



Memòria 2012 Institut Català de la Salut **Hospital Universitari Vall d'Hebron**



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut



Ens plau acompanyar el vostre gerent territorial en la presentació de la Memòria d'activitat del 2012, un any en què hem assolit l'equilibri pressupostari i hem pogut reduir el deute generat per l'ICS a proveïdors. Aquest rigor pressupostari, en un entorn certament complex des de tots els punts de vista, s'ha aconseguit mantenint els nivells de qualitat assistencial, compromís i vocació de servei públic que identifiquen aquesta institució i els excel·lents professionals que en formen part.

L'any 2012 hem complert amb els objectius del contracte programa fixat pel CatSalut i hem incrementat l'activitat quirúrgica de cirurgia major en un 4,8% respecte de l'any anterior, fins a superar les cent mil intervencions entre tots els hospitals, tot mantenint la tendència al creixement. També els principals indicadors clínics integrats a l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) han millorat respecte de l'any 2011 i han arribat als seus millors resultats des de la seva implementació l'any 2007.

Com a instrument bàsic de la política sanitària pública d'aquest país, l'ICS ha de complir amb la missió que té encomanada i mantenir el rol d'organització referent en l'assistència, la docència i la recerca biomèdica que es du a terme a Catalunya, com ja ha fet en els darrers 30 anys. Perquè això succeeixi, i en el marc dels objectius fixats en el Pla de Salut 2011-2015, aquest any hem iniciat un seguit de projectes estratègics d'especial rellevància per a tota l'organització.

El més notori és el projecte de reformulació d'aquesta institució que, com ja sabeu, pretén impulsar el desenvolupament progressiu de la Llei 8/2007 per tal de permetre que l'ICS evolucioni i es configuri com una veritable empresa pública més àgil, descentralitzada, eficient, sostenible, competitiva, adaptable als canvis i propera a les necessitats assistencials de la població.

Com sigui que volem preservar el lideratge de l'ICS dins el sector, també hem apostat per desplegar un model col·laboratiu d'atenció sanitària basat en el treball en xarxa entre els professionals dels diferents nivells assistencials i l'ús intensiu dels sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

La creació de les gerències compartides entre l'ICS i les empreses públiques de Lleida i Girona, com a eina clau per potenciar encara més la gestió i l'optimització dels recursos assistencials al territori, és un altre dels projectes rellevants que ja ha començat a donar els seus fruits.

Aquestes i altres iniciatives estratègiques i els bons resultats obtinguts i reflectits en aquest recull anual d'activitat ens encoratgen a seguir treballant amb il·lusió, compromís i transparència per fer de l'ICS una organització centrada en les persones i orientada a donar resposta a les seves necessitats reals de salut, tot oferint-los la millor qualitat tècnica i preservant la indispensable sostenibilitat de la institució.

Carles Constante Beitia, president del Consell d'Administració de l'ICS
Joaquim Casanovas Lax, director gerent de l'ICS

En l'exercici 2012 s'ha realitzat un gran esforç en totes les dimensions d'una institució pública com és l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

El Pla de Salut de Catalunya, el context general i econòmic del sector salut i les expectatives de la ciutadania, determinen que els pacients siguin realment el centre de les nostres activitats.

L'Hospital està revisant el seu Pla estratègic i, en aquest marc, ha escollit com a lema de la seva missió "oferir al pacient el benefici del coneixement més avançat". Això ens ha de convertir en una organització que està permanentment atenta a les evidències científiques relatives a la cura, diagnòstic i tractament dels pacients.

És cert que hem de desenvolupar l'esmentada missió en un període en què totes les organitzacions sanitàries s'enfronten a grans desafiaments: econòmics, de model hospitalari, de competitivitat, de sostenibilitat, basats en el contracte programa del Servei Català de la Salut. Per això, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha de dotar-se de l'organització, la tecnologia i el talent necessaris per donar resposta a aquests desafiaments.

Durant l'any 2012, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha continuat consolidant el seu posicionament com a hospital de referència a l'Estat espanyol (acreditacions CSUR) i a Catalunya (instruccions de procediments terciaris); i ha millorat les relacions amb l'entorn, tant amb l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat, com amb les institucions de la nostra àrea (Parc Sanitari Pere Virgili i Hospital Sant Rafael).

En l'exercici 2012 s'ha recuperat l'activitat en l'àrea quirúrgica, en els hospitals de dia i gabinets d'exploració, amb un gran esforç per controlar les llistes d'espera, i mantenir i millorar la qualitat de les cures infermeres i de l'atenció mèdica. En aquest sentit, el compromís de tots i totes les professionals ha estat exemplar, malgrat les necessàries mesures d'ajustament econòmic.

A més de les millores contínues dels nostres processos assistencials, durant l'any 2012 s'han posat en marxa nous projectes per potenciar el paper de referència i terciari de l'Hospital: la fusió dels laboratoris de l'HUVH amb els de Manso i Bon Pastor; la inauguració del Cemcat com a centre de referència de l'esclerosi múltiple a Catalunya, fruit de l'aliança estratègica entre la Fundació d'Esclerosi Múltiple (FEM) i l'ICS-HUVH; la posada en marxa de la nova sala d'hemodinàmica de Cardiologia, finançada per la Fundació Cellex; i la posada en marxa de la Unitat PET, una aliança entre l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (Servei de Medicina Nuclear) i l'IDI.

En definitiva, l'empenta dels nostres professionals i el suport de diferents institucions públiques i privades han fet possibles aquests avenços, que permetran l'aplicació del coneixement i de la tecnologia més avançada en benefici dels nostres pacients.

José Jerónimo Navas Palacios, gerent de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron

L'HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron és un complex sanitari, docent i investigador, amb més de 22 edificis i 7.000 professionals, al servei de la salut i dels pacients. Amb un pressupost de més de 560 milions d'euros, el complex hospitalari més gran de Catalunya i un dels més grans de l'Estat espanyol, està geogràficament ubicat al peu de la serra de Collserola, al nord de la ciutat de Barcelona, i la seva àrea d'influència inclou els barris d'Horta-Guinardó, Nou Barris i Sant Andreu, i la ciutat de Montcada i Reixac, amb una població de 400.000 habitants. L'Hospital és referent per a Catalunya, Espanya i l'àmbit internacional en procediments terciaris d'alta complexitat. Concretament, és referència estatal en setze grups de patologies CSUR (centres, serveis i unitats de referència del Sistema Nacional de Salut) i referència a Catalunya per a terciarisme en cremades, lesions medul·lars, politraumatismes, síndrome de Marfan, malalties inflamatòries intestinals, esclerosi múltiple, neonatologia i cirurgia fetal.

En aquest sentit, l'Hospital aposta per una nova medicina dirigida cap a la frontera del coneixement. Una medicina que, des de la comprensió del funcionament de les biomolècules i els processos biològics, sigui capaç d'introduir intervencions innovadores per potenciar el desenvolupament d'una societat més sana i solidària.

El complex hospitalari està estructurat en tres grans àrees assistencials: Àrea General, Àrea Maternoinfantil i Àrea de Traumatologia i Rehabilitació. Al Parc Sanitari Pere Virgili, situat en un recinte pròxim, hi ha la Unitat de Cirurgia sense Ingrés; alhora, l'Hospital estén la seva activitat a diferents CAP del territori.

Amb més de 1.100 llits, l'Hospital aposta per un model de gestió que situa el pacient com a centre de les seves actuacions, adquirint un compromís amb el futur mitjançant la docència, la recerca i la innovació, i impulsant la participació en projectes catalans, estatals i europeus d'investigació. La qualitat és, doncs, un referent per als professionals de l'Hospital, per la qual cosa ha adquirit un reconegut prestigi nacional i internacional i participa en les iniciatives del Departament de Salut i l'empresa pública Institut Català de la Salut, a la qual pertany.

Població de referència	415.000
Professionals (inclou residents)	7.333
Pressupost	561.771.408,58 euros



L'activitat d'un dia

249	altes
182	intervencions quirúrgiques
531	urgències
3.273	consultes externes
346	sessions d'hospital de dia

Estructura

- 45 quiròfans
- 6 unitats de reanimació
- 6 sales de parts
- 360 consultoris de consultes externes (inclosos gabinets)
- 137 punts d'atenció d'hospital de dia
- 1 unitat de salut internacional
- 38 boxs d'urgències
- 3 laboratoris
- 53 equipaments d'alta tecnologia
- 1.072 llits disponibles:
 - 866 llits convencionals
 - 182 llits crítics i semicrítics
 - 24 bressols patològics



ACTIVITAT ASSISTENCIAL

	Total	% variació 2012/2011
Altes	58.499	2,52
Altes convencionals	43.335	2,09
Altes de CMA	15.164	3,77
Urgències de més de 24 hores	3.052	-1,45
Pes mitjà de les altes	1,967	1,7
Ingressos	43.338	2,14
Ingressos urgents	28.190	1,48
Ingressos programats	15.148	3,41
Estades	340.155	2,22
Hospitalització domiciliària	732	-16,34
Cirurgia	45.038	5,22
Intervencions programades amb ingrés	12.614	3,67
Intervencions urgents amb ingrés	5.056	1,16
Intervencions de CMA sense ingrés	14.535	3,95
Cirurgia menor ambulatoria	12.833	10,13
Urgències	193.773	-4,03
Urgències sense hospitalització	169.406	-5,43
Urgències amb hospitalització	24.367	7,02

	Total	% variació 2012/2011
Consultes externes	808.524	-2,27
Consultes externes hospitalàries	596.548	-1,89
Primeres visites	133.463	-9,03
Visites successives	463.085	0,38
Consultes externes d'atenció primària	211.976	-3,33
Primeres visites	104.359	-6,43
Visites successives	107.617	-0,13
Visites de telemedicina	22.445	25,69
Sessions d'hospital de dia	85.536	5,24
Salut internacional²		
Pacients atesos	6.006	
Visites de viatgers	3.476	
Visites de patologia importada	2.530	
Vacunacions	4.526	

Indicadors

	Total	% variació 2012/2011
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	7,85	0,13
Índex d'ocupació (%)	97,47	7,11
Ingressos urgents (%)	65,05	-0,65
Urgències/dia	529,43	-4,29
Índex de substitució de CMA	88,56	-0,83
Reingressos (%)	5,9	2,1

Font: SAP-BI i CMBD. Dades extretes a 2 d'abril de 2013.

1. Atesa la recent creació del Programa de salut internacional de l'ICS, no existeixen registres sistematitzats comparables d'altres exercicis.



Casuística

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron és un hospital de tercer nivell que disposa de serveis d'alta tecnologia i d'una expertesa professional molt elevada, amb la finalitat d'atendre els problemes de salut que requereixen recursos tecnològics d'alt nivell i una pràctica especialitzada. A continuació us presentem l'activitat dels episodis d'hospitalització convencional més freqüents, amb l'objectiu de proporcionar la infor-

mació de quins han estat els 20 grups relacionats pel diagnòstic (GRD) mèdics més freqüents i els vint GRD quirúrgics més freqüents dels pacients que han requerit ingrés hospitalari l'any 2012. També podeu consultar la informació dels grups relacionats pel diagnòstic [GRD] més complexos, on queda palès que l'Hospital ha mantingut el volum d'activitat terciària durant el 2012.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Pes GRD
187	Extraccions i reposicions dentals	2.099	0,747
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	1.409	2,343
372	Part vaginal amb complicacions	1.119	0,700
373	Part vaginal sense complicacions	1.115	0,580
127	Insuficiència cardíaca i xoc	888	1,422
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	637	1,147
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	609	3,420
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	456	1,736
350	Inflamació de l'aparell genital masculí	441	0,676
101	Altres diagnòstics d'aparell respiratori, amb CC	426	0,999
014	Ictus amb infart	420	1,880
202	Cirrosi i hepatitis alcohòlica	416	1,372
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	360	3,241
886	Altres diagnòstics prepart sense procediment quirúrgic	345	0,608
369	Trastorns menstruals i altres problemes de l'aparell genital femení	340	0,477
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	334	3,768
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	333	4,430
569	Trastorns de ronyó i tracte urinari, excepte insuficiència renal, amb complicacions majors	331	1,735
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	277	3,368
775	Bronquitis i asma, edat < 18, sense complicacions	273	0,636

Font: CMBD-HA.



GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	2.878	0,917
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma <i>in situ</i> i malalties no malignes, sense complicacions	871	1,098
266	Empelt de pell o desbridament, excepte per úlcera cutània/cel·lulitis, sense complicacions	749	1,434
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	627	1,074
364	Dilatació i/o curetatge o conització, excepte per neoplàsia maligna	571	0,681
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	552	0,587
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	473	0,659
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	451	0,880
371	Cesària, sense complicacions	422	0,869
040	Procediments extraoculars excepte òrbita, majors de 17 anys	388	0,818
055	Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola	375	0,756
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	371	3,607
036	Procediments sobre retina	321	1,008
270	Altres procediments sobre pell, teixit subcutani i mama, sense complicacions	320	0,967
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	297	3,279
867	Excisió local i extracció de dispositiu de fixació interna, excepte maluc i fèmur, sense complicacions	297	1,154
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	291	0,740
075	Procediments toràcics majors	288	2,941
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IAM, parada cardíaca o xoc	276	2,701
225	Procediments del peu	270	1,241

Font: CMBD-HA.



GRD mèdics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2011	Altes 2012	Pes GRD
602	Nounat, pes en néixer < 750 g, alta amb vida	12	17	42,401
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida	38	22	31,158
822	Cremades extenses o de gruix total amb ventilació mecànica de 96 hores o més, sense empelt de pell	5	14	15,812
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	102	85	13,766
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	59	57	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	21	30	10,749
611	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	33	26	8,303
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	24	12	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	71	51	6,428
794	Diagnòstic de traumatisme múltiple significatiu, amb complicacions majors no traumàtiques	6	13	6,099
780	Leucèmia aguda, sense procediment quirúrgic major, edat < 18, amb complicacions	42	56	5,481
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	53	57	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	35	28	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	316	333	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	49	45	4,156
126	Endocarditis aguda i subaguda	4	14	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	40	33	4,149
617	Nounat, pes en néixer 2.000 g - 2.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors o ventilació mecànica de 96 hores o més	20	24	3,851
584	Septicèmia amb complicacions majors	119	200	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	333	334	3,768

Font: CMBD-HA.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 20 procediments mèdics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de 10 altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.



GRD quirúrgics més complexos

GRD	Descripció	Altes 2011	Altes 2012	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica més de 96 hores	148	180	48,409
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	16	11	34,042
795	Trasplantament de pulmó	47	62	34,036
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	53	46	31,819
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	69	62	29,815
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènica	54	57	23,649
821	Cremades extenses o de gruix total, amb ventilació mecànica de més de 96 hores, amb empelt de pell	19	15	23,018
615	Nounat, pes en néixer 2.000- 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	7	17	17,655
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	33	47	15,319
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	140	118	14,133
547	Altres procediments cardioràctics amb complicacions majors	28	28	12,733
622	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	53	60	11,093
530	Craniotomia amb complicacions majors	90	92	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	18	13	10,431
302	Trasplantament renal	103	112	10,337
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	86	96	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	43	37	9,466
546	Bypass coronari amb complicacions majors	35	42	9,243
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorns mieloproliferatius amb complicacions majors	30	28	9,230
104	Procediments sobre vàlvules cardíques i altres procediments cardioràctics majors amb cateterisme cardíac	10	13	8,726

Font: CMBD-HA.

Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 20 procediments quirúrgics més complexos amb un pes GRD major i un mínim de 10 altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.



Farmàcia

Els objectius estratègics de l'Hospital Vall d'Hebron en l'àmbit de la farmàcia són promoure la prescripció saludable i prudent dels medicaments, fomentar l'ús racional, segur i adequat dels productes sanitaris i dels medicaments, 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 del 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 donen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

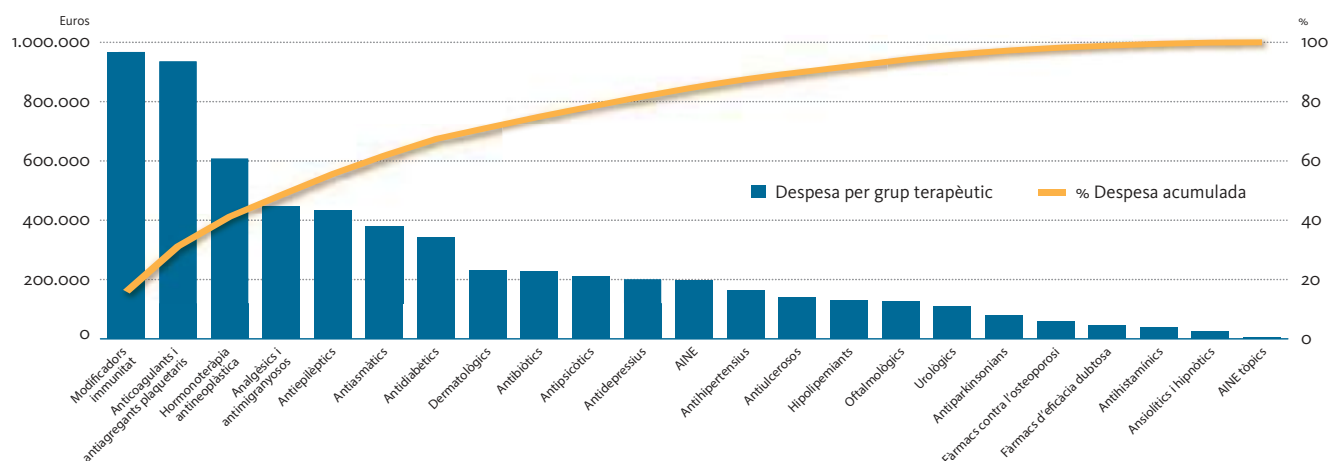
La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel

que comporta de millora de la qualitat assistencial, de facilitat i simplificació de l'accés dels pacients (especialment en el cas de recollida de receptes) i de seguretat en l'ús de medicaments per les possibilitats que ofereix en el seguiment terapèutic i en el control de duplicitats i interaccions. Així mateix, contribueix a millorar els processos de prescripció i dispensació i afavoreix que la ciutadania en faci un consum més racional. En definitiva, afavoreix una prestació farmacèutica de més qualitat i més sostenible per al conjunt del sistema de salut.

Aquest procés d'implantació progressiva, en el qual l'Hospital Vall d'Hebron ha estat pioner i modèlic, ha permès fer el canvi de la recepta en paper a plans terapèutics amb totes les garanties, tant de seguretat en l'intercanvi d'informació com de protecció i confidencialitat de les dades de la ciutadania.

Prescripció farmacèutica dispensada a les oficines de farmàcia

Despesa per grup terapèutic



Font: CatSalut.

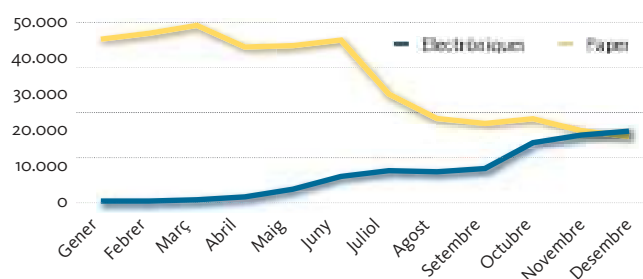
El patró de consum dels medicaments amb recepta mèdica és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, entre els grups de fàrmacs més prescrits hi ha els modificadors d'immunitat, els anticoa-

gulants i antiagregants plaquetaris, l'hormonoteràpia antineoplàstica i els analgèsics i antimigranyosos.



Novetats terapèutiques ¹	1,79	1. % medicaments catalogats pel Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments (CANM) i pel Consell Assessor de Medicaments en l'Àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària (CAMAPC) com a: "no valorable: informació insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic", o "existeixen alternatives terapèutiques més adequades" / Total d'especialitats farmacèutiques
Utilització d'antihipertensius ²	62,18	2. % fàrmacs ARA II (fàrmacs actius sobre el sistema renina-angiotensina, excepte els inhibidors de la renina) / Total (fàrmacs ARA II + IECA)
Utilització d'antiulcerosos ³	80,19	3. % fàrmacs antiulcerosos recomanats (antiàcids: hidròxid de magnesi, algeldrat, almagat, magaldrat; antagonistes del receptor H ₂ : ranitidina; IBP: omeprazole; prostaglandines: misoprostol) / Total de fàrmacs antiulcerosos (totalitat d'antiàcids i antiulcerosos)
Utilització d'antiinflamatoris no esteroïdals sistèmics ⁴	65,74	4. % fàrmacs AINE recomanats (diclofenac, ibuprofèn, naproxèn) / Total de fàrmacs AINE (antiinflamatoris i antireumàtics no esteroïdals)
Utilització d'antidiabètics no insulínics ⁵	36,68	5. % fàrmacs antidiabètics no insulínics considerats de primera línia recomanats (sulfonilurees: glibenclàmida, gliclazida, glimepirida, gliquidona, biguanides: metformina) / Total de fàrmacs antidiabètics no insulínics
Utilització d'hipolipemiant ⁶	33,15	6. % fàrmacs hipolipemiant recomanats (resines: colestiramina; fibrats: gemfibrozil; estatines: lovastatina, pravastatina, simvastatina) / Total de fàrmacs hipolipemiant

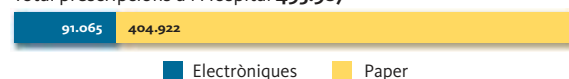
Evolució mensual de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)



La prescripció electrònica a pacients ambulatoris es va iniciar al mes de juny de l'any 2012, després d'haver dut a terme tot el procés d'adequació informàtica i el pla formatiu. Des de l'inici, la progressió de la implementació ha estat un èxit, ja que s'ha incrementat mes darrere mes, i en menys d'un any ha arribat al 67% de les prescripcions totals. La conciliació amb l'atenció

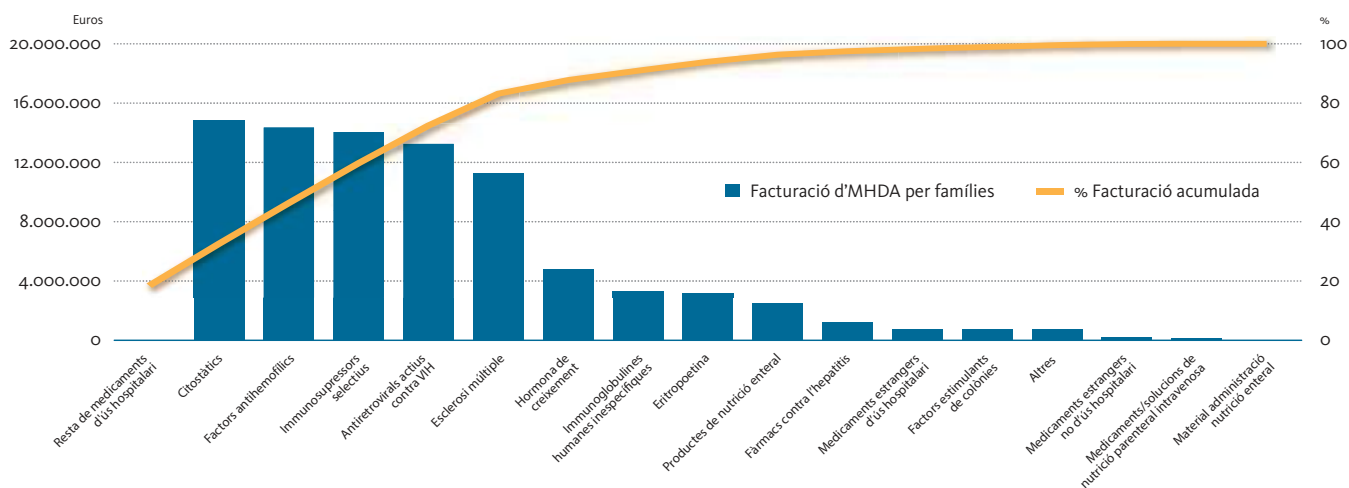
Prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

Total prescripcions a l'Hospital **495.987**



primària s'està duent a terme de forma natural, i amb poques incidències en proporció a l'alt volum de prescripcions generades. El pacient és qui surt altament beneficiat del model col·laboratiu que permet la prescripció electrònica, tant en seguretat com en eficiència, així com també en la millora de la sostenibilitat del nostre sistema sanitari.

