



INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA MEMORIA DE SOSTENIBILIDAD 2019

ÍNDICE

1

EL INSTITUTO

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1.1. Carta del máximo responsable | 4 |
| 1.2. Datos relevantes | 5 |
| 1.3. Hitos | 6 |
| 1.4. Quiénes somos | 7 |
| 1.5. Cartera de servicios | 8 |
| 1.6. El Instituto en cifras | 10 |
| 1.7. Actualidad | 16 |
| 1.8. Alianzas y adhesiones | 20 |

2

ESTRATEGIA

| | |
|--------------------------|----|
| 2.1. Plan estratégico | 23 |
| 2.2. Plan de acción 2019 | 27 |

3

ÈTICA Y BUEN GOBIERNO

| | |
|---------------------------------------|----|
| 3.1. Órganos de gobierno y ejecutivos | 29 |
| 3.2. Misión, visión y valores | 32 |
| 3.3. Gestión responsable | 33 |
| 3.4. Grupos de interés | 36 |

4

SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA

| | |
|---------------------------|----|
| 4.1. Desempeño económico | 41 |
| 4.2. Inversiones | 43 |
| 4.3. Cadena de suministro | 45 |
| 4.4. Anticorrupción | 47 |

5

NUESTRO EQUIPO

| | |
|---|----|
| 5.1. Ocupación | 50 |
| 5.2. Salud y seguridad en el trabajo | 53 |
| 5.3. Formación y capacitación | 60 |
| 5.4. Diversidad e igualdad de oportunidades | 62 |

6

COMPROMISO CON LOS PACIENTES

| | |
|---------------------------------------|----|
| 6.1. Modelo asistencial | 68 |
| 6.2. Calidad y seguridad del paciente | 69 |
| 6.3. “Conviure amb el càncer” | 75 |
| 6.4. Privacidad de los datos | 76 |

7

MEDIO AMBIENTE

| | |
|------------------------|----|
| 7.1. Gestión ambiental | 78 |
| 7.2. Energía | 79 |
| 7.3. Agua | 81 |
| 7.4. Emisiones | 82 |
| 7.5. Residuos | 84 |

8

SOCIEDAD

| | |
|--|----|
| 8.1. Prevención del cáncer y promoción de hábitos saludables | 88 |
| 8.2. Comité Asessor | 90 |
| 8.3. Acción social | 91 |

9

COBERTURA DE LA MEMORIA

| | |
|---------------------------|----|
| 9.1. Perfil de la memoria | 93 |
| 9.2. Materialidad | 94 |
| 9.3. Tabla de indicadores | 95 |

El Instituto Catalán de Oncología presenta la Memoria de sostenibilidad 2019, que ha sido aprobada por el Comité Directivo Ejecutivo el 23 de juny de 2020 y por el Consejo de Administración el 2 de julio de 2020.

EL INSTITUTO



1.1. CARTA DEL MÁXIMO RESPONSABLE

GRI 102-14

 ODS 16


Josep M. Vilà Cortasa
Presidente



Candela Calle Rodríguez
Directora general

2019 fue un año en que nuestra gestión por valores basada en la Responsabilidad Social Corporativa experimentó un nuevo empuje. Entraron con fuerza en empresas, organizaciones y entidades los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas. En el Instituto Catalán de Oncología (ICO) fuimos pioneros en el sector salud en alinear el Plan Estratégico 2019-2022 y el Plan de RSC 2019-2022 con los ODS prioritarios y secundarios de la institución. Éstos fueron definidos entre todos los profesionales, seleccionando aquellos que estuvieran en concordancia con la misión del ICO y que se pudieran trabajar en el día a día para contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de las personas, mitigar los problemas del cambio climático, asistir a los más necesitados y proporcionar seguridad y desarrollo profesional en nuestra plantilla, así como velar por la igualdad de oportunidades.

El Plan estratégico 2019-2022 consta de ocho líneas estratégicas y define el conjunto de acciones a emprender para alcanzar las claves estratégicas, teniendo en cuenta las variaciones externas, tecnológicas, económicas y sociales y la realidad de los centros ICO. Los objetivos del Plan están alineados con el Plan de Salud de la Generalitat de Catalunya y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y contribuyen a que podamos adaptarnos a los nuevos retos del cáncer; dar solidez a la organización; potenciar la relación entre los órganos de gobierno y los profesionales; afrontar los nuevos cambios sociales, tecnológicos y económicos; promover una cultura de orientación a resultados y transparencia y posicionar al ICO como institución de referencia en cáncer.

En 2020 implementaremos nuestro Plan Estratégico y nuestro Plan de RSC 2019-2022, ambos alineados con los ODS prioritarios y secundarios. Éstos son: ODS 3, salud y bienestar, ODS 4, educación de calidad, ODS 5, igualdad de género, ODS 8 trabajo decente y crecimiento económico, ODS 10 reducción de las desigualdades, ODS 12 producción y consumo responsables, ODS 13 acción por el clima, ODS 16 paz, justicia e instituciones sólidas y ODS 17 alianzas para lograr los objetivos.

La prevención contra el cáncer, la colaboración con la OMS para la deshabituación tabáquica, los tratamientos con nuevas terapias, la habilitación de las nuevas Consultas Externas y la I Jornada de presentación de resultados a la ciudadanía se inscriben plenamente dentro del ODS 3, que constituye el core de nuestra actividad y define las líneas estratégicas 3 de prevención, 4 de asistencia multidisciplinar y en red y 5, investigación para mejorar el futuro. La Jornada de presentación de resultados “Cumpliendo el compromiso con la ciudadanía” ha

puesto de manifiesto que la supervivencia de los pacientes del Instituto Catalán de Oncología, se mantiene entre las más altas en cáncer de recto, ovario y pulmón. El ICO es uno de los pocos centros en Cataluña que elabora un registro hospitalario de cáncer y lo hace siguiendo los criterios internacionales de la International Agency for Research on Cancer (IARC) y los propuestos por The European Network of Cancer Registries (ENCR).

Ponemos énfasis, asimismo, en avanzar en la igualdad de oportunidades del ODS 5. Contamos con una representación paritaria en el Consejo de Administración y en el Comité Ejecutivo, un indicador que se intentará preservar. Mediante el proyecto de Gestión saludable del tiempo se avanzará en la conciliación de la vida laboral, profesional y familiar gracias a la flexibilidad de horarios.

Seguimos implantando las medidas que impone nuestro Sistema de gestión ambiental. Este año está previsto el impulso de la movilidad sostenible, aumentando las cargas para los coches eléctricos y promoviendo el transporte compartido, en línea con el ODS 13. Asimismo estamos centrando la contratación de proveedores con criterios sociales y medioambientales.

En 2019 hemos continuado con la reducción de la contratación temporal como consecuencia del proceso de convocatoria pública iniciado durante el año 2017. A destacar también las buenas prácticas unidas al ODS 8 y el ODS 4, como la gestión del talento basado en competencias y el programa “Cuidamos de ti” con formación a nuestros profesionales en temas de prevención, mindfulness y salud.

En 2020 llevaremos a cabo los proyectos marcados en el Plan Estratégico, el Plan de RSC y el Plan de Investigación, centrándonos especialmente en la sensibilización para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, implementación de Plan de Igualdad 2020-2023, la monitorización de la prevalencia del tabaquismo y de formas emergentes de consumo de tabaco, la evaluación y actualización del modelo de atención psicosocial, la elaboración de Plan de humanización, la consolidación de un programa de terapia celular que permite facilitar el desarrollo de nuevos tratamientos basados en el uso de células madre adultas y otros tipos de células y tejidos, así como la aplicación del Big Data Analytics en el ICO.

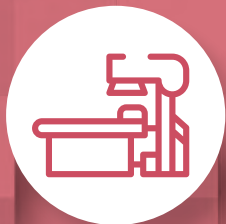
La publicación de esta memoria de sostenibilidad ratifica el compromiso de la institución en el apoyo a los diez principios del Pacto Mundial de las Naciones Unidas. Contribuye a fomentar la transparencia y a comunicar a la sociedad los valores, los objetivos, los impactos y los avances en investigación y medicina del cáncer, además de dar soluciones concretas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que marcan la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

1.2. DATOS RELEVANTES



83.187

Participantes en cribado de cáncer de colon



6.135

Tratamientos radioterapia



104

Número países donde se imparte e-oncología



52.393

Participantes en cribado de cáncer de mama



2.309

Estudios de diagnóstico genético de cáncer



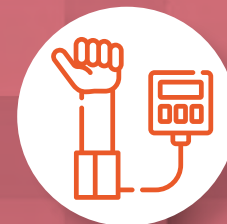
2.024

Impactos en prensa



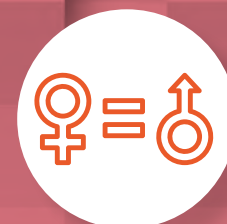
91.541

Sesiones de quimioterapia



1.143

Número pacientes en ensayos clínicos



50%

de mujeres en el Consejo de Administración

64%

de mujeres en el Comité Ejecutivo

1.3. HITOS



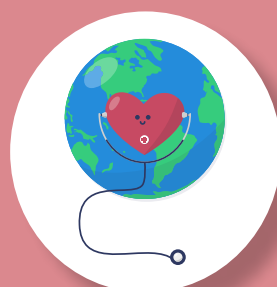
EL MEJOR TRATAMIENTO PARA CADA PACIENTE

- Ensayos clínicos con terapias celulares
- Desarrollo Grupo de Inmunoterapia



CUIDAR A LOS PROFESIONALES

- Estabilización de la plantilla
- Gestión del talento por competencias



IMPULSO A LA RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

- Nuevo Plan de Responsabilidad Social Corporativa 2019-2022 con la integración de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Sensibilización de la ciudadanía en la prevención del cáncer
- Ampliación del alcance poblacional para la consulta de deshabituación tabáquica



INNOVACIÓN PARA UNA ASISTENCIA EQUITATIVA

- m-Health mediante la plataforma WebApp
- Renovación de un acelerador en el ICO l'Hospitalet y un acelerador en el ICO Badalona
- Programa e-health IConnecta't de acompañamiento online, educación personalizada en salud y soporte psicosocial



CONTRIBUCIÓN A LA LUCHA CONTRA EL CAMBIO CLIMÁTICO

- Reducción del 27% de gas y energía en 6 años
- 6 cargadores para coches eléctricos
- Reducción de 1.326 toneladas de CO₂ en el último año

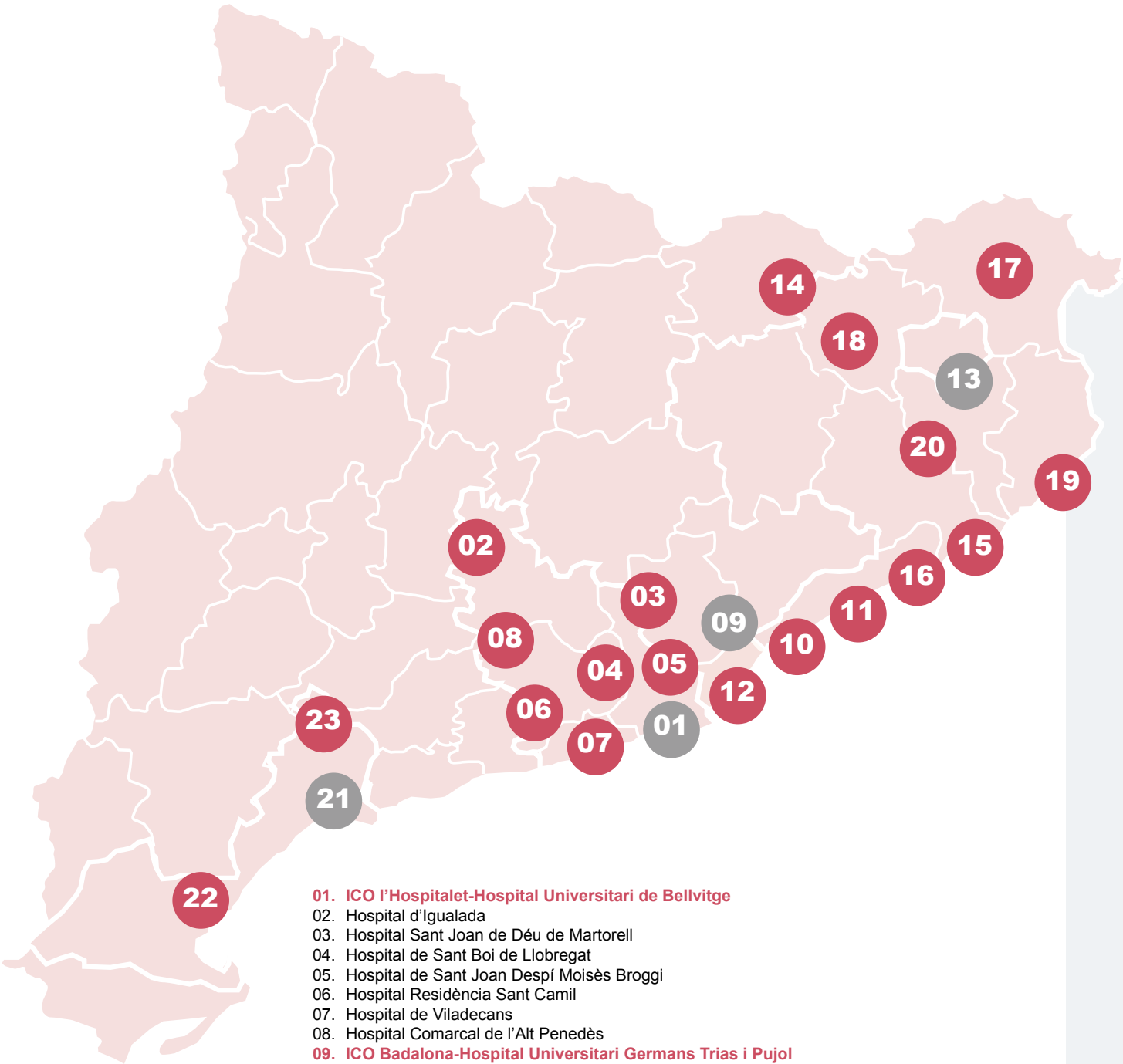


CALIDAD DEL SERVICIO

- 9,2 en satisfacción global de pacientes con el tratamiento de radioterapia y braquiterapia
- 8,9 en satisfacción global de pacientes con la dispensación de medicamentos

1.4. QUIÉNES SOMOS

GRI 102-1 102-3 102-4 102-5 102-6 ODS 16



- 01. **ICO l'Hospitalet-Hospital Universitari de Bellvitge**
- 02. Hospital d'Igualada
- 03. Hospital Sant Joan de Déu de Martorell
- 04. Hospital de Sant Boi de Llobregat
- 05. Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi
- 06. Hospital Residència Sant Camil
- 07. Hospital de Viladecans
- 08. Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
- 09. **ICO Badalona-Hospital Universitari Germans Trias i Pujol**
- 10. Hospital Municipal de Badalona
- 11. Hospital de Mataró
- 12. Fundació Hospital de l'Esperit Sant
- 13. **ICO Girona-Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta**
- 14. Hospital de Campdevàrol
- 15. Hospital Comarcal de Blanes
- 16. Hospital Sant Jaume de Calella
- 17. Hospital de Figueres
- 18. Hospital Sant Jaume d'Olot
- 19. Hospital de Palamós
- 20. Hospital Provincial Santa Caterina
- 21. **ICO Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre-Hospital Universitari Joan XXIII**
- 22. Hospital Verge de la Cinta de Tortosa
- 23. Pius Hospital de Valls

El Instituto Catalán de Oncología (ICO) es un centro público y monográfico sobre el cáncer. Se encarga de la enfermedad de forma integral puesto que reúne dentro de la misma organización la prevención, la asistencia, la formación especializada y la investigación, siendo el primer centro de estas características del Estado.

Es una empresa pública creada en 1995 por el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, que empezó a funcionar en 1996 en las instalaciones del Hospital Duran i Reynals de L'Hospitalet de Llobregat. En 2002 se inauguró el ICO Girona y, el año siguiente, el ICO Badalona. En 2014 se puso en marcha el ICO Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre.

El ICO tiene un modelo territorial propio, con una organización multicéntrica y estructurada en una red con cuatro centros oncológicos monográficos que trabajan conjuntamente con cuatro hospitales universitarios, Bellvitge, Dr. Josep Trueta, Germans Trias i Pujol y Joan XXIII, y otros veinte hospitales. El objetivo del ICO es llevar al especialista donde se encuentra el paciente y garantizar la máxima equidad en la prestación sanitaria. Actualmente, el ICO es el centro oncológico de referencia para cerca del 45% de la población adulta de Cataluña.

El ICO es una empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut con naturaleza de entidad de derecho público y personalidad jurídica propia. Sus actuaciones empresariales se ajustan al derecho privado.

La central se encuentra en el Hospital Duran i Reynals en l'Hospitalet de Llobregat:

Institut Català d'Oncologia. Hospital Duran i Reynals
Av. Gran Via de l'Hospitalet, 199-203
08908 l'Hospitalet de Llobregat
Barcelona. Espanya

1.5. CARTERA DE SERVICIOS

GRI 102-2 ODS 16

| ASISTENCIA | | |
|--|--|---|
| ¿QUÉ SE TRATA EN EL ICO? | ¿CUÁLES SON NUESTRAS ÁRES DE ATENCIÓN? | ¿QUÉ TRATAMIENTOS OFRECEMOS? |
| <p>Tratamiento para adultos</p> <ul style="list-style-type: none">• Tumores del aparato respiratorio• Tumores del aparato digestivo• Tumores del aparato urinario• Tumores del sistema endocrino• Tumores de cabeza y cuello• Tumores oculares• Tumores cutáneos• Tumores del sistema nervioso• Tumores óseos y sarcomas• Tumores de origen desconocido• Tumores del aparato circulatorio de la sangre y de la médula ósea:<ul style="list-style-type: none">- Leucemia aguda y síndrome mielodisplásico- Linfoma- Mieloma múltiple y otras gamopatías monoclonales- Síndrome linfoproliferativo crónico- Síndrome mieloproliferativo crónico- Aplasia medular• Enfermedades hematológicas no oncológicas | <ul style="list-style-type: none">• Oncología médica• Oncología radioterápica (incluye braquiterapia)• Hematología clínica• Cuidados paliativos <p>Servicios de soporte</p> <ul style="list-style-type: none">• Farmacia hospitalaria• Física médica y protección radiológica• Laboratorio de hematología: citogenética, biología molecular• Atención continuada – ICO 24 horas• Psicooncología• Trabajo social• Fisioterapia• Nutrición• Oncohematogeriatría• Genética clínica del cáncer• Clínica del dolor (conjuntamente con el Hosp. Univ. Bellvitge)• Deshabitación tabáquica• Atención a la ciudadanía• Programa de segundas opiniones• Sesiones y talleres de información y prevención del cáncer• Bioinformática para oncología de precisión | <ul style="list-style-type: none">• Hormonoterapia• Quimioterapia• Tratamientos dirigidos• Inmunoterapia• Radioterapia<ul style="list-style-type: none">- Estereotaxia de dosis única y fraccionada- Intensidad modulada de radioterapia (MRT/VMAT)- Radioterapia estereotáxica extracraneal (SBRT)- Radioterapia guiada por la imagen (IGRT)- Irradiación corporal total- Radioterapia sincronizada con la respiración- Radioterapia conformada en 3D• Braquiterapia• Tratamiento del dolor oncológico• Atención al paciente con enfermedad avanzada• Trasplante de médula ósea autólogo y alogénico• Terapia celular• Terapia multicomponente individualizada para la deshabitación tabáquica |

| UNIDADES DE REFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (CSUR) |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Tumores intraoculares del adulto (melanomas uveales)• Irradiación total con electrones en micosis fungoide• Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos• Síndromes neurocutáneos genéticos (facomatosis); Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adulto |

PREVENCIÓN

- Programas comunitarios de detección precoz:
 - Cáncer de mama
 - Cáncer colorrectal
 - Cáncer de cuello uterino
- Prevención y control del consumo de tabaco
- Actividades con la ciudadanía de promoción de hábitos saludables
- Asesoramiento para instituciones y asociaciones en materia de prevención y educación sanitaria
- Divulgación de información sanitaria para la prevención del cáncer

INVESTIGACIÓN

Investigación clínica

- Ensayos fase I
- Ensayos fase II-III
- Ensayos fase IV
- Estudios Posautorización

Investigación epidemiológica y de implementación

- Virus del papiloma (VPH)
- Dieta y actividad física
- Tabaquismo
- Cribados
- Adaptación y diseminación de intervenciones preventivas

Investigación traslacional

- Viroterapia
- Angiogénesis
- Resistencia farmacológica
- Radiobiología
- Modelos murinos ortotópicos
- Metabolismo y cáncer
- Cáncer colorrectal
- Cáncer de mama
- Programa contra la resistencia terapéutica del cáncer (ProCURE)

DOCENCIA

- Formación de pregrado y posgrado de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud
- Formación sanitaria especializada (MIR, EIR, PIR, FIR...)
- Estancias formativas de grado y posgrado en diferentes unidades
- Prácticas formativas para escuelas y centros de formación
- e-oncología (formación especializada en cáncer online)
- Consultoría para la OMS en cuidados paliativos (Observatorio Qualy) y tabaquismo

CENTRO DE REFERENCIA INTERNACIONAL

- Centro de información sobre virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cérvix (IARC/OMS)
- Centro de colaboración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en programas públicos de cuidados paliativos
- Centro colaborador de la Organización Mundial de Salud (OMS) para el control del tabaquismo
- Centro acreditado en las Redes Europeas de Referencia (ERN) en tumores raros del adulto (proyecto EURACAN) y en tumores de origen hereditario (proyecto GENTURIS)

ALIANZAS CON CENTROS DE INVESTIGACIÓN



ALIANCES AMB UNIVERSITATS

1.6. EL INSTITUTO EN CIFRAS

GRI 102-7 ODS 3

UN DÍA EN EL ICO

| | L'HOSPITALET | BADALONA | GIRONA | TARRAGONA-TORTOSA | TOTAL |
|--------------------------------------|--------------|----------|----------|-------------------|-----------|
| RECURSOS | | | | | |
| Camas | 85 | 43 | 36 | 19 | 183 |
| Puntos Hospital de Día | 40 | 20 | 23 | 10 | 93 |
| Aceleradores radioterapia externa | 5 | 3 | 3 | - | 11 |
| Equipos radioterapia intraoperatoria | 2 | 1 | 1 | - | 4 |
| Equipos braquiterapia | 4 | | | - | 4 |
| ACTIVIDAD | | | | | |
| Casos nuevos | 29 | 14 | 12 | 9 | 64 |
| Altas hospitalización | 11 | 4 | 4 | 2 | 20 |
| Consultas externas | 577 | 270 | 200 | 70 | 1.117 |
| (primeras visitas + sucesivas) | (78+499) | (31+239) | (23+177) | (9+61) | (141+976) |
| Sesiones Hospital de Día | 247 | 130 | 95 | 36 | 508 |
| Braquiterapia | 4 | | | | 4 |
| Radiocirugía | 1 | | | | 1 |
| Altas radioterapia externa | 13 | 7 | 6 | | 26 |
| Sesiones radioterapia | 224 | 104 | 120 | | 448 |
| TPH/mes | 8 | 5 | 2 | 3 | 18 |



ACTIVIDAD

| | TOTALES | | L'HOSPITALET | | BADALONA | | GIRONA | | TARRAGONA-TORTOSA | |
|---|---------|---------|--------------|---------|----------|--------|--------|--------|-------------------|--------|
| | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 |
| HOSPITALIZACIÓN | | | | | | | | | | |
| Altas | 7.013 | 6.674 | 3.767 | 3.568 | 1.450 | 1.397 | 1.306 | 1.192 | 490 | 517 |
| Estancia media | 9,3 | 9,3 | 7,9 | 7,5 | 11,3 | 11,8 | 10,8 | 11,4 | 11,1 | 11,0 |
| Cirugía mayor ambulatoria CMA | | 1.526 | 1.297 | 1.526 | - | - | - | - | - | - |
| CONSULTAS EXTERNAS | | | | | | | | | | |
| Primeras visitas | 34.731 | 33.798 | 19.403 | 18.415 | 7.738 | 7.722 | 5.569 | 5.243 | 2.021 | 2.418 |
| Visitas sucesivas/seguimiento | 244.135 | 233.401 | 124.721 | 118.829 | 59.746 | 59.170 | 44.446 | 41.487 | 15.222 | 13.915 |
| Total | 278.866 | 267.199 | 144.124 | 137.244 | 67.484 | 66.892 | 50.015 | 46.730 | 17.243 | 16.333 |
| Coefficiente segundas/primeras | 3,9 | 4,0 | 3,6 | 3,8 | 4,1 | 4,5 | 3,6 | 3,7 | 7,5 | 5,8 |
| HOSPITAL DE DÍA | | | | | | | | | | |
| Sesiones de tratamientos | 91.541 | 82.422 | 43.503 | 39.470 | 21.514 | 19.469 | 18.488 | 16.775 | 8.036 | 6.728 |
| Otras sesiones | 35.402 | 32.145 | 18.213 | 17.369 | 11.085 | 8.270 | 5.241 | 5.677 | 863 | 1.071 |
| TPH | | | | | | | | | | |
| Autólogos | 132 | 127 | 57 | 53 | 29 | 27 | 20 | 19 | 26 | 28 |
| Alogénicos emparentados | 45 | 41 | 33 | 22 | 12 | 19 | - | - | - | - |
| Alogénicos no emparentados | 23 | 25 | 5 | 15 | 18 | 10 | - | - | - | - |
| RADIOTERAPIA | | | | | | | | | | |
| Externa | 6.135 | 5.952 | 3.051 | 2.808 | 1.611 | 1.779 | 1.473 | 1.365 | - | - |
| Braquiterapia | 984 | 1.176 | 984 | 1.176 | - | - | - | - | - | - |
| Radiocirugía | 186 | 171 | 186 | 171 | - | - | - | - | - | - |
| ATENCIÓN CONTINUADA | | | | | | | | | | |
| Atención presencial | 7.211 | 7.513 | 3.953 | 3.505 | 1.974 | 2.411 | 1.284 | 1.597 | - | - |
| ICO 24h. | 13.006 | 11.497 | 6.965 | 6.137 | 3.211 | 2.028 | 2.689 | 3.176 | 141 | 156 |
| HEMATOLOGÍA Y CITOGENÉTICA - BIOLOGÍA MOLECULAR | | | | | | | | | | |
| Técnicas citogenética | 6.590 | 5.981 | | | 6.590 | 5.981 | - | - | - | - |
| Determinaciones biología molecular | 5.064 | 4.824 | | | 5.064 | 4.824 | - | - | - | - |
| VISITAS DE ENFERMERÍA | | | | | | | | | | |
| Total visitas | 47.926 | 45.724 | 27.709 | 26.029 | 13.047 | 13.418 | 6.921 | 6.167 | 249 | 110 |
| CONSEJO GENÉTICO | | | | | | | | | | |
| Primeras visitas | 2.571 | 2.501 | 1.251 | 1.258 | 666 | 628 | 654 | 615 | - | - |
| Visitas de seguimiento | 4.636 | 4.416 | 2.276 | 2.224 | 1.137 | 1.092 | 1.223 | 1.100 | - | - |
| DIAGNÓSTICO GENÉTICO | | | | | | | | | | |
| Total estudios | 2.309 | 1.954 | 2.309 | 1.954 | - | - | - | - | - | - |

