



MEMÒRIA 2020

SAMS SERVEI ANDORRÀ
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

01

QUI SOM?

EL SAAS DE
L'ANY 2020

L'any 2020 ha estat marcat per l'eclosió de la pandèmia per SARS-CoV-2 a principis del mes de març. Andorra va patir durant aquest any una epidèmia de les més intenses del món. Malgrat això, i gràcies a una sèrie d'accions desplegades de forma coordinada pel Ministeri de Salut i pel propi SAAS, va ser possible minimitzar l'impacte en aconseguir que el sistema sanitari del país no arribés mai al col·lapse i poden oferir en tot moment als malalts la millor opció terapèutica independentment de l'edat i la condició de la persona.

Aquesta situació sobrevinguda va obligar al SAAS a fer un enorme esforç per fer front a la dramàtica situació. Va condicionar i limitar l'activitat rutinària i va exigir una reorganització urgent de tota l'estructura assistencial per poder donar resposta a les necessitats d'atendre una nova patologia molt desconeguda al principi i que generava un nombre alt de malalts crítics i una elevada mortalitat.

Des d'un primer moment la Direcció va constituir un Comitè de Crisi que va llençar un Pla de Contingència que s'anava actualitzant a mesura que avançava l'epidèmia i a l'empara del qual es dirigia tota l'operativa. Això es va concretar en un quadre de comandament de seguiment diari de la pandèmia, l'elaboració de prop de 30 protocols específics i de 70 recomanacions o normatives relacionades amb COVID.

SAAS

SERVEI ANDORRÀ
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

C. DELS ESCALLS,8 · AD700 ESCALDES-ENGORDANY
PRINCIPAT D'ANDORRA

T. +376 871 200
www.saas.ad



Els canvis estructurals i organitzatius més significatius van ser l'adaptació de diverses plantes d'hospitalització per a l'atenció exclusiva de malalts COVID, l'ampliació dels llits de crítics utilitzant espais que fins llavors estaven destinats a un altre ús, la reconversió del CEDRE en una instal·lació capaç d'atendre malalts fràgils infectats pel nou virus, la provisió massiva de materials de protecció, i l'increment de recursos tècnics com respiradors artificials de diferent tipologia, bombes d'infusió, preses d'oxigen, ecògrafs portàtils o medicaments específics contra aquesta malaltia, així com la reubicació de metges de diferents especialitats per realitzar tasques relacionades amb malalts COVID.

A més, es van remodelar i incrementar les tasques de l'àrea de Salut Laboral per atendre als professionals afectats per la malaltia, les del Laboratori per a l'aprovisionament i l'organització de recursos de diagnòstic molecular per aquesta infecció, i les d'Atenció Primària per oferir una estructura àgil per a la pràctica de diagnòstics ràpids per a tota la població.

La profunda remodelació de les funcionalitats va afectar a totes les àrees i va obligar a un gran esforç d'adaptació de tots els serveis. La càrrega més directa d'assistència al malalt COVID la van entomar els professionals de la unitat de Cures Intensives (UCI), els del servei de Medicina Interna, els del servei d'Urgències i els del centre el CEDRE. Però adaptacions i esforços importants els van fer també el servei d'Anestèsia donant suport a l'UCI, el servei de Farmàcia donant suport i distribuint medicaments específics per

aquesta infecció, el servei de Diagnòstic per la Imatge adquirint coneixements i eines per diagnosticar l'afectació pulmonar de la malaltia, el servei de Salut Mental donant suport psicològic als professionals que van emmalaltir, l'àrea de Sistemes d'Informació proveint instruments per recollir, emmagatzemar i extreure dades referents al diagnòstic i a l'evolució de la malaltia, l'àrea de Persones donant suport al personal afectat i proveint de personal suplent a les àrees amb més baixes laborals, l'àrea de Serveis Generals remodelant espais i proveint de nous equipaments i instrumentació, i l'àrea de Finances i la de Contractació fent equilibris per suportar les despeses sobrevingudes. A més, la resta de professionals, tant els de plantilla com els metges per compte propi que treballen al SAAS i altres professionals sanitaris externs, tots van contribuir significativament d'una forma o altra a què l'estructura aguantés l'enorme embat a què la pandèmia va sotmetre a l'organització.

Per altra part, accions relacionades amb la pandèmia han estat la contractació de nou personal facultatiu i d'infermeria per cobrir les noves necessitats del CEDRE, de l'àrea COVID del CHA i de la Unitat de Cures Intensives. A més, es va crear una estructura provisional, el Dispositiu de Control de Professionals Afectats per la COVID19 (DCP) per fer el seguiment i donar suport mèdic a tots els professionals del SAAS que estaven aïllats a casa patint la malaltia, un número molt elevat que va representar el 17% de tota la plantilla durant la primera onada i que va estar molt concentrat en

les primeres setmanes de l'inici de la pandèmia. També relacionat amb la pandèmia cal mencionar la potenciació de les activitats de teleconsulta i la creació d'un Centre Intermedi de Control (CIC) per atendre malalts amb sospita COVID amb el suport de metges de família i voluntaris de la Creu Roja.

