



ADDENDA 5. SERVEI MANCOMUNAT DE CIRURGIA GENERAL

Barcelona, a la data de l'última signatura electrònica.

REUNITS

D'una banda, el Dr. Adrià Comella Carnicé, major d'edat i amb [REDACTED], en la seva condició de Director gerent intervé en nom i representació de la **FUNDACIÓ DE GESTIÓ SANITÀRIA DE L'HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU** (en endavant FGSHSCSP) amb CIF G-59780494 i domicili al Carrer Sant Antoni Maria Claret, 167, 08025 de Barcelona, de conformitat amb les atribucions que li confereix l'escriptura d'apoderament atorgada davant el Notari de Barcelona, Sr. Joan Carles Ollé Favará el 2 de juliol de 2021, amb número de protocol 2.803.

D'altra banda, el Dr. Manuel Álvarez del Castillo, amb [REDACTED] en la seva condició de Director general intervé en nom i representació del **CONSORCI SANITARI INTEGRAL** entitat pública que gestiona el CENTRE D'ATENCIÓ INTEGRAL HOSPITAL DOS DE MAIG (en endavant CSI o HDM) amb CIF Q-5856254-G i domicili a l'Avinguda Josep Molins, 29-41, 08906 de l'Hospitalet de Llobregat, de conformitat amb les atribucions que li confereix l'escriptura d'apoderament atorgada davant el Notari de Martorell, Sr. Antonio-Víctor García-Galán San Miguel el 26 d'abril de 2024, amb número de protocol 744.

Ambdues parts es reconeixen mútuament la representació amb la que actuen així com la capacitat legal suficient per a obligar-se i atorgar aquesta Addenda, i en aquest sentit,

MANIFESTEN

I.- Aquesta addenda està directament vinculada al conveni marc de col·laboració formalitzat per les parts amb efectes d'1 de gener de 2024; conveni al que ambdues parts es sotmeten expressament, donant-lo aquí per reproduït en la seva totalitat, i tenint-lo per vigent i aplicable a tots els efectes.

A l'empara de la clàusula segona del conveni marc, es procedeix per mitjà de la present addenda al desenvolupament de la col·laboració entre les Parts que es regirà per les següents:

CLÀUSULES

PRIMERA. - Àmbit i objectius.



L'àmbit i objectius de col·laboració que es regulen en aquesta Addenda és el Servei Mancomunat de Cirurgia General integrat per personal i recursos de la FGSHSCSP i del CSI sota una Direcció única.

L'activitat del Servei Mancomunat es desenvoluparà en matèria assistencial, de docència i de recerca, i es desenvoluparà indistintament en els dos centres sanitaris.

Allò que no es trobi regulat en aquesta Addenda es regirà pel disposat en el Pla Funcional que s'acompanya a aquesta Addenda com a Annex 1.

SEGONA.- Durada.

La vigència d'aquesta Addenda es troba vinculada a la del Conveni marc entre la FGSHSCSP i el CSI salvant pacte exprés i per escrit en contra. Per tant, estendrà els seus efectes des de l'1 de gener de 2024 i, exceptuant el cas que es resolgui anticipadament, serà vigent mentre ho sigui l'esmentat Conveni.

Per altra banda, qualsevol de les parts podrà denunciar la present addenda notificant-ho per escrit a l'altra part amb un mes d'antelació a la data en que es desitgi la seva finalització.

TERCERA.- Personal d'ambdues entitats vinculat a la col·laboració.

Es troba vinculat a la col·laboració el personal de la FGSHSCSP i del CSI que desenvolupi la seva activitat al Servei Mancomunat de Cirurgia General, així com el personal de suport administratiu.

La Direcció del Servei Mancomunat correspon a la Direcció del Servei de Cirurgia General de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

QUARTA.- Persones destinatàries i/o beneficiàries de la col·laboració.

Persones que accedeixen a la cartera de serveis del Servei Mancomunat de Cirurgia General procedents, principalment, de l' AIS Barcelona Dreta.

CINQUENA.- Dispositius assistencials.

Hospital Dos de Maig – Carrer Dos de Maig, 301, 08025 de Barcelona.

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau – Carrer Sant Quintí, 89, 08041 de Barcelona.

SISENA.- Responsabilitat de les parts.

Ambdues Parts, seran responsables de la coordinació, planificació i establiment dels objectius generals i específics del servei així com de l'avaluació periòdica del funcionament, necessitats



de recursos, resultats i punts de millora del servei a través de la Comissió de Seguiment constituïda a tal efecte.

Pel què fa referència a la cobertura dels riscos generats per l'activitat vinculada al servei, les Parts tenen vigent una pòlissa de responsabilitat civil per a respondre de les eventuals reclamacions que es puguin produir, amb les condicions de cobertura establertes amb caràcter general pels centres del SISCAT.

SETENA.- Sessions clíniques.

Es realitzaran sessions clíniques conjuntes del personal d'ambdues entitats vinculat a la col·laboració, amb la finalitat de coordinar i fer el seguiment de l'activitat del servei i garantir un control continu de la qualitat de l'atenció sanitària.

VUITENA.- Protocols assistencials.

Les activitats pròpies del Servei Mancomunat de Cirurgia General estaran recollides en els corresponents protocols d'actuació, que seran aplicables a ambdues entitats, salvant que en el propi protocol i de forma justificada s'identifiquin particularitats de cada dispositiu assistencial.

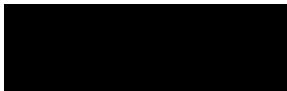
NOVENA.- Coordinació, control i seguiment.



Pel seguiment de l'activitat del Servei Mancomunat es podrà constituir una comissió de seguiment, amb la composició i funcions previstes en el Conveni marc de col·laboració.

DESENA.- Condicions econòmiques.

Les condicions econòmiques del Servei Mancomunat es troben regulades a l'Addenda 12 que regula les contraprestacions econòmiques derivades de la col·laboració.

I, en prova de conformitat, les parts signen aquest document en el lloc i data indicats a l'encapçalament.


Dr. Manuel Alvarez del Castillo
Director general
Consorci Sanitari Integral


Dr. Adrià Comella Carnicé
Director gerent

Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de
la Santa Creu i Sant Pau



ANNEX 1



Servei Mancomunat de Cirurgia General i de l'Àpares Digestiu

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau – Hospital Dos de Maig

Pla funcional

Versió 1

Març 2024

Presentació

L'any 2013 es va signar un *“Conveni marc de col·laboració entre la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i l'Hospital Dos de Maig del Consorci Sanitari Integral”*.

Al gener del 2014, es va establir un Acord de Col·laboració Territorial – AIS Barcelona Dreta, entre els dos Serveis de Cirurgia General i Digestiva.

A l'any 2019, quan es decideix mancomunar el Servei de Cirurgia General i Digestiva, ja funcionaven com serveis mancomunats entre els dos centres els serveis de Cirurgia Vascular, Endocrinologia i Reumatologia.

Durant l'any 2019, la Direcció de tots dos centres van decidir iniciar el projecte de mancomunar els serveis de Cirurgia General i Digestiva, encarregant-se el projecte al Director del Servei de Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau.

Es va redactar un Pla Funcional en el que es van reordenar els circuits, la distribució de la patologia, les innovacions assistencials tant quirúrgiques com organitzatives.

Posteriorment es va dur a terme la mancomunitat del Servei de Gastroenterologia.

A continuació, es fa recompte de les fites assolides des del 2019, al temps que es presenta l'actualització del Pla Funcional.

Estructura dels Servei. Recursos humans

El servei mancomunat compte amb:

- 31 cirurgians
- 4 metges adjunts de guàrdia
- 19 residents

Hospital de Sant Pau

- 21 cirurgians distribuïts en 5 Unitats
 - o 1 director de servei
 - o 5 caps clínics
 - o 15 adjunts
- 4 metges adjunts de guàrdia (3 d'ells són personal de HDM)
- 19 residents de cirurgia general i altres residents rotants d'altres especialitats
 - o En el moment actual tenim establerta una rotació dels R2 per l'HDM. Des del gener de 2023 disposem de l'acreditació del Servei de Cirurgia de Dos de Maig com part de la Unitat Docent de Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu de l'Hospital de Sant Pau.