ACTIVIDAD RED

| CENTRO | CONSULTAS EXTERNAS | | HOSPITAL DE DÍA | |
|--|--------------------|--------|-------------------------|--------|
| | Visitas | | Sesiones de tratamiento | |
| | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 |
| CSI Hospital Moisès Broggi - Sant Joan Despí | 15.196 | 14.298 | 13.541 | 12.108 |
| CSI Hospital General de l'Hospitalet | 433 | 547 | | 2 |
| H. d'Igualada Consorci Sanitari de l'Aïnoa | | | | |
| H. Residència Sant Camil - St. Pere de Ribes | 7.060 | 7.184 | 3.948 | 3.781 |
| H. Sant Llorenç de Viladecans | | | | |
| H. Comarcal de l'Alt Penedès | 2.223 | | 1.081 | |
| H. de l'Esperit Sant - Sta. Coloma de Gramenet | | 1.727 | | 2.313 |
| H. de Mataró Consorci Sanitari del Maresme | 4.487 | 4.189 | | |
| Badalona Serveis Assistencials | 5.256 | 5.128 | 2.129 | 2.077 |
| H. Comarcal de Blanes | 1.640 | 1.865 | 779 | 908 |
| H. Comarcal Sant Jaume de Calella | 4.455 | 5.385 | 1.686 | 1.952 |
| H. Comarcal de Figueres | 2.352 | 2.687 | 1.514 | 1.407 |
| IAS | 4.275 | 4.362 | 1.274 | 1.215 |
| H. Palamós | 5.690 | 5.848 | 1.699 | 1.691 |
| Pius Hospital de Valls | 1.239 | 1.326 | 296 | 367 |
| TOTAL | 54.306 | 54.546 | 27.947 | 27.821 |

Las acciones del ICO en el ámbito de la prevención se dirigen al conjunto de la población catalana.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

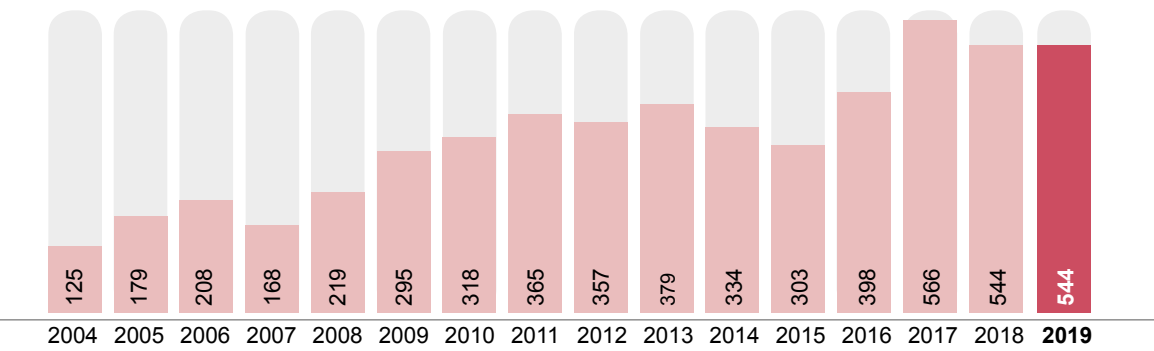
| PROGRAMA DE CRIBADO DE CÁNCER DE MAMA | Cribado normal | Controles intermedios |
|--|----------------|-----------------------|
| Población invitada | 82.275 | 1.245 |
| Población participante | 52.393 | 1.135 |
| Participantes con resultado normal | 51.262 | 660 |
| Participantes con resultado control intermedio | 805 | 464 |
| Mujeres citadas para pruebas complementarias | 2.597 | 51 |
| Número de cánceres diagnosticados | 232 | 6 |
| Patología de alto riesgo y otras | 40 | 0 |

| CONSULTA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA | |
|--------------------------------------|-------|
| Total visitas | 1.492 |
| Primeras visitas | 313 |
| Visitas de seguimiento | 1.179 |
| Consultas de seguimiento telefónico | 625 |
| Interconsultas | 58 |
| Talleres motivacionales | 13 |

| DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE COLON | |
|---|---------|
| Población invitada | 201.471 |
| Participantes | 83.187 |
| Participantes con resultado positivo | 4.206 |
| Participantes con adenoma diagnosticado | 1.966 |
| Participantes con cáncer diagnosticado | 96 |

Población invitada entre enero y octubre de 2019.
Número de participantes respecto a la población invitada.

INVESTIGACIÓN



Número de publicaciones **544**

Número de publicaciones con factor de impacto **538**

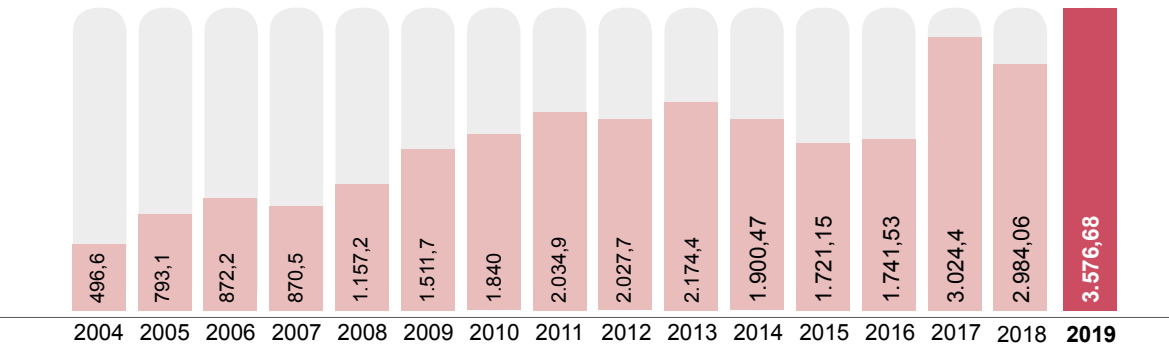
Número de publicaciones en el 1r decil **273**

Número de publicaciones lideradas **48**

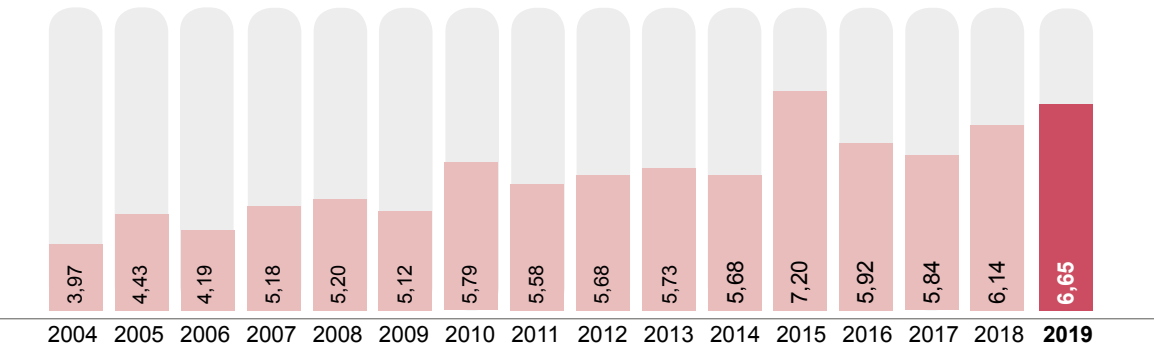
Factor de impacto total **3.576,68**

Factor de impacto total de publicaciones en el 1r decil **2.782,20**

Factor de impacto medio de publicaciones en el 1r decil **10,19**



FI de les revistes segons el Journal Citation Reports del Web of Science



Factor de impacto medio **6,65**

ENSAYOS CLÍNICOS

Ensayos clínicos en activo (en seguimiento + reclutamiento): **990**

Ensayos clínicos en reclutamiento: **562**

El ICO es promotor de **11** ensayos

Pacientes en ensayos clínicos: **1.143**

La investigación en el ICO se articula a través de cuatro fundaciones:
IDIBELL en L'Hospitalet, IdIBGi en Girona, IGTP en Badalona e IISPV en Tarra-
gona.



DOCENCIA

El ámbito de influencia de la docencia llega a toda España, con presencia significativa en el País Vasco y en Madrid. En el ámbito internacional, a través de la plataforma de formación e-oncología, el ICO tiene presencia en 104 países, con peso significativo en México, Colombia, Ecuador, Chile, Perú, Guatemala, Marruecos, Ghana, Tanzania, Uganda, Zambia, Sudáfrica, Etiopía, Egipto, Rusia y China.

| DOCENCIA | |
|--|-------|
| Número cursos realizados | 31 |
| Número horas impartidas | 4.821 |
| Alumnos totales | 915 |
| Número estancias de grado | 585 |
| Número estancias de posgrado y visitas | 135 |
| Estancias formativas | 102 |
| Otros | 180 |

COMUNIDAD VIRTUAL DE ONCOLOGÍA

2.300
HORAS DE MATERIALES

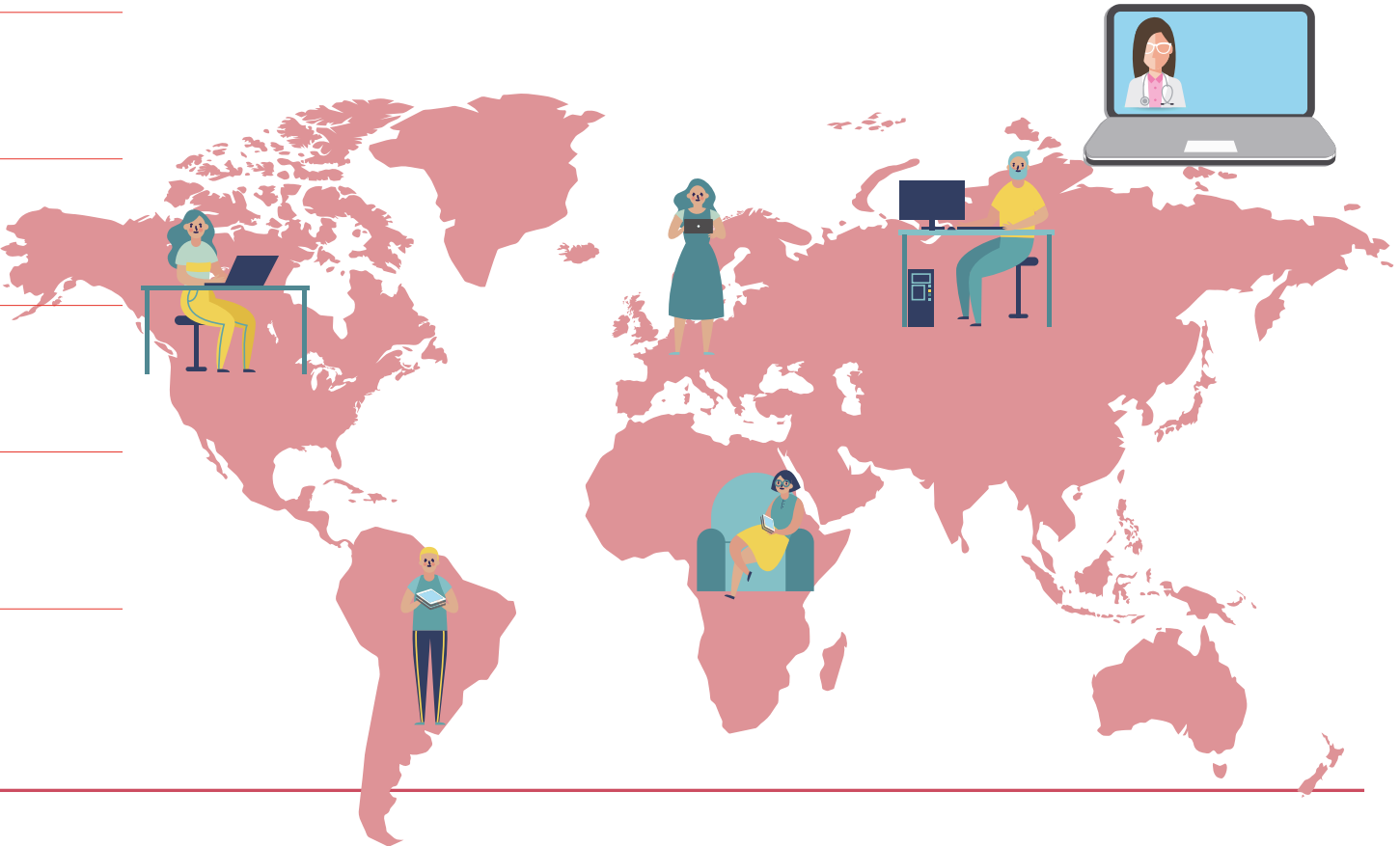
99
CURSOS

8
IDIOMAS

50.000
ALUMNOS

177
AUTORES

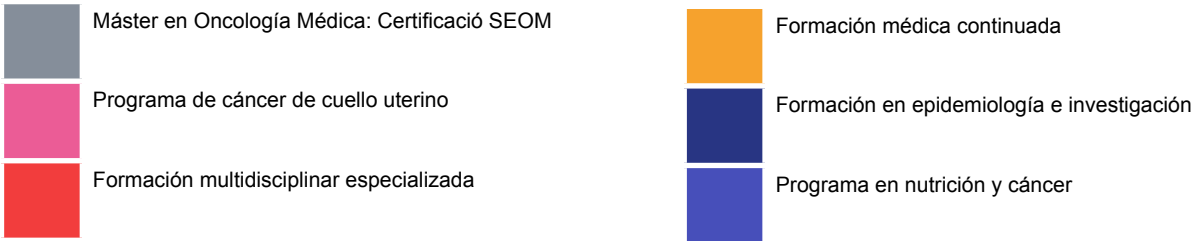
104
PAÍSES



e-oncología comenzó en 2004 como la primera iniciativa de formación especializada en cáncer en lengua castellana. Actualmente, el proyecto es una alianza estratégica conjunta con la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), la Agencia Internacional de la Energía Atómica (IAEA) y la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC), entre otras instituciones.

Uno de los pilares de e-oncología es su potencial para expandir los límites de la formación tradicional y generar redes de conocimiento entre especialistas, docentes, investigadores y todos los perfiles profesionales implicados en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer.

Programas formativos de e-oncología



EQUIPO PROFESIONAL

| | L'HOSPITALET | BADALONA | GIRONA | TARRAGONA | TORTOSA | Total general |
|----------------------------|--------------|----------|--------|-----------|---------|---------------|
| Asistencial | 503,40 | 225,51 | 169,61 | 11,70 | 3,30 | 913,52 |
| Auxiliar | 75,88 | 30,2 | 23,84 | | | 129,92 |
| Facultativo | 168,72 | 93,47 | 60,45 | 10,7 | 3,3 | 336,64 |
| Enfermería | 176,6 | 76,44 | 60,11 | 1 | | 314,15 |
| Técnico | 63 | 23 | 21,81 | | | 107,81 |
| Celador | 19,2 | 2,4 | 3,4 | | | 25,00 |
| No asistencial | 235,87 | 45,50 | 33,00 | 1,10 | 0,10 | 315,57 |
| Administrativo | 95,74 | 31 | 24 | 1 | | 151,74 |
| Directivo | 16,6 | 1 | 1 | 0,1 | 0,1 | 18,80 |
| Titulado de grado medio | 23,6 | 6 | 2 | | | 31,60 |
| Titulado de grado superior | 99,93 | 7,5 | 6 | | | 113,43 |
| Total general | 739,27 | 271,01 | 202,61 | 12,80 | 3,40 | 1.229,09 |

Plantilla equivalente a 31/12/2019



1.7. ACTUALIDAD



ENERO

Se crea el Comité de Cáncer Avanzado de Tiroides constituido por el Instituto Catalán de Oncología y el Hospital Universitario de Bellvitge

El año 2019 arranca con la puesta en marcha del nuevo Comité de Cáncer Avanzado de Tiroides (CAT) con participación de profesionales del ICO L'Hospitalet y el Hospital Universitari de Bellvitge (HUB). El CAT nace con el objetivo de orientar la política de calidad asistencial de los pacientes diagnosticados de cáncer avanzado de tiroides y proponer líneas de trabajo multidisciplinar en relación con el tratamiento y seguimiento de este tipo de neoplasia.



El ICO lidera un estudio para combatir el cáncer de cabeza y cuello mediante la combinación de un virus oncolítico y un fármaco

Se aprueba el inicio del ensayo en fase 1, liderado y promovido por el ICO, con el virus oncolítico VCN-01 en combinación con el fármaco anti-PLD1 durvalumab. Este ensayo, que se realizará con pacientes del ICO y también permitirá recibir pacientes de otros hospitales del país, está diseñado para evaluar la seguridad, tolerabilidad y actividad clínica de la combinación del virus oncolítico y el fármaco en pacientes con carcinoma escamoso de cabeza y cuello.

FEBRERO

Se celebran las II Jornadas de investigación traslacional en tumores urológicos

El Centro de Congresos de Badalona–BCIN acogió, del 31 de enero al 1 de febrero, las II Jornadas de investigación traslacional en tumores urológicos: del laboratorio a la práctica clínica, organizadas por B-ARGO–ICO Badalona y el Instituto de Investigación Germans Trias i Pujol y avaladas científicamente por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), el Grupo Español de Oncología Genitourinaria (SOGUG) y la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).



MARZO

Un nuevo programa de cribado poblacional de cáncer de cuello uterino permitiría mejorar su eficacia y calidad en Cataluña

Un estudio desarrollado por el Instituto Catalán de Oncología (ICO) y el Plan director de oncología (PDO) de Cataluña compara la actual estrategia de cribado que se practica mediante citología con una nueva basada en una prueba de detección del VPH. El estudio, implementado como un programa poblacional y organizado desde el Departamento de Salud, demuestra que con la nueva estrategia la cobertura se podría aumentar sustancialmente del 40% al 71% con el mismo gasto.



El Instituto Catalán de Oncología y Bellvitge tratan un tipo de cefalea con radiocirugía por primera vez en Cataluña

El área de Atención Sanitaria del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) aprueba el primer programa de Cataluña y uno de los primeros del Estado español de tratamiento de la neuralgia del trigémino mediante radiocirugía, que se ha puesto en marcha de forma conjunta por el Instituto Catalán de Oncología (ICO) y el Hospital Universitari de Bellvitge (HUB). Se trata de una intervención muy precisa con un alto impacto en la calidad de vida del paciente.



Se confirma la validez de las técnicas actuales para predecir la resistencia al tratamiento en el cáncer colorrectal metastásico

En su último trabajo publicado en *Annals of Oncology*, un equipo nacional de investigación liderado por investigadores del Instituto Catalán de Oncología (ICO) y el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) demuestra que la utilización de nuevas técnicas de análisis mutacional que permiten la cuantificación de alelos mutados no mejora el rendimiento predictivo de las técnicas empleadas actualmente. El estudio presenta los resultados del ensayo clínico de fase II ULTRA, liderado por Ramon Salazar, director de investigación del ICO y coordinador del programa Oncobell, y reafirma la validez de los estudios mutacionales actuales.



ABRIL

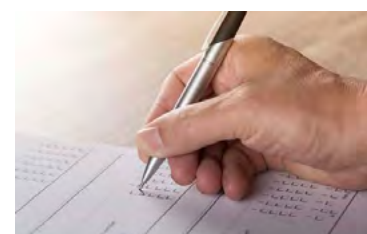
Investigadores ICO-IDIBELL descubren nuevas bases para desarrollar terapias contra el cáncer colorrectal

Investigadores del Instituto Catalán de Oncología (programa ProCURE) y del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), liderados por David G. Molleví y con Natalia Guillén Díaz-Maroto como primera autora, publican en *Clinical Cancer Research* las bases para nuevas terapias contra el cáncer colorrectal. El estudio está integrado dentro de Oncobell, el programa de investigación del ICO-IDIBELL destinado a la investigación de terapias experimentales y mecanismos moleculares en cáncer.



La consejera de Salud de la Generalitat de Cataluña, Alba Vergés, visita el ICO L'Hospitalet

La consejera de Salud de la Generalitat de Cataluña, Alba Vergés, visita las instalaciones del ICO L'Hospitalet acompañada de representantes de la dirección del Instituto Catalán de Oncología y del director general de Investigación e Innovación en Salud, Albert Barberà. La visita, más allá de un acto protocolario, tiene como objetivo mostrar el trabajo multidisciplinar que se realiza en el ICO y reflejar la atención integral que se ofrece desde los ámbitos de la prevención, la asistencia y la investigación.



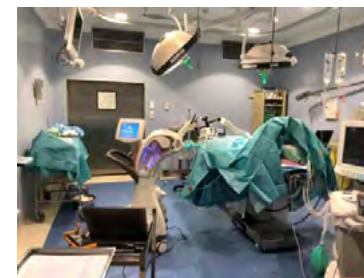
El ICO obtiene unos excelentes resultados en la encuesta de atención hospitalaria 2018 de PLAENSA®

Durante el año 2018 se realizó la encuesta de satisfacción PLAENSA® (Plan de encuestas de percepción y experiencia del CatSalut) de evaluación de la atención hospitalaria con internamiento, que incluye preguntas relacionadas con el trato y la comunicación, con la atención y la profesionalidad, y con el entorno y la alimentación. Finalmente se da a conocer el informe de resultados, en el que el centro ICO L'Hospitalet ha quedado clasificado en primer lugar entre los hospitales de Cataluña y ha obtenido el mayor número de ítems con mejora significativa respecto a los resultados de 2015 y puntuaciones por encima del global de Cataluña en la mayoría de categorías.

MAYO

El ICO L'Hospitalet acoge la exposición 'M de melanoma' para concienciar a la población sobre este tipo de cáncer

El día 23 de mayo se celebra el Día Mundial del Melanoma y, para conmemorarlo, el ICO L'Hospitalet acoge la exposición 'M de Melanoma' con el objetivo de dar visibilidad a este tipo de cáncer y fomentar la prevención y detección precoz del mismo. Se podrá visitar en el vestíbulo principal del 13 al 17 de mayo.



Se pone en marcha la radioterapia intraoperatoria en cáncer de mama en el ICO Girona y el ICO Badalona

El Instituto Catalán de Oncología pone en marcha la radioterapia intraoperatoria en cáncer de mama en los centros del ICO Girona y del ICO Badalona. Así pues, actualmente, el Instituto Catalán de Oncología cuenta con esta nueva técnica en todos sus centros. La nueva implementación de la técnica –que se inició en 2015 en el ICO L'Hospitalet– se ha realizado conjuntamente con los correspondientes hospitales de referencia: el Hospital Universitari Josep Trueta, en el caso del ICO Girona, y el Hospital Universitari Germans Trias, en el caso del ICO Badalona.



El ICO, consolidado como referente de la OMS en el control del tabaco

El Instituto Catalán de Oncología, a través de la Unidad de Control del Tabaco, ha sido designado nuevamente Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Control del Tabaco. La primera designación, que englobó la labor realizada de marzo de 2015 a marzo de 2019, ha sido evaluada positivamente por la OMS y ha permitido la nueva designación para un periodo de cuatro años más.



JUNIO

Una nutrida representación del ICO participa en la jornada de celebración del 30º aniversario de la creación de la Sociedad Catalano-Balear de Cuidados Paliativos

El monasterio de Poblet fue el espacio elegido para acoger la celebración del 30º aniversario de la Sociedad Catalano-Balear de Cuidados Paliativos. En la jornada, con presencia de una amplia representación de profesionales del ICO, también se tributó un reconocimiento explícito al jefe del Programa QUALY, Xavier Gómez-Batiste, por sus aportaciones en este ámbito, y al director transversal de Cuidados Paliativos del ICO, Jordi Trelis, como expresidente de la entidad.



Se presenta el Comité de Compresión Medular de Origen Oncológico

Se presenta el Comité de Compresión Medular de Origen Oncológico (UCO), formado por profesionales del Instituto Catalán de Oncología (ICO), del Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) y del Instituto de Diagnóstico por Imagen (IDI). El comité nace con el objetivo de dar una respuesta rápida, consensuada y sincronizada de los diferentes servicios diagnósticos y terapéuticos a un escenario clínico en el que el diagnóstico precoz y el tratamiento son primordiales para preservar la función motora del paciente.



Los análisis moleculares podrían mejorar la detección precoz y la prevención del cáncer de endometrio

El uso de biomarcadores moleculares en los muestreos mínimamente invasivos abre una perspectiva prometedora para la detección precoz del cáncer de endometrio. Esta es la conclusión de los miembros del grupo de investigación Screenwide, formado por investigadoras e investigadores del Instituto Catalán de Oncología (ICO L'Hospitalet) y del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL). El artículo que han publicado en la revista *International Journal of Cancer* destaca los vacíos que existen en el conocimiento actual para poder acelerar la implementación de nuevas tecnologías con el objetivo de mejorar el cribado y detección precoz de este tipo de cáncer femenino en entornos clínicos.

JULIO

Se ponen en marcha las nuevas consultas externas del ICO L'Hospitalet

A principios de julio se pusieron en funcionamiento las nuevas consultas externas del ICO L'Hospitalet, ubicadas en el edificio Duran i Reynals, más concretamente en la parte posterior del vestíbulo principal. En esta primera fase de las obras se han abierto 12 despachos nuevos, una zona de recepción de pacientes y dos salas de espera donde se dará asistencia a los pacientes del Servicio de Hematología. El nuevo espacio ha empezado a recibir las primeras visitas programadas y se prevé que estará en pleno funcionamiento de forma inmediata.



Se presenta la aplicación 'Comunidades' a las pacientes con cáncer de mama del ICO L'Hospitalet

Esta aplicación, promovida por el Servicio Catalán de la Salud y gestionada por la Unidad de Psicooncología del ICO L'Hospitalet, facilita el apoyo y ayuda entre pacientes con la misma enfermedad. La app funciona como si fuera un chat (Whatsapp) y contiene diferentes categorías para chatear y compartir experiencias según los intereses e inquietudes de las usuarias: dieta, ejercicio, emociones, relaciones personales, imagen corporal o sexualidad.



Determinan un mecanismo que permitiría tratar los tumores más agresivos

Un estudio liderado por investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM), en colaboración con investigadores del Instituto Catalán de Oncología (ICO)-Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), ha determinado por primera vez la importancia de un mecanismo celular que puede ser clave para el tratamiento de los tumores metastásicos. El trabajo ha demostrado el papel de una proteína, la quinasa IKK α , en la reparación de las células tumorales. Se trata de un factor clave para abordar la resistencia al tratamiento y la diseminación del tumor. Lo publica la revista *Molecular Cell*.



AGOSTO

Las comunidades online en cáncer guiadas por profesionales mejoran el bienestar y la calidad de vida y reducen el malestar emocional y el riesgo de hospitalizaciones

La transformación digital y los recursos online están cambiando la relación entre los profesionales de la sanidad y sus pacientes, así como la prestación de la atención médica. El cambio desde un modelo paternalista tradicional de atención médica hacia uno relacional, enfocado a las necesidades de los pacientes y sus familias, promueve el empoderamiento del usuario, la responsabilidad respecto a su enfermedad, la participación y la autonomía en la toma de decisiones. Es muy probable que en un futuro próximo las comunidades o sistemas en línea que combinan más niveles de intervención, participación y comunicación consigan cada vez mejores resultados de salud, adherencia a los tratamientos y compromiso de los profesionales, los pacientes y su entorno.