Tota aquesta tasca ingent va repercutir en els plans que estaven previstos per aquell exercici. Alguns dels projectes s'han alentit o inclús posposat, altres han pogut mantenir-se, alhora que han aparegut noves necessitats que ha estat necessari cobrir. Dintre dels plans que s'han pogut mantenir hi ha la creació d'un nou Servei assistencial anomenat Envel·liment i Salut, que té com a objectiu una atenció més propera i personalitzada al segment de població de més de seixanta-cinc anys amb comorbiditats i que cobreix aspectes de fragilitat, convalescència i hospitalització de subaguts. Cal recordar que la pandèmia ha colpit especialment aquest segment de població i reforçar la seva protecció era crític en el decurs d'aquesta pandèmia i ho serà per futures epidèmies.

També s'ha completat la potenciació del servei de Traumatologia i Ortopèdia, que s'ha organitzat en subespecialitats a partir de la contractació de nous professionals, i s'ha posat en marxa el projecte de potenciació i ampliació de les capacitats del servei d'Anatomia Patològica sota la supervisió del Centre de Diagnòstic Biomèdic de l'Hospital Clínic de Barcelona.



I finalment, es va llençar la nova normativa de cessió de dispositius assistencials pels metges per compte propi.

En l'àrea de les infraestructures es van completar les obres del Bloc Quirúrgic que havien començat l'any previ i es van començar les obres de l'àrea de Cirurgia Major Ambulatòria i les d'una primera fase d'ampliació d'Urgències que finalitzaran aquest any 2021.

Com es pot comprovar per les dades subministrades en aquesta memòria, l'activitat assistencial que el SAAS venia desenvolupant al llarg dels últims anys va quedar severament afectada per la imperiosa necessitat d'atendre els malalts COVID. Respecte a l'activitat del 2019, les estades hospitalàries van disminuir un 10% i l'activitat a urgències, consultes externes i gabinets d'exploracions van davallar entre un 20% i un 30%.

Totes aquestes circumstàncies relacionades amb COVID van suposar un increment sobrevingut i molt important de la despesa prevista pel SAAS per a l'exercici 2020, a més d'una davallada molt significativa dels ingressos en reduir-se dràsticament l'activitat rutinària que venia fent la institució, tant per la CASS com per les asseguradores privades. Aquest potencial dèficit amb relació al pressupost estipulat s'ha finançat amb crèdits extraordinaris que el Govern ha anat dotant i que han permès finalment tancar l'exercici amb equilibri pressupostari. Per acabar, cal assenyalar

que aquest any més que mai s'ha posat de manifest que la joia més preuada que el sistema sanitari andorrà té és la professionalitat i el compromís de tots els seus treballadors. Amb el seu enorme esforç estan aconseguint que aquesta pandèmia, tot i ser devastadora, no hagi provocat encara més morts de les que malauradament s'han produït i per les famílies dels quals enviem el nostre més sentit condol. Aquesta afirmació ve ratificada per la dada que mostra que el percentatge de letalitat per nombre de persones infectades a Andorra durant la primera onada de la pandèmia va ser significativament inferior al dels països veïns (Itàlia: 3,5%; Espanya: 2,69%; França: 2,4%; Alemanya: 1,76%; Andorra 1,06%) (www.worldometers.info).

El nostre compromís és que, malgrat l'esgotament físic i emocional que patim, continuarem estant al peu del canó per minimitzar al màxim els efectes nocius d'aquesta pandèmia que malauradament encara ens acompanyarà durant un cert temps.

Josep M. Piqué Badia
Director general



CONSELL DIRECTIU

És l'òrgan superior de direcció del SAAS i està integrat pels membres següents:



President

M.I. Joan MARTÍNEZ BENAZET
MINISTRE DE SALUT



Vocals

Sra. Helena MAS SANTURÉ
SECRETÀRIA D'ESTAT DE SALUT



Sra. Carla GUERRERO RUIZ
REPRESENTANT DE LA CAIXA ANDORRANA
DE SEGURETAT SOCIAL



Sra. Joaquina SOL ORDIS
REPRESENTANT DE LA CAIXA ANDORRANA
DE SEGURETAT SOCIAL

Josep M. PIQUÉ BADIA
DIRECTOR GENERAL SAAS

CONSELL DE GESTIÓ



Director General

Josep M. PIQUÉ BADIA



Director Assistencial

Dr. Marcel PRATS VILALLONGA



Director Econòmic i de Recursos Generals

Sr. Luis BUENDÍA HONTAÑÓN

ÒRGANS CONSULTIUS

Junta facultativa

Assessora el director assistencial sobre l'organització de l'atenció al Centre Hospitalari Andorrà i sobre l'adquisició de material medicoquirúrgic. Formada pels adjunts a la Direcció Assistencial, els caps de servei i dos representants del Consell de Metges.