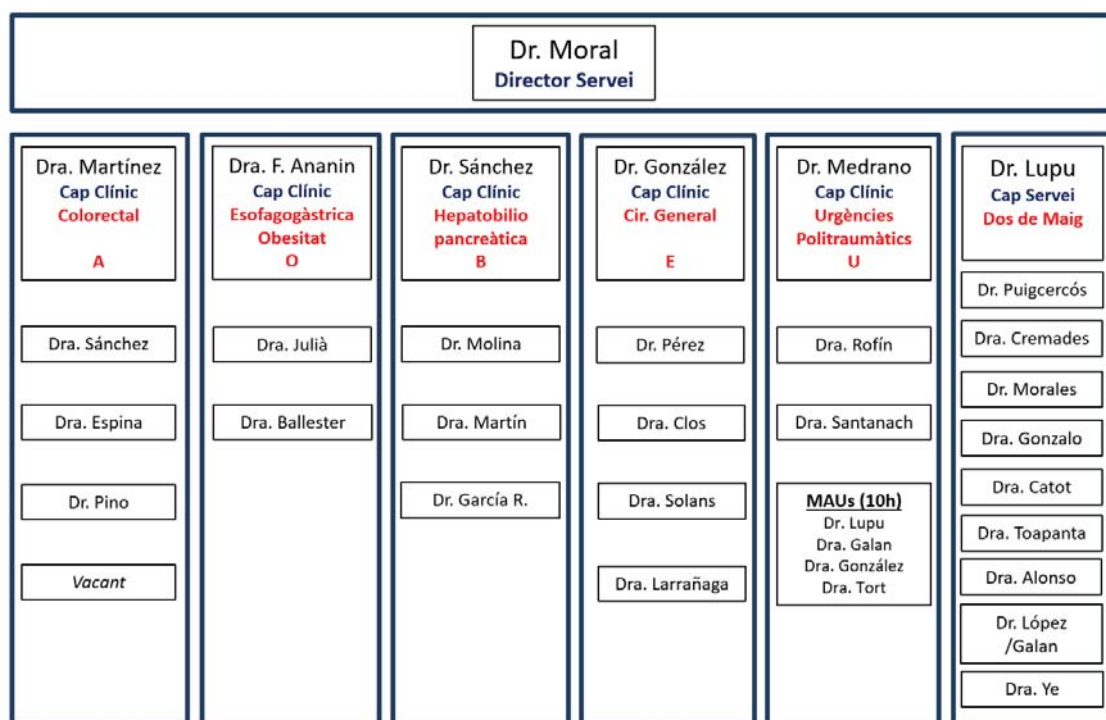
Hospital Dos de Maig

- 10 cirurgians (1 cap de servei i 9 adjunts)

L'organigrama següent mostra quins són els recursos de personal del Servei i com està estructurat:

Servei de Cirurgia General i Digestiva (Hospital de Sant Pau-Dos de Maig)

març 2024



La tabla següent mostra els residents durant el curs 23-24 i la distribució per unitats i rotacions externes.

		ju-23	jul-23	ag-23	set-23	oct-23	nov-23	des-23	gen-24	febr-24	març-24	abr-24	maig-24
R5 (1)	MARINA ESPINET BLASCO	B	B	B	B	A	A	A	A	E	E	E	E
R5 (2)	MARIA GALLEGO GÓTOR	A	A	A	A	E	E	E	E	B	B	B	B
R5 (3)	CLAUDIA CODINA ESPITIA	A	A	A	A	B	B	B	B	E	E	E	E
R5 (4)	JOSE CARLOS CASTILLO ACOSTA	E	E	E	E	B	B	B	B	A	A	A	A
R4 (1)	ROGER HOMS SAMSO	B	B	B	B	A	A	A	O	O	O	E	E
R4 (2)	ANTONI MOLERA ESPELT	A	A	A	A	E	E	E	B	B	B	A	A
R4 (3)	LAIA SALA VILAPLANA	E	E	E	E	O	O	O	B	B	B	A	A
R4 (4)	ANDREA NORTE GARCÍA	B	B	B	B	E	E	E	A	A	A	O	O
R3 (1)	ALEJANDRO ALONSO VALLÉS	H2MAYO	H2MAYO	A	A	A	A	B	B	B	B	E	E
R3 (2)	GIAN MARIO D'AMBROSIO	Rx urg	URO	E	E	E	E	A	A	A	A	B	B
R3 (3)	MARIA ALESSANDRA VISCI VERA	CIR TOR	CIR TOR	B	B	B	B	A	A	A	A	E	E
R3 (4)	CARLOS ARTURO VERA VÁSQUEZ	VASC	VASC	B	B	B	B	E	E	E	E	A	A
R2 (1)	ANA PASALODOS BARCELÓ	Rx urg	CIR TOR	CIR TOR	URO	UCI	UCI	UCI	VASC	VASC	H2MAYO	H2MAYO	H2MAYO
R2 (2)	ESTEBAN BERMEJO JARRÍN	UCI	UCI	UCI	H2MAYO	H2MAYO	H2MAYO	Rx urg	URO	CIR TOR	CIR TOR	VASC	VASC
R2 (4)	IRENE CASADO FARRERAS	VASC	VASC	Rx urg	UCI	UCI	UCI	H2MAYO	H2MAYO	H2MAYO	URO	CIR TOR	CIR TOR
R2 (3)	LUIS E. GARCÍA SAN JOSÉ	H2MAYO	H2MAYO	H2MAYO	URO	VASC	VASC	CIR TOR	CIR TOR	UCI	UCI	UCI	Rx urg
R1 (1)	CECÍLIA VILA RIERA	A	A	A	E	E	O	URG	URG	URG	B	B	B
R1 (2)	KATARZYNA MARIA WCISLO	URG	URG	URG	B	B	B	O	A	A	E	E	E
R1 (3)	GEORGINA VIDAL-ABARCA BADIA	E	E	E	URG	URG	URG	B	B	O	A	A	A
CARDIACA (3 M)	EXZEQUIEL PUEBLAS	B	B	B									
PLAST1 (4M)	AUREA TERMENÓN PANIAGUA	E	E	E	E								
PLAST2 (4M)	MARIA TOMÁS REIG						E	E	E	E			
CIR. TOR (6 M)	SONIA STEPHANIA CHAVARRIA MURILLO							O	O	O	E	E	E
VASC (3M)	GEMMA GUIU GIL	A	A	A									
URO1 (3M)	ANNA REDONDO RIOS				A	A	A						
URO2 (3M)	CAMILA ISABEL GRIALVA AGUILAR	A	A	A									
URO3 (3M)	MARTA LÓPEZ VALLS				B	B	B						
UCI (R2)	PATRICIA CASTRO GALLARDO										URG		

Al principi del procés de mancomunitat es va realitzar una entrevista estructurada amb cadascú dels membres del Servei per conèixer activitat, aptituds i propostes. Fruit dels resultats obtinguts es va organitzar el servei.

Model d'entrevista estructurada utilitzat:

	Actividad realizada	Propuesta
Nombre:		
Edad:		
Nivel Carrera Profesional / Contrato TC		
Nivel Académic (Doctorat):		
Cargo de gestión:		
Actividad asistencial	Ingresados CCEE IQ Gestión Otras Técnica quirúrgica Comités Innovación	
Actividad docente	Participación Cursos Organización de actividades docentes	
Actividades profesionales y formativas	Asistencia a Cursos Asistencia a Congresos Asociación profesional Otras cursos/actividades	
Actividades de recerca	Proyectos Publicaciones Comunicaciones	
Otras actividades / privadas		
Propuestas		

Estructura del Servei. Recursos de Quiròfans

La disponibilitat de quiròfans és:

Hospital de Sant Pau:

- 21-25 quiròfans setmanals
 - o 16 quiròfans amb anestesia general
 - o 2 quiròfans preferents divendres matí
 - o 1 quiròfans de de neoplàsies ginecològiques
 - o 2 quiròfans de cirurgia menor/proctologia
 - o 4,5 quiròfans de tarda (4 o 5 a setmanes alternes)
 - o Altres col·laboracions freqüents (Urologia, Trauma, Plàstica)

Hospital Dos de Maig

- 15 sessions setmanals + 2 mòduls de tarda de cirurgia urgent
 - o 8 mòduls de matí quiròfan central
 - o 2 semimòduls de tarda a quiròfan central
 - o 1 mòdul de proctologia en Sala de Cirurgia (Quirofanet Q7)
 - o 2 mòduls de cirurgia menor (locals) d'Alta Resolució
 - o 2 mòduls de tarda de cirurgia menor de llista d'espera

A l'HSP els quiròfans estan distribuïts per equips. A l'HDM els quiròfans es distribueixen per patologies.