SETEMBRE

Descubierta una molécula que regula el desarrollo del cáncer en una variedad de tumores humanos

Lourdes Farré, investigadora del Grupo de Investigación en Quimiorresistencia del programa Procure (Instituto Catalán de Oncología-Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge) y Sònia Guil, líder del grupo RNA Regulador y Cromatina del Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, dirigen un estudio que ha descubierto que en una región del genoma no codificante se expresa una molécula intermedia implicada en la regulación de procesos clave para el desarrollo y diferenciación de las células y para la expansión de células tumorales.



Josep M. Ribera coordinará la actividad científica europea sobre la leucemia aguda linfoblástica en adultos

El jefe del Servicio de Hematología Clínica del ICO Badalona ha sido elegido coordinador del Grupo Científico de Trabajo de LAL de la Asociación Europea de Hematología. Así pues, el Dr. Ribera coordinará la actividad científica europea sobre la leucemia aguda linfoblástica en adultos, cargo que combinará con el de coordinador del Grupo de Leucemia Aguda Linfoblástica del Programa español de tratamientos en hematología (LAL-PETHEMA) de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).





OCTUBRE

Investigadores del ICO Girona-IDIBGI participan en el estudio de un nuevo tratamiento que mejora la supervivencia de pacientes con cáncer de ovario avanzado

El estudio, en el que se han evaluado los beneficios de utilizar niraparib tras el tratamiento estándar de cáncer de ovario basado en quimioterapia, ha constatado una mejora significativa de la supervivencia libre de progresión de las pacientes y una reducción del 40% del riesgo de recaída. El estudio se ha realizado con la participación de la doctora Pilar Barretina, oncóloga médica y referente en cáncer de ovario del ICO e investigadora de IDIBGI.



El ICO Tarragona y el Hospital Joan XXIII practican todas las biopsias de médula ósea con sedación supervisada por el Servicio de Anestesiología

Desde el mes de septiembre, el ICO Tarragona y el Hospital Universitari Joan XXIII practican todas las biopsias de médula ósea con sedación. Este proceso se practica en el Hospital de Día Oncohematológico con coordinación entre el especialista en hematología del ICO Tarragona, el especialista en anestesia y el especialista en enfermería oncológica.



Se pone en marcha el Comité Asesor Empresarial del ICO

Este nuevo organismo nace con el objetivo de asesorar a la Dirección en aspectos relacionados con el incremento de la visibilidad de la institución, orientarla en temas de innovación, ayudar a detectar oportunidades, participar en proyectos conjuntos, facilitar el acceso a recursos y buscar nuevas oportunidades estratégicas, entre otros.



NOVIEMBRE

El ICO presenta el nuevo Plan de responsabilidad social corporativa

El documento plantea un nuevo reto destacado, la integración de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la Estrategia de responsabilidad social corporativa institucional. Concretamente, se definen medidas concretas en seis ámbitos de actuación: gestión ética y buen gobierno, compromiso con los usuarios, orientación a nuestro equipo, compromiso con el medio ambiente, relación con los proveedores y contribución a la sociedad.



El Instituto Catalán de Oncología registra una de las mejores tasas de supervivencia en cáncer del mundo

Cataluña se encuentra entre las zonas geográficas con las tasas de curación de cáncer más elevadas del mundo. En concreto, la supervivencia de los pacientes del Instituto Catalán de Oncología (ICO) se mantiene entre las más altas en cáncer de recto, ovario y pulmón. Estos resultados se presentaron en el marco de una jornada organizada por el ICO en la que se hicieron públicos los avances en los tratamientos de cáncer practicados en los centros de su red, que atienden a más del 50% de la población adulta de Cataluña.



Investigadores del ICO y el IDIBELL estudian el riesgo acumulado de falsos positivos en el cribado de cáncer de colon durante el periodo 2000-2017

Los programas de cribado permiten diagnosticar la enfermedad cuando se encuentra en estadios iniciales para tratarla a tiempo y aumentar así las posibilidades de curación. Pese a los beneficios, puede existir un grupo reducido de pacientes que pueden sufrir las consecuencias de un falso positivo dado que la sangre que se encuentra en las heces puede deberse a patologías benignas y no a un cáncer.



DICIEMBRE

La Unidad Fase 1 del ICO L'Hospitalet celebra dos años desde que se puso en marcha

El día 1 de diciembre se cumplieron dos años de la puesta en funcionamiento la Unidad Fase 1 del ICO L'Hospitalet. Dicha unidad se ha convertido en un elemento clave tanto en la actividad de investigación como en la asistencial del ICO y pone de manifiesto el valor del trabajo en equipo y la multidisciplinariedad como motores para avanzar en los tratamientos más innovadores.



El ICO Badalona pone en marcha la nueva Unidad Funcional de Tumores Urológicos

El ICO Badalona, junto con el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, puso en marcha la nueva Unidad Funcional de Tumores Urológicos (UFTU). Esta nueva unidad, que está coordinada por Òscar Buisan, del Servicio de Urología del HUGTiP, está constituida por profesionales de los servicios de Urología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Cuidados Paliativos y Enfermería, que se encargan de la valoración de los pacientes con este tipo de patología.

1.8. ALIANZAS Y ADHESIONES

GRI 102-12 102-13 ODS 17



En 2013, el ICO se adhiere al Charter de la Diversidad. Sumándose a esta iniciativa, el ICO apoya la gestión de la diversidad como imperativo empresarial, social y legal y se compromete a extender y comunicar el compromiso con estos valores a todo su entorno. En 2018 se renovó el compromiso por 3 años.



En 2013 el ICO obtiene la Etiqueta responsable por su modelo de gestión que integra la RSC. La Etiqueta responsable refleja los 10 + 1 compromisos en los ámbitos económico, social y ambiental y los objetivos de futuro para seguir avanzando en la Responsabilidad Social.



En junio 2014 el ICO se adhiere a la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, una comunidad internacional integrada por sistemas de salud y organizaciones profesionales y académicas dedicados a reducir la huella ambiental del sector y promover la salud de la población y la salud ambiental.



Desde el 2014 el ICO está comprometido con el Programa de Acuerdos Voluntarios para la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI), impulsados por la Oficina Catalana del Cambio Climático.



Convenio de colaboración con el Ministerio de Sanidad, firmado en 2017, para la adhesión a “Más mujeres, mejores empresas”, con el objetivo de aumentar la presencia de mujeres en los puestos directivos y en los comités de dirección.



Adhesión, en 2017, a los Principios de Empoderamiento de las Mujeres, una iniciativa conjunta entre ONU Mujeres y el Pacto Mundial de Naciones Unidas.



La Red Catalana de Hospitales Sin Humo es coordinada y promovida por el ICO. En 2012, el ICO Hospitalet recibió el nivel de oro de la Red Internacional de Hospitales Sin Humo (ENSH-Global).



El ICO se adhirió al Pacto Mundial en 2011.
El 2019, el ICO se convirtió en socio de la Red Española del Pacto Mundial.

PARTICIPACIÓN EN INICIATIVAS EXTERNAS

El ICO pertenece a las asociaciones siguientes:

ASOCIACIONES NACIONALES

- Federació Catalana de Voluntariat Social
- Unió Catalana d'Hospitals
- Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut
- Fundació Unió Catalana d'Hospitals
- Consorci de Salut i Social de Catalunya
- Associació +Responsable

ASOCIACIONES INTERNACIONALES

- Organisation of European Cancer Institutes
- Union for International Cancer Control
- International Association of Cancer Registries
- European Group for Blood and Marrow Transplantation

CONVENIOS

El ICO mantiene alianzas y convenios de colaboración con empresas y entidades para los acuerdos de riesgo compartido y para su actividad en investigación, cribado de colon, ensayos clínicos, docencia y formación, para la responsabilidad social corporativa, cesión de espacios, prestaciones de servicios y proyectos europeos.



Ver convenios y acuerdos vigentes



ESTRATEGIA



2.1. PLAN ESTRATÉGICO

En 2019, el ICO comenzó una nueva etapa estratégica, que estará marcada durante los próximos 4 años por el Plan Estratégico 2019-2022.

Este Plan es el instrumento vertebrador de las líneas estratégicas que el Instituto Catalán de Oncología impulsará para consolidar el camino hacia la excelencia con conocimiento y orientación a resultados, considerando la innovación como una inversión en salud y fomentando el compromiso de todo el equipo para crear un hospital cada vez más humano.

El Plan Estratégico del ICO está alineado con el Plan de Salud de Cataluña 2016-2020.

Los actuales retos sociales, económicos y organizativos abren una nueva etapa que despliega la estrategia de una institución líder en ocho líneas: buen gobierno, personas comprometidas, prevención del cáncer, asistencia interdisciplinar y en red, investigación, conocimiento y orientación a resultados, innovación y docencia. Las ocho líneas estratégicas están impregnadas por la transparencia, la responsabilidad y el compromiso y orientadas hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030.

El diseño del Plan estratégico se llevó a cabo con la participación de los grupos de interés, que aportaron propuestas de proyectos, y mediante una reflexión estratégica para revisar la misión, visión y valores de la institución. Para ello se elaboró un DAFO, que refleja amenazas (incremento de la incidencia y prevalencia del cáncer; cronicidad y largos supervivientes; limitación de fondos públicos para la investigación) y oportunidades (nuevas herramientas terapéuticas y diagnósticas; reconocimiento internacional de los programas de prevención; potencial de reclutamiento de pacientes en ensayos clínicos; liderazgo científico en el estudio y aproximación de nuevas estrategias terapéuticas).

El objetivo es una prospección del escenario en el que nos movemos, para avanzar estratégicamente hacia el futuro con directrices claras de oportunidades a aprovechar, amenazas por evitar y cómo generar ventajas competitivas para la organización respecto de los competidores.



2.1.1. Líneas estratégicas

En una jornada de reflexión estratégica, organizada en 2019, se definieron las 8 líneas estratégicas para el período 2019-2022, que se adecuan al contexto internacional, al DAFO y a la cartera de servicios de la institución.



Las 8 líneas estratégicas del ICO, resultantes del análisis de los riesgos y oportunidades y de una reflexión estratégica, se despliegan en 31 objetivos estratégicos que contribuyen, asimismo, a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para garantizar una vida saludable, promover el bienestar universal, acabar con las desigualdades y aportar soluciones a los problemas del cambio climático.



Ver Plan estratégico

| | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|
| L1 Liderazgo y buen gobierno. Modelo de gobernanza basado en los valores, la transparencia y el compromiso para crear una organización ética y socialmente responsable que genera confianza en sus grupos de interés. | L2 Personas comprometidas. Desarrollo de las competencias y de políticas para favorecer el crecimiento personal y la propagación de los valores, de la participación responsable, la motivación, la comunicación y la implicación. | L3 Prevención y control del cáncer Corresponsabilización del paciente para fomentar una vida más saludable y aumento de la población para participar en los programas de cribado. | L4 Modelo asistencial interdisciplinar y en red. Asistencia proactiva con una organización multicéntrica para llevar al especialista allí donde se encuentra el paciente y garantizar la máxima equidad en la prestación sanitaria. Autonomía de gestión. | L5 Investigación para mejorar el futuro. Investigación aplicada, dando respuesta a las peculiaridades de cada caso. | L6 Conocimiento y orientación a resultados. Direcciones transversales y referentes transversales de patología con posibilidad de compartir y transmitir el conocimiento de forma homogénea y reproducible, favoreciendo el alineamiento de objetivos dentro de un entorno interdisciplinar para lograr mejores resultados en términos de salud. Generar evidencia que cambie la práctica clínica. | L7 Innovación en procesos y tecnología. Incorporación de tecnología punta, organización por procesos e innovación en técnicas de tratamiento. | L8 Docencia especializada. Docencia especializada en cáncer con alianzas estratégicas para expandir los límites de la formación tradicional y generar redes de conocimiento entre especialistas, docentes y todos los profesionales interesados en oncología. |
|--|---|--|--|--|--|--|--|

2.1.2. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

El 25 de septiembre de 2015 fue aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. La Agenda 2030 se articula alrededor de 17 objetivos interrelacionados, que tratan de impulsar el tránsito de los países y de la comunidad internacional hacia estrategias de desarrollo sostenibles. Para implementar la agenda es necesario que sea conocida y asumida por los gobernantes y por los ciudadanos, y que -unos y otros- se conviertan en impulsores, garantes y protagonistas de las políticas e iniciativas para llevar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a cabo.

El ICO se compromete a participar en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 y a colaborar para promover el bienestar universal, acabar con las desigualdades, garantizar una vida saludable y aportar soluciones a los problemas del cambio climático, entre otros.

El ICO ha definido los ODS prioritarios y secundarios con sus grupos de interés analizando las metas de cada ODS. Esta selección es fruto del análisis para definir los temas materiales de la institución.

Se definen como prioritarias aquellas metas que forman parte de la actividad y se derivan de la misión y visión de la institución. Estas metas marcan la actuación de la institución y su impacto sobre los grupos de interés y guían la estrategia de cómo podemos y queremos gestionar estos impactos. Las metas secundarias tratan temas importantes para la institución y se trabajarán de forma continuada.

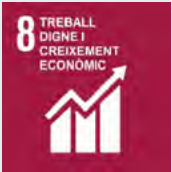
OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE PRIORITARIOS PARA EL ICO



una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades



Conseguir la igualdad entre los géneros y apoderar a todas las mujeres y niñas



Promover el conocimiento económico sostenido, inclusive y sostenible, la ocupación plena y productiva y el trabajo digno para todos



Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE SECUNDARIOS PARA EL ICO



Garantizar una educación inclusiva de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos



Reducir la desigualdad en los países y entre países



Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos









Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, la provisión de acceso a la justicia para todos y la construcción de instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles



Consolidar y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

Para la definición de los ODS prioritarios y secundarios se realizaron en julio 2019 dos talleres con profesionales del ICO. Entre los 17 ODS y las 169 metas correspondientes, los participantes eligieron mediante una reflexión en grupo y el análisis de las metas los temas relevantes sobre los que puede actuar la organización, buscando resultados favorables para sus grupos de interés y para sí misma. El resultado de los talleres no sólo ha sido la definición de los ODS relevantes para la institución, sino que ha llevado a sensibilizar y generar debate entre los profesionales sobre la importancia de la Responsabilidad Social Corporativa y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 para las organizaciones, mejorando de esta manera la comunicación interna.

2.1.3. Alineación de los objetivos del Plan Estratégico con los ODS

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2019-2022 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1. Promover el liderazgo de los profesionales | | | | | | | | | |
| 1.2. Garantizar la gestión responsable social, ambiental y el buen gobierno | | | | | | | | | |
| 1.3. Promover las alianzas en beneficio del paciente y la ciudadanía | | | | | | | | | |
| 1.4. Potenciar las relaciones y colaboraciones con organismos nacionales e internacionales | | | | | | | | | |
| 2.1.Garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable | | | | | | | | | |
| 2.2. Desarrollar el talento basado en valores y competencias | | | | | | | | | |
| 2.3. Impulsar el compromiso fomentando la participación | | | | | | | | | |
| 2.4. Promover la igualdad de oportunidades y la diversidad | | | | | | | | | |
| 3.1. Potenciar la prevención primaria y secundaria del cáncer y la búsqueda de implementación | | | | | | | | | |
| 3.2. Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco | | | | | | | | | |
| 3.3. Participar en proyectos internacionales de prevención y control del cáncer | | | | | | | | | |
| 4.1. Garantizar la continuidad asistencial | | | | | | | | | |
| 4.2. Gestionar por procesos | | | | | | | | | |
| 4.3. Impulsar el modelo de cuidados de enfermería especializadas | | | | | | | | | |
| 4.4. Profundizar en el modelo de gestión clínica y liderazgo clínico | | | | | | | | | |
| 4.5. Aplicar el modelo de atención en red | | | | | | | | | |
| 4.6. Desplegar el modelo de calidad y de seguridad del paciente | | | | | | | | | |
| 4.7. Trabajar por un hospital más humano | | | | | | | | | |
| 5.1. Potenciar la investigación clínica y traslacional | | | | | | | | | |
| 5.2. Mejorar el apoyo a la investigación y su organización | | | | | | | | | |
| 5.3. Garantizar el acceso precoz a nuevas terapias | | | | | | | | | |
| 5.4. Acelerar el desarrollo de nuevos tratamientos | | | | | | | | | |
| 6.1. Promover la evidencia científica y el beneficio clínico | | | | | | | | | |
| 6.2. Impulso de la orientación a resultados en salud | | | | | | | | | |
| 6.3. Consolidar el modelo de la política del medicamento y la tecnología sanitaria | | | | | | | | | |
| 6.4. Dar visibilidad a los resultados en salud | | | | | | | | | |
| 7.1. Ser referentes en tecnología puntera | | | | | | | | | |
| 7.2. Implantar nuevos modelos de atención telemática y telemedicina | | | | | | | | | |
| 7.3. Promover la innovación en procesos clave y técnicas de tratamiento | | | | | | | | | |
| 8.1. Ser referentes en docencia y formación especializada en cáncer | | | | | | | | | |
| 8.2. Potenciar las relaciones con la universidad | | | | | | | | | |

2.2. PLAN DE ACCIÓN 2019

La planificación estratégica, entendida como el proceso de reflexión, elaboración, desarrollo y puesta en marcha de propósitos que guían el quehacer de una institución, basa su éxito en la ejecución de planes para el cumplimiento de objetivos y metas concretas.

| BALANCE PLAN DE ACCIÓN 2019 | PROYECTOS 2020 | ODS |
|--|---|---|
| L1. LIDERAZGO Y BUEN GOBIERNO | | |
| Plan Estratégico de Comunicación Programa de formación en liderazgo y valores Política de compras con criterios de contratación sociales y medioambientales | Elaboración e implementación del Plan de Innovación Manual de riesgos penales (compliance) Proyecto de difusión de los ODS en el ICO Plan de Sostenibilidad del medicamento Participación en las actividades de la oficina europea de la OMS para el control de las enfermedades no transmisibles (NCD) |   |
| L2. PERSONAS COMPROMETIDAS | | |
| Estabilización de la plantilla. Convocatorias públicas de empleo Mediación interna como elemento de prevención y mejora de la salud de los profesionales | Implantación del Plan de Igualdad de oportunidades 2020-2023 Dinámicas de comunicación interna orientados a la participación profesional que potencien la voz de los profesionales |   |
| L3. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER | | |
| Reestructuración programa cribado mama con nodos de conocimiento para reforzar competencias Ampliación alcance poblacional consulta deshabituación tabáquica Integración proyectos sobre el efecto de la obesidad en el riesgo y pronóstico del cáncer | Definir y comenzar la implementación una nueva línea de investigación en nutrición y cáncer Diseñar y diseminar un programa específico de implementación de intervención en tabaquismo para los servicios oncológicos |  |
| L4. MODELO ASISTENCIAL INTERDISCIPLINAR Y EN RED | | |
| Modelo de atención continuada Desarrollo modelo de atención en enfermedades avanzadas Estandarización atención oncohematogeriátrica Implantación Nueva herramienta de diagramación (PYX4) | Elaboración del Plan de Humanización Grupos corporativos interdisciplinarios de Seguridad del Paciente PROA: implantación modelo multidisciplinar del programa de optimización del uso de antibióticos Nuevas Consultas Externas con un enfoque de hospital amable Estandarización del modelo de atención oncohematogeriátrica ICO |   |
| L5. INVESTIGACIÓN PARA MEJORAR EL FUTURO | | |
| Mejoras en software gestión ensayos clínicos (UICApp) Plan de desarrollo Grupo de Inmunoterapia traslacional corporativo transversal Plan de desarrollo de ensayos clínicos con terapias celulares | Consolidación de un programa de terapia celular que permita facilitar el desarrollo de nuevas terapias avanzadas Puesta en marcha de los tests de radiosensibilidad para realizar una radioterapia personalizada Modelo de atención farmacéutica en ensayos clínicos fases precoces |  |
| L6. CONOCIMIENTO Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS | | |
| Jornada de Resultados para la ciudadanía Publicación datos resultados oncológicos en la web Explotación de datos y desarrollo del portal interactivo de datos de registros hospitalarios | Diseño de los sistemas de gestión de datos masivos del ICO Evaluación Esquemas Pago de Resultados (EPR) de medicamentos y publicación Creación repositorio de variables clínicas único para la obtención continuada de resultados oncológicos |    |
| L7. INNOVACIÓN EN PROCESOS Y TECNOLOGÍA | | |
| Renovación y ampliación del equipamiento de radioterapia m-Health mediante la plataforma WebAp Proyecto piloto consulta enfermería para pacientes de braquiterapia (visitas con videollamada) Programa de educación para la salud en torno APP Pipeline de análisis bioinformática para el diagnóstico molecular | Robotización citostáticos: ICO referente nacional y participación Community internacional Despliegue de la m-Health mediante la plataforma IConnecta't a nuevas áreas: cáncer de mama, cáncer de pulmón cuidados paliativos (air pal), atención farmacéutica ambulatoria (telefarmacia) Nuevo sistemas de relación paciente-profesional: e-consulta |  |
| L8. DOCENCIA ESPECIALIZADA | | |
| Reforzar la presencia de e-oncología en América Latina Crecimiento programa especializado nuevos tratamientos: IT, CART-T, TiLS Incrementar alianzas con las Universidades y centros educativos | e-oncología como referente de la formación especializada en el apoyo de la campaña de la OMS de "Cervical Cancer Elimination" Impulsar proyectos docentes en países con bajos y medios ingresos con alianza con organismos internacionales |   |

ÉTICA Y BUEN GOBIERNO



3

3.1. ÓRGANOS DE GOBIERNO Y EJECUTIVOS

GRI 102-18 102-22 ODS 16

Los órganos de gobierno y ejecutivos encargados del proceso de toma de decisiones y de su implementación son el Consejo de Administración, el Comité directivo ejecutivo, el Comité directivo corporativo y los comités de dirección de centros.

Órganos de gobierno y ejecutivos

| PRINCIPALES FUNCIONES | | MIEMBROS |
|---|--|------------|
| CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN | | |
| Elaborar, aprobar y gestionar el presupuesto de explotación y de capital | | 5 mujeres |
| Aprobar la plantilla de personal laboral, así como su régimen retributivo | | 5 hombres |
| Aprobar los convenios y los acuerdos de colaboración que se establezcan con entidades públicas o privadas | | |
| Aprobar la organización del Instituto y designar y cesar a los cargos de mando | | |
| COMITÉ EJECUTIVO | | |
| Planificación estratégica y aprobación de políticas, planes y procesos | | 7 mujeres |
| Creación de las comisiones | | 4 hombres |
| COMITÉ DIRECTIVO CORPORATIVO | | |
| Dinamizar y supervisar los procesos asociados al ámbito de trabajo que representan | | 8 mujeres |
| Evaluar el desarrollo | | 11 hombres |
| Proponer áreas de mejora | | |
| Velar por la implantación y seguimiento de los temas de manera transversal en todos los centros | | |
| ÓRGANOS EJECUTIVOS TERRITORIALES | | |
| COMITÉ TERRITORIAL ICO HOSPITALET | Desarrollar y compartir la estrategia del modelo de gestión organizativo del | 12 mujeres |
| | ICO con el equipo directivo del ICO Hospitalet | 7 hombres |
| COMITÉ TERRITORIAL ICO BADALONA | Establecer el desarrollo y las acciones derivadas del plan de acción y del | 9 mujeres |
| | contrato de gestión | 11 hombres |
| | Analizar, valorar y hacer seguimiento de las políticas establecidas en el plan | |
| | estratégico y los resultados | |
| COMITÉ TERRITORIAL ICO GIRONA | Seguimiento de la actividad y presupuesto mediante Cuadro de Mando | 11 mujeres |
| | | 8 hombres |

Los órganos con responsabilidad ejecutiva en la toma de decisiones sobre cuestiones económicas, sociales y ambientales son el Comité de Dirección Corporativo y los Comités de Dirección de Centro.

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Los órganos de gobierno del ICO son el Consejo de Administración y la Dirección General. Sus vocales son nombrados por el Gobierno, a propuesta de la persona titular del departamento competente en materia de salud, por un período de cuatro años, sin perjuicio de que puedan ser nombrados por sucesivos períodos de cuatro años.

Toda la información que emite el Consejo de Administración por cualquier medio se ajustará al principio de transparencia, lo que implica que la información debe ser clara, íntegra, correcta y verídica, sin que pueda inducir a error o confusión y debe permitir a los miembros del Consejo y a los ciudadanos hacerse un juicio claro del ICO. Es competencia del Consejo de Administración la aprobación de esta Memoria de sostenibilidad.