Secretariat del Consell de Metges

El Consell de Metges està integrat pel conjunt de facultatius que exerceixen la professió al Centre Hospitalari Andorrà. El Secretariat del Consell de Metges, format per sis membres, ha de mantenir una relació contínua i estable amb la Direcció, i ha de ser el representant del Consell de Metges en l'exercici de les seves funcions.

COMITÈ D'EMPRESA

Durant els mesos de major presència de la COVID- 19 de l'any passat es van aturar les reunions de treball per la preparació del Conveni col·lectiu dels treballadors del SAAS, que ja estan restablertes.

RECURSOS HUMANS



- Directors/es
- Professionals de serveis corporatius
- Facultatius/ves
- Infermers/eres, tècnics i altres professionals assistencials.

02 QUÈ FEM I AMB QUÈ HO FEM?



L'Hospital Nostra Senyora de Meritxell és un centre que ofereix els serveis assistencials següents: hospitalització, suport al diagnòstic i tractament, Hospital de Dia i exploracions funcionals, Unitat Cirurgia Major Ambulatoria (CMA) i tractaments oncològics, Urgències i Emergències extrahospitalàries (SUM) i Salut pública (Informació al viatger, Revisions Mèdiques i Servei de Salut Escolar).

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| 4 Quiròfans | 1 Quiròfan cirurgia menor | 2 Sales de parts |
| 1 Sala de litotricia | 14 Box d'Urgències | 11 Places Hospital de Dia |
| 1 Heliport | 14 Places Servei de Diàlisi | |

RECURSOS ESTRUCTURALS

DISTRIBUCIÓ LLITS

Hospital Nostra Senyora de Meritxell

| HABITACIONS | TOTAL |
|-------------------------------|------------|
| CONVENCIONALS | 135 |
| Mèdics-quirúrgics | 104 |
| Obstetrícia | 8 |
| Pedriatria | 7 |
| Salut Mental Adults | 12 |
| Salut Mental Infantil-Juvenil | 4 |
| CRÍTICS | 16 |
| Servei de Cures Intensives | 6 |
| Semicrítics | 4 |
| Neonatologia | 6 |
| ESPECIALS | 8 |
| Aïllament | 6 |
| Seguretat | 2 |
| DE RESERVA | 10 |
| 4a planta | 6 |
| Servei de Cures Intensives | 2 |
| Zona especial d'aïllament | 2 |
| TOTAL GENERAL | 169 |

A causa de les necessitats per la pandèmia de la COVID entre els mesos de març i maig es van incrementar els llits UCI fins a 27 (Crítics Servei de Cures Intensives 12, Hospital de dia 10 i Reanimació 5). Es va arribar a una ocupació màxima de 19 llits UCI. Pel que fa als llits d'hospitalització es va arribar a una ocupació màxima de 65 llits dedicats a la COVID-19.

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

| HOSPITALITZACIÓ | |
|--------------------------------|----------|
| Ingressos | 6.520 |
| Ocupació llits convencionals | 76,2 % |
| Estada mitjana | 5,6 dies |
| ACTIVITAT QUIRÚRGICA | |
| Intervencions amb ingrés | 2.823 |
| Cirurgia major ambulatoria | 1.724 |
| ACTIVITAT OBSTÈTRICA | |
| Parts | 490 |
| URGÈNCIES | |
| Pacients visitats HNSM | 28.766 |
| Pacients Pas de la Casa | 1.145 |
| DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE | |
| Exploracions | 48.623 |
| LABORATORI CLÍNIC | |
| Peticions | 214.608 |
| SERVEI D'ANATOMIA PATOLÒGICA | |
| Estudis | 10.351 |
| SERVEI DE REHABILITACIÓ | |
| Sessions | 14.500 |
| SERVEI DE FARMÀCIA | |
| Unitats d'alt cost dispensades | 185.134 |
| CONSULTES EXTERNES | |
| Visites | 43.856 |



RECURSOS ESTRUCTURALS

El SAAS disposa d'una xarxa d'onze Centres d'Atenció Primària distribuïts per les set parròquies.



ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Aquest any a causa de la pandèmia per SARS COV-2 s'ha produït una davallada en les visites als Centres d'Atenció Primària d'un 46% amb relació a l'any anterior. Pel que fa als domicilis també hi ha hagut una disminució d'aquestes visites d'un 34% menys, però no s'ha deixat de fer seguiment a les persones amb malaltia crònica perquè s'ha estat en contacte amb ells via telefònica.