La taula següent mostra els recursos de quiròfans actual.

QUIRÒFANS (inclou els 3 quiròfans de robòtica)					
	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
Q1	Quiròfan O	Quiròfan O	Quiròfan A /O	Quiròfan A	Quiròfan A
Q2	Quiròfan A	Quiròfan B		Quiròfan A	Preferent 1
Q3	Quiròfan B	Quiròfan B		Quiròfan B	Preferent 2
Q4	Quiròfan E	Quiròfan E		Quiròfan E	Quiròfan E
Q5	Quiròfan E			Quiròfan E Ginecologia	Quirofanet A/P
Q6	Quiròfan E Tarda	Quiròfan E Tarda Setmanes alternes	Quiròfan B tarda	Quiròfan O Tarda	Quirofanet E
	Quiròfan 2 HDM	Quiròfan 2 HDM	Quiròfan 2 HDM	Quiròfan 2 HDM	Quiròfan 2 HDM
	Quiròfan 6 HDM		Quiròfan 3 HDM Proctologia avanzada		Quiròfan 5 HDM Proctologia simple
			Quiròfan 7 locals Cirugia local		Quiròfan 7 locals Cirugia local
	Quiròfan 7 Tarde Cirugia local	Quiròfan 7 Tarde Cirugia local	Quiròfan 7 locals Tarde Ligaduras hemorroides		
	Quiròfan 2 HDM Tarde Modulo de Cir. Urgente	Quiròfan 2 HDM Tarde Modulo electivo + Cir. Urgente	Quiròfan 2 HDM Tarde Modulo de Cir. Urgente	Quiròfan 2 HDM Tarde Modulo electivo + Cir. Urgente	

Estructura del Servei. Consultes

El servei mancomunat compte amb 67 sessions de consulta externa, distribuïdes:

- 49 sessions a l'Hospital de Sant Pau
- 18 sessions a l'Hospital Dos de Maig

Agendes de Consultes a l'Hospital de Sant Pau i equip responsable:

M13149	BOLLO RODRIGUEZ, JESUS	A
M13716	ESPINA PEREZ, BEATRIZ	A
V1333	EXPL. FUNCIONAL PROCTOLOGICA,	A
V1353	EXPL.FUNCIONAL CC.RECTAL,	A
M6569	MARTINEZ SANCHEZ, M. CARMEN	A
M15762	PINO PEREZ, ORIOL	A
V1449	REVISIÓ EXPLORACIÓ ALTA RESOLUCIÓ,	A
M18420	SANCHEZ LOPEZ, ANNA	A
V0270	TELEMÀTIQUES EQUIP A (1),	A
V0363	TELEMÀTIQUES EQUIP A (2),	A
V0524	TELEMÀTIQUES EQUIP A (3),	A
V1644	EQUIP B (1a VISITA),	B
M20142	GARCIA ROMERA, ANGEL	B
M14966	MARTIN ARNAU, ANA BELEN	B
M17465	MOLINA SANTOS, VICTOR	B
M17542	SANCHEZ CABUS, SANTIAGO	B
V1439	TELEMÀTIQUES EQUIP B (2),	B
V0271	TELEMÀTIQUES EQUIP B,	B
M6758	CLOS ENRIQUEZ, MONTSERRAT	E
V1645	EQUIP E (1a VISITA),	E
M11454	GONZALEZ LOPEZ, JOSE ANTONIO	E
M20781	LARRAÑAGA BLANC, ITZIAR	E
M7902	MORAL DUARTE, ANTONIO	E
M7112	PEREZ GARCIA, JOSE IGNAC	E
M14981	SOLANS SOLERDELCELL, MIREIA	E
V1440	TELEMÀTIQUES EQUIP E (2),	E
V0465	TELEMÀTIQUES EQUIP E,	E
V1910	ECOS Equip E	E
V0986	GESTORA CASOS OSTOMIES (M.Rubio),	I
V1028	INFERMERIA CIRURGIA,	I
M16641	BALLESTER VÁZQUEZ, EULALIA	O
V1832	EQUIP O,	O
M9800	FERNANDEZ ANANIN, SONIA	O
M21427	JULIA VERDAGUER, ELISABET	O
V1415	TELEMÀTIQUES ESOFAGOGÀSTRICA,	O
M10362	MEDRANO CAVIEDES, RODRIGO G.	U
M10369	ROFIN SERRA, SILVIA	U
V1447	TELEMÀTIQUES DR MEDRANO,	U
M21157	SANTANACH SOLER, CLARA	U
V0319	REVISIÓ EQUIP A / B /E,	

En concret la distribució a l'Hospital de Sant Pau és:

DISPENSARIS CIRURGIA GENERAL Ocupació Març 2024							
BOX	Horari	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres	
4.29		Dra. Santanach (8:30-9:30)	Inf.Estomes V0986 (8-15 h)	Inf.Estomes V0986 (8-15 h)	Dra. Fdz-Ananin M9800 (9:30-15h)	Inf.Estomes V0986 (8-15 h)	
		Inf.Estomes V0986 (10-14 h)		Tel. esofagagàstica V1415			
4.30		Dr. Moral (10:30-14h) <i>telemàtiques dins la seva agenda</i>	Dr. Bollo M13149 (9-14h)	Dr. Medrano M10362 (8:30-9:30)	Dra. Rofin M10369 (8:30-9:30)	Dr. Garcia M20142 (9:30-14:30h)	
			Telemat.Equip A (2) V0363 (10-13:30h) (Sense BOX)	Dr. González M11454 (11-14h)	Dra. Solans M14981 (10-14)	Telemàtiques Equip B V0271// V1439 (2) (10.-13-30)Sense Box	
4.31	matí	Dra. Clos M6758 (8:30-14h)	Dra. Martínez M6569 (10-14h)	Dr. Pérez M7112 (10:30-15h)	Dra. Ballester M16641 (9:30-14:15h)	Dra B.Espina M13716 (9h a 14h)	
		Telemat.Equip A (1) V0270 (10-13:30h) (Sense BOX)					
4.33						Dra.Larraña M20781 (10:30-14h)	
5.36			Expl.Funcional Proctològica V1333 V1333 (8:20-14h)	Dra. A.Sánchez M18420 (9-14.30h)	Expl.Funcional C.C.Rectal V1353 V1353 (9-11h)	ECOS EQUIP E V1910 (9:30-12:30)	Dr. Sánchez M17542 (9:30-12h)
				Telemat.Equip A (3) V0524 (10-13:30) (Sense BOX)	Telemàtiques Equip E V0465 (11-13:30h) (Sense BOX)		Telemat.Equip E (2) V1440 (10-13:30) (Sense BOX)
CEX5 6			Dra. Martin M14966 (9-14h)		V1645 EQUIP E (1a VISITA) (11.30-14.30h)	V1644 EQUIP B (1a VISITA) (9-10.45h)	Dra.E.Julià M21427 (10-13.30h)
5.37			Inf Cirurgia V1028 (8:00-15:00)	Infermeria Cirurgia (8:00-17:00)	Infermeria Cirurgia (8:00-17:00)	Infermeria Cirurgia (8:00-15:00)	Infermeria Cirurgia (8:00-14:00)
5.36		tarda		Dr.O.Pino M15762 (15-18h)	Dr. Molina M17465 (15-18h)	V1449 Revisió Alta Resolució (sense Box)	
4.30				Equip O V1832 (15-18h)			

	Equip A	Telemat.Dra Martínez (V0270) Telemat. Dr Bollo (V0363) Telemat. Dra Sanchez(V0524)
	Equip B	EQUIP A Martínez/Bollo/ A.Sánchez/ B.Espina/O.Pino
	Equip E	ESOGAGO presencial Dra. Fdz-Ananin, Dra.E.Ballester i Dra. E.Julià// V1415 Telemat. Esofagagàstica
	Equip O	
	Equip U	

