Memòria **2013** Institut Català de la Salut

Hospital Universitari Vall d'Hebron

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Institut Català
de la Salut

Vall d'Hebron
Hospital

En un exercici marcat novament per la dificultat del context econòmic, l'Institut Català de la Salut ha complert una vegada més amb els objectius del contracte programa fixat pel CatSalut i ha incrementat l'activitat quirúrgica major en un 3,68% respecte de l'any anterior. La institució també ha continuat impulsant nous models d'atenció no presencial per facilitar l'accessibilitat dels usuaris als professionals i als serveis d'atenció primària. A més, els principals indicadors de qualitat assistencial i de prescripció farmacèutica, als quals aquest any s'ha afegit un nou estàndard de qualitat diagnòstica, han arribat als millors resultats des de la seva implementació.

Pel que fa als projectes estratègics més rellevants, cal fer esment del projecte de transformació d'aquesta institució que, per encàrrec del Parlament, es reorienta amb l'objectiu de promoure la integració territorial de l'ICS amb la resta de proveïdors de la xarxa sanitària pública amb la finalitat de facilitar la coordinació assistencial, la continuïtat d'accés a la ciutadania i l'acompliment dels objectius del Pla de Salut 2011-2015.

Amb la voluntat de preservar el paper de referència de l'ICS dins el sector, aquest any també s'ha avançat en el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu centrat en el pacient i 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.

Una altra iniciativa estratègica que ha tingut continuïtat és la integració a l'Institut de Diagnòstic per la Imatge de tots els serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS a Tarragona, Terres de l'Ebre i Girona. El procés d'unificació territorial dels laboratoris clínics també ha seguit avançant amb la finalitat que la integració dels tres laboratoris de l'ICS a la ciutat de Barcelona (Vall d'Hebron, Manso i Bon Pastor) sigui una realitat el 2014.

Altres accions que s'han començat a gestar són l'abordatge integral i integrador dels pacients amb malalties cròniques, la millora dels circuits d'atenció urgent i la reducció de les llistes d'espera incidint, de manera específica, en la gestió de l'antiguitat dels pacients.

Amb el repàs de l'activitat duta a terme durant l'any 2013 volem retre comptes a la ciutadania i, alhora, deixar constància de la feina feta pels milers de professionals que cada dia renoven el seu compromís amb el sistema públic de salut i treballen per donar resposta a les necessitats de salut de les persones, oferint-los una atenció eficient, propera i de qualitat.

Carles Constante Beitia
President del Consell d'Administració de l'ICS

Pere Soley Bach
Director gerent de l'ICS

L'any 2013 l'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha continuat fent un gran esforç per mantenir el compromís amb la ciutadania, amb l'objectiu d'oferir-li la millor qualitat assistencial, adequada a les seves necessitats, com correspon a un centre de referència a Catalunya i a l'Estat espanyol.

Durant el 2013 s'han posat en marxa diferents projectes per millorar el posicionament estratègic de l'Hospital, com ara la integració dels laboratoris clínics de l'Hospital amb els de Manso i Bon Pastor per crear el laboratori públic més gran de l'Estat; el Pla de millora de les Urgències de l'Àrea General; la millora de l'oferta tecnològica del Servei de Cardiologia, amb la nova sala d'hemodinàmica Cellex, i l'actualització dels equips del Servei d'Oncologia Radioteràpica. A més, s'han posat en marxa algunes iniciatives que han permès ampliar les competències del centre sanitari en àmbits estratègics: d'una banda, la creació de la Direcció Clínica de Genètica Clínica i Molecular per donar resposta a la demanda creixent de les malalties minoritàries i, de l'altra, la integració a Vall d'Hebron d'activitats fins ara desenvolupades a l'àmbit d'atenció primària, com ara la Unitat d'Alcoholisme de Barcelona o les unitats altament especialitzades dedicades a la prevenció i tractament de la tuberculosi, les infeccions de transmissió sexual, la medicina tropical i la salut internacional, ubicades al CAP Drassanes.

El compromís exemplar que cada dia demostren els i les professionals de la institució s'ha traduït en un increment de l'activitat en general i de l'activitat quirúrgica en particular amb un augment del 6,4% de les intervencions respecte del 2012. Alhora, s'han continuat potenciant les alternatives a l'hospitalització amb un increment de l'activitat d'un 8% en sessions d'hospital de dia.

Vall d'Hebron ha reiterat un any més el seu compromís amb els pacients i ha estat la millora de la qualitat assistencial un dels objectius prioritaris. Precisament, aquest 2013 s'ha renovat el certificat d'acreditació que atorga el Departament de Salut i s'ha assolit un 97,27% del conjunt dels estàndards de qualitat establerts, respecte del 85,6% aconseguit l'any 2008. Les aliances estratègiques de l'Hospital amb altres centres proveïdors del territori que s'han potenciat aquest any (Parc Sanitari Pere Virgili i Hospital Sant Rafael) també han contribuït a millorar la prestació de serveis a malalts aguts, subaguts, convalescents i en cures pal·liatives.

Totes aquestes fites s'han aconseguit gràcies a l'empenta dels professionals i el suport de diferents institucions públiques i privades que han fet possible els avenços que hem volgut reflectir en aquest recull anual d'activitat, i que permetran l'aplicació del coneixement i la tecnologia més avançada en benefici dels 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 més de 6.000 professionals, al servei de la salut i dels pacients. Amb un pressupost de 534 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 més 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 20 grups de patologies CSUR (centres, serveis i unitats de referència del Sistema Nacional de Salut) i referència a Catalunya per a terciarisme en cremats, lesionats medul·lars, pacients amb 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 centres d'atenció primària del territori.

Amb més de 1.000 llits, l'Hospital aposta per un model de gestió que situa el pacient com a centre de les seves actuacions i adquireix un compromís amb el futur mitjançant la docència, la recerca i la innovació, alhora que impulsa 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, al qual pertany.

El complex hospitalari engloba pràcticament totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques i disposa de les modalitats assistencials i de les cures infermeres que necessita per a la seva cobertura, així com de serveis clínics i unitats clíniques de suport, centres docents universitaris, empreses públiques de serveis sanitaris, centres de recerca, laboratoris i altres instal·lacions que completen l'activitat assistencial de l'Hospital.

L'activitat en un dia

- **253** altes
- **133** intervencions quirúrgiques majors
- **526** urgències
- **3.324** consultes externes
- **375** sessions d'hospital de dia

Estructura

- 45 quiròfans
- 4 unitats de reanimació que disposen de 38 punts d'atenció
- 1 unitat de cirurgia major ambulatòria (CMA)
- 6 sales de parts
- 466 consultoris de consultes externes (inclosos els gabinets)
- 137 punts d'atenció d'hospital de dia
- 123 boxs d'urgències amb 215 punts d'atenció
- 1 laboratori clínic territorial
- 54 equipaments d'alta tecnologia, inclosos els gestionats per l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- 1.072 llits disponibles:
  - 890 llits convencionals
  - 137 llits de crítics i semicrítics
  - 45 bressols patològics
- 1 unitat de salut internacional amb 2 punts d'atenció

▶Activitat assistencial

	Total	% variació 2013/2012
Altes[1]	**62.572**	**1,66**
Altes mèdiques	**29.805**	**-3,57**
Altes quirúrgiques	**29.957**	**8,58**
Altes convencionals	17.202	3,16
Altes de CMA	12.756	16,85
Urgències de més de 24 hores	**2.810**	**-7,93**
Pes mitjà de les altes (complexitat GRD)	1,955	-0,61
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	7,55	-3,82
Índex d'ocupació (%)	95,36	-2,17
Mortalitat (%)	2,65	2,00
Ingressos	**44.747**	**3,25**
Ingressos urgents	29.138	3,36
Ingressos programats	15.609	3,04
Reingressos urgents a 30 dies (%)	5,77	-2,04
Hospitalització domiciliària	**610**	**-16,67**
Sessions d'hospital de dia	**92.545**	**8,17**
Consultes externes[2]	**820.907**	**1,55**
Primeres visites	235.075	-1,10
Visites successives	585.832	2,66
Índex de reiteració	2,49	3,79
Cirurgia major	**32.760**	**1,71**
Intervencions convencionals programades	13.331	5,69
Intervencions convencionals urgents	5.097	0,73
Intervencions de CMA	14.332	-1,40
Índex d'ambulatorització[3] (%)	50,14	-8,76
Índex de substitució de CMA (%)	88,60	0,05
Cirurgia menor ambulatòria	**15.332**	**19,46**

	Total	% variació 2013/2012
Urgències[4]	**192.113**	
Nivell I Ressuscitació (%)	0,2	
Nivell II Emergència (%)	2,5	
Nivell III Urgència (%)	28,2	
Nivell IV Menys urgent (%)	38,1	
Nivell V No urgent (%)	11,4	
Sense assignar triatge (%)	19,6	
Urgències hospitalitzades	23.457	-3,72
Urgències hospitalitzades / total urgències (%)	12,21	-2,89
Urgències/dia	526	-0,59
Pressió d'urgències[5]	65,12	0,11
Mortalitat a urgències (%)[4]	0,23	
Visites de telemedicina	**31.766**	**41,54**
Salut internacional[6]		
Pacients atesos	16.673	
Visites de viatgers	13.898	
Visites de patologia importada	2.775	
Vacunacions	29.850	

Font: SAP Assistencial, CMBD i PROSICS. Dades extretes a març de 2014.

1. Inclou urgències de més de 24 hores.

2. Inclou consultes externes hospitalàries i d'atenció primària.

3. Altes CMA / total altes quirúrgiques.

4. No es pot oferir una comparativa respecte el 2012, atès que el Model andorrà de triatge (MAT) es va implementar de forma progressiva durant el 2013 a les urgències de l'Àrea General i de l'Àrea de Traumatologia i Rehabilitació.

5. % d'ingressos urgents / total d'ingressos.

6. El 2013 s'ha produït la integració de les unitats de salut internacional Drassanes i Vall d'Hebron. Per tant, no és possible oferir un percentatge de variació de l'activitat respecte de 2012.

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 informació de quins han estat els 20 grups relacionats pel diagnòstic (GRD) mèdics més freqüents, els vint GRD mèdics més complexos amb i sense pediatria, els vint GRD quirúrgics més freqüents i els vint GRD quirúrgics més complexos amb i sense pediatria dels pacients que han requerit ingrés hospitalari l'any 2013. En aquesta informació queda palès que l'Hospital ha mantingut el volum d'activitat terciària durant el 2013.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris, excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	2,3431	1.409	1.213
372	Part vaginal amb complicacions	0,7004	1.119	1.039
373	Part vaginal sense complicacions	0,5803	1.115	974
127	Insuficiència cardíaca i xoc	1,4222	888	921
187	Extraccions i reposicions dentals	0,747	2.099	587
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	3,4195	609	584
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	1,1469	637	570
589	Bronquitis i asma, menors de 18 anys, amb complicacions majors	1,7364	456	527
101	Altres diagnòstics d'aparell respiratori, amb CC	0,9993	426	428
014	Ictus amb infart	1,8799	420	425
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	3,7678	334	403
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	4,4301	333	388
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	3,2407	360	369
202	Cirrosi i hepatitis alcohòlica	1,372	416	365
569	Trastorns de ronyó i tracte urinari, excepte insuficiència renal, amb complicacions majors	1,7354	331	352
410	Quimioteràpia	1,1413	237	338
320	Infeccions de ronyó i tracte urinari, edat > 17, amb complicacions	1,0524	250	324
886	Altres diagnòstics prepart sense procediment quirúrgic	0,6084	345	313
096	Bronquitis i asma, edat > 17, amb complicacions	0,9321	220	312
316	Insuficiència renal	1,3925	240	306

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

GRD mèdics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
602	Nounat, pes en néixer < 750 g, alta amb vida	17	19	42,401
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida	22	23	31,158
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	85	80	13,766
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	57	59	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	30	27	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	26	39	8,303
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	12	11	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	51	55	6,428
780	Leucèmia aguda, sense procediment quirúrgic major, edat < 18, amb complicacions	56	47	5,481
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense procediment quirúrgic significatiu, sense múltiples problemes majors	57	44	4,854
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	28	36	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	333	388	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	45	42	4,156
126	Endocarditis aguda i subaguda	14	10	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	33	48	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	24	15	3,851
584	Septicèmia, amb complicacions majors	200	237	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	334	403	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	65	70	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	20	12	3,501

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 mèdics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	17	18	12,638
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	17	16	10,749
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major, edat > 17, amb complicacions	12	11	6,551
578	Limfoma i leucèmia no aguda, amb complicacions majors	42	48	6,428
882	Diagnòstic de sistema respiratori, amb ventilació mecànica < 96 hores	18	26	4,643
533	Altres trastorns del sistema nerviós, excepte atac isquèmic transitori, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	312	370	4,430
577	Trastorns mieloproliferatius i neoplàsies mal diferenciades, amb complicacions majors	29	24	4,156
126	Endocarditis aguda i subaguda	14	10	4,156
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trastorn del teixit connectiu, amb complicacions majors	28	46	4,149
584	Septicèmia, amb complicacions majors	180	214	3,816
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions	322	388	3,768
568	Insuficiència renal, amb complicacions majors	64	66	3,591
123	Trastorns circulatoris amb IAM, èxitus	19	12	3,501
827	Cremades no extenses, amb lesió per inhalació, complicacions o traumatisme significatiu	12	33	3,445
880	Accident isquèmic agut, amb utilització de trombolític	73	37	3,428
544	Insuficiència cardíaca congestiva i arítmia cardíaca amb complicacions majors	602	575	3,420
540	Infecció i inflamació respiratòria excepte pneumònia simple, amb complicacions majors	274	210	3,368
710	VIH amb diagnòstics majors relacionats, amb diagnòstics majors múltiples o significatius, sense tuberculosi	21	22	3,336
552	Trastorns de l'aparell digestiu, excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	345	358	3,241
562	Trastorns majors de pell i mama, amb complicacions majors	21	43	3,189

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 2012	Altes 2013	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia	0,9172	2.878	3.102
266	Empelt de pell o desbridament, excepte per úlcera cutània/cel·lulitis, sense complicacions	1,4338	749	1.125
042	Procediments intraoculars, excepte retina, iris i cristal·lí	1,0737	627	826
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma *in situ* i malalties no malignes, sense complicacions	1,0979	871	756
040	Procediments extraoculars excepte òrbita, majors de 17 anys	0,8182	388	582
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	0,8803	451	533
169	Procediments de boca, sense complicacions	0,8738	238	530
364	Dilatació i/o curetatge o conització, excepte per neoplàsia maligna	0,681	571	478
055	Procediments miscel·lanis sobre orella, nas, boca i gola	0,7558	375	468
381	Avortament amb dilatació, raspat, aspiració o histerotomia	0,5872	552	468
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	0,6589	473	427
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	3,6071	371	400
371	Cesària, sense complicacions	0,8691	422	392
270	Altres procediments sobre pell, teixit subcutani i mama, sense complicacions	0,9667	320	379
209	Substitució d'articulació major, excepte maluc, i reimplantació d'extremitat inferior, excepte per complicacions	3,2793	297	358
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral, majors de 17 anys, sense complicacions	0,7397	291	341
867	Excisió local i extracció de dispositiu de fixació interna, excepte maluc i fèmur, sense complicacions	1,1537	297	302
225	Procediments del peu	1,2413	270	299
211	Procediment de maluc i fèmur, excepte articulació major, edat > 17, sense complicacions	2,175	256	298
494	Colecistectomia laparoscòpica, sense exploració de conducte biliar, sense complicacions	0,9615	231	285

Font: CMBD-HA. Versió GRD AP 25.

