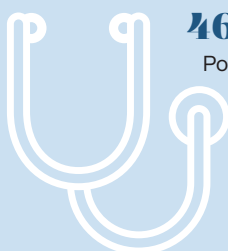
DADES ASSISTENCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

GIRONA



590.104

Població assignada segons RCA



468.025

Població atesa



79,31%

Percentatge de població assignada atesa

Font: Longview

▼ ACTIVITAT ALS EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE L'ICS GIRONA

NO PRESENCIALS	2019	2020	PRESENCIALS	2019	2020
Medicina de família	448.734	1.534.113	Medicina de família	1.450.968	752.746
Infermeria	174.859	557.456	Infermeria	1.267.860	1.104.880
Pediatría	27.820	135.118	Pediatría	272.295	144.122
Treball social	19.379	30.913	Treball social	19.358	8.265
Odontologia	5.460	40.575	Odontologia	92.830	55.061
Total	676.252	2.298.175	Total	3.103.311	2.065.074

VISITES TOTALS

2019 **3.779.563** / 2020 **4.363.249** / % Var. **15,44**

▼ ASSIR



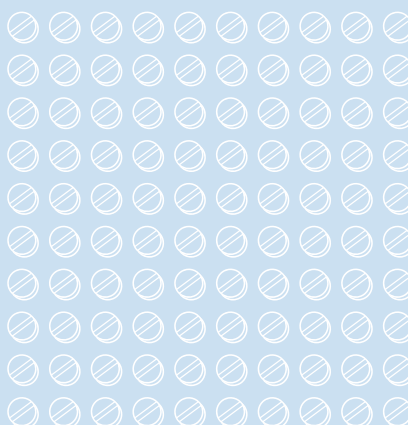
GESTANTS ATESES
1.078

QUE HAN PARIT
1.038

CASOS SE'LS HA FET ATENCIÓ AL PUERPERI

35,16%

IVE FARMACOLÒGICA 2019 ASSIR GIRONÈS - PLA DE L'ESTANY



EN TOTAL S'HAN PRACTICAT **100**
INTERRUPCIÓNS VOLUNTÀRIES DE
L'EMBARÀS (IVE) FARMACOLÒGQUES

▼ PROVES DIAGNÒSTIQUES SOL·LICITADES AL LABORATORI CLÍNIC TERRITORIAL GIRONA

2019
PETICIONS **772.296** / PROVES TOTALS **7.035.346**

2020
PETICIONS **918.599** / PROVES TOTALS **6.256.698**

▼ VISITES ATENCIÓ CONTINUADA I URGENT

2019 **316.084** / 2020 **363.696**

VARIACIÓ
15,06%

ESTRATIFICACIÓ DE LA POBLACIÓ ASSIGNADA

GRUPS DE MORBIDITAT AJUSTATS (GMA)

Els professionals de l'atenció primària de l'ICS Girona donen servei a més de 460.000 persones, cosa que representa dues tercers parts de la població de la Regió Sanitària. 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'ICS 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 excoients (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.

▼ ICS GIRONA

Pacients amb neoplàsies actives	4.819
Pacients amb malaltia crònica en 4 o més sistemes	144.111
Pacients amb malaltia crònica en 2 o 3 sistemes	173.668
Pacients amb malaltia crònica en 1 sistema	122.418
Embaràs i part	3.770
Pacients amb malaltia aguda	36.138
Població sana	89.187
Grups de Morbiditat	574.111

INDICADORS SINTÈTICS DE QUALITAT

ESTÀNDARD DE QUALITAT ASSISTENCIAL (EQA)

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

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

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

▼ EQA

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Tractament adequat de la fibril·lació auricular	7.714	93,75
Bon control del tractament amb anticoagulants	4.383	95,39
Tractament antiagregant en CI/AVC	13.819	93,00
Control LDL en CI/AVC	5.667	56,96
Control TA en CI/AVC	5.874	50,12
Tractaments amb betablocadors de la CI i IC	1.594	76,16
Tractament amb IECA o ARAII en la ICC i en la HTA o DM amb nefropatia	9.961	79,60
Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	6.208	72,96





	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Malaltia cardiovascular		
DM2: Cribratge del peu diabètic	12.085	44,74
DM2: Control HbA1C	16.207	60,30
DM2: cribratge retinopatia	12.712	66,11
Control TA en DM	16.086	59,39
Qualitat del diagnòstic de la DM2	41.290	95,78
Diabetes mellitus tipus 2		
HTA: Control de la TA	20.943	46,57
HTA: control de la TA en pacients amb IRC	3.685	60,02
Adequació diagnòstica de la HTA	1.635	61,28
Hipertensió arterial		
Control LDL en pacients amb alt RCV	1.555	62,20
Dislipèmia: Càlcul del RCV (35-74a)	31.529	94,10
Adequació diagnòstica hipercolesterolèmia	1.274	73,51
Dislipèmia		
Verificació inhaladors	3.371	73,14
Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	38.215	76,50
Obstrucció respiratòria crònica		
Tractament correcte del còlic nefrític	4.055	90,76
Adequació de tractament en l'amigdalitis aguda	13.269	84,17
Adequació del tractament de les ITU	10.719	73,84
Adequació del tractament de la otitis aguda no supurada	935	38,54
Patologia aguda		
Seguiment dels nous casos d'anèmia ferropènica	299	29,57
Bon control del hipotiroidisme	6.919	68,66
Adequació diagnòstica altres problemes de salut	26.897	85,36
Altres problemes de salut		
Cribratge del consum d'alcohol	155.163	43,44
Reducció del consum de alcohol en bevedors de risc	1.247	35,31
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	28.020	40,86
Abstinents en població risc	80.520	71,66
Cessacions tabac	2.239	3,10
Millora de l'activitat física en pacients insuficientment actius amb FRCV	8.522	35,81
Adequació diagnòstica obesitat	38.242	92,28
Activitats preventives		
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	64.164	52,84
Vacunació de la grip població de risc	13.927	26,07
Cobertura vacunació antipneumocòccica en majors de 64 anys	40.595	60,95
Cobertura vacunació antitetànica en majors de 39 anys	166.400	70,10
VHC: vacunació anti-VHB i anti-VHA	965	51,85
Vacunació triple vírica adults	78.518	34,91
Vacunacions		
Valoració integral de les persones en ATDOM	4.190	79,70
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones ATDOM	1.132	81,15
Assolir un ambient segur a la llar en persones ATDOM	4.786	91,04
Sobrecàrrega del cuidador dels pacients en ATDOM	2.035	77,64
ATDOM		
Valoració social en persones dependents	2.186	70,29
Valoració social en ancians fràgils	1.688	64,80

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Valoració social		
RCV baix amb hipolipemiant mal indicats	7.432	3,86
Noves estatines mal indicades	1.004	0,48
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb IBP	8.373	46,67
Tractament correcte de la hiperuricèmia asimptomàtica	12.874	95,96
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	2.867	1,17
Adequació de tractament en la gastroenteritis aguda	7.649	97,28
Adequació del tractament de la bronquitis aguda, CVA i grip	17.880	88,42
Ús incorrecte PSA	4.983	8,36
Persistència d'estatines mal indicades	817	0,39
Ús incorrecte del PSA en majors de 70	1.333	10,21
Control metabòlic excessiu DM2 en població > 80 anys	333	7,50
Prevenició quaternària		
Revisió bucodental en DM2 amb mal control glicèmic	1.484	26,51

▼ EQA PACIENTS PEDIÀTRICS

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Cribatge de metabolopaties congènites	3.592	95,81
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	72.240	91,21
Cobertura PAPPS pediàtric el primer any de vida	3.852	90,47
Cobertura PAPPS pediàtric el segon any de vida	4.182	88,60
Cribatge de tabaquisme passiu a menors de 3 anys	11.604	95,61
Manteniment de la lactància materna fins als 3 mesos	2.545	79,61
Immunització enfront la varicel·la als 12 anys	5.841	89,46
Cribatge obesitat entre els 6 i 14 anys	43.768	85,25
Cribatge opacitats oculars abans dels 3 mesos	3.134	97,03
Cribatge estrabisme abans dels 18 mesos	4.171	90,01
Cribatge ocular abans dels 7 anys	4.542	83,75
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	2.281	45,24
Cribatge hàbits tòxics en adolescents	3.749	63,33
Primovacunació infantil	6.358	88,54
Cobertura vacunal dels 4 als 7 anys	19.018	90,11
Vacunació en adolescents	27.591	92,50
Registre de les al·lèrgies medicamentoses	33.886	68,39
Detecció precoç dels trastorns de l'espectre autista	61	19,68
Activitats preventives		
Tractament preventiu de càries als infants de 7 anys	424	53,94
Exploració bucodental als infants de 12 anys	3.549	54,17
Exploració bucodental als infants de 7 anys	3.195	61,43
Exploració bucodental als infants de 5 anys	1.550	29,23
Salut bucodental		
Tractament de la gastroenteritis aguda	3.630	98,83
Tractament bronquiolitis/bronquitis aguda en els menors de 24 mesos	1.560	97,50
Tractament catarros de vies respiratòries altes (CVA) o grip	14.156	99,03
Tractament otitis mitjana aguda no supurativa (2 a 14 anys)	826	56,27





	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos
Tractament de l'impetigen	983	85,93
Maneig de les ITU en població infantil	506	52,00
Tractament de les pneumònies en pediatria	348	80,00
Registre dels criteris CENTOR modificats en nens diagnosticats de faringoamigdalitis	2.344	43,29
Ús adequat de l'estreptotest	2.489	77,39
Tractament adequat de la faringoamigdalitis segons resultat estreptotest	250	33,38
Patologia aguda		
Diagnòstic nous casos asma entre 6 i 14 anys	30	12,15
Registre de la gravetat de l'asma entre 6 i 14 anys	2.753	90,98
Criteris diagnòstics d'obesitat infantil	2.882	83,56
Adequació diagnòstica d'obesitat infantil	639	93,70
Tractament de l'asma adequat a la seva gravetat	385	39,73
Manteniment o reducció de l'IMC en els nens amb obesitat	501	12,80
Patologia crònica		
Valoració social en nens amb discapacitat	745	83,61

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'hipotiroïdisme primari i la migranya.

	ICS Girona
Adequació diagnòstica de la malaltia cardiovascular	72,96
Qualitat del diagnòstic de la DM2	95,78
Adequació diagnòstica de la HTA	61,28
Adequació diagnòstica hipercolesterolèmia	73,51
Adequació diagnòstica de la malaltia respiratòria	76,50
Adequació diagnòstica altres problemes de salut*	85,36
Adequació diagnòstica obesitat	92,28

*Engloba la malaltia renal, l'anèmia, osteoporosi, hipotiroïdisme, migranya, demència, la incontinència urinària i la fecal.

ESTÀNDARD DE QUALITAT DE PRESCRIPCIÓ FARMACÈUTICA (EQPF)

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 EAP de l'ICS l'any 2020.

	ICS Girona
Seguiment recomanacions del PHF-APC	0,81
Seguiment recomanacions del PHF-APC (anual)	5,00
% biosimilars	15,82
Seguiment recomanacions del PHF-APC	0,00
Indicadors globals	0,00
% diu sols o associats a recomanats/AHT	26,60
% ARAII / (IECA + ARAII)	34,13
% fàrmacs recomanats/AHT	70,99
Utilització d'antihipertensius (AHT)	0,00
DHD ULC	88,96
% IBP recomanats / total IBP	89,15
Utilització d'antiulcerosos (ULC)	0,00
DHD AINE	23,43
% fàrmacs recomanats / AINE	79,76
DHD condroprotectors	1,63
Utilització de medicaments per patologia musculoesquelètica	0,00
DHD medicaments osteoporosi	6,09
% fàrmacs recomanats / total fàrmacs osteoporosi	65,67
Utilització de medicaments per l'osteoporosi	0,00
DHD AB	6,92
% amoxicil.lina + clavulanic / total penicil.lines	49,88
% fàrmacs recomanats / AB	67,50
Utilització d'antibiòtics (AB)	0,00
% fàrmacs recomanats / HIPO	77,52

	ICS Girona
Utilització d'hipolipemians (HIPO)	0,00
% fàrmacs recomanats / asma i MPOC	84,16
Utilització de fàrmacs per patologia respiratòria (asma i MPOC)	0,00
DHD DEPRE	65,37
% fàrmacs recomanats/DEPRE	65,78
% fàrmacs recomanats de segona línia	37,03
Utilització d'antidepressius (DEPRE)	0,00
DHD ANSH	60,28
% fàrmacs recomanats / ANSH	91,01
Utilització d'ansiolítics hipnòtics (ANSH)	0,00
% fàrmacs recomanats / DIABO	68,08
% antidiabètics alternatius a sulfonilurees recom / DIABO	74,66
% insulines basals recomanades	16,59
Utilització d'antidiabètics (DIABO)	0,00
% fàrmacs recomanats/HBP	60,31
Utilització de fàrmacs per a la hiperplàsia benigna de pròstata (HBP)	0,00
DHD antiespasmòdics urinaris	3,48
% fàrmacs recomanats / antiespasmòdics urinaris	18,68
Utilització d'antiespasmòdics urinaris	0,00
DHD ajustada opioides menors	5,99
DHD ajustada opioides majors	1,24
Agrupador IF	0,00
EQPF grupal	103,00



2020, L'ANY DE LA PANDÈMIA



El primer cas de COVID-19 atès a la Regió Sanitària

El dia amb més ocupació de pacients COVID19 va ser el dia 1 d'abril, quan hi havia un total de

213 pacients confirmats o amb sospita, 63 dels quals estaven a la UCI.



El dia amb més ingressats crítics i semicrítics va ser el 8 d'abril, quan hi havia **82** pacients crítics i semicrítics amb Covid19 i 26 més que no tenien la COVID, és a dir, que al Trueta hi havia aquell dia un total de

108 pacients crítics i semicrítics.





La màxima disponibilitat de llits que té el Trueta (que no vol dir ocupació) és de

291 llits convencionals

(+ inclosos 36 llits de l'ICO),

77 de crítics i 37

de semicrítics.

S'hauria pogut arribar a 326 de convencionals i 86 de crítics.



Durant el 2020 es realitzen

1.371

ingressos de pacients per Covid, dels quals

307

passen per la UCI.



Al Trueta moren per Covid

195 persones,

90 de les quals els mesos d'abril i novembre.



A l'Hospital Trueta es fan servir fins a

77

respiradors: 70

per a pacients amb COVID i 7 per a pacients no COVID.



En total, l'atenció Covid genera una activitat de

367.632

actuacions des de l'atenció primària.



Durant el 2020, els EAP de l'ICS a Girona realitzen 163.765 visites presencials, 179.920 visites telefòniques i 19.923 de virtuals a pacients amb sospita o diagnòstic de Covid.



S'arriben a tenir tancats

96

centres de salut

la gran majoria consultoris locals.



Els professionals de l'atenció primària realitzen un total de

153.844

proves

diagnòstiques, ja siguin PCR o TAR.



Durant el 2020 es fan 11 cribratges comunitaris amb un total de

19.962

persones

cribrades, que permeten aflorar 421 positius.

.....

També es realitzen cribratges a 24 centres educatius, amb la realització de

8.353 PCR,

331 dels quals donen positius.



L'ARRIBADA DEL VIRUS A LA REGIÓ SANITÀRIA DE GIRONA

El 28 de febrer de 2020, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta atén la primera pacient de COVID-19 a la Regió Sanitària de Girona, una dona que havia vingut d'un viatge a Itàlia i que queda ingressada a la Unitat de Malalties Infeccioses de Medicina Interna. Aquest va ser l'inici d'un any en què l'atenció al pacient amb coronavirus ho capgira tot.

Feia setmanes que teníem informacions sobre l'avanç del SARS-CoV-2 a la Xina, un país que ens queda molt llunyà. Tot i això, ja escoltàvem els primers avisos que calia preparar-nos per l'arribada del virus al nostre territori i es van començar a crear els primers protocols i a controlar l'abastiment d'equips de protecció individual. No va ser fins que la Covid-19 va impactar de ple a Itàlia que les coses es van precipitar. Els professionals es van

començar a adonar que el virus arribaria d'un moment a l'altre i que calia estar preparat.

Des de l'Agència de Salut Pública de Catalunya s'aproven els primers protocols que cal adaptar a territori, uns protocols que s'actualitzen contínuament per anar-los ajustant als nous coneixements de la malaltia. Des de la Unitat Bàsica de Prevenció (que treballa conjuntament amb la Unitat de Salut Laboral) i el Servei de Medicina Preventiva fa una ingent tasca per adaptar els protocols als nostres entorns i formar els professionals en totes aquelles qüestions que s'acaben convertint en el dia a dia durant mesos: posar-se els EPI i treure-se'ls correctament, recollir mostres per a fer PCR... Cada una de les unitats, tant de primària com d'hospital, fa seus els protocols i els ajusta a la seva realitat.



L'ADOPCIÓ DE LES PRIMERES MESURES ALS CENTRES DE SALUT

Durant la primera setmana de març es comencen a adoptar les primeres mesures que afecten al dia a dia dels centres de salut, tant hospital com als CAP: s'anul·len les activitats formatives, les reunions de treballs, excepte les necessàries per al correcte tractament i seguiment dels pacients i els comitès de crisi, se suspelen les pràctiques d'estudiants, l'activitat de voluntariat, les visites escolars i també les comercials.

Coincidint amb la declaració de l'estat d'alarma i seguint les indicacions de les autoritats sanitàries per al control de la infecció pel SARS-CoV-2, als centres de l'ICS Girona es prenen un seguit de mesures a partir del 15 de març que pretenen reduir al màxim la circulació de persones als centres i protegir els professionals per tal que aquests puguin treballar atesa la situació d'excepcionalitat. Es redueix l'activitat presencial purament a la urgent i no demorable i es potencia l'activitat assistencial domiciliària a la primària, i la telemàtica i/o telefònica i el teletreball arreu. Així mateix, en un primer moment, es restringeix a una persona el nombre d'acompanyants o visites als pacients ingressats a l'Hospital. Posteriorment les visites a pacients se suspelen del tot i només es permeten en situacions excepcionals.

Al Trueta, a partir del 16 de març, s'anul·la tota l'activitat quirúrgica programada de tarda i la del matí va quedar reduïda als procediments quirúrgics no demorables, com ara les cirurgies oncològiques més urgents. Aquest fet, permet que els professionals que quedin alliberats puguin donar suport a les àrees que més ho necessiten, especialment el personal d'infermeria que s'ha de dedicar a l'atenció al pacient crític. Així mateix, els professionals mèdics dels serveis amb menys impacte de pacients Covid, donen suport a la resta, organitzant equips de dos per facilitar les visites mèdiques. Tots plegats, professionals de medicina i infermeria, fan un sobreesforç per aprendre, en temps rècord i condicions limitades, com tractar aquest tipus de pacients crítics, que comporten una important càrrega assistencial amb molt de risc de contagi.

A l'atenció primària s'anul·la l'activitat demorable i s'organitzen consultes específiques d'atenció a pacients amb símptomes respiratoris, amb circuits diferenciats de la resta. A partir del 16 de març es tanquen 70 consultoris locals per tal de poder concentrar els recursos humans als centres més grans. A mesura que avança la malaltia, són més els centres de salut tancats, que arriben als 96.



ES CREEN COMITÈS DE CRISI DE SEGUIMENT DE LA PANDÈMIA, AL TRUETA I A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Arriba el primer pacient Covid-19, i un altre, i un altre, i un altre... els pacients amb simptomatologia compatible amb Covid 19 cada vegada són més. Ben aviat la direcció de l'Hospital Trueta activa un comitè de crisi que es reuneix diàriament a les 8h per analitzar la situació del centre. En formen part la direcció del centre, els serveis més directament implicats a nivell assistencial (Medicina Intensiva, Medicina Interna, Pneumologia, Cardiologia, Urgències i Pediatria), la Unitat Bàsica de Prevenció, Medicina Preventiva, i altres serveis de suport com manteniment, hoteleria i comunicació. El comitè analitza diàriament la situació al centre, i estableix els canvis de procediments i protocols que cal adoptar i es prenen les decisions per anar adaptant la dinàmica del centre a la nova realitat imposada.

A l'atenció primària també s'organitza un seguiment diari de la situació als centres, per anar implantant les mesures necessàries. En aquest cas, és l'equip de direcció qui forma part del comitè de crisi, que es reuneix cada dia a primera hora del matí i a primera hora de la tarda. Els directius es distribueixen la feina per guanyar en efectivitat en tasques com coordinació amb la Regió Sanitària, logística i aprovisionament de material sanitari, gestió de nous dispositius mòbils i material informàtic, seguiment de nous protocols, etc. A partir d'aquesta primera organització dels òrgans de direcció, la informació es trasllada a les direccions dels equips d'atenció primària de manera coordinada i constant.

EL TRUETA S'ADAPTA A LES NECESSITATS ASSISTENCIALS: LA CREACIÓ DE MÉS UNITATS DE CRÍTICS



P. 28

2020. L'ANY DE LA PANDEMIA

Salut/Institut Català de la Salut / Girona

A mitjans de març, seguint la línia de tot Catalunya, a la Regió Sanitària de Girona es comença a experimentar un creixement de casos de pacients amb Coronavirus SARS CoV-2, molts dels quals en estat greu, amb necessitat de ventilació mecànica invasiva.

A la demarcació es disposa de llits de crítics al mateix Hospital Trueta, a l'Hospital Santa Caterina de Salt i a la Clínica de Girona. La gestió de l'atenció als pacients crítics recau al Servei de Medicina Intensiva, que controla a quin dispositiu s'ingressa cada pacient.

En un primer moment, a part dels llits de la UCI, el Trueta també destina a l'atenció dels pacients crítics els llits de la Unitat Coronària i els de semicrítics de la Unitat Polivalent d'Alta Intensitat de Cures. Ben aviat, però, es fa palesa la necessitat de disposar de més llits de crítics. Així es posen en marxa al Trueta fins a 6 noves UCI Covid. Els pacients crítics no afectats pel coronavirus, s'ingressen a la Unitat de

Reanimació, per tal de preservar l'àrea quirúrgica de possibles contagis.

Els hospitals comarcals també fan les seves adaptacions internes, per tal de poder atendre pacients més greus, l'atenció dels quals recau principalment als professionals d'Anestesiologia i d'Urgències. S'estableix un sistema de suport telefònic a càrrec dels metges intensivistes del Trueta als hospitals comarcals per tal que aquests gestionin els seus pacients amb suport. Per a l'atenció dels pacients semicrítics s'habilita les plantes 4a i 6a, a càrrec dels professionals de Pneumologia.

Respecte de la resta de pacients positius en COVID 19 que no requereixen una vigilància intensiva, aquests es distribueixen a gairebé tot l'hospital, arribant a ser molts més els pacients amb Covid que els pacients sense. Se sectoritza el centre per garantir zones lliures de SARS-CoV2 (tant l'atenció a urgències com l'hospitalització) per tal que els pacients positius i els negatius estiguin en diferents àrees.