Facturació d'MHDA per famílies



El patró de consum de l'MHDA és l'habitual. Hi destaquen 4 grups principals: els citostàtics, els factors antihemofílics, els immunosupressors selectius i els antiretrovirals actius contra el VIH.

La cronificació de malalties que abans tenien menys possibilitats terapèutiques fa que s'incrementi especialment el consum d'aquests fàrmacs d'alt cost.

INNOVACIÓ I MILLORES ASSISTENCIALS

■ Vall d'Hebron i l'Institut de Diagnòstic per la Imatge posen en marxa un nou equipament PET-TC, que permet analitzar l'aspecte molecular de malalties com el càncer

Aquest equipament, que incorpora avenços tecnològics capdavanters en imatge molecular, també s'empra en l'abordatge de malalties neurològiques i afeccions cardiovasculars, i assumirà entre 4.000 i 5.000 proves l'any, depenent de la seva complexitat. La PET-TC combina la informació procedent de la tomografia per emissió de positrons (PET) amb la de la tomografia radiològica (TC) d'alta resolució. Per tant, el resultat espacial i de contrast permet obtenir unes imatges que tradueixen amb màxima fidelitat els processos biològics que es desenvolupen a l'interior de l'organisme.

Aquest equipament representa un salt qualitatiu en la utilització del diagnòstic per la imatge, perquè també permetrà introduir progressivament nous radiofàrmacs que ampliarà els camps d'aplicació d'aquesta tecnologia i millorin el maneig dels pacients en les malalties amb un perfil molecular específic.

■ Obre les portes, a l'Hospital Vall d'Hebron, el nou Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat)

El centre, que compta amb més 1.800 metres quadrats distribuïts en 3 plantes, aglutina en un sol espai la recerca clínica, la docència i els serveis assistencials, de neurorehabilitació i sociosanitaris en esclerosi múltiple.

El Cemcat és un centre pioner al món en la recerca clínica i bàsica de l'esclerosi múltiple. Durant l'any 2012 va participar en una mitjana mensual de vint assaigs clínics internacionals i l'índex d'impacte dels articles publicats com a resultat de la seva recerca ha estat de més de 300.

El centre disposa d'un innovador espai, un habitatge automatitzat on es mostra a les persones amb diversos graus de discapacitat com adaptar els seus moviments en un entorn que, malgrat ser conegut i quotidià, es pot haver convertit en un cúmul d'obstacles. Es tracta d'una mostra de l'aposta per la innovació d'aquest nou equipament.

El Cemcat, dirigit pel Dr. Xavier Montalbán, és un projecte de gestió compartida entre el CatSalut, l'Institut Català de



la Salut, el Departament de Salut-Generalitat de Catalunya i la Fundació Esclerosi Múltiple (FEM) per integrar funcionalment en un mateix espai físic i gestionar conjuntament el Servei de Neurologia-Neuroimmunologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i l'Hospital de Dia de Neurorehabilitació de la FEM a Barcelona com a centre d'atenció integral.

■ Expertesa en medicina fetal: l'Hospital separa amb èxit dues siameses unides per l'abdomen i el fetge

Un equip multidisciplinari de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona va separar amb èxit dues germanes siameses de set mesos d'edat que van néixer unides per l'abdomen i que compartien el fetge.

La Núria i la Marta van néixer el 10 d'agost de 2011, a les 32 setmanes de gestació. La malformació s'havia detectat a les dotze setmanes de gestació en les ecografies habituals durant l'embaràs. Es va decidir fer una cesària planificada, per garantir la supervivència dels fetus i evitar les previsible complicacions del part a la mare.

Un cop nascudes, tot i estar unides per l'abdomen, van tenir una evolució molt favorable en el període neonatal i després de fer un primer estudi acurat del cas, i de comprovar que es podien alimentar i créixer amb normalitat, van tornar a casa mentre s'esperava per triar el millor moment per fer la cirurgia de separació: entre els cinc mesos i el primer any de vida (i també que entre les dues adquirissin un pes superior als dotze quilos), per minimitzar al màxim el risc.



Durant aquest temps, es van realitzar estudis morfològics i clínics de les dues nenes que van determinar que l'únic òrgan vital que compartien era el fetge, tot i que la certesa total no es va tenir fins al moment de l'operació. El mateix va succeir amb altres òrgans, com per exemple, amb els intestins. Els metges i metgesses sabien prèviament que les nenes tenien cadascuna el seu propi aparell digestiu però, tot i disposar de proves radiològiques amb molt de detall, no es podia assegurar del tot que l'arrel del budell no fos comuna. Un cop a la taula d'operacions, la intervenció es va fer sense cap complicació inesperada.

■ Primer centre públic d'Espanya a operar amb tecnologia robòtica l'obesitat mòrbida de pacients pediàtrics

La Unitat de Cirurgia Endocrina, Bariàtrica i Metabòlica de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha fet amb èxit les tres primeres intervencions amb tecnologia robòtica que la sanitat pública de l'Estat espanyol fa a pacients pediàtrics amb obesitat mòrbida. El sistema robòtic aporta nombrosos beneficis, ja que permet una major precisió i redueix les complicacions, fet que es tradueix en beneficis evidents per als pacients i en uns millors nivells d'eficiència del sistema sanitari. Els pacients van ser donats d'alta sense complicacions, van continuar perdent pes amb posterioritat a l'operació i van poder abandonar la medicació per a algunes de les patologies associades que patien, com la diabetis i la hipertensió.

Entre un 15% i un 20% de la població pediàtrica de l'Estat espanyol té sobrepès, i entre un 0,5% i un 1% pateix obesitat mòrbida.

Un comitè d'avaluació multidisciplinari format per professionals dels àmbits clínic, dietètic i psiquiàtric avalua la idoneïtat de cada cas abans d'intervenir amb cirurgia, després de descartar altres teràpies, i sempre que es tingui la certesa que el pacient serà fidel al tractament de seguiment posterior.

A banda de les intervencions pediàtriques, Vall d'Hebron acumula pràctica quirúrgica bariàtrica robòtica amb 76 cirurgies en adults. Tractar el pacient pediàtric ha estat possible gràcies a aquesta expertesa i al fet que, des del 2001, es disposa d'una unitat especialitzada que ja suma més de 600 intervencions bariàtriques i ha obtingut acreditació com a centre d'excel·lència europeu.

■ L'HUVH aconsegueix una reducció del 75% dels parts prematurs en embarassades de risc amb l'ús d'un senzill pessari

El pessari és un simple anell de silicona, econòmic, no invasiu i de fàcil col·locació i extracció. S'introdueix per via vaginal al voltant del coll uterí sense intervenció quirúrgica. Un 95% de les dones que l'han portat el recomanarien a d'altres embarassades de risc.



La prematuritat és la principal causa de mort en el primer mes de vida del nadó, de tal manera que un prematur té una probabilitat 180 vegades superior de morir que un fetus que ha pogut fer la gestació completa. La taxa de prematuritat a l'Estat espanyol és d'un 8%. Un estudi dirigit per Vall d'Hebron, publicat a *The Lancet*, esdevé un pas decisiu en l'objectiu de reduir la prematuritat i les seves seqüeles.

L'estudi ha demostrat una reducció significativa del part prematur (gairebé d'un 30% entre les dones amb pessari respecte d'un 6% de reducció entre les que no el portaven) abans de la setmana 34 de gestació.

■ Tractament amb èxit de dones embarassades amb càncer de mama

L'any 2006, al Centre de Càncer de Mama de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, es va posar en marxa un protocol per tractar aquestes pacients d'una forma integral, compatibilitzant l'embaràs i el tractament per al càncer.

El diagnòstic del càncer durant l'embaràs presenta diversos factors complexos per a les pacients i el personal mèdic, ja que s'ha de fer compatible el benefici per al tractament de la mare amb el benestar fetal. El càncer diagnosticat durant l'embaràs és poc freqüent, ja que es dona en 2,3 casos de cada 100.000, però ha anat augmentant en els darrers anys perquè cada vegada les dones són mares a una edat més avançada.

Fins al 2012, s'han atès 24 pacients, gestants amb càncer de mama, amb resultats equiparables a pacients no embarassades. La coordinació dels diferents especialistes involucrats en el tractament d'aquestes pacients i la proximitat física al

Centre de Càncer de Mama, fa que l'HUVH obtingui resultats similars a altres institucions de reconegut prestigi internacional.

La investigació és un factor clau i, en aquest sentit, el Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO) treballa amb èxit en el descobriment de nous factors i mecanismes que dirigeixen la progressió tumoral a obtenir factors pronòstics més precisos, a diagnòstics més exactes i, finalment, a tractaments personalitzats de les pacients amb càncer de mama.

■ El centre WIDER-Barcelona opera amb èxit els dos primers pacients al món amb endoscòpia, sutura contínua i sense suport de laparoscòpia

Durant el 2012, a un dels pacients se li ha extirpat un tumor al còlon dret per via anal i a l'altre, un tumor a l'estómac per via oral. En els dos casos s'ha utilitzat la tècnica NOTES (cirurgia endoscòpica transluminal a través d'orificis naturals), una tècnica que consisteix a utilitzar els orificis naturals del cos per realitzar determinades intervencions sense incisions o cicatrius externes i sense necessitat de recórrer a la cirurgia convencional ni laparoscòpica. Aquesta tècnica, que s'ha anat perfeccionant gràcies a l'experimentació en animals i al suport de noves tecnologies, possibilita un postoperatori més curt i amb menys dolor. La tècnica destaca per la seva precisió i control en el tractament.

Un dels grans obstacles per realitzar el mètode NOTES és obrir i tancar els orificis que es fan a les cavitats que comuniquen a l'exterior (esòfag, estómac, còlon, vagina...). Una de les innovacions del Centre ha estat la de desenvolupar



tècniques d'obertura i tancament que permeten suturar aquests orificis des de l'interior de les cavitats d'entrada.

El Centre WIDER-Barcelona neix l'any 2008 fruit d'un acord entre l'Obra Social "la Caixa", la Generalitat de Catalunya, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i el Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), amb l'objectiu de fomentar una cirurgia mínimament invasiva que comporti notables beneficis per als pacients davant de la cirurgia tradicional. En aquests anys, el Centre s'ha posicionat com un referent mundial en el seu àmbit i és un exemple de com aplicar la recerca a la pràctica clínica.