GRD quirúrgics més complexos amb pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	180	168	48,409
795	Trasplantament de pulmó	62	69	34,036
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	46	40	31,819
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	62	54	29,815
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènic	57	59	23,649
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	47	40	15,319
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	118	96	14,133
547	Altres procediments cardiotoràcics amb complicacions majors	28	30	12,733
622	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	60	69	11,093
530	Craniotomia amb complicacions majors	92	99	10,995
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craniotomia amb complicacions majors no traumàtiques	13	10	10,431
302	Trasplantament renal	112	100	10,337
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	96	72	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	37	20	9,466
546	*Bypass* coronari, amb complicacions majors	42	16	9,243
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors	28	24	9,230
104	Procediment de vàlvules cardíaques i altres procediments cardiotoràcics majors, amb cateterisme cardíac	13	13	8,726
833	Procediments vasculars intracranials, amb diagnòstic principal d'hemorràgia	28	26	8,671
879	Craniotomia amb implant de dispositiu o substitució antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	62	59	8,626
823	Cremades de gruix total amb empelt de pell o lesions, inhalació, amb complicacions o traumatisme significatiu	23	18	8,584

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.

GRD quirúrgics més complexos sense pediatria

GRD	Descripció	Altes 2012	Altes 2013	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	169	162	48,409
795	Trasplantament de pulmó	61	66	34,036
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	37	30	31,819
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	60	52	29,815
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènic	25	31	23,649
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	32	32	15,319
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	111	88	14,133
530	Craniotomia amb complicacions majors	73	83	10,995
302	Trasplantament renal	103	87	10,337
549	Procediments cardiovasculars majors, amb complicacions majors	92	67	10,068
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac	36	17	9,466
546	*Bypass* coronari, amb complicacions majors	42	16	9,243
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trastorn mieloproliferatiu, amb complicacions majors	23	22	9,230
104	Procediment de vàlvules cardíaques i altres procediments cardiotoràcics majors, amb cateterisme cardíac	12	11	8,726
833	Procediments vasculars intracranials, amb diagnòstic principal d'hemorràgia	28	26	8,671
879	Craniotomia amb implant de dispositiu o substitució antineoplàstica major o diagnòstic principal de sistema nerviós central agut complex	60	57	8,626
823	Cremades de gruix total amb empelt de pell o lesions, inhalació, amb complicacions o traumatisme significatiu	20	17	8,584
555	Procediments de pàncrees, fetge i altres de via biliar, amb complicacions majors	48	55	7,952
531	Procediments del sistema nerviós, excepte craniotomia, amb complicacions majors	34	38	7,398
581	Procediments per infeccions i parasitosis sistèmiques, amb complicacions majors	60	60	6,814

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.

Procediments terciaris i d'alta complexitat

	Pediàtrics	Adults
Trasplantaments	**68**	**243**
Cor	5	–
Fetge	10	27
Pulmó	3	66
Ronyó	14	85
Trasplantament al·logènic de medul·la	28	32
Trasplantament autogènic de medul·la	8	33

Font: Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

Trasplantaments de teixits	
Còrnies	54
Escleres	3
Peces d'ós congelat	156
Tendons	37
Vàlvules	15
Artèries	3
Pell	25.397 cm^2/6 receptors
Membrana amniòtica	31

Font: Banc de Teixits de Catalunya.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron lidera nou dels deu programes de trasplantament d'adults i els cinc programes de trasplantament pediàtric. És l'únic hospital de Catalunya que disposa de tots els programes pediàtrics i un referent en tots ells. El centre sanitari també és referent en trasplantaments de progenitors hematopoètics (està entre els hospitals de l'Estat espanyol que més en fa), en cirurgia oncològica, cirurgia cardíaca, neuroradiologia intervencionista i altres procediments.

Cirurgia cardíaca*	**770**
Cirurgia coronària	142
Cirurgia valvular	497
Altres cirurgies	131

* La cirurgia cardíaca de Vall d'Hebron inclou l'activitat realitzada pels seus professionals al Trueta de Girona.

Cateterismes cardíacs	**2.116**
Diagnòstics	1.417
Terapèutics	699

Aquestes xifres no inclouen els cateterismes ambulatoris.

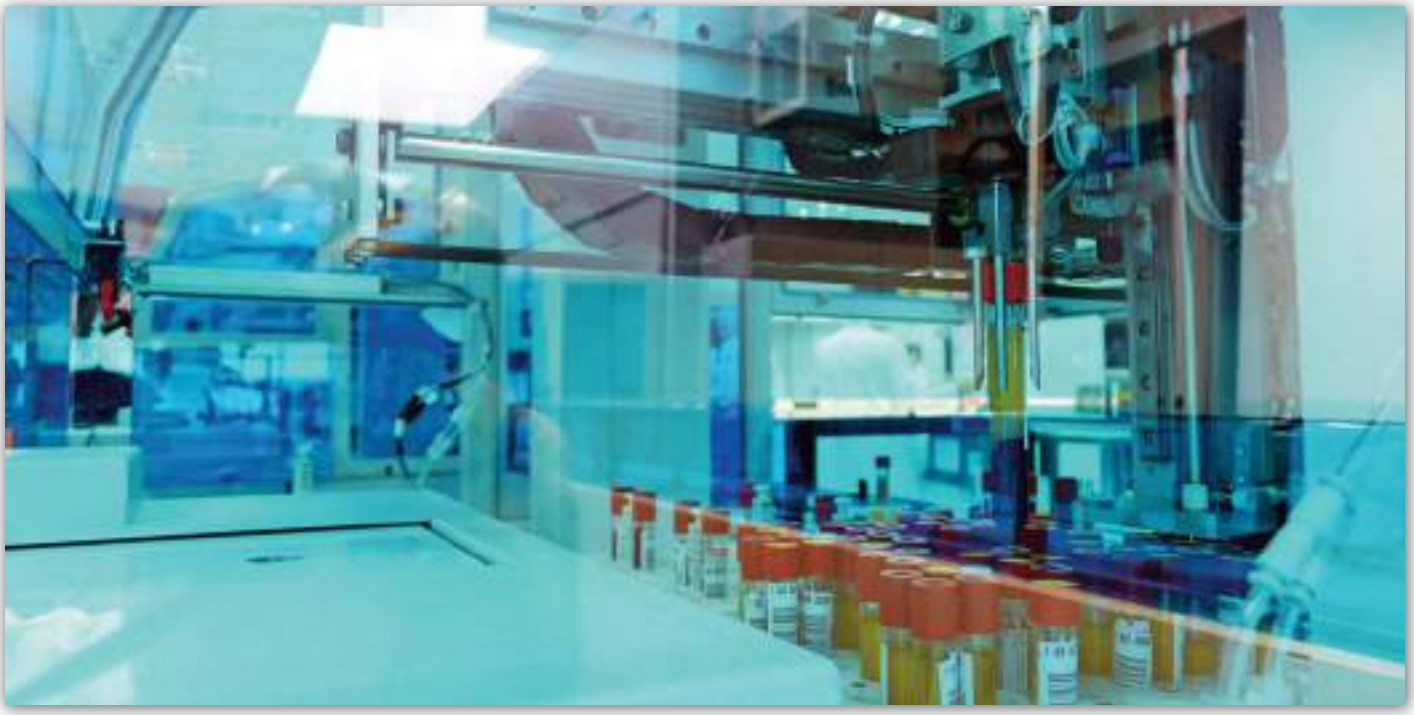
Radiologia intervencionista*	**2.791**

Cirurgia oncològica	**393**
Bronquis i pulmons	99
Esòfag	4
Estómac	46
Metàstasi hepàtica	55
Pàncrees	10
Recte	89
Sistema nerviós central	90

Altres procediments	
Cirurgia instrumental de raquis	226
Implants coclears	1

Font: CMBD.

* Inclou la radiologia intervencionista d'alta complexitat i la neuroradiologia intervencionista d'alta complexitat de nivell I, II i III. Font: Facturació CatSalut.



Farmàcia

Els objectius estratègics de l'Hospital Universitari 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 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 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 ambulatòria (MHDA), que donen els serveis de farmàcia a pacients no ingressats mitjançant una ordre mèdica.

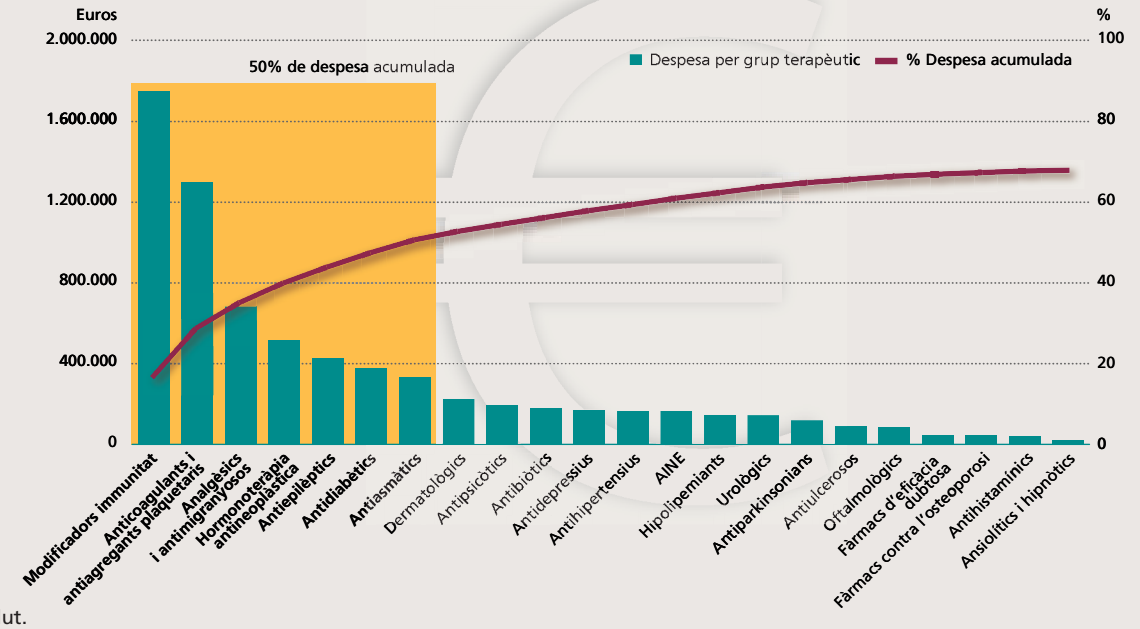
La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel que comporta de millora de la qualitat assistencial, de facilitat i simplificació de l'accés dels pacients (especialment en el cas de recollida de receptes) i de seguretat en l'ús 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. 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. En definitiva, afavoreix una prestació farmacèutica de més qualitat i més sostenible per al conjunt del sistema de salut.

Aquest procés d'implantació progressiva 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.

Durant el 2013, a tot l'ICS s'han reduït en un 37% el nombre de duplicitats terapèutiques existents (53.843) a la prescripció activa dels pacients. També s'ha reduït en un 50% el nombre de pacients amb medicació contraindicada que tenia una alerta de seguretat de l'Agència Espanyola del Medicament i Productes Sanitaris.

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, set grups terapèutics representen el 50% de la despesa acumulada. Entre els grups de fàrmacs més prescrits hi ha els modificadors d'immunitat, els anticoagulants i antiagregants plaquetaris, l'hormonoteràpia antineoplàstica i els analgèsics i antimigranyosos.

Indicadors de mesura de l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

Monitorar l'adhesió a la GFT de l'ICS és un objectiu rellevant per tal d'adequar els tractaments a una correcta selecció de fàrmacs.

Adhesió a la Guia farmacoterapèutica	
Adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS[1]	77,17
Seguiment de recomanacions PHF-APC[2]	1,81
Utilització d'antihipertensius[3]	56,58
Utilització d'antidiabètics no insulínics[4]	44,46

1. Percentatge de medicaments prescrits i recomanats a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS
2. Percentatge de medicaments prescrits i avaluats pel Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària (PHF-APC) del CatSalut amb alternativa més adequada
3. Percentatge d'utilització d'ARA II respecte de la utilització d'IECA i ARA II (ARA II: antagonistes dels receptors d'angiotensina; IECA: inhibidors de l'enzim convertidor de l'angiotensina)
4. Percentatge d'antidiabètics no insulínics recomanats prescrits

Evolució de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)

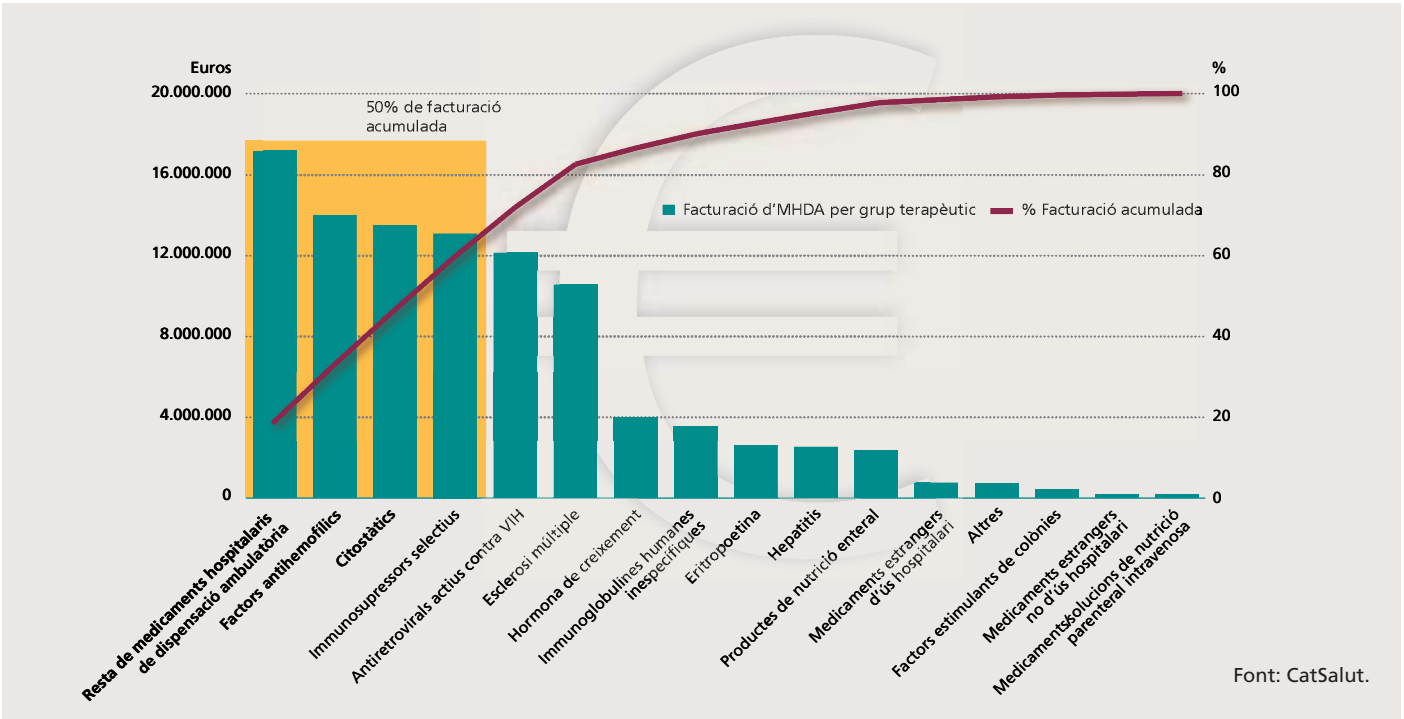
Prescripcions	2013		% variació 2013/2012
Total	**478.592**		**-3,5**
Electròniques	325.944	(68,1%)	257,9

Font: CatSalut.