ALLAU DE SOLIDARITAT

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

Des de l'ICS a Girona es fa una crida a la ciutadania a aportar aquell material que realment és necessari per a l'assistència com ara mascaretes quirúrgiques, FFP2, FFP3, bates de protecció impermeables, ulleres de protecció, etc. L'Hospital s'organitza ràpidament per recepcionar totes aquestes donacions, comprovar-ne el seu estat i que compleixin amb totes les normatives i distribuir-les als centres i serveis on fan més falta, inclosos els centres d'atenció primària i l'IAS. Cal destacar especialment la implicació de cinc empreses del sector carni gironí (Friselva, Friusa, Grup Batallé, Grup Cañigueral i Euromet Agrofood) que sumen esforços i fan una donació de 7.300 granotes d'alta protecció i 120.000 mascaretes quirúrgiques i FFP2.

També es reben moltes aportacions econòmiques que, plegades, pugen a més de 300.000 euros, diners que es destinen íntegrament a la compra d'aparell mè-



dics necessaris per equipar les àrees destinades a l'atenció de la Covid-19.

Així mateix, des del Col·legi Oficial de Metges es posa en marxa una borsa d'estudiants de medicina i infermeria voluntaris, que col·laboren a fer tasques de tot tipus a l'Hospital, totes aquelles on no arriben els professionals en el seu dia a dia: donar mascaretes a l'entrada del Trueta i d'alguns CAP, muntar pantalles protectores impreses en 3D també per agrupacions de voluntaris, etiquetar les bates impermeables que es van confeccionar expressament pel Covid...

La solidaritat també arriba de la mà de les empreses d'apartaments turístics i de particulars. I és que un bon gruu de propietaris posen a disposició dels professionals sanitaris els seus apartaments. L'objectiu és que puguin donar tranquil·litat als professionals que conviuen amb persones de risc o per aquells que viuen lluny del lloc de treball. Un oferiment sense res a canvi que poden gaudir una seixantena de professionals.

TRASLLAT DE LA PEDIATRIA AL SANTA CATERINA

La necessitat de crear noves àrees de crítics fa que el dia 28 de març l'Hospital Trueta deixi de prestar activitat de pediatria i aquesta es concentra a l'Hospital Santa Caterina de Salt, que es fa càrrec de tota l'atenció dels infants de l'àrea del Gironès, Pla de l'Estany i Selva Interior, tant pel que fa a les urgències com a l'hospitalització, així com dels pacients derivats pels hospitals comarcals de la Regió Sanitària Girona.

Aquesta mesura es pren després que l'atenció pediàtrica hospitalària veiés reduïda notablement la seva activitat i per fer un ús més efectiu i racional dels recursos físics i humans en la pandèmia del Coronavirus SARS-CoV-2. Els pacients pediàtrics que hi ha ingressats en aquell moment al Trueta, es traslladen a l'Hospital Santa Caterina. La Unitat de Neonatologia continua funcionant amb normalitat, tot i la reorganització dels seus professionals, molts dels quals donen suport a l'atenció del pacient crític adult.



REORGANITZACIÓ DELS PROFESSIONALS A L'HOSPITAL

La pandèmia porta de la mà un important esforç dels professionals, molts dels quals han de deixar els seus llocs de treball habituals per incorporar-se a les unitats de crítics, especialment el personal d'infermeria: infermeres de pediatria, d'endoscòpies, hospitalització, de l'àrea quirúrgica, intervenció vascular, UCO, etc. moltes han fet un esforç per formar-se en molt poc temps en l'atenció al pacient crític i per adaptar-se a les noves condicions de treball. Des de la Direcció d'Infermeria s'amplien al 100% les jornades que tenien reduccions i es fan 46 noves contractacions, sobretot per cobrir els llocs de treball que deixen aquestes infermeres reubicades en unitats de crítics. D'aquestes, hi ha 16 estudiants de quart d'Infermeria, les quals havien fet pràctiques en àrees de crítics i s'incorporen a les UCI que s'habiliten.

Al Trueta es defineix un pla de contingència per tal que metges d'altres especialitats ajudin els serveis de Medicina Interna, Medicina Intensiva, Urgències i Pneumologia en el maneig dels pacients amb COVID 19. Així, per a l'atenció al pacient crític (COVID i no COVID) l'UCI compta amb el suport de Cardiologia, Anestesiologia i Pediatria. Per la seva banda, els serveis de Medicina Interna, Pneumologia i Urgències reben des d'ara mitjan de març recolzament per fer assistència directa dels professionals de determinats serveis, mentre que la resta d'especialitats donen recolzament assumint labors de suport no directament assistencial però que són vitals perquè aquests puguin continuar treballant. També els residents participen en les tasques de suport a altres serveis i els de darrer any fins i tots assumeixen responsabilitats d'adjunt, amb supervisió.

Des de la Unitat Bàsica de Prevenció i la Unitat de Salut Laboral es fa un seguiment de tots els professionals del Trueta i de l'atenció primària de l'ICS a Girona que presenten símptomes compatibles amb Covid. Així, es realitzen fins a 3.156 proves de diagnòstic per coronavirus PCR, 1.873 de les quals a l'Hospital i la resta a l'Atenció Primària. En total, han donat positiu a la prova 358 professionals del Trueta, i 215 de l'atenció primària.

Però la pandèmia sacseja tot l'Hospital, no només els professionals assistencials. Moltes altres unitats es veuen amb la necessitat d'adaptar-se a la nova situació: manteniment per habilitar nous espais assistencials, electromedicina localitzant, arranjant i comprovant aparellatge necessari per a l'atenció del pacient crític i semicrític (ventiladors invasius i no invasius, monitors, bombes,...), magatzem, secretaria tècnica, informàtica, compres, recursos humans, atenció a la ciutadania, admissions, i un llarg etcètera que englobarien la totalitat dels professionals del centre.

Des de Medicina Preventiva també aboquen els seus esforços en la gestió del coronavirus, tant pel que fa al control de seguretat dels equips de protecció individuals que han anat arribant, el control de la correcta utilització per part dels professionals, garantir la neteja i desinfecció dels espais, etc.

I altres serveis com Farmàcia o Laboratori Clínic han d'adaptar part del seus equips a donar resposta a les necessitats del Covid, ja sigui adoptant nous circuits per al subministrament de fàrmacs en el cas de Farmàcia, com per la gestió de les PCR en el cas del Laboratori.





L'ATENCIÓ PRIMÀRIA ES REORGANITZA PER FER FRONT A LA NOVA SITUACIÓ

Els centres d'atenció primària, els professionals reestructuren i reorganitzen la seva activitat. Es creen agendes específiques de COVID-19, es tanquen consultoris locals per atendre la demanda reduint al màxim la transmissió de la malaltia i, a la vegada, per garantir la seguretat dels professionals. Es fan formacions específiques en l'atenció a pacients amb símptomes sospitosos de COVID-19, tant des del vessant clínic com epidemiològic; es creen nous torns de treball i es dissenyen nous circuits de circulació d'usuaris als CAP, per separar els pacients amb simptomatologia de COVID-19 dels qui no en tenen.

Tots els professionals de l'atenció primària es bolquen a fer front a les noves necessitats generades, en un esforç d'actualització constant per incorporar a les seves pràctiques els procediments i les guies, que van evolucionant per donar una millor resposta a la pandèmia. Una d'aquestes incorporacions és la pràctica de les ecografies pulmonars, que esdevé determinant en el diagnòstic dels pacients amb la malaltia. Els residents també esdevenen una peça clau ajudant a l'atenció dels pacients i assumint tasques d'adjunt els R4, sota supervisió.

Els EAP de l'ICS Girona i l'IAS realitzen més de 20.000 visites a domicili des de l'1 de març fins el 20 d'abril. És una xifra que duplica la mitjana d'atencions domiciliàries que es feia abans de la pandèmia i que il·lustra l'adaptació que han fet els professionals dels EAP per fer front a les noves necessitats generades que recomanen que els usuaris es quedin a casa en lloc de desplaçar-se al seu centre de salut.

També s'incrementen les visites telefòniques que es fan des dels mateixos CAP, una fórmula que també es reforça amb més professionals que atenen dubtes sobre l'estat de salut, la medicació o el seguiment de malalties cròniques dels pacients. Pel que fa al seguiment en pacients amb simptomatologia lleu de Covid i que fan la quarantena a casa, es fan 35.000 trucades de control durant la primera onada.

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

L'impacte emocional generat per aquesta pandèmia, tant a professionals com a usuaris, també fa necessària la gestió d'un suport psicològic en l'àmbit de l'atenció primària, basat en l'equip de psicologia dels EAP del Mutuam i del Programa de suport de la Xarxa de Salut Mental de l'IAS.

LA NECESSITAT DE MÉS RESPIRADORS

La gran majoria dels pacients crítics de Covid requereixen respiradors (aparells de ventilació mecànica invasiva). Donada la situació de pandèmia a nivell mundial, les empreses que produeixen aquest tipus d'aparells reben moltes comandes i ofereixen temps d'entrega molt llargs. L'Hospital Trueta i tota la Regió Sanitària de Girona centren els seus esforços per tenir més respiradors. Així, es recuperen tots els que hi ha al territori (fent una bona distribució dels que hi ha als comarcals, els que

cedeixen les facultats de ciències de la salut, clíniques privades, clíniques veterinàries...), els quals són revisats per part del Servei d'Electromedicina de l'hospital i esterilitzats abans de la seva posada en funcionament.

Des del Trueta es treballa intensament, ja que els equips electromèdics per poder atendre pacients crítics estaven ajustats al dimensionat del centre i el Trueta arriba a tenir fins a 108 pacients crítics i semicrítics, entre Covid i no Covid.



UN DE CADA TRES PACIENTS CRÍTICS DE COVID REQUEREIX TRAQUEOTOMIA

L'equip d'anestesiòlegs es fa càrrec de les intubacions dels pacients crítics amb COVID-19 i de la realització de traqueotomies, juntament amb altres professionals d'especialitats com ara otorrinolaringologia, cirurgia general, cirurgia maxil·lofacial o cirurgia toràcica. Aquestes són les tècniques amb un risc de contagi més elevat i que comporten utilitzar mesures de protecció individual molt importants. Durant la primera onada de la pandèmia es fa necessari realitzar una traqueotomia a un de cada tres pacients crítics amb la COVID-19. Aquest procediment s'indica a determinats pacients crítics que al cap de 7-10 dies d'intubació no milloren. Quan l'equip d'intensivistes considera que la recuperació és prou bona es procedeix a l'extubació. Cal tenir present que normalment cal realitzar traqueotomies al 10 % dels pacients crítics. Al Trueta se'n solen fer entre 60 i 70 a l'any i des de l'1 de març al 30 d'abril de 2020 se n'han de realitzar 51.



INGRÉS EN HOTELS SALUT DELS PACIENTS LLEUS

Durant el mes d'abril es posen en marxa el que s'anomena Hotels Salut, establiments hotelers que acullen pacients lleus amb la COVID-19. En el cas de Girona, s'habilita a l'Hotel Ibis, on poden fer ingressos els hospitals de l'àrea metropolitana de Girona i els centres d'atenció primària. El seguiment assistencial dels pacients allotjats va a càrrec de professionals de l'atenció primària -del CAP Can Gibert del Pla- i d'estudiants d'infermeria dels últims cursos, amb el suport operatiu de Mutuam. El Trueta es fa càrrec de la logística hotelera, com ara la bugaderia o la cuina, mentre que l'hotel s'ocupa de la vigilància, el manteniment i de la distribució de pacients a les

habitacions, sota la supervisió general del CatSalut.

Aquesta mesura es posa en marxa per alleugerir la càrrega assistencial dels centres hospitalaris i va destinada a pacients que no poden fer l'aïllament a casa seva per dificultats del seu entorn (ja sigui perquè no tenen un habitatge adequat, perquè conviu amb persones fràgils a les quals podrien contagiar fàcilment, etcètera), pacients autònoms i pacients amb simptomatologia lleu o asimptomàtics.

L'Hotel Salut també allotja els professionals sanitaris que resulten contagiats de Covid de manera lleu i que tenen dificultats per fer l'aïllament a casa seva.



ALLOTJAMENTS PER ALS PROFESSIONALS

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

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



LA TASCA DELS EQUIPS DE SUPORT EMOCIONAL PER ATENDRE LES NECESSITATS PSICOLÒGIQUES DE PROFESSIONALS I PACIENTS

Els equips de Suport Emocional de l'Hospital Trueta de Girona s'activen per fer front a les necessitats psicològiques i emocionals dels professionals en la gestió de la pandèmia de Covid19. Els equips, de la mà de la direcció de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions de l'IAS, s'organitzen en previsió de la demanda que la nova situació d'emergència sanitària podia generar, tant per part dels professionals com dels pacients i les seves famílies.

Aquests equips de suport, integrats pels grups de psicòlegs que ja hi havia als centres, s'amplien amb especialistes, psicòlegs i psiquiatres, de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions, el Centre Sociosanitari La República, Mutuam Girona i el Bisbat. El primer mes d'activitats, els equips del Trueta i del Parc Hospitalari fan un total de 1.811 intervencions, de les quals 1.376 s'han dirigit específicament a pacients i a familiars i 226 a professionals i 138 són acompanyaments religiosos o espirituals.

Els equips ofereixen servei als professionals, pacients i familiars cada dia, de vuit del matí a les vuit del vespre i ho fan a través de les visites presencials, telefòniques i sessions grupals en el cas dels treballadors o videotrucades i atenció personal en el cas dels malalts i les seves famílies. En el cas dels professionals, l'objectiu és ajudar a la pròpia gestió emocional i minimitzar l'estrès, per mantenir l'atenció i concentració necessàries per



exercir les tasques assistencials "el millor possible". D'altra banda, s'elabora un protocol per ajudar als professionals sanitaris a donar males notícies i de dol per telèfon en aquest context d'emergència sanitària.

Es fa especial èmfasi en l'acompanyament en el procés de final de vida i s'ofereix suport espiritual en cas que es requereixi, facilitant que la família es pugui acomiadar de la manera més desitjada possible,

donades les circumstàncies. Els equips dels hospitals treballen coordinadament amb l'equip de psicòlegs de suport a l'atenció primària, que fan el seguiment a les famílies dels difunts.

Per atendre les peticions de suport emocional tant de professionals com de pacients i familiars en l'àmbit de l'atenció primària, els equips s'ajuden del recurs dels psicòlegs del Programa de Suport a la Salut Mental de Primària, que també depèn de la Xarxa de Salut Mental de l'Institut d'Assistència Sanitària i també amb els psicòlegs de cronicitat, que depenen del centre sociosanitari Mutuam Girona. Tots ells estan a disposició de les demandes que es reben, tant de professionals com de pacients.

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

ES POSA EN MARXA UN EQUIP PER FER PCR EN RESIDÈNCIES I DOMICILIS

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

L'equip s'encarrega de fer les extraccions a tots els centres residencials (geriàtrics, residències de discapacitats

físics i psíquics, pisos tutelats...), al centre penitenciari Puig de les Basses i també a cases particulars de pacients. En aquest darrer cas, es tracta de pacients oncològics que han de ser sotmesos a una intervenció quirúrgica a l'Hospital Trueta en els dos dies següents i que, de manera preventiva, es demana una PCR per saber si té Covid 19 o no.

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

COMENCEM A PROCESSAR LES PCR A GIRONA: LA COL·LABORACIÓ AMB HIPRA

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

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

Per dur a terme aquesta nova tasca, es traslladen als laboratoris d'HIPRA, amb prop de 700 m2 dotats de l'última tecnologia en diagnòstic per PCR, alguns equipaments de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), que també hi destina professionals voluntaris, tant del seu Laboratori de Diagnòstic Genètic com d'altres grups de recerca, per garantir que hi hagi prou personal, que s'encarreguen del processament de les mostres conjuntament amb un facultatiu especialista en biologia molecular de l'Institut Català de la Salut i el suport d'alguns tècnics d'HIPRA. També s'ofereix personal voluntari de la Universitat de Girona (UdG) i de les startups gironines GoodGut i Microbial. HIPRA s'encarrega del suport logístic al transport de les mostres, i organitza un servei de transport pel trasllat periòdic de mostres inactivades des del Laboratori Clínic Territorial ICS Girona, situat al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, a les seves instal·lacions a Amer.



ES POSA EN MARXA UN PROGRAMA D'HOSPITALITZACIÓ DOMICILIÀRIA

L'Hospital Trueta posa en marxa a principis d'abril un Programa d'hospitalització domiciliària que s'allarga durant 53 dies. En aquest temps s'atenen 138 pacients: 72 pacients per un quadre de pneumònia lleu (52%) i 66 per comorbiditats (48%) –convivència de diverses patologies.

El Programa d'hospitalització domiciliària per a pacients amb sospita de COVID-19, liderat pels serveis d'Urgències de l'Hospital de Santa Caterina de Salt i l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, es posa en funcionament a principis d'abril amb la col·laboració del Servei de Farmàcia Hospitalària dels dos centres i els professionals del SAP Argos. És la primera vegada que es posa en marxa un Programa d'hospitalització domiciliària des d'Urgències a l'Hospital Trueta.

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

presència de coronavirus SARS-CoV-2.

En el cas de ser positiu, s'avalua la indicació de tractament farmacològic, considerant els riscos, la medicació crònica del pacient, la clínica i els resultats de l'electrocardiograma. Durant el tractament s'estableix contacte diari telefònic amb el pacient per fer-ne el seguiment i en cas de complicacions, derivar-lo de nou al servei d'Urgències. Un cop finalitzat el tractament, el pacient és donat d'alta d'hospitalització a domicili i el seguiment es traspassa a l'atenció primària.



ADEQUACIÓ DE LA PLANTA NOVENA B EN UNA NOVA UNITAT D'HOSPITALITZACIÓ PER A PACIENTS CRÍTICS I SEMICRÍTICS

A finals d'abril es posa en marxa una nova unitat d'hospitalització a la planta novena B de l'Hospital Trueta que es destina a l'ingrés de pacients crítics i semicrítics amb Covid 19. La nova unitat té una capacitat inicial per acollir 28 pacients, en 14 habitacions dobles. La característica principal d'aquesta nova àrea és que serà una planta flexible, és a dir, tots els llits s'han habilitat per poder acollir tot tipus de pacient –crític, semicrític i convencional– i s'adapta l'equipament i el personal en funció de les necessitats assistencials que hi hagi en cada moment.

Durant la primera fase de la pandèmia i davant l'increment de pacients, especialment crítics, es fa un important esforç d'obres per tenir preparada aquesta planta quan abans millor. Totes les habitacions disposen de dues tomes d'oxigen, buit i aire medicinal, sistema d'alarma, càmeres de videovigilància per monitoritzar els pacients i s'instal·la una sala central per al



control dels pacients.

En aquesta zona hi havia les habitacions dels metges i metgesses que estaven de guàrdia, que es trasllada en altres espais. En un primer moment s'habiliten com a habitacions per al personal de guàrdia els despatxos i àrees de treball dels professionals que es troben fent teletreball.

PROFESSIONALS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA ES FAN CÀRREC DE L'ATENCIÓ ALS CENTRES RESIDENCIALS DE LA REGIÓ SANITÀRIA DE GIRONA

A partir del mes d'abril, professionals de l'atenció primària assumeixen l'atenció a la salut d'una població de 5.918 persones que viuen en 97 residències de gent gran, atenció a la infància i l'adolescència, i salut mental públiques i privades repartides arreu de la Regió Sanitària. Aquesta actuació directa a les residències es duu a terme a Girona des de mitjans de març, quan es va començar a detectar que hi havia baixes entre els professionals dels centres i que requeria una col·laboració dels professionals sanitaris, però és a partir del 8 d'abril quan el Departament de Salut assumeix la coordinació del pla de residències per fer front a la Covid-19.

L'atenció a les residències la realitzen majoritàriament de manera presencial i tant professionals de la medicina com d'infermeria. També s'hi fan tasques com la realització de proves, com ara les PCR o TAR per a la detecció del Covid 19.

El seguiment de l'evolució dels casos positius es realitza a partir del comitè de seguiment del Covid format pel CatSalut, el Departament de Treball, Acció Social i Famílies (TASF), Vigilància Epidemiològica i la

Direcció d'Atenció Primària de l'ICS a Girona i de l'IAS Girona, en tant que principal proveïdor d'aquest àmbit a la Regió Sanitària.

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

També els professionals sanitaris de l'atenció primària donen suport a dispositius específics Covid19 que es posen en marxa a la demarcació, com és el cas de la Residència Orpea, un recurs amb 147 places de les quals n'hi arriba a haver 62 d'operatives a mitjan abril que serveix per donar suport a aquelles residències que tenen problemes per sectoritzar els pacients per garantir una bona actuació. Aquest dispositiu l'atenen professionals del CAP de Can Gibert del Pla.

L'ADAPTACIÓ DEL BLOC QUIRÚRGIC I LA RECUPERACIÓ DE L'ACTIVITAT

Des d'un bon principi de la pandèmia l'Àrea de Reanimació acull els pacients sense COVID-19 que estan en estat crític, atès que l'UCI 1 i les UCI que es van creant acullen exclusivament pacients amb coronavirus. Així, durant les primeres setmanes de la pandèmia la Reanimació es manté com a àrea neta i es destina al seguiment i atenció de pacients no COVID-19, a càrrec dels professionals del Servei d'Anestesiologia i de la infermeria de l'àrea quirúrgica.

La disminució dels pacients crítics i la posada en marxa de la nova Unitat de Crítics i Semicrítics a la planta 9a permet a principis de maig que l'UCI 1 ja es faci càrrec de pacients crítics no COVID-19, mentre que es concentren a la nova unitat els pacients amb COVID-19, de manera que la Reanimació pot tornar a recuperar la seva funció inicial d'atenció al pacient crític postquirúrgic. Un pas molt important per poder anar recuperant l'activitat quirúrgica de mica en mica.

A partir de la segona setmana de maig es comença a recuperar l'activitat quirúrgica, seguint les recomanacions de seguretat que cada moment requereix i fent un seguiment constant de l'evolució de la pandèmia. Així es posen en funcionament en horari de matí set dels vuit quiròfans de cirurgies programades, a més dels dos d'urgents. La setmana següent es posa en marxa la vuitena sessió de quiròfan i, en aquest cas, es fa l'activitat a la tarda i no al matí.

Per

poder realitzar l'activitat quirúrgica amb totes les garanties de seguretat, tant per als pacients com per als professionals, se sectoritza el bloc quirúrgic entre zona COVID i no COVID. Es destina un quiròfan a atendre pacients amb diagnòstic o sospita de tenir la malaltia i s'habiliten àrees de preparació prequirúrgica i reanimació postquirúrgica separades per a aquests pacients.

Durant el mes de juny comencen obres d'ampliació de l'Àrea Quirúrgica per poder guanyar més espai, a la segona planta de l'Hospital.

Coincidint amb aquesta represa de l'activitat quirúrgica, es posa en marxa una consulta d'infermeria que es dedica exclusivament a fer les proves de PCR (que es fan, entre d'altres pacients, a tots els que s'han d'operar) que s'han afegit, com una prova més, a les del preoperatori.