■ Aliances estratègiques

Aliança Vall d'Hebron-Cedars Sinai per fomentar la transferència tecnològica

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH), el Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) i el Cedars-Sinai Medical Center col·laboraran en els àmbits de transferència tecnològica i innovació gràcies a un acord signat entre representants d'ambdues institucions.

El Cedars-Sinai Medical Center ha desenvolupat un programa de transferència tecnològica d'èxit amb polítiques estàndard, processos i documents per identificar, detectar, avaluar, protegir i comercialitzar avenços desenvolupats pels seus investigadors. El Cedars-Sinai Medical Center donarà assis-

tència al VHIR en la protecció de la propietat intel·lectual i la comercialització de les tecnologies d'aquest centre.

Vall d'Hebron, VHIO i SOLTi lideren un *Dream Team* internacional contra el càncer de mama

La Unitat de Càncer de Mama de Vall d'Hebron, el Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO) i SOLTi, grup acadèmic de recerca en càncer de mama, lideren un estudi multicèntric internacional en el qual participen quatre centres espanyols i tres nord-americans. L'objectiu de l'estudi és explorar si BKM120, un fàrmac inhibidor de la via PI3K (fosfatidilinositol cinasa), pot ser un tractament eficaç contra el càncer de mama triple negatiu.

L'estudi té el suport d'Stand Up to Cancer (SU2C), una entitat sense ànim de lucre que té com un dels seus objectius donar suport a la recerca translacional en càncer.

Actualment se sap que el càncer de mama pot classificar-se en diferents subtipus que varien en pronòstic i resposta al tractament. Aquesta classificació es basa, fonamentalment, en la presència de receptors horomonal (estrogen i progesterona) i del receptor d'HER2. Això ha portat, en la pràctica clínica, al desenvolupament de tractaments cada vegada més selectius i òptims per a les pacients. Els avenços en el tractament del càncer de mama mitjançant l'ús de nous fàrmacs en poblacions ben seleccionades, juntament amb la implementació de programes de cribratge poblacional, han contribuït en els darrers anys a reduir la mortalitat per aquesta causa.

VALL D'HEBRON A LA XARXA

El 2012 ha estat l'any en què Vall d'Hebron ha fet un gran esforç per ser present a les xarxes socials. Amb l'objectiu d'oferir als professionals i a la ciutadania canals de comunicació més àgils i moderns, l'Hospital ha posat en funcionament un nou web i una nova intranet a mitjan juliol i, a finals d'octubre, ha obert un compte a Twitter.

Tant el web com la intranet s'han fet amb recursos propis de l'Hospital. Són el resultat d'unes enquestes realitzades a professionals de tots els àmbits i de la feina d'uns grups de treball creats per identificar les mancances que tenien les antigues eines i definir com les podíem millorar.

■ Web

Notícies al web	36
Visites	724.193
Visites úniques	145.975
Nombre de pàgines vistes	1.640.422

Des del punt de vista de la comunicació amb la ciutadania, cal destacar que vàrem rebre 1.250 consultes i suggeriments mitjançant el web, la majoria dels quals procedien de pacients de l'Hospital, persones que volien accedir a la borsa de treball i persones que s'interessaven per temes docents.

El nou web no només està adreçat als professionals i la ciutadania de la nostra àrea de referència, sinó que interessa més enllà de les nostres fronteres. Del total de visites rebudes, 692.671 es van fer des de Catalunya, 18.033 des de l'Estat espanyol, i 13.489 des de fora de l'Estat.

Pel que fa al nou web, volem destacar que va rebre el Premi de la Fundació Avedis Donabedian al Millor Web d'una institució sanitària i social, fruit de la tasca realitzada en el 2012.



■ Twitter

El Twitter s'ha consolidat com una eina de comunicació molt potent i complementària del web. D'una banda, ens ha permès compartir i difondre el coneixement que genera la nostra institució amb professionals i ciutadans i, alhora, rebre informació sobre allò que es fa en diversos àmbits i que és interessant difondre a la xarxa (consells de salut, difusió d'articles d'interès científic, etc.). D'altra banda, ens ha permès conèixer què espera la ciutadania de nosaltres, així com respondre les demandes d'informació que genera.

Tuits	307
Seguidors	490
Mencions	658
Retuits	253
Clicks a enllaços	679

■ La xarxa entesa com a eina de responsabilitat social corporativa

Vall d'Hebron participa en importants campanyes de responsabilitat social corporativa. Aquesta participació es fa per molts mitjans, un dels quals consisteix en l'ús de les eines 2.0; en aquest cas, el web, posant-hi notícies i difonent informació rellevant, i el Twitter, petites píndoles informatives vinculades a notícies d'interès ciutadà i professional.

L'Hospital ha fet difusió activa a la xarxa de la Marató de TV3, adreçada a recaptar fons per a la investigació de malalties; de la 1a Marató de Sang 2.0 promoguda pel Banc de Sang i Teixits a través de les xarxes socials i que va aconseguir 4.009 donacions; i de totes les activitats de promoció de la salut organitzades pel voluntariat de l'Hospital, les associacions de persones malaltes i les entitats veïnals de la nostra àrea de referència.

■ Nou procés d'acreditació basat en el model de gestió de qualitat EFQM

El model de gestió de qualitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron es basa en el model europeu d'excel·lència de l'European Foundation for Quality Management (EFQM), de manera alineada amb l'estratègia de l'Institut Català de la Salut i del Departament de Salut, que també utilitza l'EFQM com a base del model d'acreditació d'hospitals d'aguts.

L'Hospital ha realitzat 3 autoavaluacions EFQM (any 2004, 2006 i 2010) que han estat la base del 1r Pla de millora 2005-2006, 2n Pla de millora 2007-2009 i 3r Pla de millora 2011-2012.

D'altra banda, l'any 2012 l'Hospital ha estat preparant el nou procés d'acreditació d'hospitals d'aguts, impulsat pel Departament de Salut i basat també en l'EFQM. S'ha desplegat una estructura participativa composta per més de 63 responsables d'agrupador conceptual i/o estàndard que, amb el suport de la Direcció de Processos i Qualitat, han fet una autoavaluació dels programes, procediments, activitats i resultats de l'organització, d'acord amb els estàndards establerts, i han identificat i desenvolupat diferents accions de millora.

■ L'Hospital reforça i difon el Pla de seguretat dels pacients

El Pla de seguretat dels pacients, integrat en el Pla de qualitat, es va posar en marxa l'any 2009. Aquest pla integra les diferents iniciatives de seguretat que es duen a terme a l'Hospital. Pel que fa a l'assistència, durant l'any 2012 s'han desplegat actuacions en el marc de:

- Projectes impulsats pel Departament de Salut. Desenvolupament de les unitats funcionals de seguretat dels pacients en els hospitals de la XHUP i relançament de projectes en curs com una llista de verificació o *check-list* quirúrgica, identificació de pacients o higiene de mans, entre d'altres.
- Programes de seguiment, avaluació i control de la infecció nosocomial.
- Pla de prevenció d'errors de medicació de l'HUVH.
- Programa de farmacovigilància de l'HUVH.
- Programa de seguretat transfusional de l'HUVH.
- Pla de millora de cures d'hospitalització, amb actuacions en relació amb la prevenció del dolor, caigudes, úlceres per pressió, flebitis per catèter, etc.
- Altres projectes i programes de seguretat impulsats a l'Hospital han estat la millora de l'atenció en l'aturada cardíaca, la millora del trasllat intrahospitalari i interhospitalari del pacient crític i la millora de la notificació d'incidents a les àrees quirúrgiques i posterior desenvolupament d'accions de millora.

Pel que fa a l'organització, durant l'any 2012 s'ha consolidat la Unitat Funcional de Seguretat de Pacients de l'Hospital (UFSP), que ha analitzat 123 incidents i ha proposat i donat suport en el desplegament de més de 85 accions de millora, i s'ha impulsat la constitució de nuclis de seguretat dels pacients als serveis. El seu objectiu és difondre la cultura de la seguretat i alhora identificar, avaluar i tractar els riscos sanitaris per a la millora de la seguretat del pacient dins del seu àmbit. Aquests nuclis constitueixen el nexa d'unió entre el Pla de seguretat de l'HUVH i la Comissió de Seguretat, mitjançant la Unitat Funcional de Seguretat del Pacient i els serveis assistencials.

■ Vall d'Hebron impulsa la cultura de millora contínua

Durant el 2012 s'ha treballat per fer l'apartat de Qualitat de la intranet més accessible i àgil, amb l'objectiu que faciliti la difusió de continguts enfocats a impulsar la millora contínua a l'organització. També s'ha continuat editant el butlletí *Qualitat Informa*, que ha incorporat 8 nous números a la seva hemeroteca.

Així mateix, s'han impulsat accions formatives (cursos, sessions...) en qualitat, seguretat de pacients, gestió per processos, normes ISO, reanimació cardiopulmonar o gestió de residus, entre d'altres. També s'han realitzat diferents avaluacions i auditories dels plans de millora, que han permès identificar àrees de millora i desplegar actuacions encaminades a millorar resultats.



■ Millora de processos assistencials: l'Hospital organitza l'assistència per situar els pacients en el centre del sistema

La implementació i consolidació progressiva de la gestió per processos, especialment en processos assistencials organitzatius clau (hospitalització, urgències, atenció quirúrgica...) i clínics (pacient politraumàtic, lesionats medul·lars...) és una de les línies estratègiques impulsades per la Direcció de l'Hospital, la finalitat de la qual és situar el pacient en el centre del sistema, reorientant la forma de prestar-li l'atenció i afegint valor al procés assistencial.

En el marc de l'estructura de coordinació desplegada pel Consorci Sanitari de Barcelona a l'Àrea Integral de Salut de Barcelona Nord, s'han establert acords amb les diferents institucions del territori per millorar la coordinació i continuïtat assistencial. Així, s'han establert *rutes assistencials* enfocades a millorar l'atenció dels pacients crònics amb insuficiència cardíaca, malaltia pulmonar obstructiva, diabetis mellitus tipus 2 i depressió.

La participació en els consells de salut de l'àrea de referència (Nou Barris, Horta-Guinardó i Sant Andreu) també ens ha permès conèixer millor les necessitats i expectatives de la ciutadania i promoure'n la participació en els temes de salut que l'afecten.



■ Vall d'Hebron obté noves acreditacions i certificacions

Diverses unitats de suport al diagnòstic de l'HUVH (Servei de Farmàcia, laboratoris i Servei de Microbiologia) tenen la certificació ISO 9001:2008. Es tracta d'una norma orientada a un sistema de gestió de qualitat que proporciona el marc necessari per supervisar i millorar el funcionament i gestió d'una empresa, independentment de la mida i del sector a què pertany. Actualment és utilitzada per més de 750.000 organitzacions de 161 països i estableix les pautes per a tots els sistemes de gestió en general.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron té acreditats, també, 19 CSUR (centres, serveis i unitats de referència) del Sistema Nacional de Salut (SNS). Els CSUR es dediquen a la realització d'una tècnica, tecnologia o procediment molt específic (p. ex. determinats tipus de cirurgia) o a l'atenció de determinades patologies (p. ex. cremats crítics) i requereixen un sistema de designació i acreditació propi.

D'altra banda, hi ha serveis i unitats que han rebut altres acreditacions. És el cas del Servei d'Oncologia i Hematologia en la Infància i Trasplantament de Progenitors Hematopoètics Pediàtric de l'Hospital, que ha obtingut el 2012 l'acreditació de qualitat JACIE, la de més prestigi en aquest àmbit mèdic i ha esdevingut la primera unitat exclusivament pediàtrica de tot l'Estat espanyol a aconseguir-ho. JACIE és una acreditació específica per als processos de trasplantament de progenitors hematopoètics. Vall d'Hebron és centre de referència nacional i internacional en el tractament del càncer en la infància i de les malalties hematològiques. Des de 1984 ha fet un total de 1.035 trasplantaments pediàtrics, uns 40 anuals de mitjana; una quarta part de tots els que s'han practicat a l'Estat espanyol en tot aquest temps.