Per altra banda les infermeres i infermers d'Atenció Primària han treballat en la pandèmia realitzant les proves de TMA/PCR a tota la població que ho ha requerit tant en els Stoplabs com al domicili de les persones que no tenien mitjans per desplaçar-se. S'han fet també els seguiments a domicili de les persones amb malaltia de SARS COV-2 derivats pels metges referents a un total de 111 persones.

Com cada any, hem dut a terme la campanya de vacunació de la grip amb l'administració d'un total de 8.379 vacunes.

| | |
|---|--------|
| Visites al CAP | 64.737 |
| Visites a domicilis | 8.280 |
| Visites telefòniques | 567 |
| Visites metge CAP Pas de la Casa | 1.753 |
| Visites telefòniques metge CAP Pas de la Casa | 73 |
| Programa materno infantil | 1.166 |
| Visites a docimilis materno infantil | 273 |



SERVEI DE SALUT ESCOLAR

ACTIVITAT ASSISTENCIAL CURS 2019 - 2020

Aquest curs escolar, a causa de la situació generada pel Sars-Cov 2 el Servei de Salut Escolar s'ha vist obligat a modificar temporalment la seva activitat i ha donat suport a altres serveis.

Tot i això ha pogut realitzar bona part de la tasca que té assignada des de la seva creació, que és el balanç de salut dels nens en diferents moments de la seva escolarització, i el seguiment de les cobertures vacunals.

Així doncs el total de visites realitzades és del 77,19% del total d'infants inscrits, i s'ha pogut realitzar el control vacunal del 75,94% dels infants que teníem previstos.

També s'han pogut dur a terme la campanya de vacunació de dTpa+IPV (segon de segon cicle de segona ensenyança o equivalents) i VPH (nens de primer cicle de segona ensenyança o equivalents).

| | |
|---|-------|
| Alumnats explorats (entre 4 i 12 anys) | 1.855 |
| Seguiment estat vacunal (fins a 7 anys) | 1.573 |
| Campanyes vacunació VPH i DTPA (entre 12 i 15 anys) | 914 |



RECURSOS ESTRUCTURALS

El Cedre s'ha reconvertit aquest 2020 en un centre que ofereix un servei residencial que ja tenia i ha incorporat dues plantes d'hospitalització geriàtrica. Amb aquesta reconversió El Cedre disposa de 12 llits d'hospitalització geriàtrica i psicogeriatría i de 12 llits en la Unitat de Convalescència geriàtrica.

A causa de la pandèmia del coronavirus, aquesta unitat de convalescència s'ha convertit en alguns períodes en hospitalització per a malalts COVID-19 geriàtrics.

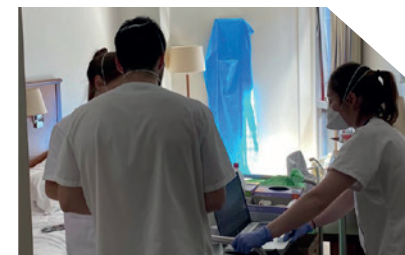
DISTRIBUCIÓ D'EL CEDRE:

- Planta 1 |
- Planta 2 | Residència amb diferents graus de dependència
- Planta 3 |
- Planta 4 | Hospitalització geriàtrica de subaguts i de psicogeriatría
- Planta 5 | Unitat geriàtrica de convalescència

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Nombre de residents | 112 |
| Programa Respir | 4 |
| Ingresos malalts geriàtrics COVID-19 | 186 |

A causa de les necessitats per la pandèmia es va arribar a una ocupació màxima de 58 llits destinats a la COVID-19 a El Cedre.



03

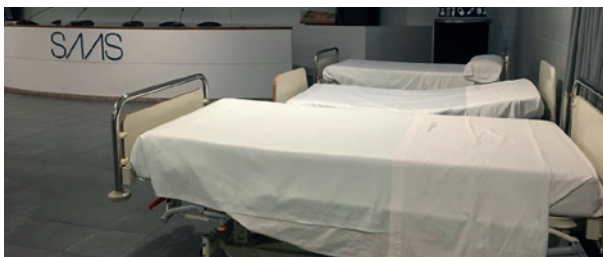
COM HEM GESTIONAT LA COVID-19?

L'any de la pandèmia de la COVID-19

L'arribada de la pandèmia al març va obligar a una reorganització important de l'HNSM per a dotar-lo d'espais per acollir malalts COVID-19 amb necessitats de llits UCI i de ventilació mecànica. El 18 de març del 2020 el Comitè de Crisi COVID-19 va aprovar el primer Pla de contingència per la crisi provocada per la pandèmia.