Su presidente, Dr. Josep Maria Vilà y Cortasa, cesó en el cargo remunerado de consejero delegado el 1 de agosto de 2011. Desde entonces y hasta diciembre 2019, de acuerdo con lo que manifestaron el Servicio Catalán de la Salud y el Departamento de Salud, continúa como presidente del ICO, pero no ocupa ningún cargo ejecutivo.

| CARGO | NOMBRE Y APELLIDOS | FECHA DE NOMBRAMIENTO |
|----------------|--|-----------------------|
| Presidente | Josep M. Vilà i Cortasa | 1/12/2009 |
| Vicepresidenta | Carme Casas i Puig, Jefe de la División de Compra de Servicios Asistenciales del CatSalut) | 27/05/2014 |
| Vocal | Silvia Danés i Jofre, Fundación Roses contra el Càncer | 31/05/2011 |
| Vocal | Cristina Nadal i Sanmartin (Directora del área de atención sanitaria CatSalut) | 15/03/2016 |
| Vocal | Josep Antoni Díaz i Salanova (Presidente del Patronato de Oncolliga) | 11/12/2007 |
| Vocal | Emili Montserrat i Costa, Catedrático de medicina | 27/05/2014 |
| Vocal | Domènec Espadalé i Vergès, Presidente de la Cámara de Comercio de Girona | 31/05/2011 |
| Vocal | Josep Torrent i Fanell (Responsable del Área del medicamento CatSalut) | 31/07/2017 |
| Secretaria | Cristina Grau i Estradé, Asesoría Jurídica del ICO) | 12/07/2018 |
| Asistentes | Candela Calle i Rodríguez (Directora general del ICO) | 20/01/2010 |

COMITÉ DIRECTIVO EJECUTIVO

Josep M^a Vilà i Cortasa. Presidente
Candela Calle Rodríguez. Directora general
Ana Clopés Estela. Adjunta a la Dirección General para la Gestión del Conocimiento, Medicamento, Innovación e Investigación
Cristina Grau Estradé. Asesoría Jurídica
Carles Muñoz Montplet. Dirección de Tecnología i Física
Ana Rodríguez Cala. Dirección de Estrategia y Responsabilidad Social Corporativa
Àngel Vidal Milla. Dirección de Calidad y Resultados
Jordi Trelis Navarro. Dirección Asistencial Corporativa
Tàrsila Ferro Garcia. Dirección de Cuidados
Dolça Cortasa Vidal. Dirección de Soporte a la Gestión
Ana Sedano Martínez. Dirección para las Personas
Carles López Escalera. Dirección de Recursos

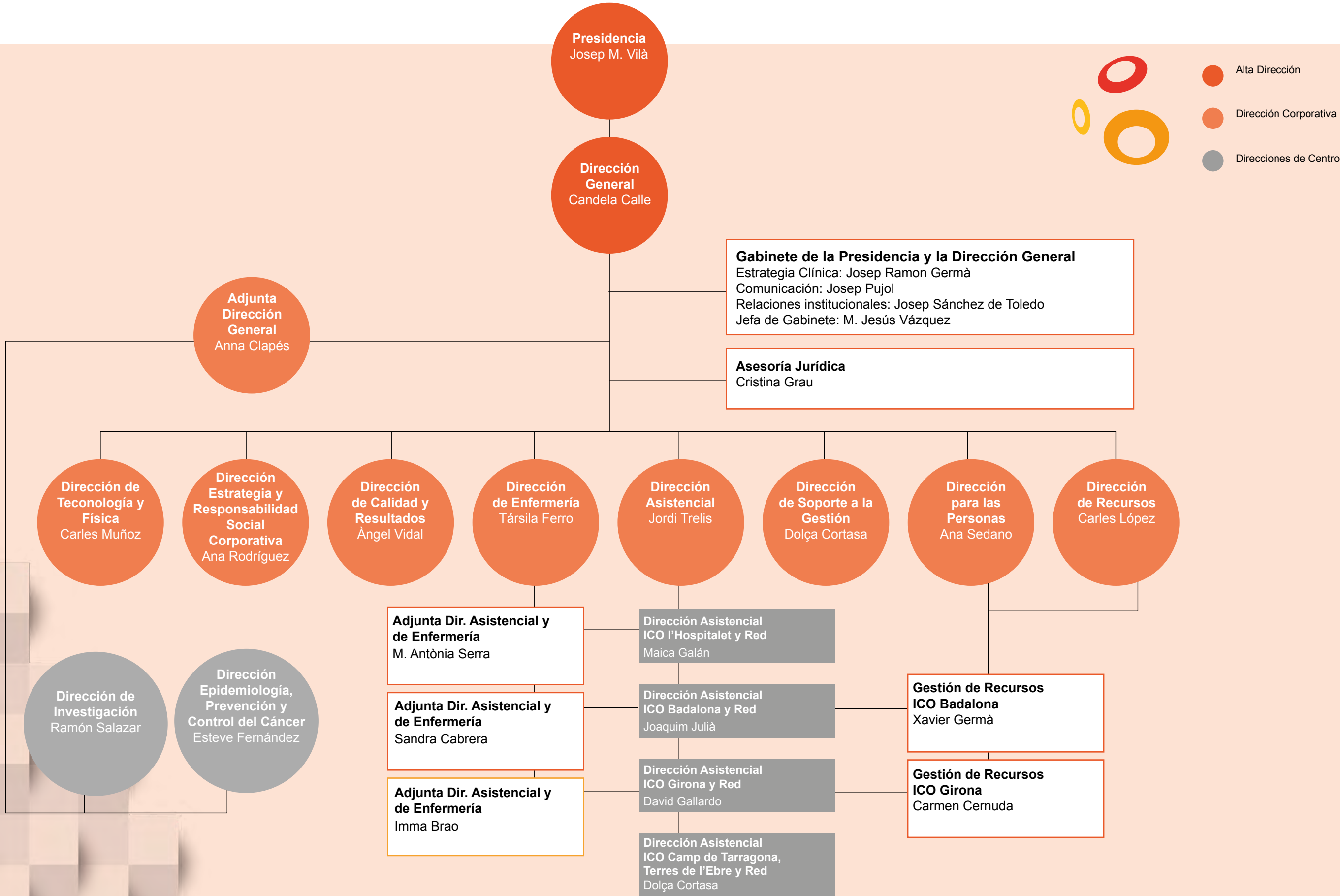
COMITÉ DIRECTIVO CORPORATIVO

Josep M^a Vilà i Cortasa. Presidente
Candela Calle Rodríguez. Directora general
Ana Clopés Estela. Adjunta a la Dirección General para la Gestión del Conocimiento, Medicamento, Innovación e Investigación
Cristina Grau Estradé. Asesoría Jurídica
Ana Sedano. Dirección para las Personas
Josep R. Germà. Dirección de Estrategia Clínica
Ana Rodríguez Cala. Dirección de Estrategia y Responsabilidad Social Corporativa
Carles Muñoz. Dirección de Tecnología i Física
Tàrsila Ferro. Dirección de Cuidados
Àngel Vidal. Dirección de Calidad y Resultados
Carles López. Dirección de Recursos
Dolça Cortasa. Dirección de Soporte a la Gestión y Dirección Asistencial ICO Tarragona i Terres de l'Ebre
Maica Galán. Dirección Asistencial Centro ICO l'Hospitalet
Joaquim Julià. Dirección Asistencial Centro ICO Badalona
David Gallardo. Dirección Asistencial Centro ICO Girona
Josep Sánchez de Toledo. Dirección Relaciones Institucionales
Jordi Trelis. Dirección Asistencial
Francesc Soler. Dirección Transversal Farmacia
Esteve Fernández. Dirección de los Programas de Epidemiología y Prevención y Control del Cáncer
Ramón Salazar. Dirección de Investigación Clínica

COMISIONES CORPORATIVAS

Las comisiones corporativas son los órganos consultivos y de participación que actúan en delegación de la Dirección. La directora general ostenta la presidencia de los comités y de las comisiones corporativas que mejoran la gestión participativa de los profesionales del ICO. Entre las funciones de las comisiones corporativas está elii establecer y desplegar las acciones derivadas del Plan de acción y del Contrato de gestión y asesorar a la Dirección con sugerencias, iniciativas y propuestas de mejora.

ORGANIGRAMA



3.2. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

GRI 102-16

ODS 16

El ICO impulsa una gestión integral de valores y buen gobierno, caracterizada por la participación, el compromiso y la implicación de los profesionales en los procesos de gestión y toma de decisiones.

| |
|--|
| Misión |
| Trabajar para reducir el impacto del cáncer en Cataluña |
| Visión |
| Ser un centro integral del cáncer con reconocimiento internacional. |
| Valores |
| Pensamos como pacientes |
| Calidad con calidez |
| Decisiones con conocimiento |
| Equipos a tu lado |
| Investigación e innovación para mejorar el futuro |
| Principios |
| Atender las necesidades de salud de la población de referencia |
| Impulsar la calidad de servicio y el conocimiento como elemento para garantizar la mejora continua |
| Promover la igualdad en el acceso a los servicios y la asistencia prestada |
| Potenciar la investigación y la innovación mediante el trabajo interdisciplinario y la cooperación con los dispositivos sanitarios |
| Ser una institución comprometida con las personas y el medio ambiente |



3.3. GESTIÓN RESPONSABLE

GRI 102-11 ODS 13 ODS 16

Desde 2010, el ICO plantea en sus objetivos estratégicos promover la Responsabilidad Social Corporativa (RSC) para garantizar la sostenibilidad económica, ambiental y social, con el fin de mejorar la calidad de vida de sus trabajadores, de las comunidades en las que opera y de la sociedad en su conjunto. Para llevar este planteamiento a la práctica integró la RSC en la gestión mediante un modelo de gestión responsable que supone el convencimiento, desde la dirección, de generar un liderazgo responsable y maximizar, de este modo, la creación de valores compartidos.

La implantación de la RSC en el ICO se realiza con una visión integral de la gestión. En el desarrollo de la perspectiva de responsabilidad social corporativa se parte de diferentes instrumentos que constituyen nuestro modelo de gestión sostenible, basado en códigos y políticas, e integrado en la misión, visión y valores de la institución.

Modelo de gestión responsable



Los códigos están a disposición del 100% de la plantilla en la intranet y a disposición pública en la web



La RSC implica de forma transversal a todas las áreas de la institución, como participantes en la toma de decisiones y la gestión de las acciones o como beneficiarios de las medidas adoptadas. Anualmente se desarrolla el plan de trabajo de RSC, el Plan de acción de la institución y los contratos de gestión de los centros que se trasladan a los objetivos individuales de los profesionales.

Despliegue del modelo de gestión responsable

| | Misión | Visión | Valores |
|--------------------------------|--|--------|--|
| Cambios normativos del entorno | Plan estratégico | | Comité Ejecutivo y Directivo |
| Temas emergentes | Plan de responsabilidad social corporativa | | Comisión de Ética y Responsabilidad Social |
| Políticas | Plan de acción corporativo | | Direcciones corporativas y asistenciales |
| Códigos | Contrato de gestión | | Direcciones y jefes de servicio |
| | Objetivos individuales | | Profesionales del ICO |

Para aportar una visión estratégica multidisciplinar se constituye en 2015 la Comisión de Ética y Responsabilidad Social, el órgano con carácter consultivo designado por la Dirección General para tratar los asuntos de gestión ética y responsabilidad social corporativa y velar por su cumplimiento. La Comisión de Ética y Responsabilidad Social es la responsable de revisar y hacer el seguimiento de la Política de responsabilidad social corporativa, el Código ético y el Código de buenas prácticas. Asimismo, actúa como intermediario en caso de infracciones e incumplimientos del código. En el caso de infracciones sancionables, aplica la normativa interna. El correo electrónico de la Comisión de Ética y Responsabilidad Social es rsc@iconcologia.net.

Los avances en la integración de la responsabilidad social en la gestión de la institución son reconocidos en 2018 con el certificado SGE 21 de Forética en gestión ética y socialmente responsable, siendo el ICO el primer centro público en el sector salud en disponer de esta certificación.

3.3.1. Nuevo Plan de Responsabilidad Social Corporativa (RSC)

En 2019 se elaboró el nuevo Plan de RSC 2019-2022. Los compromisos de responsabilidad social de la institución se recogen en la Política de RSC y se despliegan en este Plan de RSC 2019-2022, que da continuidad al Plan de RSC 2016-2018 y al Plan de RSC 2013-2015 con la definición de medidas concretas en seis ámbitos de actuación:

- 1.- Gestión ética y buen gobierno
- 2.- Compromiso con los usuarios
- 3.- Orientación a nuestro equipo
- 4.- Compromiso con el medio ambiente
- 5.- Relación con los proveedores y
- 6.- Contribución a la sociedad

El Plan de RSC 2019-2022 plantea como un nuevo reto la integración de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la estrategia de Responsabilidad Social Corporativa.

De esta manera, la institución da un paso más para ofrecer respuestas adecuadas a nuestros retos a través de una reflexión participativa para definir los ODS prioritarios y secundarios, que ayudan a realizar una transformación profunda en nuestra manera de hacer las cosas y consolidar una cultura organizacional responsable.



3.3.2. Alineación de los objetivos del Plan de RSC con los ODS

| OBJETIVOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA 2019-2022 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Fomentar la gestión ética, la responsabilidad social y la transparencia | | | | | | | |  | |
| 2. Difundir las actuaciones de RSC y ODS | | | | | | | |  | |
| 3. Promover las alianzas y la participación en iniciativas nacionales e internacionales | | | | | | | | |  |
| 4. Promover la calidad y la seguridad de los pacientes |  | | | | | | | | |
| 5. Promover un hospital más humano y centrado en el paciente |  | | | | | | | | |
| 6. Atender las necesidades de las personas vulnerables | | | | |  | | | | |
| 7. Sensibilizar y formar a los profesionales en el desarrollo sostenible | |  | | | | | | | |
| 8. Promover el desarrollo profesional y un entorno de trabajo seguro y saludable | | | |  | | | | | |
| 9. Garantizar el principio de igualdad entre mujeres y hombres en el ámbito laboral | | |  | | | | | | |
| 10. Impulsar la igualdad efectiva entre las personas, para todas las formas de diversidad | | | | |  | | | | |
| 11. Impulsar el compromiso fomentando la participación y la evaluación de los intereses y expectativas de los profesionales | | | |  | | | | |  |
| 12. Promover la gestión medioambiental, la eficiencia energética y la reducción de emisiones | | | | | | |  | | |
| 13. Promover prácticas de compra y contratación pública sostenibles | | | | | |  | | | |
| 14. Potenciar la prevención y sensibilizar a la ciudadanía sobre su salud |  | | | | | | | | |
| 15. Desplegar un programa de acción social | | | | |  | | | | |
| 16. Compartir conocimiento con los profesionales y la ciudadanía | |  | | | | | | | |

3.4. GRUPOS DE INTERÉS

GRI 102-40 102-42 102-43 ODS 16

El ICO considera grupos de interés (partes interesadas o stakeholders) a aquellos individuos o grupos sociales con un interés legítimo, que se ven afectados por las actuaciones presentes o futuras de la organización. Después de incorporar la Responsabilidad Social Corporativa en nuestro modelo de gestión, el ICO se compromete a fomentar la participación y compromiso de nuestros grupos de interés para asegurar el futuro y contribuir a la generación de valor en el ámbito económico, ambiental y social para la sociedad. Por ello debemos conocer en profundidad sus expectativas y percepciones.

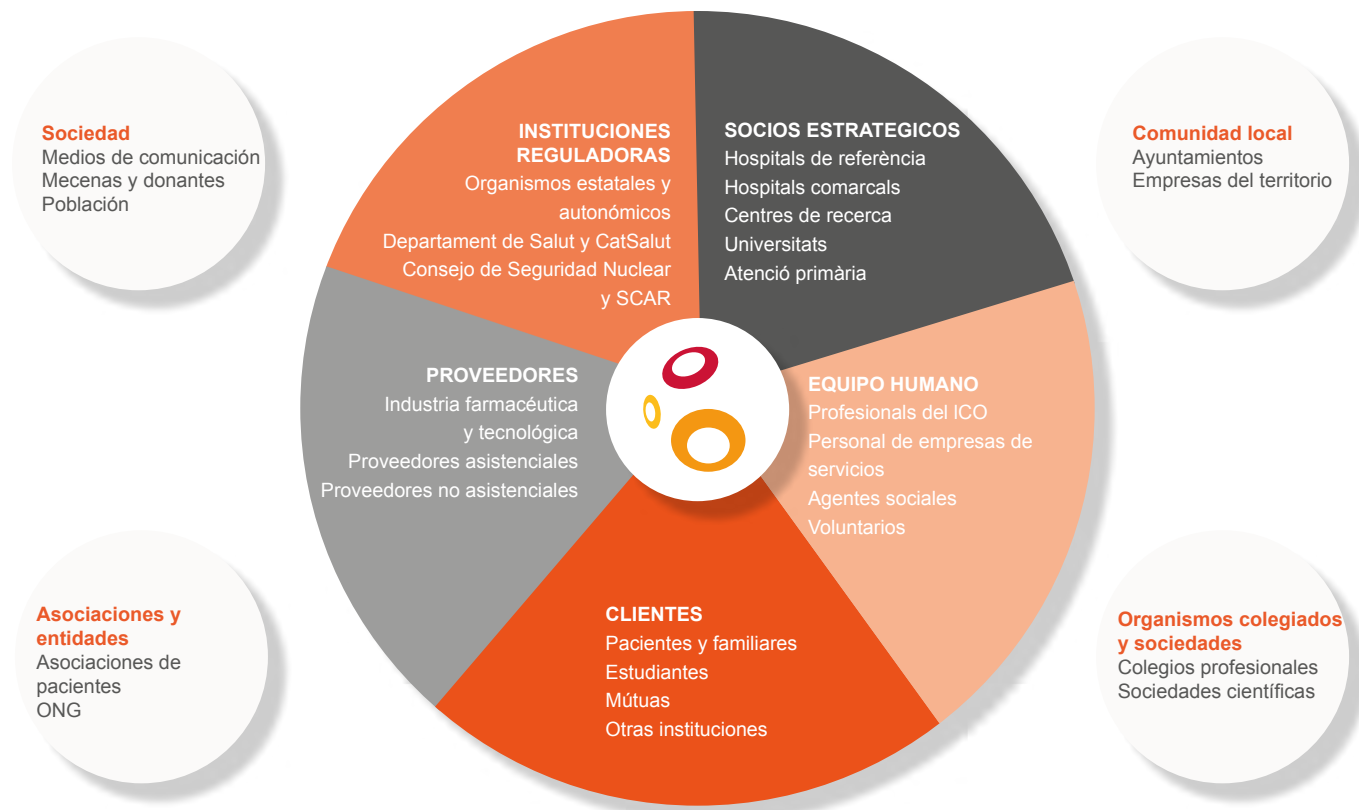
La elaboración del mapa de los grupos de interés y el establecimiento del modelo de diálogo se ha realizado con una metodología participativa de diferentes áreas de la organización.

En 2019 se editó la cuarta versión del modelo de gestión de los grupos de interés, aprobada por la Comisión de Ética y RSC y el Comité Ejecutivo. El modelo aprobado en 2013 por la Comisión de Responsabilidad Social Corporativa, el Comité Directivo Corporativo y el Consejo de Administración fue revisado y actualizado los años 2015 y 2017 por la Comisión de Ética y Responsabilidad Social Corporativa y en 2019 por Calidad Corporativa, coordinadores ISO y por la Comisión de Ética y Responsabilidad Social Corporativa.

3.4.1. Diálogo y relación con los grupos de interés

| PACIENTES Y FAMILIARES | |
|---|-----------------------------------|
| TEMAS RELEVANTES | CANALES DE DIÁLOGO |
| Trato del personal | Encuestas de satisfacción |
| Horarios de visita | Buzón de atención a la ciudadanía |
| Transporte sanitario | Blog "Convivir con el cáncer" |
| Equipamiento consultas externas | Redes sociales |
| Aparcamiento | Memoria |
| | Web |
| RESPUESTA DEL ICO | |
| e-consulta | |
| Nuevas consultas externas | |
| Ampliación del aparcamiento gratuito | |
| Gestor de colas integrado con el SAP | |
| Servicios adicionales al tratamiento médico | |
| Unidades funcionales | |
| EQUIPO | |
| TEMAS RELEVANTES | CANALES DE DIÁLOGO |
| Estabilidad de la plantilla | Intranet |
| Conciliación de la vida familiar y laboral | Correo electrónico |
| Información / comunicación | Boletín electrónico semanal |
| Valoración y reconocimiento | Boletines electrónicos especiales |
| | Encuestas |
| | Sesiones informativas |
| | Videoconferencia |
| RESPUESTA DEL ICO | |
| Estabilización de la plantilla | |
| Gestión del talento por competencias | |
| Gestión del tiempo | |
| Mejora de reuniones en duración y número | |
| Mediación interna | |
| PROVEEDORES | |
| TEMAS RELEVANTES | CANALES DE DIÁLOGO |
| contratación | Entrevistas |
| Transparencia con la industria | Web |
| Cambio en el modelo de relación / negociación | Cuestionario |
| Condiciones de pago | |
| RESPUESTA DEL ICO | |
| Código de buenas prácticas en la contratación pública | |
| Portal de contratación pública (perfil del contratante) | |
| Colaboración para consensuar indicaciones, procedimientos y pactos económicos | |
| Acuerdos de riesgo compartido | |

| SOCIOS ESTRATÉGICOS | |
|--|------------------------|
| TEMAS RELEVANTES | CANALES DE DIÁLOGO |
| Gestión del conocimiento | Memoria |
| Optimización de recursos | Reuniones |
| Colaboración | videoconferencia |
| Resultados en salud | Boletines electrónicos |
| Unidades funcionales | Web |
| RESPUESTA DEL ICO | |
| Jornada de resultados en salud | |
| ICOPraxis | |
| Extensión del modelo de Unidades funcionales | |
| Explotación de datos y desarrollo del portal interactivo de datos de registros hospitalarios | |
| SOCIEDAD | |
| TEMAS RELEVANTES | CANALES DE DIÁLOGO |
| Investigación en cáncer | Memoria |
| Resultados en salud | Redes sociales |
| Información y prevención del cáncer | Web |
| Acciones solidarias | |
| Transparencia | |
| RESPUESTA DEL ICO | |
| Jornada de resultados en salud | |
| Publicación datos resultados oncológicos en la web | |
| Portal de transparencia | |
| Desayuno solidario | |
| Noticias en la web | |



3.4.2. Comunicació interna

Intranet

The screenshot shows the ICO Intranet website. The header includes the ICO logo and navigation links: INICI, INFORMACIÓ INSTITUCIONAL, SUPORT, ASSISTÈNCIA, RECERCA, PROFESSIONALS, PROGRAMES, ESPAI DE TREBALL, PORTAL REGISTRES. The main content area is titled 'NOTÍCIES' and features several news items, including a workshop on VPI, a promotion for professionals, a research article on COVID-19, and a notice about the 2020 minimum wage. The right sidebar contains emergency contact numbers, a list of publications, and a section for the 'FEDERACIÓ D'INICIATIVES'.

Boletines temàtics



Boletines semanales por correu



Del 24 al 28 de febrer



29 de febrer, Dia Mundial de les Malalties Minoritàries

A l'ICO l'aliança entre els investigadors i pacients accelera el coneixement i la cerca de la cura de les malalties minoritàries. La Limfangioleiomiomatosis, malaltia pulmonar d'origen desconegut i sense cura, n'és un bon exemple. **Llegeix més**



El Laboratori de Diagnòstic Molecular de l'ICO l'Hospitalet, segon laboratori de referència de la Plataforma IDBRCA a l'Estat espanyol

A partir d'ara es donarà cobertura en l'estudi somàtic dels gens BRCA1 i BRCA2 en mostra tumoral d'ovari a tota la població de la meitat nord de l'Estat (excloent Galícia) i també a la Comunitat Valenciana i Balears. Conèixer possibles mutacions d'aquests gens ofereix un potent valor pronòstic i predictiu de càncer d'ovari. **Llegeix més**



Presentació de la campanya 'Catalan Nursing Now' per impulsar i difondre les pràctiques infermeres innovadores a càrrec de les institucions que aglutinen el Campus Bellvitge

La jornada ha donat el tret de sortida a una campanya que es desenvoluparà durant tot l'any 2020, amb motiu de l'Any Internacional de la Infermera i la Llevadora, coincidint amb els 200 anys del naixement de Florence Nightingale. **Llegeix més**

Grupos de trabajo



Organización de Días Mundiales con la participación de los profesionales



Día de los valores



3.4.3. Impactos en medios de comunicación

ACTUALIDAD

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

NOTAS DE PRENSA



NOTA DESTACADA

El Instituto Catalán de Oncología registra una de las mejores tasas de supervivencia en cáncer del mundo (65 impactos en total: 52 digitales, 11 papel, 2 televisión)

36 notas de prensa enviadas

IMPACTOS EN MEDIOS



315 PAPEL



1.672 DIGITALES



12 RADIO



23 TELEVISIÓN

MEDIO DESTACADO

RAC1, ENTREVISTA en 'El Món a Rac1' a la consejera de Salud, Alba Vergés, y Esteve Fernández, jefe de la Unidad de Control del Tabaco del Instituto Catalán de Oncología



2.024 impactos en total

GESTIONES DE COMUNICACIÓN




DESTACAMOS

DIARIO ARA, REPORTAJE 'ICO: retrato de un año de tratamiento'

102 gestiones

REDES SOCIALES

PUBLICACIÓN DESTACADA




Avui es presenta la 4a ed. del 'Manual de control de símptomes en pacients amb càncer' de l'ICO, que integra una visió multidisciplinària del tractament del dolor, a nivell emocional, psicològic, social i espiritual @CandelaCalle @drjulia @SerranoGala @grunenthalgroup

7.722 seguidores en total
716 publicaciones

8.627 IMPRESIONES
24 RETWEETS
49 LIKES

PUBLICACIÓN DESTACADA




Demà 16 de novembre és el #MónMundatCàncer. Com podem reduir el risc de càncer? A l'ICO, treballant per reduir l'impacte del càncer a Catalunya. Com podem reduir el risc de càncer?

5.218 seguidores en total
698 publicaciones

476 LIKES
266 SHARES
32.052 IMPRESIONES

PUBLICACIÓN DESTACADA




La supervivència dels pacients de l'ICO es manté entre les més altes en càncer de mama, tractat globalment, i en càncer de pulmó, tractat amb cirurgia. Aquests resultats són el fruit de la col·laboració entre la ciència i la clínica.

3.441 seguidores en total
244 publicaciones

2.564 IMPRESIONES
100 RECOMENDACIONES

PUBLICACIÓN DESTACADA



El càncer és una malaltia que afecta a moltes persones i que pot afectar a qualsevol persona. És important conèixer els símptomes i les causes del càncer per poder detectar-lo a temps i tractar-lo adequadament.

947 seguidores en total
113 publicaciones

163 LIKES
4 COMENTARIOS

CAMPAÑAS

DESTACAMOS



Día Mundial del Càncer de Pulmó
17 de novembre

A Catalunya, el 2018...
3.941 dels quals: 77% en homes, 23% en dones
3r càncer més freqüent

A l'ICO, el 2018...
3.408 dels quals: 75% homes, 25% dones
28% ICO Badalona, 17% ICO Girona, 55% ICO l'Hospitalet



Día Mundial del Càncer

Unitats Funcionals d'Atenció Oncològica: Formades per equips de diferents especialitats

✓ 22 CAMPAÑAS EN TORNO A DÍAS MUNDIALES

✓ 20 INFOGRAFÍAS Y MATERIAL VISUAL

✓ 2 VÍDEOS



Día Mundial Cáncer de Próstata

Alvaro Aytes, investigador en cáncer de próstata, ProCURE de ICO - ICBELL



Días Mundiales cáncer de colon y recto, y cáncer de cuello de útero

El Programa de detección precoz de cáncer de colon i recto a l'ICO.

Día Mundial del Cáncer de Cuello de Útero
26 de marzo

La principal causa es el virus del papiloma humano (VPH).

SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA



4.1. DESEMPEÑO ECONÓMICO

El Instituto Catalán de Oncología se integra dentro del sector público de la Administración de la Generalitat de Cataluña y en sus presupuestos, y está adscrito al Servicio Catalán de la Salud, con gestión de tipo empresarial y personalidad jurídica propia. El Instituto recibe la financiación necesaria del Servicio Catalán de la Salud, así como también de otras entidades a las que presta servicios.

El Consejo de Administración es el órgano encargado de elaborar, aprobar y gestionar el presupuesto de explotación y de capital del Instituto de acuerdo con las previsiones normativas aplicables en cada momento.

El Instituto se compromete, mediante su Política de Responsabilidad Social Corporativa, a atender las necesidades y expectativas de sus grupos de interés, velando por la sostenibilidad económica, optimizando costes mediante el correcto aprovechamiento de los recursos disponibles y el mantenimiento de la calidad de los servicios, e impulsando la transparencia en la comunicación de los resultados.

