

Memòria 2014 Institut Català de la Salut

Gerència Territorial Terres de l'Ebre

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 Institut Català de la Salut
Gerència Territorial
Terres de l'Ebre



És un orgull acompanyar el vostre gerent territorial en la presentació de la Memòria d'activitat de 2014, un exercici que destaca pel compliment dels objectius del contracte programa fixat pel CatSalut, l'increment de l'activitat quirúrgica major en un 4,1% respecte de l'any anterior i la reducció en un 34,2% de la llista d'espera quirúrgica dels procediments en garantia.

Amb l'objectiu de fomentar el terciarisme i la coordinació entre els vuit hospitals, l'any 2014 hem impulsat la creació de nous programes corporatius, liderats per clínics experts, per posar en comú aspectes relacionats amb l'assistència, la recerca i la docència d'una àrea d'expertesa determinada, com ara l'hepatitis o la sida.

D'altra banda, per fer un pas endavant en el model d'autonomia de gestió dels equips d'atenció primària, s'ha treballat de manera participada amb professionals de tots els territoris per reorientar-lo cap a un model de lideratge professional. Dins del pla de millora de gestió de persones, destaquen les actuacions encaminades a incrementar l'estabilitat de la plantilla, el desenvolupament professional, i la identificació i l'atracció del talent.

L'any 2014, la institució ha desenvolupat nombroses iniciatives per promoure la participació i la coresponsabilitat dels pacients en la cura de la seva salut. Tant és així que, per exemple, el 64% dels equips d'atenció primària ja ofereixen el Programa Pacient Expert Catalunya®.

Per a l'ICS també són fonamentals les aliances estratègiques amb altres proveïdors del territori, que permeten compartir i unificar serveis, i gestionar conjuntament processos assistencials amb l'objectiu de millorar la coordinació entre dispositius i optimitzar els recursos disponibles. En aquest context, el 2014 hem continuat avançant en les aliances establertes a Girona, Lleida i Tarragona.

Altres projectes estratègics rellevants han estat la culminació de la integració dels laboratoris clínics de l'ICS a la ciutat de Barcelona, l'abordatge integral i integrador de l'atenció als pacients fràgils i amb malalties cròniques, i la revisió dels circuits d'atenció urgent.

Amb el recull de l'activitat duta a terme l'any 2014, volem fer un exercici de transparència i, alhora, deixar constància de la valuosa feina feta per tots i cadascun dels professionals de la institució que, amb la seva tasca diària i el compromís amb els usuaris, la ciutadania i la societat en general, han fet possible que el context tan difícil que ens ha tocat viure esdevingui una oportunitat d'enfortiment i millora del sistema públic de salut.

Carles Constante Beitia

President del Consell d'Administració de l'ICS

Pere Soley Bach

Director gerent de l'ICS

L'any 2014 suposa un abans i un després en la trajectòria de l'ICS en les quatre comarques de Terres de l'Ebre. El canvi de model organitzatiu i assistencial iniciat i desenvolupat en els darrers anys s'ha refermat el 2014 i ha servit per reforçar la nostra missió i els nostres valors envers els usuaris del sistema sanitari públic d'aquest territori, on l'ICS té traçat un nou i il·lusionant camí.

La Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre està en procés d'integrar-se en un nou model marcat per les aliances estratègiques amb altres proveïdors de serveis sanitaris del territori, en compliment del Pla de Salut 2011-2015 i d'acord amb la nova organització que impulsa el Departament de Salut a tot Catalunya. Aquestes aliances han de guiar el camí de molts dels nostres professionals en el seu dia a dia assistencial.

Tot canvi de model comporta haver d'esforçar-se per seguir mirant l'horitzó amb optimisme i esperança. Els professionals de l'ICS s'han implicat de manera exemplar en aquest procés de reordenació, i la seva tasca s'ha traduït en un 2014 ple de bons resultats i millores per als usuaris del nostre hospital de referència –Verge de la Cinta– i dels onze equips d'atenció primària de les comarques ebrenques.

Destaco algunes de les aportacions més rellevants dels nostres professionals: el model d'autonomia de gestió dels equips d'atenció primària es reorienta cap a un lideratge professional, al mateix temps que els acords de gestió incideixen en la millora de la qualitat i la seguretat dels pacients. Diversos serveis de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta són excel·lents en la innovació i les millores assistencials, alhora que el centre és reconegut un any més amb el Premi Top 20 en la categoria de Gestió hospitalària global, que atorga IASIST als millors hospitals. També els vessants investigador, docent i social de l'ICS a les Terres de l'Ebre continuen donant mostres de gran vitalitat.

Resulta impossible recollir en la memòria de 2014 la feina feta per tots i cadascun dels professionals d'aquesta organització, però n'és una bona mostra. Sense el treball i l'esforç diaris, no es podria assolir la gran qualitat assistencial que s'ofereix a la ciutadania de les Terres de l'Ebre des d'una institució sanitària que està molt viva i plena de projectes.

Pere Àngel Montserrat Ollé

Gerent territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre

► L'ICS a les Terres de l'Ebre

La Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre comprèn les comarques del Baix Ebre, el Montsià, la Terra Alta i la Ribera d'Ebre, a més dels municipis de la Bisbal de Falset i Margalef, que pertanyen a la comarca del Priorat, i ofereix atenció sanitària a una població de 184.503 habitants segons les dades del Registre Central d'Assegurats del CatSalut.

Com a principal proveïdor de serveis de salut al territori, l'ICS, amb un equip humà de 1.332 professionals que treballa constantment per la continuïtat i la coordinació entre els diferents nivells assistencials, gestiona tots els centres d'atenció primària del SAP Terres de l'Ebre, el Centre d'Atenció Especialitzada del CAP Baix Ebre i l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, que és el de referència de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre.

Atès que el territori té una àmplia zona rural amb poblacions petites i molta dispersió geogràfica, els onze EAP presten els seus serveis en més d'un CAP i també hi ha un alt nombre de consultoris locals de titularitat municipal, per tal que, en la mesura que sigui possible, els pacients rebin l'atenció en el seu entorn immediat.

L'activitat en un dia

Atenció primària



3.460 visites de medicina de família



492 visites de pediatria



2.295 visites d'infermeria



141 visites d'odontologia



258 visites d'atenció continuada



212 visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

Atenció hospitalària



47 altes



19 intervencions quirúrgiques majors



112 urgències



594 consultes externes



53 sessions d'hospital de dia



2 visites d'hospitalització domiciliària



EAP Flix**CAP Flix**

Consultoris locals: Ascó, la Bisbal de Falset, Margalef, la Palma d'Ebre, Riba-roja d'Ebre, la Torre de l'Espanyol, Vinebre

EAP Móra la Nova - Móra d'Ebre**CAP Móra d'Ebre**

Consultoris locals: Benissanet, Darmós, Garcia, Ginestar, Miravet, Rasquera, la Serra d'Almós, Tivissa

CAP Móra la Nova**EAP Terra Alta****CAP Batea****CAP Gandesa**

Consultoris locals: Arnes, Bot, Caseres, Corbera d'Ebre, la Fatarella, el Pinell de Brai, la Pobla de Massalua, Prat de Comte, Vilalba dels Arcs

CAP Horta de Sant Joan**EAP Amposta****CAP Amposta**

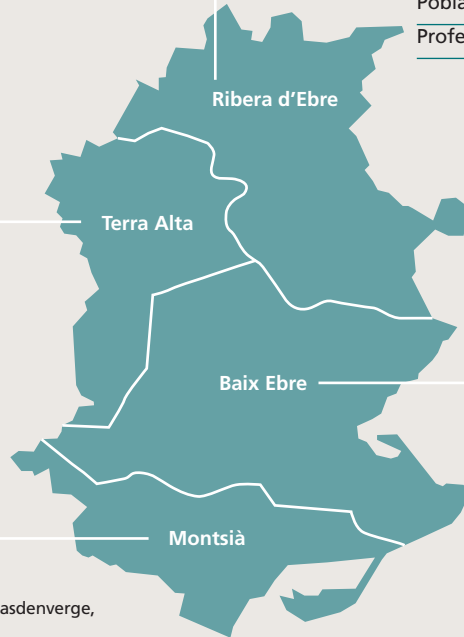
Consultoris locals: Freginals, la Galera, Godall, Masdenverge, els Muntells

CAP Sant Jaume d'Enveja**CAP Santa Bàrbara****EAP Sant Carles de la Ràpita - Alcanar****CAP Alcanar****CAP Sant Carles de la Ràpita**

Consultoris locals: les Cases d'Alcanar, el Poblenu del Delta

EAP Ulldecona - La Sénia**CAP La Sénia****CAP Ulldecona**

Consultoris locals: el Castell, Sant Joan del Pas, els Valentins, les Ventalles



Població de la Regió Sanitària	185.618
Superfície	3.357,20 km ²
Municipis	59
Població assignada a l'atenció primària	184.503
Professionals	1.332

EAP L'Aldea - Camarles - L'Ampolla**CAP L'Aldea**

Consultoris locals: l'Ampolla, Camarles, els Lligallos

EAP L'Ametlla de Mar - El Perelló**CAP L'Ametlla de Mar****CAP El Perelló****EAP Deltebre****CAP Deltebre****EAP Tortosa Oest****CAP Baix Ebre**

Consultoris locals: Aldover, Alfara de Carles, Benifallet, Jesús, Mas de Barberans, Paüls, el Raval de Crist, els Reguers

CAP Roquetes**CAP Xerta****EAP Tortosa Est****CAP El Temple**

Consultoris locals: Bitem, Campredó, Tivenys

Atenció primària

Recursos estructurals

- 21 centres d'atenció primària
- 48 consultoris locals
- 1 centre d'urgències d'atenció primària (CUAP)
- 14 punts d'atenció continuada (PAC)
- 1 centre d'atenció especialitzada
- 1 servei de diagnòstic per la imatge gestionat per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)

Recursos assistencials

- 11 equips d'atenció primària
- 1 equip d'atenció pediàtrica territorial
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT)
- 1 servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat de rehabilitació

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

- 6 quiròfans
- 3 unitats de reanimació que disposen de 17 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatoria (CMA)
- 7 sales de parts
- 82 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 14 punts d'atenció d'hospital de dia
- 18 boxs d'urgències amb 27 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic
- 6 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 170 llits disponibles:
 - 157 llits convencionals
 - 8 llits de crítics i semicrítics
 - 5 bressols patològics
- 1 unitat de salut internacional

► Activitat assistencial

Activitat d'atenció primària

		Total	% variació 2014/2013
Visites EAP		1.577.895	1,3
Medicina de família		854.726	2,3
Visites presencials	Al centre	749.810	-0,2
	A domicili	20.670	7,4
Visites no presencials	Telefòniques	43.061	11,8
	Telemàtiques	41.185	51,7
Pediatría		121.432	-0,1
Visites presencials	Al centre	117.698	-0,6
	A domicili	155	53,5
Visites no presencials	Telefòniques	2.455	5,5
	Telemàtiques	1.124	61,0
Infermeria		566.938	0,5
Visites presencials	Al centre	495.864	-1,3
	A domicili	48.200	1,3
Visites no presencials	Telefòniques	16.061	28,1
	Telemàtiques	6.813	350,9

		Total	% variació 2014/2013
Odontologia		34.799	-5,0
Visites presencials	Al centre	34.455	-5,3
Visites no presencials	Telefòniques	321	30,5
	Telemàtiques	23	2.200,0
Visites atenció continuada i urgent		94.201	0,3
Visites presencials	Al centre	84.301	0,4
	A domicili	6.597	-2,9
Visites no presencials	Telefòniques	3.303	4,2
Visites ASSIR		52.249	11,6
Visites presencials	Al centre	44.360	-0,6
	A domicili	163	4,5
Visites no presencials	Telefòniques	992	58,7
	Telemàtiques	6.734	378,9

Font: SIAP.