EL TANCAMENT DE LES UCI PROVISIONALS AL TRUETA I EL PROGRESSIU RETORN A LA NORMALITAT

La posada en funcionament de la unitat 9aB permet anar concentrant en aquesta àrea els pacients crítics quan aquests comencen a disminuir i, així, anar tancant progressivament les UCI provisionals que s'han hagut de posar en marxa i anar recuperant l'activitat assistencial habitual. La última UCI provisional es tanca la primera setmana de maig. També permet el retorn de la pediatria a l'Hospital Trueta, el dia 11 de maig.

El 15 d'abril es comencen a fer alguns estudis hemodinàmics programats en determinats pacients i a partir de l'endemà es comencen a recuperar de manera progressiva les intervencions quirúrgiques, principalment en pacients oncològics.

El 28 d'abril comença l'activitat a l'Hospital de dia polivalent i endocrinològic on estan citats els primers pacients a fer-se tractaments des de l'inici de la pandèmia.

L'activitat es va reprenent de manera progressiva per mantenir les mesures de seguretat establertes. A partir del dia 4 de maig es comença a incrementar l'activitat presencial de

Consultes Externes que s'havia vist reduïda a un 10% donat que només es feia aquella activitat que era inajornables i que s'havia de fer amb la presència del pacient. Així, es recupera fins a un 30% de l'activitat habitual, unes 300 persones al dia.

A partir del mes de juny, l'activitat de l'hospital Trueta està pràcticament normalitzada, però part d'ella adaptada a la nova normalitat que passa per realitzar per via telefònica o telemàtica tot allò que sigui possible, que no requereixi la presència física del pacient. Així, l'activitat de consultes externes i de gabinets funciona al 100%. Com a mesura per evitar aglomeracions a les sales d'espera i poder mantenir les distàncies de seguretat, es demana als pacients que arribin a l'hora que els han citat, no abans, que no vinguin acompanyats i que portin una mascareta quirúrgica.

L'únic servei que encara no recupera la normalitat és la Rehabilitació, que es desenvolupa majoritàriament al Centre d'especialitats Güell, que manté reduïda l'activitat presencial per tal de poder mantenir la distància de seguretat entre les persones. Entre les visites presencials, es prioritzaran els tractaments més urgents com ara fractures, cirurgies, amputats, ictus, lesionats medul·lars i lesions del nervi perifèric. Pel que fa als pacients més banals, es potencia l'atenció telemàtica:

aquests pacients són valorats pel fisioterapeuta, que els pauta exercicis per fer als seus domicilis i els controla l'evolució cada tres setmanes.





ELS CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA S'ADAPTEN A LA NOVA NORMALITAT

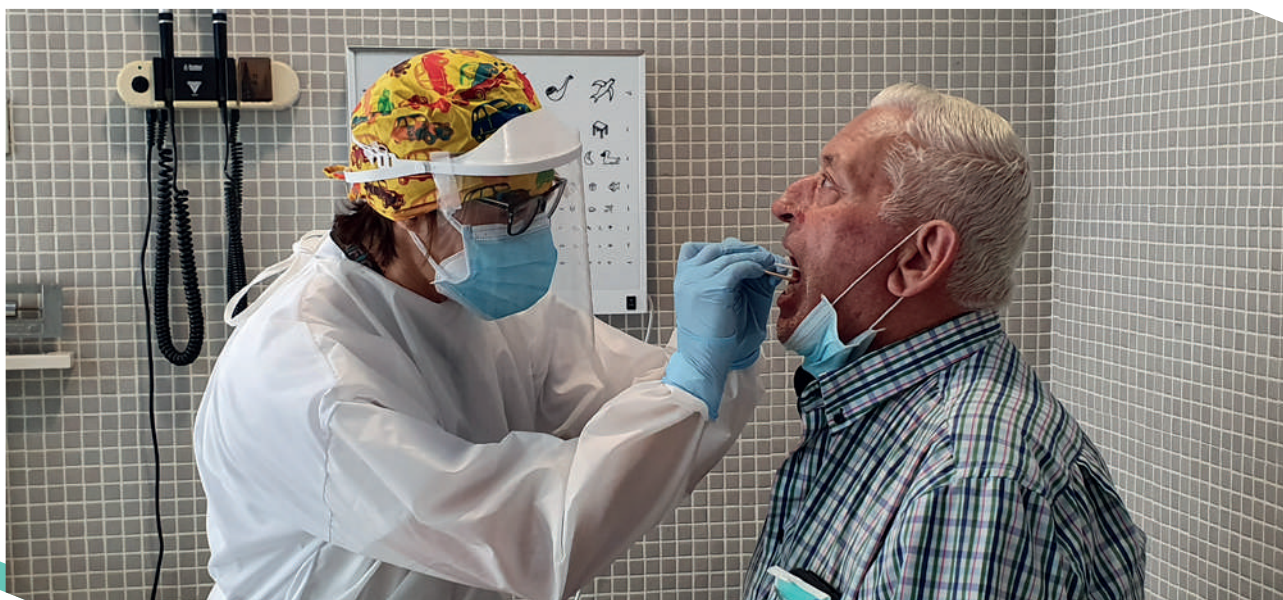
A partir del mes de maig, els centres d'atenció primària comencen a realitzar PCR de manera rutinària als pacients amb sospita de Covid. A partir del mes de juny, l'atenció primària recupera de manera progressiva l'activitat ordinària, malgrat que bona part es continuarà fent de manera no presencial.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

Els centres mantenen circuits diferenciats per tractar

els usuaris que presentin clínica respiratòria de la resta, i continuen fent un seguiment telefònic als pacients amb sospita o diagnòstic de Covid que estiguin aïllats. Des de l'11 de maig els centres d'atenció primària fan proves PCR a la ciutadania que presenten símptomes compatibles amb coronavirus SARS-CoV-2.

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

Amb tot, a mitjans de juliol, els equips d'atenció primària de Figueres i de Vilafant pateixen una nova onada de casos, que obliga el PROCICAT a prendre mesures dràstiques i confinar la població dins aquests municipis a més d'establir un seguit de restriccions locals i recomanacions de confinament domiciliari. Aquesta onada posa en tensió als equips de la zona, a ple inici de la temporada d'estiu.





EL TRUETA ES PREPARA PER A NOVES ONADES



L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta aprofita la baixada de pressió de la pandèmia de l'estiu per adequar les seves instal·lacions per poder adaptar-se a la nova realitat assistencial que suposa la convivència de pacients amb i sense COVID-19. També es dota de més equipament electromèdic per guanyar capacitat de resposta i ser més autosuficient. Les noves adaptacions de les instal·lacions i tot aquest material permet que l'Hospital Trueta afronti amb les millors condicions les següents onades, sense haver d'aturar l'activitat habitual del centre.

Així doncs, a banda de fer millores la nova Unitat de crítics i semicrítics de la 9aB que es posa en marxa a finals d'abril, durant l'estiu també es fan treballs d'adequació de les plantes 9aA i 10a per acollir les noves habitacions i àrea de descans dels metges de guàrdia i despatxos mèdics. També es fan obres a la planta 2a del Trueta per ampliar l'àrea de Reanimació Postquirúrgica amb 9 llits més per poder atendre simultàniament, però amb circuits diferenciats, pacients covid i pacients no covid post-quirúrgics crítics. També es comencen els treballs per crear una nova Unitat d'Ictus i Unitat de Semicrítics de Malalties Neurològiques dotada amb 8 llits i adaptable a futures emergències.

El Trueta adquireix 58 nous ventiladors mecànics invasius i 24 de no invasius, la majoria dels quals a principi de la pandèmia, tot i que van arribant posteriorment i de forma progressiva al centre arran de la gran demanda mundial d'aquests aparells. Deu d'aquests respiradors invasius s'adquireixen gràcies al suport econòmic de Metalquímica, Friserva i altres empresaris del territori, i del campió olímpic i tres vegades campió del món d'Ironman, Jan Frodeno. La resta són compra directa, o bé de l'Hospital o bé del CatSalut.

A banda d'aquests respiradors que permeten atendre en les millors condicions els pacients crítics i semicrítics de la Regió Sanitària de Girona, també s'adquireixen ecògrafs de suport a les unitats de crítics, centrals de monitors i monitors per a la nova unitat de crítics i semicrítics de la 9B, la nova Unitat de Reanimació i la nova Unitat d'Ictus, llits de crítics i d'hospitalització, carros d'aturada, desfibril·ladors, videolaringoscops per a intubació, entre d'altre equipament. La Unitat d'Electromedicina també compta amb noves impressores 3D i material d'impressió gràcies a la col·laboració d'Aliart Informàtica i Telecomunicacions.

LA INCORPORACIÓ DELS GESTORS COVID



Els centres d'atenció primària de l'ICS a Girona incorporen a l'estiu fins a 49 Gestors COVID per fer el seguiment casos sospitosos de tenir COVID19 i dels seus contactes. També s'incorporen dues gestors a l'Hospital Trueta. El gestor COVID és qui es posa en contacte amb una persona sospitosa d'estar infectada per COVID-19 a qui un professional sanitari prescriu o fa una prova PCR per informar-la sobre el procediment que s'ha de seguir i iniciar el procés d'identificació de contactes. A part d'aquestes noves contractacions de Gestors COVID també es forma específicament a una cinquantena de

professionals d'atenció a la ciutadania dels CAP que s'afegeixen a aquestes tasques de seguiment dels casos sospitosos i dels seus contactes.

Els Gestors COVID es distribueixen arreu del territori, prioritzant les zones més tensionades en cada moment i els CAP dels municipis de la Costa Brava on tenen un increment més notable de la població flotant. Els Gestors COVID tenen mobilitat dins la mateixa Àrea de Gestió Assistencial, de manera que poden canviar de CAP. Així doncs, la seva distribució és flexible i s'adapta a les necessitats de cada moment.

LA INCORPORACIÓ DE LES VIDEOCONSULTES A LA RUTINA ASSISTENCIAL

L'Hospital Josep Trueta i el Santa Caterina posen en marxa una nova eina de videoconsultes que desenvolupa el Centre de Competències Funcionals de l'Institut Català de la Salut (ICS) durant la pandèmia i que s'implantarà a 17 hospitals d'arreu de Catalunya. Aquest programa es comença a desenvolupar en plena crisi del coronavirus davant de la necessitat de poder gestionar i atendre les consultes externes de forma no presencial. Els hospitals Trueta i Santa Caterina són els centres que tenen més avançada la implantació de l'eina, que està en fase de millores a partir de les aportacions dels propis professionals.

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



EQUIPS MÒBILS QUE S'ENCARREGARAN DE LES EXTRACCIONS DE MOSTRES PER FER PCR ALS CENTRES EDUCATIU I A LES RESIDÈNCIES



Coincidint amb la represa de l'activitat escolar, que havia quedat aturada el març, i de la progressiva normalització de l'activitat als centres de salut, a finals de setembre es posen en marxa uns equips mòbils que s'encarreguen de la recollida de les mostres per fer PCR amb l'objectiu de determinar la presència de coronavirus SARS CoV-2 als centres educatius i residencials de la Regió Sanitària Girona. La posada en marxa d'aquest dispositiu permet, d'una banda, alliberar d'aquesta tasca als equips d'atenció primària, i de l'altra, evitar desplaçaments de possibles casos positius, ja que la presa de mostres es farà majoritàriament a les escoles i a les residències.

Formen part d'aquests equips mòbils un total de 33 professionals que depenen de l'Atenció Continuada i Urgent Territorial (ACUT). Aquests professionals estan organitzats en nou equips formats de tres persones (una professional d'infermeria i dues d'auxiliars) amb cinc professionals administratius de suport. Els equips tenen la



seva base al CAP que els toca per zona, des d'on surten amb cotxe per fer les extraccions que tinguin assignades diàriament i on retornen les mostres al final de la jornada, per tal que siguin enviades al Laboratori Clínic Territorial ICS Girona per ser processades.

Els equips són organitzats diàriament en funció de les instruccions que dona l'Agència de Salut Pública sobre els centres educatius i residencials on cal intervenir per haver-hi detectat casos. L'Equip de l'ACUT manté la comunicació amb l'equip d'atenció

primària de referència, amb el centre escolar o residencial on cal intervenir, la població diana i també amb els gestors COVID i RECO, els referents del seguiment dels casos a l'entorn escolar, una nova figura que també es posa en funcionament al setembre coincidint amb la represa de l'activitat escolar.

A partir de l'estiu també es comencen a incorporar les referents de residències. Aquestes són infermeres gestores de casos que tenen com a funció fer el seguiment clínic i de necessitats assistencials dels centres residencials de la seva ABS de referència.



COMENCEN ELS PRIMERS CRIBRATGES MASSIUS PER TALLAR CADENES DE CONTAGIS

El 3, 4 i 5 de setembre al municipi de Salt es duu a terme el primer cribratge massiu a la Regió Sanitària de Girona per detectar contagis de COVID19 a Catalunya. L'objectiu d'aquest tipus de campanyes és contribuir a trobar persones que són portadores del virus sense saber-ho i tallar les cadenes de transmissió de la malaltia. El de Salt és el primer de múltiples cribratges massius que es fan a la Regió Sanitària per detectar casos de Covid-19 asimptomàtics i tallar cadenes de contagis. Al de Salt en van seguir a Girona, Olot, Banyoles, Sant Joan de les Abadesses, Olot, la Jonquera, Vilafant, etc.

La indicació de fer un cribratge massiu la dona l'Agència de Salut Pública i el CatSalut en funció de la situació epidemiològica dels municipis. L'organització del cribratge recau sobre l'equip d'extracció de mostres de l'ACUT i l'equip d'atenció primària de referència del municipi on s'ha de realitzar el cribratge, juntament amb l'Ajuntament.



ARRIBA NOVA MAQUINARIA AL LABORATORI QUE PERMET INCREMENTAR LA CAPACITAT D'ANÀLISI

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

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

Aquestes millores en la maquinària arriben acompanyades d'un increment dels tècnics de Laboratori, que des de mitjans d'agost treballen també en un torn de nit. D'aquesta manera durant les 24 hores del dia, caps de setmana inclosos, es processen mostres diagnòstiques del coronavirus de tota la Regió Sanitària (dels hospitals Trueta, Santa Caterina, Palamós, Figueres, Olot i Campdevàrol -Blanes i Calella deriven a Barcelona-, d'altres hospitals i centres de salut complementaris i també de tota l'atenció primària). El Laboratori també assumeix l'anàlisi de les mostres que van arribant dels cribratges massius que es van fer.



COMENÇA LA SEGONA ONADA: UNA NOVA ADAPTACIÓ

A partir de mitjan octubre, l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta comença a prendre mesures per poder atendre amb millor garanties la segona onada de pacients amb Coronavirus, després de l'augment d'ingressos detectat. El centre habilita més habitacions i comença a reduir i reorganitzar determinada activitat demorable o programable. Així, les primeres accions que es fan són suspendre l'activitat de la Unitat del Son, i reduir l'activitat de l'Hospital de Dia, se suspenden la majoria de quiròfans de cirurgia local i es reordena l'activitat quirúrgica d'oftalmologia i de cirurgia cardíaca. L'objectiu és impactar el mínim possible en l'activitat assistencial, i prioritzar els processos oncològics i en general tota l'activitat no demorable.



ES POSA EN MARXA LA UNITAT DE CURES RESPIRATÒRIES INTERMÈDIES (UCRI)

El Servei de Pneumologia posa en funcionament la nova Unitat de Cures Respiratòries Intermèdies (UCRI), una àrea de monitoratge i tractament de pacients amb insuficiència respiratòria, siguin o no pacients amb COVID-19, assistits sobretot amb ventilació mecànica no invasiva. Els professionals que atenen aquesta unitat estan organitzats com a tal des de la primera onada, però al novembre es posa en marxa una Unitat millorada i renovada.

La UCRI atén els pacients respiratoris amb un nivell de gravetat intermèdia entre la Unitat de Cures Intensives (UCI) i l'hospitalització convencional. Compta amb quatre llits, ampliables fins a vuit, monitorats i amb control de vídeo centralitzat. Tot i que la majoria de pacients que hi passen tenen COVID-19, la Unitat també està destinada a pacients d'altres patologies que deixen l'UCI però que segueixen necessitant una vigilància intermèdia. També és molt indicada per a persones afectades per malaltia pulmonar obstructiva crònica, que poden requerir molt de temps per a la retirada de la ventilació artificial i que, mentrestant, enlloc de romandre a l'UCI poden estar a l'UCRI amb una teràpia amb ventilació no invasiva.

ES CREA UNA UNITAT DE SEGUIMENT COVID-19 PER DONAR SUPORT A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

L'Àmbit d'Atenció Primària de l'ICS i de l'IAS crea, el mes de novembre, una nova Unitat Central de Seguiment COVID-19 (UCS), operativa els set dies de la setmana i formada per 10 professionals de l'atenció primària que té per objectius donar suport als equips de primària i accelerar alguns dels processos relacionats amb les proves PCR que es realitzen des dels centres d'atenció primària.

L'increment de casos positius de la segona onada, i les gestions derivades per cada cas, són l'origen de la posada en marxa de l'UCS, que afavoreix que els pro-

fessionals assistencials recuperin temps per dedicar a l'activitat assistencial presencial.

La unitat de seguiment COVID està constituïda per 2 infermeres d'atenció primària, 2 metges de família i 6 professionals de la Unitat d'Atenció al Ciutadà i Gestors COVID. Entre les tasques que realitzen hi ha les trucades a pacients que per algun motiu no han rebut per SMS la notificació de resultat negatiu de la prova PCR, la revisió de resultats de PCR d'urgències hospitalàries i la realització de baixes laborals dels casos positius que ho requereixin, així com altes de contactes estrets.

I ARRIBA LA VACUNA!



El 27 de desembre es comencen a administrar les primeres vacunes per la Covid 19 a la Regió Sanitària de Girona. Les primeres dosis s'administren a la residència pública de Gent Gran de Creu de Palau, a la ciutat de Girona i són de Pfizer.

A la Regió Sanitària Girona s'organitzen dos equips mòbils per dur a terme la vacunació a les residències. En formen part quaranta infermeres i dotze administratius

que conformaran, sota la supervisió de dues coordinadores que s'encarregaran de gestionar les vacunacions en el territori. Les vacunes arriben a 70 graus sota zero i un cop tretes de la ultracongelació s'han d'administrar abans de 5 dies. En aquesta primera etapa, les dosis es distribuïràn entre els residents i personal sanitari i socio-sanitari de les residències de gent gran i de persones amb discapacitat.

MILLORES ASSISTENCIALS

L'HOSPITAL I LA FUNDACIÓ DANIEL BRAVO POSEN EN MARXA LA NOVA UNITAT D'IMATGE CARDÍACA AVANÇADA DOTADA DE TECNOLOGIA CAPD'AVANTERA

La nova Unitat d'Imatge Cardíaca Avançada de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta es posa en marxa a principis de 2020 després d'una reforma integral dels espais, i de la incorporació de més i millors equips i de tecnologia d'última generació. Es tracta d'una nova àrea assistencial altament especialitzada en els estudis del cor mitjançant tècniques no invasives. El projecte es realitza gràcies a la col·laboració de la Fundació Privada Daniel Bravo Andreu.

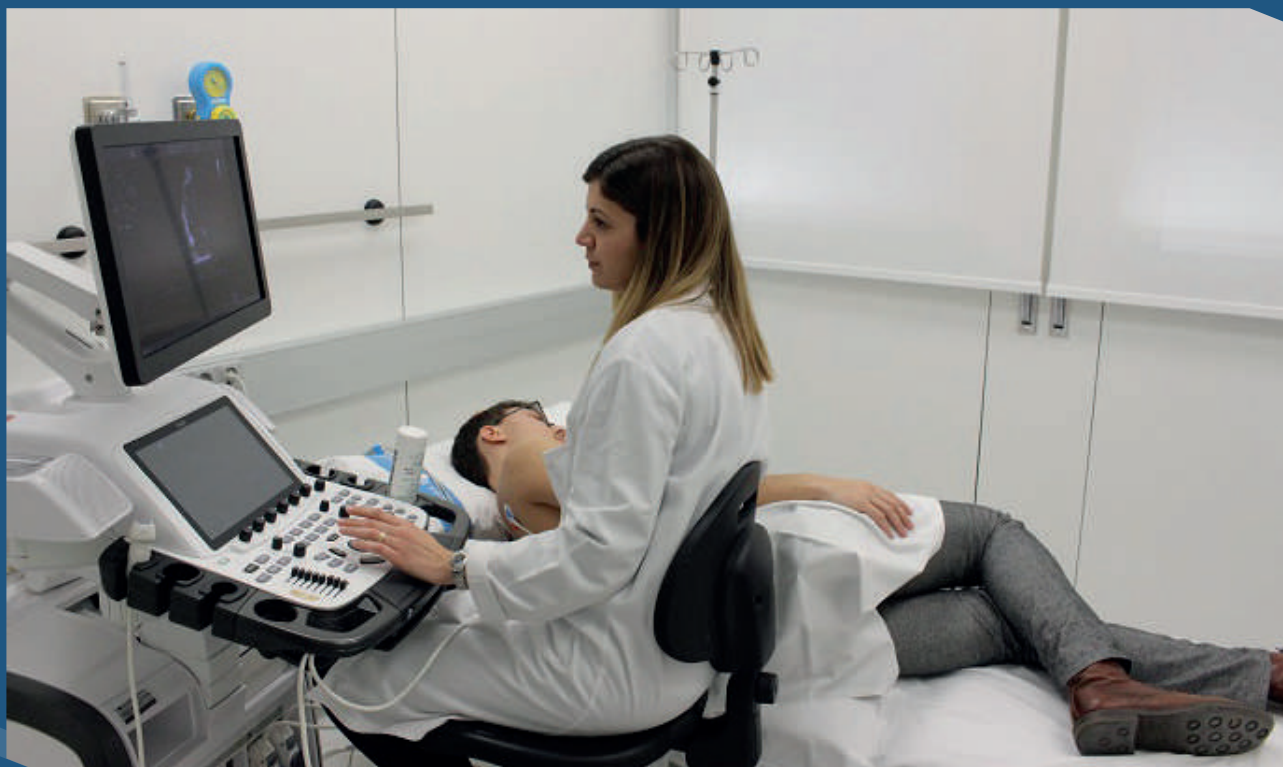
La nova Unitat, ubicada a la 7a planta del centre, disposa de deu gabinets de proves, una àrea de recuperació i observació de pacients, i dues àrees de treball per fer la valoració dels estudis del cor. La remodelació de la Unitat compta amb la incorporació de nous equipaments i de programari d'última generació. S'incorpora tres ecocardiògrafs de gamma prèmium amb vuit sondes per realitzar estudis transtoràcics i transesofàgics –proves que serveixen per veure amb precisió el funcionament del cor i de les vàlvules cardíaques–. Aquests equips se sumen als sis dels quals ja disposava la Unitat. També s'instal·la tot un paquet d'actualitzacions i noves versions de pro-

grames específics per a l'estudi i el processament d'imatges cardíaques, que permeten la digitalització i la gestió de tots els estudis del cor d'una manera més àgil, segura i personalitzada. També s'incorpora un nou aparell de llum ultraviolada per fer la desinfecció de les sondes. Es tracta d'un sistema innovador, ràpid i pràctic, que no genera cap tipus de residu.