Las medidas de gestión implementadas en este aspecto han sido:

- Implementación de acuerdos de riesgo compartido con la industria farmacéutica
- Desarrollo Plan de mecenazgo y recaudación de fondos
- Acuerdos marco ICO-ICS en temas de contratación y compras conjunta
- Publicación de información de gestión económica, presupuestaria y patrimonial en el portal de transparencia y buen gobierno del Instituto

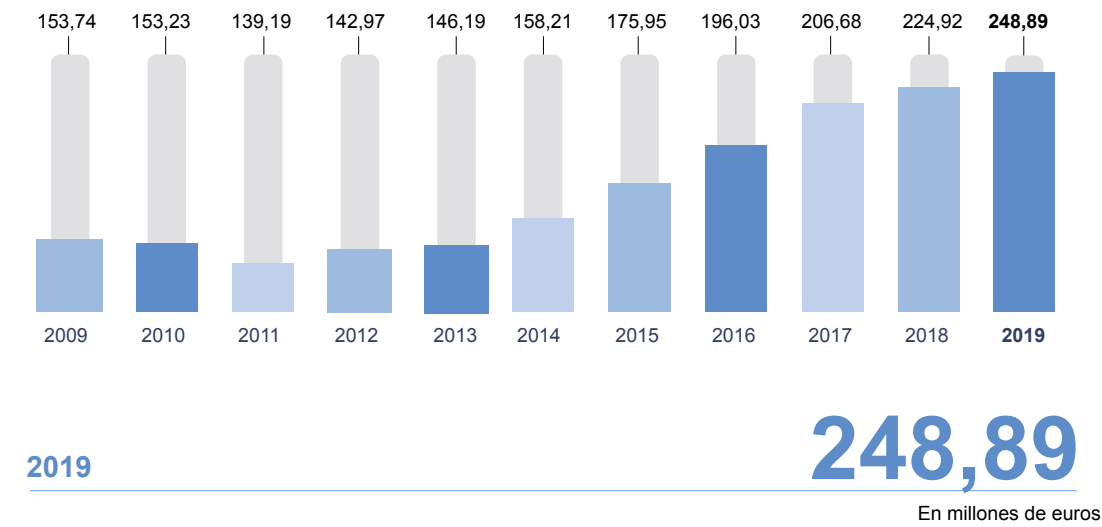
VALOR ECONÓMICO DIRECTO GENERADO Y DISTRIBUIDO

GRI 201-1 ODS 8

| CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS | 2017 | 2018 | 2019 |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Valor económico generado | 206.687.685 | 224.929.538 | 248.890.364 |
| Ingresos | 206.687.685 | 224.929.538 | 248.890.364 |
| Valor económico distribuido | 206.487.748 | 224.649.113 | 248.589.452 |
| Costes de operación | 140.843.071 | 156.038.858 | 175.810.169 |
| Gastos de personal | 65.440.222 | 68.480.993 | 72.621.138 |
| Pagos a proveedores de capital | 187.702 | 125.729 | 141.231 |
| Pagos a gobiernos | 16.753 | 3.532 | 16.915 |
| Valor económico retenido | 199.937 | 280.425 | 300.912 |

En euros

Evolución de los ingresos



IMPLICACIONES FINANCIERAS Y OTROS RIESGOS Y OPORTUNIDADES DERIVADOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO

GRI 102-11 201-2 ODS 13

El Instituto Catalán de Oncología incurre en gastos relacionados con la protección del medio ambiente, considerados gastos del ejercicio, con el fin de favorecer y conservar el entorno, registrados en la cuenta de pérdidas y ganancias como reparaciones, conservación y mantenimiento y de otros servicios.

Las principales actuaciones en este ámbito han sido derivadas del plan de eficiencia energética implementado en 2013 en el Hospital Duran i Reynals, centro gestionado por el Instituto en l’Hospitalet de Llobregat. Las medidas llevadas a cabo han permitido reducir el gasto económico de gas y agua en el último año.

| GASTO ECONÓMICO | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Gasto electricidad | 1.829.442 € | 1.808.667 € | 1.807.314 € | 1.761.591 € | 1.535.964 € | 1.437.908 € | 1.517.709 € | 1.672.606,37 € |
| Gasto gas | 304.126 € | 311.161 € | 294.096 € | 249.067 € | 177.846 € | 193.080 € | 204.186 € | 186.431,49 € |
| Gasto agua | 174.852 € | 169.005 € | 184.995 € | 198.877 € | 201.901 € | 179.467 € | 202.532 € | 178.802,11 € |

Datos del Hospital Duran i Reynals

En cuanto a los riesgos de carácter medioambiental en los que pudiera incurrir el Instituto Catalán de Oncología, no se prevén contingencias que sean susceptibles de provisión. En este sentido, los eventuales riesgos que se puedan derivar están adecuadamente cubiertos con las pólizas de seguro de responsabilidad civil que el Instituto tiene suscritas.

ASISTENCIA FINANCIERA RECIBIDA DEL GOBIERNO

GRI 201-4 ODS 8

| AYUDAS ECONÓMICAS OTORGADAS POR ENTES DEL GOBIERNO | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| Bonificaciones fiscales a la Seguridad Social (FUNDAE) | 152.792 | 110.011 | 121.263 |
| Subvención a la inversión | 1.930.295 | 1.501.750 | 1.852.084 |
| Transferencias corrientes (CEEISCAT) | 1.222.622 | 1.445.448 | 1.332.689 |
| Otras ayudas recibidas (Red sin humo + Intensificaciones) | 442.417 | 362.722 | 346.867 |
| Total | 3.748.125 | 3.419.931 | 3.652.902 |

En euros

4.2. INVERSIONES

El primer principio básico del Instituto Catalán de Oncología es atender las necesidades de salud de la población de referencia. En este sentido, las inversiones en infraestructuras y los servicios de los centros que integran el Instituto suponen una mejora que repercute en la salud y el bienestar de la comunidad local.

El año 2019 las principales inversiones han sido la donación de la Fundación Amancio Ortega para dos aceleradores lineales y la remodelación de las Consultas Externas del ICO l’Hospitalet y el ICO Badalona.

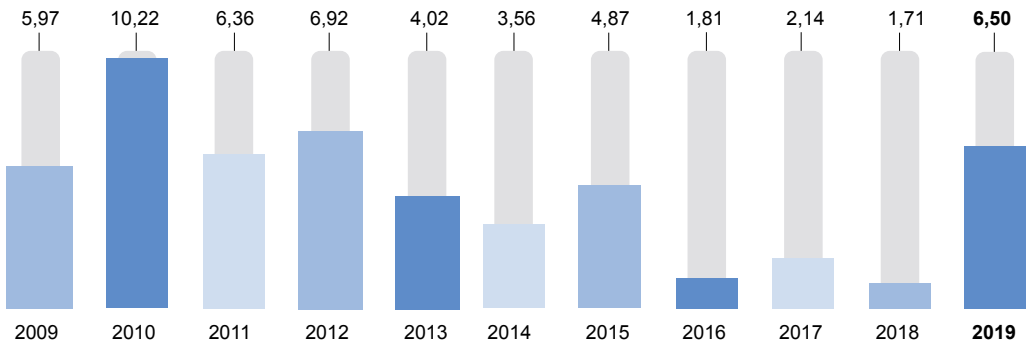
INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS SOPORTADOS

GRI 203-1 ODS 9

| INVERSIONES | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| Remodelación área ambulatoria ICO Hospitalet (Nuevas Consultas externas) | 193.684 | 803.553 | 993.157 |
| Remodelación y ampliación nuevas consultas externas ICO Badalona | | 38.079 | 800.897 |
| Inversiones por reposición - Infraestructuras (Hospitalet, Girona, Badalona) | 511.284 | 352.798 | 337.607 |
| Plan de sistemas | 241.025 | 172.558 | 198.386 |
| Infraestructuras i instalaciones ICO l’Hospitalet | 808.032 | 161.838 | 173.707 |
| Remodelación y ampliación nueva farmacia ICO Girona | 271.292 | 120.000 | |
| Remodelación y ampliación planta hospitalización 13 ICO Badalona | 115.484 | 59.981 | |
| Donación aceleradores lineales Fundación Amancio Ortega | | | 3.999.050 |
| Total | 2.140.801 | 1.708.807 | 6.502.804 |

En euros

Evolución de las inversiones



2019

6,50

En millones de euros

IMPACTOS INDIRECTOS SIGNIFICATIVOS

GRI 203-2 ODS 9

El Instituto es beneficiario del ‘Pacto de salud y bienestar 2018-2021’, firmado entre el Departamento de Salud, el Servicio Catalán de la Salud y el Ayuntamiento de l’Hospitalet de Llobregat. El Pacto tiene como objetivo reducir las desigualdades en salud y potenciar la atención comunitaria, social y sanitaria en la ciudad y en su área de influencia y está estructurado en dos grandes ejes. Por una parte se pretende impulsar la salud en los barrios y potenciar la atención comunitaria y la atención integrada social sanitaria y, por otro lado, mejorar las infraestructuras sanitarias, que prevén la construcción, remodelación y equipamiento de diversos centros sanitarios de la ciudad.

En concreto, este Pacto incluye el proyecto de renovación de las Consultas Externas del ICO Hospitalet, cuya primera fase se ha implementado en 2019 con la puesta en funcionamiento de nuevos despachos, una zona de recepción de pacientes y dos salas de espera en las que se dará asistencia a los pacientes del Servicio de Hematología.

Las nuevas Consultas Externas, que se prevén finalizar en 2020, ocuparán un espacio total de 3.103 metros cuadrados.



4.3. CADENA DE SUMINISTRO

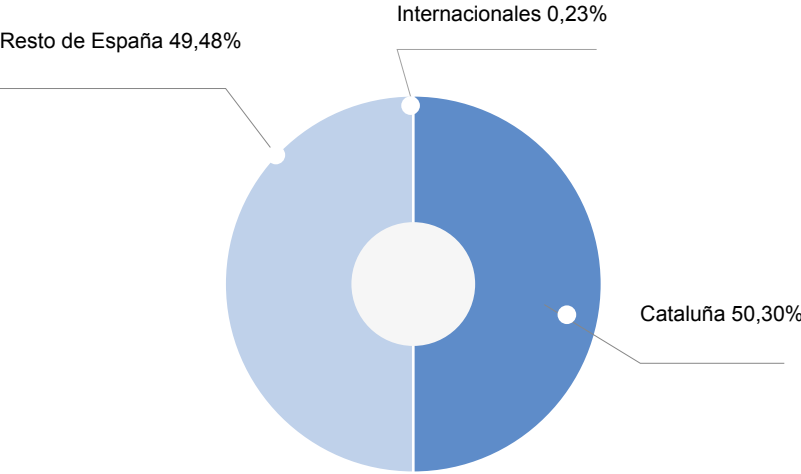
El Instituto Catalán de Oncología, en su Política de Responsabilidad Social Corporativa, adquiere dos compromisos respecto de la cadena de suministro:

- Velar por el desarrollo de prácticas responsables en la cadena de valor, mediante procesos transparentes, objetivos e imparciales
- Promover la compra pública social y medioambientalmente responsable, mediante el estímulo a los proveedores a través de los procesos de selección y contratación.

El Instituto también dispone de un Código de buenas prácticas de la contratación pública, aprobado por el Consejo de Administración, que recoge los principios y valores fundamentales que deben regir la contratación, conductas recomendables y buenas prácticas contractuales.

El despliegue de estos compromisos se concreta en acciones en el plan de acción anual y el plan de responsabilidad social corporativa. La principal actuación en 2019 ha sido la adaptación de los procesos y de la gestión de la contratación administrativa a la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público, que trata de conseguir que se utilice la contratación pública como instrumento para implementar las políticas, tanto europeas como nacionales, en materia social, medioambiental, de innovación y desarrollo, de promoción de las pymes y de defensa de la competencia.

Procedencia del gasto a proveedores



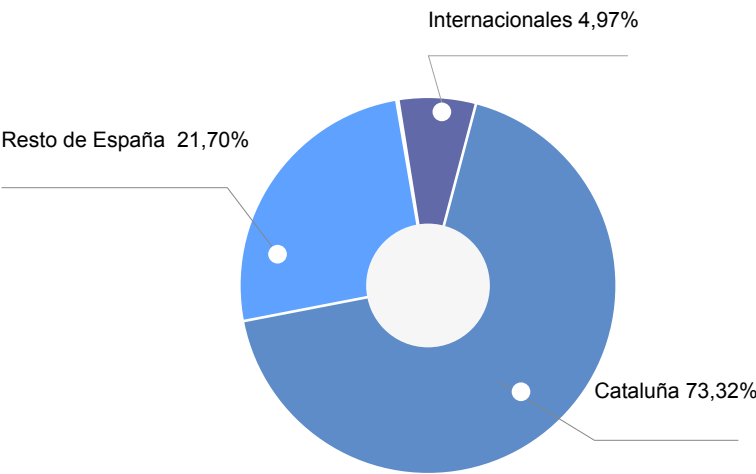
PROPORCIÓN DE GASTO EN PROVEEDORES LOCALES



En el año 2019 la institución ha destinado 175.334.394 € en la contratación de 1.267 proveedores y compra de materias primas y mercancías, que incluye la compra de medicamentos, compra de material sanitario y no sanitario, trabajos externos asistenciales, servicios generales y otros gastos de explotación. El número de proveedores locales, con domicilio social en Cataluña, ha sido de un 73.32%, a los que se ha destinado el 50,30% del gasto.

| GESTIÓN DE PROVEEDORES LOCALES | 2017 | 2018 | 2019 |
|--------------------------------|---------------|--------------|--------------|
| Gasto a proveedores locales | 140.987.746 € | 75.321.355 € | 88.191.346 € |
| Número proveedores locales | 764 | 815 | 929 |

Procedencia geográfica de los proveedores



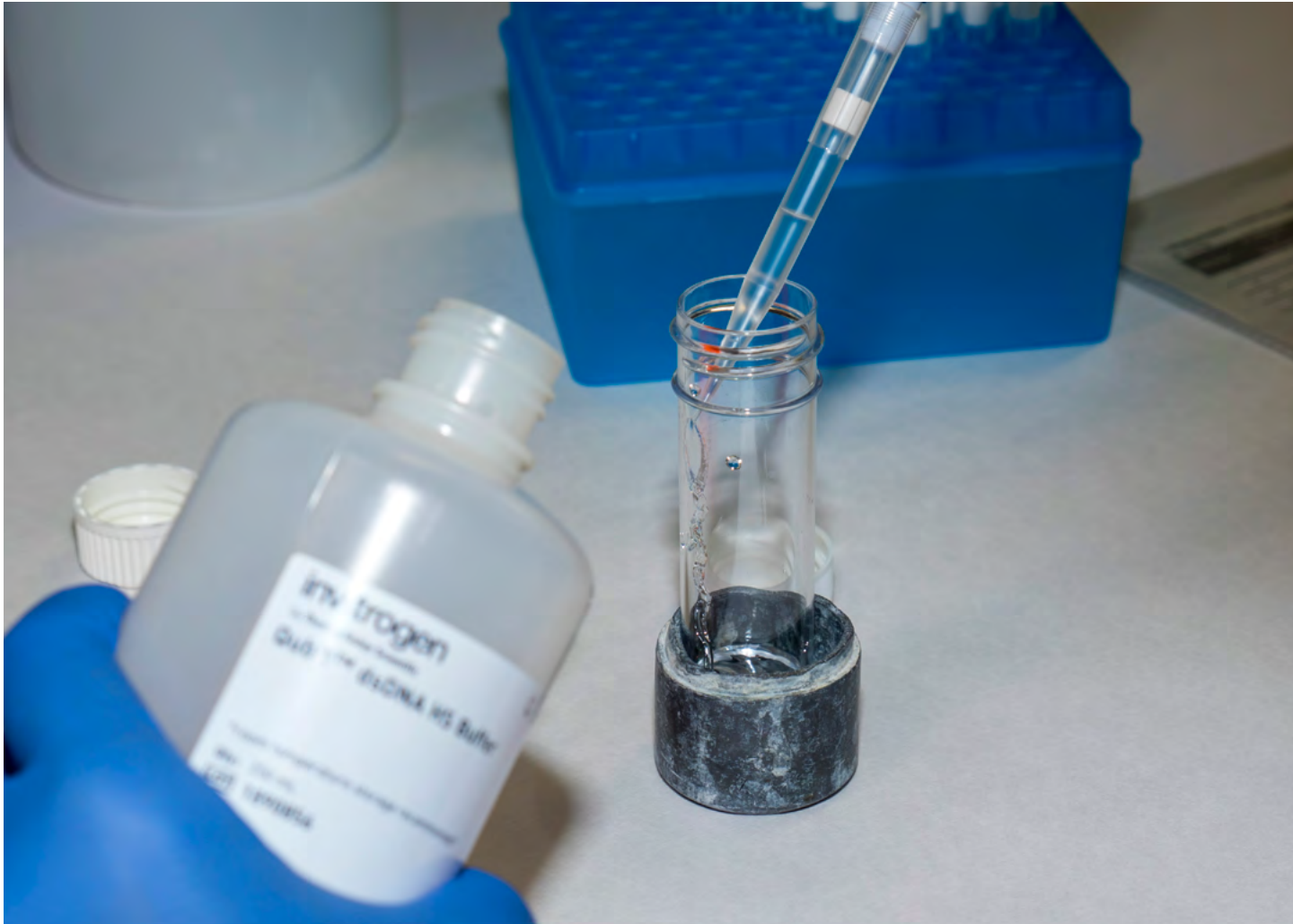
EVALUACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DE PROVEEDORES

GRI 308-1 308-2 414-1 414-2 ODS 12

El Instituto Catalán de Oncología ha adquirido el compromiso de incorporar criterios sociales y ambientales en la contratación, de acuerdo con el principio de utilización de estrategia de la contratación pública, que contempla la posibilidad de incorporar objetivos de interés general, como la responsabilidad social, la sostenibilidad, el acceso de la pequeña y mediana empresa y la innovación, de acuerdo con el objeto del contrato y lo que dispongan las leyes de contratación del sector público.

El Instituto está seleccionando, de forma progresiva, proveedores con criterios sociales y ambientales, con la introducción en todas las licitaciones de una condición especial de ejecución de tipo social, respetar el convenio colectivo, o la incorporación de criterios de adjudicación de tipo medioambiental a la documentación contractual, como la presentación de un plan de gestión medioambiental.

El año 2019 no se han detectado impactos sociales o ambientales negativos en la cadena de suministro que implique la puesta en marcha de medidas correctivas por parte del Instituto.



| SELECCIÓN DE PROVEEDORES | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|--------|--------|-------|
| % Proveedores seleccionados con criterios sociales | 22,22% | 18,57% | 100% |
| % Proveedores seleccionados con criterios ambientales | 3,03% | 4,28% | 4,92% |

4.4. ANTICORRUPCIÓN

GRI 205-1 205-2 205-3  ODS 16

El Instituto Catalán de Oncología dispone de una Política anticorrupción, elaborada en el desarrollo de su Código ético y Código de buenas prácticas, con el fin de establecer los principios y valores en materia de prevención y detección de la corrupción. La Política recoge todo un conjunto de medidas de aplicación a todos los trabajadores del Instituto, para asegurarse de que se involucren para conseguir la ética e integridad profesional.

La Comisión de Ética y Responsabilidad Social es la encargada de resolver cualquier tipo de consulta sobre acciones dudosas, así como investigar los incumplimientos de esta Política. El año 2019 no se ha producido ningún incumplimiento ni caso de corrupción.

Además, los altos cargos y personal directivo del Instituto han firmado el Código de conducta de los altos cargos y personal directivo de la Administración de la Generalitat y de las entidades de su sector público, y otras medidas en materia de transparencia, grupos de interés y ética pública. Este Código tiene por objetivo establecer los principios éticos y las reglas de conducta por los que se regirán los altos cargos y el personal directivo de la Administración de la Generalitat y de las entidades de su sector público.

Como mecanismos de evaluación respecto de los riesgos relacionados con la corrupción, el Instituto revisa sus cuentas y el cumplimiento legal mediante una auditoría externa, el control financiero anual de la intervención general y, esporádicamente, una auditoría de la Sindicatura de Cuentas de Cataluña.

El acceso a la información sobre la gestión de la institución se encuentra a disposición pública, en el Portal de transparencia y buen gobierno, que recoge información económica, jurídica, laboral e institucional, como los estados financieros, los presupuestos, los códigos de conducta, los convenios, la contratación pública, las retribuciones y la agenda pública de los altos directivos.



Ver portal de transparencia y buen gobierno

NUESTRO EQUIPO



Las personas son el centro de nuestra organización y, por tanto, es estratégico garantizar un entorno de trabajo seguro y saludable, desarrollar el talento basado en valores y competencias, impulsar el compromiso fomentando la participación y promover la igualdad de oportunidades y la diversidad. Estos objetivos forman la línea estratégica 2 Personas comprometidas, y dan respuesta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 Salud y Bienestar, 5 Igualdad de género, 8 Trabajo digno y crecimiento económico y 10 Reducción de las desigualdades.

El gran valor del ICO es el conocimiento que generan y aplican los profesionales, con un alto nivel de excelencia. Por este motivo, la organización apuesta por el crecimiento personal y profesional y promueve como valores clave la participación responsable, la motivación, la comunicación y la implicación, siempre con respeto de la legalidad, y con una visión de equidad y con un compromiso con la mejora continua y la calidad.

Uno de los proyectos principales en el que trabaja la Dirección de Personas es el de la gestión de personas basado en valores y competencias. Este proyecto permitirá un mejor desarrollo profesional, con la carrera profesional basada en una evaluación previa de las competencias requeridas para desarrollar la actividad laboral y permitirá realizar un plan de formación específico en uno o dos años vista para adquirir las competencias necesarias. Las competencias estarán ligadas, asimismo, a los objetivos anuales de los profesionales y a su carrera profesional.



5.1. OCUPACIÓN

GRI 102-7 102-8 ODS 8 ODS 10

El ICO tiene un alto índice de temporalidad, alrededor del 40%, causado por la instauración en el sector público, en 2010, de varias medidas para hacer frente a la crisis. Las medidas no permitían hacer convocatorias públicas, que es la única manera de contratar de forma indefinida a los profesionales. En 2017 se puso en marcha una Convocatoria Extraordinaria de empleo, de acuerdo con la ley 3/2017, de 27 de junio, de Presupuestos Generales del Estado en relación al plan de estabilidad de empleo. Esta convocatoria reducirá la tasa de temporalidad del ICO al 8%, siguiendo las indicaciones del Departamento de Salud.

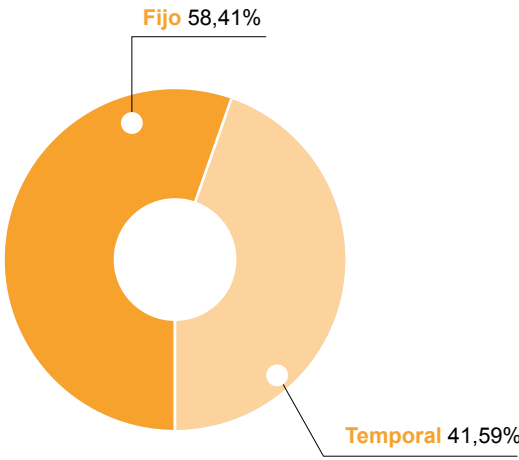
La tasa de temporalidad ha dejado de crecer como consecuencia del proceso de convocatoria pública iniciado durante el año 2017, que todavía está en curso. La disminución aún es pequeña pero es el segundo año que disminuye.

Evolución de la plantilla por centros

GRI 102-7 ODS 3

| Centro | 2017 | 2018 | 2019 |
|--------------|-------|-------|-------|
| L'Hospitalet | 721 | 744 | 766 |
| Girona | 191 | 203 | 221 |
| Badalona | 248 | 248 | 276 |
| Tarragona | 12 | 13 | 13 |
| Tortosa | 3 | 3 | 3 |
| TOTAL | 1.175 | 1.211 | 1.279 |

| Tipo de Jornada | Mujeres | Hombres | Total |
|--------------------------|---------|---------|-------|
| Jornada completa | 883 | 257 | 1140 |
| Jornada a tiempo parcial | 124 | 15 | 139 |
| TOTAL | 1.007 | 272 | 1.279 |



Distribución de la plantilla por tipo de contrato y centro

| | Temporal | | Indefinido | | Total |
|--------------|----------|---------|------------|---------|-------|
| | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | |
| L'Hospitalet | 217 | 59 | 380 | 110 | 766 |
| Girona | 96 | 12 | 80 | 33 | 221 |
| Badalona | 117 | 27 | 105 | 27 | 276 |
| Tarragona | 4 | 0 | 7 | 2 | 13 |
| Tortosa | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| TOTAL | 434 | 98 | 573 | 174 | 1.279 |

Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal

GRI 401-1 ODS 5 ODS 8 ODS 10

| Incorporaciones último año por centro y sexo | | | |
|--|---------|---------|-------|
| Centro | Mujeres | Hombres | Total |
| L'Hospitalet | 33 | 9 | 42 |
| Girona | 15 | 1 | 16 |
| Badalona | 24 | 3 | 27 |
| Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 72 | 13 | 85 |

| Incorporaciones último año por edad y sexo | | | |
|--|---------|---------|-------|
| Abanico de edades | Mujeres | Hombres | Total |
| ≤ 35 años | 31 | 7 | 38 |
| 36-45 años | 24 | 1 | 25 |
| 46-55 | 12 | 3 | 15 |
| > 55 | 5 | 2 | 7 |
| TOTAL | 72 | 13 | 85 |

| Tasa de rotación | | | | | |
|------------------------------|----------------------------------|--|------|------|-----------------------|
| Centro | Total plantilla estructural 2019 | Empleados/das que dejaron de trabajar en el ICO* | | | Tasa de rotación 2019 |
| | | | 2018 | 2019 | |
| L'Hospitalet | 766 | 44 | 39 | 35 | 21,89 |
| Girona | 221 | 8 | 10 | 19 | 11,63 |
| Badalona | 276 | 22 | 28 | 26 | 10,62 |
| Tarragona i Terres de l'Ebre | 16 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Sexo | | | | | |
| Mujeres | 1.007 | 56 | 61 | 65 | 15,49 |
| Hombres | 272 | 18 | 16 | 15 | 18,13 |
| Abanico de edades | | | | | |
| Menos de 30 años | 90 | 32 | 27 | 30 | 3,00 |
| 31 - 50 años | 846 | 29 | 32 | 33 | 25,64 |
| 51 años y más | 343 | 13 | 18 | 17 | 20,18 |
| Total | 1.279 | 74 | 77 | 80 | 15,99 |

*Bajas voluntarias y jubilaciones

Beneficios a los empleados

GRI 201-3 401-2 ODS 3 ODS 5 ODS 8

El ICO ofrece varios beneficios sociales a sus profesionales que no entran en conflicto con la Ley de presupuestos de la Generalitat de Cataluña de 2014, que elimina las aportaciones en concepto de ayuda social.

Los beneficios sociales de los que puede disfrutar el conjunto de la plantilla, sin diferencia por tipo de jornada o antigüedad, son el programa “Cuidamos de ti”, que se ofrece a todos los profesionales con cursos destinados a mejorar el bienestar tanto a nivel físico como emocional.

PROGRAMA CUIDAMOS DE TI



Autocuidado en prevención del cáncer

Habilidades comunicativas, comunicación terapéutica y salud profesional

Postural training

Yoga tibetano

Espalda sana

Microgimnasia

La web “SÓC de l'ICO” ofrece descuentos y promociones de productos y servicios accesibles desde la intranet. Finalmente, los profesionales del ICO disfrutan, además, los siguientes beneficios:

- Médico en el lugar del trabajo
- Complemento IT / AT / MAT: desde el 11/21/18 se están complementando al 100% desde el primer día
- Parking para trabajadores /as
- Premio de fidelización (1 mes de vacaciones al cumplir 25 años de antigüedad)
- Ayudas para la realización del doctorado
- Aplicación para hacer gestiones de personal (consulta de calendario, solicitar permisos, vacaciones, cambio de domiciliación bancaria de la nómina, etc.) mediante intranet y a través del teléfono móvil.