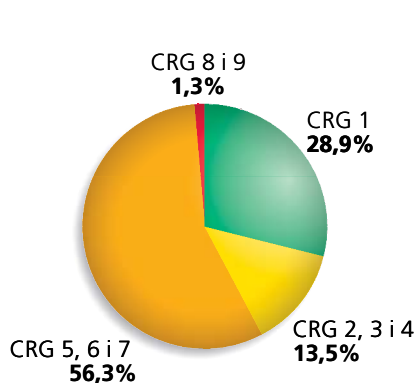


Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a les Terres de l'Ebre durant l'any 2014

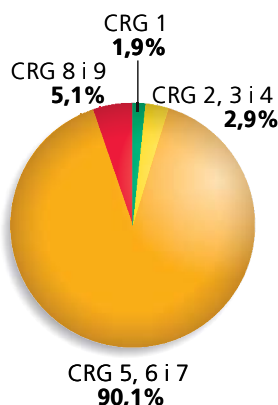
CRG	Població assignada atesa ¹		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
CRG 1. Sans	41.539	28,9%	565.380,49	1,9%	13,61	106	12,0%
CRG 2. Malaltia aguda	1.995	1,4%	71.220,56	0,2%	35,70	21	2,4%
CRG 3. Malaltia crònica menor	13.046	9,1%	463.116,14	1,6%	35,50	28	3,2%
CRG 4. Múltiples malalties cròniques menors	4.304	3,0%	341.578,54	1,1%	79,36	8	0,9%
CRG 5. Malaltia crònica dominant	32.591	22,7%	3.812.698,24	12,8%	116,99	121	13,7%
CRG 6. Dues malalties cròniques dominants	46.424	32,3%	20.507.279,23	69,0%	441,74	446	50,6%
CRG 7. Tres malalties cròniques dominants	1.937	1,3%	2.464.529,09	8,3%	1.272,34	83	9,4%
CRG 8. Neoplàsies	1.240	0,9%	895.780,54	3,0%	722,40	41	4,7%
CRG 9. Malalties catastròfiques	628	0,4%	607.305,96	2,0%	967,05	27	3,1%
Total	143.704	100,0%	29.728.888,79	100,0%		881	100,0%

1. La població considerada és la població assignada atesa que ha estat visitada almenys una vegada durant l'any als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria. Els grups 5, 6 i 7 representen el 56,3% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a les Terres de l'Ebre durant l'any 2014. Aquests grups de pacients generen el 90,1% de la despesa en farmàcia i, en general, són els que fan més ús dels recursos sanitaris. Per això, l'atenció primària de l'ICS posa especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

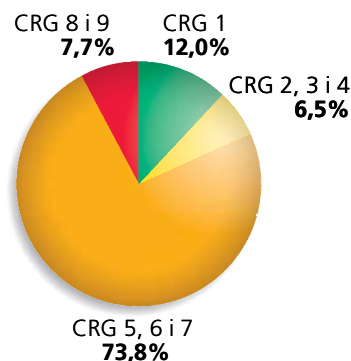
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

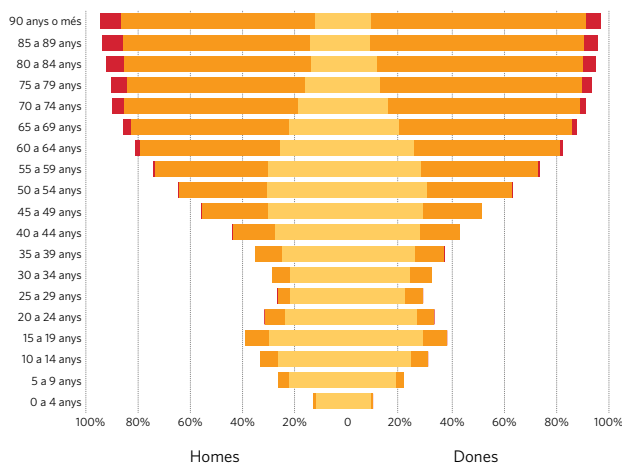


Pacients amb dos o més ingressos urgents



Font: ECAP i CatSalut.

Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



Font: ECAP.

- CRG 5. Malaltia crònica dominant
- CRG 6. Dues malalties cròniques dominants
- CRG 7. Tres malalties cròniques dominants

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

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 65 anys o més atesa als centres de l'ICS a les Terres de l'Ebre pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, malaltia pulmonar obstructiva crònica, asma o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

Indicadors sintètics de qualitat

Estàndard de qualitat assistencial

L'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) és la principal eina que utilitza l'ICS per avaluar la qualitat assistencial dels seus equips d'atenció primària. La darrera revisió, en què han participat més de 300 professionals de tot el territori i que s'ha presentat l'any 2014, ha estat la més exhaustiva i ha donat lloc a un nou EQA que reforça el seu potencial també com a eina de gestió clínica.

El nou EQA inclou 52 indicadors referits a la població adulta –20 dels quals són nous– i 30 indicadors de pediatria –4 dels quals són nous–, que identifiquen els principals problemes de salut que s'aborden des de l'atenció primària. Els indicadors de la població adulta es classifiquen en dotze categories: malaltia cardiovascular, diabetis tipus 2, hipertensió arterial, dislipèmia, obstrucció respiratòria crònica, altres problemes de salut crònics, patologies agudes, activitats preventives, vacunacions, atenció domiciliària, valoració social i prevenció quaternària (que és el conjunt d'activitats que eviten intervencions sanitàries innecessàries).

Els nous indicadors relacionats amb activitats preventives fan referència a la disminució de l'obesitat, a

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

En la taula següent referida a l'ICS a Terres de l'Ebre es mostren els principals indicadors clínics a desembre de 2014 amb relació al gener del mateix any, amb el nombre de casos controlats. No es presenten les variacions respecte de l'any anterior atesos els canvis exposats. Els principals indicadors clínics han millorat durant l'any. Això es tradueix en un increment del nombre de pacients millor tractats o controlats.

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Malaltia cardiovascular			
Tractament amb antiagregants (AAS) o anticoagulants (ACO) en la fibril·lació auricular	3.052	89,45	3,57
Bon control del tractament amb anticoagulants	1.955	92,83	0,94
Tractament antiagregant en cardiopatia isquèmica / AVC	4.920	95,78	1,77
Control de l'LDL-colesterol en cardiopatia isquèmica / AVC	2.196	61,31	-0,62
Tractaments amb betabloCADadors de la cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca	2.700	69,23	*
Diabetis mellitus tipus 2			
Cribratge del peu	6.962	69,75	14,75
Control de l'hemoglobina glicada	6.661	66,73	-0,92
Cribratge de retinopatia	5.733	75,95	*
Hipertensió arterial			
Control de la tensió arterial	13.199	72,35	2,56
Dislipèmia			
Control de l'LDL-colesterol en pacients amb alt risc cardiovascular	1.343	71,51	*

* El percentatge de variació no es pot calcular perquè els resultats no són comparables per modificacions de criteris.

Font: SISAP.

	Pacients amb bon control	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Activitats preventives			
Cribratge d'obesitat entre 6 i 14 anys	10.694	75,90	1,13
Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents	981	63,25	12,72
Activitat física: sedentaris amb factors de risc cardiovascular que milloren en l'etapa del canvi	3.898	45,93	17,73
Reducció del consum d'alcohol en bevedors de risc	433	34,72	*
Reducció de pes en obesitat i sobrepès	6.370	33,23	-3,03
Vacunacions			
Cobertura vacunal sistemàtica infantil	21.726	93,38	1,31
Cobertura vacunació antigripal en infants de risc	569	38,65	9,19
Vacunació de la grip en majors de 59 anys	25.196	56,81	-0,35
Vacunació de la grip en població de risc de 15 a 59 anys	2.392	28,68	2,83
Vacunació del tètanus	47.394	63,30	2,77
Atenció domiciliària			
Valoració integral de les persones en ATDOM	1.679	95,24	9,59
Valoració del risc d'úlceres per pressió en persones en ATDOM	1.619	97,71	5,92

* El percentatge de variació no es pot calcular perquè els resultats no són comparables per modificacions de criteris.
Font: SISAP.

En la prevenció quaternària, els indicadors mesuren els casos amb prescripcions mal indicades. Els percentatges de variació negatius indiquen una disminució dels casos amb tractaments mal indicats i, per tant, una millora de l'indicador. Tots els indicadors han mi-

llorat els seus resultats des de l'inici de l'any, com mostra la taula següent referida a l'ICS a Terres de l'Ebre. En alguns d'ells, però, no es poden presentar els percentatges de variació perquè s'han introduït modificacions en alguns dels criteris de càlcul.

	Pacients en situacions millorables	% sobre el total de casos	% variació gener 2014 / desembre 2014
Prevenió quaternària			
Risc cardiovascular baix amb hipolipemiant mal indicats	6.003	8,62	-2,62
Noves estatines mal indicades	1.267	1,81	*
Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb inhibidors de la bomba de protons	10.144	58,24	*
Tractament mal indicat en l'osteoporosi amb baix risc de fractura	1.384	1,71	-33,65

* El percentatge de variació no es pot calcular perquè els resultats no són comparables per modificacions de criteris.
Font: SISAP.



Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica

L'Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF) és una eina de mesura que l'ICS utilitza des de 2000 dins el procés d'incentivació professional per a la millora de la qualitat de la prescripció de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària.

El conjunt d'indicadors que el componen es defineixen 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 demogràfiques dels pacients atesos.

Al llarg dels anys, les diferents versions disponibles de l'EQPF han estat sotmeses a diversos procediments de validació amb dades procedents de les històries clíniques i han demostrat la seva correlació amb les dades clíniques registrades. Així mateix, han demostrat que els seus valors es correlacionen positivament amb els resultats assistencials dels equips d'atenció primària i negativament amb la despesa farmacèutica que la seva activitat genera.

Cal destacar que tot i que l'exigència de l'eina ha augmentat en cada nova versió, la puntuació assolida en l'EQPF no ha parat de millorar any rere any.