Aquesta nova dotació tecnològica fa possible oferir una carta de serveis d'imatge cardiovascular de màxim nivell, que dona cobertura a tots els pacients adults i pediàtrics amb patologia cardíaca de la Regió Sanitària Girona.

L'increment de l'oferta assistencial inclou estudis d'ecocardiografia transtoràcica i transesofàgica en 2D, 3D i 4D, així com ecocardiografia d'estrès tant farmacològic com d'esforç físic. També incorpora l'estudi i el seguiment de les cardiopaties congènites de l'adult i de l'infant.

Tot aquest projecte, valorat en 1,25 milions d'euros, és possible gràcies a la Fundació Privada Daniel Bravo Andreu, que assumeix el 80 % del seu cost total tenint en compte l'obra, els nous equips i el programari, i el programa formatiu.



EL SERVEI DE CARDIOLOGIA COMENÇA A IMPLANTAR VÀLVULES AÒRTIQUES TRANSCATÈTER PER TRACTAR SENSE CIRURGIA PACIENTS AMB ESTENOSI AÒRTICA

El mes de febrer el servei de Cardiologia implanta les dues primeres vàlvules aòrtiques transcatheter, transcatheter aortic valve implantation (TAVI) a pacients que patien una estenosi aòrtica greu; és a dir, una obstrucció de la vàlvula aòrtica que impedeix la sortida de la sang del cor. Fins aleshores, els pacients que requerien la TAVI havien de ser derivats a l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. Així doncs, el Trueta es converteix en el primer hospital de fora de l'àrea metropolitana de Barcelona en ser autoritzat pel Servei Català de la Salut per dur a terme aquest procediment. S'estima que a l'Hospital Trueta es faran unes 50 TAVI cada any, que aniran a càrrec tant de professionals del Servei de Cardiologia com de Cirurgia Cardíaca.

Aquest tipus de procediments només es poden realitzar en hospitals que disposin d'una sala d'hemodinàmica equipada amb tecnologia avançada i, sobretot, de professionals especialitats en cirurgia cardíaca i un servei complet de cardiologia (professionals clínics, especialistes en el maneig del pacient cardiològic crític, ecografistes, professionals d'electrofisiologia, hemodinàmica i infermeria especialitzada), a més d'altres especialistes de cirurgia vascular, anestèsia, medicina intensiva, medicina interna, radiologia i infermeria quirúrgica, dels quals disposa l'Hospital.

La TAVI al Trueta és un pas més en la potenciació de l'intervencionisme que està duent a terme el centre en el dar-



rer anys, tant pel que fa a l'intervencionisme cardíac (potenciació de l'hemodinàmica terapèutica, procediments terapèutics relacionats amb arrítmies i ara, TAVI), intervencionisme vascular (procediment d'aorta abdominal, aorta toràctica, artèria caròtida, etc.) i neurointervencionisme (realització d'arteriografies i trombectomies mecàniques). Aquesta aposta per l'intervencionisme ha comportat una inversió en equipament i, sobretot, la formació d'especialistes per a la realització d'aquests procediments.

EL TRUETA AMPLIA ALS CAPS DE SETMANA LA NEURORADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PER FER TRACTAMENTS DE TERÀPIA ENDOVASCULAR A PACIENTS AMB UN ICTUS ISQUÈMIC AGUT

Els serveis de Neurologia, Radiologia (a càrrec de l'IDI) i Anestesiologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta amplien l'horari d'atenció a pacients que pateixen un ictus isquèmic agut amb oclusió arterial de gran vas per un trombe i amb tractaments de teràpia endovascular (trombectomies mecàniques), que passa de 12 h diàries els dies laborals (de 8 h a 20 h) a 12 h, els 365 dies de l'any.

El procediment es va començar a fer de manera puntual l'octubre de 2018, però és a partir del 29 de setembre de 2019 que s'inicia de manera continuada i en un horari fix. El 21 de març de 2020, a plena pandèmia, es decideix ampliar l'horari als caps de setmana i festius per evitar traslladar fora de la Regió Sanitària de Girona els pacients que requereixen una trombectomia mecànica dins d'aquest horari. Fora d'aquest horari, el pacient continua essent derivat a l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona.

Aquests procediments es fan en una sala equipada amb tecnologia específica: la sala d'intervencionisme. En la gran majoria dels casos s'aconsegueix una recanalitza-



ció arterial cerebral i es pot extreure el trombe que obstrueix el vas.

La realització d'aquests procediments va a càrrec d'equips formats per un professional de Neurologia i un de Radiologia especialitzats, amb la col·laboració del Servei d'Anestesiologia i de professionals d'Infermeria especialitzada del Servei de Radiodiagnòstic, amb formació específica i coordinats pels neuròlegs de la Unitat d'Ictus.

LA UNITAT DE GENÒMICA I MEDICINA PERSONALITZADA DEL TRUETA JA HA ANALITZAT GENÈTICAMENT 100 MOSTRES DE TEIXIT DE CÀNCER DE PULMÓ, QUE HAN PERMÈS FER TRACTAMENTS PERSONALITZATS

El juliol de 2018 el Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, el Laboratori de Diagnòstic Genètic de Cardiologia i oncòlegs de l'Institut Català d'Oncologia van començar a treballar en un ambiciós projecte per estudiar les alteracions genètiques del càncer de pulmó, amb l'objectiu de donar el tractament oncològic de manera personalitzada a cada pacient. Dos anys i escaig després, aquest grup de treball, integrat com a Unitat de Genòmica i Medicina Personalitzada del Trueta, ja ha realitzat els cent primers estudis genètics que han permès fer tractaments personalitzats als pacients.

Aquest projecte va néixer arran de la necessitat de cooperació entre els grups d'Oncologia Mèdica, d'Anatomia Patològica i del Laboratori de Genètica Cardiovascular pel requeriment del tractament dels pacients oncològics i la proximitat de les seves tècniques. Així, els grups es van posar a treballar conjuntament en l'elaboració de protocols d'identificació de marcadors moleculars que poguessin beneficiar els pacients, ja que una identificació precoç i eficient d'aquests marcadors pot ser decisiva per al tractament del malalt.

Els professionals que participen en el procés des del diagnòstic fins a la decisió del millor tractament s'integren durant el 2020 a la Unitat de Genòmica i Medicina Personalitzada. El que va començar com una necessitat d'unir



esforços, es converteix en un projecte ambiciós que té la mirada posada a obrir noves vies de treball amb altres càncers, fet que permetrà incrementar la carta de serveis, i també a millorar les instal·lacions. Així, si fins ara el grup ha concentrat els seus esforços en el càncer de pulmó, el pròxim objectiu és treballar amb el melanoma, el càncer de còlon, el de mama i el d'ovari. Pel que fa a la millora de les instal·lacions, donat que es tracta d'un projecte d'àmbit provincial, s'està comptant amb la col·laboració de la Diputació de Girona.

ES CONSOLIDA EL SERVEI TERRITORIAL DE CIRURGIA PLÀSTICA I REPARADORA DE GIRONA

Amb la intenció de millorar l'atenció relacionada a la cirurgia plàstica de la Regió Sanitària es consolida el model com a Servei Territorial de Cirurgia Plàstica i Reparadora de Girona, oferint una assistència millor i més equitativa per a la ciutadania de la demarcació que el que es feia fins al moment. El nucli central del model es basa en la integració dels sis cirurgians que treballaven als diferents centres (al Trueta i al Santa Caterina) com un sol equip, de manera centralitzada des de l'hospital de Girona però oferint assistència als hospitals comarcals des dels seus propis centres. És a dir, l'equip de cirurgians plàstics es desplacen als hospitals comarcals on operen als pacients que els correspon per zona d'influència i nivell patològic i els fan el seguiment ambulatori. No és el pacient el que es desplaça, sinó que és el cirurgià que visita i opera el pacient al mateix comarcal. Els casos de més complexitat es continuen derivant a l'hospital Trueta. El Servei Territorial dona cobertura als hospitals Santa Caterina, Figueres, Palamós i Olot.

Aquesta organització permet garantir l'expertesa dels professionals, millorar el treball en equip i donar una atenció assistencial de qualitat. Requereix que els hospitals comarcals aportin recursos humans (professionals



d'anestèsia, d'infermeria...), materials (quiròfans consultes, instrumental...), i col·laborin en la gestió el servei per garantir la continuïtat assistencial.

La major part de l'activitat que realitza el Servei de Cirurgia Plàstica i Reparadora està relacionada amb la patologia traumàtica i l'oncològica (reconstrucció de mama, càncer de pell,...), però també operen úlceres, ferides complexes, oncologia de cap i coll, cremats, tumors de parts toves (sarcomes), entre d'altres.

S'IMPLANTA LA HISTÒRIA CLÍNICA INFORMATITZADA A L'ÀREA DE REANIMACIÓ POSTQUIRÚRGICA DE L'HOSPITAL TRUETA

Durant el mes de juliol s'inicia la implantació de la història clínica informatitzada a l'àrea de reanimació postquirúrgica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta. Es tracta del registre de les dades del pacient, mitjançant un programa informàtic, especialment dissenyat per a l'atenció del pacient més complex i també en situació crítica. La integració de la majoria de variables clíniques obtingudes a través de la monitorització contínua del pacient es realitza de forma automàtica.

El programa permet el maneig protocol·litzat de les cures d'infermeria i el tractament estandarditzat per a cada tipus de cirurgia i individualitzat per al pacient. El funcionament de l'eina és fiable i transparent, de manera que

ajuda a evitar errors i augmenta la seguretat en l'atenció als pacients.

El sistema emmagatzema les dades clíniques de forma ordenada i centralitzada, fa que es puguin analitzar de forma fàcil i comparar-les amb les d'altres centres hospitalaris que treballen amb la mateixa metodologia. Simultàniament s'inicia la dispensació de medicació, planificada cada 24 hores, en forma d'unidosi, preparada pel Servei de Farmàcia.

Amb aquesta incorporació, el Trueta culmina la instal·lació del mateix sistema a totes les àrees de crítics, ja que està en funcionament a la Unitat de Cures Intensives, a la Unitat de Crítics Cardiològics, i a la Unitat de Neonatologia i Cures Intensives de Pediatria.

ES DESENCALLA LA UBICACIÓ DEL NOU TRUETA, EN UNS TERRENYS A CAVALL ENTRE GIRONA I SALT



Salut i els ajuntaments de Salt i Girona anuncien el 17 de juliol la ubicació del nou Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, que s'edificarà entre els dos municipis, a la part sud de totes dues ciutats. Després de 9 anys de negociacions, la decisió la comuniquen en roda de premsa el director del Servei Català de la Salut, Adrià Comella, conjuntament amb l'alcaldessa i l'alcalde de les dues localitats, Marta Madrenas i Jordi Viñas. Unes setmanes més tard, el 5 d'agost, el president de la Generalitat, Quim Torra, referma el compromís del Govern amb el nou Hospital Universitari Josep Trueta, que qualifica com "el projecte més important de les comarques gironines dels propers anys". Torra s'expressa en aquests termes en una visita als terrenys on s'ubicarà el Campus de Salut, acompanyat del vicepresident del Govern i conseller d'Economia i Hisenda, Pere Aragonès, de la consellera de Salut, Alba Vergés, i de diverses autoritats de la demarcació de Girona.

El projecte s'emmarca en un nou campus de salut on s'inclou l'hospital i amb el qual es milloraran els dispositius assistencials del sistema públic de salut. La ubicació de l'hospital es consensua gràcies a la col·laboració de totes les entitats.

El nou Hospital Universitari Dr. Josep Trueta permetrà assolir l'activitat que s'espera per volum de territori, que ronda els 734.000 habitants i que té un increment a l'estiu de 300.000

persones. La nova infraestructura permetrà a l'hospital assolir procediments de més complexitat que en l'actualitat havia de derivar a altres centres. El projecte impulsarà aquesta projecció, que se centra en la millora constant de l'atenció sanitària i l'impuls de la docència i la recerca biomèdica. Aquests són els tres eixos sobre els quals pivotarà el campus gironí. Actualment, l'índex de complexitat que atén el centre és un 37% superior a altres hospitals similars i és l'únic de la demarcació que compta amb cirurgies cardíacques, maxil·lofacials, toràciques o neurocirurgies, entre altres.

La ubicació i accessibilitat del solar amb relació a la població de referència ha estat un factor clau per prendre la decisió. Els altres condicionants han estat les favorables situacions urbanístiques del sòl i el fet que la major part sigui gratuït. Un cop finalitzin les obres i es faci el trasllat complet a la nova ubicació, s'està treballant perquè l'actual Hospital Universitari Dr. Josep Trueta s'adeqüi per a l'atenció com espai sociosanitari.

L'acord també recull altres millores centrades en l'atenció de primària de la regió de Girona, com ara la construcció d'un nou CUAP o l'adequació del CAP Dr. Jordi Nadal i Fàbregas, que és a Salt. I també s'ampliaran dos CAP més de Girona ciutat i se'n reformarà un altre. En total, s'estima que tinguin un cost d'uns 16 milions d'euros.

EL SEM ACTIVA EL VOL NOCTURN A L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA

El Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) comença a operar en vol nocturn a l'heliport de l'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta durant el mes de setembre per donar cobertura a la població del territori. Aquest nou servei s'activa quan és necessari un trasllat interhospitalari en horari nocturn, entre l'Hospital Trueta i algun dels centres de l'àrea metropolitana de Barcelona. Així, la meitat dels trasllats que es fan amb ambulància en horari nocturn amb destí Barcelona, es fan a partir d'aleshores mitjançant l'helicòpter medicalitzat del SEM.

Per tal de facilitar l'aterratge i l'enlairament per poder operar per la nit com a recurs HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) i donar un servei de 24 hores, l'Hospital Trueta realitza obres de millora de l'helisuperfície així com treballs d'abalisament i il·luminació de la instal·lació, fet que converteix l'helisuperfície en un dispositiu de primer nivell. També s'amplia amb dos helistops més, que per-



ten que en determinats moments hi puguin haver fins a tres helicòpters alhora. Gràcies a aquestes millores, el Trueta acull de manera fixe l'helicòpter de comandament dels Bombers durant l'estiu i puntualment durant l'hivern.

EL TRUETA POSA EN MARXA LA NOVA UNITAT DE REANIMACIÓ POSTQUIRÚRGICA PER A PACIENTS COMPLEXOS I CRÍTIQS



El mes d'octubre es posa en marxa la nova Unitat de Reanimació Postquirúrgica de l'Hospital Josep Trueta ampliant així l'Àrea Quirúrgica, que ara ocupa tota la segona planta del centre. La nova Unitat, en la que s'hi han invertit uns 700.000 euros, disposa de boxs individuals preparats amb equipament mèdic d'última generació que permet atendre els pacients complexos o crítics que s'acabin d'operar.

La nova Unitat de Reanimació disposa de nou boxs individuals que faciliten l'aïllament del pacient si cal, com ara en el cas de pacients amb COVID-19, de manera que es guanya en flexibilitat i versatilitat. La nova Àrea també permet guanyar molt més espai i punts d'atenció, alhora que millora els circuits d'atenció dels pacients postquirúrgics; és a dir, l'obra permet millorar els fluxos de

sortida dels pacients un cop operats.

Així, l'Àrea Quirúrgica, a banda dels quiròfans, té ara una zona per als pacients de cirurgia major ambulatoria, on fan tant la preparació prequirúrgica com la postquirúrgica, abans de marxar a casa d'alta. Disposen, doncs, d'una zona on es fa tota la preparació del pacient abans de ser operat (recepció del pacient i preparació prequirúrgica); una zona de despertar i reanimació postquirúrgica per als pacients que requereixen una estada inferior a les 6 hores en aquesta Àrea, i la nova zona, on s'ingressaran els pacients que requereixen una reanimació superior a les 6 hores (que són els crítics o els que hagin estat sotmesos a cirurgies d'alta complexitat).

Aquests treballs tenen un cost d'uns 340.000 euros, a més d'una inversió de més de 360.000 euros en equipament.

CINQUANTA INFANTS AMB DANYS CEREBRALS S'HAN BENEFICIAT DE LA REHABILITACIÓ NEUROPSICOLÒGICA DEL TRUETA EN EL PRIMER ANY DE FUNCIONAMENT D'AQUEST DISPOSITIU

Una cinquantena d'infants amb danys cerebrals d'entre 3 i 16 anys se segueixen al nou dispositiu de diagnòstic i rehabilitació neuropsicològica de l'Hospital Trueta en el seu primer any de funcionament. Es tracta de pacients que pateixen afectacions del sistema nerviós central, congènites, perinatals o adquirides, especialment les provocades per ictus, epilèpsia, encefalopaties, naixements prematurs o per algun tipus de cardiopaties o alteracions genètiques.

L'objectiu del nou servei és donar a aquests pacients una atenció neuropsicològica per tal que les seves funcionalitats cognitives siguin les millors possibles. Per això es planifica una rehabilitació adequada a les necessitats de cada pacient, per reduir les seqüeles cognitives secundàries i per millorar l'autonomia cognitiva de cada infant, minimitzant també les dificultats en els aprenentatges.

Gràcies als exercicis específics que se'ls indiquen, guiats per professionals de neuropsicologia del Servei de Neurologia, s'incrementa el nivell d'autonomia dels nens, a la vegada que es millora la seva integració a l'escola en coordinació amb els equips d'atenció psicopedagògica.



EL RIPOLLÈS ESTÉN UN MODEL DE TREBALL COL·LABORATIU SOCIAL I SANITARI CENTRAT EN LA PERSONA



L'any 2020 s'estén all Ripollès el model de treball col·laboratiu entre els sectors social i sanitari que pretén donar resposta a les necessitats de les persones fràgils, les que necessiten cures palliatives, les que tenen problemes de salut crònics -sovint amb pèrdua d'autonomia- i requereixen una atenció complexa. Per donar resposta a aquestes necessitats és important que els professionals, tant de salut com de serveis socials, incre-

mentin la seva interacció i la cooperació per fer un abordatge en equip.

Els bons resultats obtinguts a la Vall de Camprodon, on es va començar a implantar l'any 2018, han animat els professionals a continuar estenent el model, durant el 2020 a Sant Joan de les Abadesses. Es vol continuar apostant per aquest model integral, centrat en les necessitats de les persones en el seu entorn habitual.

ENTRA EN FUNCIONAMENT EL NOU EQUIP PEDIÀTRIC TERRITORIAL DE LA GARROTXA I EL RIPOLLÈS (EPTGIR)

El mes de gener es posa en funcionament el nou Equip Pediàtric Territorial de la Garrotxa i el Ripollès (EPTGIR), integrat per professionals de pediatria de l'Institut Català de la Salut (ICS), de l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa i de l'Hospital de Campdevànol. Aquesta nova organització permet continuar garantint que tots els infants i adolescents de 0 a 14 anys d'aquesta àrea tinguin la possibilitat de ser atesos per un especialista pediàtric al seu centre d'atenció primària de referència.

L'EPTGIR neix de la integració dels equips pediàtrics ja existents a la Garrotxa i al Ripollès, creats al 2012 i 2014 respectivament, i permet donar resposta a les necessitats assistencials de la població pediàtrica de les dues comarques, superant així la manca d'especialistes al Ri-

pollès. La creació de l'EPTGIR, no només garanteix l'assistència pediàtrica a l'atenció primària del Ripollès, sinó que es recuperen les hores d'aquests especialistes a consulta arribant a les 130 hores setmanal. L'organització de l'equip es va adaptant en funció de les necessitats assistencials. Aquest increment de l'atenció repercuteix tant els CAP de Campdevànol i Ribes de Freser gestionats per l'Hospital de Campdevànol, com els de Ripoll, Camprodon i Sant Joan les Abadesses que depenen de l'ICS. A més, al CAP de Ripoll garanteix l'assistència sanitària de 8h a 20h els dies laborables, cosa que fins ara només es donava cobertura una part de la jornada.

El nou equip està format per 14 pediatres i 15 infermeres pediàtriques de l'atenció primària a més del grup d'infermeria pediàtrica de l'Hospital d'Olot.

ES CREA UN EQUIP D'ATENCIÓ PAL·LIATIVA PEDIÀTRICA TERRITORIAL A GIRONA



Durant el 2020 es posa en marxa un equip de suport a la cronicitat complexa i atenció pal·liativa pediàtrica territorial, una unitat funcional mixta creada des del Servei de Pediatria de l'Hospital Trueta i l'àmbit d'Atenció Primària de l'ICS Girona, amb l'objectiu de millorar la qualitat assistencial d'aquests pacients i les seves famílies a la Regió Sanitària de Girona. Aquesta unitat, que integra l'atenció primària i hospitalària, atén una trentena de nens i nenes, la majoria amb malalties neurològiques com paràlisi cerebral i que es troben en situacions d'alta fragilitat.

Aquest equip multidisciplinari fa un abordatge integral (físic, psicològic, social i espiritual) del pacient i la seva família. Consta de dos pediatres i una infermera pediàtrica a temps parcial. L'atenció psicosocial i espiritual es fa en col·laboració amb els professionals del Trueta i de forma coordinada amb altres recursos ja existents al territori. Un pilar fonamental en aquesta atenció és la coordinació i treball en xarxa tant amb unitats i equips de cronicitat i atenció pal·liativa referents a Catalunya, especialment dels hospitals Sant Joan de Déu

i Vall d'Hebrón de Barcelona, com amb d'altres hospitals i els equips de pediatria d'atenció primària de la demarcació.

Es tracten infants amb malalties molt complexes, que generen un gran impacte físic i emocional i que en molts casos provoca que els infants afectats no arribin a l'edat adulta. Per aquest motiu també es fa acompanyament al propi pacient i a les famílies en processos de final de vida, tant a l'hospital com a domicili.

Són pacients que acostumen a necessitar molts ingressos hospitalaris, amb el desgast que això comporta en la qualitat de vida de l'infant i la seva família. Per això l'equip promou l'atenció domiciliària, que sovint evita o escurça la durada d'aquests ingressos. Un altre dels objectius és donar eines als pares o cuidadors per tal d'actuar amb eficàcia davant els problemes de salut que poden ocórrer, i per formar-los en el control de símptomes de la malaltia. Al mateix temps, donen suport als professionals dels equips d'atenció primària, que continuen sent els referents per aquests pacients.

LA CAMPANYA DE VACUNACIÓ DE LA GRIP SURT FORA DELS CAP

El 15 d'octubre comença la campanya de vacunació contra la grip, que s'avança un parell de setmanes respecte l'any anterior. La principal novetat de la campanya, que coincideix amb la pandèmia de la Covid-19, és que majoritàriament es realitza fora dels centres d'atenció primària i consultoris locals, precisament per evitar aglomeracions en aquests espais, i per assegurar que es compleixen totes les mesures de seguretat davant la Covid-19. Hi treballen personal d'infermeria i TCAI dels propis equips d'atenció primària.

La majoria d'equips d'atenció primària realitzen les vacunacions en espais municipals cedits pels propis ajuntaments, o en zones exteriors del CAP habilitades expressament amb aquesta finalitat. Entre tots els centres de l'Institut Català de la Salut a Girona es munten fins a 101 punts de vacunació.