Es tracta doncs de:

- 49 Sessions de consultes (en 40 agendes) (5 són agendes de tarda)
 - o 11 sessions d'Infermeria
 - 7 de cures d'infermeria
 - 4 d'infermeria estomes
 - o 38 agendes mèdiques
 - 29 presencials
 - 9 telemàtiques

L'estructura de consultes a Dos de Maig és:

- 18 agendes de consulta
 - 15 agendes de matí
 - 3 agendes de tarda

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
HDM	Dra. Catot 09:00-13:30 Proctologia	Dra. Alonso 09:00-13:30	Dr. Morales 09:00-13:30	Dra. Catot 09:00-13:30 Proctologia	Dra. Alonso 09:00-13:30
HDM	Dr. Puigcercós 09:00-13:30	Dr. López/Galan 09:00-13:30	Dra. Toapanta 09:00-13:30	Dra. Gonzalo/Tort 09:00-13:30 Proctologia	Dr. Morales 09:00-13:30
HDM	Dr. Lupu 12:00-13:30	Dra. Ye/Tort 09:00-13:30		Dr. López/Galan 09:00-13:30 Proctologia	
HDM	Dra. Cremades 09:00-13:30 Consulta cirurgia local			Dra. Cremades 09:00-13:30 Consulta cirurgia local	
HDM Tarde		Dra. Ye 15:30-19:30		Dra. Gonzalo/Tort 15:30-19:30 3 consultes al mes	
HDM Tarde		Dras. Toapanta/Alonso/Catot 15:30-19:30 altern			

Estructura del Servei. Urgències

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Estructura actual

L'HSP disposa de 2 adjunts adscrits a la Unitat d'urgències i un resident durant els matins.

A les tardes, nits i festius comptem amb 2 adjunts i 2 residents. Durant els mesos de juny a desembre els R1 conformen la línia de R1 pool destinada a la seva formació. Actualment per donar resposta a la necessitat formativa de tots els R1 s'ha establert una columna de R1 pool parcial els dimecres, divendres, dissabtes i diumenges, de 6 o 12 hores.

Hospital de Dos de Maig. Estructura actual

Abans de constituir-se la mancomunitat el Servei de Cirurgia de Dos de Maig contava amb dos cirurgians localitzats. Degut a la baixa activitat d'aquest dispositiu es va optar per deixar 1 cirurgià localitzat, i re-convertir la segona localització en activitat de quiròfan de tarda.

De la memòria de 2019:

Durant l'any 2018 es van intervenir 102 pacients urgents, si bé 55 d'ells es van operar en l'horari de matí.

L'anàlisi mostra un rendiment molt baix de les tardes i encara més de les nits. Entre les 20 hores i les 8 del matí següent es van operar 13 pacients l'any 2018, només 1 d'ells en festiu. Les nits dels mesos analitzats de l'any 2019 es van operar 12 pacients.

És habitual que els pacients amb patologia complexa o amb patologia associada siguin derivats a l'HSP. Però durant les nits i festius pràcticament es deriven tots els pacients quirúrgics, a més de pacients intervinguts de forma programada o ingressats que presentin alguna complicació.

En el moment actual la planificació mensual es com mostra la taula següent.

Recordar que fins ara, 4 dels cirurgians de Dos de Maig (i a partir d'ara 3) són alhora MAUs de l'Hospital de Sant Pau.

A Dos de Maig, dissabtes, diumenges i festius: un metge per passar visita (mòdul de 9 hores) i localització la resta d'hores.

A continuació es mostra la planificació habitual (amb l'exemple de març 2024).

GUÀRDIES SERVEI MANCOMUNAT DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA (HSCSP i H2M)									
Març 2024 (16.2.24)									Teléfono contacto H2M 635429964
DIA		MATI	ADJUNT	ADJUNT	RESIDENT	RESIDENT	R1	POOL PARCIAL	HOSPITAL 2
					URGENCIES	SALA	POOL		DE MAYO
1	DIVENDRES	SANTANACH/xxx	PEREZ	PINO	ESPINET	VERA	VIDAL-ABARCA	VILA	MORALES
2	DISSABTE		LUPU	MEDRANO	GALLEGO	VISCI	VILA	WCISLO	MORALES
3	DIUMENGE		PEREZ	PINO	ESPINET	BERMEO	PUEBLAS	VIDAL-ABARCA	MORALES
4	DILLUNS	SANTANACH/ROFIN	GARCIA	ESPINA	ALONSO	CASTILLO	GUIU	RODRIGUEZ	CATOT
5	DIMARTS	SANTANACH/ROFIN	MARTIN	GALAN	D'AMBROSIO	GALLEGO	TELLO		ALONSO
6	DIMECRES	SANTANACH/ROFIN	PEREZ	PINO	GARCIA	CODINA	TOMAS		LUPU
7	DIJOURS	SANTANACH/ROFIN	CAMBEIRO	MOLINA	BERMEO	ESPINET	PUEBLAS		TOAPANTA
8	DIVENDRES	SANTANACH/ROFIN	PEREZ	BALLESTER	ALONSO	CASTILLO	TERMENON	WCISLO	TOAPANTA
9	DISSABTE		SANCHEZ	GONZALEZ	GALLEGO	PASALODOS	TELLO	TOMAS	TOAPANTA
10	DIUMENGE		PEREZ	BALLESTER	CASTILLO	ALONSO	WCISLO	VILA	TOAPANTA
11	DILLUNS	SANTANACH/MEDRANO	GARCIA	SANTANACH	PASALODOS	MOLERA	CHAVARRIA	VIDAL-ABARCA	LOPEZ
12	DIMARTS	ROFIN/MEDRANO	BALLESTER	TORT	CASTILLO	VISCI	WCISLO		PUIGCERCOS
13	DIMECRES	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	SANCHEZ	JULIA	GALLEGO	CASADO	GUIU		GONZALO
14	DIJOURS	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	ROFIN	GALAN	VISCI	MOLERA	RUBIO		MORALES
15	DIVENDRES	SANTANACH/MEDRANO	MOLINA	JULIA	CODINA	D'AMBROSIO	PUEBLAS	TOMAS	ALONSO
16	DISSABTE		MEDRANO	SANTANACH	NORTE	BERMEO	CHAVARRIA	GUIU	ALONSO
17	DIUMENGE		MOLINA	JULIA	CODINA	D'AMBROSIO	TERMENON	PUEBLAS	ALONSO
18	DILLUNS	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	GARCIA	ESPINA	CASADO	NORTE	WCISLO	GUIU	CATOT
19	DIMARTS	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	MARTIN	GONZALEZ	D'AMBROSIO	ESPINET	TOMAS		ALONSO
20	DIMECRES	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	PEREZ	PINO	MOLERA	VERA	RODRIGUEZ		LUPU
21	DIJOURS	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	GALAN	MOLINA	ALONSO	CODINA	RUBIO		TOAPANTA
22	DIVENDRES	SANTANACH/ROFIN	ESPINA	GARCIA	HOMS	GARCIA	RODRIGUEZ	CHAVARRIA	LUPU
23	DISSABTE		MARTIN	TORT	NORTE	VERA	RUBIO	TERMENON	LUPU
24	DIUMENGE		ESPINA	GARCIA	VISCI	GARCIA	RODRIGUEZ	TELLO	LUPU
25	DILLUNS	ROFIN/SANTANACH/ MEDRANO	LARRAÑAGA	SANTANACH	PASALODOS	CODINA	VIDAL-ABARCA	TERMENON	LOPEZ
26	DIMARTS	ROFIN/MEDRANO	BALLESTER	CAMBEIRO	BERMEO	HOMS	WCISLO		PUIGCERCOS
27	DIMECRES	ROFIN/MEDRANO	SANCHEZ	JULIA	NORTE	GARCIA	VILA		GONZALO
28	DIJOURS	ROFIN/MEDRANO	ROFIN	TORT	CASADO	MOLERA	TELLO	RUBIO	MORALES
29	DIVENDRES		ROFIN	PINO	HOMS	VERA	VIDAL-ABARCA	CHAVARRIA	CATOT
30	DISSABTE		LUPU	CAMBEIRO	MOLERA	CASADO	TOMAS	RUBIO	CATOT
31	DIUMENGE		ROFIN	PINO	HOMS	PASALODOS	GUIU	RODRIGUEZ	CATOT

Propostes atenció urgent Servei Mancomunat

En el context d'un servei únic mancomunat, l'atenció urgent hauria d'estar unificada, això permetria un millor aprofitament dels recursos, una millor distribució de la càrrega assistencial i un benefici clínic i social pels pacients. Però per altre part hi ha una sèrie de premisses que ens van limitar en aquesta proposta i ens van dur a l'organització actual, que va quedar plasmada en l'acord signat al febrer de 2020.