Indicadors	Objectiu mínim resultat	Objectiu màxim resultat	Resultat EQPF	Assoliment
Seguiment de les recomanacions del Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC)	≤ 1,5	≤ 1,0	1,86	0
Seguiment de les recomanacions del PHF-APC anual		≤ 0,07	0,07	5
Utilització d'antihipertensius				
% diürètics o associats recomanats / total d'antihipertensius	≥ 26 %	≥ 30 %	29,81	3
% ARA II / (IECA + ARA II)	≤ 43%	≤ 32%	40,31	2
% fàrmacs antihipertensius recomanats / total d'antihipertensius	≥ 70 %	≥ 64 %	66,04	4
Utilització d'antiulcerosos				
DHD* del total d'antiulcerosos	≤ 112	≤ 100	114,78	0
% fàrmacs IBP recomanats / total d'IBP (inhibidor de bomba de protons)	≥ 90 %	≥ 92 %	89,25	0
Utilització de medicaments per a patologia musculoesquelètica				
DHD* del total d'AINE (antiinflamatoris no esteroïdals)	≤ 33	≤ 26	32,85	2
% fàrmacs AINE recomanats / total d'AINE	≥ 65 %	≥ 70 %	71,95	2
DHD* del total de condroprotectors	≤ 5	≤ 3	3,17	2
Utilització de medicaments per a l'osteoporosi				
DHD* del total de medicaments per a l'osteoporosi	≤ 14	≤ 12	7,69	6
% fàrmacs per a l'osteoporosi recomanats / total de fàrmacs per a l'osteoporosi	≥ 50 %	≥ 60 %	56,17	2
Utilització d'antibiòtics				
DHD* del total d'antibiòtics	≤ 11	≤ 9	12,93	0
% penicil·lines / total d'antibiòtics		≥ 60 %	67,71	1
% amoxicil·lina / amoxicil·lina + amoxicil·lina-clavulànic		≥ 50 %	44,07	0
% fàrmacs recomanats / total d'antibiòtics	≥ 70 %	≥ 74 %	75,46	2
Utilització d'antilipemians				
% fàrmacs hipolipemians recomanats / total d'hipolipemians	≥ 77 %	≥ 84 %	77,48	5
Utilització de fàrmacs per a patologia respiratòria (asma i MPOC)				
% associacions β2 de llarga durada + corticoides / total d'antiasmàtics	≤ 30%	≤ 25%	23,99	4
% fàrmacs antiasmàtics recomanats / total d'antiasmàtics	≥ 82 %	≥ 87 %	82,59	4
Utilització d'antidepressius				
DHD* del total d'antidepressius	-	-	64,49	0
% fàrmacs antidepressius recomanats / total d'antidepressius	≥ 61 %	≥ 65 %	62,51	5
Utilització d'ansiolítics i hipnòtics				
DHD* del total d'ansiolítics i hipnòtics	≤ 74%	≤ 63%	76,39	0
% fàrmacs ansiolítics i hipnòtics recomanats / total d'ansiolítics i hipnòtics	≥ 87 %	≥ 89 %	87,83	2
Utilització d'antidiabètics no insulínics				
% fàrmacs antidiabètics no insulínics recomanats / total d'antidiabètics no insulínics	≥ 78 %	≥ 85 %	74,54	0
Total assoliment				51

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

Font: Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament i SISAP.

Estàndard de qualitat diagnòstica

L'Estàndard de qualitat diagnòstica (EQD), conjunt d'indicadors clínics adreçats a millorar el registre diagnòstic a la història clínica d'atenció primària (ECAP) que es va iniciar l'any 2013, s'ha consolidat entre els professionals sanitaris, tal com es reflecteix en les millores dels resultats en cadascuna de les seves

dimensions, exposats en aquest quadre de l'ICS a les Terres de l'Ebre. Cal destacar que l'any 2015 els diferents indicadors de l'EQD s'integraran dins de l'EQA, de manera que l'EQD com a estàndard sintètic propi es deixarà de calcular.

EQD	Resultat a desembre de 2013	Resultat a desembre de 2014	% variació desembre 2013 / desembre 2014
EQD1. Ús correcte del registre diagnòstic	59,56	73,04	22,62
EQD2. Concordança entre tractaments i diagnòstics	84,73	87,66	3,46
EQD3. Adequació de nous diagnòstics	58,22	61,23	5,18
EQD4. Concordança entre criteris i diagnòstics	68,77	74,94	8,96
EQD5. Especificitat diagnòstica	17,23	40,45	134,78

Font: SISAP.



Activitat hospitalària

	Total	% variació 2014/2013
Altes¹	11.530	3,63
Altes mèdiques	6.750	-2,53
Altes quirúrgiques	4.704	14,54
Altes convencionals	3.050	9,67
Altes de CMA	1.654	24,76
Urgències de més de 24 hores	76	-19,15
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,471	-4,85
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	4,90	-2,72
Índex d'ocupació (%)	85,16	-0,14
Mortalitat (%)	2,75	-11,67
Ingressos	9.696	1,48
Ingressos urgents	7.188	0,36
Ingressos programats	2.508	4,81
Reingressos urgents a 30 dies (%)	5,33	-8,21
Hospitalització domiciliària	411	1,99
Sessions d'hospital de dia	13.027	0,88
Consultes externes²	146.808	2,96
Primeres visites	52.119	1,55
Visites successives	94.689	3,76
Índex de reiteració	1,82	2,18
Cirurgia major	4.787	14,38
Intervencions convencionals programades	1.897	14,28
Intervencions convencionals urgents	1.159	6,82
Intervencions de CMA	1.731	20,21
Índex d'ambulatorització ³ (%)	37,43	5,67
Índex de substitució de CMA (%)	92,98	6,03
Cirurgia menor ambulatoria	8.354	1,31



	Total	% variació 2014/2013
Urgències	40.836	1,83
Nivell I Ressuscitació (%)	0,09	-17,78
Nivell II Emergència (%)	7,50	5,73
Nivell III Urgència (%)	50,79	7,30
Nivell IV Menys urgent (%)	39,30	-7,78
Nivell V No urgent (%)	1,79	-21,85
Sense assignar triatge (%)	0,54	-4,83
Urgències hospitalitzades	7.015	3,07
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	17,18	1,22
Urgències/dia	112	1,83
Pressió d'urgències ⁴	74,13	-1,10
Mortalitat a urgències (%)	0,10%	3,37
Visites de telemedicina	11.999	10,04
Salut internacional		
Pacients atesos	261	0,54
Visites de viatgers	214	0,27
Visites de patologia importada	47	0,00
Vacunacions	453	0,25

Font: SAP Assistencial, CMBD i PROSICS. Dades extretes a abril de 2015.

1. Inclou urgències de més de 24 hores.
2. Inclou consultes externes hospitalàries i d'atenció primària.
3. Altes CMA / total altes quirúrgiques.
4. % d'ingressos urgents / total d'ingressos.



Casuística

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta és el centre de referència de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre i a la vegada actua com a hospital general bàsic.

Els GRD més complexos estan relacionats amb l'activitat de medicina intensiva, hematologia, procediments

diagnòstics i quirúrgics de l'aparell digestiu, cirurgia oncològica i de l'aparell urinari, cirurgia ortopèdica i traumatologia, i també amb els procediments associats al Codi ictus i el Codi infart.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2103	Altes 2104	Pes GRD
373	Part vaginal sense complicacions	487	456	0,580
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	266	279	2,343
372	Part vaginal amb complicacions	277	270	0,700
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	165	159	0,636
127	Insuficiència cardíaca i xoc	148	149	1,422
014	Ictus amb infart	146	142	1,880
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	145	114	3,420
395	Trastorns dels hematies, edat > 17	195	105	1,055
243	Problemes mèdics de l'esquena	110	96	0,785
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	120	89	4,430
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	90	86	1,147
629	Nounat, pes superior a 2.499 g, sense intervencions significatives	119	84	0,236
380	Avortament sense dilatació i curetatge	85	77	0,378
139	Arítmies cardíques i trastorns de conducció, sense complicacions	98	76	0,718
208	Trastorns del tracte biliar, sense complicacions	90	76	0,682
584	Septicèmia, amb complicacions majors	62	75	3,816
886	Altres diagnòstics prepart sense procediment quirúrgic	74	73	0,608
175	Hemorràgia gastrointestinal, sense complicacions	62	71	0,842
204	Trastorns de pàncrees, excepte neoplàsia maligna	93	70	0,985
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	93	66	3,768

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



GRD mèdics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2103	Altes 2104	Pes GRD
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	9	15	6,428
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	13	10	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	120	89	4,430
584	Septicèmia, amb complicacions majors	62	75	3,816
557	Trastorns hepatobiliaris i de pàncrees, amb complicacions majors	93	66	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	15	11	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	10	10	3,501
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	20	11	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	145	114	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	35	27	3,368
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	51	56	3,241
574	Trastorns de sang, òrgans hematopoètics i immunològics, amb complicacions majors	24	13	2,736
403	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions	7	10	2,717
121	Trastorns circulatoris amb IAM i complicacions majors, alta amb vida	39	33	2,587
810	Hemorràgia intracranial	25	32	2,570
543	Trastorns circulatoris excepte IAM, endocarditis, insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors	48	40	2,435
560	Trastorn musculoesquelètic, excepte osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	19	16	2,396
566	Trastorns endocrins, nutricionals i metabòlics, excepte trastorns de la ingesta o fibrosi quística, amb complicacions majors	16	21	2,378
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	266	279	2,343
580	Infeccions i parasitosis sistèmiques, excepte septicèmia, amb complicacions majors	16	11	2,275
582	Lesions, enverinaments o efecte tòxic de drogues, excepte traumatisme múltiple, amb complicacions majors	14	11	2,144

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2103	Altes 2104	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	343	548	0,917
371	Cesària, sense complicacions	237	235	0,869
006	Alliberament del túnel carpí	125	180	0,690
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma in situ i malalties no malignes, sense complicacions	135	179	1,098
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	109	139	3,607
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	92	138	3,279
311	Procediments transuretrals, sense complicacions	114	129	0,803
211	Procediment de maluc i fèmur, excepte articulació major, edat > 17, sense complicacions	126	119	2,175
222	Procediments del genoll, sense complicacions	117	108	1,139
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	67	100	0,587
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	95	96	1,361
167	Apendicectomia sense diagnòstic principal complicat, sense complicacions	76	85	0,912
055	Procediments miscel·lanis sobre orel·la, nas, boca i gola	56	85	0,756
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	98	83	0,880
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	73	77	3,591
224	Procediments d'espatlla, colze i avantbraç, excepte procediments majors d'articulació, sense complicacions	56	67	0,930
060	Amigdalectomia i/o adenoïdectomia només, edat < 18	41	67	0,548
310	Procediments transuretrals, amb complicacions	38	64	1,281
360	Procediments de vagina, coll d'úter i vulva	51	59	0,851
225	Procediments del peu	33	58	1,241

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.