El Pla definia els recursos de llits d'hospitalització i d'UCI per a les tres fases que es preveien tenint en compte el previsible augment dels pacients contagiats pel virus.

La fase 3, que no va caldre activar, preveia 125 llits d'hospitalització i fins a 20 llits d'UCI suplementaris. Aquesta fase incloïa espais oberts com la sala d'actes i el gimnàs del servei de Rehabilitació en cas de necessitat, que no van haver de ser utilitzats.



No es van arribar a necessitar aquests espais, però sí que es van utilitzar en la fase 2 els llits d'UCI habilitats a Hospital de Dia (10) i a l'àrea de Reanimació del Bloc Quirúrgic (5).



La tercera setmana del mes de març del 2020 als espais de l'antic tanatori es van posar en marxa dos serveis; d'una banda, l'StopLAB per recollir les mostres per fer proves PCR a la població que venia amb el seu propi vehicle. I de l'altra, el Centre Intermedi de Control (CIC) on els metges de capçalera atenien persones que presentaven símptomes moderats, suggestius d'infecció respiratòria compatibles amb la COVID-19, i que havien estat derivats al CIC pel seu metge referent o pel 116.



El SAAS va reprendre l'activitat ajornada per la primera onada de la pandèmia de forma progressiva a mitjans de maig després de dissenyar un Pla per recuperar l'activitat quotidiana de les instal·lacions sanitàries amb les màximes garanties de seguretat.

Per a la tornada dels usuaris i usuàries externes es van incorporar mesures per prevenir els contagis a banda de l'ús obligatori de la mascareta com ara només permetre un sol acompanyant per usuari, mantenir la distància de seguretat entre 1,5 a 2 metres, rentar-se les mans abans d'entrar i en sortir amb gel hidroalcohòlic i fer els pagaments amb targeta de crèdit.

Per aquestes dates gràcies a l'acord de col·laboració amb l'empresa Hologic van arribar dues màquines per analitzar proves TMA al Laboratori clínic de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell amb capacitat per fer 2.000 proves cada hora.

El Centre d'Atenció Primària de La Sardana a Andorra la Vella va reconvertir la seva activitat, després d'estar uns mesos tancat, i al mes de juny es va convertir en el centre de Control de proves PCR fins al setembre. A l'octubre va centrar la seva activitat en la campanya de vacunació de la grip.

El 26 de juny es va donar d'alta el darrer hospitalitzat de la 1a onada de la pandèmia.

A principis d'agost va arribar la segona onada de la pandèmia de la COVID-19 que es va perllongar fins al mes de desembre.



L'arribada de la pandèmia ha fet incorporar mesures de seguretat molt més estrictes, tant per als pacients com pels professionals. Dins d'aquest marc s'han prioritzat noves formes d'atendre als malalts on hi ha de guanyar molta importància l'atenció sanitària a distància, l'hospitalització a domicili, i la incorporació de l'ús de noves tecnologies i sistemes d'informació.

Activitat assistencial COVID-19

NOMBRE D'HOSPITALITZACIONS PER COVID-19

| | |
|------------------------|-----|
| Ingressos totals | 635 |
| Planta hospitalització | 482 |
| El Cedre | 153 |
| Mitjana llits | 28 |

ALTES UCI COVID-19

| | |
|--------------------------|------------|
| Altes UCI | 61 |
| Estada mitjana | 29,05 dies |
| Taxa mortalitat a la UCI | 31,14% |

Estudi sobre factors de risc de mortalitat en persones grans

La Dra. Eva Heras, Adjunta de direcció de cronicitat i Cap del Servei d'Envel·liment i Salut ha encapçalat un estudi on han treballat una dotzena de professionals sanitaris sobre factors de risc de mortalitat per COVID-19 en persones grans. L'estudi ha estat publicat per la prestigiosa revista científica European Geriatric Medicine Journal. L'objectiu de l'estudi, publicat al European Geriatric Medicine Journal, va ser investigar els factors de risc de mortalitat de 100 persones grans (edat mitjana de 85 anys) infectades per COVID-19 durant la primera onada (Març-Juny) al CSS El Cedre.

Ser home, ser dependent per les activitats de la vida diària i tenir nivells baixos de limfòcits en sang van conferir un risc in-dependent de mortalitat deguda a infecció per SARS-CoV2. Un "score" (puntuació) comparat d'aquests tres factors va oferir un índex pronòstic de mortalitat amb una especificitat i sensibilitat al voltant del 80%.

Per tenir cura d'aquelles persones grans infectades per COVID-19, els factors pronòstics independents identificats en el present estudi poden ser d'una gran ajuda per ajustar els recursos sanitaris en cas de nous brots de pandèmia.