■ Comissions: òrgans que actuen com a assessors de participació professional

Les comissions clíniques del Pla de qualitat són òrgans de participació dels professionals que assessoren la Direcció de l'Hospital i vetllen per una pràctica clínica correcta. Amb un total de 431 membres, s'han celebrat 197 reunions amb una participació mitjana del 74%. Dels objectius proposats, se n'ha assolit el 94%, entre els quals destaquen: l'elaboració, revisió i avaluació de guies, manuals, recomanacions i protocols d'actuació, l'avaluació de noves tecnologies i nous procediments diagnòstics i terapèutics, i la formació i informació a professionals i pacients.

L'any 2012 s'han constituït les comissions i comitès següents:

- Comissió de Malalties Minoritàries.
- Comissió de Qualitat en Radiodiagnòstic i Medicina Nuclear.
- Comissió d'Avaluació de Guies i Protocols.
- Comitè Operatiu d'Higiene de Mans.
- Nous comitès de Tumors, Trasplantaments i Gestors de Casos, formats per professionals implicats en l'abordatge clínic d'una patologia que es reuneixen periòdicament per discutir casos clínics de manera multidisciplinària i amb l'objectiu de millorar la qualitat assistencial dels malalts afectats.

En el marc de les comissions, també s'han impulsat entre d'altres, les actuacions següents:

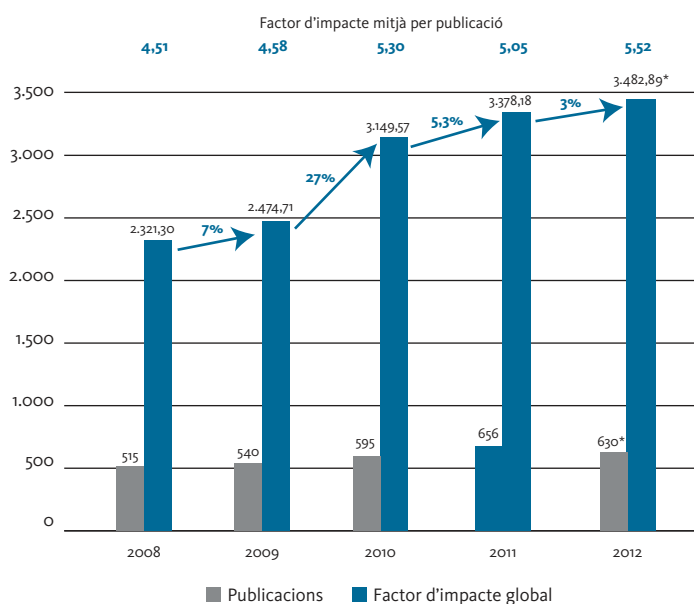
- Quart plenari de comissions i subcomissions, en què els presidents o secretaris de les comissions, subcomissions, comitès operatius i del Comitè d'Ètica Assistencial han difós la tasca desenvolupada l'any 2011 i han compartit els objectius plantejats per a l'any 2012.
- Segona convocatòria oberta de places de les comissions, en la qual es van oferir 28 places de 13 comissions. En aquesta convocatòria es van presentar 37 professionals de diferents estaments i, a causa de l'excel·lent perfil d'algunes de les persones que ho sol·licitaven, s'hi van incorporar finalment 30 professionals.
- Tercera enquesta de comissions, que ha permès identificar accions de millora en la dinàmica i el funcionament de les diferents comissions.

La recerca en xifres

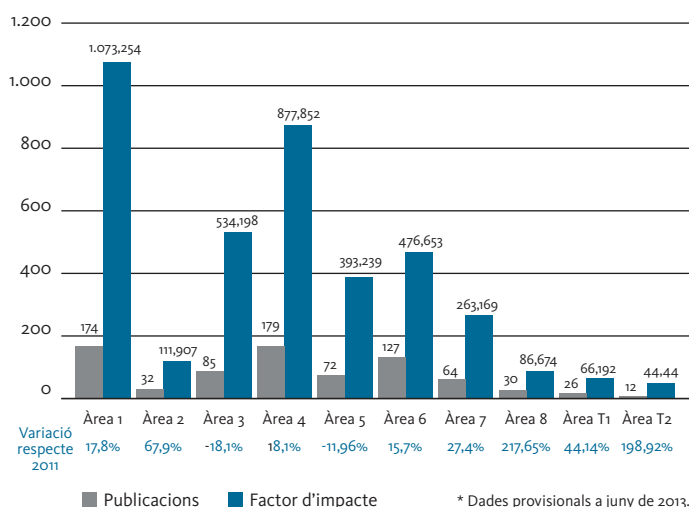
L'any 2012, el balanç del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) ha estat globalment molt positiu en xifres i en bones notícies, com a conseqüència de la bona feina del personal investigador i de suport. Amb un capital humà que s'ha incrementat en un 4,7%, ha passat de 1.371 persones a 1.439 persones (573 finançades pel mateix VHIR). Pel que fa al finançament, el VHIR va tancar l'any amb prop de 35.525.000 euros.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron, el més important de Catalunya pel volum d'assistència que proporciona és alhora el més productiu en l'aspecte científic de l'Institut Català de la Salut, i el segon en el conjunt de l'Estat espanyol. Les dades de l'activitat científica així ho demostren, tant pel que fa als assaigs clínics actius, 680, com als projectes de recerca actius, 277 i, per descomptat, al nombre de publicacions, 698, amb un factor d'impacte total de 3.696,99 i un de mitjà de 5,297.

Evolució del nombre de publicacions i del factor d'impacte



Evolució del nombre de publicacions i del factor d'impacte per àrees



Les publicacions en què col·laboren dues o més àrees de recerca es comptabilitzen independentment a cada grup.

Àrea 1. Oncologia
 Àrea 2. Endocrinologia i nefrologia
 Àrea 3. Malalties cardiovasculars
 Àrea 4. Neurociències
 Àrea 5. Malalties digestives i hepàtiques
 Àrea 6. Malalties infeccioses
 Àrea 7. Malalties respiratòries i sistèmiques
 Àrea 8. Malalties ginecològiques, pediàtriques i cirurgia experimental
 Àrea T1. Epidemiologia, farmacologia, noves teràpies i àrees de suport a la recerca clínica
 Àrea T2. Nanomedicina

Les investigacions amb més impacte

Comença el Projecte sobre l'ús de la hipotèrmia en el tractament de l'ictus

El Grup de Recerca en Malalties Neurovasculars del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) i la Unitat d'Ictus de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH) lideren dos grups de treball d'un estudi a gran escala i sense precedents sobre el tractament de l'ictus. El projecte, que acaba de llançar la UE, està dotat amb gairebé 11 milions d'euros, i és el major assaig clínic en fase III sobre els efectes de la hipotèrmia com a protector del dany cerebral després de patir un ictus o accident cerebrovascular. Refredar el cervell durant les 6 hores immediatament posteriors a un ictus a temperatures pròximes als 33-34 °C podria ser clau per reduir la magnitud del dany cerebral. Els resultats beneficiarien centenars de milers de pacients l'any. Vall d'Hebron serà també el centre que coordini l'estudi a l'Estat espanyol, així com la seu del biobanc, amb les mostres de tots els pacients que s'inclouran en l'estudi europeu.

Investigadors del VHIR descriuen per primera vegada alteracions biològiques en la síndrome de l'intestí irritable

Un equip del Grup de Recerca en Fisiologia i Fisiopatologia Digestiva del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) ha descrit, per primera vegada, alteracions moleculars en la síndrome de l'intestí irritable. Aquesta troballa canvia radicalment

la visió que es tenia fins ara d'una malaltia considerada funcional i sense traducció biològica, per la visió d'una entitat amb alteracions biològiques subjacents a l'intestí.

Aquesta descripció inicial d'una alteració orgànica de la síndrome de l'intestí irritable pot suposar, per començar, un pilar sobre el qual identificar dianes diagnòstiques i terapèutiques específiques de la malaltia i, d'aquesta manera, desenvolupar marcadors útils per al diagnòstic positiu i noves eines de tractament dirigides al nucli del problema. A mitjà termini, aquesta troballa suposarà un gran avenç respecte als tractaments simptomàtics que s'usen en l'actualitat.

Altres investigacions destacades

- Comença el projecte Eurocondor de retinopatia diabètica, coordinat pel VHIR.
- Comença el projecte Berenice de la malaltia de Chagas, coordinat pel VHIR.
- S'identifiquen, per primera vegada, quatre gens que predisposen a patir migranya sense aura.
- Un projecte liderat pel VHIR cerca marcadors que detectin precoçment el càncer d'ovari.
- Una investigació del VHIR identifica un nou gen supressor de tumors colorectals.
- Identificades dues dianes terapèutiques per bloquejar les metàstasis en els rabdomiosarcomes.

- El VHIR participa en el major estudi multicèntric comparatiu entre dos antidiabètics de nova generació.
- El VHIR realitza el més ampli i complet estudi per descriure el paper de diversos cofactors com a inductors de reaccions al·lèrgiques alimentàries.
- Un estudi del VHIR determina múltiples aplicacions d'un nou biomarcador per a l'ictus.
- Es demostren les diferències genètiques entre els tres subtipus d'ictus isquèmic.
- El VHIR participa en el primer registre estatal de pacients amb la malaltia de McArdle.

■ Els avenços institucionals

Des del punt de vista institucional, el 2012 ha estat un any important per al VHIR per diferents motius: es reuneix per primera vegada el Scientific Advisory Board (SAB) del VHIR, aquest institut de recerca participa en el Màster oficial en bioquímica, biologia molecular i biomedicina de la UAB, s'acaben les obres de la planta 13 de l'Àrea Materno-infantil, que acull un espai exclusiu per a assaigs clínics, i s'han signat diferents acords amb la indústria farmacèutica per fomentar aliances estratègiques, concretament amb Roche, Sanofi, Pfizer, Bristol-Meyers-Squibb i Quintiles.



■ Formació universitària i professional

Durant el 2012, han realitzat pràctiques a l'Hospital estudiants de la Unitat Docent Vall d'Hebron de la UAB i també estudiants d'altres facultats o universitats de Medicina, Infermeria, Farmàcia, Fisioteràpia, Dietètica i Nutrició, Teràpia Ocupacional, Biomedicina, Biociències i Treball Social.

Formació universitària

Ciències de la salut UAB		Altres facultats o universitats	
Alumnes	Hores	Alumnes	Hores
680	276.200	342	71.200

També s'han format a l'Hospital estudiants de formació professional de cures d'infermeria, farmàcia i parafarmàcia, anatomia patològica i citologia, dietètica, imatge per al diagnòstic, diagnòstic de laboratori clínic i radioteràpia.