GRD quirúrgics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2103	Altes 2104	Pes GRD
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	18	11	29,815
548	Implant o revisió de marcapassos cardíac, amb complicacions majors	17	11	6,648
558	Procediment musculoesquelètic major, amb complicacions majors	23	26	6,524
567	Procediments de ronyó i tracte urinari, excepte trasplantament renal, amb complicacions majors	11	13	6,305
585	Procediment major d'estómac, esòfag, duodè, intestí prim i gros, amb complicacions majors	55	53	6,033
550	Altres procediments vasculars amb complicacions majors	26	23	5,691
553	Procediment de l'aparell digestiu, excepte hèrnia i procediments majors d'estómac o intestí, amb complicacions majors	8	13	4,536
817	Revisió o substitució de maluc per complicacions	18	28	4,267
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	109	139	3,607
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent	73	77	3,591
789	Revisió de substitució de genoll o procediments de reimplantació d'articulació major i de membre en extremitat inferior, excepte maluc, per complicacions	21	39	3,496
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	92	138	3,279
210	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17 amb complicacions	42	53	3,248
853	Procediment cardiovascular percutani, amb stent alliberador de fàrmac, amb infart agut de miocardi	22	26	3,223
148	Procediments majors d'intestí prim i gros amb complicacions	39	41	3,055
315	Altres procediments de ronyó i tracte urinari	4	30	2,891
303	Procediments de ronyó i urèter per neoplàsia	15	16	2,714
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, aturada cardíaca o xoc	54	53	2,701
756	Fusió vertebral, excepte cervical, sense complicacions	20	19	2,535
854	Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, sense IAM	16	19	2,507

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

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



Llistes d'espera quirúrgiques

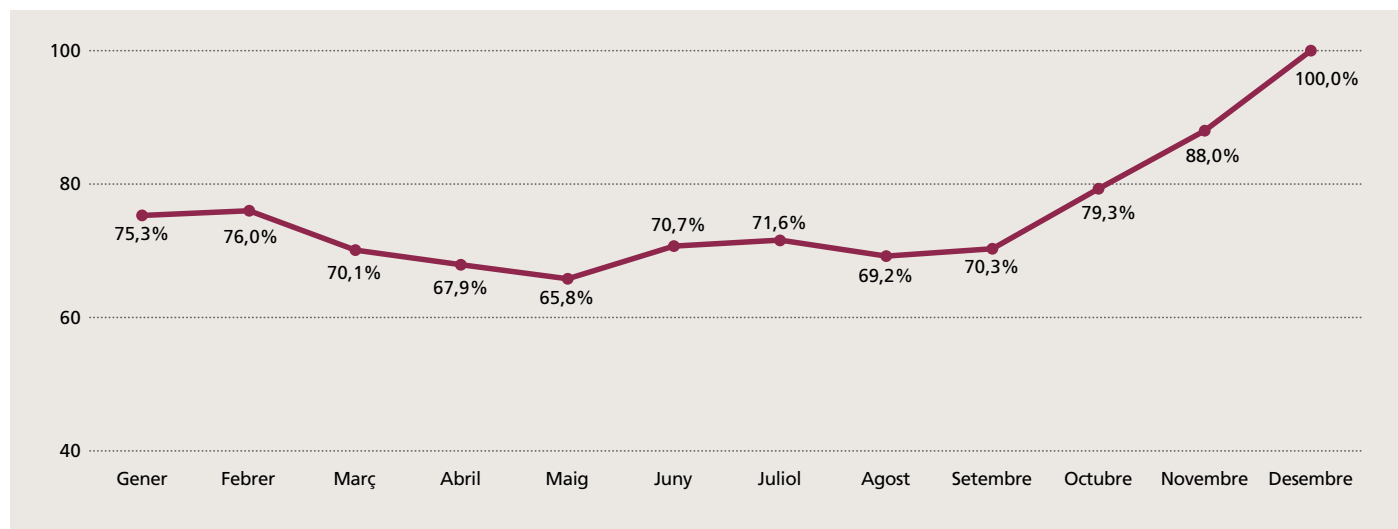
L'any 2014, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta ha incrementat un 26,4% l'activitat quirúrgica corresponent a les intervencions dels catorze procediments garantits pel CatSalut: cataractes, varices, hèrnies, colecistectomies, artroscòpies, prostatectomies, canals carpianes, amigdalectomies, circumcisions, pròtesis de maluc, pròtesis de genoll, histerectomies, galindons i quists pilonidals.

Malgrat aquest esforç, la llista d'espera quirúrgica en aquests procediments garantits ha augmentat en 50 pacients. Amb tot, la gestió més acurada de l'antiguitat en la llista ha permès reduir el termini d'espera per a intervenció i aconseguir que, a 31 de desembre, no hi hagués cap pacient que superés els sis mesos d'espera, tret dels de les pròtesis de genoll amb un temps d'espera de vuit mesos.

Procediments en garantia	Pacients en llista	Menys de 6 mesos		Més de 6 mesos	
Cataractes	596	596	100,00%	0	0,00%
Varices	4	4	100,00%	0	0,00%
Hèrnies	57	57	100,00%	0	0,00%
Colecistectomies	53	53	100,00%	0	0,00%
Artroscòpies	77	77	100,00%	0	0,00%
Prostatectomies	62	62	100,00%	0	0,00%
Canals carpianes	29	29	100,00%	0	0,00%
Amigdalectomies	61	61	100,00%	0	0,00%
Circumcisions	20	18	90,59%	2	9,41%
Pròtesis de maluc	38	38	100,00%	0	0,00%
Pròtesis de genoll	130	110	84,89%	20	15,11%
Histerectomies	32	32	100,00%	0	0,00%
Galindons	51	51	100,00%	0	0,00%
Quists pilonidals	9	9	100,00%	0	0,00%
Total	1.219	1.197	98,24%	1,76%	1,76%

Font: SAP Assistencial. Situació a 31 de desembre de 2014. Dades extretes a maig de 2015.

Evolució del % de pacients amb un temps inferior a 6 mesos en llista d'espera



Farmàcia

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

Segons el grau de complexitat i multidisciplinarietat de l'atenció sanitària així com 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), que dispensen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

La implantació de la recepta electrònica tant a l'atenció primària com a l'atenció especialitzada ha aconseguit integrar la prescripció dels diferents nivells assistencials en un únic pla terapèutic. D'aquesta manera, afavoreix una prestació farmacèutica de més qualitat, més segura i més sostenible per al conjunt del sistema de salut.

Principis actius més prescrits per import

Principis actius	Import líquid	% import líquid total
Salmeterol i fluticasona	965.194,84	3,00%
Pregabalina	811.184,95	2,52%
Atorvastatina	638.686,59	1,98%
Insulina glargina	606.976,79	1,88%
Metformina i sitagliptina	599.175,37	1,86%
Omeprazole	551.562,32	1,71%
Bromur de tiotropi	532.015,01	1,65%
Tamsulosina i dutasterida	474.727,53	1,47%
Duloxetina	420.077,01	1,30%
Rivastigmina	418.061,70	1,30%

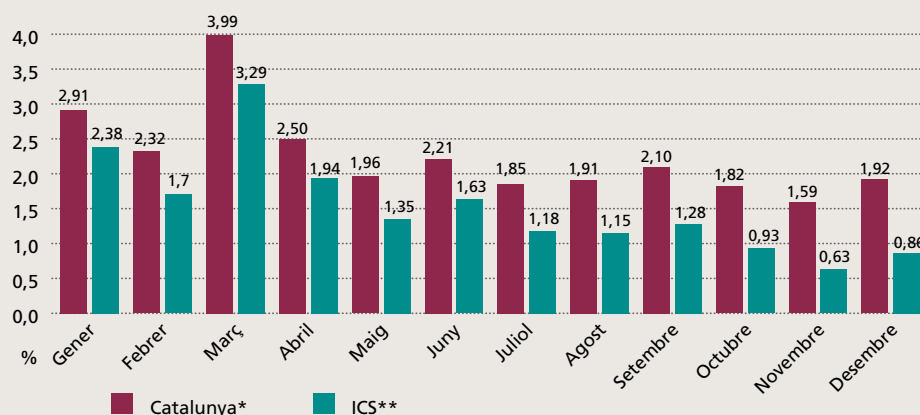
En euros.

Principis actius més prescrits per envasos

Principis actius	Envasos	% total d'envasos
Omeprazole	254.188	7,55%
Paracetamol	170.983	5,08%
Simvastatina	160.233	4,76%
Àcid acetilsalicílic	109.569	3,25%
Metformina	87.530	2,60%
Enalapril	87.352	2,59%
Ibuprofèn	74.580	2,21%
Alprazolam	71.202	2,11%
Furosemida	62.063	1,84%
Enalapril i diürètics	61.050	1,81%

Evolució de la prescripció farmacèutica als centres de l'ICS respecte del total de Catalunya

Durant l'any 2014, la despesa en receptes ha augmentat un 1,92% en el global de Catalunya, mentre a l'ICS el creixement ha estat menor (un 0,86%).



* Font de dades: Informe mensual de seguiment de la prestació farmacèutica del CatSalut. Import líquid (PVP-aportació usuari).

** Font de dades: Sistemes d'Informació de l'ICS.

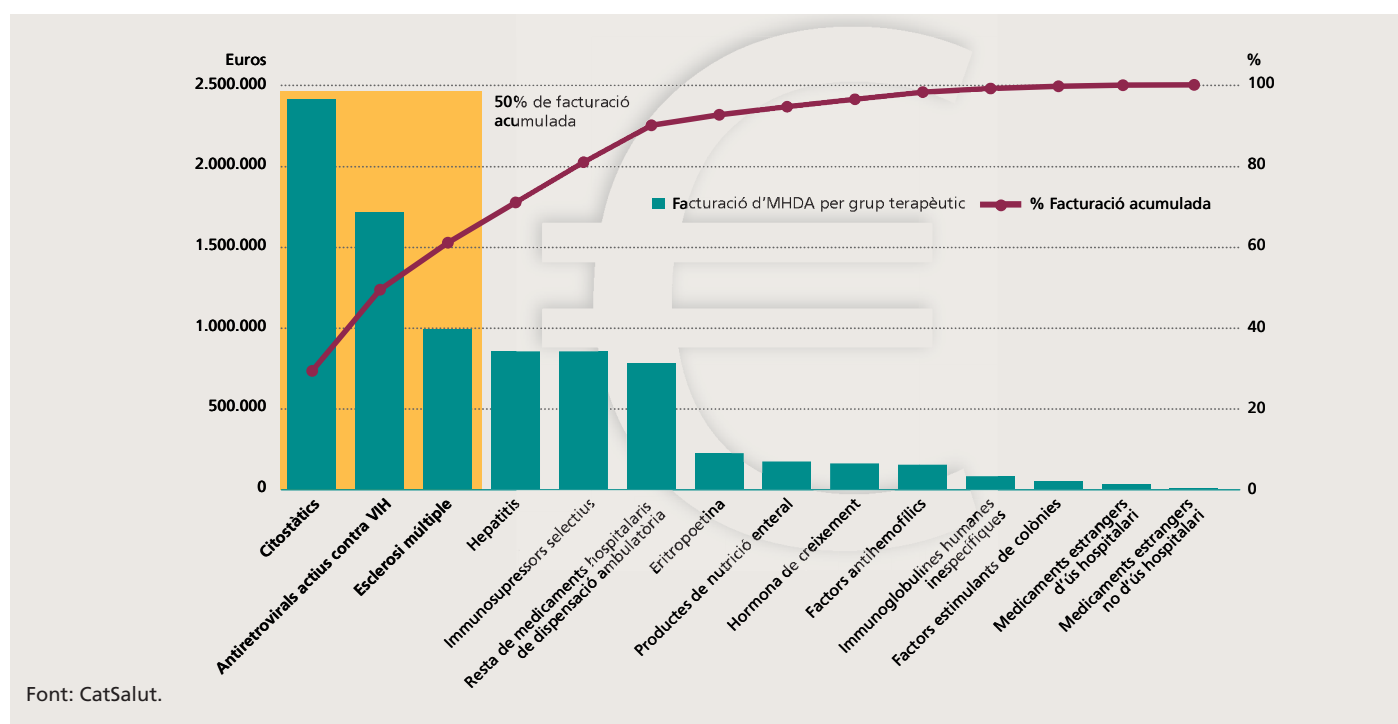
Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA)

Durant l'any 2014, tots els hospitals de l'ICS han pres mesures per a la racionalització de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA). Aquestes mesures han previst, entre d'altres, la creació de comissions d'experts per tractar casos concrets o intervencions en determinats grups terapèutics, com ara la simplificació del tractament antiretroviral, la utilització de biosimilars o la realització de finestres terapèutiques en hormona de creixement.