La prescripció electrònica a pacients ambulatoris, iniciada al juny de 2012, ha continuat la seva implementació a l'Hospital i s'ha aconseguit que a finals del 2013 el 78,27% de totes les prescripcions realitzades ho hagin estat en format electrònic. També s'ha observat un increment en el nombre de prescripcions, probablement degut al període de vigència (fins a dos mesos) dels fàrmacs prescrits en del Pla de medicació.

La conciliació amb l'atenció 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 grup terapèutic



Font: CatSalut.

El patró de consum de l'MHDA és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, quatre grups terapèutics concentren el 50% de la facturació: els citostàtics, els factors antihemofílics, els immunosupressors selectius i la resta de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatòria (on destaquen els tractaments d'alta complexitat i els fàrmacs per al tractament de la hipertensió pulmonar). La cronificació de malalties que abans tenien menys possibilitats terapèutiques fa que s'incrementi especialment el consum d'aquests fàrmacs d'alt cost.

▶Gestió econòmica

Resultat pressupostari de l'exercici 2013: ingressos i despeses

El pressupost inicial assignat a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH) per l'Institut Català de la Salut per al 2013 ha estat de 523,12 M€. Aquest pressupost recull com a principal font d'ingressos (510,76 M€) les transferències que l'HUVH rep del Servei Català de la Salut (CatSalut) com a contrapartida a l'activitat assistencial que du a terme el centre i que queda fixada en el contracte programa. Una aportació molt menor però que s'ha incrementat fins als 12,36 M€, són ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament, i altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials, com ara lloguer d'espais, rescabalament de despeses, fons de formació contínua, etc. Al llarg de l'any, els ingressos propis de l'Hospital —els que no provenen de la transferència del CatSalut— han passat d'una previsió inicial de 12,36 M€ a una liquidació final de 14,67 M€, un 18,61% per sobre de les previsions inicials. Part d'aquests ingressos han suposat un augment del pressupost de despeses (generacions de crèdit per majors ingressos o amb una finalitat determinada). La resta de l'escreix d'ingressos ha augmentat la recaptació, però no ha suposat més capacitat de despesa per a l'Hospital.

Quant al tancament pressupostari de la despesa de Vall d'Hebron de l'exercici 2013, presenta un important esforç de reducció de les despeses corrents de funcionament (3,69%), en especial de la despesa de personal, amb una reducció de les retribucions fixes (personal de plantilla), variables (atenció continuada, guàrdies mèdiques, etc.) i, per efecte de les anteriors, una reducció de la despesa per cotitzacions socials, tot i el seu augment individual. La despesa en béns corrents i serveis també s'ha reduït tot i que en menor mesura, en especial, la despesa en serveis estructurals (neteja, bugaderia, etc.); s'ha mantingut la despesa global de farmàcia i s'han compensat augments de la despesa en aprovisionaments de material sanitari derivats de la repercussió de l'augment de l'IVA el setembre de 2012.

Aquesta reducció s'ha assolit tot i la incorporació a l'Hospital, a principis de l'exercici, del Programa especial de malalties infeccioses Vall d'Hebron-Drassanes (ubicat al CAP Drassanes), de la Unitat d'Alcoholisme de Barcelona i un trimestre dels laboratoris de Manso i de Bon Pastor, fins aleshores adscrits a l'àmbit d'atenció primària de Barcelona Ciutat. Així mateix, l'Hospital també ha assumit la posada en marxa del Centre d'Esclerosi Múltiple de Catalunya (Cemcat), edifici de més de 2.000 m2 per al tractament de l'esclerosi múltiple. Aquestes incorporacions han suposat un cost total de més de 5,4 M€ el 2013.

El 2013 l'Hospital Vall d'Hebron ha augmentat les inversions, amb la reposició d'equipaments sanitaris deteriorats o obsolets i l'adequació i millores d'instal·lacions i espais assistencials. En global, l'HUVH ha assolit les obligacions derivades del seu contracte programa amb el CatSalut en termes de provisió de serveis sanitaris, amb una reducció de la despesa que ha permès un augment de l'activitat assistencial efectuada amb els mateixos índexs de productivitat i eficiència en la gestió dels recursos.

Pressupost inicial 2013	**523.129.297,40**
Transferència del CatSalut (assignació)	510.761.886,92
Ingressos propis (assignació)	12.367.410,48
Modificacions del pressupost	**11.023.225,51**
Traspàs del CatSalut (diàlisi peritoneal i altres activitats assistencials)	268.675,08
Generacions de crèdit per ingressos de:	577.451,41
Fons de formació contínua	141.627,00
Ajuts a la investigació	318.500,00
Ministeri de Sanitat (trasplantaments)	28.069,04
Altres	89.255,37
Reassignacions territorials entre gerències	-180.592,30
Assignacions finalistes	10.357.691,32
Pressupost final 2013	**534.152.522,91**
Despesa de l'exercici 2013 (obligacions)	**553.680.570,65**
Despesa de personal	298.640.762,49
Despesa en béns corrents i serveis	249.799.261,85
Transferències corrents	539.507,51
Inversions reals	4.701.038,80
Resultat pressupostari 2013	**-19.528.047,74**

Dades no incloses en el tancament pressupostari	
Facturació interna neta	9.459.172,92
Imputació de despeses del Centre Corporatiu*	17.553.342,23
Imputació d'ingressos propis del Centre Corporatiu	1.142.207,86

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

L'exercici 2013, Vall d'Hebron ha consolidat la tendència evidenciada en els darrers anys de millora en la productivitat i l'eficiència. Gràcies a l'esforç continuat dels seus professionals, l'any 2013 s'ha mantingut pràcticament estable la productivitat global de l'Hospital, 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 millores en eficiència, en termes de disminució de la despesa corrent per unitat de producció, malgrat l'increment de l'IVA i del cost dels productes sanitaris, i l'increment de les cotitzacions de la Seguretat Social, entre altres. Aquest estalvi implica que per cada euro gastat s'ofereixen més serveis assistencials. La millora s'ha pogut realitzar, sobretot, gràcies a un increment notable en l'activitat quirúrgica.

	Productivitat UME / plantilla assistencial*			Eficiència CAP I+II (sense MHDA) / UME		
	2012	2013	% variació 2013/2012	2012	2013	% variació 2013/2012
Atenció hospitalària	21,04	20,76	-1,33	4.025,20	4.024,59	-0,02

* No inclou el personal no sanitari.

▶Projectes estratègics

Els quatre serveis d'urgències de l'Hospital ja disposen del **triatge estructurat**

L'Hospital ha optat per implantar el Model andorrà de triatge (MAT) i actualment disposa de tres punts de triatge a l'Àrea General, un punt a l'Àrea de Traumatologia i Rehabilitació i dos punts a l'Àrea Maternoinfantil (pediatria i ginecologia/obstetrícia).

La implantació del triatge estructurat ha permès objectivar els temps de resposta a la primera atenció dels pacients i conèixer el grau d'urgència real dels pacients atesos. Els professionals d'infermeria han tingut una implicació i un compromís excel·lents, i han vist reforçades les seves competències i autonomia en la prestació de cures i l'atenció de les persones.

Fins al 2013, han passat pels diferents punts de triatge més de 254.000 pacients.

Vall d'Hebron reforça i millora les **Urgències Generals**

Durant el 2013 s'han posat en marxa diferents mesures que han millorat el confort dels pacients i el nivell de satisfacció que aquests tenen amb les Urgències de l'Àrea General. Una de les més importants ha estat l'ampliació de 30 a 60 llits de l'Àrea d'Observació, convertida en una unitat d'hospitalització, on s'ubiquen els pacients que una vegada atesos han d'esperar a ser traslladats a un llit d'una planta d'hospitalització o ser derivats a un altre centre. Amb aquesta mesura, que ha suposat una inversió de 350.000 €, s'evita que aquests pacients i els seus familiars hagin d'esperar als passadissos en èpoques de molta afluència de pacients.

També s'ha habilitat una àrea de consultes per a les urgències menors, és a dir, les que no comporten risc vital. Així, es pot prioritzar, d'una manera més adequada, l'atenció mèdica dels pacients segons la gravetat que presenten quan arriben al Servei d'Urgències.

Per millorar el drenatge dels pacients, s'han contractat dos gestors de l'atenció urgent, que vetllen per controlar els fluxos de pacients dins del Servei d'Urgències, agilitzar-ne els ingressos a les plantes d'hospitalització i coordinar la seva derivació a altres centres, en els casos en què sigui necessari. En aquest sentit, s'ha millorat la coordinació amb els dispositius d'urgències del territori, tant de l'atenció primària com de l'atenció especialitzada, per tal de prestar l'atenció sanitària urgent dels ciutadans en el dispositiu territorial més adequat al seu grau de gravetat. Així, l'Hospital ha arribat a acords amb el Parc Sanitari Pere Virgili i amb l'Hospital de Sant Rafael per incrementar el nombre de llits disponibles per a l'Hospital Vall d'Hebron en les èpoques en què l'afluència de pacients és més elevada.

Cada any les Urgències de l'Àrea General atenen 100.000 pacients amb un grau de complexitat molt elevat.

Finalment, s'han aplicat mesures organitzatives per augmentar la capacitat de resposta i de resolució del Servei d'Urgències (els laboratoris disposen dels resultats en 45 minuts i la radiologia també garanteix resposta en una hora), també s'han implementat mesures per millorar les altes abans de les 12 h de les plantes d'hospitalització de l'Àrea General, per facilitar l'ingrés dels pacients i disminuir les estades a Urgències. El Model andorrà de triatge (MAT), que s'ha posat en marxa a principis d'any, permet que la recepció, el registre a admissions i la classificació dels pacients es realitzi en una mitjana de quinze minuts.

Els **Laboratoris Clínics** Vall d'Hebron es preparen per al canvi

En els últims anys s'està produint en tots els països una important evolució en els laboratoris clínics per causa, entre altres aspectes, de la limitació recent de recursos i d'un important avenç en la tecnologia que ha permès simplificar els processos analítics, cosa que ha produït un canvi dràstic en l'organització dels laboratoris. Així, des de fa temps, i per aprofitar economies d'escala, es produeixen centralitzacions de laboratoris tant públics com privats.

Els Laboratoris Clínics Vall d'Hebron neixen amb l'objectiu d'esdevenir els laboratoris de referència públics més important del país.

Per tant, i seguint aquestes pautes, l'Institut Català de la Salut s'ha plantejat la necessitat de centralitzar els laboratoris de l'Hospital Vall d'Hebron i dels CAP Bon Pastor i Manso, per donar lloc al laboratori públic més gran de l'Estat i un dels més grans d'Europa.

La idea és que els Laboratoris puguin ser entesos com una peça fonamental de l'Hospital i de l'atenció primària, ja que el 70% dels diagnòstics tenen suport del laboratori i el 80% de les dades que circulen per la xarxa de l'Hospital són resultats de laboratori. Un dels objectius és facilitar als clínics l'accés a les dades de laboratori en el temps requerit, per no retardar altes, tractaments i el moviment dels pacients urgents.

Vall d'Hebron crea una direcció clínica en **genètica clínica i molecular**

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron ha apostat per crear una àrea que planifiqui, dirigeixi, organitzi i controli totes les activitats i processos en els camps de la genètica clínica, la genètica molecular i que doni suport a altres àmbits i assumeixi, de manera específica, l'àmbit de les malalties minoritàries, que en un 80% són d'origen genètic. Aquesta àrea, mitjançant l'excel·lència clínica en recerca i en innovació, ha de ser un dels centres de referència de Catalunya i de l'Estat en el disseny d'estratègies diagnòstiques i terapèutiques en les malalties genètiques i malalties minoritàries. Malgrat que a l'Estat espanyol, actualment, l'especialitat de genètica no està reconeguda, es preveu que aviat ho estigui i que esdevingui fonamental per la incidència que pot tenir en el diagnòstic i tractament de malalties genètiques i malalties minoritàries.

Actualment, es coneixen unes 8.000 malalties minoritàries que aïlladament no afecten un percentatge important de la població, però que conjuntament afecten el 6-7% de la població i que es preveu que s'incrementi, per l'augment de noves teràpies i, per tant, de la supervivència.

Són minoritàries les malalties que afecten menys de cinc de cada 10.000 individus.

Aliança estratègica entre Vall d'Hebron i el Parc Sanitari Pere Virgili

Totes dues institucions col·laboren des de 2009 en un projecte de gestió compartida que assegura el flux de malalts, l'augment de la capacitat de llits de l'Hospital Vall d'Hebron i que facilita la derivació d'aquests pacients als serveis de convalescència del Parc Sanitari Pere Virgili. Amb l'objectiu d'intensificar la col·laboració entre ambdues institucions i articular una aliança estratègica, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i el Parc Sanitari Pere Virgili han signat aquest 2013 un conveni per exercir una gestió compartida dels pacients, especialment quant a la millora de la coordinació, la continuïtat i la qualitat del procés assistencial, a fi d'atendre els pacients en el lloc més adequat, segons els seus requeriments i l'oferta assistencial de cadascun dels centres. En aquest sentit, cal tenir en compte que un 80% dels pacients atesos al Parc Sanitari Pere Virgili prové de Vall d'Hebron o dels centres d'atenció primària per als quals l'Hospital és referència.