Ampliació de la Unitat d'Hemodiàlisi

La Unitat d'Hemodiàlisi de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell ha augmentat en vuit pacients més al dia la seva capacitat, ja que disposa de 2 places més per a cada un dels quatre torns diaris. Amb aquesta ampliació la Unitat d'Hemodiàlisi disposa d'un total de 14 places per a cada torn.

A causa de l'augment del nombre de pacients en hemodiàlisi en els últims anys tant procedents d'Andorra com de l'Alt Urgell s'ha procedit a ampliar el nombre de llocs de la unitat. Mitjançant una redistribució de l'espai físic ara es pot assumir fins a 8 pacients més al dia.



QUÈ ACONSEGUIM?

SATISFACCIÓ DELS PACIENTS

Satisfacció dels pacients

Sobre un total de 347 enquestes de pacients ingressats a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, el grau de satisfacció pel que fa a la seva estada hospitalària o a la d'un familiar s'ha situat en un 8,84 sobre 10 el 2020.

Els indicadors de qualitat assistencial i de gestió sanitària són avaluats de forma periòdica mitjançant una auditoria externa (IASIST) que compara els nostres resultats amb la norma extreta d'un conjunt d'hospitals espanyols d'unes característiques similars a les del de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell. Els indicadors de seguretat de pacients s'avaluen en comparació amb diferents estàndards internacionals.

Indicadors de seguretat dels pacients

Prevalença d'úlceres per pressió

(8,7 % a qualsevol hospital i 11,8 % en hospitals de menys de 200 llits (segons el 5è estudi nacional de prevalença de la GNEAUPP Grup Nacional per a l'Estudi i Assessorament en Úlceres per Pressió i Ferides Cròniques d'Espanya)

6,51 %

Taxa de caigudes

(Inferior a 2,5 per mil estades segons el protocol de prevenció de caigudes de l'Aliança per la seguretat dels pacients de Catalunya)

1,62
per mil
estades

| INDICADORS DE QUALITAT DEL SAAS | 2020 | 2019 |
|--|-------|--------|
| Taxa bruta de mortalitat | 4,60% | 2,80% |
| Índex de mortalitat ajustat per risc (IMAR) | 1,24 | 0,72 |
| READMISSIONS | | |
| Taxa de readmissions | 5,80% | 5,50% |
| Índex de readmissions ajustat per risc (IRAR) | 0,88 | 0,86 |
| COMPLICACIONS | | |
| Taxa bruta de complicacions | 3,20% | 2,40% |
| Índex de complicacions ajustat per risc (ICAR) | 0,84 | 0,83 |
| COMPLEXITAT | | |
| Pes mig GRD (totes les altes) | 0,82 | 0,78 |
| Pes relatiu | 1,01 | 0,96 |
| GESTIÓ D'ESTADES* | | |
| EM observada | 6,89 | 5,85 |
| Índex d'estades ajustat per risc | 1,19 | 1,16 |
| *exclou episodis de menys de 24h d'estada | | |
| GESTIÓ D'ESTADES PREOPERATÒRIES | | |
| Índex de cirurgia sense ingrés ajustada a risc CSIA) | 0,94 | 0,82 |
| EFICIÈNCIA I COMPLEXITAT | | |
| Taxa de substitució (CMA) | 71% | 60,80% |

| Grups relacionats per diagnòstic més freqüents 2020 | Número casos | Complexitat Pes Mig per cada GRD |
|--|--------------|----------------------------------|
| Quirúrgics | | |
| Procediments sobre ull, excepte òrbita | 340 | 0,72 |
| Procediments en genoll i part inferior de la cama excepte peu | 264 | 1,08 |
| Procediments sobre hèrnia engonal, femoral i umbilical | 183 | 0,73 |
| Altres procediments sobre oïda, nas, boca i coll | 182 | 0,57 |
| Cesària | 131 | 0,92 |
| Procediments sobre espatlla, colze i avantbraç | 121 | 0,74 |
| Procediments sobre mà i canell | 118 | 0,79 |
| Altres procediments del sistema nerviós i relacionats | 110 | 1,28 |
| Colecistectomia laparoscòpica | 94 | 0,99 |
| Apendicectomia | 81 | 0,81 |
| Mèdics | | |
| Part | 519 | 0,72 |
| Càlculs urinaris i obstrucció tracte urinari superior adquirit | 304 | 0,32 |
| Altres problemes de l'espatlla i coll, fractures i ferides | 147 | 0,46 |
| Malalties i ferides orals i dentals | 105 | 0,81 |
| Infeccions de vies respiratòries superiors | 94 | 0,48 |
| Altra pneumònia | 93 | 0,58 |
| Altres diagnòstics menors, signes i símptomes de l'aparell | 87 | 0,58 |
| Infeccions de ronyó i tracte urinari | 70 | 0,99 |
| Insuficiència cardíaca | 64 | 0,48 |
| Altres cures posteriors i convalescència | 61 | 0,43 |

05

QUÈ ENS GASTEM?