En total, els serveis de Farmàcia dels vuit hospitals han dispensat MHDA a 43.789 pacients, xifra que suposa un increment del 6,63% respecte de l'any anterior. Cal tenir en compte, a més, l'aparició de nous medicaments per al tractament de l'hepatitis C. El 2014 s'han

comercialitzat simeprevir i sofosbuvir i, a principi de 2015, daclatasvir, dasabuvir i les combinacions a dosis fixes de sofosbuvir/ledipasvir i ombitasvir/paritaprevir/ritonavir. Aquests nous tractaments, amb grans resultats d'efectivitat que arriben a aconseguir taxes de curació en ocasions superiors al 90%, han pujat de manera molt significativa el cost de tractament per pacient.

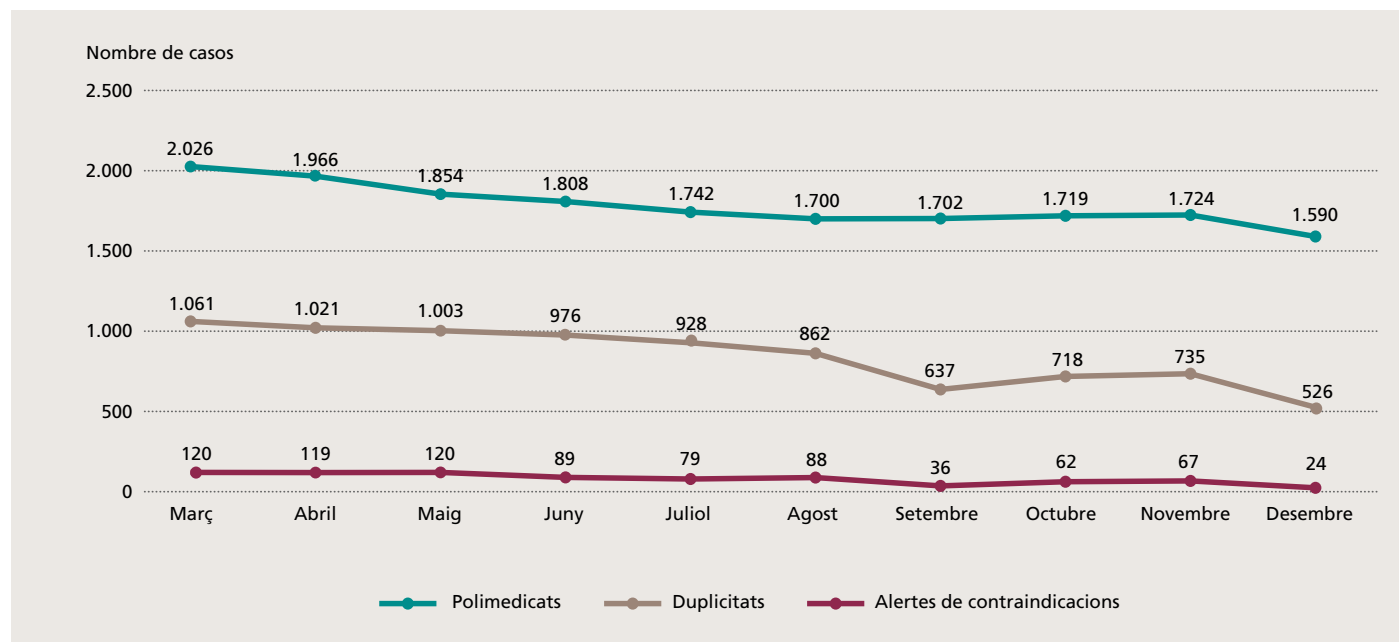
En qualsevol cas, el patró de consum de l'MHDA ha mantingut una tendència similar a la d'anys anteriors. Com s'observa en el gràfic, tres grups terapèutics concentren el 50% de la despesa: citostàtics, fàrmacs per al tractament de la infecció del VIH i fàrmacs per al tractament de l'esclerosi múltiple.



El Self-Audit redueix duplicitats i contraindicacions en la prescripció

Durant el 2014, l'indicador de seguretat inclòs dins els acords de gestió de l'ICS ha valorat tres aspectes relacionats amb la seguretat clínica de la prescripció: les duplicitats terapèutiques, les alertes de seguretat de l'Agència Espanyola del Medicament (AEMPS) i la polimediació. Al llarg de l'any, gràcies a l'eina Self-Audit

de l'ECAP, els metges de l'ICS han reduït en 9.930 (-38%) els casos de redundàncies terapèutiques, han resolt 2.576 de les contraindicacions relacionades amb alguns fàrmacs amb notificacions de l'AEMPS (-58%) i han realitzat 10.781 accions de desprescripcions en pacients polimedcats (-19%).



El PREFASEG incorpora avisos sobre insuficiència renal

Com a novetat de 2014, l'eina PREFASEG ofereix avisos dels fàrmacs formalment contraindicats en insuficiència renal, que consideren valors anormals de filtració glomerular. També recull els motius de la contraindicació i fa recomanacions de les alternatives més segures de tractament.

El Registre de pacients i tractaments de l'MHDA (RPT-SAP) s'inclou a SAP

L'RPT-SAP és un instrument que facilita el seguiment dels pacients amb tractaments d'MHDA, com ara la indicació, el diagnòstic o les variables clíniques. El Registre, que s'ha incorporat a ARGOS-SAP Assistencial de tots els hospitals de l'ICS durant el 2014, permet millorar la gestió i el coneixement de la utilització dels medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria amb l'objectiu de conèixer els resultats en salut dels tractaments prescrits.

Els hospitals milloren l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

L'adhesió a la GFT als hospitals té com a objectiu adequar els tractaments a una correcta selecció de medicaments. L'indicador que mesura l'adhesió a la GFT en les prescripcions hospitalàries en receptes mèdiques ha augmentat d'un 71,5% el 2013 a un 73,2% l'any 2014.

La Comissió Farmacoterapèutica de l'ICS avalua 9 nous principis actius

Durant el 2014, la CFT de l'ICS ha continuat amb les seves tasques de manteniment del contingut de la GFT i ha avaluat i establert el lloc en la terapèutica d'un total de nou nous principis actius: aflibercept (aprovat), apixaban (aprovat amb ús restringit), bromur d'aclidini (no aprovat), carbetocina (no aprovat), cri-zotinib (aprovat segons criteris del CatSalut), fampridina (no aprovat), ivabradina (aprovat amb ús restringit), loxapina (no aprovat) i regadenoson (aprovat amb ús restringit). A més, per reforçar el pes de l'atenció primària dins de la Comissió, s'ha creat un nou grup de treball on es tracten els temes que més preocupen en aquest àmbit.

► Gestió econòmica

Resultat pressupostari de l'exercici 2014: ingressos i despeses

El pressupost inicial assignat a la Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre l'any 2014 ha estat de 88.446.815,33 €. Aquest pressupost recull com a principal font d'ingressos, un 97,83%, les transferències del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que duen a terme els seus centres i que queda fixada en el contracte programa. Una aportació molt menor, del 2,17%, són els ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament, i altres ingressos, etc.

A llarg de l'any, s'han produït una sèrie de modificacions pressupostàries que han suposat un increment d'1.264.576,86 € en el total del pressupost inicial. Aquestes modificacions han suposat un increment en generació de crèdit per ingressos: fons de formació contínua, trasplantaments del Ministeri de Sanitat i bonus de sinistralitat; a més d'unes assignacions finalistes finals per un total d'1.537.630,68 €. Per tot això, el pressupost final de la Gerència ha estat de 89.711.392,19 €.

Quant a la despesa, la Gerència Territorial Terres de l'Ebre presenta un increment respecte a l'exercici anterior de l'1,83%, amb un manteniment de l'equilibri pressupostari, ja que el resultat de l'exercici és positiu.

Pressupost inicial 2014	88.446.815,33
Transferència del CatSalut (assignació)	86.525.383,09
Ingressos propis (assignació)	1.921.432,24
Modificacions del pressupost	1.264.576,86
Traspàs del CatSalut (MHDA Oncologia Tarragona i Terres de l'Ebre)	-335.371,42
Generacions de crèdit per ingressos de:	62.317,60
Fons de formació contínua	27.000,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	1.675,66
Bonus de sinistralitat	33.641,94
Reassignacions territorials entre gerències	119.469,86
Assignacions finalistes	1.418.160,82
Pressupost final 2014	89.711.392,19
Despesa de l'exercici 2014 (obligacions)	89.711.378,99
Despesa de personal	61.750.928,11
Despesa en béns corrents i serveis	27.259.224,23
Inversions reals	701.226,65
Resultat pressupostari 2014	13,20

Dades no incloses en el tancament pressupostari

Nous tractaments de l'hepatitis C	362.863,00
Facturació interna neta	-255.730,57
Imputació de despeses del Centre Corporatiu*	3.129.201,70
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu	221.616,78

En euros.

* Les despeses del Centre Corporatiu inclouen, a banda de les despeses de personal de serveis centrals i de funcionament i manteniment de l'edifici, aquelles que afecten tots els centres però que es tramiten centralitzadament, com ara els sistemes d'informació, la pòlissa de responsabilitat civil o el pagament de sentències, entre d'altres.



Indicadors

Amb un important esforç de gestió dels seus professionals, l'ICS a les Terres de l'Ebre ha pogut mantenir un servei de qualitat al ciutadà responent a la baixada d'ingressos amb guanys de productivitat i eficiència. L'any 2014, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta ha incrementat la seva producció per personal assistencial en un 4,43%, tal com reflecteix l'activitat assistencial en les unitats de mesura estàndard (UME) bàsiques

de l'ICS. Aquesta millora en la productivitat s'ha acompanyat a més d'altres accions que han permès que la millora en eficiència superi el 3,32%, en termes de disminució de la despesa corrent per unitat de producció. Aquesta millora en la productivitat s'ha pogut realitzar, sobretot, gràcies a un increment notable en l'activitat quirúrgica i a una millora de la gestió dels pacients crònics i complexos.

	Productivitat UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Atenció hospitalària	28,37	29,63	4,43	2.805,58 €	2.712,29 €	-3,32

* No inclou el personal no sanitari.


En l'àmbit de l'atenció primària a les Terres de l'Ebre, els professionals han realitzat un important esforç d'adequació de la prescripció farmacèutica en criteris de seguretat. Pel que fa a la despesa corrent per població

atesa ponderada, tot i que s'hi ha produït un increment per adaptar l'oferta dels nostres serveis a les necessitats de la població, es manté encara entre les més eficients de tot l'ICS.

	Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat)			Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat)		
	2013	2014	% variació 2014/2013	2013	2014	% variació 2014/2013
Atenció primària	229,48 €	230,82 €	0,58	202,01 €	208,26 €	3,10

* Inclou despeses de personal, producte intermedi, tires reactives i material.



Es consolida la figura de la infermera gestora de casos per atendre pacients complexos. 

El Laboratori Territorial de l'ICS integra els sistemes d'informació

El Laboratori Clínic Territorial ha unificat els sistemes d'informació de les unitats de què disposa als hospitals Verge de la Cinta i Joan XXIII. Aquesta integració ha permès la implementació d'un sistema de qualitat comú amb una única certificació que garanteix una transferibilitat total de les dades analítiques, la utilització de procediments i una millora de l'eficiència i del servei als ciutadans del territori.