A la Unitat de Medicina Tropical i Salut Internacional, la Unitat de Malalties de Transmissió Sexual i la Unitat de Prevenció i Control de la Tuberculosi, que estan ubicades al CAP Drassanes i són referents a Catalunya i a la resta de l'Estat, s'hi realitzen cada any més de 73.000 visites i hi treballen 45 professionals.

La **Unitat d'Alcoholisme** de l'Atenció Primària de Salut s'integra al Servei de Psiquiatria de l'Hospital

La Unitat atén pacients amb problemes derivats del consum d'alcohol, sigui d'abús o dependència, i també s'hi tracten els trastorns de conducta induïts per l'abús de l'alcohol i d'altres substàncies psicoactives que freqüentment s'hi associen. La Unitat ofereix tractament ambulatori, teràpia de grup i atenció i suport telefònic, entre altres serveis. Cada any s'hi fan, de mitjana, més de 300 primeres visites i més de 10.500 visites de seguiment.

Neix el **Programa especial de malalties infeccioses** Vall d'Hebron-Drassanes

Tres unitats altament especialitzades dedicades a la prevenció i tractament de la tuberculosi, les infeccions de transmissió sexual i la medicina tropical i salut internacional s'han integrat a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron amb l'objectiu d'oferir un **programa assistencial conjunt** de malalties infeccioses amb especial impacte dins de la comunitat.

L'aliança estratègica entre Vall d'Hebron i Drassanes, mitjançant la integració de les unitats de Drassanes en l'estructura assistencial de l'Hospital, afegeix valor a l'activitat aïllada de les diferents unitats i serveis, amb l'objectiu de constituir un programa assistencial conjunt de malalties infeccioses, formular un programa comú en docència i recerca, fomentar el paper de referència a Catalunya i a la resta de l'Estat i potenciar la presència i col·laboració internacionals.

L'Hospital posa en marxa un **pla estratègic** per potenciar l'oncologia radioteràpica

El Servei d'Oncologia Radioteràpica participa activament en la constitució d'una gran Àrea d'Oncologia d'excel·lència en l'assistència, docència i investigació. Cada any realitza unes 1.900 primeres visites i més de 1.500 tractaments amb radioteràpia tant als pacients ingressats, que poden requerir tractaments urgents, com als ambulatoris; un nombre que va en augment. Es tracta d'un servei clau en la presa de decisions de tots els comitès de tumors de l'Hospital, que té una estreta relació amb els serveis d'Oncologia Mèdica, Oncohematologia Pediàtrica i Física i Protecció Radiològica.

Per tal de millorar la qualitat i l'eficiència dels tractaments que reben els pacients, aquest Servei ha posat en marxa un pla per actualitzar i millorar els equipaments tecnològics de què disposa, que suposarà actualitzar dos dels tres acceleradors lineals i substituir una unitat de cobalt per un nou accelerador. Així, s'incorporaran els darrers avenços tecnològics a aquests equipaments, com les tècniques de radioteràpia guiada per la imatge (IGRT) i la radioteràpia d'intensitat modulada (IMRT) en arc, que permeten fer tractaments més precisos, mitjançant l'adaptació de la dosi a la forma del tumor per protegir millor els teixits sans, o la radioteràpia esterotàctica extracranial, que en alguns casos és una alternativa al tractament quirúrgic.

Gràcies a aquestes millores es podran tractar més pacients, abans i amb tècniques que ofereixen una major qualitat.

El projecte de **transformació de l'ICS** es reorienta per adequar-lo a l'encàrrec del Parlament de Catalunya

El mes d'octubre de 2013, el Parlament de Catalunya ha aprovat una resolució on insta el Govern a dur a terme les actuacions necessàries per mantenir la titularitat pública de l'Institut Català de la Salut i incloure'l en l'epígraf d'entitats de dret públic dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya, donant compliment a la naturalesa jurídica que li atorga la Llei 8/2007 de l'ICS, amb l'objectiu d'impulsar el desenvolupament de la Llei i 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, disposant dels mateixos instruments de gestió que la resta d'empreses públiques del sector.

En el marc del que disposa l'article 12 de la Llei 8/2007, la resolució del Parlament també demana promoure la integració territorial de l'ICS amb la resta de proveïdors de la xarxa sanitària d'utilització pública, amb la finalitat de facilitar la coordinació assistencial, la continuïtat d'accés de la ciutadania i l'acompliment dels objectius de política sanitària en el marc del Pla de Salut de Catalunya.

D'aquesta manera, el projecte de reformulació de l'ICS, tal i com estava plantejat inicialment, ha quedat supeditat a una reorientació per tal d'adequar-lo a l'encàrrec del Parlament. En qualsevol cas, la Direcció de l'ICS ha continuat treballant perquè les eines de gestió que ofereix el fet de ser una empresa pública estiguin al servei d'una atenció de qualitat, eficient, sostenible i propera, que doni resposta a les necessitats de la ciutadania i que faciliti el treball en xarxa i la integració dels diferents dispositius assistencials en els territoris de referència.

El procés d'**integració dels serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear** de l'ICS a l'IDI s'inicia a Tarragona, Terres de l'Ebre i Girona

L'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) és l'empresa pública del CatSalut que gestiona, administra i executa una part dels serveis de diagnòstic per la imatge i de medicina nuclear dels hospitals de l'ICS. Aquests serveis conviuen amb els serveis de radiodiagnòstic propis.

La voluntat dels consells d'administració de les dues institucions és que l'IDI sigui l'entitat que gestioni tots els serveis de radiodiagnòstic i medicina nuclear de l'ICS, sense perjudici que també pugui prestar serveis a altres entitats del sector sanitari.

L'objectiu és assolir un model assistencial integral del diagnòstic per la imatge i la medicina nuclear per donar una resposta més eficient a les necessitats diagnòstiques i terapèutiques de la població. Aquest nou model ha de ser competitiu i sostenible. Per això ha de promoure les economies d'escala i el millor aprofitament tant de l'expertesa dels professionals com dels recursos. També ha de permetre expandir, renovar i actualitzar el parc tecnològic dels hospitals i centres d'atenció primària de l'ICS.

El nou IDI impulsarà el desenvolupament professional, ja que permetrà que tot el personal facultatiu especialista, tant de radiologia com de medicina nuclear, pugui accedir a la mateixa tecnologia des dels diferents nivells assistencials. També potenciarà el treball col·laboratiu, a través de la teleradiologia o les segones consultes amb professionals de referència.

Aquesta nova configuració suposarà també l'adequació de l'oferta de radiologia i medicina nuclear a les necessitats específiques de cada territori i una millora de la qualitat assistencial i del servei a la ciutadania.

L'ICS impulsa el desenvolupament d'un model assistencial col·laboratiu basat en els sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

15 entitats proveïdores de la xarxa pública ja utilitzen l'ECAP als seus centres d'atenció primària.

Continua el desplegament del Projecte Argos més enllà dels hospitals de l'ICS.

El model d'autonomia de gestió es generalitza a l'ICS.

Els acords de gestió incorporen un nou apartat lligat al contracte programa del CatSalut.

Innovació i millores assistencials

La Sala Cellex, la primera a Espanya d'aquestes característiques, ha estat donada per la Fundació Cellex dins del seu programa de suport a la innovació tecnològica i compta amb l'última tecnologia de la casa Royal Philips Electronics.

Vall d'Hebron estrena una sala capdavantera per al **tractament multidisciplinari** de les **cardiopaties complexes**

A la **Sala Cellex**, que funciona com a quiròfan i sala d'hemodinàmica, s'hi realitzen intervencions cardíaques mínimament invasives amb un risc de complicacions i postoperatori molt menor per als pacients, gràcies a la combinació d'un potent sistema integrat d'imatge en un entorn quirúrgic i a la col·laboració dels diferents especialistes implicats. Principalment, s'hi tracten lesions cardíaques complexes, com la implantació endovascular de vàlvules aòrtiques, la reparació de vàlvules cardíaques o la correcció de defectes congènits en infants i adults sense necessitat de cirurgia oberta. Aquest tipus de procediments poden ser avui en dia l'única possibilitat per a pacients, tant adults com infants, en què la cirurgia convencional suposa un risc molt elevat.

Tres professionals de l'Hospital Vall d'Hebron expliquen el funcionament d'aquesta sala i quins beneficis aporta als pacients i als professionals que la utilitzen.

Més de 130 professionals infermers de 16 unitats de l'Hospital participen en la implantació de **guies de bones pràctiques infermeres** RNAO

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron és una de les vuit institucions de l'Estat espanyol que formen part del programa Centres compromesos amb l'excel·lència en cures infermeres, promogut per la Unitat d'Investigació en Cures de Salut (Investen-ISCIII) de l'Instituto de Salud Carlos III, el centre col·laborador espanyol de l'Institut Joanna Briggs per a les Cures de Salut Basades en l'Evidència (Austràlia) i l'Associació d'Infermeres d'Ontàrio (RNAO).

Amb la participació en aquest programa, el centre sanitari implanta i avalua l'impacte de dues guies: *Cura i maneig de l'ostomia* i *Prevenció de caigudes i lesions derivades de les caigudes en gent gran*. Cal destacar la repercussió i l'impacte que suposa la implantació de les guies de bones pràctiques de l'RNAO en la millora de resultats clínics i en l'eficiència i eficàcia de les institucions que les han posat en pràctica.

Un **innovador programari** prediu si hi pot haver ganglis amb càrrega tumoral a l'aixella en pacients amb gangli sentinella positiu

Investigadors del **Centre de Càncer de Mama de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron** han desenvolupat un programari que calcula la probabilitat de trobar ganglis limfàtics a l'aixella amb cèl·lules tumorals en pacients amb càncer de mama en estadis inicials a les quals s'ha detectat gangli sentinella positiu. Això es fa determinant el valor de la càrrega tumoral d'aquests ganglis mitjançant una tècnica molecular (*OSNA-one-step nucleic acid simplification*) que ja s'utilitza en molts hospitals. La novetat és que s'ha aconseguit desenvolupar un programa que determina la càrrega tumoral del gangli sentinella com a factor predictiu, per oferir als professionals especialitzats en aquest àmbit una eina més de consulta per valorar si cal extirpar tots els ganglis de l'aixella quan s'hagi detectat un gangli sentinella positiu. Es calcula que entre un 10 i un 20% de les pacients amb aquestes característiques es podria beneficiar de l'eina. Cal tenir en compte que es tracta d'una eina informativa que no substitueix, en cap cas, el criteri final del metge, que és el que preval a l'hora de prendre una decisió.

Vall d'Hebron aplica, per primera vegada a l'Estat espanyol, una tècnica quirúrgica per **corregir la incontinència urinària d'urgència**

La incontinència urinària d'urgència és un problema no sempre visible que s'estima que pot afectar prop d'un 10% de la població femenina a l'Estat espanyol, tot i que són poques les dones que acudeixen a l'especialista, per les reticències que tenen a parlar d'aquest problema. Es tracta d'una de les disfuncions del sòl pelvià que consisteix en la pèrdua involuntària d'orina i en què el diagnòstic és fonamental per establir el tractament més adequat. Fins ara, aquest tractament era farmacològic, però havia d'administrar-se tota la vida, ja que es tracta de pacients cròniques. La **cirurgia** que ha començat a fer la **Unitat de Ginecologia General i Sòl Pelvià** de l'Hospital, i que ja es feia a l'Hospital Universitari de Colònia, està indicada per a les pacients amb incontinència urinària d'urgència que no responen a cap tractament i consisteix a substituir els lligaments uterosacres de la pacient per una malla sintètica que asseguri l'adequada fixació de l'úter o vagina a l'os sacre.

La primera pacient a qui es va fer aquesta intervenció, una dona de 70 anys amb incontinència urinària d'urgència i prolapse genital, ha vist com la incontinència que patia ha millorat notablement gràcies a la cirurgia i, ara, pot gaudir d'una millor qualitat de vida.

El Centre de Càncer de Mama és un centre de referència en el diagnòstic i tractament d'aquesta patologia. Amb 700 noves pacients cada any, esdevé un dels centres que atén més visites. A banda de la important tasca assistencial que s'hi fa, destaca la qualitat de la recerca que s'hi realitza i, en aquest sentit, participa en programes d'investigació translacional amb el Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO) per a l'aplicació dels resultats dels assaigs clínics a la pràctica diària i per aconseguir una medicina més personalitzada.

Un **ecògraf de butxaca** connecta els centres d'atenció primària amb Vall d'Hebron per al diagnòstic ràpid de cardiopaties

El **Servei de Cardiologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron**, conjuntament amb el Servei d'Atenció Primària (SAP) Muntanya de Barcelona, està implementant un sistema de telemedicina mitjançant l'ús d'ecògrafs de butxaca (Vscan), amb l'objectiu de facilitar el diagnòstic ràpid de cardiopaties als centres d'atenció primària.

Aquests dispositius portàtils permeten realitzar una ecocardiografia o ecoscòpia que ofereix una imatge en moviment del cor, amb la qual els professionals poden diagnosticar si el pacient pateix una cardiopatia.

Tant els cardiòlegs de l'Hospital que visiten en els CAP, com els metges de família que prèviament han rebut formació per interpretar el diagnòstic amb aquest dispositiu, utilitzen l'ecògraf a les consultes i envien les imatges i el diagnòstic per via telemàtica al laboratori de referència d'ecocardiografies de Vall d'Hebron, on s'analitzen les imatges en moviment i es validen els diagnòstics. De moment, aquesta prova pilot s'està fent amb la participació de nou professionals de medicina de família de cinc equips d'atenció primària del SAP Muntanya de Barcelona: Bon Pastor, Sant Andreu, Chafarinas, Guineueta i Horta, però també s'aplicarà en centres d'atenció primària de fora de Barcelona, com ara Costa de Ponent, o en indrets més allunyats com és l'Hospital de Vielha, on fer un ecocardiograma convencional obliga els pacients a fer importants desplaçaments.

L'Hospital augmenta l'**activitat quirúrgica** en un 6,4% durant el 2013

Gràcies a les planificacions quirúrgiques que cada any realitza la Direcció de l'Hospital i a l'esforç de tots els professionals implicats, Vall d'Hebron ha augmentat el 2013, i per segon any consecutiu, la seva activitat quirúrgica en un 6,4%. Concretament es van realitzar 31.235 intervencions, incloses la cirurgia programada, la cirurgia menor ambulatòria i la cirurgia urgent.