Formació professional

Grau mitjà		Grau superior	
Alumnes	Hores	Alumnes	Hores
57	23.200	47	20.600

■ Formació sanitària especialitzada

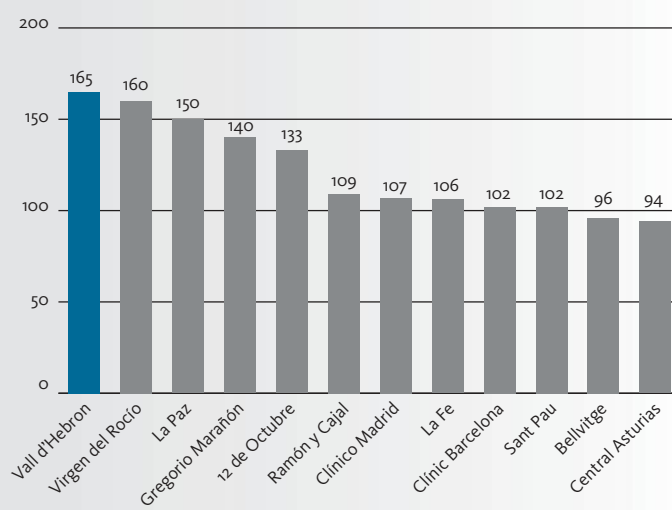
L'any 2012 s'han incorporat les residents de llevadores com a part de la Unitat Docent Multidisciplinària d'Obstetrícia i Ginecologia. En aquest àmbit, Vall d'Hebron es manté com el centre que té més places acreditades per any i un dels que té major capacitat d'atracció per a nous residents.

Total de residents en formació a l'HUVH durant 2012

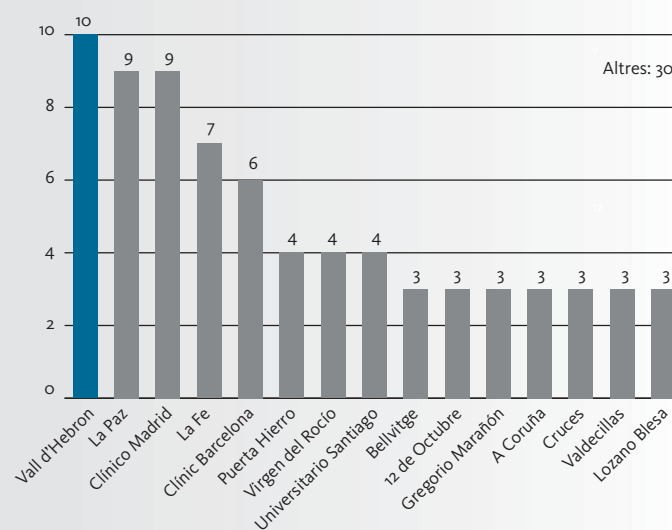
Residents propis	MFic	Medicina del treball	Llevadores UD externa	Residents externs	Total
535	43	2	4	373	957



Places MIR acreditades per centre docent



Residents entre les 100 primeres places MIR a Espanya



■ Especialitats convocades

En la convocatòria 2012-2013 s'han ofert 137 places de 46 especialitats:

Al·lèrgologia	1
Anatomia patològica	3
Anestesiologia i reanimació	12
Angiologia i cirurgia vascular	1
Aparell digestiu	3
Bioquímica clínica	2
Cardiologia	3
Cirurgia cardiovascular	1
Cirurgia general i aparell digestiu	4
Cirurgia oral i maxil·lofacial	2
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	4
Cirurgia pediàtrica	2
Cirurgia plàstica, estàtica i reparadora	2

Dermatologia M Q i venereologia	1
Endocrinologia i nutrició	1
Farmàcia hospitalària	3
Farmacologia clínica	3
Geriatría	1
Hematologia i hemoteràpia	3
Immunologia	1
Infermeria pediàtrica	6
Infermeria obstetricoginecològica	4
Medicina física i rehabilitació	3
Medicina intensiva	3
Medicina interna	7
Medicina nuclear	1
Medicina preventiva i salut pública	2
Microbiologia i parasitologia	2
Nefrologia	2
Neurocirurgia	1

Neurofisiologia clínica	1
Neurologia	3
Obstetrícia i ginecologia	5
Oftalmologia	3
Oncologia mèdica	3
Oncologia radioteràpica	1
Otorinolaringologia	2
Pediatría	15
Pneumologia	2
Psicologia clínica	2
Psiquiatria	4
Radiodiagnòstic	5
Radiofarmàcia	1
Radiofísica	1
Reumatologia	1
Urologia	2

■ Aula Vall d'Hebron

L'Hospital Vall d'Hebron continua sent un dels centres que més activitats de formació continuada acredita a Catalunya, amb 115 activitats.

Programes de formació per a residents

Programa d'immersió	Programes amb metodologia de simulació
150 alumnes	Cirurgia laparoscòpica
141 docents	Tècniques quirúrgiques per al tractament d'esquinçaments perineals
19 accions formatives	RCP neonatal
5.800 hores de formació	

Formació continuada interna

Cursos presencials i d'aprenentatge mixt	248 alumnes
Competències transversals	2.994 hores de formació

Formació continuada externa

Cursos específics per a territori	200 alumnes
Cursos oberts	2.030 hores de formació



■ Recursos humans¹

Àrea funcional sanitària	5.028
Llicenciats sanitaris	1.077
Facultatius especialistes	1.076
Titulats superiors sanitaris	1
Diplomats sanitaris	2.298
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	347
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	1.306
Àrea funcional de gestió i serveis	1.761
Residents	544
Total	7.333

1. Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2012. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.

■ Vall d'Hebron aposta per la formació continuada

Des de la Direcció de Recursos Humans s'ha potenciat la formació continuada per a professionals de l'Hospital, amb l'objectiu de respondre a les necessitats de la nostra organització, des del vessant de la millora de les competències dels professionals del nostre centre. En aquest sentit, la Direcció ha fomentat i afavorit la formació continuada en aspectes d'actualització i aprofitament dels coneixements, i d'habilitats i competències professionals. En aquesta línia, el 2012 s'han realitzat dos projectes de formació estratègics: la finalització del Projecte corporatiu de formació en prevenció de riscos laborals adreçat a tot el personal de l'Hospital i el Projecte d'implantació de la prescripció electrònica a pacients ambulatoris..

Finalitza el Projecte de prevenció de riscos laborals 2010-2012

Des del Departament de Formació i el Departament de Prevenció de Riscos Laborals del Centre Corporatiu s'ha dut a terme el Programa formatiu en PRL per a tots els col·lectius amb vinculació fixa i/o interina de tots els hospitals de l'ICS.

El Projecte de formació en línia en prevenció de riscos laborals a l'Hospital ha estat triennal (2010-2012) i ha permès donar resposta a les exigències formatives plantejades en la legislació vigent (Reial decret 3937) i formar més de 3.000 professionals en diferents etapes. Durant el 2010 es van formar els professionals dels grups: personal administratiu, laboratori, Serveis Centrals i Radiologia. L'any 2011 es va formar el personal de cuina, de llenceria, d'ofici i subaltern. Durant el primer trimestre del 2012 s'han format supervidores, infermeres, auxiliars d'infermeria, monitors, terapeutes ocupacio-

nals, fisioterapeutes, logopedes i llevadores. Per finalitzar el projecte, durant el darrer trimestre de 2012 s'ha format el personal facultatiu: caps de servei, caps de secció, facultatius especialistes, metges, metges d'urgències, psicòlegs i caps de departament.

Èxit del projecte d'implantació de la prescripció electrònica a pacients ambulatoris

Per a la implantació d'aquest projecte a l'Hospital es va desenvolupar una estratègia de formació en diverses fases que va implicar uns 1.000 facultatius, 97 dels quals van actuar com a referents, amb l'objectiu d'acompanyar la formació sobre el funcionament del mòdul de prescripció en els diferents serveis de l'Hospital.

L'objectiu general de l'acció va ser donar els coneixements i les habilitats necessàries per fer ús de les diferents funcionalitats del mòdul de recepta electrònica del model col·laboratiu de prescripció electrònica.

Aquesta formació s'ha dut a terme en 4 fases compreses entre el 8 de març i l'1 de juny de 2012. Vall d'Hebron va ser el primer hospital on es va implantar la prescripció electrònica a pacients ambulatoris amb un èxit absolut, ja que d'altres centres van imitar la seva estratègia d'implementació.

L'Hospital impulsa els projectes en suport vital

Un dels objectius estratègics de l'HUVH és promoure, coordinar i formar els professionals sobre les bones pràctiques en suport vital i ressuscitació cardiopulmonar a l'Hospital.

L'objectiu general i aglutinador de tots els cursos que es duen a terme en matèria de suport vital i reanimació cardiopulmonar en funció del procés –adult i/o nen– o trauma, etc., és que els professionals aprenguin a diagnosticar una aturada cardiorespiratòria i que adquireixin el coneixement teòric, les tècniques i les habilitats necessàries per al tractament adient de l'aturada cardiorespiratòria.

Malgrat que l'Hospital té en compte en els seus plans anuals accions de formació continuada en suport vital en la majoria de les seves modalitats (bàsica-instrumentalitzada, avançada, en el nen, en l'adult), per a l'any 2012 es va plantejar aquest projecte per aconseguir tres objectius:

- Estructurar, homogeneïtzar i coordinar des d'un equip de projecte la formació en RCP a l'HUVH juntament amb la Comissió d'RCP de l'HUVH.
- Actualitzar els coneixements dels instructors/docents interns.
- Donar un impuls a la formació en RCP dels professionals de l'Hospital, en funció del procés i nivell de formació en RCP que requereixin.

Les unitats d'Atenció al Ciutadà i Treball Social (UAC) donen suport a l'assistència i tenen la missió de vetllar per la millora de la qualitat i la satisfacció dels usuaris i usuàries dels serveis sanitaris, promociant els seus drets i deures i desenvolupant una atenció i un tracte personalitzats. Aquestes unitats coordinen, des de l'atenció personalitzada als pacients i a les seves famílies, la tasca dels treballadors i treballadores socials i el voluntariat. Les UAC també s'encarreguen d'ajudar i assessorar els i les professionals de l'Hospital en la resolució dels conflictes que es poden generar durant el procés d'assistència i de col·laborar amb associacions de pacients i altres organismes i entitats vinculades a l'Hospital.

L'activitat de la UAC té una clara tendència al creixement i a l'increment de la seva complexitat, cosa que implica que les persones que treballen en les primeres línies d'atenció hagin de respondre amb major agilitat i eficiència les demandes sanitàries i socials de la ciutadania. Per aquest motiu, la formació continuada forma part del repte que aquest personal ha d'assolir.

La Unitat de Treball Social atén una població que té com a denominador comú la malaltia i les conseqüències que se'n poden derivar, mitjançant l'atenció social personalitzada a la persona malalta i al seu entorn. El 2012 aquestes unitats han realitzat 2.733 primeres visites i 1.328 visites de seguiment.

■ Enquestes de satisfacció

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

L'opinió i la satisfacció dels usuaris de l'Hospital formen part del Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats del CatSalut – PLAENSA© per a les línies d'atenció urgent hospitalària i atenció especialitzada ambulatoria. En ambdós casos, les enquestes s'han fet a persones majors de 15 anys que han estat usuàries d'aquests serveis.

Grau de satisfacció global	8,06
Fidelitat (%)	87,2

■ Es reforcen les sessions formatives per a professionals sobre els drets i deures dels ciutadans

Amb l'objectiu de divulgar activament els drets i deures de la ciutadania entre els professionals, s'han realitzat diferents sessions formatives en els serveis de l'Hospital, i també s'ha fet formació a 141 professionals administratius i d'Atenció al Ciutadà.

■ L'Hospital es compromet amb en el seu entorn participant en diferents iniciatives adreçades a la ciutadania

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron es relaciona amb la comunitat participant en els tres consells de salut dels barris que formen part de la seva àrea de referència. Els professionals de l'Hospital col·laboren amb xerrades i activitats de promoció de salut als casals de gent gran d'Horta i Vall d'Hebron, o amb reunions amb les associacions de veïns dels barris, per tal d'intercanviar necessitats, informació, formació i divulgació dels drets i deures de la ciutadania, el document de voluntats anticipades i el dret a l'autonomia dels pacients.