► Projectes estratègics

Conclou el desplegament de les unitats funcionals de gestió al Servei d'Atenció Primària Terres de l'Ebre

Durant l'any 2014, amb la inclusió de la Unitat Funcional de Gestió Tortosa Ciutat, que aglutina els EAP de Tortosa Est i Tortosa Oest, i la Unitat Funcional de Gestió Montsià, que inclou els EAP d'Amposta, Ulldecona - La Sénia i Sant Carles de la Ràpita - Alcanar, s'ha consolidat a les Terres de l'Ebre el **model d'autonomia de gestió** dels equips d'atenció primària impulsat per l'ICS.

Aquest procés es va iniciar amb la creació de la Unitat Funcional de Gestió Delta i la Unitat Funcional de Gestió Terra Alta - Ribera d'Ebre.

S'han signat convenis de col·laboració amb sis residències geriàtriques

Amb la **implantació progressiva del projecte Geriàtrics**, el 42% de les places de residència del territori són ateses pels professionals dels EAP corresponents, tant en les funcions pròpies del metge de residència com en les específiques de l'atenció primària de salut, ja que actualment tots els centres disposen de la connexió a l'ECAP. El 2015 està previst que el projecte Geriàtrics s'estengui a totes les residències de Terres de l'Ebre.

L'Hospital Verge de la Cinta ha incrementat l'activitat quirúrgica

El 2014, a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta s'han fet un total de 4.185 intervencions quirúrgiques, cosa que representa un increment del 14,4% en l'activitat quirúrgica d'intervencions majors, un 20,21% en la cirurgia major ambulatoria.

Aquest increment és el fruit d'un pla de gestió específic acordat, d'una banda, amb el Centre Corporatiu i, d'una altra banda, amb cada servei, atenent les capacitats i les possibilitats de reordenació quirúrgica, la qual cosa, a més, ha comportat una reducció del termini d'espera per a intervenció.

Més informació a la pàg. 16.



► Innovació i millores assistencials

L'atenció primària de l'ICS a les Terres de l'Ebre i l'Hospital Verge de la Cinta creen una **xarxa de telecura de ferides cròniques**

Aquest **projecte** està liderat per la Comissió de Ferides Cròniques de les Terres de l'Ebre, amb els objectius d'unificar criteris en la cura de les ferides, disminuir el temps de curació, augmentar la resolució de l'atenció primària i disminuir la despesa sanitària d'aquests processos optimitzant tant els recursos humans com els sanitaris.





Els pacients de les Terres de l'Ebre reben l'atenció d'**infermeres expertes** amb el projecte de **teleostomia** liderat per l'Hospital Verge de la Cinta


El **projecte de teleostomia territorial** s'estructura amb la posada en funcionament de la consulta presencial i virtual d'ostomies a càrrec de tres infermeres expertes de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Els serveis de l'Hospital que hi donen suport són Cirurgia, Urologia i Otorinolaringologia i participen en la coordinació juntament amb els equips d'atenció primària.

Els metges d'**atenció primària** i els **psiquiatres** del Pere Mata disposen d'una **nova aplicació informàtica** d'interconsulta

Els metges d'atenció primària dels onze EAP que gestiona l'ICS compten amb una **aplicació informàtica**, dissenyada per la Unitat de Sistemes d'Informació de l'ICS Terres de l'Ebre, que els permet connectar virtualment amb els psiquiatres especialistes de la Fundació Pere Mata Terres de l'Ebre per fer qualsevol consulta sobre malalties mentals dels seus pacients.

Els hospitals Verge de la Cinta, Joan XXIII i Sant Joan incorporen una nova tècnica que millora el tractament del càncer de pulmó. 

L'EAP d'Amposta especialitza dues infermeres en l'atenció domiciliària. 

Salut+Social interconnecta els professionals del CAP Amposta i els de Serveis Socials de l'Ajuntament. 

El CAP El Temple se suma al projecte territorial de la pràctica d'ecografies en l'àmbit de l'atenció primària

Des del mes de març s'ha implantat la pràctica d'ecografies abdominals de baixa complexitat al CAP el Temple amb les indicacions de sospita clínica de litiasi renal, de colelitiasi, d'hipertròfia prostàtica benigna, d'embassament peritoneal o pleural i d'aneurisma de l'aorta abdominal, i també l'estudi de microhematúria de repetició i d'augment de transaminases.

La Unitat de Tractament del Dolor posa en marxa una consulta telefònica per a les visites successives

La **consulta telefònica** de la Unitat de Tractament del Dolor del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital reemplaça una visita presencial successiva per una entrevista telefònica amb el pacient després de començar una intervenció del dolor per exemple amb opioides o infiltracions, amb els objectius d'incrementar l'adherència al tractament, disminuir el temps d'espera de les visites i estalviar desplaçaments als pacients.



L'Hospital Verge de la Cinta incorpora els serveis d'un especialista en cirurgia plàstica i reparadora

Un **metge especialista en cirurgia plàstica i reparadora** procedent de l'Hospital Universitari de Bellvitge col·labora amb diversos serveis de l'Hospital, sobretot amb el de Cirurgia General i el de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia, a fi de millorar el resultats estètics dels tractaments quirúrgics i complementar-los.

L'ASSIR Terres de l'Ebre ofereix la interrupció voluntària de l'embaràs farmacològica fins a les 9 setmanes de gestació

Durant l'any 2014, el Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de l'ICS a les Terres de l'Ebre ha ampliat la carta de serveis amb l'oferta de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica fins a les nou setmanes de gestació.

Des de l'inici d'aquest projecte l'any 2011 fins al 2014, l'ASSIR ha realitzat un total de 377 IVE farmacològiques en el centre d'atenció primària que hi està autoritzat.



► Qualitat i seguretat dels pacients

Els centres de l'ICS a les Terres de l'Ebre destaquen en eficiència dins del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya

Han obtingut **excel·lents resultats en l'avaluació de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya**.

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta és l'hospital del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya amb millor indicador sintètic d'adequació, en la categoria d'Hospitals de referència, en què s'avaluen hospitalitzacions evitables, dies d'estada, cesàries i urgències.

Pel que fa al Servei d'Atenció Primària Terres de l'Ebre, l'EAP L'Aldea-Camarles-l'Ampolla encapçala la llista dels 369 EAP de tot Catalunya amb els valors més baixos de l'índex estandarditzat d'hospitalitzacions potencialment evitables, amb set EAP de les Terres de l'Ebre entre els quinze primers.

Un projecte del SAP Terres de l'Ebre sobre la gestió de la seguretat dels pacients ha estat guardonat en la 4a Jornada del Pla de Salut com un dels cinc millors de Catalunya

El **projecte** Desenvolupament de les unitats funcionals de seguretat del pacient als EAP de les Terres de l'Ebre és un dels cinc guardonats entre les més de 900 experiències de tot Catalunya que s'han presentat a la Jornada del Pla de Salut, que ha tingut lloc a Sitges.

L'experiència, inclosa en la línia 1 sobre projectes de salut del Pla de Salut 2011-2015, ha permès implantar una estratègia de gestió de la seguretat dels pacients als onze EAP de l'ICS a les Terres de l'Ebre: s'hi han identificat el nucli de seguretat i els referents de tots els equips, s'ha dissenyat i desenvolupat un programa de seguretat específic des de cada equip i, alhora, ha facilitat el *benchmarking* amb la resta d'EAP de l'ICS.

El Ministeri de Sanitat reconeix com a bona pràctica una iniciativa en atenció sexual, reproductiva i maternoinfantil

El part a l'aigua, una millora en l'atenció al naixement de l'Hospital Verge de la Cinta és una les cinc experiències premiades com a bona pràctica, impulsades per professionals de l'ICS. La implantació del part a l'aigua ha estat progressiva des de l'any 2007, amb els objectius d'oferir una alternativa diferent en l'atenció al part, satisfer la demanda de les dones que desitgen un part a l'aigua, i comparar les diferències entre els tipus de part i els traumatismes perineals entre les dones que fan servir hidroteràpia i les que no la utilitzen.

L'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta rep un any més el Premi Top 20

L'Hospital ha estat reconegut amb el **Premi especial de Gestió Global 2014**, dins de la categoria d'Hospitals generals mitjans en la quinzena edició del programa Hospitals TOP 20 que reconeix els centres amb els millors resultats de qualitat, funcionament i eficiència econòmica.

L'Hospital Verge de la Cinta ha rebut el certificat de reacreditació

El juliol de 2014 l'Hospital Verge de la Cinta ha obtingut el certificat de reacreditació segons el Model d'acreditació de centres d'atenció hospitalària aguda de Catalunya del Departament de Salut amb un percentatge d'estàndards assolits de 96,39%. Cal destacar la millora obtinguda respecte al procés d'acreditació anterior, que va ser del de 89,79%.

Comença el procés d'acreditació dels equips d'atenció primària de l'ICS.



► Recerca

L'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca reconeix tres grups de recerca de les Terres de l'Ebre

L'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris (AGAUR) de la Generalitat de Catalunya, en la primera fase de la convocatòria d'ajuts per donar suport a les activitats dels grups de recerca durant el període de temps 2014-2016, **ha reconegut tres grups de recerca** de l'àmbit de les Terres de l'Ebre, adscrits a l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, IDIAP Jordi Gol i la Universitat Rovira i Virgili.

Concretament, el Grup de Recerca en Patologia Oncologia i Bioinformàtica de l'HTVC ha estat reconegut com a grup de recerca consolidat (SGR 214); el Grup de Recerca de Prevenció Cardiovascular a les Terres de l'Ebre (PreCarTe) ha estat reconegut com a grup de recerca emergent, i també el Grup de Recerca en Infermeria Avançada de la URV en què participen quatre infermeres de l'HTVC com a col·laboradores.

La Fundació Dr. Ferran Iliura les beques del 2014

Els projectes d'investigació guanyadors de les **beques Dr. Ferran 2014** són:

- Beca Dr. Ferran 2014 a un Grup Emergent, amb una dotació de 3.000 €, al projecte Avaluació dels nivells d'estrès oxidatiu en càncer de mama: relació amb els patrons de resposta immune i la supervivència, del Grup de Recerca en Patologia Oncologia i Bioinformàtica de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, l'investigador principal del qual és Carlos López Pablo.
- Beca Dr. Ferran 2014 a un Grup d'Inici, amb una dotació de 3.000 €, al projecte La valoració i la planificació de cures d'infermeria en la prevenció i maneig del pacient amb risc de confusió aguda del Grup de Recerca en Infermeria de l'HTVC i la URV - Campus Terres de l'Ebre, la investigadora principal del qual és Elena Solà.
- 1r. Accèssit, amb una dotació de 1.000 € al projecte Nivell competencial dels professionals d'infermeria que realitzen el triatge / RAC als serveis d'urgències de les Terres de l'Ebre del Grup de Recerca d'Urgències de l'HTVC i la URV - Campus de Terres de l'Ebre, la investigadora principal del qual és Estrella Martínez Segura.
- 2n. Accèssit, amb una dotació de 1.000 €, al projecte Cuidador familiar de pacients amb demència a Terres de l'Ebre del Grup de Recerca de Malalties Neurològiques de l'HTVC i la URV - Campus Terres de l'Ebre, la investigadora principal del qual és Bàrbara Monteaudo Fombuena.

La Dra. Marylène Lejeune rep un ajut d'investigació de l'Institut de Salut Carlos III.