GESTIÓ ECONÒMICA

▼ TANCAMENT PRESSUPOSTARI GERÈNCIA TERRITORIAL GIRONA

	Tancament 2020	Tancament 2019	Dif. Ta 20-Ta 19	Variació %
Sous	178.196.442,24	158.622.447,10	19.573.995,14	12,34
Quotes	39.092.349,38	36.169.784,86	2.922.564,52	8,08
Total capítol I	217.288.791,62	194.792.231,96	22.496.559,66	11,55
Béns i serveis	87.042.025,07	73.454.284,93	13.587.740,14	18,50
Medicació de l'ICS	16.036.750,59	14.976.106,69	1.060.643,90	7,08
Subtotal	103.078.775,66	88.430.391,62	14.648.384,04	16,56
Concerts	8.463.863,86	6.938.828,97	1.525.034,89	21,98
Subtotal concerts	8.463.863,86	6.938.828,97	1.525.034,89	21,98
Total capítol II	111.542.639,52	95.369.220,59	16.173.418,93	16,96
Transferències corrents	87.688,45	-	87.688,45	-
Total capítol VI	87.688,45	-	87.688,45	-
Total despeses corrents	328.919.119,59	290.161.452,55	38.757.667,04	13,36
Inversions	7.643.690,21	2.448.317,49	5.195.372,72	212,20
Total capítol VI	7.643.690,21	2.448.317,49	5.195.372,72	212,20
Total pressupost	336.562.809,80	292.609.770,04	43.953.039,76	15,02

▼ COMPARATIVA PRESSUPOSTARIA ENTRE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA I L'HOSPITAL JOSPE TRUETA

	Primària Despesa	Variació %	Hospital Despesa	Variació %
Sous	92.257.912,84	12,79%	85.938.529,40	11,86%
Quotes	19.967.739,06	9,19%	19.124.610,32	6,95%
Total capítol I	112.225.651,90	12,13%	105.063.139,72	10,93%
Béns i serveis	14.949.303,13	31,64%	72.092.721,94	16,09%
Medicació de l'ICS	15.098,18	-18,35%	16.021.652,41	7,11%
Subtotal	14.964.401,31	31,56%	88.114.374,35	14,35%
Concerts	1.386.366,07	8,87%	7.077.497,79	24,92%
Subtotal concerts	1.386.366,07	8,87%	7.077.497,79	24,92%
Total capítol II	16.350.767,38	29,28%	95.191.872,14	15,08%
Transferències corrents	13.627,28	-	74.061,17	-
Total capítol IV	13.627,28	-	74.061,17	-
Total despeses corrents	128.590.046,56	14,07%	200.329.073,03	12,90%
Inversions	2.266.034,66	262,49%	5.377.655,55	194,96%
Total capítol VI	2.266.034,66	262,49%	5.377.655,55	194,96%
Total pressupost	130.856.081,22	15,44%	205.706.728,58	14,76%

LA COVID19 FA INCREMENTAR NOTABLEMENT EL TANCAMENT PRESSUPOSTARI

L'impacte de la Covid19 també s'ha fet notar de ple a la gestió econòmica del 2020, que ha vist incrementat notablement el seu tancament pressupostari, molt per sobre de les previsions que hi havia a principis d'any, quan res de feia preveure que arribaria una pandèmia d'abast mundial.

Així, el tancament pressupostari ha estat al 2020 un 15% superior al del 2019, amb més de 336,5 milions d'euros. La diferència pressupostària entre els dos anys és de quasi 44 M€, la gran majoria dels quals -37M€- han estat despeses generades per la Covid, dues tercers parts corresponen a l'Hospital Trueta.

El capítol VI, d'inversions, és el que ha notat la pujada més important, del 212%. Amb tot, la partida més destacada és, com és habitual, el capítol I de sous i quotes, que ha incrementat més de 22 M€ de 2019 a 2020.

El percentatge d'increment global ha estat molt similar entre l'atenció primària i l'hospital, malgrat que aug-

ments per capítols han tingut un comportament diferent als dos àmbits. Així a la primària, el capítol VI ha arribat a créixer més d'un 262% i el capítol II gairebé un 30%.

Pel que fa a les despeses generades per la Covid19, han estat de 37.050.715,65 a la Gerència territorial: 24.749.982,13 al Trueta i 12.300.733,52 a l'àmbit d'atenció primària. Cal destacar a que a l'atenció primària, la meitat de la despesa ha estat causada per l'increment en salaris, una partida que va estretament lligada a la contractació de personal i al pagament de jornades extra per fer front a les necessitats assistencials de la pandèmia. Malgrat que a l'Hospital la partida relacionada amb sous ha tingut un comportament semblant que el de l'atenció primària, destaca la compra de material sanitari i medicaments i les inversions tant en equipaments (respiradors, monitors, etc) com les obres que s'han hagut de fer per adaptar l'hospital a les noves necessitats de la Covid-19 (principalment habilitar nous llits d'UCI).

▼ DESPESA COVID

	Atenció Primària	H. Trueta
Personal	6.330.132,27	5.680.832,53
Compres	1.851.330,58	9.277.552,74
Material fungible	340.636,01	6.738.373,36
Farmàcia	142,82	72.796,04
Inversions equipaments i maquinari	1.510.551,74	2.466.383,35
Serveis Puntuals	731.624,37	2.364.201,04
Obres, reparacions i adequacions	82.709,84	538.853,73
Transports	2.123,55	9.787,81
Bugaderia	12.100,00	104.931,29
Neteja	471,90	1.710.628,21
Serveis externs	35.269,08	
Inversions -Obres	598.950,00	
Serveis Recurrents	479.667,73	284.674,99
Transports	201.061,42	43.560,00
Bugaderia	147.718,39	34.259,71
Neteja	130.887,93	145.561,56
Seguretat		31.675,72
Servei menjador		29.618,00
Increment consums Logaritme	2.907.978,57	4.951.415,72
Increment consum Farmàcia		2.191.305,11
TOTAL	12.300.733,52	24.749.982,13

37.050.715,65

TOTAL GTG

INGRESSOS PRESSUPOSTARIS GTG 2020-2019

21.116.290,48
2020

20.949.631,93
2019

Ingressos totals

Pel que fa als ingressos de tercers, cal destacar que, malgrat els canvis en el dia a dia que va comportar la Covid 19, s'han obtingut uns ingressos molt similars entre 2020 i 2019, que han girat al voltant dels 21 milions d'euros. La pandèmia ha comportat un esperable descens de la facturació a tercers, que s'ha vist compensat amb un increment dels ingressos gràcies a les donacions.

ES REPRENEN LES OBRES D'AMPLIACIÓ DE LES URGÈNCIES DE L'HOSPITAL TRUETA DESPRÉS DE QUEDAR ATURADES PER L'ESTAT D'ALARMA

Durant el 2020, amb una aturada d'uns mesos per l'esclat de la pandèmia, es realitzen les obres de la tercera i última fase de l'ampliació del servei d'Urgències. Els treballs comencen a finals de febrer, però tot just després de tres setmanes queden aturats per l'estat d'alarma decretat per l'Estat, que comporta la paralització de totes les obres públiques. Després de quatre mesos, el 14 de juliol, els operaris reactiven la seva feina.

Aquests treballs consisteixen en l'adequació d'una zona d'observació amb 12 llits, tres dels quals de semicrítics, i una zona amb 8 butaques de tractament. També es crea una sala d'informació per a familiars. Aquestes obres te-

nen un cost d'uns 800.000 euros i es fan durant el 2020.

Les obres d'ampliació del servei d'Urgències, que van començar el març de l'any 2017, hauran suposat una inversió de poc més de 4 milions d'euros. El projecte global permetrà gairebé doblar la superfície que tenia el servei, que passarà dels 1.200 metres quadrats a 2.300 metres quadrats un cop acabada tota l'obra.

L'ampliació de les Urgències suposa una gran millora, tant per als usuaris com per als professionals. El Servei d'Urgències està dotat d'equipament d'última generació que permet millorar la seguretat dels pacients i que ha suposat un pas endavant pel que fa a la millora del confort, la intimitat i la privadesa dels usuaris.



EL CAP ERNEST LLUCH DE FIGUERES COMENÇA UNES OBRES PER MILLORAR L'ACCESSIBILITAT I AMPLIAR L'ÀREA D'URGÈNCIES

S'inicien unes obres de reforma al CAP Ernest Lluch de Figueres que tenen per objectiu millorar l'accessibilitat al centre, ampliar la zona d'urgències i atenció continuada i renovar l'àrea d'atenció a l'usuari. Els treballs es duen a terme a la planta baixa de l'edifici de 513 m², i com que les obres conviuen amb l'activitat assistencial del centre, s'han dividit en dues fases que permeten seguir treballant sense que l'activitat programada se'n ressenti.

El mes d'octubre s'inicia la primera fase, que té una durada de tres mesos, i serveix per crear la nova àrea administrativa. Durant aquest temps es desplaça a la mateixa planta l'àrea d'admissions. Durant la segona fase, que també té prevista una durada de tres mesos, es farà la nova àrea d'urgències, amb nous boxs i tres consultes d'atenció continuada. També es millorarà l'àrea de treball dels professionals del centre amb la creació de dos despatxos polivalents. Les obres tenen un pressupost de 354.000 euros.

SURTEN A LICITACIÓ LES OBRES PER A L'AMPLIACIÓ DEL BLOC QUIRÚRGIC I DE L'HOSPITAL DE DIA ONCOHEMATOLÒGIC DEL TRUETA

Durant el mes de novembre surt a licitació de les obres de construcció de l'ampliació del bloc quirúrgic de l'Hospital Josep Trueta i de l'Hospital de dia oncohematològic de l'Institut Català d'Oncologia. El plec de clàusules es fa en base al projecte que en va resultar guanyador, que preveu la construcció d'un edifici nou de 4.000 metres quadrats i la reforma de 2.500 metres quadrats més de l'edifici actual.

El plec de clàusules de l'anunci preveu un preu de licitació màxim de l'obra de 14,5 milions d'euros. El projecte es preveu desenvolupar en quatre fases per tal de fer possible la necessària simultaneïtat del desenvolupament de l'obra i l'assistència sanitària.

Aquesta obra es considera molt necessària per poder incrementar la capacitat de resposta del Bloc Quirúrgic actual, amb l'objectiu de cobrir tant les necessitats cada vegada més grans d'activitat quirúrgica oncològica i d'alta tecnologia, com de complir els temps de resposta garantits pel CatSalut per a la cirurgia no oncològica.

El projecte d'ampliació del Bloc Quirúrgic i de l'Hospital de Dia, que va elaborar l'empresa PMMT, preveu la construcció d'un edifici nou de 4.000 metres quadrats distribuïts en tres plantes, i la remodelació de

2.500 metres quadrats més de l'edifici actual. En total, doncs, s'actuarà sobre 6.500 metres quadrats.

El projecte, que es va treballar conjuntament amb els professionals de l'Àrea Quirúrgica i els d'Oncologia, preveu incrementar el nombre de quiròfans en 6 més dels que té ara el Trueta i totes les àrees de suport necessàries per assumir l'increment d'activitat previsible, a més de dotar de més punts assistencials l'Hospital de Dia Oncohematològic.

L'ampliació de l'edifici es faria elevat-lo dos pisos més per sobre de l'actual edifici de l'ICO, de manera que la planta zero del nou edifici acolliria l'Hospital de dia oncohematològic, la planta 1 quedaria de moment com un espai de reserva i la planta 2 acolliria l'ampliació dels quiròfans, que quedarien connectats a l'Àrea Quirúrgica que hi ha actualment.

El projecte inclou la reforma completa del Bloc Quirúrgic actual, l'Àrea de Reanimació (REA) i l'Àrea de CMA, a més del Servei d'Esterilització, situat a la primera planta de l'edifici actual. La coberta del nou edifici contempla la creació d'un jardí terapèutic per als infants ingressats al Trueta, amb accés directe des d'hospitalització de Pediatria, situat a la planta 3.



QUALITAT I MILLORA CONTÍNUA

L'IMPACTE DE LA PANDÈMIA EN EL DIA A DIA DE LES COMISSIONS CLÍNIQUES DEL TRUETA

La primera onada de la pandèmia COVID-19 impacta de ple en el funcionament de les comissions al llarg dels tres primers mesos. A partir del mes de juny es reprenen les reunions amb la periodicitat establerta i en caràcter virtual.

Els 44 objectius planificats segueixen línies de continuïtat incorporant directrius del Contracte Programa, Acords de Gestió i estàndards de l'Accreditació.

La pandèmia deixa assolir el 84% del total d'objectius planificats. Les comissions que més es veuen afectades són la comissió de docència, comissió de nutrició artificial i comissió d'incidents de múltiples afectats.

PLA ESTRATÈGIC DE QUALITAT I SEGURETAT DEL PACIENT 2019-2022

L'any 2019 la Direcció de l'Hospital Trueta aprova el Pla estratègic de qualitat i seguretat del pacient pels següents 4 anys. L'objectiu de la nostra estratègia és integrar la qualitat i la seguretat en tota l'organització, comptant amb el lideratge de la Direcció, el compromís de tots els professionals i la participació de la ciutadania, i alhora ser referents per a tots els grups d'interès.

El pla es compon de 5 línies estratègiques. Cadascuna de les quals es divideix en objectius i accions.

L'efecte de la pandèmia COVID-19 impedeix mantenir els nivells d'excel·lència aconseguits l'any 2019. Tot i això, el Pla d'acció 2020 assolix un 60% d'un total de 93 accions planificades. Entre les accions que no es poden dur a terme hi ha les activitats orientades a pacients i/o familiars i centrades en promoció de la salut, els cursos de formació en caràcter presencial, la creació i consolidació de grups de treball centrats en la millora contínua en clau territorial i el desplegament del pla d'acció del "Nou Model d'Accreditació d'Hospital d'Aguts".

PLA D'ACCIÓ 2020

▼ ATENCIÓ CENTRADA EN EL PACIENT



23 / 11 / 9 } 39%
Accions / No assolides / Assolides

▼ CULTURA EN QUALITAT I SEGURETAT



16 / 7 / 9 } 56%
Accions / No assolides / Assolides

▼ MILLORA CONTÍNUA DE PROCESSOS I RESULTATS



14 / 6 / 7 } 50%
Accions / No assolides / Assolides

▼ BONES PRÀCTIQUES



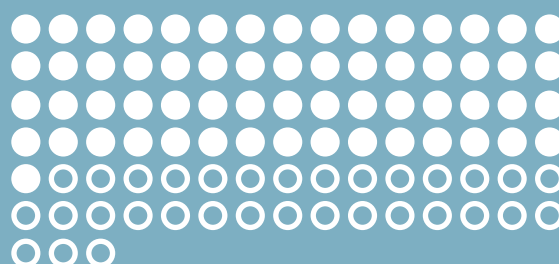
34 / 7 / 26 } 77%
Accions / No assolides / Assolides

▼ VISIBILITAT DE LA MILLORA DE LA QUALITAT I SP



6 / 1 / 5 } 83%
Accions / No assolides / Assolides

▼ TOTAL PLA D'ACCIÓ



93 / 32 / 56 } 60%
Accions / No assolides / Assolides

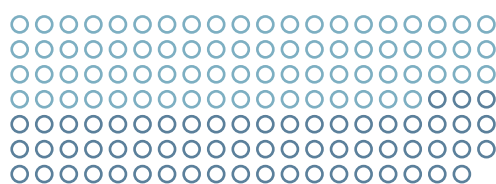
L'HOSPITAL APROVA 78 PROTOCOLS I 16 FULLS INFORMATIUS

La Comissió de qualitat i seguretat del pacient promou l'estandardització en la pràctica clínica basada en l'evidència científica a partir d'un enfocament que integri el maneig global del pacient afavorint el treball interdisciplinari i multidisciplinari i quan sigui el cas, entre nivells assistencials.

Tot i l'efecte de la pandèmia hem aconseguit mantenir un nivell excel·lent d'elaboració i revisió documental.

○ NOVA ELABORACIÓ ● REVISIÓ I ACTUALITZACIÓ

▼ 2017



▼ 2018



▼ 2019



▼ 2020



Cal destacar el conjunt de documents elaborats a l'Hospital i centrats en el maneig dels pacients en el context de la pandèmia SARS-CoV-2:

- Pla d'actuació de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta davant la infecció del nou coronavirus SARS-CoV-2.
- Protocol de tractament farmacològic de la COVID-19.
- Mesures de precaució (EPI) davant el SARS-CoV-2.
- Normativa específica d'acompanyants a les unitats d'hospitalització.
- Protocol èxits.
- Procediment de traqueostomia en pacient amb SARS-CoV-2.
- Decanulació i tancament d'estoma traqueal en pacient post-crític amb SARS-CoV-2.
- Procediment d'actuació davant el brot COVID-19 associat a l'atenció hospitalària.
- Canvis en la indicació de la tromboprofilaxi en ginecologia i obstetrícia amb motiu de la pandèmia COVID-19.

EL SERVEI DE FARMÀCIA RENOVA, UN ANY MÉS, LA CERTIFICACIÓ DE LA NORMA ISO 9001:2015 SENSE CAP NO CONFORMITAT

El Servei de Farmàcia de l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona passat, un any més, l'auditoria de la certificació de la Norma ISO 9001:2015 sense cap no conformitat. L'informe dels auditors destaca com a punts forts del servei "l'elevat esforç dels professionals per fer possible l'auditoria en uns dies complicats per la situació nova arran de les mesures d'urgència establertes per frenar els contagis de COVID 19 a Catalunya". També valoren positivament "l'estat del sistema de gestió, mantenint i implantant de manera molt satisfactòria, en un any tan complicat i de gran pressió assistencial, sense queixes i mantenint el nivell de satisfacció del client bo i estable en comparativa amb altres anys".

Els auditors destaquen "la implicació i el coneixement de totes les persones que han participat a l'auditoria i la seva proactivitat per a la millora continua del sistema i de la satisfacció de l'usuari final del servei prestat". També destaca l'oportunitat implantada i el protocol desenvolupat durant la pandèmia del Programa de Telefarmàcia d'MHDA, i la implantació del programa Pharmsuite per a la farmacotècnia i la seva potencial aplicació ja en fase d'implantació en altres processos.



MILLORAR EL CHECK-LIST QUIRÚRGIC I LA IMPLANTACIÓ DE LES BOMBES INTEL·LIGENTS A TOTS ELS SERVEIS DE CRÍTICS, ENTRE ELS OBJECTIUS TREBALLATS AL 2020 PER LA UNITAT FUNCIONAL DE SEGURETAT DEL PACIENT

Com la resta d'Hospital, la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient s'adapta i orienta a les necessitats assistencials originades per la pandèmia durant el 2020. Algunes de les accions s'han de posposar per al 2021, però moltes d'elles es poden dur a terme. Una de les accions plantejades és la millora de la implantació i de l'adherència del **check-list** quirúrgic en tots els quiròfans de l'hospital per aconseguir una cirurgia segura. El creixement del percentatge d'implementació del **check-list** quirúrgic programat, ha anat millorant per aquesta i altres accions, però aquest 2020 ha disminuït passant del 93% assolit els anys 2017, 2018 i 2019 fins al 86,42%.

Durant el 2020 el Servei de Farmàcia i les àrees d'atenció al pacient crític adult i pediàtric han preparat la implantació del sistema informatitzat i amb intel·ligència artificial per la millora de la prescripció i administració del medicament per aconseguir disminuir els errors de medicació i obtenir el que s'anomena la medicació segura, mitjançant la història clínica informatitzada integrada a la gestió/ prescripció/ administració del medicament i les bombes intel·ligents per l'àrea de crítics (UCI, UCI 9B, UCO, UCI de pediatria i neonatologia). A l'acabar, totes les bombes de les unitats de crítics adult i pediàtrics disposen del diccionari intel·ligent de fàrmacs. Durant el 2020 es realitza la formació i la posada en funcionament de les centraletes de control remot de les perfusions contínues de les unitats d'UCI 9B, UCO i Reanimació.

S'ha continuat potenciant la notificació d'esdeveniments adversos i, durant aquest any 2020, se'n notifiquen un total de 780 i es gestionen 724 casos, una xifra inferior a la de 2019. Els mesos en els quals s'han acumulat més notificacions són gener, maig i novembre.



Les infermeres/llevadores i els/les farmacèutics/ques segueixen sent els professionals que notifiquen amb més freqüència els incidents. Els professionals de la medicina es mantenen en tercera posició. La major part d'incidentes notificats presenten un risc baix amb un total del 40% dels casos, seguit d'un 23% de risc moderat i un 22% amb risc molt baix. Cal destacar que un 1,3% és de risc extrem lleugerament més baix que l'any anterior.

Pel que fa al tipus de notificacions, es destaca un increment dels incidents relacionats amb les caigudes. Aquests generalment s'ocasionen mentre el pacient deambula per l'habitació, ve seguit de caigudes quan els pacients es troben amb una posició estàtica. L'important nombre de caigudes notificades indica que cal adoptar mesures per incrementar l'adherència a l'aplicació

de mesures preventives en el pacient i sensibilitzar els acompanyants i familiars amb la importància de la prevenció. Cal remarcar que les mesures extremes necessàries per evitar transmissions durant la pandèmia han empitjorat el risc de caigudes, en molts casos per absència d'acompanyant durant bona part de l'estada del pacient.

Pel que fa a les notificacions relacionades amb la medicació, un de cada tres és per la dosi/freqüència/velocitat/omissió i un de cada deu per prescripcions mèdiques incorrectes o manca d'informació.

Cal seguir afavorint la implementació, avaluació i consolidació de les accions de millora originades després d'analitzar els esdeveniments adversos. Potenciar la difusió i la promoció de la seguretat dels pacients de forma proactiva des dels grups de seguretat i des de la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient als professionals, estudiants, pacients i acompanyants de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Trueta; i afavorir la formació en cultura de seguretat a nivell general i específic i la formació en segones víctimes.

L'IMPACTE DE LA COVID ALS PROJECTES DE LA UNITAT DE QUALITAT I SEGURETAT D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Des de la Unitat de qualitat i seguretat d'Atenció Primària durant el 2020 s'ha continuat donant suport a les direccions dels EAP, als referents de qualitat i seguretat, als referents clínics i als professionals del territori que ho han necessitat, a més de donar suport tècnic a altres unitats de la Direcció d'Atenció Primària.

Malgrat la pandèmia i l'impacte que té a la Unitat, la valoració global dels projectes i activitats desenvolupats és positiva. Tot i no haver assolit tots els objectius proposats, s'adapten a les circumstàncies i es pot oferir suport i formació als EAP. Alguns projectes queden en *stand-by*, com el projecte de segones víctimes, i altres continuen avançant, com el GDOC.

A continuació destaquem alguns dels projectes:

TPSC-Cloud i seguretat clínica

El nombre d'incidències declarades aquest any es veu disminuït de manera rellevant respecte als anys anteriors. Els primers dos mesos s'observa un increment respecte a 2019 i la irrupció de la pandèmia al març es va acompanyar d'un descens important que es manté durant tot l'any.