Se mantienen, en concepto de prestaciones sociales los importes por complemento de incapacidad temporal, accidente de trabajo y maternidad, a los que se han destinado 544.264,01 de euros en el año 2019. Asimismo, se facilitan procesos de movilidad interna para favorecer el cambio de puesto de trabajo, el turno y la promoción teniendo en cuenta aspectos de salud laboral y otras situaciones especiales.



Conciliación personal, laboral y familiar

GRI 401-3  ODS 5 ODS 8

favorecer la conciliación de la vida familiar, personal y laboral. Los derechos de conciliación se reconocen a los trabajadores y las trabajadoras con el objetivo de fomentar la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio.

En el ICO, además de las prestaciones establecidas por la Seguridad Social, se prevén medidas de conciliación en el convenio colectivo y los pactos de empresa. La normativa laboral, que hace referencia a los permisos, excedencias, reducciones de jornada y otras medidas de conciliación, se recogen en el tríptico *Medidas para la conciliación de la vida personal y laboral*, publicada en la intranet y distribuida en papel en la carpeta de acogida de los profesionales..

| Permisos para cuidados de familiares/días | Mujeres | Hombres | Total |
|--|---------|---------|-------|
| Hospitalización o cirugía mayor ambulatoria dentro de Cataluña | 635 | 111 | 746 |
| Alumbramiento / adopción dentro de Cataluña | | 1 | 1 |
| Ejerc. prenatales y técnicas de preparación al parto | 2 | | 2 |
| Enfermedad o accidente grave de familiar hasta 2º grado | 29 | 5 | 34 |
| Matrimonio familiar hasta 2º grado dentro de Cataluña | 6 | 1 | 7 |
| Muerte familiar hasta 2º grado | 110 | 43 | 153 |
| Permiso por acompañamiento a pruebas diagnósticas hasta 1º grado | 60 | 5 | 65 |
| Permiso por acompañamiento visita médica familiar hasta 1º grado | 124 | 13 | 137 |
| Reuniones o visitas hijo/a con discapacidad | 28 | 10 | 38 |
| Visita médica pediátrica | 406 | 29 | 435 |
| TOTAL | 1.400 | 218 | 1.618 |
| Reducción de jornada (número) | Mujeres | Hombres | Total |
| Reducción de jornada por cuidado familiar o disminuido físico, psíquico, sensorial | 10 | 0 | 10 |
| Reducción de jornada por cura de un menor | 86 | 4 | 90 |
| Reducción jornada cura hijos/hijas enfermedad grave | 3 | 0 | 3 |
| Total general | 99 | 4 | 103 |
| Excedencias (número) | Mujeres | Hombres | Total |
| Excedencia voluntaria por razones de conciliación de la vida familiar y laboral | 1 | | 1 |
| Excedencia por nacimiento, adopción y acogida de hijo | 19 | 1 | 20 |
| Excedencia voluntaria por cuidados de familiar hasta 2ª grado de consanguinidad o afinidad | 16 | 1 | 17 |
| TOTAL | 36 | 2 | 38 |
| Permisos Seguridad Social (número) | Mujeres | Hombres | Total |
| Maternidad | 42 | 2 | 44 |
| Paternidad | 2 | 11 | 13 |
| Riesgo de embarazo | 12 | | 12 |
| TOTAL | 56 | 13 | 69 |
| Permiso Lactancia (número) | Mujeres | | |
| Compactación lactancia | 39 | | |
| Reducción por lactancia | 2 | | |
| Total general | 41 | | |

Relación trabajador-empresa

GRI 102-41 402-1  ODS 5 ODS 8 ODS 10

El ICO tiene naturaleza de entidad de derecho público con personalidad jurídica propia y sus actuaciones empresariales se ajustan al derecho privado, por lo que la vinculación contractual con los trabajadores es de carácter laboral (no funcionarial ni estatutaria) y está sujeta al principio de estabilidad en el empleo.

Los trabajadores están representados por las organizaciones sindicales presentes en los centros y sus relaciones laborales están reguladas por el Convenio colectivo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental concertados con el Servicio Catalán de la Salud (SISCAT), que cubre la totalidad de la plantilla.

El ICO aplica mejoras laborales no recogidas en el convenio sectorial mediante la firma de pactos de empresa. El período de preaviso a los profesionales relativos a cambios organizativos es de un mes.

En cuanto a la realización de horas complementarias de contratos a tiempo parcial, se establece un preaviso de 5 días para informar a la persona trabajadora del día y la hora de realización de las horas complementarias contratadas (art. 72.h del convenio sectorial).

5.2. SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO



El Servicio de Prevención y Salud Laboral (SPSL) del Instituto Catalán de Oncología (ICO) se constituyó en el mes de octubre de 2011, con la denominación de Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, por consenso en el Comité de dirección de esta institución y tras llegar al acuerdo de rescindir el contrato de prestación de servicios existente con el servicio de prevención mancomunado “Mancomunidad Sanitaria de prevención”, que había sido la entidad responsable de la gestión de la prevención de riesgos laborales del ICO desde 1998 hasta la fecha.

La fecha de inicio de la estructura preventiva propia del ICO es pues el mes de octubre de 2011. Sin embargo, esta entidad inició sus tareas de implantación preventiva propia en riesgos laborales en el año 2007, con la contratación de un responsable de la gestión de la prevención de riesgos laborales que, desde el inicio, se integró en el antiguo Departamento de Personas, Calidad y Formación Corporativa que actualmente se ha convertido en la Dirección de Personas.

Posteriormente, en el mes de noviembre de 2013, el SPSL propio del ICO se mancomunó con las estructuras preventivas del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), entidad con mucha afinidad con el ICO, tanto desde el punto de vista de profesionales, como de utilización de espacios de trabajo en el Hospital Duran i Reynals de l'Hospitalet de Llobregat. En concreto, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Mancomunado ICO-IDIBELL (SPPM), integrado en las estructuras preventivas del ICO y el IDIBELL, se constituyó formalmente el 1 de enero de 2014.

Este servicio actúa como una unidad diferenciada y específica en el conjunto de ambas instituciones, dando servicios a las mismas con la cobertura de las cuatro especialidades preventivas que marca la Ley 31/95.

Aunque el SPPM está radicado físicamente en el Hospital Duran i Reynals de l'Hospitalet de Llobregat, las actuaciones de prevención de riesgos laborales se pueden realizar en cualquier centro de trabajo del ICO o del IDIBELL. Internamente, el SPPM del ICO y del IDIBELL está integrado por dos áreas diferenciadas: el **Área técnica**, que se ocupa de la ergonomía y psicología, seguridad en el Trabajo e higiene industrial, y el **Área de Medicina del Trabajo**.

El SPRL gestiona y se responsabiliza de la política de prevención de esta entidad, lo que está establecida en la declaración institucional que aprobó, en materia preventiva, la Dirección General del ICO en su Consejo de Dirección el año 2007 y que se ha ido actualizando con el paso de los años.

La Política de Seguridad y Salud en el trabajo del ICO está alineada con su misión, visión y valores y reconoce la importancia de promover la prevención de riesgos en el puesto de trabajo con diferentes acciones (integrar la cultura preventiva dentro de la organización, prevenir daños, formar y sensibilizar al personal, facilitar la consulta, participación y comunicación entre todo el personal, evaluando y mejorando de forma continua el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, así como cumplir y hacer cumplir a todos los/las

trabajadores/as y partes interesadas los requerimientos legales aplicables y otras normas y procedimientos de la Institución). Tiene como objetivos generales: garantizar una buena salud de los trabajadores y las trabajadoras en relación al trabajo que realizan y garantizar la seguridad en el puesto de trabajo.

Esta Política se encuentra integrada en el Plan de Prevención y Salud Laboral, que es una herramienta de gestión para integrar la prevención de riesgos laborales en el sistema general de gestión del Instituto Catalán de Oncología, tanto en el conjunto de sus actividades como en todos los niveles jerárquicos de éste, conforme al artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, modificado por la Ley 54/2003) y en el artículo 2 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RD 39/1997, de 17 de enero, modificado por el RD 604/2006, de 19 de mayo).

El Plan de Prevención de Riesgos Laborales incluye la estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención de riesgos laborales en el Instituto Catalán de Oncología en los términos que reglamentariamente se establezcan en el artículo 16 de la mencionada Ley.

Este Plan tiene por objetivo integrar la actividad preventiva en todas las actividades del Instituto Catalán de Oncología y en todos los niveles jerárquicos de la organización mediante la atribución de funciones y responsabilidades en materia preventiva y la asunción de incluir la prevención de riesgos laborales en cualquier actividad que se realice u ordene y en todas las decisiones que se adopten, así como las personas que las desarrollan. También tiene, por tanto, como objetivo disponer de medios adecuados para el desarrollo efectivo y continuo de la actividad preventiva de la empresa.

El plan constituye el documento guía para la Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales en la institución, y en esta versión se sigue la estructura de la norma estándar ISO 45001, que se ha comenzado a implantar en el ICO.

El SPP Mancomunado se certifica con auditorías legales de PRL cada 2 años por pertenecer a las empresas con riesgos del anexo I del RD 37/1997 del Servicios de Prevención.

SEGURIDAD Y SALUD DE LOS PROFESIONALES

Para garantizar la salud y la seguridad de sus profesionales, el ICO toma medidas más allá del cumplimiento de las directrices de la Organización Internacional del Trabajo.



1 VACUNACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO

El ICO se encuentra entre los 10 centros que más vacunan en Cataluña.

2 VIOLENCIA DE GÉNERO

Acompañamiento de profesionales en casos de violencia ocupacional y de género.

3 SOPORTE EMOCIONAL

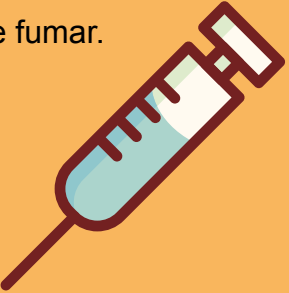
Cada 5 años, el SPRL hace una evaluación de riesgo psicosocial (ISTAS) para determinar el estado psicosocial, a través de la entrega de una encuesta por servicios. Posteriormente se elaboran las medidas preventivas a desarrollar.

4 MOVILIDAD POR SALUD LABORAL

Profesionales sensibles (embarazadas, especialmente sensibles, por alergias ...) por un pacto sindical.

5 PROGRAMA DE TABAQUISMO

Ayuda a los trabajadores a dejar de fumar.



6 CONTRATAS Y SUBCONTRATAS

Coordinación de actividades empresariales en caso de actuación por obras u otras tareas de contratas y subcontratas.

7 EVALUACIÓN DE RIESGOS

Visitas de determinaciones y evaluaciones de riesgos y planificación de la actividad preventiva, así como seguimientos de los mismos riesgos en tres centros. Elaboración de informes de evaluaciones de riesgos de personal sensible.



8 REVISIÓN DE LA SEGURIDAD

Seguimientos de orden y limpieza de los diferentes espacios, así como visitas de obra para revisar la seguridad y otros aspectos (ergonomía, parámetros termohigrométricos, etc.).

9 ACOGIDA

Formación de acogida general y específica para cada puesto de trabajo.

10 COOPERACIÓN ENTRE SERVICIOS

Cooperación en materia de responsabilidad con Servicios Generales (desinsectación, residuos, etc.) y Medicina Preventiva (resultados de análisis de agua sanitaria, presencia de legionela, etc.).

Comité de seguridad y salud

GRI 401-3 ODS 8

Los centros ICO de l'Hospitalet, Badalona y Girona disponen de un Comité de Seguridad y Salud regulado por la normativa legal (Ley 31/1995) de prevención de riesgos laborales, en el que están representados el 100% de los trabajadores. En Tarragona y Tortosa legalmente no se puede constituir un Comité de Seguridad y Salud. Las funciones y/o responsabilidades del Comité de Seguridad y Salud, el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos laborales, están delimitadas por el Real Decreto 171/2004.

Accidentes laborales, tasas de frecuencia de accidentes, enfermedades profesionales, días perdidos y absentismo

GRI 403-2 ODS 3 ODS 8

| TASA DE ABSENTISMO | Mujeres | | Hombres | | Total | |
|------------------------------|---------|-------|---------|------|-------|-------|
| Centro | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 |
| L'Hospitalet | 12,18 | 12,27 | 4,83 | 5,60 | 10,11 | 10,70 |
| Girona | 9,53 | 12,55 | 5,66 | 5,40 | 8,51 | 10,79 |
| Badalona | 12,24 | 11,84 | 5,32 | 5,27 | 10,78 | 10,57 |
| Tarragona i Terres de l'Ebre | 4,54 | 5,06 | 2,65 | 2,71 | 4,21 | 4,37 |
| Total | 11,69 | 12,13 | 5,01 | 5,46 | 10,12 | 10,60 |



Trabajadores con alta incidencia o alto riesgo de enfermedades relacionadas con su actividad



Los trabajadores con un riesgo más elevado de enfermedad es el personal asistencial, por tener más riesgos biológicos, químicos, psicosociales (agresiones, presión asistencial, etc.) y representan el 62,25% en el ICO Hospitalet; 84,66% ICO-Badalona; 86,47% ICO-Girona; 86,66% a ICO-Tarragona y 100% en Tortosa.

| ACCIDENTES LABORALES CON BAJA MÉDICA | | | | ACCIDENTES LABORALES SIN BAJA MÉDICA | | | |
|--|------|------|------|--|------|------|------|
| Por centro | 2017 | 2018 | 2019 | Por centro | 2017 | 2018 | 2019 |
| L'Hospitalet | 15 | 23 | 20 | L'Hospitalet | 33 | 23 | 31 |
| Badalona | 13 | 9 | 8 | Badalona | 5 | 9 | 11 |
| Girona | 5 | 4 | 1 | Girona | 4 | 9 | 14 |
| Tarragona | 0 | 0 | 0 | Tarragona | 1 | 0 | 0 |
| Tortosa | 0 | 0 | 0 | Tortosa | 0 | 0 | 0 |
| Total | 33 | 36 | 29 | Total | 43 | 41 | 56 |
| Por tipo de accidente | 2017 | 2018 | 2019 | Por tipo de accidente | 2017 | 2018 | 2019 |
| Convencional | 16 | 18 | 15 | Convencional | 42 | 32 | 43 |
| In itinere | 16 | 18 | 14 | In itinere | 1 | 9 | 13 |
| In mission | 1 | 0 | 0 | In mission | 0 | 0 | 0 |
| Total | 33 | 36 | 29 | Total | 43 | 41 | 56 |
| Por sexo | 2017 | 2018 | 2019 | Por sexo | 2017 | 2018 | 2019 |
| Hombres | 4 | 3 | 3 | Hombres | 7 | 5 | 8 |
| Mujeres | 29 | 33 | 26 | Mujeres | 36 | 36 | 48 |
| Total | 33 | 36 | 29 | Total | 43 | 41 | 56 |
| Por tipo contrato | 2017 | 2018 | 2019 | Por tipo contrato | 2017 | 2018 | 2019 |
| Contrato temporal | 15 | 11 | 17 | Contrato temporal | 26 | 22 | 37 |
| Contrato indefinido | 18 | 25 | 12 | Contrato indefinido | 17 | 19 | 19 |
| Total | 33 | 36 | 29 | Total | 43 | 41 | 56 |
| Por grupo profesional | 2017 | 2018 | 2019 | Por grupo profesional | 2017 | 2018 | 2019 |
| Grupo 1. Facultativo | 1 | 1 | 2 | Grupo 1. Facultativo | 3 | 2 | 6 |
| Grupo 2. Enfermería | 12 | 10 | 12 | Grupo 2. Enfermería | 22 | 21 | 24 |
| Grupo 3.1. Auxiliar de enfermería | 11 | 5 | 7 | Grupo 3.1. Auxiliar de enfermería | 9 | 10 | 12 |
| Grupo 3.2. Personal técnico especialista | 3 | 5 | 4 | Grupo 3.2. Personal técnico especialista | 5 | 2 | 6 |
| Grupo 4. Titulado de grado superior | 0 | 3 | 0 | Grupo 4. Titulado de grado superior | 1 | 2 | 3 |
| Grupo 5. Titulado de grado medio | 1 | 2 | 2 | Grupo 5. Titulado de grado medio | 1 | 2 | 1 |
| Grupo 6. Función administrativa | 3 | 5 | 2 | Grupo 6. Función administrativa | 0 | 1 | 2 |
| Grupo 7. Celadores | 2 | 5 | 0 | Grupo 7. Celadores | 2 | 1 | 2 |
| Total | 33 | 36 | 29 | Total | 43 | 41 | 56 |
| Por forma de contacto | 2017 | 2018 | 2019 | Por forma de contacto | 2017 | 2018 | 2019 |
| Aplastamiento | 0 | 0 | 0 | Aplastamiento | 0 | 1 | 0 |
| Atrapamiento | 0 | 1 | 1 | Atrapamiento | 0 | 0 | 0 |
| Caída | 19 | 13 | 5 | Caída | 6 | 3 | 9 |
| Golpe | 2 | 9 | 10 | Golpe | 3 | 11 | 14 |
| Dolor | 2 | 3 | 0 | Dolor | 2 | 2 | 0 |
| Exposición a citostáticos (salpicadura) | 0 | 0 | 1 | Exposición a citostáticos (salpicadura) | 0 | 0 | 4 |
| Pinchazo | 0 | 0 | 0 | Pinchazo | 20 | 19 | 17 |
| Sobreesfuerzo | 10 | 6 | 11 | Sobreesfuerzo | 4 | 1 | 5 |
| Corte | 0 | 0 | 1 | Corte | 1 | 0 | 3 |
| Torcedura | 0 | 1 | 0 | Torcedura | 1 | 2 | 0 |
| Violencia ocupacional externa | 0 | 1 | 0 | Exposición a productos químicos | 1 | 1 | 0 |
| Choque | 0 | 2 | 0 | Choque | 0 | 1 | 0 |
| | | | | Arañazo | 1 | 0 | 1 |
| | | | | Malestar higiénico | 0 | 0 | 0 |
| | | | | Salpicadura | 3 | 0 | 3 |
| | | | | Movimiento repetitivo | 1 | 0 | 0 |
| | | | | Otros | 0 | 0 | 0 |
| Total | 33 | 36 | 29 | Total | 43 | 41 | 56 |

De todos los puntos anteriores se ha realizado investigación, seguimiento y se han llevado a cabo medidas preventivas si ha sido necesario.

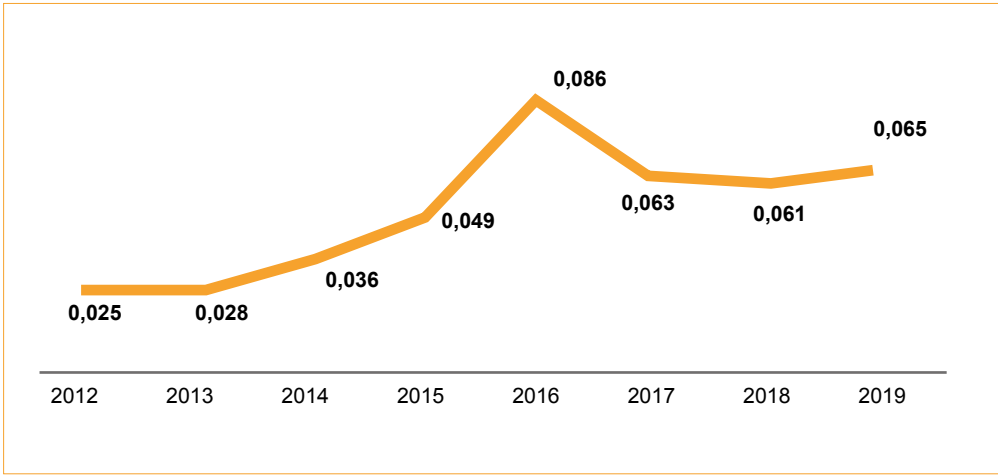
No se han incluido:

1. Accidentes que no han requerido uso de la Mutua por parte de los trabajadores (31) porque han denegado la posibilidad de ir a pesar de que el SPRL se lo recomendara. Son accidentes leves.
2. Accidentes rechazados por la Mutua (14)
3. Recaídas (1)
4. Incidentes que no han causado lesión a los trabajadores (5).

Como en años anteriores, la **sinistralidad** del ICO (**total accidentes producidos/total trabajadores**) muestra de nuevo en 2019 valores muy bajos, que se corresponden a un total de 85 accidentes en todos los centros, teniendo en cuenta los accidentes laborales que han comportado baja médica del trabajador y los que no. En el año 2018 hubo un total de 77 accidentes, por lo tanto, podemos hablar de un cierto aumento del nº de los mismos.

Índice de sinistralidad

Total accidentes laborales/personas trabajadoras



Accidentes sin baja. Durante el año 2019, en las instalaciones del Instituto Catalán de Oncología y con respecto a los accidentes que no han comportado baja laboral, se han producido 56 casos que no han requerido de reposo laboral a criterio de los médicos de la mutua de accidentes laborales. Esto supone un aumento significativo ya que el año 2017 hubo 43 y el año pasado 41.

Por centros de trabajo. En cuanto al centro de trabajo, la mayor parte de accidentes se ha producido en los trabajadores del Hospital Duran i Reynals (33 casos) respecto a los hospitales Germans Trias (12 casos) y Josep Trueta (14 casos).

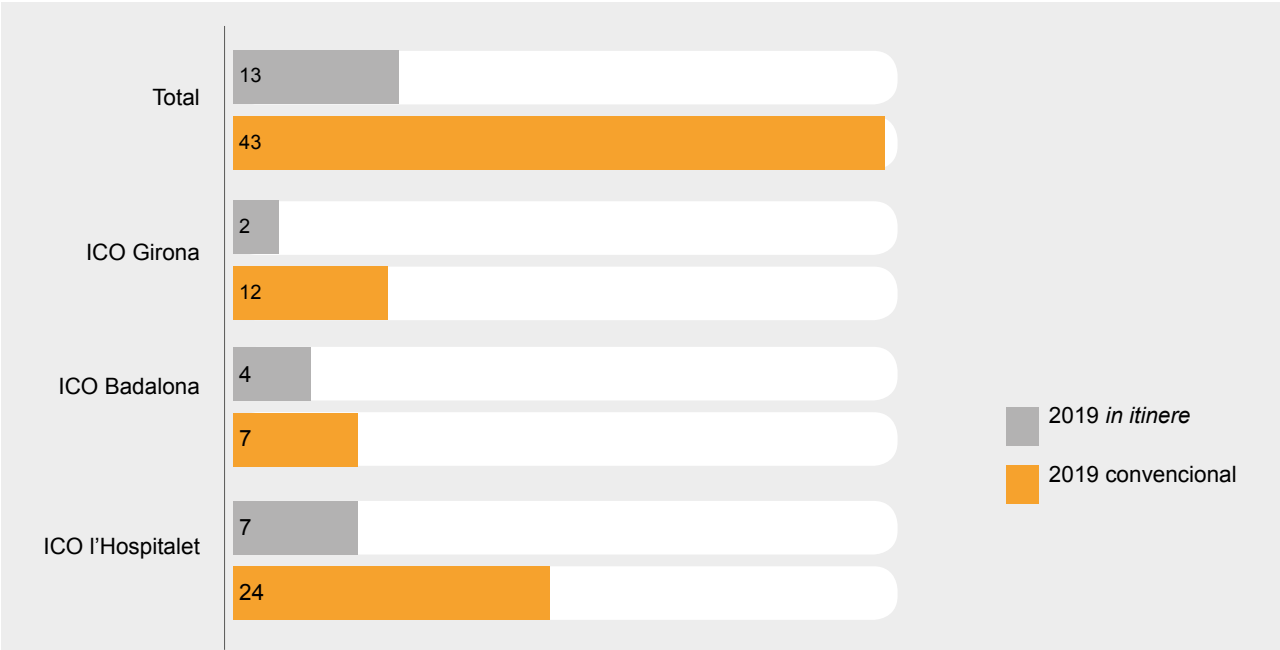
La incidencia relativa respecto al número de trabajadores evidencia una mayor frecuencia de accidentalidad en el Hospital Josep Trueta (6,30% trabajadores/año) respecto al resto de centros: 4% en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona y 3,90% del Hospital Duran i Reynals de Hospitalet de Llobregat.

| Centro de trabajo | Nº accidentes | Nº total trabajadores | Incidencia relativa |
|-------------------|---------------|-----------------------|---------------------|
| ICO l'Hospitalet | 31 | 793 | 3,90% |
| ICO Badalona | 11 | 275 | 4,00% |
| ICO Girona | 14 | 222 | 6,30% |

La incidencia general. Podemos observar que la mayoría de accidentes sin baja médica que se han producido han sido de tipo convencional (43), lo que supone un 76,78% del total y el resto (13) ha sido de tipo *in itinere* (23,21%) e *in mission* (0).

Por tipo de accidentes. De los 56 accidentes sin baja total, 43 han sido convencionales (en el lugar de trabajo) y el resto, 13 han sido *in itinere* (al ir o volver del trabajo). En todos los centros, el tipo de accidente predominante ha sido convencional, al igual que el año anterior, pero en el período 2014 -2017 el tipo de accidente predominante era el *in itinere*.

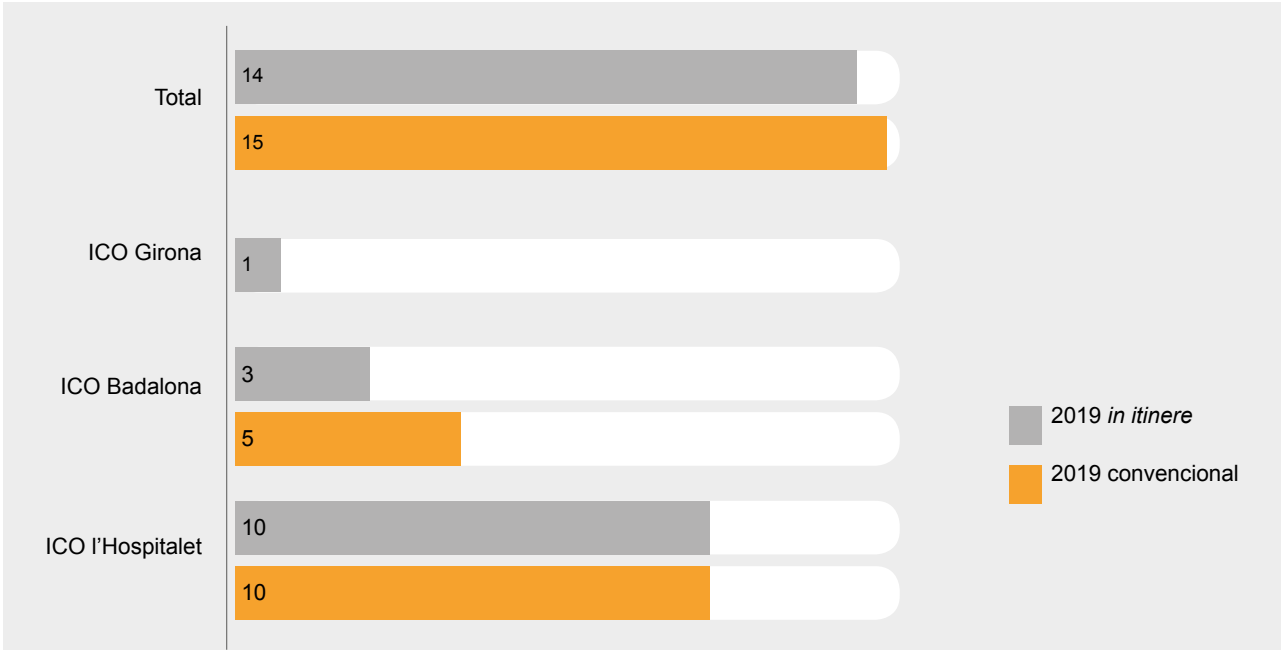
Accidentes sin baja (por centro)



Incidencia por sexo. Con respecto al sexo, en este tipo de accidentes sin baja también se observa un predominio claro, en números absolutos, de las mujeres que trabajan en el ICO, con 48 casos respecto a los 8 casos de trabajadores del sexo masculino. Esta mayor incidencia se registra también cuando se valora la incidencia relativa por sexo, ya que en cifras relativas sigue siendo más elevado el número de mujeres que se accidentan por cada 100 trabajadores y años (4,73 de las mujeres versus 2,72 de los hombres). Estos valores han cambiado respecto a los últimos años, ya que eran los números relativos de hombres los más elevados.