L'Hospital és sensible a la percepció que els usuaris tenen del centre i, per això, durant el 2012 s'han fet diferents grups focals per analitzar la valoració ciutadana de la informació que reben de l'Hospital i proposar accions de millora.



■ La Jornada sense Fum, un taller per a estudiants de batxillerat sobre accidents de trànsit i un concurs sobre l'obesitat, exemples de promoció de la salut entre la ciutadania

Coincidint amb la celebració de la Jornada Mundial sense Fum, l'Hospital va obrir les seves portes als usuaris i usuàries, amb l'objectiu de conscienciar-los dels perjudicis del tabac i assessorar-los sobre com abandonar l'hàbit de manera efectiva. Durant la Jornada, organitzada amb la col·laboració de la companyia biomèdica Boheringer, es van fer gratuïtament diferents proves entre les quals destacava una carboximetria per detectar la pèrdua en la capacitat d'oxigenació, i una espirometria per detectar la disminució de la funció pulmonar. Un cop finalitzades les exploracions i després de rebre el consell dels professionals sanitaris, els pacients obtenien un informe on quedaven reflectides les dades de totes les proves, un document ideal per dur-lo al metge de capçalera i per avançar en el propòsit d'abandonar el consum de cigarretes.

Una altra iniciativa destacada del 2012 ha estat la implicació dels professionals en la prevenció dels accidents de trànsit en la població jove, per l'èxit que està aconseguint. S'han realitzat dos tallers sobre els accidents de trànsit i les seves conseqüències adreçats a alumnes de batxillerat, un dels quals està emmarcat en la Setmana del Cerebellum 2013. Sota el títol *Viu de prop el problema: coneix les causes i parla amb el malalt*, els alumnes podien parlar amb professionals i pacients sobre els traumatismes cranioencefàlics i les lesions més freqüents després d'un accident de trànsit. Vall d'Hebron, com a referent a Catalunya en el tractament integral dels pacients amb politraumatismes mitjançant el Codi Politrauma (un instrument de coordinació i comunicació entre els dispositius assistencials d'atenció prehospitalària i hospitalària dels pacients que pateixen més d'una lesió greu), va apostar per fer aquesta tasca de divulgació i conscienciació entre un dels col·lectius que més poden patir un accident de trànsit. Diversos serveis de l'Hospital: Neurocirurgia, Rehabilitació, Cures Intensives de Traumatologia i la Unitat d'Investigació i Neurocirurgia (UNINN) i Atenció al Ciutadà i Treball Social han estat els encarregats d'organitzar aquesta activitat pedagògica.

La Unitat d'Obesitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i el Grup d'Obesitat de la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició (SEEN) han convocat, per primera vegada a nivell nacional, els Premis Baros, per contribuir a la millora de l'estat d'ànim d'aquests pacients i sensibilitzar la població en general sobre l'obesitat. Es tracta d'un concurs literari i un altre de fotogràfic que s'han convertit en un espai on els pacients poden expressar els seus sentiments, com és la seva vida, com perceben la discriminació social, com lluiten diàriament contra la temptació publicitària, com defensen la seva dignitat dia a dia i com aconsegueixen perdre pes. S'estima que més del 50% de la població adulta del nostre país pateix aquesta malaltia crònica que no sempre és ben entesa per la societat.

■ Vall d'Hebron reforça la humanització de l'estada dels pacients a l'Hospital amb la signatura de nous convenis amb entitats de voluntariat

Vall d'Hebron té 33 acords de col·laboració amb entitats de voluntariat, quatre dels quals s'han signat el 2012. Les fundacions Hospitalitat, Zen Dana Paramita, UNES i Ronald McDonald són les entitats amb què s'han signat acords en aquest període. Gràcies a aquests acords, prop de 700 voluntaris donen suport a pacients i familiars, cosa que ha fet que els serveis de suport que l'Hospital ofereix s'hagin incrementat. A banda d'això, també s'estableixen acords de col·laboració amb altres entitats per a activitats o donacions puntuals. Com cada any, s'ha fet un acte de reconeixement al voluntariat que col·labora amb les seves tasques, essencials per a la humanització de l'estada a l'Hospital dels pacients i les seves famílies.



RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA

■ Som un Hospital compromès

A l'Hospital Universitari Vall d'Hebron són moltes les accions que diàriament es duen a terme i que complementen una assistència mèdica de qualitat, una rellevant activitat en recerca i una important acció docent, les tres branques fonamentals de la missió del nostre centre. L'impacte emocional i social, l'especialització i el tracte directe amb els pacients són els principals aspectes de la tasca diària en l'activitat hospitalària i ens ajuden a assolir el nostre objectiu principal, la satisfacció dels nostres pacients i usuaris. Aquesta satisfacció contribueix a consolidar la imatge de l'HUVH com a hospital d'excel·lència.

L'esforç proactiu i continuat que l'HUVH fa per implantar millores en l'entorn laboral, social, mediambiental i econòmic l'ajuda a ser competitiu. I aquesta qualitat el consolida com a hospital humà, integrador i sostenible, sempre adreçat a la millora de la salut i la qualitat de vida de la comunitat.

Com a institució sanitària de referència, l'Hospital està compromès amb els seus treballadors i treballadores, amb els seus pacients i amb la ciutadania en general, així com també amb el medi ambient. A Vall d'Hebron fomentem la sostenibilitat mediambiental, conscients de les repercussions que les activitats assistencials tenen sobre el medi ambient i sobre la salut.

■ Vall d'Hebron Sostenible promou la conscienciació mediambiental

L'Hospital promou l'ús eficient i responsable dels recursos disponibles a la nostra organització i el compliment de les normatives sobre la reducció de l'impacte en el medi ambient, de manera alineada amb la política ambiental de l'Institut Català de la Salut. Gràcies a aquesta conscienciació s'aconsegueix reduir cada any residus urbans com cartró, paper, envasos, roba, bosses de plàstic, branques de jardineria, material d'oficina, i també residus de tipus sanitari, com agulles, xeringues, restes de medicaments o material que ha estat en contacte amb la sang, per exemple.

Els cursos de formació que s'han fet darrerament han permès una major sensibilització del personal en la necessitat de fer una recollida acurada d'aquest material més complex de reciclar, que es recull cada vegada en condicions més segures per transportar-lo, després, a les plantes de reciclatge o incineració autoritzades.

Els principis en què es fonamenta la política de gestió ambiental de l'Hospital són els següents:

- Complir la legislació ambiental vigent que sigui d'aplicació als nostres serveis assistencials, activitats i instal·lacions, així com altres compromisos en matèria de gestió ambien-

tal subscrits pel Departament de Salut, l'Institut Català de la Salut i la Direcció de l'Hospital.

- Promoure l'ús racional dels recursos naturals, matèries primeres, materials sanitaris i energia, aplicant les mesures d'estalvi i de reutilització possibles.
- Implantar progressivament procediments de treball que permetin prevenir i reduir l'impacte ambiental derivat de la nostra activitat en el nostre entorn.
- Continuar amb la millora de la gestió de residus, establint els mecanismes necessaris per realitzar-ne una segregació adequada i una disminució del seu volum i risc.
- Controlar periòdicament els aspectes mediambientals de les nostres instal·lacions mitjançant l'adopció de mesures correctores quan sigui necessari, tant en situació normal de funcionament, com en les situacions d'emergència.
- Sensibilitzar, informar i formar els professionals de l'organització, fent-los participants de la nostra política ambiental, per tal que el compromís de respecte envers el medi ambient estigui present en totes les nostres activitats.
- Fer participants les persones usuàries de la nostra política ambiental, per tal que facin un ús responsable de les nostres instal·lacions i serveis assistencials.
- Aconseguir el compromís de les empreses proveïdores i subcontractades en l'aplicació de les nostres directrius ambientals.
- Establir, revisar i avaluar anualment el compliment d'objectius i metes ambientals per tal d'impulsar línies de millora contínua en la gestió ambiental de l'Hospital que permetin assolir un alt grau de qualitat, fins i tot un grau superior al normatiu.



■ L'Hospital fomenta la responsabilitat social corporativa amb campanyes de conscienciació a professionals i usuaris

Per tal de conscienciar professionals i usuaris sobre les polítiques de responsabilitat social corporativa de l'Hospital, s'han realitzat diferents campanyes de conscienciació: una per promoure l'ús responsable i l'estalvi de paper; una per fomentar l'estalvi de llum i d'aigua mitjançant gestos tan quotidians com tancar els llums o les aixetes quan s'abandoni un espai: dues per informar la ciutadania, una dels drets i deures i l'altra per informar-la sobre els seus drets en la Llei de protecció de dades (LOPD).

L'Hospital també col·labora en iniciatives encaminades a fomentar el coneixement de determinades patologies i conscienciar sobre la importància de prevenir-les. En aquest sentit, el 2012 s'ha realitzat una nova edició, la primera nacional, del Concurs Baros, organitzat pel Grup d'Obesitat de la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició (SEEN) i la Unitat d'Obesitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

El nombre de persones que pateixen obesitat augmenta dia a dia al nostre país. Lluny de ser un problema merament estètic, aquesta nova epidèmia del segle XXI suposa per a pacients i professionals de la salut un nou repte. Entre les iniciatives per afrontar-lo, la Unitat d'Obesitat de l'Hospital i el Grup d'Obesitat de la Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició van organitzar els Premis Baros, una plataforma per donar suport emocional tant a les persones que pateixen aquesta malaltia com als seus familiars i amics.



■ Nou Pla director d'edificis i instal·lacions

L'any 2012 ha estat un any estratègicament important pel que fa a les inversions i equipaments de l'Hospital Vall d'Hebron, perquè s'ha inclòs el desenvolupament d'un pla director d'edificis i instal·lacions, en el marc del Pla estratègic de l'Hospital per als propers anys. Aquest pla director permet plantejar la viabilitat d'alternatives d'edificacions futures i la remodelació de les existents; prioritzar algunes àrees com les consultes externes, les urgències, el bloc quirúrgic i malalts crítics, hospitalització, Recerca i Docència, etc., planificar les necessitats d'infraestructures de suport i estudiar propostes d'accessos i mobilitat en general.

Tot aquest desenvolupament es planteja dins de l'entorn actual, considerant la sostenibilitat econòmica, mediambiental i de responsabilitat social com a factors principals.

■ El Cemcat, la UCICAC, la nova Sala Cellex o la PET-TC, edificis i equipaments destacats del 2012

Durant el 2012 han finalitzat les obres d'edificis i equipaments destacats per la seva importància assistencial dins de l'Hospital. És el cas del Cemcat, un edifici de tres nivells, de més de 2.000 m², amb un disseny funcional que facilita l'activitat del nou centre de tractament integral de l'esclerosi múltiple i que és fruit d'una col·laboració entre la fundació FEM i l'Hospital. També és rellevant la finalització de les obres de la UCICAC, una unitat de més de 900 m² vinculada al Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), ubicada a la planta 13 de l'Àrea Maternoinfantil, que està dedicada a assajos i estudis clínics.

Tot i que no es tracta d'una obra finalitzada, durant el 2012 destaquen els treballs de construcció de l'edifici que la Fundació Cellex està finançant en el context de l'Hospital i que permetran, amb més de 8.500 m² destinats principalment a recerca, donar un impuls important als projectes de recerca que està desenvolupant la Fundació VHIO.

No menys important són les obres d'adequació del model andorrà de triatge (MAT), que permetrà la futura implantació d'una gestió més àgil dels pacients a Urgències de l'Àrea General. També s'han adquirit els mòduls de lloguer que ocupava el Banc de Sang i Teixits i que faran possible ampliar el desenvolupament d'activitats del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) i de l'Hospital.