Els serveis assistencials d'atenció primària han d'adaptar-se a la crisi sanitària i es produeix una parada important a l'atenció habitual. Com a conseqüència, molt pocs EAP arriben a les 18 notificacions que es marcaven com a objectiu els darrers anys.

També l'activitat dels referents disminueix, ja que tot i la disminució d'incidències la proporció de les que es troben en estat "nou" és del 21,8%. Les àrees temàtiques dels incidents rellevants és la medicació i el retard diagnòstic.

Aplicatiu incidències

Durant l'any 2020 es registren a l'aplicatiu 3.353 incidències, un 47% menys que l'any anterior. Si s'observa l'evolució de la utilització de l'aplicatiu des del seu llançament, veiem que pel que fa al tipus d'incidències més freqüents són similars als dels anys anteriors i en percentatges molt similars: 20% d'altres incidències, 17% de proveïdor/continuïtat assistencial i 15% de qualitat del material i equipament assistencial.

PROSP

Un objectiu no previst i que sorgeix amb la pandèmia és el desplegament dels llistats de verificació de seguiment Covid als EAPs i residències de gent gran del territori. Des de la DAP es coordina el pilotatge dels diferents llistats de verificació i es fa el desplegament, la configuració i la planificació de les activitats, a més del seguiment de resultats i suport als usuaris.

Cal destacar que, malgrat els canvis organitzatius i de dinàmiques de treball que la situació pandèmica comporta als equips, es posa de manifest que hi ha activitats proactives en seguretat que estan fortament consolidades entre els professionals i que es mantenen en nivells de compliment equivalents a anys anteriors, fet que es valora molt positivament.

Formació i jornades

Les jornades anuals de referents de QiSP i referents clínics que s'organitzen des de la unitat, al 2020 no es poden portar a terme, com tampoc l'organització de la XXII Jornada de la Societat Catalana de Qualitat Assistencial que s'havia de celebrar a Girona el maig de 2020. Des de la Unitat de qualitat i seguretat aquest any s'imparteixen 8 cursos de formació.

Gestor documental (GDOC)

Durant l'any 2020 des de la unitat de QiSP i conjuntament amb la Unitat de Tecnologies de la Informació i Comunicació de la Gerència territorial se segueix desenvolupant l'aplicació gestor documental (GDOC).

Després del pilotatge de l'aplicació durant el 2019, es va planificar la formació a tots els EAP per desplegar-la al territori. Amb tot, només es pot fer una única formació presencial en grup durant el mes de febrer, donat que la resta de formacions planificades s'anul·len a causa de la pandèmia.

La formació posa de manifest incidències i millores que cal de fer a l'aplicació. Una vegada solucionades, es reinicia el desplegament i la formació en format online.

A finals de desembre 2020 hi ha disponibles a GDOC 1.000 documents i 7 EAP han iniciat la publicació de documents propis; destaquen Tordera (que ja utilitza exclusivament el GDOC com a repositori documental), Santa Coloma de Farners, Sils, Canet i Blanes. Des de la DAP es publiquen els documents que s'apliquen a tots els EAP o a grups d'equips.

DOCÈNCIA I FORMACIÓ CONTINUADA

▼ FORMACIÓ ESPECIALITZADA (CURS 2019-2020)

	R1	R2	R3	R4	R5	Total
Medicina Familiar i comunitària	16	18	18	19	-	71
Infermeria Familiar i comunitària	5	3	-	-	-	8
Hospital Trueta	32	28	27	25	9	121

▼ ROTACIONS I ESTADES FORMATIVES

	HOSPITAL TRUETA		MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA	
	Rotacions	Mesos	Rotacions	Mesos
Rotacions externes	9	16	3	3
Estades externes	-	-	5	7
Rotacions Medicina familiar i comunitària	5	5	4	4
Rotacions Infermeria familiar i comunitària	-	-	2	2

▼ FORMACIÓ PROFESSIONAL (GRAU MITJÀ)

	Hospital	Atenció Primària	Total
Auxiliar infermeria	64	9	73
Farmàcia i parafarmàcia	1	-	1
Higienista dental	-	1	1
Anatomia patològica /citologia	3	-	3
Laboratori	9	-	9

▼ FORMACIÓ UNIVERSITÀRIA (ESTUDIS DE GRAU)

	1r	2n	3r	4t	5è	6è	Total
GRAU MEDICINA							
Hospital Trueta	-	-	88	75	80	80	323
Atenció Primària	-	-	88	-	-	80	168
GRAU INFERMERIA							
Hospital Trueta	-	9	60	146	-	-	215
Atenció Primària	-	-	1	117	-	-	118

ALTRES GRAUS HOSPITAL TRUETA

Nutrició i dietètica	3
Fisioteràpia	19
Treball Social	1
Òptica i optometria	1

ATENCIÓ PRIMÀRIA

Treball Social	1
Psicologia	4
Odontologia	1

▼ FORMACIÓ UNIVERSITÀRIA (ESTUDIS DE GRAU)

	HOSPITAL TRUETA	ATENCIÓ PRIMÀRIA
Especialitats	29	2
Places acreditades	48	30
Places ofertades	41	26
Places adjudicades	40	26



EL TRUETA ACREDITA TRES ESPECIALITATS NOVES I INCREMENTA LES PLACES DE MEDICINA MENTRE QUE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA ACREDITA TRES NOVES ABS PER IMPARTIR FORMACIÓ ESPECIALITZADA D'ATENCIÓ FAMILIAR I COMUNITÀRIA



El 2020 és un any importat per a la formació especialitzada en els centres de l'ICS Girona ja que es dona un fort impuls pel que fa a les noves acreditacions. Així, d'una banda, l'Hospital Trueta acredita tres noves especialitats per poder impartir docència MIR - oftalmologia, cirurgia plàstica i cirurgia vascular- i incrementa l'acreditació del nombre de places de les especialitats d'anestèsia, radiologia, neurologia i ginecologia.

Per l'altra banda, la Unitat Docent Multiprofessional de Familiar i Comunitària (UDMAFIC) de Girona acredita tres noves Àrees Bàsiques de Salut (ABS) per a fer formació especialitzada: Banyoles, Olot i Cassà de la Selva. Així, la Unitat Docent compta amb 15 ABS que poden acollir MIR (Santa Clara, Can Gibert del Pla, Montilivi-Vilatorrada, Taialà, Salt, Sarrià de Ter, Blanes, Ro-

ses, Figueres, Canet de Mar, Tordera, Sant Feliu de Guíxols, Banyoles, Olot i Cassà de la Selva). Cinc d'aquestes (les quatre de Girona ciutat i Salt) també podran formar infermeres especialistes. Amb l'acreditació de l'EAP Cassà de la Selva, l'IAS s'estrena en la formació especialitzada a l'àmbit de primària. Als centres d'atenció primària de l'ICS a Girona hi ha actualment 74 MIR i 8 IIR, que també fan rotacions als hospitals de referència corresponents.

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

L'IMPACTE DE LA COVID EN LA FORMACIÓ DELS RESIDENTS A L'ICS GIRONA

La declaració de l'estat d'alarma per la pandèmia Covid 19 afecta de forma important a la Formació Sanitària Especialitzada. Les afectacions més importants són les anul·lacions de les rotacions externes, malgrat que la majoria es van poder reubicar al llarg de l'any; tant al al Trueta com a l'Atenció Primària la reubicació de residents en àrees d'especial sobrecàrrega assistencial i l'alt impacte emocional en els residents, motiu pel qual es va gestionar recolzament de l'Equip de Suport Emocional.

El 2020 s'havia d'organitzar el Saló R, a nivell de tot Catalunya, per donar a conèixer els centres docents als futurs residents. Girona hi tenia presència per les places del Trueta i les de l'Atenció Primària, però aquest finalment s'anul·la. Per donar visibilitat als futurs residents dels nostres centres, s'editen uns fulls informatius de resum de l'oferta de cada especialitat i s'organitzen sessions virtuals per a cada una d'aquestes, organitzades pels propis residents

EL 70% DELS RESIDENTS QUE HAN ACABAT LA SEVA ESPECIALITZACIÓ ES QUEDEN A TREBALLAR A CENTRES DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT A GIRONA



El 2020 és un any atípic pel que fa a la formació especialitzada ja que, d'una banda, els residents esdevenen una peça clau per l'atenció als pacients amb Covid-19 durant la fase més aguda de la pandèmia, i de l'altra, els nous R1 -70 en total- no s'incorporen fins el mes de setembre. El 70% dels 43 residents que acaben la seva formació especialitzada al 2020 als centres de l'ICS a Girona, s'incorporen a treballar a la nostra institució, ja sigui a l'àmbit hospitalari com al de primària.

Durant el 2020, sis nous centres s'afegeixen a l'oferta docent de l'ICS Girona pel que fa a la formació en medicina familiar i comunitària: Figueres, Roses, Santa Clara de Girona, Sant Feliu de Guíxols, Blanes i Torredra. A més de Santa Clara, Montilivi-Vileroja i Salt també s'incorporen com a centres docents en infermeria fa-

miliar i comunitària.

En total, 30 residents comencen al 2020 la seva especialització als 12 centres docents de primària, 26 dels quals són metges i metgesses i 4 infermeres, i fan rotacions als hospitals docents Dr. Josep Trueta, Santa Caterina, Palamós, Figueres, Calella i Blanes. Aquest darrer també s'incorpora com a novetat a l'oferta de formació especialitzada.

Pel que fa a l'àmbit hospitalari, s'incorporen 40 professionals que desenvolupen la seva especialitat al Trueta, repartits en 25 especialitats. Dues d'elles, urologia i otorrinolaringologia, acullen per primera vegada a MIR en etapa de formació. Pel que fa a infermeria, dues estan al Servei de Pediatria i quatre són llevadores internes residents. Durant el 2020 es formen al Trueta un total de 134 residents.

ES POSA EN MARXA UN PROGRAMA DE SIMULACIÓ COM A EINA DOCENT

Al setembre 2020 es crea des de la Comissió de Docència del Trueta el grup de simulació, amb l'objectiu d'utilitzar la simulació com a eina docent en la formació dels residents del centre. Aquest grup està format per personal mèdic i infermer, la majoria tutors i tutores i altres professionals interessats en implementar la simulació.

En alguns dels serveis de l'hospital, com Pediatria i Cirurgia General, ja s'utilitzava aquesta eina docent per a residents de forma reglada i en alguns altres serveis

com Neurologia, Ginecologia i obstetrícia o Anestesiologia s'havien fet activitats de manera puntual.

El Grup de Simulació elabora un document que recull l'activitat que ja es feia i la que es planifica. Catorze dels membres del grup realitzen cursos de formació per a instructors de simulació. La primera nova activitat és el curs de suport vital avançat per a residents de cardiologia, anestesiologia i medicina intensiva que es realitza a l'octubre 2020. S'inclouen les activitats amb simulació dins el Programa Comú Complementari (PCC).

LA FORMACIÓ CONTINUADA ALS PROFESSIONALS HA ESTAT UN REVULSIU DURANT EL 2020

L'impacte de la pandèmia ha estat molt important en el pla formatiu de 2020, no només perquè s'han passat les classes a modalitat telemàtica sinó perquè s'ha hagut de canviar el programa per adaptar-lo a la nova situació: d'una banda formacions més pràctiques pel dia a dia assistencial i de l'altra formacions pensades per a l'autocura emocional. Justament per potenciar la formació a distància, la unitat de formació d'atenció primària adquireix un programari per a la producció de material virtual *e-learning*.

A nivell d'atenció primària, es fan 137 formacions (sense comptar el desplegament ARES) que podem dividir en activitats publicades d'accés a la inscripció des de la intranet, prioritzades a grups de referència i activitats desenvolupades en els EAP. D'aquestes, se'n fan 40 presencials, 36 virtuals edicions i 61 sincròniques remot. En total, s'han inscrit 3.200 persones a les activitats en línia, 1.067 a les activitats presencials i sincròniques remot.

Però sense dubte el factor més rellevant en el programa formatiu és la proposta d'activitats dirigides a l'autocura del professional i el format utilitzat per tal d'evitar el contacte social. En aquest sentit, s'ofereixen 25 formacions amb un total de 806 inscripcions i 490 assoliments pensades en el benestar emocional.

El programa formatiu en RCP queda anul·lat al inici de la pandèmia i posteriorment es reprèn sota la metodologia de protecció al COVID-19 descrita per Consell Català de Ressucitació i recollida del Consell Europeu de Ressucitació, amb un total de 40 participants. També s'assoleix l'acreditació de 6 instructors de Suport Vital Immediat que permeten augmentar les formacions.

Pel que fa a la formació continuada de l'Hospital, es realitzen un total de 135 cursos, realitzats per 5.593 persones, el 61% de les quals obté el certificat. La gran majoria dels cursos, 131, es realitzen de manera virtual. En aquests, són admeses 4.686 persones, el 52% de les quals obtenen el certificat.

CURS DE TRAUMATOLOGIA SOBRE TÈCNiques QUIRURGÍQUES EN UN CAMIÓ PER FER FORMACIÓ

Professionals assistencials dels hospitals de la Regió Sanitària de Girona practiquen tècniques i procediments de cirurgia ortopèdica i traumatològica en el marc d'unes jornades formatives que es realitzen en un tràiler de grans dimensions adaptat per aquest tipus de sessions. Es tracta d'un taller mòbil, un camió de Stryker Mobile Education Center, Trauma & Extremities, per a fer pràctiques de cirurgies de traumatologia amb ossos de plàstic.

L'organització del curs així com les sessions formatives van a càrrec de professionals del Servei d'Ortopèdia i Traumatologia de l'Hospital Trueta. Durant les sessions es tracta l'osteosíntesis i la fixació externa, tot amb classes teòriques i tallers pràctics, durant els quals els inscrits poden fer pràctiques de cirurgia amb pròtesis, instrumental i altre tipus d'aparellatge.



ES CONVOCA AL TRUETA EL PRIMER FELLOWSHIP EN TÈCNiques D'IMATGE CARDÍACA AVANÇADES

Marc Abulí Lluch és el candidat escollit per participar en la 1a edició del Fellowship en tècniques d'imatge cardíaca avançades, convocada per l'Hospital Trueta amb el suport econòmic de la Fundació Privada Daniel Bravo Andreu.

El doctor Abulí (Barcelona, 1988) és llicenciat en Medicina i Cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona, ha fet la seva especialització com a cardiòleg a l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol i, treballa com a metge adjunt al Servei d'Ecocardiografia de l'Hospital

Clínic de Barcelona. El doctor Abulí s'incorpora al Trueta el setembre de 2020 per cursar aquesta formació avançada en tècniques d'imatge cardíaca durant dos anys. Es tracta d'un programa innovador i únic que no tan sols representa un salt qualitatiu en la formació en tècniques d'imatge cardíaca a tot l'Estat, ja que proposa una formació teòrica i pràctica reglada i avalada per la Universitat de Girona. També inclou el desenvolupament d'un projecte de recerca vinculat a alguna de les línies d'investigació establertes dins la Unitat.

ACTIVITAT DE RECERCA

▼ IDIBGI

Extracció de dades realitzada l'1 de setembre de 2021.



21

Caps de grup IDIBGI (R4)

/ 148

Investigadors col·laboradors



1

Spin off ETC



4

Noves patents

/ 9

Famílies de patents. 40 patents



85

Projectes competitiu actius

} 2.988 Me / 274

Projectes de recerca clínica actius

} 3.913 Me



2

Guies de pràctica clínica indexades



362

Nombre d'articles

/ 2.128,77

FI

/ 5,9

FI mig

/ 57%

D1

ES CREA UN SISTEMA DE MONITORATGE EPIDEMIOLÒGIC DE L'EVOLUCIÓ DE LA PANDÈMIA PER COVID19

Des de la Unita de Suport a la Recerca (USR) es du a terme durant el 2020 una important tasca d'monitoratge de la Covid-19. Així, es constitueix un sistema de càlcul de la incidència de nous casos i de la seva gravetat a partir de les dades de primària, hospitals i laboratori, i es crea un sistema de predicció d'ingressos hospitalaris i d'ingressos a la UCI.

Durant tota la pandèmia, es realitzen informes diaris als serveis hospitalaris implicats en el maneig de la pandèmia i als equips directius. També crea un sistema d'indicadors de la pandèmia per ABS que envia un informe automatitzat a cada EAP diàriament i es fa un sistema anonimitzat de localització geogràfica de nous casos per detectar brots localitzats.

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



Projectes de recerca competitiu COVID-19:

► CARGENCORS / CARdiovascular GENetic risk score for Risk Stratification of patients positive for SARS-CoV-2 (COVID-19) virus, liderat per IMIM i la Universitat de Girona; IP col.laboradors: Dr. Ramon Brugada, (IDIBGI és col.laborador) i Dr. Rafael Ramos (IDIAP- Jordi Gol és col.laborador).

Projectes de recerca clínica relacionats amb COVID-19:

1) Promoguts per la indústria farmacèutica

► Estudio abierto de Fase II para evaluar la eficacia y tolerabilidad del tratamiento con vafidemstat en combinación con el tratamiento estándar para prevenir el Síndrome de Destrés Respiratorio Agudo (SDRA) en pacientes adultos graves con COVID-19 (Estudio ESCAPE). Promotor: Oryzon Genomics S.A. IP Dr Antoni Castro. Servei Medicina Interna

2) Promoguts per entitats i associacions sense ànim de lucre

► Ensayo clínico abierto y multicéntrico para evaluar la efectividad y seguridad de tocilizumab intravenoso en el tratamiento de pacientes con neumonía por COVID-19: estudio BREATH-19. Promotor: Fundación SEIMC-GESIDA. IP: Dra Maria Reixach. Servei Medicina Interna.

► Multi-center, Randomized Clinical Trial of Convalescent Plasma Therapy Versus Standard of Care for the Treatment of COVID-19 in Hospitalized Patients. Promotor: Hospital Universitario Puerta de Hierro Majahonda. IP: Dr Castro y Dra Anna Milla. Serveis Medicina Interna i Banc de Sang.

► Efecto del tratamiento con inmunosupresores en pacientes covid-19 con perfil sam-like: estudio de cohortes retrospectivo. Promotor fundación publica andaluza gestion de investigacion en salud de Sevilla. IP Dr Joel Elias Chara. Servei Medicina Interna.

► Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en España. Promotor: Fundación SEIMC-GESIDA. IP: Dra Maria Reixach. Servei Medicina Interna.

► Estudio exploratorio de las fracturas de fémur proximal durante la pandemia de la COVID-19. Fundación Althalaia. IP: Dra Diana Noriego. Servei Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.

► Estudio de cohortes internacional (COVID-surg) sobre el impacto de la enfermedad de coronavirus COVID-19 en pacientes sometidos a cirugía. promotor: NIHR Unicon Global Surgery and the European Society of Coloproctology. IP: Dra Diana Noriego. Servei Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.

► Estudio observacional descriptivo multicéntrico sobre la evolución de los pacientes que ingresan para cirugía ortopédica electiva durante el estado de pandemia por SARS-CoV-2. Promotor: Hospital Clínic de Barcelona. IP: Dr Alejandro Hernandez. Servei



► European society of intensive care medicine COVID-19. Project UNITE-COVID-19. Promotor: Ghent University Hospital. IP Claudia Vera. Servei Medicina Intensiva.

► Resultados y aspectos concomitantes de cirugía vascular en pacientes con infección por COVID-19: Estudio nacional de cohortes (CovidVAS) Promotor: Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. IP: Dra Patricia Rodríguez Cabeza Cervantes. Servei d'Angiologia i Cirurgia Vascular.

► Una propuesta de investigación cualitativa para explorar los impactos de la COVID-19 en el manejo de hipertensión y diabetes y su interacción con las desigualdades de género y las condiciones socioeconómicas de la población de Ecuador y de España. Promotor: Equipo Proyecto CEAD IP Ester Lopez Miras. Servei Endocrinologia i Nutrició.

3) Assaigs i estudis promoguts internament

► Ensayo clínico multicéntrico con ozono auto-hemoterapia en pacientes hospitalizados con neumonía COVID-19 Código Protocolo: COVID-OZONO. IP: Dr Marc Vives. Servei Anestesiologia

► Telemonitorización de pacientes en diálisis peritoneal en tiempos del COVID-19. Servei Nefrologia. IP: Dra Isabel Garcia

► Relació entre dues pandèmies del segle XXI: COVID-19 i obesitat. IP: Dra Arola Armengou. Servei Medicina Interna

► Estudio piloto para examinar el valor pronóstico de los parámetros inflamatorios en pacientes con fractura de cadera y COVID-19. IP: Dra Diana Noriego. Servei Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

► Traqueostomia en pacientes con SARS CO-VID-19 en pacientes ingresados en UCI. IP: Dra Juliana Gonzalez. Servei Medicina Intensiva

► Pequeñas moléculas para inhibir la entrada del SARS-CoV-2. IP Dr José Manuel Fernández Real. Servei Endocrinologia i Nutrició.

L'ESTUDI "GIRONA, REGIÓ SALUDABLE - IMAGENOMA DE LA SALUT" ARRENCA A LES COMARQUES GIRONINES

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

En aquest estudi, que forma part del Projecte d'Especialització i Competitivitat Territorial (PECT) del Programa Operatiu del FEDER Catalunya 2014-2020, hi participen diferents entitats del territori: l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), Dipsalut (Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona), l'Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona, l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) i la Fundació Salut Empordà. A més, aquesta investigació complementa l'estudi "Imagenoma de l'Envel·liment", que es va dur a terme durant el període de novembre de 2017 a juny de 2018 en 1.000 individus de més de 50 anys i que va proporcionar més de 10 milions de dades per identificar els patrons d'un envelliment saludable.

L'estudi està liderat pel doctor Josep Puig, investigador del grup de Recerca en Imatge Mèdica de l'IDIBGI; el doctor Rafel Ramos, director de la Unitat de Suport a la Recerca de l'Institut Català de la Salut (ICS) a Girona, investigador del grup de recerca en Salut Vas-



cular de l'IDIBGI i de l'Institut en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP); i Josep Garre, doctor en psicologia, investigador del grup de recerca sobre Envel·liment, Discapacitat i Salut de l'IDIBGI i coordinador del Registre de Demències de Girona, gestionat per l'IAS.

EL DR. RENÉ ROBLES GUANYA LA CONVOCATÒRIA IP BOOSTER AMB EL PROJECTE "EMS-REG"

El mes de juny es concedeix la convocatòria Intellectual Property Booster (IP Booster) recolzada per la Unió Europea al Dr. René Robles, investigador del grup de recerca Neurodegeneració i Neuroinflamació de l'IDIBGI pel projecte 'eMS-REG'.