Marta Berenguer ha presentat la seva tesi doctoral.



La Unitat Bàsica de Prevenció participa en el projecte d'investigació Formalcat.



► Docència

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

A l'Hospital de Tortosa, acreditat per a la docència des de 1979, actualment s'hi poden fer nou especialitats del Programa de formació sanitària especialitzada en les àrees de medicina, biologia i infermeria: anestesiologia i reanimació, cirurgia ortopèdica i traumatologia, medicina intensiva, medicina interna, pediatria, radiodiagnòstic i anàlisis clíniques. La Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital-ASSIR Terres de l'Ebre aplega els MIR d'obstetrícia i ginecologia, i els residents d'infermeria obstetricoginecològica (LLIR). Hi ha catorze tutors encarregats de la formació i l'acompliment dels objectius docents de cada especialitat.

Així mateix, els residents de la Unitat de Medicina Familiar i Comunitària de Tortosa, i els de geriatria de l'Hospital de la Santa Creu de Jesús-Tortosa, hi fan part de la seva formació.

Pel que fa a la formació de pregrau, col·labora amb la URV amb quatre professors associats, i en les pràctiques dels alumnes del grau d'infermeria i els rotatoris de medicina.

Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària Tortosa - Terres de l'Ebre

La Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària (MFIC) Tortosa - Terres de l'Ebre té dos equips d'atenció primària docents: EAP Tortosa Est i EAP Deltebre, i tres consultoris locals acreditats com a centres col·laboradors rurals, els de Tivenys, Benifallet i Xerta. L'hospital de referència és el Verge de la Cinta. Hi ha catorze tutors acreditats, nou al CAP El Temple i cinc al CAP Deltebre, i un tutor hospitalari.

Altres centres col·laboradors de la Unitat són l'Hospital de la Santa Creu de Jesús, en geriatria, drogodependències i PADES, i la Fundació Pere Mata Terres de l'Ebre, en salut mental. També hi ha un conveni amb el SEM, on els residents de quart any fan quatre guàrdies de 24 hores.

Els residents de la UDMFiC presenten sessions clíniques amb una periodicitat quinzenal, en horari de formació dels centres, que es comparteixen a través de videoconferència entre els dos centres docents.

La UDM d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital Verge de la Cinta - ASSIR Terres de l'Ebre, pionera a l'ICS a oferir formació en part a l'aigua als seus residents

Dins del projecte d'atenció al part natural, el Servei d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital ha anat implantant progressivament el part a l'aigua des de 2007.

Els residents d'aquest Servei, que estan adscrits a la Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital i a l'ASSIR Terres de l'Ebre, tenen l'oportunitat de rebre formació en part a l'aigua de manera totalment integrada en l'activitat diària. A banda d'això, les llevadores de la sala de parts organitzen cursos específics, oberts als professionals i residents d'altres centres de Catalunya.

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

Especialitats hospitalàries acreditades	
MIR	25
1r any	6
2n any	5
3r any	6
4t any	6
5è any	2
LLIR	6
1r any	3
2n any	3
BIR	1
Total residents	32

Atenció primària

Centres docents acreditats	
EAP Tortosa Est	9 tutors
EAP Deltebre	5 tutors
Hospital	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
Centres col·laboradors	
	Hospital de la Santa Creu de Jesús (Tortosa) i Institut Pere Mata
Residents	19
1r any	0
2n any	7
3r any	6
4t any	6



► Professionals



1.332
professionals



975
dones



357
homes



318
facultatius



649
infermeria i altres
professions sanitàries



53
residents



312
gestió i serveis

Pere Montserrat Ollé, nomenat gerent de l'ICS a les Terres de l'Ebre. 

Cristina Hierro, nova directora economicofinancera territorial.

Recursos humans

	Dones	Homes	Total
Atenció primària	384	158	542
Àrea funcional sanitària	277	110	387
Llicenciats sanitaris	98	87	185
Facultatius especialistes	93	84	177
Titulats superiors sanitaris	5	3	8
Diplomats sanitaris	157	23	180
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	1	0	1
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	21	0	21
Àrea funcional de gestió i serveis	94	39	133
Residents	13	9	22
Hospitals	591	199	790
Àrea funcional sanitària	472	108	580
Llicenciats sanitaris	66	75	141
Facultatius especialistes	66	75	141
Titulats superiors sanitaris	0	0	0
Diplomats sanitaris	238	22	260
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	24	4	28
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	144	7	151
Àrea funcional de gestió i serveis	97	82	179
Residents	22	9	31
Total professionals	975	357	1.332

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2013. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.

El CAP Baix Ebre de Tortosa compleix 50 anys

Al mes de setembre, el **Centre d'Atenció Primària Baix Ebre de Tortosa** ha complert el seu 50è aniversari. És un centre emblemàtic, que va iniciar el seu camí com a Ambulatorio del Santo Ángel l'any 1964, i sempre ha estat fortament arrelat a la vida de Tortosa.

L'ICS Terres de l'Ebre ha preparat, per mitjà d'una comissió organitzadora, constituïda al mateix centre per commemorar aquesta efemèride, un seguit d'actes **programa '50 anys al vostre servei'** de caire cultural, sanitari, en estreta col·laboració amb l'Ajuntament de Tortosa i una trentena d'institucions i entitats locals.

El CAP Baix Ebre és un centre gestionat per l'EAP Tortosa Oest que ofereix les especialitats bàsiques de medicina familiar i comunitària, pediatria, atenció a la salut sexual i reproductiva, odontologia, radiologia i rehabilitació. L'EAP atén les poblacions de Benifallet, Paüls, Xerta, Aldover, Mas de Barberans, Alfara de Carles, els Reguers, Jesús, Roquetes, Raval de Crist i els barris de Tortosa del marge dret del riu Ebre. A les dependències del CAP també hi ha una sèrie de consultes d'especialitats mèdiques integrades a les consultes externes de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.



L'ICS Terres de l'Ebre **homenatja** els treballadors que s'han jubilat i els que fa **25 anys** que treballen a la institució

La Gerència Territorial de l'ICS a les Terres de l'Ebre ha celebrat, a l'Aula del Museu de Tortosa, l'**acte d'homenatge** als 31 treballadors de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i del Servei d'Atenció Primària que s'han jubilat durant el 2013 i als 32 professionals que han commemorat els 25 anys de pertinença a la institució, als quals han acompanyat nombrosos familiars i companys, a més de directius de l'ICS i el Departament de Salut.

El Dr. Emili Marquès i el Dr. Rosendo Vázquez han parlat en nom de tots els treballadors homenatjats.

Se celebra l'acte de **comiat dels residents**

La Sala Polvorí del Parador Castell de la Suda de Tortosa ha acollit l'**acte de comiat als quinze residents** de nou especialitats diferents que han acabat el seu període de formació als centres de l'ICS al territori, i que tradicionalment s'organitza coincidint amb el lliurament de les beques 2013 de la Fundació Dr. Ferran. El Dr. Vicente Ortún hi ha pronunciat la conferència magistral: "Epicrisi sanitària".

Premi a la **Millor Comunicació Oral a la XVI Jornada de Residents de Medicina Familiar i Comunitària**

La **comunicació** porta per títol "Prescripció per inèrcia?" i en són autores Irene Bou Tàrrega, Laura Barrera Fibla i Zojaina Hernández Rojas.

S'hi exposen els resultats d'un estudi observacional transversal que han portat a terme amb una mostra aleatòria de 800 pacients de més de 14 anys, visitats en dos equips d'atenció primària del territori, als quals s'ha prescrit un AINE o IBP durant el 2013. Després d'avaluar les indicacions d'aquestes prescripcions i analitzar-ne els resultats, conclouen que existeix una sobreprescripció de fàrmacs, malgrat tenir més informació sobre la seguretat dels fàrmacs, els efectes indesitjables i les reaccions adverses.

La Universitat Miguel Hernández d'Elx guardona el Dr. Josep Lluís Clua amb un premi extraordinari de doctorat.



I Certamen de Casos Clínic sobre Patologia del Lactant en atenció primària.



El Servei d'Urgències de l'HTVC, premiat al XXVI Congrés Nacional de la SEMES.



XXX Jornades Mèdiques i de la Salut de les Terres de l'Ebre.




VIII Jornades d'Infermeria de les Terres de l'Ebre.



La UBP organitza cursos de seguretat contra incendis.



Una centena de treballadors de l'HTVC es formen sobre prevenció. 

Els usuaris valoren amb un notable alt l'atenció especialitzada ambulatoria

Els usuaris de l'Hospital Verge de la Cinta valoren amb un 8,30 l'atenció que reben en l'atenció especialitzada ambulatoria i l'indicador de fidelitat també és elevat amb un percentatge del 89,9%.

Aquestes dades, que es desprenen dels resultats del Pla d'Enquestes de satisfacció (PLAENSA) 2014 del CatSalut, situen l'HTVC per sobre de la mitjana dels hospitals de l'ICS i d'altres centres de Catalunya.

Grau de satisfacció global
Fidelitat (%)

Hospital Verge de la Cinta	8,30	89,9
ICS	7,83	84,4
Catalunya	7,81	82,9

Premi a la Millor Activitat Virtual en la VII Jornada d'Administratius de l'ICS

Neus Jové, de la Unitat de Qualitat de l'ICS Terres de l'Ebre, ha guanyat el **Premi a la Millor Activitat Virtual** a la VII Jornada d'Administratius de l'ICS per "La cerca del tresor", una activitat prèvia a la Jornada en què s'havien d'aportar idees i recursos per a la professionalització del personal administratiu sanitari.

► Ciutadania

L'EAP Uldecona - La Sénia participa en la prova pilot Cat@Salut La Meva Salut

Uldecona - la Sénia és un dels 26 EAP de l'ICS que han participat en la prova pilot que el Departament de Salut, a través del CatSalut i amb l'acompanyament de la Fundació TicSalut, ha iniciat el mes d'octubre per facilitar l'accés de la ciutadania al **Cat@Salut La Meva Salut**. Es tracta d'un espai digital, personal i intransferible de consulta que permet les persones majors d'edat disposar de la seva informació de salut d'una forma segura i confidencial, a més de facilitar-los la realització de tràmits electrònics.

El Cat@Salut La Meva Salut conté la informació generada durant els actes assistencials que hagin tingut lloc en algun dels centres que formen part del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

La Festa dels Xiquets arriba a la vintena edició

Aquesta **festa** va nàixer amb la voluntat d'apropar l'Hospital als més menuts i les seves famílies, d'una manera lúdica, ha esdevingut un dels actes permanents del programa de Festes de la Cinta.

Organitzada conjuntament amb la Comissió de Festes de l'Ajuntament de Tortosa, compta amb la col·laboració i el suport de moltes entitats i persones, gràcies a les quals s'hi poden oferir diferents actuacions, concursos i tallers.



Alumnes del Col·legi Teresià de Tortosa fan una visita pedagògica a l'Hospital

Nens de tres, quatre i cinc anys, acompanyats de les seves mestres i membres de la Unitat d'Atenció a l'Usuari, han pogut viure en primera persona **el dia a dia de l'Hospital** de la mà dels professionals dels serveis de Rehabilitació, Pediatria i Laboratori Clínic.