Premisses

- Els resultats obtinguts durant aquest període 2019-2023, ha estat altament satisfactoris. Totes les urgències complexes s'han ates directament o s'han derivat a l'equip de Sant Pau, mantenint-se el cirurgià localitzat a HDM pels casos menys complexes i l'atenció dels pacients ingressats.
- Puntualment en moments de saturació del quiròfan d'urgències de Sant Pau, es deriven pacients quirúrgics que són intervinguts a HDM.

- La majoria dels adjunts de l'HDM no estan disposats a fer guàrdies de presència. Els Dr. Lupu, i la Dres. Galan i Tort (encara que fan una substitucions) formen part de la plantilla de MAUs de l'HSP.
- Els adjunts de l'HDM no disposats a fer guàrdies, degut a la casuística que tracten, no estan habituats a la realització de intervencions urgents d'alta complexitat ni a l'atenció dels politraumàtics greus.
- Si els adjunts de l'HDM fessin guàrdies de presència, obligaria a unes lliurances que no són assumibles. Els MAUs que actualment fan guàrdies a l'HSP, no lliuren a HDM donat que són dos contractes diferents.
- La Direcció de l'HDM considera aquesta cobertura, estratègica pel seu centre, i hi ha el compromís de mantenir-la.

Proposta

A la vista de les premisses anteriors i tenint en compte els resultats obtinguts es proposa:

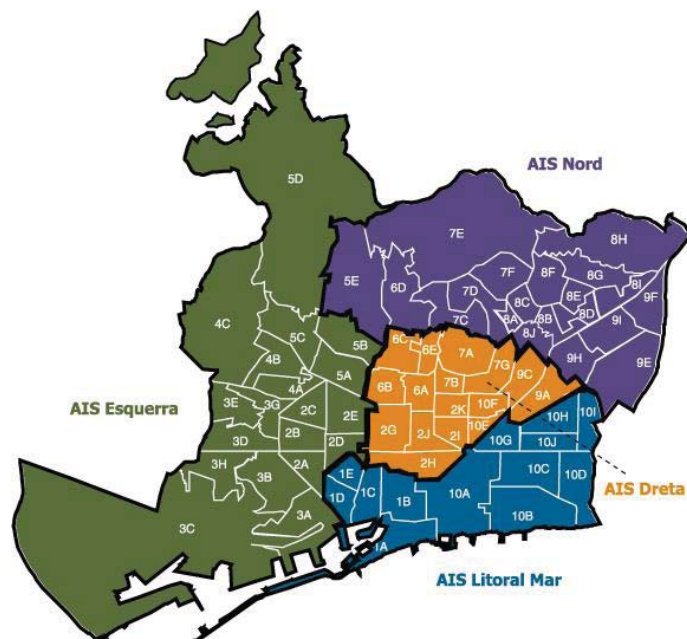
- Seguir les directrius de l'acord signat al febrer de 2020 sobre les derivacions de les urgències quirúrgiques.
- Mantenir l'atenció urgent diferenciada en els dos centres (l'equip de presència a l'HSP i l'equip localitzat a l'HDM).
- El responsable de l'equip de presència a l'HSP serà el referent per les qüestions organitzatives de la guàrdia del conjunt del Servei, tant per l'equip de presència de l'HSP com per l'equip localitzable de l'HDM.
- Augmentar l'eficiència de l'equip localitzat a l'HDM, derivant des de l'HSP les cirurgies menys complexes perquè siguin intervingudes per l'equip localitzat a l'HDM (apendicectomies, colecistectomies i patologia anal en pacients de baixa complexitat). Això permetrà a més, descongestionar el quiròfan a l'HSP i reduir les necessitats de llits pels postoperats. Perquè el projecte sigui viable, convé que la indicació feta pel responsable de la guàrdia no sigui alterada per altres membres de l'equip. En qualsevol cas, si que es poden diferir intervencions pel matí següent en casos seleccionats.
- Els pacient que acudeixen a urgències de l'HDM seran atesos pels cirurgians de l'equip localitzat i només es derivaran a l'HSP els casos d'alta complexitat.

Control

De forma periòdica es continuarà valorant els resultats pel Cap Clínic de Urgències de Cirurgia (Dr. Medrano), el Cap de Servei de HDM (Dr. Lupu) i el Director del Servei Mancomunat (Dr. Moral), i eventualment per les direccions dels centres.

Distribució de la Patologia

Els nostres centres reben els pacients de l'àrea AIS dreta a més dels pacients referits a l'HSP per ser centre de referència de diferents patologies, traumàtics i altres pacients que requereixen d'un centre d'alta tecnologia pel seu tractament.



La tabla següent mostra la distribució dels pacients amb patologia comunitària segons el CAP de procedència.

Hospital Ref	ABS	CAP	Proveïdor AP
HDdM	Barcelona 2I	Dos de Maig	CSI
HDdM	Barcelona 2K	Dos de Maig	CSI
HDdM	Barcelona 6A	P. Claret	ICS
HDdM	Barcelona 6B	Vila de Gràcia	ICS
HDdM	Barcelona 7B	Sardenya	EBA Sardenya
HSCSP	Barcelona 2H	P. Sant Joan	ICS
HSCSP	Barcelona 2G	Roger de Flor	EBA Dreta de l'eixample
HSCSP	Barcelona 2J	Roger de Flor	EBA Dreta de l'eixample
HSCSP	Barcelona 6C	Larrad	PAMEM
HSCSP	Barcelona 6E	Larrad	PAMEM
HSCSP	Barcelona 7G	Guinardó	ICS
HSCSP	Barcelona 10E	Maragall	ICS
HSCSP	Barcelona 10F	Maragall	ICS
HSCSP	Barcelona 9C	Maragall	ICS
HSCSP	Barcelona 9A	Sagrera	ICS
HSCSP	Barcelona 7A	Sanllehy	ICS

[HDdM](#): Hospital Dos de Maig; [HSCSP](#): Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

La proposta de distribució de la patologia dintre del servei s'especifica a continuació i és la conseqüència de l'aplicació del que vam establir en el document de la mancomunitat de l'any 2019 i que hem valorat repetidament de forma molt positiva.

S'inclouen unes diferències en quant a la patologia endocrina i de la paret abdominal.

Cirurgia del Tub digestiu

- La coordinació d'aquests pacients dependrà del responsable de la Unitat de Cirurgia del Tub Digestiu de l'HSP que treballarà coordinat amb el Cap del Servei de l'HDM.
- Patologia esofagogastrica i intervencions de l'obesitat mòrbida: actualment ja es tracta a l'HSP. En el cas de la neoplàsia d'esòfag segon Instrucció del CatSalut ha de ser derivada per intervenció a l'Hospital Clínic, encara que la valoració i estadificació es realitza al HSP.
- Patologia colorectal.
 - o La patologia rectal neoplàsica ja està centralitzada en l'HSP segons instrucció del CatSalut.
 - o Des de la mancomunitat en 2019 es va decidir centralitzar tota la cirurgia colònica en el HSP, deguda la baixa prevalença amb escasses intervencions que desaconsellaven la realització a HDM, pel procediment quirúrgic, pel control postoperatori i pel diagnòstic i tractament de les eventuais complicacions.
 - o Aquesta centralització, a la vista dels resultats, ha estat valorada de forma molt positiva
 - o Els cirurgians de l'HDM adscrits a la Unitat de Coloproctologia poden participar i realitzar aquestes intervencions a l'HSP.

La patologia anal pot ser assumida en els 2 centres: i de fet es treballa com Unitat transversal, afectant aquesta transversalitat tant als pacients com als professionals.