Identificar nous biomarcadors i dades valuoses per un ràpid i millor pronòstic de pacients amb esclerosis múltiple (EM) i altres malalties cròniques complexes és crucial. Però això no pot fer-se amb els sistemes d'històries clíniques electròniques (HC) que hi ha disponibles actualment. A través de la metodologia SCRUM el grup del Dr. Robles ha pogut dissenyar i crear "eMS-REG": un

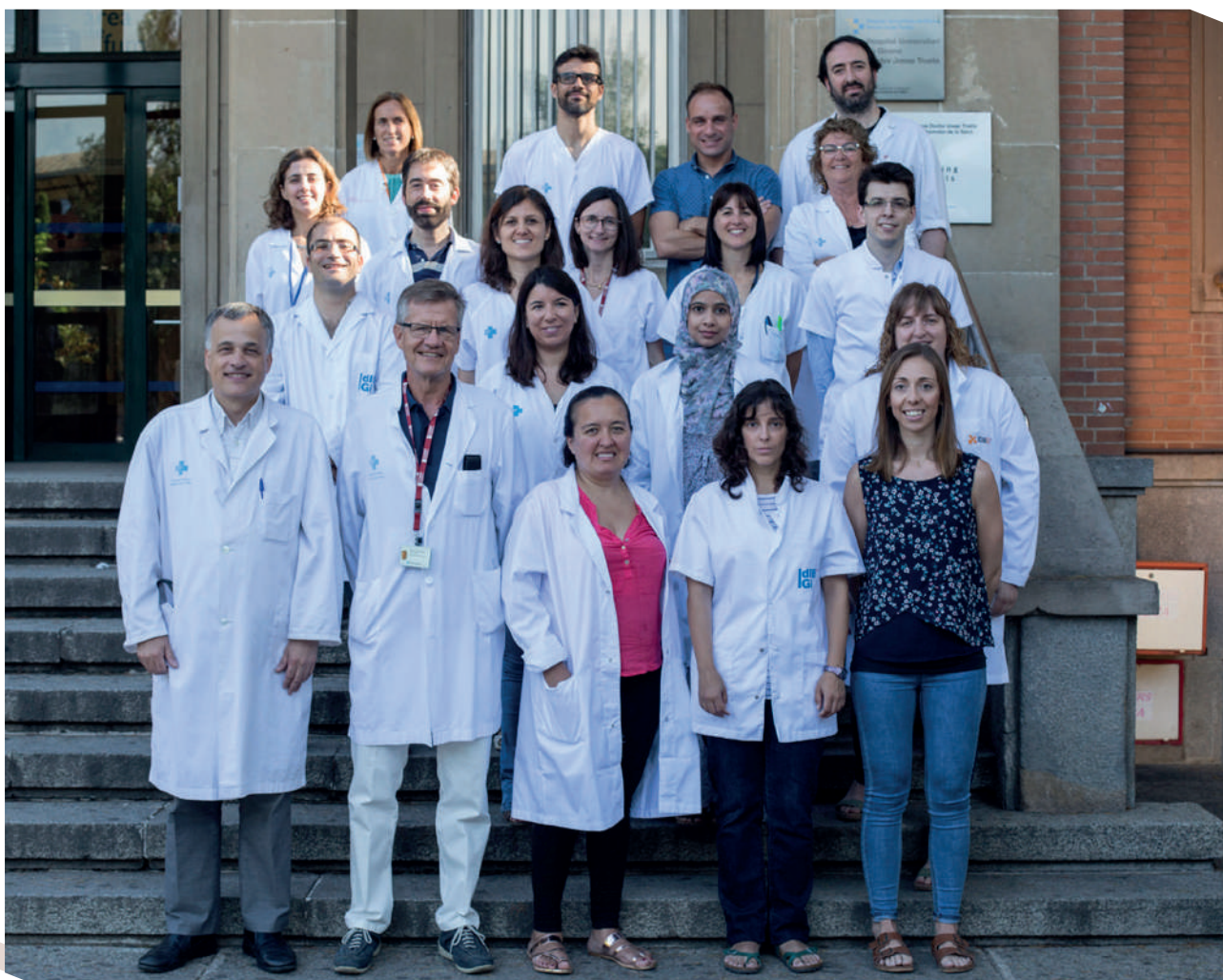


registre mèdic electrònic multiusuari, multicèntric i multidisciplinari que recull un conjunt de dades estructurades homogèniament i d'alta qualitat per part dels diferents professionals implicats en l'atenció de pacients amb EM.

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

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

INVESTIGADORS/ES DE L'IDIBGI DEMOSTREN LA VINCULACIÓ ENTRE ELS MICROBIS INTES- TINALS I LA MEMÒRIA RECENT



Des del 2006, diversos estudis han demostrat que l'obesitat mòrbida s'associa a un deteriorament de la memòria immediata i recent. A octubre de 2020, investigadors de l'Institut de Recerca Biomèdica de Girona (IDIBGI) publiquen a la revista *Cell Metabolism* els resultats d'un estudi que relaciona la memòria immediata i recent amb la presència de certs bacteris intestinals (globalment anomenada microbiota intestinal).

L'estudi té com a títol "Obesity Impairs short-term and working memory through gut microbiota metabolism of aromatic amino acids" (L'obesitat afecta la memòria de treball i a curt termini a través del metabolisme dels aminoàcids aromàtics induït per la microbiota intestinal) i hi ha participat un total de 130 persones, entre obesos i no obesos. A tots elles se'ls ha analitzat diferents metabòlits a plasma a més de la microbiota intestinal. També se'ls han administrat diferents tests cognitius, així com mesurat el volum de determinades àrees cerebrals implicades en la memòria (l'hipocamp i l'escorça prefrontal) a través de ressonància magnètica.

A la investigació es va trobar que les persones amb

obesitat mòrbida que tenien menys memòria recent també tenien menys triptòfan circulant. Les persones amb obesitat tenien determinats bacteris que metabolitzaven la vitamina B1 en paral·lel a la disminució de memòria immediata i recent. També va observar que les persones amb obesitat tenien un volum del hipocamp més petit. De forma molt interessant es va comprovar que la mida de l'hipocamp també s'associava a la presència de determinats bacteris de la microbiota intestinal.

Posteriorment, es van fer assaigs amb ratolins, que va permetre evidenciar que el transplantament de bacteris presents a pacients amb obesitat mòrbida van fer disminuir la puntuació de memòria dels ratolins. Tots aquests resultats obren la porta al desenvolupament de dietes individualitzades que científicament puguin millorar el rendiment cognitiu i la memòria.

L'estudi està liderat pel doctor José-Manuel Fernández-Real, Catedràtic de Medicina de la Universitat de Girona, cap del Grup de Nutrició, Eumetabolisme i Salut de l'IDIBGI, cap de secció d'Endocrinologia de l'Hospital Universitari de Girona Josep Trueta i investigador del CIBEROBN.

UN EQUIP MULTIDISCIPLINARI D'INVESTIGADORS GIRONINS FA UN ESTUDI PER ANALITZAR L'ELASTICITAT MUSCULAR EN INFANTS AMB PARÀLISI CEREBRAL

Professionals del Servei de Pediatria de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i investigadors de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), de l'Escola Universitària de la Salut i l'Esport de Salt (EUSES) i de la Clínica Bofill duen a terme un projecte de recerca per analitzar l'elasticitat muscular en infants amb paràlisi cerebral. L'objectiu és aconseguir informació que, en un futur, permeti decidir quin és el tractament més òptim per a aquests pacients.

La recerca es va iniciar l'any 2017 i compta ara amb la participació de 78 nens i nenes d'entre 3 i 14 anys, dels quals 32 presenten paràlisi cerebral i 46 no. El mes de setembre de 2020 es fa una nova recollida de dades a l'Hospital Josep Trueta, que permet ampliar el nombre de participants, en 34 nens i nenes més. L'estudi es fa amb un ecògraf, amb el qual es realitza una elastosonografia. Aquesta prova no és invasiva i permet detectar els canvis de manera precoç i comparar-los amb les escales clíniques que es fan servir actualment. Amb les proves que estan fent obtindran un millor coneixement de l'elasticitat muscular dels infants sense paràlisi que hi participin i del grau d'espasticitat (rigidesa muscular) dels infants amb paràlisi cerebral.

En els infants amb paràlisi cerebral és important detectar canvis en l'elasticitat de manera precoç, ja que la paràlisi cerebral provoca que els músculs estiguin rígids (espàstics) i això afecta la mobilitat, algunes vegades de manera molt incapacitant.



Aquest projecte el porta a terme un equip multidisciplinari liderat per Dolors Casellas, neuropediatra del servei de Pediatria de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, i format per Raquel Font i Anna Prats, doctores en Ciències de l'Activitat Física i Esport (CAFE) i en Biologia respectivament, i membres de l'equip d'investigació PHAS Research d'EUSES, a més de Juan Serrano, doctor en fisioteràpia d'EUSES; Inés Osiniri, pediatra ecografista de la Clínica Bofill; Laura González, tècnica de radiologia de l'empresa General Electrics, i Marçal Llach, col·laborador extern.

MARINA GONZÁLEZ DEL RÍO, INFERMERA DE L'IDIBGI ESPECIALISTA EN ESCLEROSI MÚLTIPLE, PREMI INTERNACIONAL NIGHTINGALE 2020

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) declara el 2020 com l'Any Internacional de la Infermera i la Llevadora i, com homenatge a aquest col·lectiu, l'Organització Internacional d'Infermeria especialitzada en Esclerosi Múltiple (IOMSN), amb el suport de la companyia de ciència i tecnologia Merck, guardona 10 persones amb el Premi Internacional Nightingale 2020. De les 10 professionals guardonades, dues són infermeres d'hospitals espanyols, i una d'elles és del grup de Neurodegeneració i Neuroinflamació de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona.

Aquesta iniciativa reconeix als professionals que han aconseguit els avenços més significatius en l'àmbit de



l'esclerosi múltiple (EM) i els concedeix 5.000 dòlars (aproximadament de 4.200 euros) per projectes que requereixin un finançament continuat i/o addicional pel creixement d'un programa; projectes dissenyats per un període limitat; activitats personals que recolzin el creixement i el desenvolupament de professionals d'Infermeria en EM; i/o investigacions a l'àrea de la Infermeria en EM.

La Marina González del Río, graduada en Infermeria per la Universitat de Girona i màster en "Atenció i cura pal·liativa", treballa en la Unitat de Neuroimmunologia i Esclerosi Múltiple de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI). El 2018 va iniciar el seu doctorat, que combina la psicologia, l'educació per la salut i l'esclerosi múltiple.

EL FONDO SUPERA COVID-19 SELECCIONA UN ESTUDI LIDERAT PER LA UNIVERSITAT DE GIRONA / IDIBGI I L'IMIM, L'HOSPITAL DEL MAR

L'estudi CARGENCORS, sigles en anglès d'estratificació de risc de COVID-19 amb una puntuació genètica de risc coronari (CARDiovascular GENetic risk score for Risk Stratification of patients positive for SAR-Cov-2 (COVid19) virus), és seleccionat pel comitè avaluador del FONDO SUPERA LA COVID-19, atorgat per l'associació Crue Universidades Españolas, el CSIC i el Banco Santander. Amb una dotació de 8,5 milions d'euros, aquest fons finança projectes en diversos àmbits amb l'objectiu de minimitzar l'impacte de la pandèmia, amb tres línies prioritàries, la recerca aplicada, projectes d'impacte i rendibilitat social i enfortiment de la capacitat TIC del sistema universitari de l'Estat.

El projecte CARGENCORS és un dels 12 seleccionats i el que rebrà la segona dotació econòmica més elevada, amb 250.000 euros. El lideren investigadors i metges de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM) i de l'Hospital del Mar, així com de la Universitat de Girona / IDIBGI, dels hospitals Trueta i Santa Caterina, la Universitat de Vic- Universitat Central de Catalunya i l'IDIAP-Jordi Gol. També hi col·labora l'empresa Gen inCode i diversos centres mèdics dels Estats Units, el Mount Sinai Hospital, la universitat Weill Cornell Medicine i el Columbian Presbyterian Hospital, tots tres de

Nova York, i la Indiana University School of Medicine.

L'estudi es basa en el fet que els coronavirus afecten el sistema cardiovascular i que diversos estudis apunten a nivells de mortalitat més elevats en pacients amb COVID-19 que presentaven factors de risc cardiovascular previs. L'estudi es realitzarà a partir de l'anàlisi de les mostres i la informació clínica d'un miler de pacients que hagin ingressat a l'Hospital del Mar o que hagin estat visitats a l'atenció primària de Barcelona, i d'un miler de pacients gironins que hagin tingut infecció per coronavirus SARS-CoV-2, una part dels quals atesos a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i la resta pels centres d'atenció primària de l'ICS Girona sense necessitat d'ingrés hospitalari (l'IDIAP Jordi Gol a Girona es farà càrrec de la detecció i seguiment d'aquests casos).

Les mostres d'aquests 2.000 pacients seran processades al Centre de Genètica Cardiovascular de la Universitat de Girona / Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI), amb uns panells genètics, especialment dissenyats per part dels investigadors UdG / IDIBGI, que analitzaran les variables genètiques associades a la malaltia cardiovascular, risc d'inflamació i risc de trombosi. Els resultats que se n'obtinguin seran analitzats pels epidemiòlegs de l'IMIM.

EL BIOBANC DE L'IDIBGI ASOLEIX L'ACREDITACIÓ PER LA NOVA PLATAFORMA DE BIOBANCS I BIOMODELS DEL ISCIII PELS PROPER 3 ANYS



El Biobanc de l'IDIBGI assoleix l'acreditació per la nova Plataforma de Biobancs i Biomodels del ISCIII (Instituto de Salud Carlos III) pels propers 3

anys. La subvenció que comporta permetrà al biobanc continuar la seva tasca de suport a la I+D en biomedicina i ciències de la salut durant el trienni 2021-2023

ACTIVITAT DE LA UNITAT DE SUPORT A LA RECERCA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Durant el 2020, des de la USR es participa en 30 projectes actius, 17 dels quals assumint el lideratge, 13 dels quals amb finançament competitiu. A més, es col·labora en 13 estudis actius. Es publiquen 18 articles amb un factor d'impacte total de 121'562. També es participa a un total de 30 projectes multicèntrics en actiu, dels que encara s'estan realitzant publicacions.

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

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

Es lidera el projecte "Estils de vida, característiques sociodemogràfiques i econòmiques, discapacitat, dolor, qualitat de vida, impulsivitat, suport social, i prevalença de factors de risc i de malalties cròniques de la població adulta de la província de Girona. (Girona, regió saludable)", en el que hi col·laboren tots els grups de recerca de l'IDIBGi.

Durant el 20 es continua avançant en el projecte d'especialització i competitivitat territorial (PECT) en salut a Girona, en el que hi participen diferents entitats



del ter-ritori: l'Institut d'investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGi), el Dipsalut i la Fundació Salut Empordà. Durant el 2020 es van reclutar un miler de participants de diferents poblacions de la demarcació de Girona. Juntament amb les persones reclutades en el 2019 s'ha assolit una mostra d'aproximadament 2.000 persones.

Des de la USR també es continua fent una aposta per a la internacionalització.

Així, hi ha projectes finançats que compten amb la participació de persones d'institucions de recerca d'altres països i es publiquen diversos articles en relació al projecte ROADMAP.

Durant el 2020 s'han hagut d'anul·lar algunes de les activitats acordades a la comissió de recerca en atenció primària d'acord amb la situació epidemiològica. Així per exemple, se suspenen les visites als CAP però s'ha mantingut la rotació a la USR de 2 residents d'infermeria. Des d'un punt de vista més operatiu, des de la Unitat de Suport a la Recerca d'atenció primària durant el 2020 es fa assessorament metodològic en 19 projectes de recerca.

Pel que fa a la formació dels investigadors de l'àmbit, aquest any 2020 hi ha en marxa 11 tesis doctorals, dues de les quals es llegeixen dins el mateix any. També es presenta una sol·licitud als ajuts a projectes de recerca per grups emergents, dos ajuts a beques predoctorals en modalitat econòmica, una beca predoctoral en modalitat intensificació i un ajut a beca d'alliberament.

L'HOSPITAL TRUETA VA SER UNA DE LES SEUS ESCOLLIDES PER LA MARATÓ

Diuenge 20 de desembre el Trueta va acollir un dels platós exteriors des dels quals es retransmet part del programa de la Marató de TV3, que va dedicada a la Covid19. A diferència d'altres edicions, la Marató es va emetre des de diferents seus, distribuïdes arreu del territori, des de les quals es presenten els diferents col·lectius implicats en la lluita contra la pandèmia i alguns dels testimonis, tant professionals com pacients. L'Hospital Trueta va ser una de les seues escollides per la Marató, posant l'accent en la tasca dels professionals d'infermeria. També hi vam participar mostrant com es fa una bona higiene de mans, amb la infermera Dolors Domènech acompanyada per l'actor i presentador Quim Masferrer. La Marató també va comptar amb el testimoni d'alguns dels nostres pacients que expliquen la seva vivència al Trueta.



ELS NOSTRES PROFESSIONALS

La suma del talent dels nostres professionals és un factor que ens fa avançar. A la nostra Gerència territorial hi ha poc més de 4.000 persones, i l'any 2020 esdevé un any molt important pel que fa a les noves contractacions i a l'aparició de noves figures, com les infermeres júnior, els gestors Covid, els RECO o les gestores de residències. La plantilla incrementa al 2020 un 6,2% (4,4% a l'Hospital i 8,1% a l'Atenció Primària).

En aquest apartat, recollim les informacions de les actuacions realitzades en l'àmbit dels recursos humans durant el 2020, així com els reconeixements que han rebut els nostres professionals.

Els mesos de març, abril, maig i juny del 2020 són els que comporten més accions per incrementar les dotacions de personal assistencial, com ara fer noves contractacions i altres. A partir d'una Resolució del Departament de Salut i atesa la manca de professionals durant l'estat d'alarma es permet fer contractacions extraordinàries.

▼ DISTRIBUCIÓ PER CATEGORIES I GRUPS PROFESSIONALS

	PRIMÀRIA			HOSPITAL			GERÈNCIA TERRITORIAL DE GIRONA		
	DONES	HOMES	TOTAL	DONES	HOMES	TOTAL	DONES	HOMES	TOTAL
Medicina	385	213	598	235	157	392	620	369	989
Infermeria	567	68	635	663	66	729	1.230	134	1.364
Resta professionals sanitaris	152	14	165	430	47	478	582	61	643
Àrea funcional de gestió i serveis	414	114	528	185	156	341	599	270	869
Residents	63	21	84	76	39	115	139	60	199
Total	1.581	429	2.011	1.589	465	2.054	3.170	895	4.065

Font: Khalix RH. Mitjana anual en plantilla equivalent a jornada completa arrodonida sense decimals. Inclou el personal fix, interí, eventual i substitut. Data de la extracció: 22/10/2021.

ACCIONS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

A l'Atenció Primària, per fer front a la pandèmia, s'incorporen més professionals, com ara metges jubilats que presten els seus serveis a la central de seguiment Covid, sis estudiants d'infermeria d'últim curs del grau i un estudiant de medicina d'últim any. A banda, es fan vuit contractacions de graduats en medicina que havien aprovat el MIR però que no havien tret plaça adjudicada.

Professionals d'infermeria dels equips d'atenció primària també es fan càrrec de la gestió de centres residencials en moments en que hi havia dificultats de gestió per culpa de brots de Covid 19.

La posada en marxa dels equips d'extraccions de mostres per fer PCR comporten la incorporació de vuit TCAI i infermeres i dos auxiliars administratius. També es contracten 21 rastrejadors Covid, és a dir, auxiliars administratius contractats per fer el seguiment de positius des dels CAP, i vuit més per fer de RECO (gestor COVID de centres escolars), a més d'un auxiliar administratiu que s'incorpora a la Unitat Central de Seguiment per coordinar la feina feta pels gestors COVID i els gestors d'escoles.



ACCIONS A L'HOSPITAL

Per tal de fer front a la pandèmia, l'Hospital ha de fer noves contractacions sobretot en el pic més àlgid, durant la primera onada, a més de fer noves accions encaminades a poder reforçar l'assistència. Val a dir que l'increment de pacients en estat crític, comporta una important pressió assistencial sobretot pel que fa a professionals d'infermeria. Mentre que la *ràtio* en una planta convencional és d'una infermera cada 12 pacients, en una unitat de crítics aquesta passa a ser d'una infermera cada dos pacients. Aquest fet, posa en tensió la gestió dels recursos humans.

Així, des de l'Hospital es duen a terme diferents ac-

cions per disposar de més recursos humans: un total de 30 infermeres i 10 TCAI passen de contractes parcials a 100%, tots els residents i dos metges adjunts passen a fer jornada laboral de 40 hores, es reincorporen 14 representants sindicals que estaven alliberats i 8 infermeres que estaven en reducció de jornada voluntària renuncien a la reducció i passen a fer al 100% de la jornada. A més, es contracten 16 estudiants d'últim curs d'infermeria, les júnies, amb coneixements d'atenció al pacient crític, per incorporar-se a les UCI provisionals. Els residents d'últim any també s'incorporen a fer guàrdies amb les mateixes condicions que els adjunts.

EL COMG RECONeix LA LLUITA CONTRA LA COVID-19 I PREMIA ELS METGES HOSPITALARIS, LA PRIMÀRIA I ELS VOLUNTARIS

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

Tot i atorgar els premis a uns col·lectius concrets, el COMG fa extensiu el reconeixement al conjunt de la professió sanitària per l'esforç, dedicació i compromís que ha demostrat, i encara està demostrant, davant la COVID-19.

Arran de la crisi generada pel coronavirus, el COMG posposa l'acte de lliurament dels premis Bonastruc ça Porta fins que es pugui celebrar.

ALS METGES HOSPITALARIS, PER LLUITAR CONTRA LA COVID A PRIMERA LÍNIA

El conjunt de professionals sanitaris dels centres hospitalaris són qui ha batallat més durament contra la COVID-19, sent algunes especialitats mèdiques i els seus equips, qui han patit més directament l'embat



particulars.

El premi Bonastruc ça Porta 2020 del COMG reconeix el compromís de la primària amb les persones i amb els millors valors de la professió mèdica.

ALS VOLUNTARIS, PEL SEU COMPROMÍS AMB LA PROFESSIONI I AMB LES PERSONES

Més de 560 voluntaris s'apunten a la crida feta pel COMG a l'inici de la pandèmia per reforçar el sistema sanitari davant el coronavirus, sota la direcció del Dr. Pep Iglésies, cardióleg a l'Hospital Josep Trueta. Format per un grup destacat d'estudiants de medicina i d'infermeria de la Universitat de Girona i per metges en situació de jubilació, el col·lectiu és mereixedor del premi Bonastruc ça Porta 2020 del COMG pel seu compromís amb la professió i amb les persones.

de la pandèmia. Intensivistes, anestesiològics, pneumòlegs, internistes, professionals d'urgències, cardíologs i pediatres de tots els centres hospitalaris s'han enfrontat al COVID des de primera línia.