El Dr. Jaume Banqué participa en el debat sobre medicina rural al programa Para Todos La 2

El **Dr. Banqué** és metge de família i coordinador del Grup de Medicina Rural de la Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària, té una experiència de 23 anys com a metge a Xerta i el CAP Baix Ebre i és testimoni de molts dels canvis que hi ha hagut a l'atenció sanitària a l'àmbit rural, entre els quals destaca la integració de les noves tecnologies a la medicina, cosa que ha comportat una democratització de l'assistència.

Els centres de l'ICS col·laboren en els actes del Dia Mundial de l'Activitat Física

Enguany Tortosa ha estat la ciutat amfitriona a Catalunya dels actes del **Dia Mundial de l'Activitat Física** el 6 d'abril de 2014 i als CAP de la ciutat durant tota la setmana s'ha reforçat la importància de l'activitat física, de manera individualitzada, i s'ha lliurat material informatiu sobre les activitats programades per al cap de setmana a Tortosa.

Així mateix, a l'Hospital, en col·laboració amb la Universitat Rovira i Virgili, a més, s'ha passat una enquesta voluntària sobre hàbits d'activitat física tant als usuaris com als professionals.

A **Amposta**, en col·laboració amb els professionals del CAP, s'ha inaugurat un circuit saludable per la població.


Jornada Gastronòmica a l'Hospital

La cuina dels Pirineus ha estat l'escollida per a la segona Jornada Gastronòmica que ha organitzat la cafeteria-menjador de l'Hospital Verge de la Cinta. S'hi han servit 320 menús.



Antena Caro entrevista l'equip de la Unitat d'Atenció a la Fibromiàlgia de les Terres de l'Ebre



L'Hospital de Tortosa i els CAP de les Terres de l'Ebre s'adhereixen a la Setmana sense Fum. 

La segona campanya "Tinc sang de sibarita" aconseguix 111 donacions

A la **segona campanya** que organitza el Banc de Sang i Teixits a Tortosa amb la participació de cuiners de renom del territori i la col·laboració dels voluntaris de l'Associació de Donants de Sang, han acudit a donar sang a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta un total de 120 persones, de les quals 111 han pogut fer la donació.

En aquesta ocasió la campanya "Tinc sang de sibarita" ha comptat amb la participació desinteressada del cuiner Jeroni Castells, del restaurant Les Moles d'Ulldecona amb una estrella Michelin, i ha preparat un refrigeri amb tres degustacions salades: una pomada d'oli d'oliveres mil·lenàries, un cucurutxo de pa amb tomàquet i pernil, i anxoves amb vinagre de la Terra Alta, i una de dolça: llepolia de vi ranci.

► Responsabilitat social corporativa

557 alumnes de les escoles de primària del Baix Ebre participen en les activitats sobre la higiene de mans

"**Em rento les mans quan toca**" és el lema del concurs de dibuix que, juntament amb uns tallers interactius, ha organitzat el Grup d'Higiene de Mans de l'Hospital Verge de la Cinta en col·laboració amb els Serveis Territorials d'Ensenyament a les Terres de l'Ebre.

Enguany hi han participat gairebé 557 alumnes de 18 escoles i s'ha triat un dibuix guanyador de cada classe, 25 en total, ja que hi ha escoles que tenen més d'una línia.

A l'acte de lliurament dels premis hi han assistit els alumnes premiats acompanyats de les seves famílies, i també de molts mestres i directors de les escoles. Tant els representants de la Direcció de l'Hospital com del Grup d'Higiene de Mans, en les seves paraules de benvinguda, han ressaltat la importància de transmetre aquest hàbit d'higiene tan bàsic.



L'Hospital i el CAP Baix Ebre acullen l'exposició "Falsos mites en l'àmbit dels serveis socials: rumors i estereotips"

El Consell Comarcal de Baix Ebre ha dissenyat l'exposició itinerant "Falsos mites en l'àmbit dels serveis socials" amb la finalitat de desmuntar diferents tòpics i donar a conèixer la realitat del sector.

Es tracta de deu rumors i estereotips molt estesos, relacionats amb temes com la gent gran, les discapacitats, els immigrants, la violència masclista, les ajudes socials... entre altres.





Els Superherois de la Sang han visitat els infants ingressats a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

El Fredi i la Neli són els **dos personatges** que ha creat el Banc de Sang per conscienciar els més petits sobre la necessitat de donar sang. El primer centre hospitalari que han visitat ha estat l'Hospital Verge de la Cinta. Concretament, han estat al Servei de Pediatria on han explicat als nens ingressats com es van convertir en superherois i els han repartit exemplars del seu conte i altres obsequis.

L'Hospital Verge de la Cinta implanta un pla específic per a la gestió de residus químics als laboratoris

S'ha portat a terme la redacció i implantació d'un Pla de gestió específic de residus químics perillosos als laboratoris, aplicant-hi criteris de qualitat i gestió ambiental d'acord amb les bones pràctiques de laboratori. L'objectiu principal d'aquest Pla és facilitar la segregació correcta en origen per evitar barreges de residus incompatibles que podrien comportar un risc durant la manipulació.

Així mateix, s'hi ha establert un mapa de residus, on s'han inventariat els compostos residuals químics que es generen en cada servei, agrupant-los per grups i famílies de segregació, integrant criteris de seguretat laboral, tècnics, econòmics i ambientals. Aquest inventari, que ha permès identificar, quantificar i caracteritzar les diferents variants de residus químics perillosos que es generen al centre, facilita als professionals una eina guia amb els circuits que cal seguir segons la tipologia de residu per fer-ne correctament la classificació, la manipulació, la segregació, la disposició i l'emmagatzematge fins que es lliuren a un gestor autoritzat.

El CAP El Temple renova la certificació ambiental europea EMAS

El centre renova per quart any consecutiu la seva **certificació Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)**, certificació que acredita que el centre compleix amb els màxims nivells de qualitat mediambiental. Aquesta acreditació també comporta l'obtenció de l'estàndard de qualitat mediambiental ISO 14001.



Inversions en obres i equipaments de reposició

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

- Millora de l'àrea quirúrgica de la CMA.
- Millora en seguretat: trasllat i modernització de les instal·lacions de tensió mitjana (25.000 V) fora del nucli assistencial.
- Creació d'un nou espai d'endoscòpia digestiva i respiratòria.

Atenció primària

- Trasllat i ampliació del Servei de Rehabilitació del CAP Baix Ebre
- Trasllat de la sala d'actes i d'informàtica al CAP Baix Ebre.
- Millora de les consultes de Cirurgia al CAP Baix Ebre.

Nous equipaments

- Consultori Local de Paüls



► Obres i equipaments

S'inaugura el Consultori Local de Paüls

L'**equipament** és de nova construcció i té una superfície de 183,97 m², repartits en una àrea d'entrada, dos consultoris (medicina i infermeria), sala d'espera, àrea de personal, àrea d'instal·lacions i zona d'emmagatzematge. El cost total de l'obra i l'equipament ha estat de 630.208,58 euros. El centre està ubicat al carrer de la Creu, 42, de Paüls, en un entorn d'excel·lència paisatgística.

L'entitat proveïdora del centre és ICS i l'atenció sanitària és a càrrec d'un professional de medicina de família i un d'infermeria, que presten serveis de medicina familiar i infermeria d'atenció primària, promoció i prevenció de salut i educació sanitària.

El Servei de Rehabilitació del CAP Baix Ebre canvia d'ubicació i renova instal·lacions

En la remodelació del **Servei**, que ha durat dos mesos, s'hi han invertit 285.224,62 euros i s'han integrat els serveis de rehabilitació en una única àrea incloent-hi el servei de logopèdia i la consulta de rehabilitació.

Entre les millores, cal destacar l'accessibilitat dels usuaris directament des del carrer, l'ampliació del gimnàs i les àrees de treball, i la creació de boxs individuals i nous vestidors per millorar el respecte a la intimitat i el confort dels pacients.



L'activitat d'endoscòpies de l'Hospital Verge de la Cinta es trasllada a una nova àrea

Les noves **instal·lacions** ocupen una superfície de 395 m² i faciliten la pràctica de l'endoscòpia digestiva, que ha experimentat un increment de forma significativa els darrers dos anys arran del cribratge poblacional de càncer de còlon i recte a la comarca del Baix Ebre i del Montsià, i també les endoscòpies respiratòries.

Així mateix, s'han modernitzat els gabinets, amb la creació de quatre noves sales, i s'han redefinit els circuits dels pacients, a fi de millorar el respecte a la seva intimitat i el confort. Aquesta nova distribució evita temps morts i augmenta la capacitat d'assistència i de resolució.

La modernització de les instal·lacions també ha significat la instal·lació d'una xarxa de gasos medicinals que inclou el CO₂. L'obra s'ha executat en setze mesos, amb una inversió total de 555.549 euros.

► Resumen

La Gerencia Territorial del ICS en Terres de l'Ebre comprende las comarcas del Baix Ebre, el Montsià, la Terra Alta y la Ribera d'Ebre, así como los municipios de la Bisbal de Falset y Margalef pertenecientes a la comarca del Priorat, y ofrece atención sanitaria a una población de 184.503 habitantes según los datos del Registro Central de Asegurados del CatSalut.

El ICS, como principal proveedor de servicios de salud en el territorio, cuenta con un equipo humano de 1.332 profesionales que trabaja constantemente para la continuidad y coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, y gestiona todos los centros de

atención primaria del SAP Terres de l'Ebre, el Centro de Atención Especializada del CAP Baix Ebre y el Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, el de referencia de la Región Sanitaria Terres de l'Ebre.

Dado que el territorio incluye una amplia zona rural con poblaciones pequeñas y mucha dispersión geográfica, los once EAP prestan sus servicios en más de un CAP y disponen asimismo de un elevado número de consultorios locales de titularidad municipal para que, en la medida de lo posible, los pacientes reciban la atención en su entorno inmediato.

► Abstract

The ICS Terres de l'Ebre Regional Management covers the Baix Ebre, Montsià, Terra Alta and Ribera d'Ebre districts, along with the towns of La Bisbal de Falset and Margalef which belong to the Priorat district. It provides healthcare to a catchment area with 184,503 inhabitants according to the Central Health Insurance Register of CatSalut.

The ICS is the region's main healthcare provider and has a team of 1,332 professional staff constantly working towards continuity and coordination between the different healthcare levels. It manages all the primary healthcare centres of the SAP Terres de l'Ebre,

the Specialist Healthcare Centre at the CAP Baix Ebre and the Verge de la Cinta Hospital in Tortosa, which is the referral hospital for the Terres de l'Ebre Healthcare Region.

Since this territory includes a large rural area with small population centres that are widely scattered in geographical terms, the eleven primary healthcare teams (EAPs) provide their services at more than one primary healthcare centre (CAP) and also have a high number of municipally-owned treatment centres so that, as far as possible, patients receive treatment in their immediate environment.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut
Gerència Territorial Terres de l'Ebre
Esplanetes, 14
43500 Tortosa
Tel. 977 51 91 43

Dipòsit legal: B 19601-2014

Coordinació: Unitat de Comunicació de la Gerència Territorial
Terres de l'Ebre

Realització: hores.com
Disseny gràfic: www.victoroliva.com
Fotografies: Àngels Matamoros i arxiu de la Gerència Territorial

il·lusió
servei públic
responsabilitat
innovació
compromís
respecte
integritat
confiança **canvi**
implicació
seguretat
competència
sostenibilitat
equitat
sensibilitat
cooperació



gencat.cat/ics

icsebre.cat

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

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