Un **programa** implantat per Vall d'Hebron permet al 80% dels pacients amb **angioedema hereditari** autoadministrar-se els tractaments

Es tracta d'un **programa d'entrenament** per a pacients i familiars que es fa a la consulta d'infermeria d'Al·lèrgia des de fa dos anys i que ha permès augmentar l'autonomia i la qualitat de vida de les persones malaltes, per tal que puguin respondre en qualsevol situació davant d'un episodi agut de la malaltia. La **Secció d'Al·lèrgia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron**, pionera en aquesta malaltia a Catalunya, és actualment el centre de referència de Catalunya, on es controlen 73 pacients dels 128 que es coneixen a Catalunya, tot i que es calcula que un 67% dels pacients encara no estan diagnosticats.

És freqüent que els pacients amb AEH, abans de rebre un diagnòstic de la seva malaltia, hagin estat avaluats per diversos professionals.

L'angioedema hereditari (AEH), una malaltia rara que afecta un de cada 10.000-50.000 habitants, causa episodis recurrents d'edema o d'inflamació que poden afectar la cara, les extremitats o els genitals, amb dolors abdominals molt incapacitants o amb edema de laringe, que es pot confondre amb edema de causa al·lèrgica, fet que en dificulta el diagnòstic. Això implica que sigui una malaltia gairebé desconeguda per a l'opinió pública i per als mateixos metges i metgesses, cosa que ocasiona un retard en el diagnòstic que pot arribar a superar els tretze anys.

La Unitat de Fibrosi Quística utilitza de forma pionera el **coure** per **prevenir** la propagació d'**infeccions**

La **Unitat de Fibrosi Quística de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron** ha incorporat plaques de coure en totes les superfícies de contacte (parets, portes, manetes...), per les seves propietats antimicrobianes, ja que la seva eficàcia s'ha demostrat amb diferents experiències i estudis realitzats en països com Anglaterra o els Estats Units, on s'aplica en entorns sanitaris i en zones de molt trànsit de persones, com aeroports, escoles i transport públic. Diversos estudis avalen que l'ús del coure elimina microorganismes patògens com bacteris, virus o fongs de les superfícies de contacte i redueix el risc d'infeccions en pacients especialment vulnerables, com els que pateixen fibrosi quística.

La fibrosi quística és una malaltia crònica d'origen genètic que afecta diferents òrgans, sobretot pulmons i pàncrees i és considerada una de les malalties genètiques greus més freqüents.

*La iniciativa d'incloure el coure dins d'una unitat assistencial ha estat impulsada amb el suport de l'**Associació Catalana de Fibrosi Quística** i el **Centre Espanyol d'Informació del Coure (CEDIC)** i gràcies a les empreses **Presto Ibérica** (aixeteria electrònica), **Tesa** i **KME** que han donat el material.*

L'Hospital Vall d'Hebron participa en el primer **estudi**, finançat per la Unió Europea, per desenvolupar **vacunes personalitzades** per a pacients amb **càncer cerebral**

El **projecte**, que ja s'ha posat en marxa, el lidera el consorci Glioma Actively Personalized Vaccine Consortium (GAPVAC), format per catorze organitzacions de la indústria de la biotecnologia i el món acadèmic d'Europa i dels EUA amb experiència d'avantguarda en el desenvolupament de noves teràpies contra el càncer. El **projecte GAPVAC** neix de la necessitat de trobar una nova via terapèutica per al glioblastoma, una forma agressiva de càncer cerebral amb mal pronòstic, en què els tractaments de què disposem actualment (cirurgia, quimioteràpia, radioteràpia) tenen un efecte mínim sobre la supervivència global del pacient.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron ofereix un enfocament multidisciplinari per al tractament de tumors cerebrals en adults i nens, ja que és l'únic hospital català i dels pocs de l'Estat espanyol que disposa de programes de neurocirurgia i de neurooncologia d'adults i pediàtrics que proporcionen tractaments d'avantguarda als pacients. A l'Hospital s'operen cada any, de mitjana, 50 glioblastomes i més de 150 tumors cerebrals de tots els tipus.

La Unió Europea dóna suport al projecte GAPVAC amb una subvenció del 7è Programa marc (EU FP7) de 6 milions d'euros.

Un **protocol** pretén millorar la coordinació en l'**atenció inicial** als **pacients cremats**

Aquest document, elaborat conjuntament per l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), el Grup d'Emergències Mèdiques (GEM) dels Bombers de la Generalitat i els Bombers de Barcelona, és l'eina de referència en el tractament inicial i trasllat dels pacients cremats, ja que la valoració inicial que es fa al lloc del sinistre pot aportar molta informació important i pot condicionar l'actuació inicial.

La Unitat de Cremats de Vall d'Hebron és la unitat de referència per a Catalunya i Balears i disposa d'una extensa experiència en el tractament de grans cremats.

▶Qualitat

Vall d'Hebron obté nous **reconeixements externs**

Aquest any també s'han renovat de forma total o parcial diverses de les certificacions ISO 9001:2008 que posseeixen diverses unitats de suport al diagnòstic de l'Hospital (Servei de Farmàcia, Laboratori Central, Laboratori Bon Pastor, Laboratori Manso i Servei de Microbiologia).

D'altra banda, l'any 2013 el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut ha reconegut l'Hospital Universitari Vall d'Hebron com a centre de referència a l'Estat espanyol en trasplantament cardíac infantil. L'Hospital ja comptava amb dinou grups de patologies reconegudes com a CSUR (centres, serveis i unitats de referència) dins del Sistema Nacional de Salut. Els CSUR tenen com a objectiu garantir l'equitat en l'accés a una atenció sanitària de qualitat, segura i eficient a les persones amb patologies que, per les seves característiques, necessiten cures d'alt nivell d'especialització.

Les memòries d'activitat de l'ICS són premiades per la Fundació Avedis Donabedian.

Vall d'Hebron renova l'**acreditació** com a **hospital d'aguts** amb una puntuació del 97,27%

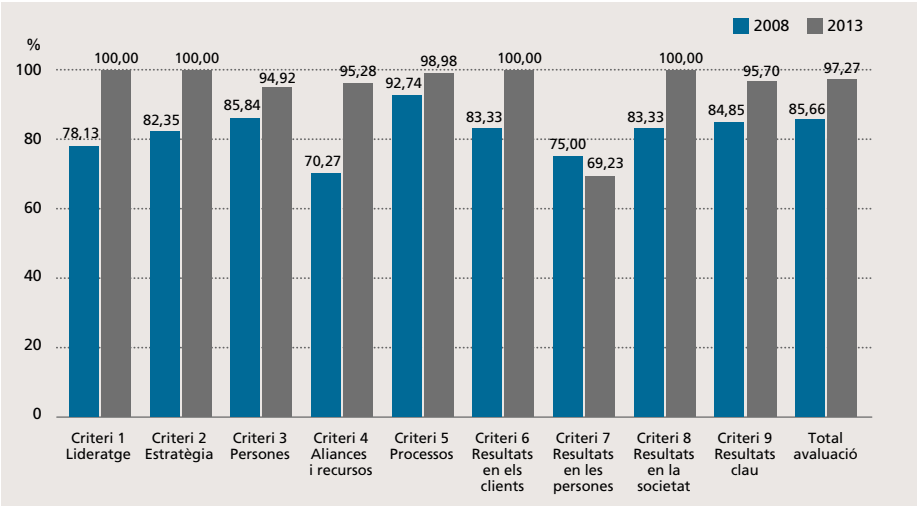
L'any 2013 l'Hospital ha renovat el certificat d'acreditació atorgat pel Departament de Salut l'any 2008. El model actual es basa en el model EFQM (Model Metodològic de Gestió de la Qualitat Total de l'European Foundation for Quality Management) i inclou l'avaluació de 696 estàndards considerats com a essencials.

En aquest procés cada centre realitza una autoavaluació interna dels estàndards definits i, posteriorment, una entitat externa, independent i autoritzada pel Departament de Salut audita el nivell de l'organització en relació amb el conjunt d'estàndards de qualitat establerts.

L'Hospital ha aconseguit un 97,2% d'assoliment *versus* el 85,6% obtingut l'any 2008. Fruit dels resultats obtinguts en l'acreditació, s'ha elaborat un pla de millora que es començarà a desenvolupar durant el 2014 i es completarà al llarg dels pròxims tres anys.

El procés d'acreditació ha suposat per a l'Hospital el reconeixement del seu alt nivell de qualitat i competència, alhora que una eina eficaç que impulsa, d'una manera progressiva i objectivable, la millora contínua de la qualitat dels serveis que presta l'Hospital i ofereix una garantia de confiança als professionals i la ciutadania.

Gràfic comparatiu 2008-2013 dels resultats de l'acreditació: percentatge d'assoliment dels estàndards de cada criteri i del total de l'avaluació



Es despleguen les **accions de millora** prioritzades al Pla de qualitat 2013-2014

Les diferents autoavaluacions i auditories realitzades ens han permès identificar les àrees de millora de la institució, per tal de desplegar els plans d'acció corresponents dins del Pla de qualitat i seguretat. L'any 2013 s'han aconseguit el 85% dels objectius fixats en les diferents àrees i accions de millora del Pla de qualitat 2013-2014.

L'estratègia de **seguretat dels pacients** es consolida

El Pla de seguretat dels pacients, integrat en el Pla de qualitat, incorpora des de l'any 2009 les diferents iniciatives de seguretat que es duen a terme a l'Hospital. L'any 2013 s'han desplegat diferents actuacions en aquesta línia entre les quals destaquen les del Bloc Quirúrgic, amb la millora de la preparació del malalt prèvia a la intervenció, la definició d'un nou circuit de prescripció i administració de profilaxi quirúrgica, l'actualització dels protocols i formació dels professionals, i el rellançament del projecte de la llista de comprovació quirúrgica a les àrees de Traumatologia i Rehabilitació i la Maternoinfantil.

A les àrees d'urgències s'han elaborat recomanacions específiques per evitar l'ús d'abreviatures i recomanacions per a la identificació dels medicaments d'aspecte i noms similars. També, a les unitats de cures intensives s'han revisat i estandarditzat els protocols de prescripció de medicació i nutrició parenteral.

A les unitats d'hospitalització s'han implementat procediments estandarditzats de trasllat intrahospitalari, s'ha consolidat una xarxa de referents de línies de millora en cures d'infermeria per a la seguretat dels pacients i s'ha elaborat un pla de millora de cures d'hospitalització amb actuacions en relació amb la prevenció del dolor, caigudes, úlceres per pressió, etc.

Finalment, s'han implementat plans i programes transversals a les diferents àrees hospitalàries, com els programes de seguiment, avaluació i control de la infecció nosocomial o el Pla de prevenció d'errors de medicació.

Consolidació del **sistema de notificació i gestió d'incidents** relacionats amb la seguretat dels pacients

A l'octubre del 2013 s'ha implementat el nou sistema de notificació TPSCcloud.

La Unitat Funcional de Seguretat dels Pacients ha analitzat un total de 138 notificacions (40 de risc baix, 46 baix, 38 moderat, catorze alt i cap crític), la majoria de les quals provenen de les àrees d'hospitalització, urgències i àrees de crítics.

Fruit d'aquestes notificacions s'han desplegat 105 accions de millora: 32 accions formatives, 30 canvis organitzatius, elaboració de vint protocols i procediments i la creació de quinze grups de millora per tractar temes concrets.

Les **comissions** de l'Hospital són òrgans essencials de participació dels professionals

Les comissions clíniques vinculades al Pla de qualitat de l'Hospital són òrgans de participació dels professionals que assessoren la Direcció i vetllen per una pràctica clínica correcta. L'Hospital disposa de 28 comissions, subcomissions i comitès operatius. Amb un total de 447 membres, l'any 2013 han realitzat 205 reunions amb una participació mitjana del 74%. Dels objectius proposats per a l'any 2013, un 96% han estat assolits o estan en curs.

Així mateix, Vall d'Hebron també disposa de 34 comitès clínics de gestió de casos (comitès de tumors, de trasplantament i d'altres patologies), en què participen 530 professionals. L'any 2013 s'han creat els nous comitès següents: Comitè d'Anomalies Vasculars Pediàtriques, Comitè d'Hipertensió Pulmonar, Comitè de Patologia Pleural, Comitè de Revascularització Cerebral i Comitè de Via Aèria Pediàtrica.

L'Hospital avança en la **millora contínua** de processos i resultats assistencials

L'any 2013 s'han desplegat accions per millorar l'atenció en diferents processos assistencials a l'Hospital (urgències, atenció quirúrgica, hospitalització, fractura de fèmur, etc.). També s'han establert rutes assistencials amb la resta de proveïdors assistencials del territori (centre d'atenció primària i altres hospitals) per millorar la continuïtat assistencial dels pacients crònics amb insuficiència cardíaca, malaltia pulmonar obstructiva crònica, diabetis *mellitus* tipus 2, depressió i patologia de l'aparell locomotor.

Les polítiques i procediments (assistencials i no assistencials) dels diferents processos de l'Hospital han quedat recollits en un manual de polítiques i procediments accessible a tots els professionals mitjançant la intranet.

Actuacions de **formació i difusió** de la millora contínua de la qualitat i la seguretat

Amb l'objectiu de fer-la més accessible i ràpida, s'ha reestructurat la intranet de la Direcció de Processos i Qualitat, donant rellevància als continguts més interessants. També s'han incorporat dos gestors documentals: el primer conté prop de 700 procediments i protocols elaborats per les diferents direccions, unitats i serveis; el segon recull els informes i els acords de la Comissió de Farmacoterapèutica.

També s'han impulsat accions formatives i informatives (cursos, sessions, etc.) en qualitat, seguretat dels pacients, etc.

▶Recerca

La pneumonitis per hipersensibilitat crònica afecta uns 10.000 pacients a l'Estat espanyol, 2.000 dels quals a Catalunya.

Investigadors de Vall d'Hebron descobreixen les **causes** de la fibrosi pulmonar idiopàtica

Investigadors del **Servei de Pneumologia i del grup de Pneumologia del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR)** han publicat un estudi a la prestigiosa revista científica *The Lancet Respiratory Medicine*, en què es determina, per primer cop, que l'exposició als edredons i/o coixins de plomes és una de les principals causes de la fibrosi pulmonar idiopàtica, una greu malaltia reconeguda des de 1940 però de causa desconeguda fins ara, en què l'Hospital Vall d'Hebron és referent mundial. Aquest descobriment permet un **nou enfocament** en la prevenció, ja que ajuda a diagnosticar la malaltia en fases primerenques i suposa una reorientació de les guies mundials per a l'estudi i tractament de la patologia.