DADES
ECONÒMIQUES 2020

| | 2020 Milions d'€ | 2019 Milions d'€ |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| PRESSUPOST | 87 | 71 |
| INGRESSOS | 81,8 | 68 |
| Finançament públic | 67,8 | 51,4 |
| Finançament privat | 14 | 16,6 |
| DESPESES | 81,8 | 68 |
| Personal | 44 | 40,6 |
| General | 33,8 | 25,3 |
| Inversió | 4 | 2,1 |

06

I MÉS ENLLÀ DE L'ASSISTÈNCIA ALS MALALTS?



PROVA PILOT POCTEFA CANILLO

Emmarcada en el programa Aptitude (Agir pour la Prévention Transpyrénéenne de la Dépendance) que es desenvolupa conjuntament amb Occitània, Catalunya i Navarra dins el Programa europeu de cooperació interregional Poctefa s'ha dut a terme la primera prova pilot per avaluar la gent gran de Canillo.

Gràcies a la signatura d'un conveni amb el Comú de Canillo s'ha pogut fer una avaluació de la gent gran per determinar-ne el grau de fragilitat o dependència.

Entre juliol i setembre s'han avaluat 100 padrins de més de 70 anys.

REESTRUCTURACIÓ SERVEI TRAUMATOLOGIA

El Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell s'ha reestructurat seguint criteris d'integració, especialització i equitat amb la finalitat de recuperar la confiança de la població andorrana en aquesta especialitat.

Entre els canvis que s'han dut a terme cal destacar:

- Especialització del servei: Creació de sis unitats especialitzades; Unitats de maluc-genoll, columna, peu, espatlla, mà i ortopèdia infantil.
- Integració d'ambdós col·lectius, assalariat i compte propi dintre de cada unitat. Cada unitat està integrada per membres de diferent índole contractual que treballen en equip amb la finalitat d'un objectiu compartit que és l'excel·lència de la nostra qualitat assistencial.

- Modernització de les tècniques quirúrgiques i unificació de criteri pel que fa a la utilització dels nostres proveïdors de material quirúrgic.
- Augment de l'espai de consultes externes per a poder visitar els nostres pacients.



MEMÒRIA ENERGÈTICA 2020

El SAAS és una institució pública compromesa amb la qualitat i la gestió mediambiental en les activitats que desenvolupa. L'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, el Centre Sociosanitari El Cedre i la Clínica Verge Meritxell, són un grup d'edificis particularment intensius en el consum d'energia, amb un gran impacte local i tenint un àmbit d'influència molt important: pacients, visitants, professionals sanitaris, proveïdors, entre d'altres.

La problemàtica ambiental del sector sanitari engloba la gestió de residus, el compliment de la legislació, el control d'abocaments, les emissions generades en condicions normals i extraordinàries, el control de fluxos d'aire, els consums d'electricitat, aigua i combustibles fòssils i els riscos ambientals en general.

Les actuacions realitzades en aquests edificis durant l'any 2020, estan en total consonància amb la missió de tenir cura del medi ambient i la sostenibilitat energètica:

- **Renovació del sistema de climatització** a 4 tubs i substitució dels 14 equips interiors tipus fancoils, del **Servei de Diagnòstic per la Imatge**.
- **Renovació completa del sistema de clima del Servei de Rehabilitació**: climatitzador i equips interiors, recuperador de calor etc.
- S'ha fet una intervenció a l'exterior, a la zona de l'escala d'emergència amb la finalitat de **desviar l'aire calent de la bugaderia de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell**, de la bugaderia, respecte de l'aportació d'aire exterior a altres equips de clima d'altres serveis.
- S'han instal·lat **2 deshumidificadors compactes per tractar l'aire de la piscina**, evitant les actuals condensacions i la sensació d'humitat excessiva aportant confort climàtic i estalvi energètic.
- Continuitat en la **implantació de sistemes de gestió integral centralitzada** per: les instal·lacions, els equips, la minimització dels impactes ambientals derivats de la pròpia prestació assistencial, la utilització de sistemes intel·ligents d'estalvi d'energia, i l'ús d'energies netes; contribuint a la millora considerable dels rendiments d'assoliment i de l'estalvi energètic.
- **Continuitat del pla de renovació lumínica** dels diferents serveis i zones dels edificis del SAAS, amb la instal·lació de noves tecnologies d'il·luminació de baix consum.
- **Continuitat del pla de renovació integral dels climatitzadors crítics** i la seva regulació, incorporant elements de recuperació de calor, motors CC amb control de velocitat, donant compliment a la normativa ERP.