- A l'HSP disposem de proctoscopi d'alta definició, manòmetre i ecografia transanal.
- Disposem a més de Ecògraf 3D
- A l'HDM disposem d'alguns dispositius per intervenció de pexia hemorroïdal.
- Els metges de la pròpia Unitat decideixen on són visitats, explorats i intervinguts cadascú dels pacients.
- La organització de l'activitat quirúrgica es realitzarà de forma conjunta de forma que els metges de la Unitat puguin operar de forma indistinta en els dos centres.

Cirurgia hepatobiliopancreàtica

- La coordinació d'aquests pacients dependrà del responsable de la Unitat de Cirurgia Hepatobiliopancreàtica de l'HSP que treballarà coordinat amb el Cap del Servei de l'HDM.
- La patologia hepàtica, pancreàtica i via biliar complexa ja es troba centralitzada a l'HSP.

- La colecistectomia en pacients amb coledocolitiasi o postpancreatitis greu es realitzarà a l'HSP.
- La colecistectomia simple i la postpancreatitis lleu sense coledocolitiasi es realitzaran en els 2 centres, derivant de forma preferent els pacients sense patologia associada a l'HDM.
- Al 2019, l'HDM no realitzava CMA en la colecistectomia. Vam instaurar un programa de colecistectomia ambulatoria i en el moment actual la colecistectomia ambulatoria suposa el 70% dels casos.
- La colecistectomia urgent no diferible es tractarà en els dos centres, llevat de pacients amb patologia associada que requereixi un centre d'alta tecnologia.

Cirurgia general

- La coordinació d'aquests pacients dependrà del responsable de la Unitat de Cirurgia General de l'HSP que treballarà coordinat amb el Cap del Servei de l'HDM.
- Dintre d'aquest àmbit s'inclouen els pacients de cirurgia endocrina, patologia mamària, sarcomes, patologia de paret abdominal, patologia de parts toves i la majoria de la cirurgia menor ambulatoria.

Cirurgia Endocrina

- Des de la constitució de la mancomunitat vam decidir mantenir la cirurgia de la tiroide poc complexa en HDM. Després de veure els resultats vam decidir centralitzar aquesta activitat al HSP. El control postoperatori, els recursos d'Anestèsia i la presència del servei de Medicina Nuclear, aconsellen que els pacients amb golls de gran volum, patologia associada i els diagnosticats de càncer siguin intervinguts a l'HSP.
- En el moment actual ja tenim un Comitè d'Endocrí conjunt, a més que el servei d'Endocrinologia ja està treballant de forma mancomunada
- La cirurgia de la paratiroide que abans de la mancomunitat ja era anecdòtica a HDM. La disponibilitat dels mètodes de localització isotòpica i el laboratori d'hormonal per la determinació de PTH intraoperatòria va fer recomanable intervenir tots els casos a l'HSP, que és el que s'ha fet i com s'ha de continuar.
- La patologia de la suprarenal actualment està centralitzada a l'HSP.

Cirurgia de la Mama

- Tal com funciona actualment, la Patologia Mamària Maligna està centralitzada a l'HSP (la ubicació del Programa de Detecció Precoç, el Comitè de Càncer de Mama, els Serveis de Anatomia Patològica, Radiologia, Medicina Nuclear, Oncologia Mèdica i Oncologia Radioteràpica a l'HSP obliga a mantenir aquestes intervencions a l'HSP).
- Casos seleccionats de pacients amb patologia benigna podrien ser derivats a l'HDM.

Sarcomes

- L'HSP és centre de referència amb acreditació espanyola i europea pels sarcomes per tant s'han de mantenir com fins ara.

Cirurgia de la Paret Abdominal

- Els pacients amb hernia inguinal i altres hèrnies i eventracions no complexes, sense patologia associada i majoritàriament susceptibles de ser tractats de forma ambulatoria, seran intervinguts a l'HDM.
- Els pacients amb hernia inguinal i altres hernies amb patologia associada important, així com les eventracions complexes seran intervinguts a l'HSP.
- La valoració i tractament d'aquests pacients es farà d'acord al mateix protocol que ja és vigent a l'HSP i ha estat presentat a l'HDM.
- Des de l'inici de la mancomunitat es va implantar un programa de cirurgia laparoscòpica de la paret abdominal que ha donat uns resultat excel·lents i que s'ha de mantenir. En el moment actual al HDM un 30% de la cirurgia de la paret abdominal es realitza per laparoscòpia.

Cirurgia de parts toves (inclou sinus pilonidals) i cirurgia menor

- Aquests pacients seran tractats majoritàriament a l'HDM, llevat dels casos amb patologia associada que obliguin a la derivació a l'HSP.

Biòpsies ganglionars, catèters i reservoris

- Donat que la majoria d'aquests pacients han estat enviats per altres Serveis de l'hospital, es farà de forma preferent en el centre que s'ha sol·licitat.

Patologia urgent

- La coordinació d'aquests pacients dependrà del responsable de la Unitat de Cirurgia d'Urgències de l'HSP que treballarà coordinat amb el Cap del Servei de l'HDM.
- Com ja es fa actualment, tota la patologia greu, traumàtics i complicacions de tots dos centres a més dels de Fundació Puigvert serà tractada a l'HSP.
- La patologia urgent no greu podrà ser tractada a l'HDM d'acord amb el model d'urgències acordat.

Control de la llista d'espera

Des de l'inici de la mancomunitat hem fet un control conjunt de la llista d'espera. Cal un control conjunt de totes dues llistes d'espera per tal de no descompensar un dels dos centres.

Disposar d'una llista d'espera única probablement es poc operatiu, a més de tècnicament complicat, tractant-se de dues empreses diferents.

La majoria de pacients intervinguts a HDM han estat derivat des de HSP per primera visita. Ja des del començament, es van deixar de derivar pacients de llista d'espera per evitar penalitzar cada centre amb el temps que el pacient ja portava en la llista de l'altre.

Durant l'any 2023, a tots 2 centres hem complert els objectius del CatSalut en quant a llista d'espera quirúrgica, no tenint cap pacient amb patologia neoplàsica més de 30 dies i cap pacient de patologia prevalent de més de 365 dies.

Llista d'espera actual

La taula següent mostra la llista d'espera de l'HDM 26/9/19 amb 1.001 pacients. Durant el mateix període la llista de l'HSP era d'uns 900 pacients, si bé el temps de resolució és molt més curt a l'HDM.

Lista espera Qx Cir Gen	01.22	01.23	02.24	
TOTAL	1025	961	1071	
Ligaduras Q7			32	
Locales CMA	74	158	165	
Locales	423	226	270	
Quiste pilonidal	26	36	37	
Hemorroides	44	68	35	
Hemorroides - bandes	5	14		
Hemorroides - HAL/RAR	1	3		
Fisura anal / ELI	1	2	3	
Fistula anal	20	26	34	
Otras Procto	15	11	12	
Hernias inguino-cruales	121	150	168	
Hernia inguinal LAP	89	93	99	
Otras hernias pared LAP			4	
Hernias umbilicales	67	71	86	
Hernias ventrales	13	16	29	
Eventraciones	15	19	26	
Coles x Lap	48	17	9	
Coles x Lap CMA	58	17	40	
Endocrino	5	0	2	

Llista d'espera a HSP (7/3/24): 700 pacients; 23 d'ells de més d'1 any.