Una **alteració** al fetus i a la placenta pot comportar el desenvolupament de cardiopaties congènites

Un **estudi** liderat pel Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) en col·laboració amb el Kings College University Hospital de Londres ha detectat alteracions en l'angiogènesi de fetus humans amb cardiopaties congènites que podrien contribuir al desenvolupament d'algunes d'aquestes malalties. Davant d'aquesta expressió anòmala dels factors angiogènics en el teixit cardíac, els investigadors van plantejar-se si aquests marcadors també podien observar-se a través de la sang materna i, en cas positiu, esdevenir útils per al cribratge de dones amb un fetus afectat. La troballa, publicada a l'***European Heart Journal***, pot permetre el desenvolupament de noves estratègies predictives i noves teràpies preventives per a aquests pacients.

L'Hospital aposta pel foment de la **recerca** i la **innovació** en **infermeria**

Dues han estat les accions que s'han dut a terme enguany per fomentar la recerca i la innovació en infermeria: el **I Concurs d'Innovació VHIR-HUVH**, dotat amb 5.000 €, i la I Convocatòria d'Ajuts a la Recerca en Cures de Salut, dotats amb 18.000 €.

"Desenvolupament de col·liris per tractar la retinopatia diabètica: de la recerca experimental a l'aplicació clínica", en la categoria mèdica, i "Rentats vesicals automatitzats", en la categoria infermera, han estat els treballs guanyadors del concurs d'innovació.

La Unitat de Formació, Docència i Recerca de la Direcció d'Infermeria ha organitzat la I Convocatòria d'Ajuts a la Recerca en Cures de Salut, amb l'objectiu de promoure el desenvolupament de projectes d'investigació en cures de la salut, fomentar la participació dels professionals de la pràctica clínica amb poca experiència en la recerca en aquest àmbit i generar resultats que es puguin traslladar a la pràctica clínica. Dels vuit projectes presentats, "Qualitat de vida relacionada amb la salut dels nens amb càncer i dels seus cuidadors i necessitats de cures percebudes per tots dos: estudi de cohorts retrospectiu" i "Eficàcia de la posició de Sims modificada materna, respecte posicions lliures en la rotació de varietats fetals occipitoposteriors persistents durant el treball de part", han estat els guanyadors.

Altres investigacions destacades del VHIR

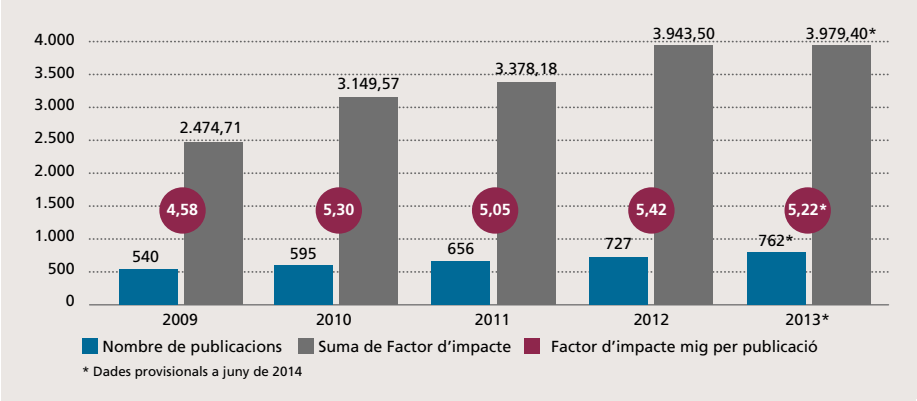
- Identifiquen quatre **noves proteïnes** sobre les quals actuar en processos malignes de **càncer de mama**.
- Es demostra la **càrrega genètica** associada a trastorns psiquiàtrics.
- El 40% dels conductors que assisteixen als **cursos de recuperació del carnet** podrien patir una psicopatologia.
- El VHIR lidera un **projecte europeu sobre l'ús dels microRNAs** com a nova eina terapèutica per a un càncer infantil d'alt risc.
- Identifiquen una **proteïna** que prediu el **càncer renal** en etapes inicials i el seu pronòstic.
- El VHIR lidera un assaig europeu que utilitza, per primera vegada, un **col·liri** contra la **retinopatia diabètica**.

La recerca del VHIR en **xifres**

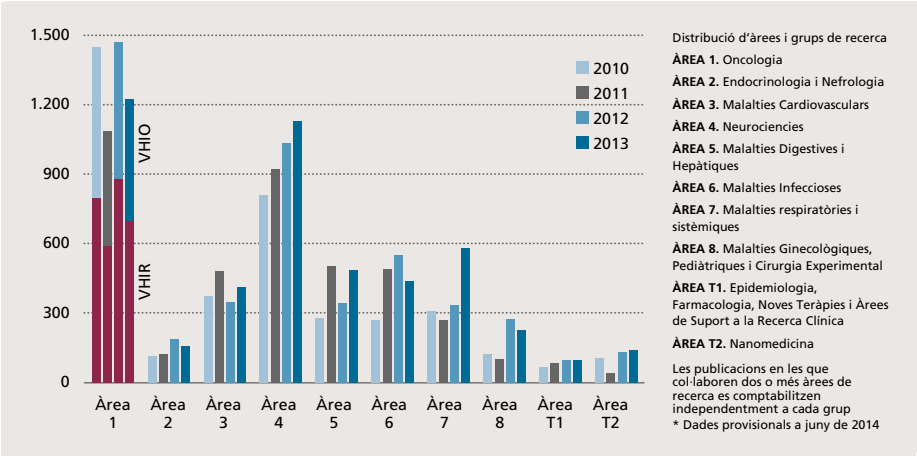
L'any 2013 ha estat, en general, un bon any per al Vall d'Hebron Institut de Recerca. Malgrat el difícil entorn econòmic, les xifres globals indiquen bons resultats, als quals s'han d'afegir les grans notícies que ens proporcionen les troballes del personal investigador i de suport. I tot això amb un capital humà de 1.300 persones i un finançament de 36.235.000 euros.

Les dades de l'activitat científica del VHIR demostren que és un dels instituts líders a l'Estat espanyol, tant pel que fa als assaigs clínics actius, 747; com als projectes de recerca actius, 270, i pel nombre de publicacions provisionals, 762, i el seu factor d'impacte total, 3.979,40, i mitjà, 5,22.

Evolució del nombre de publicacions i del factor d'impacte



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



El VHIR esdevé institut universitari de recerca adscrit a la **UAB**

L'**adscripció** del Vall d'Hebron Institut de Recerca com a institut universitari de recerca de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) constitueix un benefici mutu i potencia les sinergies ja existents entre ambdues institucions. Entre els seus objectius destaquen el foment de la recerca i la capacitat investigadora, la transferència de coneixement, l'optimització dels recursos i infraestructures i l'increment de les activitats docents de tercer cicle (màsters, doctorats i formació continuada).

La creació de l'Institut Universitari de Recerca VHIR permetrà al centre impartir en el curs 2014-2015 el nou **Màster Oficial en Recerca Biomèdica Translacional**, l'objectiu del qual és formar investigadors d'excel·lència amb la combinació necessària de coneixements i competències científiques i mèdiques per contribuir a l'èxit de la recerca biomèdica translacional del futur.

Vall d'Hebron inaugura un espai exclusiu per a la **recerca clínica**

El Vall d'Hebron Institut de Recerca, líder internacional en la realització d'assaigs clínics, ha inaugurat a la planta tretze de l'Àrea Maternoinfantil un **espai exclusiu** de 625 m² per a la Unitat de Suport a la Recerca Clínica (USIC). L'objectiu és gestionar de manera centralitzada la realització dels projectes de recerca clínica, no només dels que ja són líders, sinó dels de les àrees de recerca que estan creixent i que trobaran en aquesta infraestructura un suport fonamental per consolidar-se en el futur.

La USIC, que podrà acollir uns 350 assaigs clínics de fase II, III i IV i entre 750 i 1.000 pacients per any, ajudarà a mantenir el VHIR entre els centres líders internacionals, una posició que ha permès a l'Hospital i el seu institut de recerca signar importants acords preferencials amb els principals referents farmacèutics mundials.

▶Docència

Formació universitària de grau i llicenciatura

Ciències de la salut UAB	
Titulació	**Alumnes**
Biociències	20
Fisioteràpia	40
Infermeria	155
Logopèdia	20
Medicina	517

Altres facultats o universitats	
Titulació	**Alumnes**
Farmàcia	6
Fisioteràpia	52
Infermeria	125
Nutrició i dietètica	8
Teràpia ocupacional	7
Altres titulacions	8

Màsters i postgraus

Infermeria	147
Medicina	108

Formació professional

Grau mitjà	Alumnes
Auxiliar d'infermeria	141
Farmàcia i parafarmàcia	14

Grau superior	Alumnes
Anatomia patològica i citologia	14
Dietètica	10
Imatge per al diagnòstic	12
Laboratori de diagnòstic clínic	34

Vall d'Hebron ofereix una **àmplia gamma formativa**

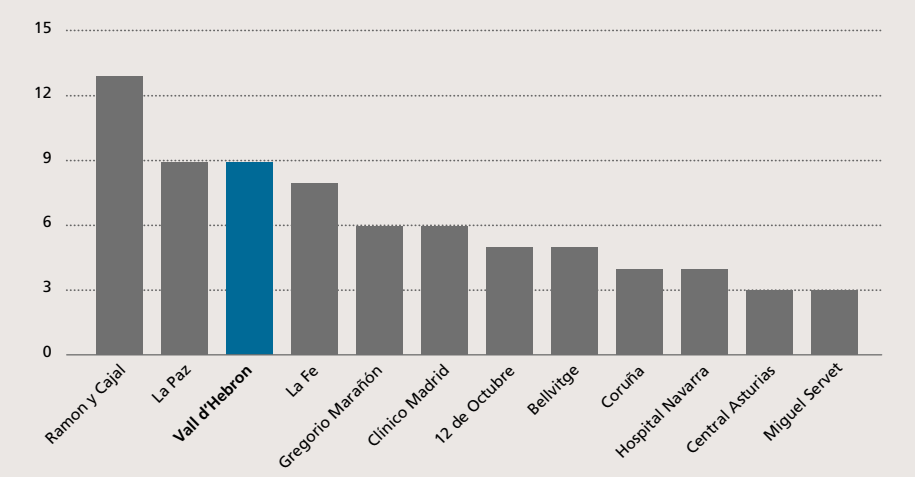
Durant el 2013, han realitzat pràctiques a l'Hospital estudiants de la Unitat Docent Vall d'Hebron de la UAB i també estudiants d'altres universitats o facultats de Medicina, Infermeria, Farmàcia, Fisioteràpia, Dietètica i Nutrició, Teràpia Ocupacional, Biomedicina, Biociències i Treball Social.

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.

Un hospital amb una **alta capacitat d'atracció** per als futurs **residents**

Com ha succeït en els darrers anys, l'Hospital Vall d'Hebron es manté entre els primers hospitals de l'Estat espanyol en la preferència dels futurs residents i continua tenint una alta capacitat d'atracció, tant per als residents de la resta de l'Estat que demanen rotacions externes, 338, com per als residents o especialistes estrangers que fan estades formatives, 133.

Residents entre les 100 primeres places MIR d'Espanya



Especialistes en formació

Residents HUVH	MFiC	Medicina del treball	Rotacions externes	Total
546	35	1	338	920

L'Aula Vall d'Hebron potencia, un any més, metodologies docents basades en la **simulació**

L'Aula Vall d'Hebron ha col·laborat en l'organització de 43 tallers de simulació d'habilitats de pràctica clínica i en l'organització de tres simulacres a les àrees assistencials, amb l'objectiu d'avaluar les diferents actuacions protocol·litzades dels equips clínics.

L'Hospital Vall d'Hebron continua sent un dels centres que més activitats de formació continuada acredita a Catalunya, amb 100 activitats acreditades pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries.

Especialitats convocades

En la convocatòria 2013-2014 s'han ofert 135 places de 47 especialitats:

Al·lergologia	1	Endocrinologia i nutrició	1	Neurofisiologia clínica	1
Anatomia patològica	2	Farmàcia hospitalària	3	Neurologia	3
Anestesiologia i reanimació	12	Farmacologia clínica	3	Obstetrícia i ginecologia	5
Angiologia i cirurgia vascular	1	Geriatria	1	Oftalmologia	3
Aparell digestiu	3	Hematologia i hemoteràpia	2	Medicina intensiva	3
Bioquímica clínica	2	Immunologia	1	Oncologia mèdica	3
Cardiologia	3	Infermeria pediàtrica	6	Oncologia radioteràpica	1
Cirurgia cardiovascular	1	Infermeria obstetricoginecològica	3	Pediatria	15
Cirurgia general i aparell digestiu	4	Medicina física i rehabilitació	4	Pneumologia	3
Cirurgia oral i maxil·lofacial	2	Medicina intensiva	3	Psicologia clínica	2
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	4	Medicina interna	7	Psiquiatria	4
Cirurgia pediàtrica	2	Medicina nuclear	1	Radiodiagnòstic	5
Cirurgia plàstica, estètica i reparadora	2	Medicina preventiva i salut pública	2	Radiofarmàcia	1
Cirurgia toràcica	1	Microbiologia i parasitologia	2	Radiofísica	1
Dermatologia MQ i venereologia	1	Nefrologia	2	Reumatologia	1
Cirurgia toràcica	1	Neurocirurgia	1	Urologia	2

Més de **4.400 hores** de formació continuada interna i externa

El Pla de formació dirigit a professionals de l'Hospital i externs inclou fonamentalment accions formatives de caràcter multiprofessional. Ha suposat un total de més de 4.400 hores de formació (2.897 hores de formació interna i 231 alumnes, i 1.505 hores de formació externa i 177 alumnes).

Cal destacar l'èxit de les dues edicions del curs Qüestions ètiques en la pràctica assistencial, per a professionals de l'Hospital, dirigit i impartit pel Comitè d'Ètica Assistencial; així com les edicions del curs Cures centrades en el desenvolupament i la família, dirigit per professionals de la Unitat de Neonatologia, reconeguts experts i referents en el desenvolupament del model de cures del nadó prematur NIDCAP —*Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program*— al nostre territori i a la resta de l'Estat.