Quant a equipaments, l'Hospital s'ha dotat el 2012 d'instal·lacions d'alta tecnologia per oferir una millor qualitat en l'assistència dels pacients i seguir reforçant l'excel·lència del centre. En concret, s'han posat en marxa una nova PET-TC, una sala d'hemodinàmica amb equipament d'alta tecnologia fruit d'una donació de la Fundació Cellex, s'han incorporat siste-

mes d'integració i làmpades d'intervencionisme a tots els quiròfans del nou bloc quirúrgic de l'Àrea General.

■ Aposta per la sostenibilitat mediambiental

La Direcció de Manteniment i Obres ha col·laborat a promoure la Comissió de Medi Ambient de l'HUVH, en què es tracten també els temes de responsabilitat social corporativa, i la certificació d'edificis segons la metodologia de BREAM com a punt de sortida. En aquest sentit, s'ha definit la política mediambiental de l'Hospital, s'han elaborat documents per promoure canvis d'hàbits en la utilització de recursos i s'han iniciat les bases per implicar diferents estaments i àrees de l'HUVH en el repte de fer més sostenible la utilització dels recursos.

En aquest sentit, s'han realitzat accions que permeten donar seguretat i fiabilitat a les energies necessàries per al funcionament de l'HUVH, de manera econòmica i reduint els impactes negatius ambientals, com la posada en funcionament dels grups d'emergència nous, que suporten eventuais talls de fluid elèctric i que subministren una potència que permet el funcionament dels serveis essencials de l'HUVH, en cas d'emergència i amb una autonomia pròxima a les 48 hores sense reposició de combustible. I, d'altra banda, també es va iniciar l'obra de la planta de cogeneració finançada per l'IDAE i l'Hospital que, mitjançant una turbina a gas, permet subministrar electricitat a la xarxa interna i pública, i genera vapor residual útil per a calefacció i refrigeració, amb un estalvi de costos de consums elèctric i de gas natural, en un moment de preus creixents de les energies, a més de reduir les emissions de gasos d'efecte hivernacle.



Ingressos

La principal font d'ingressos de Vall d'Hebron són les transferències que rep del Servei Català de la Salut com a contrapartida del seu contracte programa. Una aportació molt menor al seu pressupost són els ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials.

Cal destacar que el canvi produït en l'esquema de facturació del contracte programa amb el CatSalut ha permès regularitzar el Programa especial de suport a l'activitat terciària, per exemple en la facturació dels trasplantaments o de la cirurgia oncològica, i eliminar les subvencions a l'explotació. No obstant això, s'ha produït un increment en la recollida i facturació de totes les activitats que es fan a l'Hospital gràcies a la col·laboració de les direccions afectades (Direcció d'Organització i Sistemes i Direcció Assistencial) i a la importància que s'està donant al contracte programa.

Pel que fa a la facturació a tercers obligats al pagament, l'aspecte més rellevant ha estat l'aplicació, a partir de març de

2012, de la nova Ordre de preus de l'ICS que té en compte la facturació dels processos d'hospitalització d'acord amb els estàndards GRD i l'increment de preus publicat.

La diferència tan important respecte a 2011, en la partida d'ingressos i transferències per altres prestacions (-7,45 milions d'euros) es deu a què l'any 2011 l'Hospital va tenir ingressos finalistes per fer les obres del Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat) i altres d'extraordinaris que no s'han repetit el 2012.

Per últim, aquest any, i a causa de la incorporació dels laboratoris de Manso i Bon Pastor a l'Hospital Vall d'Hebron, s'han reconegut ingressos per facturació interna. Això ha suposat que, malgrat que els cobraments del CatSalut hagin minvat un 4,5%, la disminució d'ingressos sigui del 3,77% i l'índex de cobertura interna de l'Hospital estigui per sobre del 100%.

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Ingressos per prestacions sanitàries	547.856.614,23	572.186.090,26	-24.329.476,03	-4,25
A compte del Servei Català de Salut, CatSalut	539.896.808,28	565.319.505,22	-25.422.696,94	-4,50
A tercers obligats al pagament	7.959.805,95	6.866.585,04	1.093.220,91	15,92
Ingressos per facturació interna de serveis entre gerències territorials	9.772.646,36	—	9.772.646,36	—
Ingressos i transferències per altres prestacions	4.142.147,99	11.594.549,62	-7.452.401,63	-64,28
Total ingressos	561.771.408,58	583.780.639,88	-22.009.231,30	-3,77

Indicadors

Amb un important esforç de gestió dels seus professionals, l'Hospital Vall d'Hebron ha pogut mantenir un servei de qualitat a la ciutadania responent a la baixada d'ingressos amb guanys de productivitat i eficiència. L'any 2012, l'HUVH va incrementar la seva producció per personal assistencial en més d'un 2%, 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 6%, en termes de disminució de la despesa corrent per unitat de producció. La millora s'ha pogut realitzar, sobretot, gràcies a un increment notable en l'activitat quirúrgica.

	Productivitat		Eficiència	
	UME / plantilla* assistencial	% variació 2012/2011	CAP I+II (sense MHDA) / UME	% variació 2012/2011
Atenció hospitalària	21,00	2,41	4.025,20	-6,48

* No inclou el personal no sanitari.

■ Despeses

En l'exercici 2012, el total de despeses corrents de l'Hospital ha estat de 580,95 milions d'euros. Això representa respecte a l'exercici anterior una reducció neta de 26,76 milions d'euros (-4,40%), tot i que l'activitat a l'Hospital ha augmentat un 2,44%.

Aquesta reducció s'ha assolit malgrat la incorporació a l'Hospital a principis de l'exercici dels laboratoris de Manso i de Bon Pastor, fins aleshores adscrits a l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat. Aquesta incorporació ha suposat un cost total, el 2012, de 8,3 milions d'euros.

Per tant, la disminució total de la despesa corrent (de 35 milions d'euros [5,77%]) es deu principalment a la reducció de

les retribucions públiques decretades pel Govern de l'Estat el 13 de juliol de 2012, així com a la política de contenció en les substitucions de personal. D'altra banda, també ha ajudat a aquesta disminució l'esforç dels professionals de l'Hospital, mitjançant els acords de gestió amb els serveis, gràcies als quals s'han pogut obtenir disminucions importants, tant en el consum de la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria com en el de les pròtesis de tot tipus. Així mateix, també hi ha contribuït la gestió per l'optimització del preu i de les condicions de nombrosos expedients de compra de béns i serveis, com ara la neteja, el transport, la bugaderia, els serveis de menjador, etc.

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Despesa de personal i de béns corrents i serveis	580.953.534,39	607.718.224,61	-26.764.690,22	-4,40
Transferències corrents	474.057,15	34.059,19	439.997,96	1291,86
Inversions reals	3.889.544,30	3.121.791,76	767.752,54	24,59
Despeses per facturació interna de serveis entre gerències territorials	931.485,22	—	931.485,22	—
Total despeses	586.248.621,06	610.874.075,56	-24.625.454,50	-4,03



RESUMEN

El Hospital Universitario Vall d'Hebron es uno de los complejos hospitalarios, docentes e investigadores más grandes de Cataluña y uno de los mayores del Estado español, con más de 22 edificios y 7.000 profesionales al servicio de la salud y de los pacientes. Tiene un presupuesto de más de 560 millones de euros y está situado al pie de la sierra de Collserola, al norte de la ciudad de Barcelona. Su área de influencia incluye los barrios de Horta-Guinardó, Nou Barris y Sant Andreu, así como la ciudad de Montcada i Reixac, que comprenden una población de más de 400.000 habitantes. El Hospital es referente para Cataluña, España y el ámbito internacional en procedimientos terciarios de alta complejidad. Concretamente, es referencia estatal en 16 grupos de patologías CSUR (centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud) y referencia en Cataluña para terciarismo en quemaduras, lesiones medulares, politraumatismos, síndrome de Marfan, enfermedades inflamatorias intestinales, esclerosis múltiple, neonatología y cirugía fetal.

En este sentido, el Hospital apuesta por una nueva medicina dirigida hacia la frontera del conocimiento. Una medicina que, desde la comprensión del funcionamiento de las biomoléculas y los procesos biológicos, sea capaz de introducir intervenciones innovadoras para potenciar el desarrollo de una sociedad más sana y solidaria. El complejo hospitalario está estructurado en tres grandes áreas asistenciales: el Área General, el Área Materno Infantil y el Área de Traumatología y Rehabilitación. En el Parque Sanitario Pere Virgili, situado en un recinto próximo, se encuentra la Unidad de Cirugía sin Ingreso. Además, el Hospital extiende su actividad a diferentes centros de atención primaria del territorio.

Con más de 1.100 camas, el Hospital apuesta por un modelo de gestión que sitúa al paciente como centro de sus actuaciones y adquiere un compromiso con el futuro a través de la docencia, la investigación y la innovación, impulsando al mismo tiempo la participación en proyectos catalanes, estatales y europeos de investigación. La calidad es, por consiguiente, un referente para los profesionales del Hospital por lo que ha adquirido un reconocido prestigio nacional e internacional y participa en las iniciativas del Departamento de Salud y de la empresa pública Instituto Catalán de la Salud, a la que pertenece.

ABSTRACT

Vall d'Hebron University Hospital is one of the largest healthcare, teaching and research complexes in Catalonia and one of the most important in Spain, with over 22 buildings and 7,000 professionals at the service of health and of patients. It operates a budget exceeding €560 million, and is located at the foot of the Collserola Hills, on the northern edge of the city of Barcelona. Its catchment area includes the neighbourhoods of Horta-Guinardó, Nou Barris and Sant Andreu, plus the town of Montcada i Reixac, in total a population of 400,000 people. Vall d'Hebron is a referral hospital in high-complexity tertiary procedures for Catalonia, Spain and the international community. Specifically, it is a state-wide referral centre for 16 CSUR (Spanish Health Service centres, services and referral units) and a tertiary referral centre in Catalonia for burns, spinal cord injuries, polytrauma cases, Marfan syndrome, inflammatory bowel disease, multiple sclerosis, neonatology and foetal surgery.

In this regard, the Hospital is committed to a new medicine, with its sights set on the frontiers of knowledge. A medicine that, based on an understanding of the functioning of biomolecules and biological processes, is capable of introducing innovative interventions that will strengthen the development of a healthier, more caring society. The hospital complex is structured into three main care areas: the General Area, the Maternal/Child Area and the Trauma Care and Rehabilitation Area. There is an Outpatient Surgery Unit at the nearby Pere Virgili Healthcare Park and the hospital has also extended its activity to different primary healthcare centres (CAPs) in Catalonia.

With over 1,100 beds, the hospital uses a patient-centred management model when providing services and demonstrates its commitment to the future through teaching, research, and innovation while promoting participation in Catalan, Spanish and European research projects. Quality is a core value for the professionals who work at the hospital, and this has led to it acquiring prestige as a point of reference both in Spain and abroad. Vall d'Hebron University Hospital follows the strategies and initiatives laid out by the Catalan Health Institute, the public company it belongs to, and by the Catalan Ministry of Health.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

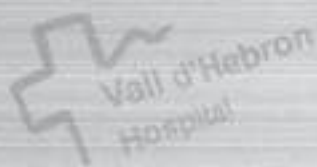
© Institut Català de la Salut
Hospital Universitari Vall d'Hebron
Pg. Vall d'Hebron, 119-129
08035 Barcelona
Tel. 93 489 30 00 / 93 274 00 00
comunicacio@vhebron.net

Coordinació: Gerència i Unitat de Comunicació de l'Hospital
Universitari Vall d'Hebron

Realització: hores.com

Disseny gràfic: www.victoroliva.com

Fotografies: Arxiu de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron
i Josep M. Ardévol



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



gencat.cat/ics
vhebron.net