COLOSTOMIA LATERAL	1
Abscés anal i rectal	1
Apendicitis aguda	4
Atenció colostomia	21
Atenció ileostomia	6
ATENCIÓN COLOSTOMIA	1
ATENCIÓN COLOSTOMIA + EVENTRACIÓ LAP MEDIA	1
Berruga vírica	1
Berrugues anogenitals	3
Carcinoma in situ d'anús i de conducte anal	1
Colangitis	4
Colecistitis aguda	15
Colelitiasi	113
Colesterolosi de vesícula biliar	1
Complicacions de colostomia	3
Displàsia anal	120
Diverticulitis d'intestí gros	14
Diverticulosi intestí gros amb hemorràgia; sense p	3
Diverticulosi intestí gros sense perforació / abscc	1
Eventració	59
Fissura anal	4
Fístula anal, rectal	5
Fístula enterogenital femenina	1
Fístula intestinal	1
Fístula vesicointestinal	2
Goll multinodular no tòxic	10
Goll no tòxic no especificat	1
Hemangioma de pell i teixit subcutani	1
Hemorroides	9
Hèrnia abdominal, sense obstrucció ni gangrena	3
Hèrnia crural	1
Hèrnia epigàstrica	3
Hèrnia hiatal	4
HERNIA INGUINAL	1
Hèrnia inguinal	78
Hèrnia umbilical	15
Hidroadenitis supurativa	1
Hiperparatiroidisme primari	24
Hiperparatiroidisme secundari	2
Hipertròfia mamària	2
Infecció consecutiva a un procediment	1
Infecció i reacció inflamatòria per altres disposi	1
Infeccions locals de la pell i teixit subcutani	1

Limfadenopatia	4
Lipoma	3
Malaltia de Crohn d'intestí prim sense complicació	1
Malalties especificades de l'apèndix	3
Malalties especificades de pàncrees	2
Metàstasis fetge	1
Neoplàsia benigna d'anús i conducte rectal	1
Neoplàsia benigna de fetge	1
Neoplàsia benigna de glàndula suprarenal	3
Neoplàsia benigna de mama	5
Neoplàsia benigna de teixits connectius i teixits	3
Neoplàsia benigna del còlon	3
Neoplàsia lipomatosa benigna de pell i teixit subc	3
Neoplàsia maligna d'abdomen	1
Neoplàsia maligna d'ampul·la de vàter	1
Neoplàsia maligna d'antra pilòric	1
Neoplàsia maligna de bufeta	1
Neoplàsia maligna de cap del pàncrees	3
Neoplàsia maligna de cec	2
Neoplàsia maligna de còlon descendent	4
Neoplàsia maligna de còlon sigmoide	2
Neoplàsia maligna de conductes biliars extrahepàti	1
Neoplàsia maligna de fetge, no especificada com a	1
Neoplàsia maligna de retroperitoneu	6
Neoplàsia maligna de teixits connectius i teixits	2
Neoplàsia maligna de tiroides	4
Neoplàsia maligna de vesícula biliar	1
Neoplàsia maligna del còlon	9
Neoplàsia maligna gàstrica	2
Neoplàsia maligna mama	2
Neoplàsia maligna peritoneu	1
Neoplàsia maligna recte	2
Nòdul tiroïdal solitari no tòxic	21
Obesitat mòrbida	10
Pancreatitis	19
Papil·lomavirus que causa altres malalties	2
Prolapse rectal	6
Quist epidèrmic	10
Reflux gastro-esofàgic	5
Tirototoxicosi amb nòdul tiroïdal solitari tòxic	2
Tumor gastrointestinal de l'estroma, recte	1
Tumors neuroendocrins malignes mal diferenciats	1
Total general	700

Comitès

Tots els pacients del Servei Mancomunitat que hagin de ser presentats en un comitè clínic, generalment oncològic, seran presentats en el comitè que pertorqui de l'HSP. Això evitarà la presentació en el comitè oncològic de l'HDM que normalment remet el pacient al comitè específic.

El responsable de cada Unitat decideix quins professionals han de representar al Servei a cadascú del comitès.

La taula següent mostra els comitès, comissions, i grups de treballs interns i externs, als que acudeixen els metges del nostre Servei a l'HSP i a continuació els de HDM.

Patologia esofagogastrica maligna	Fdez-Ananin, Julià, Ballester	Dimarts 8-8:30h
Patologia esofagogastrica benigna	Fdez- Ananin, Julià, Ballester	Mensual (2º Dimecres del mes 8-8:30h)
Unitat funcional de Cirurgia Bariàtrica i Metabòlica	Fdez- Ananin (Coordinadora), Julià, Ballester	Mensual (2º Dilluns del mes Horari 8-9:00h)
Comissió de Gènere (referent del Servei)	Ballester	Trimestral
Comissió de Docència (vocal)	Fdez-Ananin	Mensual (2º Dijous del mes Horari 15-16:00h)
Comissió d'Infeccions, Higiene i Política Antibiótica (CIHPA)	Fdez-Ananin	Reunió Bimensual
Comitè seguiment del Codi PTT	Medrano, Rofin, Santanach	1 vez al mes
Comisión de Transfusiones	Medrano	1 vez al mes
Sub-comisión de Transfusión Masiva	Medrano	1 vez al mes
Comisión Código Sepsis	Rofin, Medrano	1 vez al mes
Comitè para el Desarrollo de Nuevas Tecnologías	Medrano	1 vez al mes
Subcomissió extremitat catastròfica	Medrano (coordinador)	
Subcomitè de Quemados - PPT (PAU)	Medrano (coordinador)	
Comite de tumors mesenquimals	González, Larrañaga, Solans	Divendres 09:00-11:00
Comitè de tumors ginecològics	González, Bollo, Pérez	Miercoles 10-11h
Comitè de paret abdominal	González, Solans	Primer martes de cada mes de 12-13h
Grup Documents Hospitalització	Espina	
Comitè de tumores endocrinològics	Larrañaga, Pérez	Lunes alterns 8:15-10:00
Comitè de mama	Larrañaga, Clos	Miércoles 8:30-10:00
Coordinadora del grupo de Colaboración Humanitaria de la AEC	Larrañaga	
Colaboradora de la Sección de Cirugía mamaria de la AEC	Larrañaga	
Vocal de la AEPCIMA (Asociación Española y Portuguesa de Cirujanos de la Mama)	Larrañaga	
Comitè de tumors hepàtics	Sánchez Cabús (President), Molina, García, Martín	Dilluns 14h (setmanal)
Comitè de pàncrees i vies biliars	Sánchez Cabús (President), García	Dimarts 8h (setmanal)
Comitè de tumors neuroendocrins	Martín (Coordinadora), Sánchez Cabús	Dimecres 9h (quinzenal)
Comitè de malalties hereditàries	Sánchez Cabús	Dia a convenir semestral (Puigvert)
Comitè de poliquistosi hepatorenal	Sánchez Cabús	primera sessió agendada pel 23/02/2024
Comitè d'ètica institucional	Sánchez Cabús	Dimarts 14-16h (Setmanal)
Societat catalana del pàncrees	Sánchez Cabús (President)	Reunió mensual
Comitè de cancer colorrectal	Martínez (co-coordinador), Bollo, Sánchez, Pino	Dijous 8:00 setmanal
Comitè de Càncer Colorectal hereditario	Bollo (coordinador), Martínez	Dimarts 8:30 mensual
Comitè de Infeccions VINCAT	Martínez, Bollo	Trimestral
Comitè de malaltia inflamatòria intestinal	Martínez, Bollo, Sánchez, Pino	Mensual, habitualment de 14 a 15h
Unitat Funcional de Sòl Pelvià	Sánchez (secretària), Martínez	primer divendres de cada mes, de 8.15 a 9
Comitè d'Avaluació Clínica (CAC)	Sánchez	ercer dimarts de cada mes, de 14 a 16h
CSUR Uretra F. Puigvert-Hospital Sant Pau	Bollo	
UF Càncer de recto	Martínez	
UF Endometriosis	Martínez	
Grupo de catèteres	Martín, Fdez. Ananin	Semestral
Comissió experiència usuaris del Programa de Qualitat Assistencial	Pérez	Mensual. Dilluns 15 h
Sotscomissió del Dolor	Clos	Reunió bimensual el 3er dimarts
Vocal del Grupo de Relación con los Pacientes (AEC)	Pérez	
Miembro de SoCirCOT - Sociedad Catalana de Cirujanos y	Medrano	
Comitè de Credencials	Fdez-Ananin	
Comitè de Governança Programa KAIROS	Fdez-Ananin	Mensual, 2n dimarts
Revisor Cirugía Española	Fdez-Ananin	
Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous	Fdez-Ananin	
CDCF Representant de Servei	Sánchez Cabús	

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
HDM	Sessió Urgències	Sessió Urgències	Sessió Urgències	Sessió Urgències	Sessió Urgències
			Sessió Estudiants		Sessió General
HDM	Dr. Morales Seguridad del paciente Mensual			Dra. Toapanta Nutricion Trimestral	
HDM				Dra. Alonso Infecciones Mensual	

Formació i Docència

Les activitats formatives es programaran de forma conjunta per tot el Servei.

L'autorització per assistir a activitats científiques i formatives externes depèn del Director del Servei Mancomunat, que pot delegar en els Caps de les Unitats i en el Cap de Servei de l'HDM.