Accidentes con baja. Durante todo el año 2019 y con respecto a los accidentes en las instalaciones del ICO que han comportado baja laboral, se han producido 29 casos que han requerido de reposo laboral.

Accidentes con baja médica (por centro)



De los 29 accidentes que requirieron baja laboral en las personas trabajadoras del ICO, 15 se produjeron de forma convencional y 14 (48,27%) se produjeron en el traslado hacia el lugar de trabajo (*in itinere*).

Por primera vez se han producido 2 accidentes en el centro que han sido catalogados por la la Mutua como accidentes con carácter grave. Los dos accidentes se produjeron *in itinere* al volver del trabajo. Uno de ellos en el centro de Hospitalet y el otro en el centro de Girona.

Incidencia por sexo. La incidència de los accidentes con baja laboral es más importante en las mujeres, con 26 casos por 3 hombres. Esta mayor incidencia se registra también cuando se valora la incidencia relativa por sexo, ya que en cifras relativas sigue siendo más elevado el número de mujeres que se accidentan por cada 100 trabajadores y años (2,56 de las mujeres versus 1,02). Estos valores han cambiado respecto a los últimos años, ya que eran los números relativos de hombres los más elevados.

| ÍNDICE DE FRECUENCIA: | | | |
|--|-------|-------|-------|
| Número de accidentes/Número de horas trabajadas *1.000.000 | | | |
| El cálculo de las horas trabajadas se basa en la plantilla equivalente correspondiente al año 2018 | | | |
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| L'Hospitalet | 5,78 | 8,07 | 7,9 |
| Badalona | 14,59 | 14,34 | 11,27 |
| Girona | 16,28 | 6,33 | 0 |
| TOTAL | 8,19 | 9,01 | 7,24 |
| ÍNDICE DE GRAVEDAD: | | | |
| Número de jornadas perdidas/Número de horas trabajadas *1.000 | | | |
| Número de jornadas perdidas por cada 1.000 horas trabajadas | | | |
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| L'Hospitalet | 0,08 | 0,1 | 0,11 |
| Badalona | 0,24 | 0,46 | 0,41 |
| Girona | 0,26 | 0,05 | 0 |
| TOTAL | 0,14 | 0,179 | 0,159 |
| ÍNDICE DE INCIDENCIA: | | | |
| Número de accidentes/Número de trabajadores/ras *1.000 | | | |
| Número total de accidentes por cada 1.000 personas expuestas | | | |
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| L'Hospitalet | 9,5 | 13,31 | 12,61 |
| Badalona | 23,44 | 22,14 | 18,18 |
| Girona | 26,18 | 9,7 | 0 |
| TOTAL | 13,34 | 14,47 | 11,47 |
| ÍNDICE DE DURACIÓN MEDIA: | | | |
| Número de jornadas perdidas/Número de accidentes | | | |
| Número total de jornadas perdidas por accidente | | | |
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| L'Hospitalet | 13,43 | 12,6 | 14,9 |
| Badalona | 16,67 | 32,66 | 36,4 |
| Girona | 15,8 | 9 | 0 |
| TOTAL | 17,06 | 34,00 | 22,06 |

Comparación de los índices de siniestralidad del sector sanitario

Estos datos muestran que nuestro centro está por debajo de los índices de siniestralidad del sector sanitario.

| COMPARACIÓN SECTOR SANITARIO | | | |
|--|-------|-------|-------|
| Representa el número de accidentes por cada 100 personas trabajadoras (%)* | | | |
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| Cataluña | 22,68 | 20,23 | 15,72 |
| Barcelona | 22,64 | 20,17 | 15,25 |
| ICO | 13,34 | 14,47 | 11,47 |

*Se utilizan las herramientas de cálculo del Departamento de Empresa y Empleo de la Generalidad de Cataluña.

Asuntos de salud y seguridad cubiertos en acuerdos formales

GRI 403-4 ODS 8

Acuerdos alcanzados en asuntos de salud y seguridad según las directrices de la Organización internacional del Trabajo

El Instituto Catalán de Oncología cumple el 100% de los acuerdos globales de salud y seguridad marcados por la Organización Internacional del Trabajo.



1. Vigilancia básica de la salud



2. Vigilancia de profesionales manipuladores de citostáticos



3. Vigilancia de profesionales con pantalla de visualización de datos



4. Vigilancia de profesionales afectados por radiaciones ionizantes



5. Vigilancia de profesionales en horario nocturno



6. Vigilancia de profesionales con manejo de contaminantes químicos



7. Promoción de la salud de trabajadoras gestantes



8. Gestión de las discapacidades laborales de causa médica



9. Gestión de la movilidad laboral de causa médica



10. Promoción de la protección de la lactancia natural



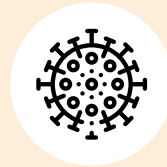
11. Prevención de los riesgos psicosociales



12. Prevención de situaciones de pandemia



13. Prevención y actuación ante riesgos biológicos parentales y no parentales



14. Protección a los profesionales ante el coronavirus



15. Actuación y prevención ante situaciones de tuberculosis



16. Actuación y prevención ante situaciones de violencia ocupacional externa e interna



17. Gestión de las nuevas contrataciones



18. Vigilancia de la salud de los profesionales del estabulario



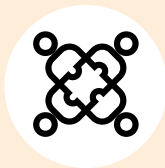
19. Actuación, investigación y análisis de accidentes laborales



20. Evaluación y gestión de los riesgos de seguridad, higiene, ergonómicos y psicosociales, incluyendo la participación de los representantes de las personas trabajadoras en las inspecciones



21. Coordinación de las actividades empresariales interempresas (acuerdo local en el ICO L'Hospitalet) y coordinación de subcontratas



22. Gestión del Comité de Seguridad y Salud



23. Gestión de los equipos de protección individual (EPI)



24. Elaboración e implantación del Plan de Autoprotección



25. Formación, comunicación y participación de los profesionales en prevención de riesgos laborales

5.3. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

El nuevo Plan Estratégico del ICO 2019-2022 contempla en la línea estratégica 2 “Personas comprometidas” como objetivo prioritario el desarrollo del talento basado en valores y competencias.

La creación y el funcionamiento, a partir de 2009, de la Comisión Intercentros de Formación, con representación sindical y de la dirección de la empresa, ha permitido concretar algunos aspectos claves de la formación:

- Incremento de horas anuales destinadas a formación.
- Estructuración de la formación en programas para poder definir niveles de conocimiento.
- Apuesta por la formación online y la incorporación de programas transversales.

El objetivo del programa de formación corporativa es promover la mejora constante y la actualización de conocimientos para favorecer que los profesionales se sientan más seguros en el desempeño de sus funciones, y puedan abordar la complejidad de la enfermedad desde la experiencia y la excelencia profesional.

Alumnos y horas de formación

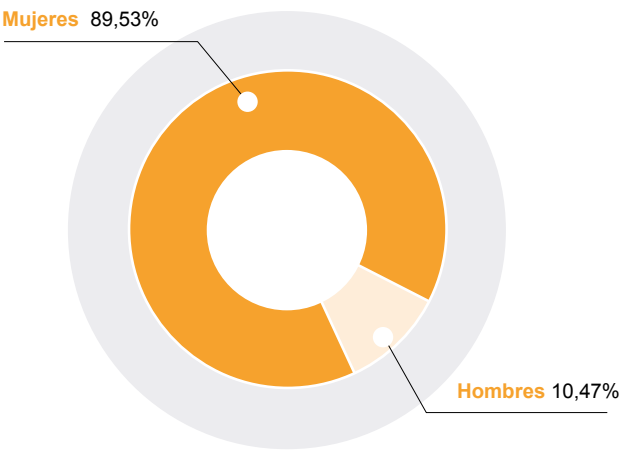


En 2019 han participado en el programa de formación **4.106** alumnos con una media de **13,26** horas de formación por persona. La mayor dedicación en horas de formación corporativa se destina al ámbito asistencial y al colectivo de enfermería.

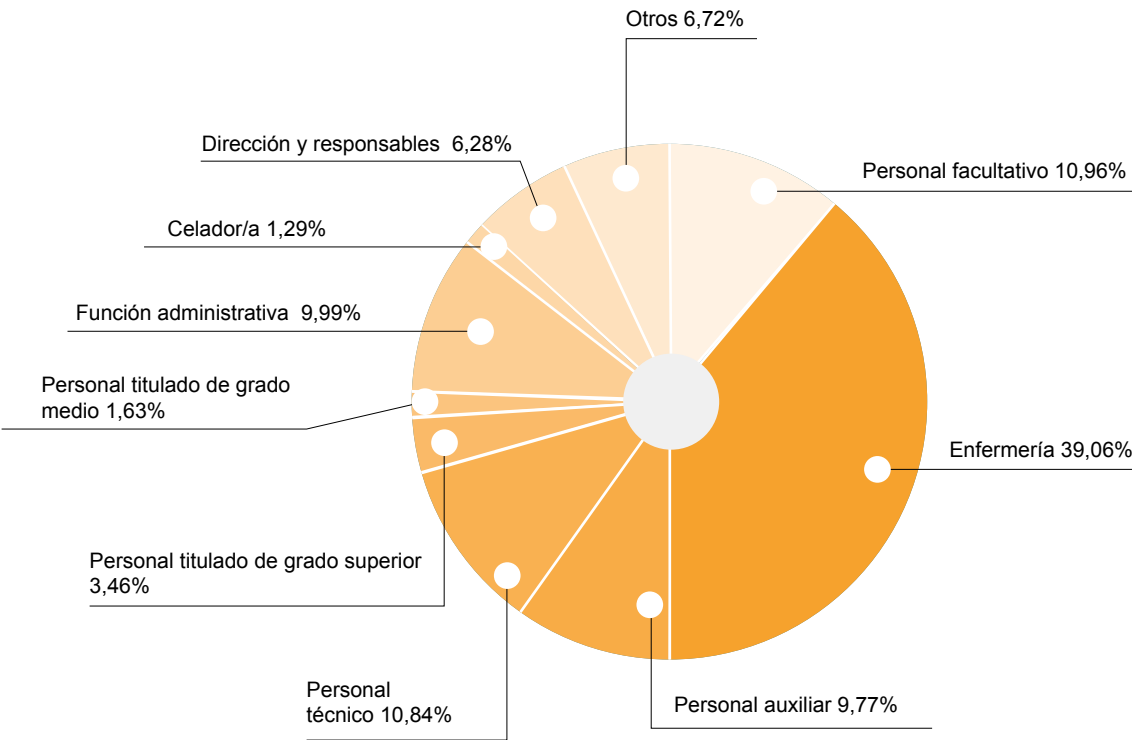
| Formación corporativa 2019 | | | |
|-----------------------------|---------|---------|--------|
| | Mujeres | Hombres | Total |
| Alumnos | 3.290 | 816 | 4.106 |
| Actividades diferentes | 209 | 136 | 345 |
| Total de horas de formación | 23.946 | 2.800 | 26.746 |

| Formación corporativa por años | | | |
|--------------------------------|-------|-------|-------|
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| Alumnos | 6.659 | 4.507 | 4.106 |
| Actividades diferentes | 258 | 272 | 345 |
| Horas de formación/personas | 36 | 28,05 | 13,26 |

Horas de formación por sexo



Distribución de las horas de formación por grupo profesional



Modelo marco de programas de formación continua

GRI 404-2 ODS 4 ODS 8

El modelo marco de programas de formación continua se basa en programas formativos que, de manera trans-versal, permiten adquirir los conocimientos necesarios para la práctica profesional con excelencia.

| | | Normativa | Desarrollo | |
|-------------|-----------------|---|--|---|
| Obligatoria | Acogida | Calidad y Seguridad de los pacientes <ul style="list-style-type: none">• Calidad• Seguridad del paciente Acreditación hospitalaria <ul style="list-style-type: none">• Prevención de riesgos laborales• Higiene de ma-nos• Soporte vital básico• Calidad y seguri-dad del paciente• Infecciones Prevención de riesgos laborales | COMPETENCIAS TÉCNICAS Herramientas <ul style="list-style-type: none">Asistenciales:<ul style="list-style-type: none">• Cuadro de mando• SAP Argos• GACELA• ARIA• ESPOQ• SiliconNo asistenciales:<ul style="list-style-type: none">• Cuadro de mando• Denario• SAPConocimientos<ul style="list-style-type: none">• Buena práctica clíni-ca• Programa de sesio-nes | COMPETENCIAS PERSONALES Talento, competencias y valores <ul style="list-style-type: none">• Formación de competen-cias en valores• 3ª y 4ª edición Programa personal administrativo asistencial. Talleres de continuidad• PIMAC Entorno seguro y saludable Personal, emocional y prevención: <ul style="list-style-type: none">• Proyecto mediación• Proyecto prevención ocu-pacional• Cuidamos de ti Compromiso y participación Mandos: formación valoración por DPO |
| | | | | |
| Voluntaria | Máximo 20 h/año | Actualización de competencias | | |
| | | Programa de idiomas | Cuidamos de ti | |
| | | Financiación externa | Jornadas y congresos | |

El programa de formación corporativa 2019-2020 se estructura en torno a dos ejes:

Programas internos

Promovidos y organizados por la institución, dan respuesta a las necesidades estratégicas de negocio en los tres centros de trabajo.

Oferta externa

Solicitada directamente por los profesionales interesados, comprende el conjunto de congresos, seminarios, jornadas y cursos externos relacionados con el tratamiento integral del cáncer, incluyendo la prevención y la investigación, aspectos sanitarios relacionados con la actividad del ICO y que son organizados por sociedades médicas, universidades o centros de referencia; incluye la oferta de docencia externa (docencia y e-oncología) realizada por el ICO. Con el fin de apoyar el interés de los profesionales para llevar a cabo acciones de forma-ción externas a la institución, la Comisión de Formación Intercentros, integrada por profesionales del Servicio de Formación Corporativa y de la representación social de los trabajadores, ha decidido destinar una parte los

fondos económicos de la Fundación Estatal para la Formación en el Empleo (FUNDAE) para cubrir el coste de estas acciones. Este año hay dos convocatorias, la primera en febrero y la segunda en la primera quincena de junio. Cada convocatoria tiene una financiación de 30.000 euros. era al febrer i la segona a la primera quinzena de juny. Cada convocatòria té un finançament de 30.000 euros.

| Acciones formativas externas financiadas | | |
|--|------|------|
| Centro | 2018 | 2019 |
| ICO L'Hospitalet | 18 | 18 |
| ICO Girona | 7 | 7 |
| ICO Badalona | 6 | 7 |

Excedencias por formación

Los y las profesionales de la institución pueden disfrutar de un permiso individual de formación de hasta 200 horas por año o curso académico para hacer una formación oficial, previa autorización de la empresa de acuer-do con la normativa FUNDAE.

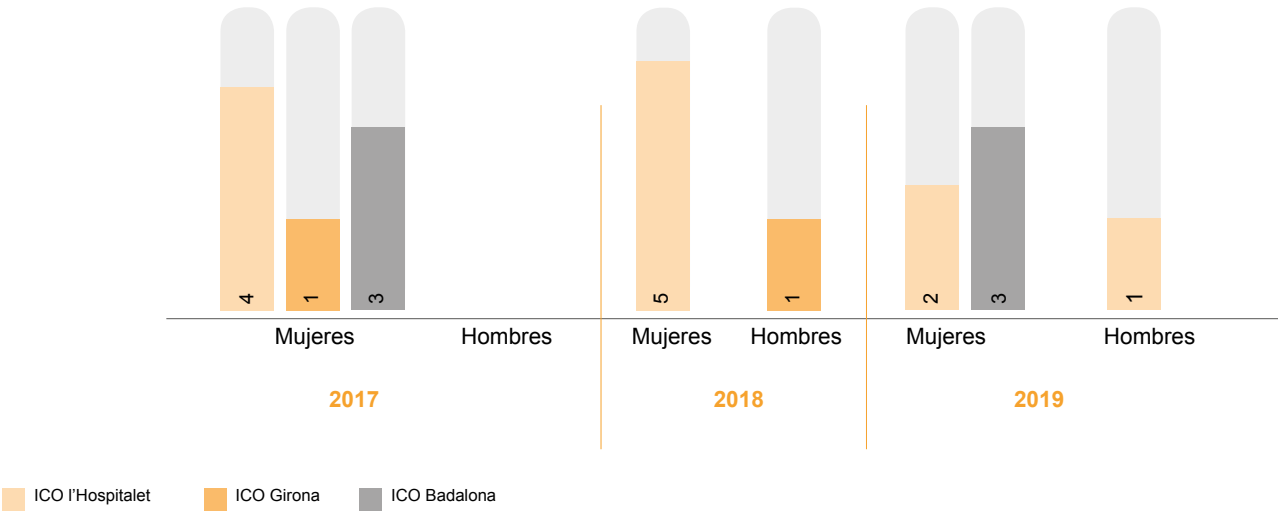
Ayudas para la realización del doctorado

Para potenciar la responsabilidad social corporativa mediante el compromiso con los profesionales, el ICO apo-ya el personal de la institución en su desarrollo profesional como mejora de la calidad asistencial y promueve la realización y presentación de las tesis doctorales. Las ayudas al doctorado consisten en:

- Espacio donde poder defender la tesis: salón de actos de la sede de la institución
- Bolsa de ayuda para pagar las tasas de lectura de la tesis y/o la impresión de los libros de la tesis
- 15 días de la jornada laboral para dedicarse a la elaboración de la tesis dentro de la institución

En 2019 se han solicitados 6 ayudas a la Institución, de las cuales 3 han sido en el ICO Hospitalet y 3 en el ICO Badalona.

Profesionales que han recibido ayudas al doctorado



5.4. DIVERSIDAD E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

El ICO declara su compromiso en el establecimiento de políticas que integran la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres, sin discriminar directa o indirectamente por razón de sexo, así como el impulso de medidas para conseguir la igualdad real en la nuestra organización.

El 2 de febrero de 2011 se constituyó la Comisión de Igualdad del ICO, formada equitativamente por representantes de la empresa y de los y las profesionales. La Comisión de Igualdad es la responsable de diseñar el plan para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, y velar por su implantación y seguimiento.

Con el objetivo de que la igualdad de trato y de oportunidades entre hombres y mujeres sea una realidad palpable en las relaciones laborales y en el día a día del ICO, se ha desarrollado el Plan de Igualdad de Oportunidades, con la intención de obtener un instrumento que nos permita optimizar el desarrollo profesional y personal de los trabajadores y trabajadoras, así como eliminar situaciones de discriminación indirecta.

En 2019 se diseñó el tercer Plan de Igualdad mediante la realización de talleres con los miembros de la Comisión de Igualdad y con la participación de profesionales de todas las áreas, en los que se identificaron objetivos específicos y medidas. Las áreas de intervención del Plan de Igualdad permitirán avanzar hacia el compromiso con la Agenda 2030 y las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres (ODS 5).

El compromiso de la institución con la igualdad de oportunidades ha sido reconocido por primera vez en 2014 con el Distintivo Igualdad en la Empresa, concedido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y en 2019 ha sido renovado por el Ministerio de Igualdad.

En línea con los compromisos de igualdad, el ICO está adherido al Charter de la Diversidad, que conlleva asumir los 10 principios básicos de igualdad de trato y de respeto a la diversidad, así como a los Principios de empoderamiento de las mujeres, una iniciativa de la ONU, que refuerza nuestro compromiso con la igualdad.



El compromiso de promover la diversidad y la igualdad incluye la realización de acciones de sensibilización en los días mundiales.

Día Mundial contra la violencia de género
(25 de noviembre)



Día internacional de la Diversidad Sexual
(28 de junio)



Día internacional de la Mujer
(8 de marzo)



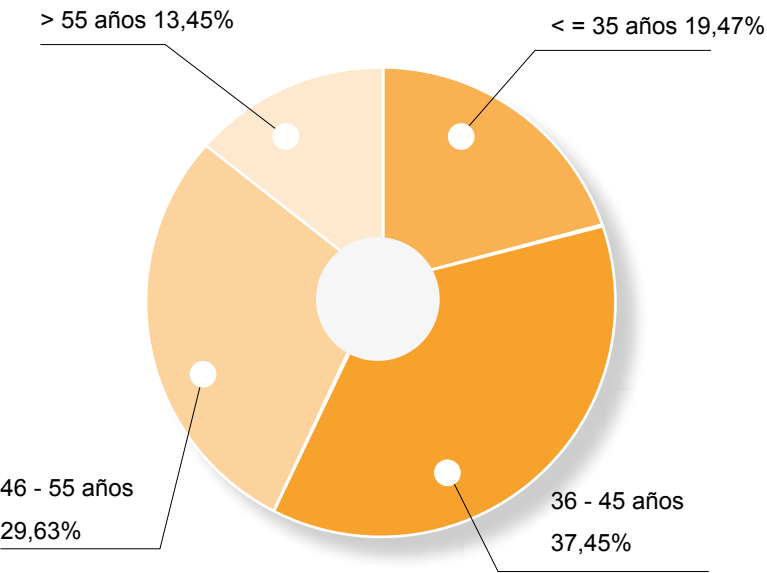
Diversidad en órganos de gobierno y plantilla

GRI 405-1 ODS 5 ODS 8

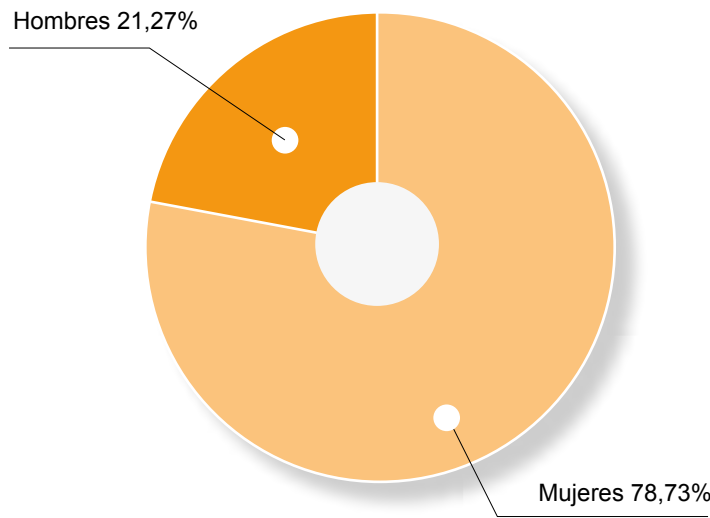
| EMPLEADOS POR GRUPO PROFESIONAL, NACIONALIDAD Y EDAD | | | | | | | | | |
|--|-------------|---------|--------------|---------|--------------|---------|-----------|---------|-------|
| | < = 35 años | | 36 - 45 años | | 46 - 55 años | | > 55 años | | Total |
| Grupo profesional | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | |
| Grupo 1.Personal facultativo | 42 | 14 | 99 | 38 | 61 | 29 | 27 | 36 | 346 |
| Grupo 2.Enfermería | 85 | 11 | 105 | 8 | 72 | 15 | 30 | 9 | 335 |
| Grupo 3.1.Personal auxiliar | 23 | 0 | 32 | 0 | 60 | 1 | 28 | 0 | 144 |
| Grupo 3.2.Personal técnico | 19 | 4 | 43 | 8 | 27 | 6 | 3 | 0 | 110 |
| Grupo 4.Personal titulado de grado superior | 10 | 4 | 43 | 15 | 26 | 8 | 5 | 4 | 115 |
| Grupo 5.Personal titulado grado medio | 4 | 1 | 16 | 4 | 3 | 3 | 0 | 1 | 32 |
| Grupo 6.Personal administrativo | 20 | 7 | 53 | 6 | 39 | 8 | 19 | 1 | 153 |
| Grupo 7.Celador/a | 2 | 3 | 2 | 6 | 1 | 11 | 0 | 0 | 25 |
| Personal directivo | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 6 | 4 | 5 | 19 |
| Total | 205 | 44 | 394 | 85 | 292 | 87 | 116 | 56 | 1.279 |

| NACIONALIDADES | Mujeres | Hombres | Total |
|----------------|---------|---------|-------|
| España | 980 | 260 | 1.240 |
| Otros | 27 | 12 | 39 |
| Total | 1.007 | 272 | 1.279 |

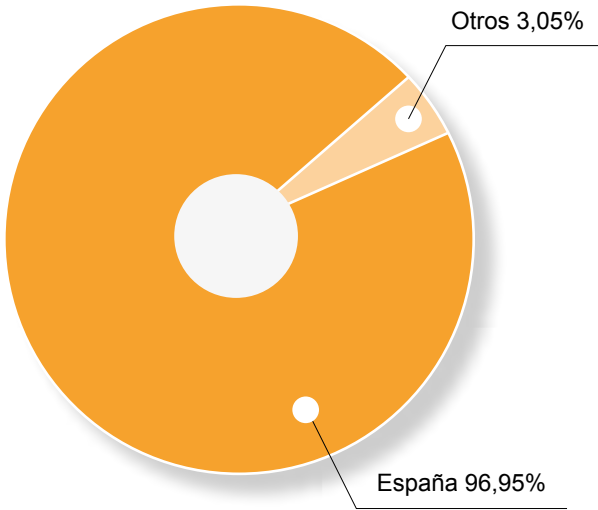
Distribución de la plantilla por edad



Distribución de la plantilla por sexo



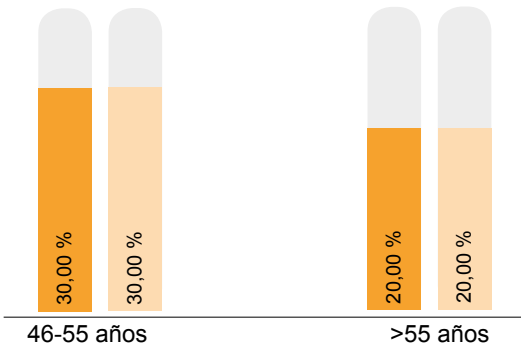
Distribución de la plantilla por nacionalidad



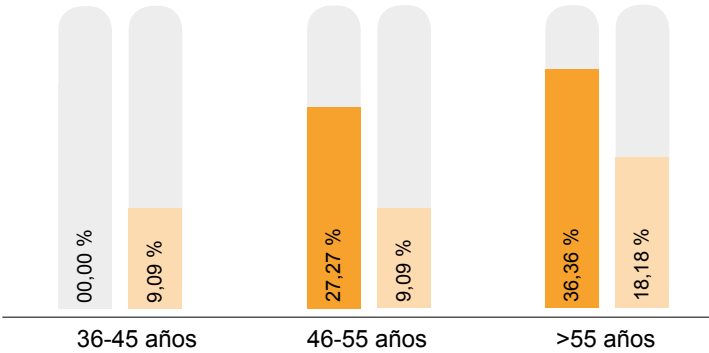
Representación de mujeres y hombres en comités de dirección

El ICO está adherido a la iniciativa *Más mujeres, mejores empresas* con un convenio de colaboración con el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar, con el objetivo de aumentar la presencia de mujeres en los puestos directivos y en los comités de dirección.