- **Diagnosi de les dades de consum d'energia proporcionades pels comptadors elèctrics dels principals serveis dels edificis**, afavorint la presa de decisions per l'optimització racional de l'energia i la disminució de la petjada de carboni.
- Millora en la integració de les recomanacions normatives actuals de la zona ampliada del Servei d'Urgències, sobre l'**aportació d'aire exterior, clima i il·luminació**.
- Renovació de la nova àrea del bloc quirúrgic controlant climàticament aquesta zona de forma independent, aportant calor o fred en funció de les seves necessitats tèrmiques afavorint el **consum eficient d'energia elèctrica i combustibles fòssils** i; i aportant el confort ambiental exigint als pacients i professionals.
- **Renovació de la instal·lació d'aportació-extracció d'aire dels passadissos d'hospitalització** de les plantes primera i nouans de l'hospital per donar compliment a la norma UNE 100713: Instal·lacions de condicionament d'aire en hospitals mitjançant el control dels efluents d'aire, velocitats, cabals i filtres escaients en l'aportació i extracció de l'aire circulat.
- Reparació de la **valvuleria i canonades de connexió als equips de clima de les habitacions del centre sociosanitari El Cedre**: facilitant l'aportació de confort tèrmic a l'usuari de l'habitació i optimitzant el consum energètic. S'han substituït 280 vàlvules dels fancoils, permetent l'autoregulació de les bombes amb variador de freqüència, en funció de la demanda requerida per l'usuari. D'altra banda s'han sanejat uns 300 m de trams de canonada d'aigua danyada i oxidada eliminant l'efecte de l'electròlisi en combinar-se dos materials diferents, dins la xarxa de canonades. Amb aquesta inversió s'han reduït fuites d'aigua, evitant el deteriorament de la qualitat de l'aigua i possibles patologies de la mateixa i finalment, evitant la disminució del cabal en dutxes i aixetes.
- **Substitució dels baixants actuals de recollida d'aigües pluvials** de la teulada conduïts per la façana fins a la planta primera, per evitar les infiltracions d'aigua cap a l'interior del centre sociosanitari el Cedre, regulant el confort i la salubritat ambiental.

Aquestes accions formen part del pla de renovació de les instal·lacions i equips dels edificis del SAAS 2018-2023, que té per objectiu disminuir la criticitat d'aquestes, en funció d'uns d'indicadors estratègics, on s'inclouen criteris d'eficiència i de repercussió mediambiental.

08

2020 EN IMATGES

GENER

Primers vehicles cent per cent elèctrics al SAAS.



FEBRER

Sessió treball APTITUDE 9 Copil amb França, Catalunya, País Basc i Andorra.



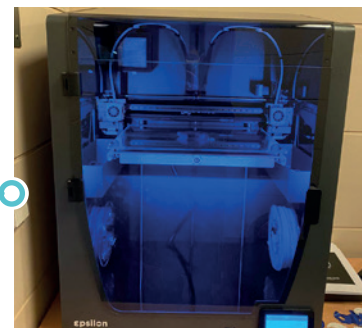
MARÇ

Rebuda per part del Director general del SAAS, Dr. Josep Maria Piqué, a la Brigada mèdica procedent de Cuba per ajudar a afrontar la pandèmia de la COVID-19.



ABRIL

Primera impressió amb la impressora 3D lab de l'HNSM, realitzada pel Dr. Àngel Seara, Cap del Servei de Diagnòstic per la Imatge del SAAS. Es tracta d'un dispositiu per obrir les portes i reduir la possibilitat de contaminar-se amb les manetes.



MAIG

El Laboratori clínic del SAAS disposa de dues màquines per analitzar les mostres TMA, gràcies a l'acord amb Hologic.



JULIOL

Estudiants del Bàtxelor d'infermeria que no van poder fer les pràctiques a causa de la COVID tornen a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell a l'estiu.



JUNY

Minut de silenci per les defuncions que ens deixa la primera onada de la COVID-19.



AGOST

Finalitza la pintura interior de les quatre plantes de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell.



SETEMBRE

Nova imatge i nou sistema de climatització al Servei de Rehabilitació del SAAS.



NOVEMBRE

Visites dels familiars al usuaris i usuàries d' El Cedre.



OCTUBRE

L'equip d'Atenció Primària del Cap de La Sardana continua fent proves PCR a l'StopLab de l'aparcament de Prat de la Creu.



DESEMBRE

Protagonistes de les campanyes de Cap d'any d'Andorra Televisió.





S/MS

SERVEI ANDORRÀ
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

| C. DELS ESCALLS,8 · AD700 ESCALDES-ENGORDANY
| PRINCIPAT D'ANDORRA

| T. +376 871 200
| www.saas.ad

Edició: Departament de Comunicació i Imatge
Disseny Gràfic: 9mk · Agència de publicitat