Residents i altres rotants

A l'actualitat els residents de segon any fan una rotació a l'HDM. La mancomunitat assistencial del Servei originalment no implicava una mancomunitat de la docència dels residents.

Des de la Direcció del servei Mancomunat i la *Unitat Docent de Cirurgia General y del Aparato Digestivo del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*, es va sol·licitar incloure el Servei de Cirurgia de HDM com dispositiu docent associat per a que els residents de segon any fessin una rotació específica en cirurgia ambulatoria i proctologia. Aquesta va ser concedida mitjançant resolució del 26 de gener de 2023.

Els rotants estrangers que han estat acceptats per l'HSP poden completar la seva formació amb activitats realitzades a tots dos centres.

Estudiants de la UAB

Els estudiants de Medicina de la UAB continuaran fent les seves pràctiques a l'HSP.

Sessions

A més de les Sessions Clíniques habituals del Servei:

- Urgències: diària a les 8:10
- Residents: Dimecres de 8:20 a 9
- Casos Clínics per Equips: Dimecres de 12 a 14
- Científiques i Casos Clínics: Divendres de 8:20 a 9
- Mortalitat: Mensual (divendres de 8:20 a 9)

El Planning de Sessions científiques i de mortalitat es fan per cada centre i ocasionalment es fan sessions conjuntes.

Sessions generals a HSP



22/2/24



SERVEI DE CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA
SESSIONS GENERALS (Divendres 8-9 h)

2023

12/01/24	Sessió Societat Catalana Cirurgia. Cirurgia Bariàtrica	
19/01/24	Sessió Mortalitat (Octubre i novembre)	
26/01/24	Sessió Administrativa. Resultats 2023 i Projectes 2024	
02/02/24	Sessió Societat Catalana Cirurgia. Hernia parostomal	
09/02/24	ROLL en cirurgia cervical	Dr. Pérez
16/02/24	"2023 Top Trendy Topics" en Cirugia Esofagogàstica y Obesidad	Equip O
23/02/24	Sessió Mortalitat (Desembre i gener)	
01/03/24	Protocol d'extremitat catastròfica. SALO D'ACTES	Dr. Medrano
08/03/24	Presentació del Servei d'Urologia. Fundació Puigvert	Dr. Palou
15/03/24	Abordaje laparoscópico de los GISTs gástricos ¿El tamaño y la localización importan?	Equip O
22/03/24	Actualización cirugía de hernia a HDM. Tratamiento Eventración abdominal a HDM	Dr. Lupu
12/04/24	Presentació cas Clínic de Cirurgia d'Urgències	Dra. Rofin
19/04/24		
26/04/24	Sessió Mortalitat (febrer i març)	
03/05/24		

Sessions generals a HDM



SERVEI DE CIRURGIA GENERAL HOSPITAL DOS DE MAIG

SESSIONS GENERALS (Divendres 8.00-9.00 h)

2024

Fecha	Título	Responsable
12.01.24	<i>Sesión de formación avanzada Soc Cat Cir</i>	
19.01.24	Revisión de informes AP de cir local	CREMADES
26.01.24	<i>Sessió general HDM</i>	
02.02.24	<i>Sesión de formación avanzada Soc Cat Cir</i>	
09.02.24	Sesión administrativa	LUPU
16.02.24	La Ruta de la Seguridad en el paciente de Cirugía Mayor Ambulatoria (Proyecto ASEEMA)(1)	PUIGCERCOS
23.02.24	<i>Sessió general HDM</i>	
01.03.24	<i>Sesión de formación avanzada Soc Cat Cir</i>	
08.03.24	La Ruta de la Seguridad en el paciente de Cirugía Mayor Ambulatoria (Proyecto ASEEMA)(2)	PUIGCERCOS
15.03.24		TORT
22.03.24	<i>Actualización cirugía de hernia a HDM. Tratamiento Eventración abdominal a HDM. Sesión HSP</i>	LUPU
29.03.24	<i>Fiesta Semana Santa</i>	
05.04.24	<i>Sesión de formación avanzada Soc Cat Cir</i>	CATOT
12.04.24		GALAN
19.04.24		ALONSO
26.04.24	<i>Sessió general HDM</i>	LUPU
03.05.24	<i>Sesión de formación avanzada Soc Cat Cir</i>	
10.05.24		TOAPANTA
17.05.24		MORALES
24.05.24		CREMADES
31.05.24	<i>Sessió general HDM</i>	
07.06.24	<i>Sesión de formación avanzada Soc Cat Cir</i>	

Cursos de formació

Les activitats formatives organitzades pel Servei es realitzaran de forma conjunta o separada, depenent de la temàtica.

Activitat realitzada en 2023

Activitat realitzada a HSP

ACTIVITAT	PER MESOS	Anàlisi			
		Acum. 2023	Δ vs any previ		
HOSPITALITZACIÓ i CMA			valor	%	⊖
Hospitalització i CMA		3.710	190	5,4%	▲
EM total		5,4	0,1	1,2%	▼
Pes mitjà (APR-GRD 38.0)		1,1293	0,0165	1,5%	▲
Hospitalització convencional		2.335	125	5,7%	▲
▶ Pes mitjà		1,3372	0,0203	1,5%	▲
CMA i altres		566	109	23,9%	▲
▶ Pes mitjà		0,9814	-0,0200	-2,0%	▼
Urgències		809	-44	-5,2%	▼
▶ Pes mitjà		0,6326	-0,0111	-1,7%	▼

Dades fins Desembre 2023

PROCÉS HOSPITALITZACIÓ	Acum. 2023	Δ vs any previ		
		valor	%	⊖
Hospitalitzacions convencionals	2.336	114	5,1%	▲
% Hosp.convencionals procedents d'Urgències	81,9%		-4,9%	▼
% Hospitalitzacions amb estada > 10 dies	21,5%		1,2%	▲
EM Hospitalització	7,9	0,1	1,2%	▲
Estades hospitalització	16.828	1.295	8,3%	▲
% Hosp. convenc. ≤ 12:00: AM	22,6%		-35,3%	▼
Interconsultes	446	20	4,7%	▲

PROCÉS QUIRÚRGIC	Acum.	Δ vs any previ		
		valor	%	⊖
Parts totals				
▶ Intervencions (exclosa la cir. menor)	3.037	101	3,4%	▲
▪ Programades amb ingrés	1.235	117	10,5%	▲
▪ Urgents amb ingrés	931	83	9,8%	▲
▪ Majors sense ingrés	871	-99	-10,2%	▼
▶ Intervencions menors	24	-18	-42,9%	▼
Intervencions totals	3.061	83	2,8%	▲
% Suspens. BQC, no atribuïbles pac. (obj<5%)	2,7%		-8,7%	▼
% Ocupació BQC (obj>75%)	88%		12,0%	▲
Hores BQC disponibles	5.888	10	0,2%	▲

Activitat de consulta externa

TOTAL METGES	3988	9977	13965
Z GESTORA CASOS OSTOMIES (M.Rubio),	2137	82	15141
Z INFERMERIA CIRURGIA,	4762	10	969
Total general	10887	10069	20956

Activitat realitzada a HDM

Actividad 2023 HDM	
Intervencions Quirúrgiques (BQ)	1311
CMA Total	1154
CMA BQ central	1049
CMA Q7 (Iligaduras)	105
IQ Hospitalització	157
%CMA	88%
"cma" al Q7	877
"cma" al BQ	119
"cma" CCEE	58
IQ urgents	157

Intervencions més prevalents en HDM

PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FE	366
PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	211
COLECISTECTOMÍA	77
PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGU	167
PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROI	2
QUIST PILONIDAL	58

Altes Hospitalització	266
Interconsultes gestionades	605
PRIMERES VISITES (PV) CCEE	4060
VISITES SUCCESIVES (VS) CCEE	9296

Anexes

- 1.- Pla funcional del Servei Mancomunat de Cirurgia General i Digestiva (novembre 2019)
- 2.- Addenda XIII al conveni marc de col·laboració entre FGSHSCSP i CSI
- 3.- Derivacions d'urgències quirúrgiques del Servei Mancomunat (febrer 2020)
- 4.- Resolució d'acreditació d'Unitat Docent