ALS METGES DE PRIMÀRIA, PER SER EL MUR DE CONTENCIÓ DE LA MALALTIA

Els centres d'atenció primària de la Regió Sanitària de Girona han atès milers de pacients amb COVID o amb sospita de ser-ho. També per encarregar-se del servei assistencial a residències, hotels de salut i a domicilis

RECONeixEMENT A DOLORS DOMÈNECH I A TOT L'EQUIP DE MEDICINA PREVENTIVA

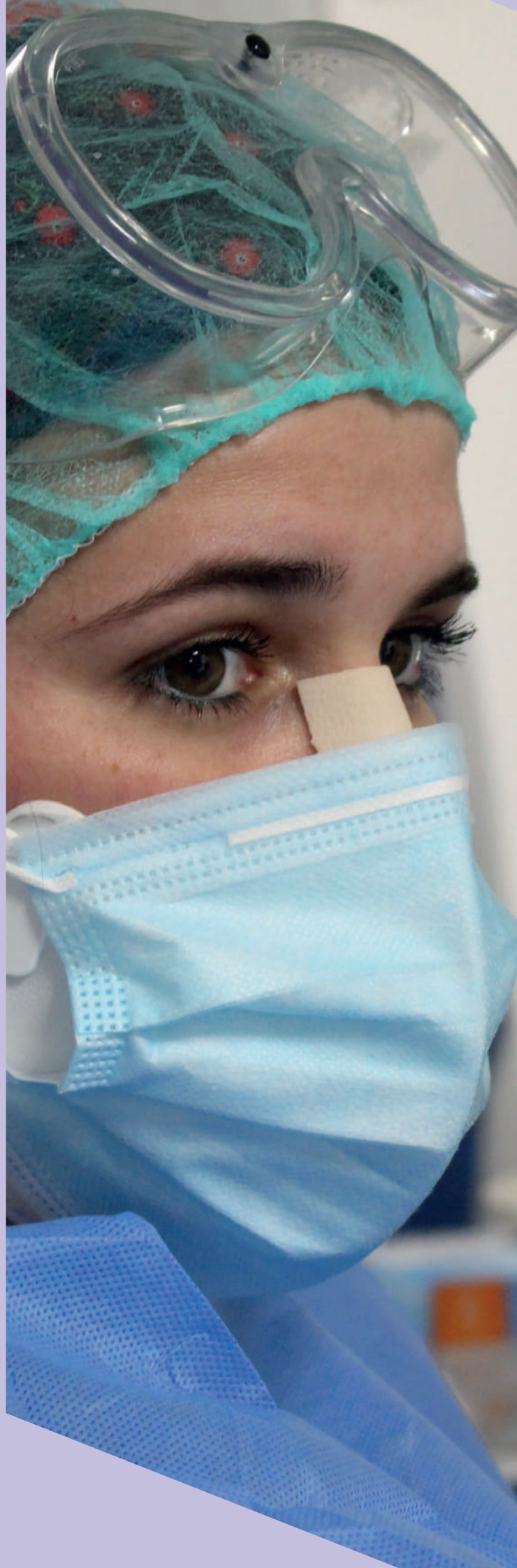
Durant el mes d'abril, l'empresa DIBOSCH fa un reconeixement a la infermera Dolors Domènech per la seva implicació i compromís amb la difusió de la higiene de mans, no només durant la pandèmia sinó ja molt abans. L'empresa fa extensiu el reconeixement a tot l'equip de Medicina Preventiva. En aquest sentit, fan un lliurament de 1.000 euros que dediquen a accions de promoció per a la higiene de mans

EL COL·LEGI DE PERIODISTES DE GIRONA CONCEDEIX LA MOSCA GROSSA 2020 AL GABINET DE COMUNICACIÓ DE L'ICS GIRONA



El Col·legi de Periodistes de Girona concedeix al 2020 la Mosca Grossa de la Informació al Gabinet de Comunicació de l'ICS Girona per haver estat "al peu del canó des de l'inici de la pandèmia del coronavirus". En un acte celebrat el 13 d'octubre a la Casa de Cultura de Girona, es fa entrega del guardó a Glòria Ametller i Francesc Solà.

Les Mosques de la Informació s'entreguen des de 1988 a la Demarcació de Girona. La Mosca Grossa premia les persones o entitats que faciliten la tasca dels periodistes, mentre que la Mosca Borda s'entrega a qui l'obstaculitza. La Mosca del Col·legi distingeix trajectòries professionals, i la Mosca de Sant Narcís es lliura a una persona o entitat que hagi difós la realitat de les comarques gironines més enllà de les seves fronteres.



UNA LLEVADORA DEL TRUETA ÉS RECONEGUDA COM A CONSULTORA INTERNACIONAL EN LACTÀNCIA MATERNA

La llevadora Vanessa Campas Jiménez de l'Hospital Trueta rep el títol de consultora internacional de lactància materna, després d'aprovar l'examen que la reconeix com a International Board Certified Lactation Consultant Consell (IBCLC). Vanessa Campas se suma al centenar de professionals que hi ha a l'Estat espanyol amb aquest títol.

Aquesta acreditació s'aconsegueix després de superar un examen internacional amb tribunal independent que es realitza un cop l'any a tot el món, i al qual només es pot accedir si es compleixen un seguit de requisits relacionats amb la formació i l'experiència, com ara ser professional de la salut o acreditar un determinat nombre d'hores de formació i de pràctiques en lactància materna abans de l'examen. L'objectiu de la persona acreditada com a IBCLC és protegir, promoure i donar suport a la lactància materna mitjançant una intervenció de qualitat, professional i alhora propera, sempre subjecte a un estricte codi ètic que assegura els més alts estàndards de qualitat en l'atenció.



UNA PROFESSIONAL DEL SERVEI DE FARMÀCIA DEL TRUETA OBTÉ LA CERTIFICACIÓ D'EXCEL·LÈNCIA COM A ESPECIALISTA EN SUPORT NUTRICIONAL



Neus Sunyer, farmacèutica de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta, obté la certificació del Board of Pharmacy Specialties (BPS) com a especialista en suport nutricional (Board Certified Nutrition Support Pharmacist, BCNSP). Al 2020, a l'Estat espanyol hi ha 21 farmacèutics hospitalaris que tenen aquesta certificació en nutrició, 5 dels quals són de Catalunya.

El Board of Pharmacy Specialties (www.bpsweb.org) és una agència dels Estats Units d'Amèrica que va

néixer davant la necessitat de respondre als canvis i actualitzacions cap a la superespecialització en el camp de la farmàcia hospitalària que, de per sí, ja és una especialitat farmacèutica. Aquest certificat reconeix els coneixements de temes com la valoració nutricional, prescripció, formulació de dietes, dosificació i administració de nutrients, monitoratge del tractament i identificació de possibles deficiències i prevenció de les interaccions medicamentoses, amb la finalitat de garantir la seguretat dels pacients.

RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA

L'ANY DE LA PANDÈMIA LA SOLIDARITAT ARRIBA A TRAVÉS DE DONACIONS ECONÒMIQUES I DE MATERIAL SANITARI PER AJUDAR-NOS A FER FRONT A LA COVID-19



L'any 2020 la solidaritat ha arribat a través de centenars de donacions econòmiques i de material sanitari provinents de particulars, empreses i entitats de les comarques gironines i també d'altres punts del territori. Donacions canalitzades a través del programa de mecenatge Fem+Trueta i que s'han distribuït entre els centres de salut de l'ICS i de l'IAS.

Aquestes aportacions, que sumen un valor total de 669.798 euros, s'han destinat, sobretot, a adquirir més material i equipament per fer front a la pandèmia de Covid-19, però també ens han ajudat a millorar el benestar de pacients, familiars i professionals, i a impulsar projectes formatius i d'innovació aplicada a la pràctica assistencial, entre d'altres.

En concret, el destí de les donacions rebudes en el marc del programa de mecenatge i micromecenatge Fem+Trueta ha estat el següent:

Material i equipament Covid-19:

- Mascaretes, granotes, pantalles i altre material de protecció individual per als professionals sanitaris.
- Ventiladors mecànics invasius i no invasius per a pacients amb necessitat de respiració assistida.
- Equipament per a la nova unitat d'hospitalització de la planta 9aB per a pacients Covid-19 greus i molt greus.
- Nou ecògraf de suport a la UCI.
- Purificadors d'aire portàtils amb filtre absolut.
- Dispensadors automàtics de solució alcohòlica per a la desinfecció de mans.
- Dispensador de protectors de sabates.

- Impressores 3D per fabricar petites peces d'aparells electromèdics.

Millora del benestar de pacients, familiars i professionals:

- Comunicador de veu intel·ligent perquè els pacients ingressats a l'UCI amb dificultat de parla puguin transmetre les seves necessitats de manera ràpida i senzilla.
- Tauletes per facilitar les videotrucades entre els pacients aïllats i les seves famílies.
- Noves butaques per a pacients hospitalitzats.
- Edició de la Guia de la Unitat de Neonatologia.
- Mobiliari per a la nova àrea de descans dels professionals de guàrdia.
- Obres d'art d'artistes residents a les comarques gironines.

Millores assistencials:

- Material per a la rehabilitació neuropsicològica d'infants amb dany cerebral.
- Nou equip d'estimulació elèctrica per a la rehabilitació de la disfàgia dels pacients que han patit un ictus.

Projectes formatius i d'innovació:

- 1a edició del Fellowship en tècniques d'imatge cardíaca avançades.
- Ajut per a l'estudi de la resposta de la metformina com a radiosensibilitzador durant el tractament neoadjuvant del càncer de recte localment avançat.

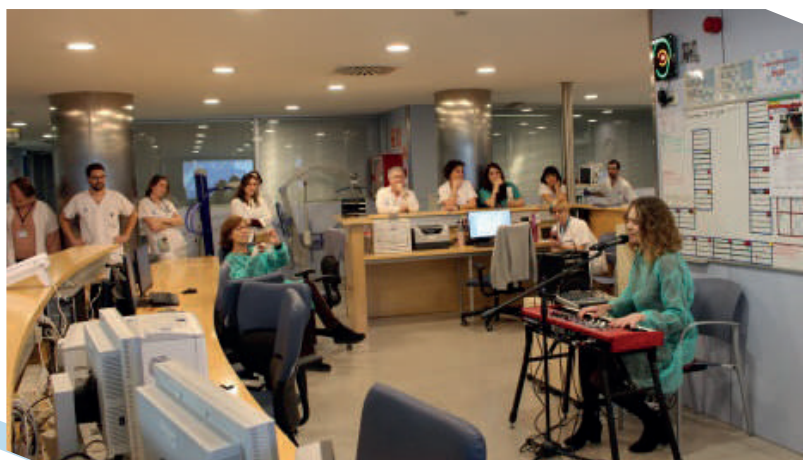


Una delegació del Govern del Marroc visita els equips de Salt i Cassà de la Selva per conèixer les seves experiències en salut comunitària

Una delegació del Govern del Marroc visita dos equips d'atenció primària de Girona per conèixer algunes de les activitats que s'hi duen a terme relacionades amb salut comunitària. Aquesta visita s'emmarca en un viatge a Catalunya per part d'aquest grup, durant el qual se'ls presenta algunes experiències del model de salut català. La delegació està formada per quatre representants del Ministeri de Salut del Marroc.

El Govern marroquí emmarca la visita a Catalunya dins una gira per diverses ciutats europees, amb la finalitat de conèixer

diferents experiències i sistemes de salut, per tal de recollir models i idees que puguin implantar al seu país. En el cas de Catalunya, la delegació s'ha mostrat especialment interessada pel Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) de la Generalitat de Catalunya i pel COMSalut. En el quart dia de la seva visita per Catalunya, la delegació marroquina visita la Regió Sanitària de Girona per conèixer l'experiència del COM-Salut que s'està duent al municipi de Salt i el programa Nen@s en Moviment de l'Equip d'Atenció Primària Cassà.



L'Hospital Trueta acull concerts de Música en Vena per humanitzar l'estada dels pacients a través de la música

La Unitat de Cures Intensives i la Unitat Coronària són l'escenari de dos concerts, a càrrec de la cantant i pianista Glòria Vila Aymerich, dirigits principalment a pacients i familiars, en el marc del projecte "Música en Vena", que té com a objectiu humanitzar les estades hospitalàries a través de la música en directe.

Visita a Pediatria dels jugadors del Girona FC

Un any més, una representació dels jugadors del Girona FC visiten els infants ingressats al Servei de Pediatria durant les festes de Nadal, per fer més amena la seva estada hospitalària en unes dates tan assenyalades. Els jugadors porten regals a tots els nens i nenes ingressats, i també pels que hi havia en aquell moment a les Urgències de Pediatria. Els jugadors que venen són Gerard Gumbau, Asier Riesgo i Ignasi Miquel del primer equip masculí, i Àngela Jiménez, Júlia Vialardell i Mar Vergés del femení.





L'Hospital Trueta acull una actuació de l'Orquestra de Girona i un concert de jazz

L'Hospital Trueta és l'escenari el 15 de maig d'un concert de saxo a càrrec de Pau Cullell i un altre el 10 de juliol ofert per l'Orquestra de Girona, com a mostra d'agraïment a la feina i l'esforç que s'està fent pel coronavirus. Televisió de Girona col·labora en la retransmissió en directe del concert de l'Orquestra per tal que aquest pugui arribar a tots els professionals sanitaris i els pacients ingressats al centre a través de les pantalles de les habitacions.



La catedral de Girona s'il·lumina de color lila per celebrar el Dia Mundial del Nen Prematur

La catedral de Girona s'il·lumina el 17 de novembre de color lila, per commemorar el Dia Mundial del Nen Prematur, una celebració que s'estén per tot el món amb la il·luminació d'edificis emblemàtics amb aquest color, que identifica la celebració del dia mundial. Es tracta d'una iniciativa de la Unitat de Neonatologia Trueta, en col·laboració amb el Bisbat de Girona, que se suma a altres accions que fan al llarg del dia com una penjada virtual de mitjons i d'imatges de nadons nascuts prematurament, la publicació d'un conte sobre la prematuritat escrit per una pediatra de l'equip de neonatologia, i l'edició d'un vídeo de famílies i professionals de la Unitat que es difon a través de les xarxes socials.



El Trueta estrena un cotxe elèctric perquè els infants arribin a quiròfan en un ambient més distès i confortable

L'Hospital Trueta rep la donació d'un vehicle elèctric de joguina, que serveix perquè els infants que han d'entrar a quiròfan ho facin en un ambient més divertit i distès. Els nens d'entre 2 i 7 anys que han de ser operats poden sortir de la seva habitació, a la planta de Pediatria, damunt del cotxe -que és conduït per control remot pels seus pares i, en alguns casos, pels infants mateixos-, acompanyats de l'equip de professionals sanitaris que habitualment s'ocupen dels trasllats. Es tracta d'una col·laboració del Garatge Plana, que ha fet entrega d'aquest vehicle a l'Hospital amb l'objectiu de reduir l'estrès i la por que els comporta l'entrada a quiròfan.



Commemoració del Dia Mundial de la Higiene de Mans

El Trueta i l'atenció primària de Girona commemoren el Dia Mundial de la Higiene de Mans, una pràctica impulsada per l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Gràcies a l'episodi de Covid-19, que requereix una exhaustiva higiene de mans per evitar contagis, es millora la conscienciació ciutadana de la importància de la correcta higiene de mans. Fins i tot, es nota un important augment del compliment d'aquesta pràctica entre els professionals. De l'observació realitzada entre el Grup d'Higiene de Mans de 1.885 oportunitats d'higiene per part de professionals de totes les categories durant els quatre primers mesos de l'any 2020, s'observa que el 85% d'aquestes higiènes es realitzen amb solucions hidroalcohòliques i que el 15% amb aigua i sabó. Per commemorar el dia, s'organitza un concurs de fotografia entre els professionals.

També ha estat notícia...



L'HOSPITAL TRUETA OBRE UN NOU ESPAI DE SILENCI A LA PLANTA BAIXA I TANCA LA CAPELLA DESPRÉS DE 62 ANYS DE FUNCIONAMENT

Adaptant-se a les noves necessitats d'espai en un centre que des de la seva inauguració ha multiplicat exponencialment la seva activitat sanitària i docent, l'Hospital Trueta tanca la capella, situada a la novena planta, que des de 1958 havia acollit l'activitat religiosa del centre. L'espai es reconverteix en noves sales de formació i docència.

En aquests 62 anys a la capella s'hi han oficiat 8.308 misses i 7.541 bateigs, l'últim dels quals l'estiu de 2019. Aquestes celebracions, en molts casos, eren de nadons que naixien a l'Hospital i que els seus pares volien batejar abans d'anar cap a casa amb els menuts.

Pel que fa als casaments, se n'havien celebrat 498, tot i que ara ja feia 11 anys que la capella no n'acollia cap. Algunes d'aquestes unions matrimonials les havien protagonitzat pacients del Trueta en moments de molta vulnerabilitat i, fins i tot, en situacions de final de vida.



L'antiga capella conservava alguns elements de culte i d'interès artístic, que han estat traslladats a parròquies del Gironès, per garantir la conservació d'aquest patrimoni cultural. Els bancs de fusta, per exemple, s'han repartit entre les parròquies de Medinyà i Flaçà; la sagristia s'ha dut a Sant Joan de Mollet; les làmpades, a la Catedral de Girona i unes de les peces de més valor històric, els vitralls de la capella, s'exposaran properament al Museu d'Art de Girona.

Per seguir oferint als usuaris i els seus familiars un racó de recolliment i reflexió, avui s'ha estrenat un nou espai de silenci, molt senzill i acollidor, al vestíbul de l'Hospital Trueta. El bisbe de Girona, Francesc Pardo, ha visitat avui aquest nou espai, obert a tothom qui desitgi un racó de pau i serenor durant la seva estada a l'Hospital.

UN INCENDI AL CAP JORDI NADAL DE SALT OBLIGA A TANCAR EL CENTRE I REUBICAR L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Un incendi declarat la matinada del 3 de juliol al CAP Jordi Nadal de Salt obliga a tancar-lo temporalment mentre es reparen els desperfectes ocasionats. Els Bombers reben l'avís a les 5,31h de la matinada, quan un dels veïns del centre detecta les flames. En aquell moment el CAP estava tancat i no hi havia ningú. Els bombers es desplacen al lloc dels fets deu dotacions, i donen l'incident per extingit a les 10h.

L'incendi comença en un magatzem situat a la planta baixa, i causa danys principalment a la segona planta del CAP, on hi ha les consultes d'ecografia, espirometries, la sala de petita cirurgia, la sala de treball de les infermeres gestores de casos, un magatzem i la sala de reunions. També queda afectada la planta baixa, especialment el magatzem on s'origina l'incendi. El magatzem tenia la porta antiincendis tancada, de manera que les flames s'enfilen pel sostre.

L'activitat assistencial es reubica immediatament al CAP Alfons Moré, on es desplacen els professionals del centre. El 14 de setembre es reprèn part de l'activitat assistencial al CAP Jordi Nadal de Salt: es posa en marxa la zona d'admissions i l'àrea assistencial de la primera i segona planta. Aquestes eren les zones que només van quedar afectades pel fum i el sutge, de manera que es



poden reobrir després d'una intensa tasca de neteja i pintura.

La resta d'edifici continua en obres per reparar els desperfectes ocasionats pels foc. Algunes de les proves complementàries, les urgències i les extraccions es segueixen fent al CAP Alfons Moré de Salt, que també acull l'atenció continuada del cap de setmana i

festius de 8h a 20h i tota l'activitat assistencial relacionada amb la Covid-19. El control i seguiment de l'embaràs i puerperi es fa a l'Hospital Santa Caterina de Salt i el servei de rehabilitació al Centre d'Especialitats Güell.

EL TEMPORAL GLÒRIA IMPACTA DE PLE A L'HOSPITAL I PROVOCA FILTRACIONS D'AIGUA A LA PLANTA -3

Cap a dos quarts de tres de la tarda del 23 de gener comença a entrar aigua a la planta -3 de l'Hospital Trueta, per sota del nivell del riu i arran de la crescuda del Ter. Aquesta és una planta amb instal·lació tècnica, de manera que no hi ha persones. A les zones amb més afectació, s'hi acumulen uns vint centímetres d'aigua. L'incident no genera cap conseqüència a l'abastiment tècnic de l'Hospital, que funciona amb normalitat durant tot el dia.

L'Hospital activa un comitè de crisi per valorar i fer seguiment de la situació, que en tot moment es manté controlada. La direcció del centre està permanentment en contacte amb les autoritats sanitàries i amb els cossos d'emergència i amb l'Agència Catalana de l'Aigua.

Es decideix suspendre de manera preventiva l'activitat de radioteràpia de l'ICO Girona, donat que també està en una planta soterrània (-2) i, a més, propera al riu. També de manera preventiva, es trasllada a un altre espai un grup de pacients que estaven rebent tractament a l'hospital de dia oncològic. Es tapien els accessos als búnquers de radioteràpia per evitar les possibles filtracions d'aigua. Per



la seva banda, IDI també desprograma algunes mamografies i proves a Medicina Nuclear. La resta d'activitat de l'Hospital funciona amb normalitat.

Al cap d'uns dies la consellera, Alba Vergés, acompanyada pel gerent de l'ICS, Josep M. Argimon i la diputada al Parlament, Anna Caula, visiten el Trueta per conèixer en primera persona els efectes del Glòria.

COMUNICACIÓ I XARXES

NOU COMPTE D'INSTAGRAM HOSPITAL TRUETA-ATENCIÓ PRIMÀRIA ICS GIRONA



Seguidors a finals
de 2020

4.881

Posts fets
al 2020

289



El 27 de febrer de 2020, la Gerència Territorial posa en marxa un nou compte a Instagram: el perfil oficial de l'Hospital Dr. Josep Trueta i l'Àmbit d'Atenció Primària de l'ICS Girona (@hospitaltrueta_icsgirona). Es posa en marxa el compte amb una foto de la Martina, una nena que neix al Trueta el mateix dia que aquest compte d'Instagram.

Els vídeos més vistos son:



6.502

Reproduccions.
Alta d'un pacient
de l'1 d'abril



4.386

Reproduccions.
Testimoni Covid
de l'16 d'abril



AL TWITTER

@htrueta:

14.656

Tuits publicats

12.067

Seguidors a
finals de 2020

6.975

Seguidors a
finals de 2019

@icsgirona:

11.381

Tuits publicats

Seguidors a
finals de 2020

4.734

Seguidors a
finals de 2019



YOUTUBE

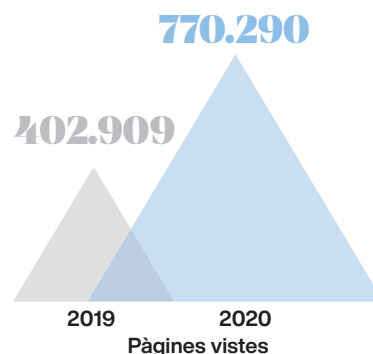
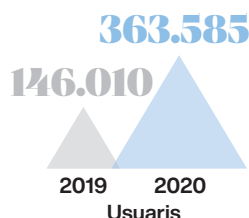


143

Vídeos pujats
durant el 2020



WEB



MITJANS DE COMUNICACIÓ

138

Notes de premsa
enviades

75

Comunicats de
seguiment Covid

1.964

Peticions de premsa
ateses





www.icsgirona.cat



@icsgirona

@htrueta



@hospitaltrueta_icsgirona

Salut/Institut
Català de la Salut
Girona



Generalitat
de Catalunya