Nova edició del **Programa d'immersió** per a residents de primer any

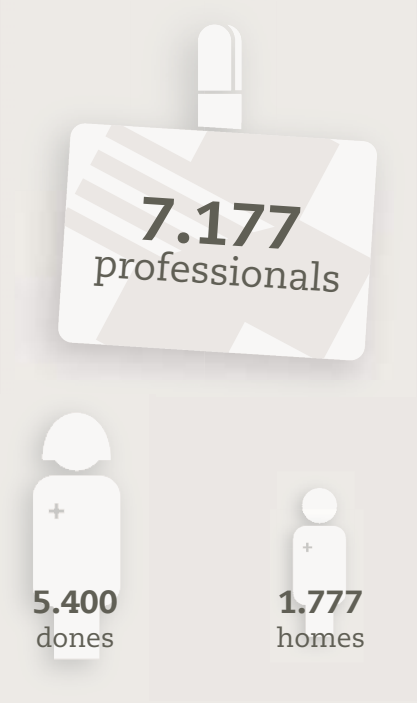
El programa formatiu dirigit a 155 nous residents incorporats a 47 diferents especialitats es desenvolupa bàsicament en quatre blocs competencials: el suport a la pràctica assistencial, eines i tècniques específiques, prevenció, i model de formació i responsabilitat professional.

Com a resultat de la darrera edició del programa, els residents han rebut 5.097 hores formatives, que han estat possibles gràcies a la participació de 137 docents de diferents àrees assistencials i de suport.

Els **tutors de residents** actualitzen les seves competències amb cursos de formació

Entre les accions formatives dutes a terme, destaquen els cursos: Metodologies docents i gestió de programes d'especialistes basats en competències i Avaluació de residents basada en competències. Ambdues edicions han estat acreditades amb una valoració qualitativa excel·lent.

▶Professionals



Recursos humans

	Dones	Homes	Total
Àrea funcional sanitària	**4.029**	**921**	**4.950**
Llicenciats sanitaris	537	532	1.069
Facultatius especialistes	536	532	1.068
Titulats superiors sanitaris	1	0	1
Diplomats sanitaris	2.010	260	2.270
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	285	69	354
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	1.196	60	1.256
Àrea funcional de gestió i serveis	**1.040**	**640**	**1.680**
Residents	**331**	**216**	**547**
Total	**5.400**	**1.777**	**7.177**

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

L'Hospital impulsa la **formació continuada en línia**

D'acord amb el projecte corporatiu de l'ICS, que ha posat en funcionament un campus virtual amb els dissenys pedagògics i els mitjans didàctics més adequats per a les activitats formatives en aquest entorn, l'Hospital Vall d'Hebron ha apostat també per potenciar els processos d'aprenentatge dels seus professionals en entorns virtuals. En l'últim trimestre de l'any 2013, que és quan s'ha posat en marxa aquesta eina a l'Hospital, s'han impartit 27 cursos que han permès certificar més de 1.000 alumnes.

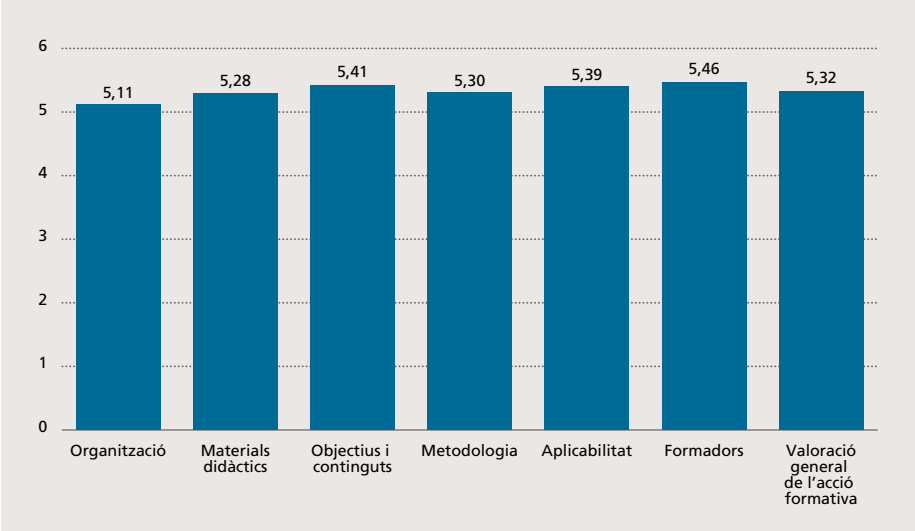
Aquest campus virtual és una oportunitat d'augmentar i optimitzar les possibilitats de la formació, perquè facilita el treball col·laboratiu de manera àgil i sense limitacions físiques.

El **grau de satisfacció** amb la formació continuada de l'Hospital aconsegueix una valoració de **5,32 punts sobre 6**

La missió de la formació continuada interna, que es gestiona des de la Direcció de Recursos Humans, és donar resposta a les necessitats pròpies de l'Hospital, per incrementar l'eficàcia i l'eficiència de les persones mitjançant la millora de les competències professionals i del desenvolupament de les seves aptituds, capacitats i habilitats. El 2013 s'han realitzat 445 accions, 385 de les quals van ser presencials, 33 semipresencials i 27 en línia.

Quan finalitza cada curs, l'alumnat respon un qüestionari de satisfacció per valorar l'activitat en què es poden puntuar diversos àmbits (organització, materials didàctics, objectius i continguts, metodologia, aplicabilitat, formadors i valoració general de l'acció formativa) entre l'1 (totalment en desacord) i el 6 (totalment d'acord). Aquesta anàlisi és útil per avaluar i millorar el programa amb vista a futures edicions o bé per detectar si és una acció formativa que es pugui tornar a incloure l'any següent en el Pla de formació.

De les accions realitzades en el decurs del 2013 s'han recollit 6.005 enquestes dels 9.180 professionals certificats, cosa que representa una participació del 65,41%. La mitjana de satisfacció obtinguda és de 5,32 punts sobre 6.



El factor millor valorat és els formadors, seguit per l'objectiu de les accions de formació continuada i l'aplicabilitat per al desenvolupament dels llocs de treball.

El 2013 s'han realitzat més de 124.000 hores de formació i s'han certificat més de 9.000 alumnes.

L'ICS fixa la jornada de treball anual del personal estatutari en 1.664 hores.

L'ICS i els sindicats UGT, CCOO, SATSE i CATAC-CTS signen un pacte per facilitar la mobilitat voluntària del personal estatutari de la institució.

▶Ciutadania

Enquestes de satisfacció

Conèixer els reptes i les exigències que se'ns plantegen i quins valors han de guiar les nostres actuacions, són passos necessaris per donar una assistència de qualitat que s'ajusti a les expectatives ciutadanes. Les enquestes d'opinió són una eina que ens permet avaluar el grau de satisfacció i les expectatives dels nostres usuaris i usuàries en relació amb els serveis que donem. Amb els resultats que obtenim, podem dissenyar i implantar plans de millora.

El grau de satisfacció dels usuaris de l'Hospital queda reflectit en el Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA) de les persones assegurades del CatSalut. Els indicadors sobre el grau de satisfacció, global i de fidelitat, mitjançant la pregunta "Continuaríeu venint?", reflecteixen, entre altres, els resultats obtinguts sobre l'atenció que s'ha dut a terme. Les enquestes de l'any 2013 s'han fet a persones majors de quinze anys usuàries dels serveis d'atenció urgent hospitalària, d'atenció a l'embaràs, part i puerperi i també de rehabilitació ambulatòria.

Indicadors de satisfacció en l'atenció urgent hospitalària

Grau de satisfacció global	7,54
Fidelitat (%)	85,6

Indicadors de satisfacció en l'atenció a l'embaràs, part i puerperi

Grau de satisfacció global	8,01
Fidelitat (%)	79,12

Indicadors de satisfacció en la rehabilitació ambulatòria

Grau de satisfacció global	8,0
Fidelitat (%)	86,6

Professionals de Vall d'Hebron imparteixen **cursos de suport vital bàsic** i primers auxilis a alumnat de 3r d'ESO, mestres i famílies

A Catalunya es produeix una mort sobtada cada dues hores i mitja, és a dir a la vora de deu morts cada dia, cosa que multiplica per cinc les morts produïdes per accident de trànsit.

La comunitat científica internacional aconsella, des de 2003, la introducció de la formació en reanimació cardiopulmonar (RCP) en el currículum escolar i l'ensinistrament en aquestes tècniques del professorat i els estudiants. Per tal que la supervivència a l'aturada cardíaca augmenti, cal formar en tècniques d'RCP almenys un 20% de la població. Des de l'any 2007, membres de l'Equip d'Aturada Cardíaca del Servei de Medicina Intensiva de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron imparteixen voluntàriament cursos de suport vital a l'alumnat de 3r ESO del Col·legi Sant Feliu de Cabrera de Mar. Amb un total de setze cursos, s'han format 321 alumnes, dinou professors i monitors de menjador i també 52 pares i mares de l'escola.

Un grup d'il·lustradors pinta diferents **murals a la Unitat de Cremats**

El personal infermer de la Unitat de Cremats ha proposat comptar amb un grup d'artistes, dirigits pel conegut il·lustrador català Ignasi Blanch, per humanitzar l'estada dels pacients ingressats, especialment la dels pacients pediàtrics, ja que poden arribar a estar-s'hi molts mesos ingressats o haver d'anar-hi sovint per fer-se les cures de les cremades. Aquesta acció forma part del projecte **Humanitzem els hospitals**, coordinat conjuntament per l'Ignasi Blanch i l'Associació d'Ajuda als Afectats per Cardiopaties Infantils de Catalunya (**AACIC**), que vol facilitar, mitjançant la il·lustració, el procés d'hospitalització dels infants i la relació que s'estableix entre la mainada, les famílies i els professionals sanitaris.

La Unitat de Cremats de Vall d'Hebron, centre de referència CSUR (centres, serveis i unitats de referència del Sistema Nacional de Salut) a l'Estat espanyol i Andorra, atén uns 500 pacients adults i pediàtrics l'any, unes 1.650 urgències, més de 200 sessions d'hospitals de dia i 500 intervencions quirúrgiques.

Vall d'Hebron acull una campanya per sensibilitzar sobre la malaltia de la **pell de papallona**

El vestíbul de l'Àrea Maternoinfantil de l'Hospital ha acollit l'exposició **12 papallones solidàries**, organitzada per l'Associació Pell de Papallona (DEBRA Espanya), que vol sensibilitzar la societat sobre l'epidermòlisi ampul·lar, també coneguda com a malaltia de la pell de papallona; un grup de malalties genètiques que tenen en comú l'existència d'una extrema fragilitat de la pell i les mucoses, que acaben generant butllofes i problemes de cicatrització en la majoria dels casos.

Aquesta malaltia, catalogada com a rara, comporta un alt grau de discapacitat i dependència i fa que activitats quotidianes com vestir-se, obrir una porta, escriure i, fins i tot, caminar, resultin molt complicades. Les persones afectades s'han de sotmetre a cures diàries per protegir la seva fràgil pell i per evitar que les ferides s'estenguin o s'infectin i, a més, poden desenvolupar altres complicacions sistèmiques. Per aquest motiu, és fonamental que l'abordatge d'aquesta patologia sigui multidisciplinari, com en el cas de l'Hospital Vall d'Hebron, un dels tres centres on es deriven aquests pacients, fonamentalment pediàtrics, per operar-los i ferne la rehabilitació. Tot i que la cirurgia no és curativa (l'epidermòlisi ampul·lar no té cura) ajuda a millorar-ne l'autonomia i, per tant, la seva qualitat de vida.

L'**ACADIP** tenyeix de taronja l'Àrea Maternoinfantil de Vall d'Hebron

L'Associació Catalana de Dèficits Immunitaris Primaris (ACADIP) ha celebrat a l'abril la I Festa de les Immunodeficiències Primàries (IDP) a l'Àrea Maternoinfantil de l'Hospital. S'han organitzat diferents activitats, com una actuació de màgia per a pacients amb IDP, familiars, amics, personal de l'Hospital i, fins i tot, pacients ingressats que han pogut baixar de la planta per gaudir de l'espectacle i participar en el sorteig de premis. L'acte també ha comptat amb la col·laboració de més de 50 voluntaris i voluntàries estudiants de medicina de la UAB que, vestits amb la samarreta taronja de l'ACADIP, s'han encarregat de repartir globus per totes les plantes de l'Hospital, incloent-hi Urgències, tenyint així de taronja tota l'Àrea Maternoinfantil.

Activitats amb la **comunitat**

Diversos professionals de l'Hospital participen en els tres consells de salut dels barris i realitzen activitats de promoció de la salut i prevenció sanitària als casals de gent gran d'Horta i Vall d'Hebron. Durant el 2013 també s'han reunit diferents grups focals per parlar sobre la percepció ciutadana en relació amb la informació que els pacients reben sobre la malaltia i les proves.

Dia Mundial sense Fum a Vall d'Hebron

Vall d'Hebron, acreditat per la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum, s'adhereix un any més a la campanya de sensibilització sobre el consum del tabac amb una **jornada** plena d'activitats com ara actuacions de màgia, de pallassos i de la Coral de l'Hospital. A més, durant tot el dia es bescanvien obsequis per cigarretes al carrer, fora del recinte de l'Hospital. Els professionals de l'Hospital han realitzat carboximetries i espirometries, proves que serveixen per conèixer com el fum del tabac afecta les persones.

L'Hospital amplia a 35 els **acords de col·laboració** amb entitats de **voluntariat**

Aquest any s'han signat quatre nous acords amb les entitats següents: Fundación Abracadabra de Magos Solidarios; ASPAYM Catalunya; Fundació Privada Petit Món, i l'Associació Papallassos. També s'ha renovat l'acord amb la Fundació Enriqueta Vilavecchia, per ampliar els continguts de les seves activitats a l'Hospital. Hi ha prop de 700 voluntaris que donen suport a pacients i familiars durant la seva estada a l'Hospital. També hi col·laboren altres entitats per a activitats o donacions puntuals.

Èxit del Dia del **Diagnòstic Precoç** del Càncer de Cap i Coll

Es tracta d'una **iniciativa** de l'Hospital emmarcada en la Setmana Europea del Càncer de Cap i Coll per promoure'n la prevenció i conscienciar sobre els reptes en el tractament d'aquesta malaltia poc coneguda, de la qual cada any es detecten entre 12.000 i 14.000 nous casos a l'Estat espanyol. Durant tot un matí s'han fet proves diagnòstiques i s'ha informat la població sobre els símptomes i senyals del càncer de cap i coll, el sisè tipus de càncer més comú a tot el món que afecta diverses àrees, incloses l'interior de la boca i la llengua (cavitat oral), la gola (faringe) i les cordes vocals (laringe).

A l'Hospital Universitari Vall d'Hebron es diagnostiquen cada any 500 casos nous d'aquest tipus de càncer, que són atesos als serveis d'Otorinolaringologia, Cirurgia Maxil·lofacial, Oncologia Mèdica i Oncologia Radioteràpica, amb la col·laboració dels serveis de Radiologia, Anatomia Patològica, Medicina Nuclear, Nutrició i Rehabilitació.

Amb un diagnòstic i tractament adequats des de l'inici es milloraria la supervivència d'un 80-90% de les persones afectades.

La Unitat de Treball Social impulsa el **projecte Hospigam** d'atenció grupal per a malalts amb ictus

Aquest grup socioterapèutic, impulsat per les treballadores socials de l'Àrea de Traumatologia i Rehabilitació conjuntament amb la Unitat del Dany Cerebral, té l'objectiu de facilitar el procés d'adaptació a la discapacitat i donar eines de millora de les relacions socials que ajudin a la seva integració social després de la malaltia. Tot en el context de la metodologia del Grup d'Ajuda Mútua.

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 2013 aquesta Unitat ha realitzat 4.237 primeres visites i 4.099 visites de seguiment.

Responsabilitat social corporativa

L'Hospital fa balanç de la seva **gestió mediambiental** amb una jornada emmarcada en el Dia Mundial del Medi Ambient

En aquesta jornada centrada en la política de **gestió mediambiental** a l'Hospital des del punt de vista de l'eficiència energètica, la gestió de residus i l'estalvi energètic, hem conegut que des del 2010 al 2013, els residus de l'Hospital s'han reduït un 30%. En aquesta reducció, hi ha tingut molt a veure el col·lectiu auxiliar d'infermeria, que ha rebut formació per fer una acurada segregació de residus, la Subcomissió de Millora de la Gestió de Residus i la Comissió de Gestió Mediambiental.

Tomàs Molina, periodista i meteoròleg, presentador del programa Espai terra que s'emet cada tarda a TV3, ha estat l'encarregat de cloure la Jornada amb una conferència, Què hi ha de cert en el canvi climàtic?, en què ha ofert dades científiques que demostren que l'augment de la població i els canvis en els nostres hàbits han influït notablement en el medi ambient.

Leo Messi apadrina el **conte solidari** *La força del Barça* amb l'objectiu de recaptar fons per a la lluita contra el càncer en la infància

La força del Barça, escrit per Víctor Panicello i amb il·lustracions de Marta Biel Tres, és un conte pensat per a infants a partir de sis anys que explica la història d'en Nico i la Laura, un nen i una nena malalts que tenen l'oportunitat d'assistir a un entrenament del primer equip a la Ciutat Esportiva i poden conèixer els seus ídols.

Tots els fons recaptats per les vendes de l'obra es destinaran a projectes d'investigació sobre el càncer en la infància liderats pel Grup de Recerca Translacional en Càncer Infantil del Vall d'Hebron Institut de Recerca, que dirigeix el Dr. Josep Sánchez de Toledo, cap del **Servei d'Oncologia i Hematologia Pediàtriques de l'Àrea Maternoinfantil** de l'Hospital Vall d'Hebron, que a més ha escrit el pròleg del conte.

Vall d'Hebron és centre de referència nacional i internacional en el tractament del càncer en la infància i de les malalties hematològiques.

Aquesta és una nova iniciativa solidària conjunta de la **Fundació FC Barcelona**, la **Fundació Leo Messi** i la **Fundació Ànima**, amb la col·laboració de l'editorial Estrella Polar.

"Què hi ha de cert en el canvi climàtic?", conferència de Tomàs Molina a Vall d'Hebron

Segons explica Tomàs Molina en aquest vídeo, d'acord amb les dades que tenim, cap al 2030 la temperatura global del planeta haurà augmentat i això comportarà canvis importants als quals la població haurà d'adaptar-se. Tot i així, cal que considerem que juguem amb avantatge, ja que podem predir com es desenvoluparan els fets i, tot i que el que arribarà d'aquí a disset anys és inevitable i ens hi haurem d'adaptar, sí que podem, amb els nostres gestos quotidians, evitar que en 100 anys el planeta arribi a temperatures extremadament elevades.

Un quadre amb molta **història**

L'obra, batejada amb el títol Desitjos, està carregada d'optimisme i recull tot l'esperit de l'esperança en la lluita per vèncer el càncer. Una dona abraça un ram de flors, el vent acaricia la dona i fa volar els pètals de les flors que es converteixen en milers de desitjos. El far és el referent de la tornada a casa, el camí i la llum de l'esperança. El mar és la vida.

Juegaterapia dóna tauletes digitals i videoconsoles a l'Hospital

Sota el lema "La químio jugant es passa volant", Juegaterapia recicla material de segona mà que dóna a la ciutadania i el distribueix entre els hospitals perquè els nens i nenes ingressats, especialment els que han de passar llargues temporades als centres sanitaris, en puguin gaudir. L'Àrea Maternoinfantil ha rebut tauletes digitals i videoconsoles donades per aquesta ONG, que estan disponibles a totes les plantes i habitacions de Pediatria de l'Hospital. Aquest vídeo es va fer el dia de la donació a l'Hospital.

Professionals de Vall d'Hebron donen a l'Hospital un quadre solidari amb **La Marató de TV3**

Amb el lema "Contra el càncer tu pintes molt", i tutelat pel pintor eivissenc Marc Jesús Vives, el desembre de 2013 s'ha realitzat una acció en suport de La Marató de TV3 que consisteix a oferir a persones anònimes la possibilitat de pintar un quadre gegant que simbolitzi la lluita contra el càncer. Aquesta activitat, coordinada per l'empresa Addium i el centre comercial Llobregat Centre de Cornellà, ha aconseguit concentrar milers de persones i ha recaptat prop de 6.000 euros. Tres professionals de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron: el Dr. Jaume Roigé, director assistencial; el Dr. Josep Tabernero, cap del Servei d'Oncologia Mèdica; i el Dr. Josep Sánchez de Toledo, cap del Servei d'Hematologia i Oncologia Pediàtriques, han comprat l'obra batejada amb el títol *Desitjos* per fer la seva aportació solidària a La Marató. Posteriorment, han decidit donar-la a l'Hospital. El quadre ha quedat instal·lat permanentment al vestíbul de l'Àrea Maternoinfantil de l'Hospital.

Més de 3.000 quilos d'aliments per a la Fundació **Banc dels Aliments**

L'Hospital Vall d'Hebron ha organitzat una recollida solidària d'aliments en col·laboració amb la campanya d'estiu "La fam no fa vacances" de la Fundació Banc dels Aliments. S'han habilitat diferents taules a les tres àrees del centre i a altres punts del recinte hospitalari, on tothom ha portat aliments d'alt valor nutritiu, bàsics per a l'alimentació de les persones com arròs, pasta, llegums secs, oli i llet. També s'ha habilitat una taula on es podien comprar productes a un euro, proporcionats per l'empresa Central Borne, que ha donat 600 quilos d'aliments per a la campanya.

En aquesta recollida solidària d'aliments, també hi ha col·laborat les voluntàries de Maria Auxiliadora, que s'han encarregat d'atendre les taules de recollida d'aliments, les empreses Arcasa i Xalana i el grup de voluntaris de Superacció.

Vall d'Hebron a la xarxa

El **Twitter** Vall d'Hebron es consolida com a canal de comunicació amb els professionals i la ciutadania

El compte Twitter de Vall d'Hebron ha estat l'estrella de 2013. S'ha consolidat com a canal d'informació d'allò que passa a la institució i, per tant ha esdevingut una potent via de comunicació amb els mitjans de comunicació, la ciutadania i amb els professionals, tant del centre com de fora del centre. Un nou canal que, lluny de ser un mer altaveu de l'Hospital, s'ha consolidat com a eina indispensable per escoltar les demandes, recomanacions i suggeriments de les persones que formen part de l'entorn de l'Hospital.

A més, el canal s'ha convertit en una potent eina de responsabilitat social corporativa i ha permès l'Hospital complir amb el seu compromís amb la societat col·laborant en diferents campanyes organitzades per diverses associacions de pacients, veïns de la zona o d'altres entitats com el Banc de sang o el Banc d'Aliments, per exemple.

La **biblioteca líquida**, una font de coneixement a la carta

El format digital de les fonts d'informació científica obliga a plantejar canvis en els serveis que ofereix la Biblioteca. El coneixement circula per la xarxa a grans velocitats, per diferents canals i en una quantitat inabastable. En aquest nou escenari és absolutament necessari saber com moure-s'hi i, en aquest context, neix la idea de la biblioteca líquida, una plataforma on hi ha dipositada una gran quantitat d'informació científica a la qual els professionals poden accedir quan vulguin mitjançant diferents canals. Però saber triar els canals adients i accedir a la informació que és útil requereix unes habilitats i per això la Biblioteca ha organitzat 27 sessions per a professionals del centre en què ha presentat diferents recursos digitals. Als cursos, hi han assistit 436 persones.

Els cursos s'han convertit en espais en què els professionals han compartit coneixements i amb l'aportació de cadascun s'han anat ampliant les seves eines per gestionar la informació.

El **Centre d'Informació de Medicaments** del Servei de Farmàcia, referent en la utilització d'eines 2.0 en l'àmbit estatal

L'experiència del Centre s'ha presentat al Congrés de la Societat Espanyola de Farmàcia Hospitalària. La utilització d'un compte a Twitter i un blog de consultes com a canals de comunicació han estat exemples de com aquestes tècniques poden ser útils per a la difusió d'informació farmacoterapèutica de qualitat.

Actualment, tant el blog com el compte a Twitter del Centre d'Informació de Medicaments del Servei de Farmàcia són referents en l'obtenció d'informació farmacològica, tant per als farmacèutics de dins com de fora de l'Hospital.

Futurs residents, residents i exresidents intercanvien coneixement al **blog Metges quasi oncòlegs**

Amb l'objectiu d'atraure els millors MIR a Vall d'Hebron, el 2013 s'ha obert el blog Metges quasi oncòlegs. El canal és un espai en què els futurs residents, els residents que cursen l'especialitat i, també d'altres, així com metges especialistes amb anys d'experiència, comparteixen coneixements, vivències i dubtes. Hi podem trobar diversos articles, des d'un escrit per un resident sobre un congrés mundial, fins a l'experiència d'un oncòleg madrileny instal·lat a Barcelona des de fa onze anys, per exemple.

▶Obres i equipaments

El **nou Bloc Quirúrgic** de l'Àrea General combina la tecnologia més avançada amb el respecte pel medi ambient

El Bloc Quirúrgic és l'obra més important que hi ha actualment en curs a l'Hospital i permetrà incorporar un total de dinou quiròfans integrats, 36 boxs d'UCI i vint sales de reanimació en una superfície total de més de 10.300 m^2. Dos dels quiròfans nous són híbrids, és a dir, funcionen com a quiròfan i com a sala d'imatge digital, s'hi podran fer proves diagnòstiques i de control durant les intervencions quirúrgiques. Aquest 2013 s'ha acabat l'obra i només resta equipar les instal·lacions.

Aquest equipament, que incorpora tecnologia pionera, ha integrat també diferents mesures que contribueixen a la sostenibilitat mediambiental, com usar tecnologia LED per aconseguir la intensitat de llum necessària dins dels quiròfans.

La nova planta de **cogeneració** d'energia suposarà un estalvi en la factura elèctrica

La cogeneració consisteix a cremar una única vegada un combustible fòssil (gas natural) per obtenir dos nivells distints d'energia. D'una banda, tenim la generació d'electricitat, que es destina a l'autoconsum de l'Hospital, i de l'altra, l'aprofitament de calor útil per produir vapor per a esterilització, calefacció i aigua calenta sanitària. Aquest **sistema** permet que el centre no quedi mai sense subministrament quan el corrent elèctric s'anul·la per alguna circumstància i, a més, preserva el medi ambient.

L'any 1991, es va construir a Vall d'Hebron la primera central elèctrica amb aquest sistema.

Vall d'Hebron té una llarga tradició en l'àmbit de la cogeneració. Actualment, el centre hospitalari més gran de Catalunya genera una factura total d'uns 6,6 milions d'euros l'any, dels quals 2,5 són de gas natural.

La nova planta de cogeneració ha estat possible gràcies al conveni amb l'Institut per a la Diversificació i Estalvi de l'Energia (IDAE), una entitat pública empresarial (adscrita al Ministeri d'Indústria, Energia i Turisme) que ha finançat l'operació i, també, al suport de l'Institut Català d'Energia (ICAEN), que ha dut a terme el seguiment del procés.

Resumen

El Hospital Universitario Vall d'Hebron es un complejo sanitario, docente e investigador con más de 22 edificios y más de 6.000 profesionales al servicio de la salud y de los pacientes. Con un presupuesto de 534 millones de euros, el mayor complejo hospitalario de Cataluña y uno de los mayores del Estado español está situado geográficamente al pie de la sierra de Collserola, al norte de la ciudad de Barcelona, y 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 20 grupos de patologías CSUR (centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud) y referencia en Cataluña para terciarismo en quemados, lesionados medulares, pacientes con 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 las fronteras 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: Área General, Área Materno Infantil y 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 1.000 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.

El complejo hospitalario engloba prácticamente todas las especialidades médicas y quirúrgicas y dispone de las modalidades asistenciales y de los cuidados de enfermería que requiere para su cobertura, así como de unidades y servicios clínicos de apoyo, centros docentes universitarios, empresas públicas de servicios sanitarios, centros de investigación, laboratorios y otras instalaciones que completan la actividad asistencial del Hospital.

Abstract

Vall d'Hebron University Hospital is a healthcare, teaching, and research complex formed by over 22 buildings and 6,000 professionals at the service of health and of patients. It operates a budget of 534 million euros, making it the largest hospital complex in Catalonia and one of the largest in Spain. It is located at the foot of the Collserola Hills, on the northern edge of the city of Barcelona, and its catchment area includes the neighbourhoods of Horta-Guinardó, Nou Barris and Sant Andreu, plus the town of Montcada i Reixac: a combined population of over 400,000 inhabitants. 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 20 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, Vall d'Hebron 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 boost the development of a healthier, more caring society.

The hospital complex is structured into three main care areas: the General Area, the Mother and Baby 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 in Catalonia.

With over 1,000 beds, Vall d'Hebron uses a patient-centred management model to provide its 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 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 takes part in the initiatives laid out by the Catalan Health Institute, the public company to which it belongs, and by the Catalan Ministry of Health.

The Vall d'Hebron complex encompasses practically all medical and surgical specialities, offering the healthcare modalities and nursing care required to cover them, as well as clinical services and clinical support units, university teaching centres, public healthcare services companies, research centres, laboratories and other facilities that complete the Hospital's healthcare activity.

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

Dipòsit legal: B 19602-2014

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

compromís

respecte

integritat

confiança **canvi**

implicació

seguretat

competència

sostenibilitat

equitat

sensibilitat

cooperació

gencat.cat/ics

vhebron.net