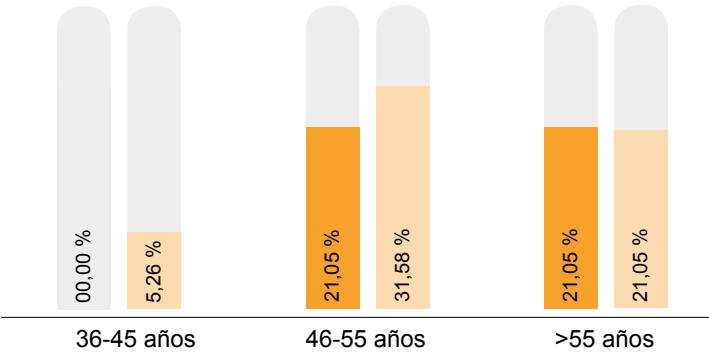
Consejo de Administración



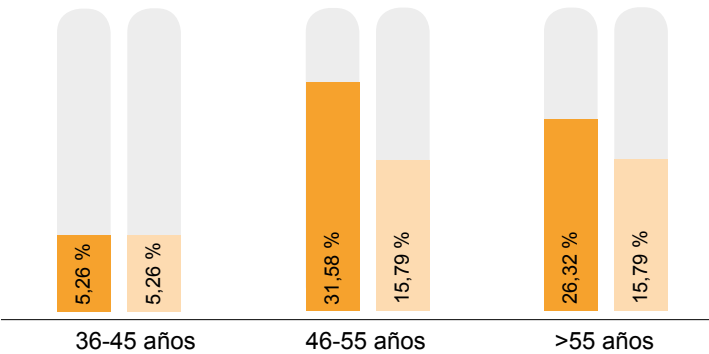
Comité Ejecutivo



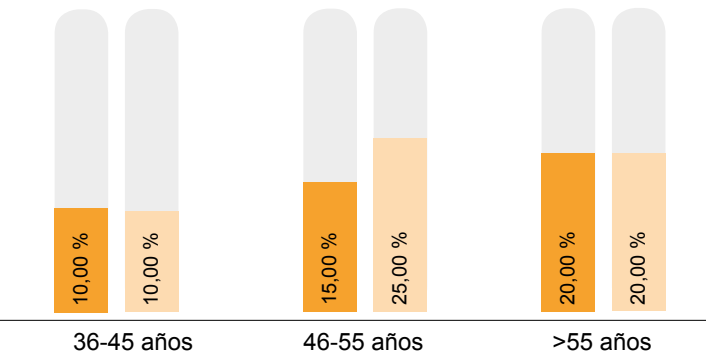
Comité Directivo Corporativo



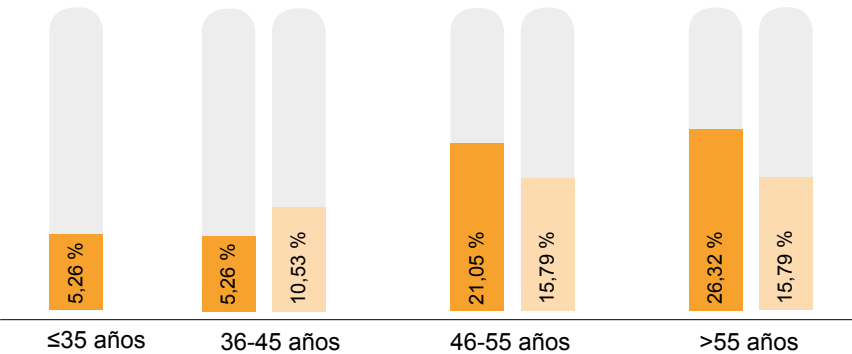
Comité Directivo ICO l'Hospitalet



Comité Directivo ICO Badalona



Comité Directivo ICO Girona



Mujeres Hombres

Ratio del salario base y de la remuneración de mujeres frente a los hombres

GRI 405-2 404-3  ODS 5 ODS 8 ODS 10

El ICO aplica la política retributiva del I Convenio colectivo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros sociosanitarios y centros de salud mental concertados con el Servicio Catalán de la Salud.

El salario incluye una parte de retribución variable ligada a la evaluación anual del cumplimiento mediante el modelo de dirección por objetivos (DPO). La totalidad de la plantilla es evaluada de acuerdo con los resultados por objetivos empresariales e individuales. El 50% de los objetivos son individuales y el 50% restante grupales (el 60% de los cuales se refieren a objetivos vinculados directamente a la unidad/servicio a que se pertenece). Las tablas salariales y los criterios y mecanismos de evaluación de la retribución variable se publican en la intranet y son conocidos por la plantilla.

El ICO realiza anualmente un análisis de retribución de mujeres y hombres. A pesar de que aplica la política retributiva y la estructura salarial definidas en el Convenio, se han detectado diferencias salariales a favor de los hombres debido a la segregación vertical y el tipo de jornada, más reducida entre las mujeres a consecuencia de reducciones de jornada y excedencias.

A continuación se muestra la tabla de relación entre el salario de convenio y el salario total desglosado por categoría laboral y sexo. Los lugares con operaciones significativas son los centros ICO ubicados en Cataluña. No se aplica el desglose por centro porque nuestra actividad está marcada obligatoriamente por la categoría o grupo profesional y no por la ubicación.

| Grupo profesional | Mujeres | Hombres | Total |
|--|---------|---------|-------|
| Grupo 1. Personal facultativo | 1,4 | 1,53 | 1,45 |
| Grupo 2. Enfermería | 1,24 | 1,28 | 1,24 |
| Grupo 3.1. Personal Auxiliar | 1,25 | 1,25 | 1,25 |
| Grupo 3.2. Personal Técnico | 1,18 | 1,16 | 1,18 |
| Grupo 4. Personal titulado de grado superior | 1,33 | 1,43 | 1,36 |
| Grupo 5. Personal titulado de grado medio | 1,27 | 1,65 | 1,38 |
| Grupo 6. Personal administrativo | 1,25 | 1,32 | 1,26 |
| Grupo 7. Celador/a | 1,17 | 1,41 | 1,37 |
| Personal directivo | 1,06 | 1,23 | 1,16 |
| Total | 1,28 | 1,42 | 1,31 |

La retribución de la Directora General es pública y se puede consultar en la web del ICO.



Ver portal de transparencia y buen gobierno

COMPROMISO CON LOS PACIENTES



6

6.1. MODELO ASISTENCIAL

La línea 4 del Plan Estratégico 2019-2022 contempla un modelo asistencial interdisciplinario y en red y da respuesta a la ODS 3 Salud y bienestar y 8 Trabajo digno y crecimiento económico. Con proyectos estratégicos como el nuevo modelo de atención continuada, el modelo de enfermería de práctica avanzada, el desarrollo del modelo de atención en enfermedades avanzadas y la consolidación del modelo de referentes de patología, el Instituto Catalán de Oncología garantiza una atención integral al paciente, focalizando la actividad en la gestión por procesos y en la atención a las mejores condiciones en el menor tiempo posible. Este modelo de atención se basa en un modelo organizativo matricial, marcado por direcciones transversales y referentes de patología y centrado en un tratamiento y una asistencia personalizada. La creación de estas figuras transversales ofrece la posibilidad de compartir y transmitir el conocimiento de forma homogénea y reproducible, favoreciendo el alineamiento de objetivos dentro de un entorno interdisciplinario.

El entorno interdisciplinario se refuerza mediante las Unidades Funcionales de atención oncológica, uno de los rasgos distintivos del Instituto Catalán de Oncología. Se trata de una entidad organizativa para la atención oncológica multidisciplinar especializada por tipo de tumor. Las Unidades Funcionales permiten acceder al diagnóstico preciso y al tratamiento más oportuno, en el lugar más cercano al domicilio del paciente.

Dentro de los procesos estratégicos del ICO se establece la definición y el impulso de una política del medicamento, basada en el uso racional. La ejecución de esta política se realiza a través de:

1. La elaboración de directrices sobre la base de criterios de evidencia y eficiencia, principalmente a través de las actuaciones de la Comisión de Farmacia y del diseño de guías de práctica clínica (ICOPraxis)
2. La implantación de estas directrices
3. La evaluación de resultados en salud
4. El trabajo en red y cooperación

Garantizar la equidad terapéutica entre los enfermos pasa por asegurar el buen uso de los recursos disponibles. Esto sólo se consigue aplicando la mejor evidencia. Este es el objetivo de la Política del Medicamento del ICO que, coordinada por el Servicio de Farmacia, integra el trabajo de un equipo interdisciplinario que, entre otros, elabora las guías de práctica clínica.



6.2. CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

La misión y visión del ICO consideran implícitamente que la razón de ser de la institución es ofrecer una atención de calidad con calidez. El ICO entiende la calidad como la herramienta que le permite alcanzar los objetivos principales de orientarse hacia un servicio sanitario de excelencia, así como consolidar un modelo de organización y de gestión excelentes, como rasgos distintivos de la institución.

Los ámbitos de actuación o áreas de trabajo de la calidad en el ICO incluyen:

- La planificación corporativa de la calidad
- La metodología y las herramientas de calidad, como la notificación de incidencias con Millora'm y la gestión por procesos y diagramación con Tot processos
- La elaboración y el seguimiento de indicadores básicos corporativos de calidad
- La seguridad de los pacientes
- La satisfacción y la voz del paciente

CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES DE LOS SERVICIOS



| ICO CORPORATIVO | |
|---|--|
| Todo el centro Acreditación de centro de atención hospitalaria aguda en Cataluña (Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña) Sistema de gestión ética y socialmente responsable (SGE 21) de Forética Distintivo de igualdad en la empresa del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social | Servicios corporativos UNE-EN-ISO 9001 2015: Dirección de Personas: Procesos de gestión de personas Unidad de Diagnóstico Molecular: Procesos preanalíticos, analíticos y postanalítico Auditoría legal de sistema de prevención de riesgos laborales |

| ICO HOSPITALET | | ICO BADALONA | | ICO GIRONA | |
|---|--|---|---|---|---|
| UNE-EN-ISO 9001:2015 | Servicio de Física Médica y Protección Radiológica Servicio de Oncología Radioterápica Servicio de Farmacia | UNE-EN-ISO 9001:2015 | Servicio de Oncología Radioterápica Servicio de Física Médica y Protección Radiológica Laboratorio de Hematología Servicio de Farmacia | UNE-EN-ISO 9001:2015 | Servicio de Física Médica y Protección Radiológica Servicio de Oncología Radioterápica Servicio de Farmacia |
| Unidades de Referencia del Sistema Nacional De Salud (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) | Servicio de Oncología Radioterápica: tratamiento de tumores intraoculares del adulto (melanomas uveales) | Unidades de Referencia del Sistema Nacional De Salud (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) | Servicios de Oncología Médica y Oncología Radioterápica: lesiones tumorales en pacientes con síndromes neurocutáneas genéticas (facomatosis) Servicio de Oncología Radioterápica: Irradiación total con electrones en micosis fungoide | | |
| Centros, unidades y dispositivos docentes para la formación sanitaria especializada (Ministerio de Sanidad) | Servicio de Oncología Médica Servicio de Oncología Radioterápica Servicio de Hematología Clínica Servicio de Física Médica y Protección Radiológica | Centros, unidades y dispositivos docentes para la formación sanitaria especializada (Ministerio de Sanidad) | Servicio de Oncología Médica Servicio de Oncología Radioterápica Servicio de Hematología Clínica | Centros, unidades y dispositivos docentes para la formación sanitaria especializada (Ministerio de Sanidad) | Servicio de Oncología Médica Servicio de Oncología Radioterápica Servicio de Hematología Clínica |
| Centre of integrated Oncology and Palliative Care (ESMO) | Todo el centro | JACIE | Servicio de Hematología Clínica: Trasplante Progenitores Hematopoyético | | |

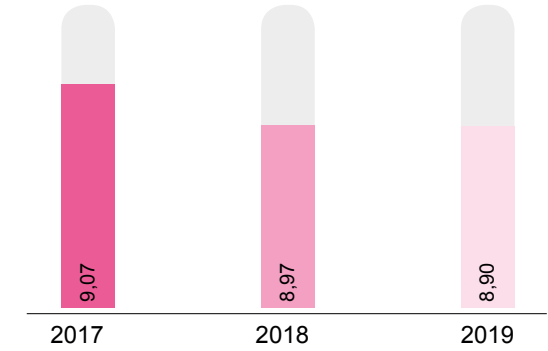
Satisfacción de los pacientes

GRI 102-43 102-44  ODS 16

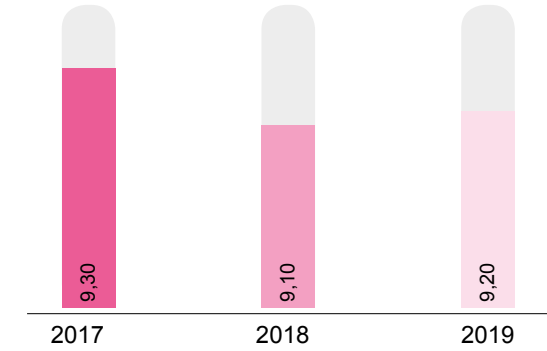
Debido a la importancia que tiene para el ICO la satisfacción de sus usuarios, se hacen encuestas propias en las áreas de Hospital de Día, Radioterapia y Dispensación ambulatoria, de acuerdo con el Documento marco para la realización de encuestas de satisfacción de los pacientes y familiares atendidos en los centros ICO.

Durante el año 2019 se han realizado encuestas de satisfacción a Farmacia (dispensación de medicamentos), a Oncología Radioterápica (proceso de radioterapia) y en la Unidad de Atención Continuada Oncohematológica (UACO), que se evalúa por primera vez con la puesta en marcha de este nuevo servicio.

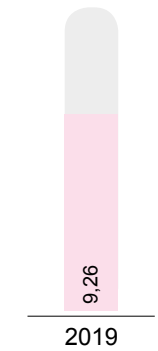
Satisfacción global con la dispensación de medicamentos



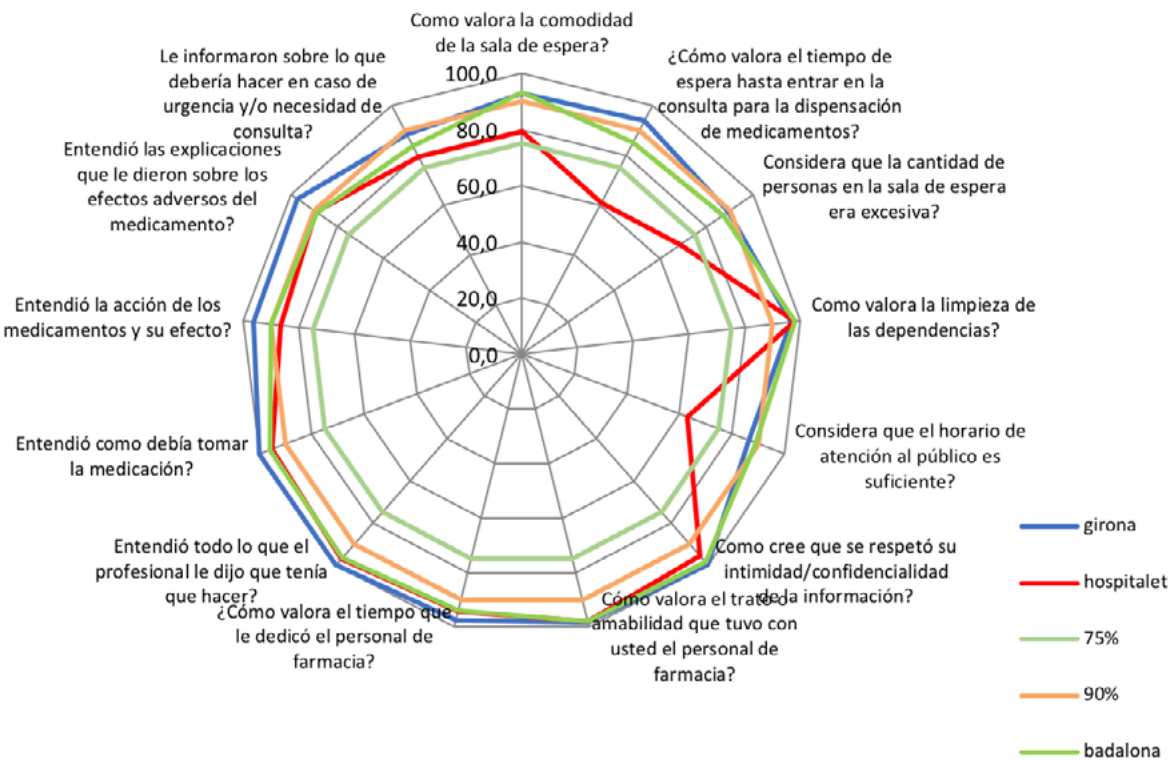
Satisfacción global con el proceso de radioterapia



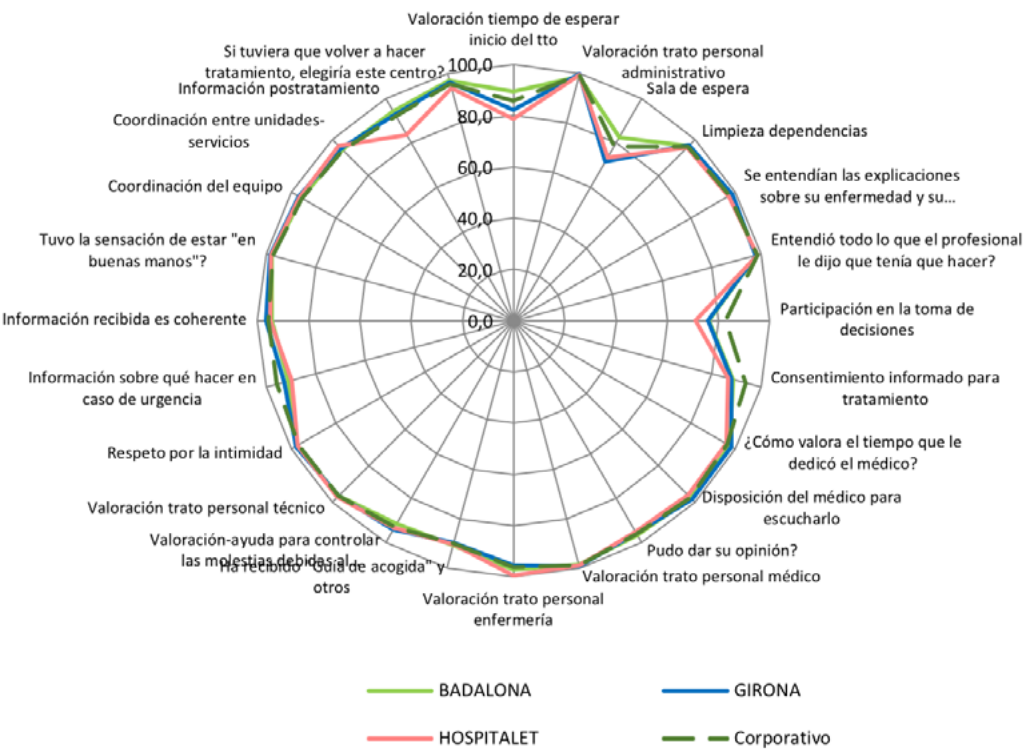
Satisfacción global UACO



Indicadores de calidad asistencial dispensación de medicamentos
Resultados globales 2019

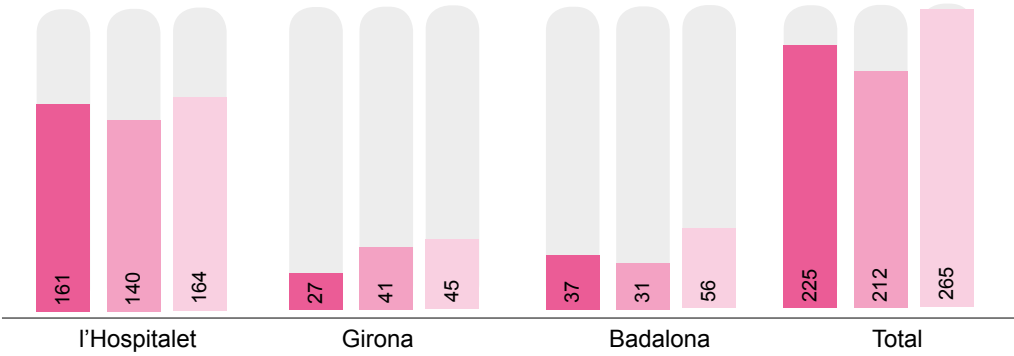


Indicadores de calidad asistencial proceso de radioterapia
Resultado global 2019

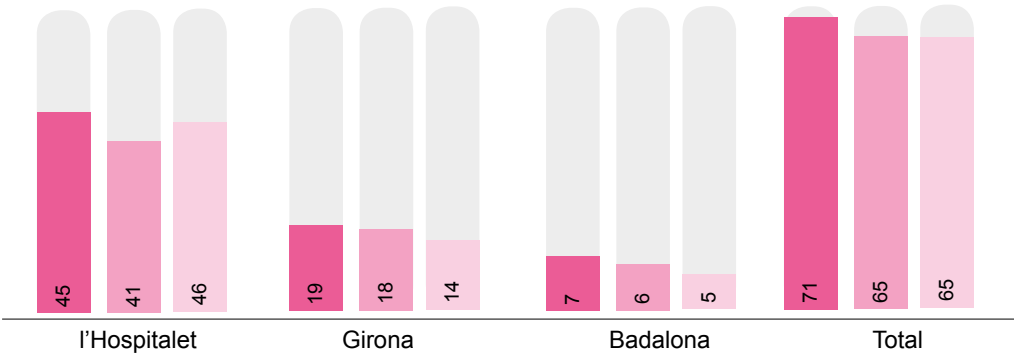


La Unidad de Atención a la Ciudadanía actúa como canal de comunicación y flujo de información entre profesionales y usuarios. Gestiona y evalúa las quejas, reclamaciones y sugerencias expuestas por los usuarios de la institución y elabora planes de mejora teniendo en cuenta estas quejas, reclamaciones y sugerencias.

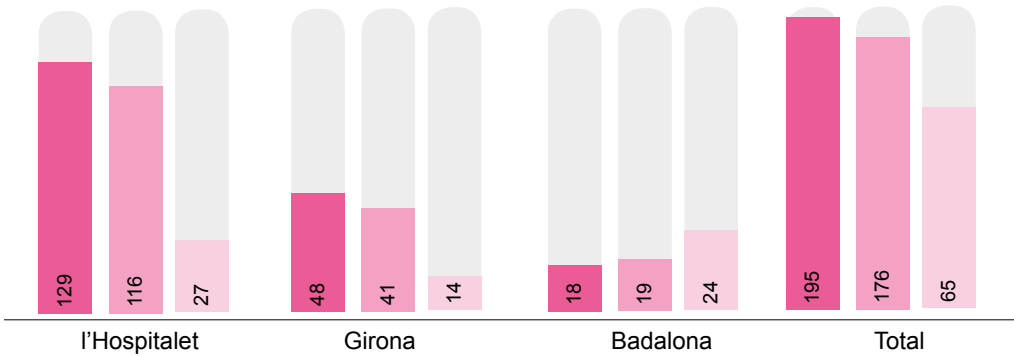
Reclamaciones y quejas



Sugerencias



Agradecimientos



Seguridad de los pacientes

GRI 416-1 416-2 ODS 16

La Política de Seguridad del Paciente del ICO forma parte de su estrategia y está alineada con el modelo de seguridad del paciente del Departamento de Salud. Está centrada en el paciente e involucra todas las áreas y profesionales de la organización, con un enfoque de mejora continua. A continuación se indican los resultados principales del año 2019 para cada una de las áreas analizadas.

Úlceras por presión

En el ICO Hospitalet, la valoración de riesgo de úlceras por presión está por debajo del estándar establecido, lo que supone establecer medidas de mejora para conseguir un resultado superior al 90%. En los tres centros se mantiene una tasa de úlceras por presión nosocomiales por debajo del estándar establecido. Mayoritariamente las úlceras por presión adquiridas durante la estancia hospitalaria son de grado I y II.

| ÚLCERAS POR PRESIÓN | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| Valoración del riesgo de úlceras por presión (EMINA) | | | |
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 84,12% | 95,47% | 96,34% |
| 2018 | 82,64% | 93,55% | 95,45% |
| 2019 | 88,89% | 97,98% | 98,02% |

Número de pacientes con constancia escrita de la valoración de riesgo de UPP (escala EMINA)/Número de pacientes evaluados. * 100 (estándar: > 90%). Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

| Tasa de pacientes con úlceras por presión originadas durante la estancia hospitalaria (grado I, II, III, IV) | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,98‰ | 0,83‰ | 2,99‰ |
| 2018 | 1,75‰ | 1,50‰ | 2,64‰ |
| 2019 | 1,17‰ | 1,56‰ | 3,51‰ |

Número de pacientes con UPP adquiridas durante la estancia hospitalaria/Total de estancias hospitalarias. * 1.000 (estándar: <6 ‰). Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

Caídas

En cuanto al riesgo, hay que valorar el cambio a una escala que se ajuste a un mejor screening y riesgo real en relación con nuestro perfil de paciente. En Badalona se ha incrementado la tasa respecto al 2018 mediante una mejor notificación en la historia clínica del paciente. Las tasas de Badalona y Girona son superiores a las definidas en el estándar, pero similares a otras tasas de caídas en pacientes oncológicos publicadas a nivel internacional, que sitúan esta tasa entre el 3-4 %. En cuanto al grado de la lesión causada por la caída, en el 100% de los casos han sido lesiones menores. En todos los casos de contención mecánica se ha aplicado al paciente el protocolo del centro. Las tasas de contención en los tres centros se mantienen por debajo del estándar.

Prevención de caídas

| Valoración del riesgo de caídas (Stratify) | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 87,62% | 95,11% | 96,69% |
| 2018 | 76,44% | 93,71% | 95,24% |
| 2019 | 86,66% | 96,48% | 98,47% |

Número de pacientes con constancia escrita de la valoración de riesgo de caída (según escala Stratify) /Número de pacientes evaluados. * 100 (estándar:> 90%). Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

| Tasa de caídas de pacientes hospitalizados | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 2,90‰ | 1,46‰ | 3,09‰ |
| 2018 | 2,68‰ | 0,89‰ | 4,09‰ |
| 2019 | 1,46‰ | 2,37‰ | 3,10‰ |

Número de caídas registradas/Total de estancias. * 1.000 (estándar: <2 ‰). Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

| Tasa de caídas con lesión de pacientes hospitalizados | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,43‰ | 0,28‰ | 0,54‰ |
| 2018 | 0,70‰ | 0,14‰ | 0,64‰ |
| 2019 | 0,39‰ | 0,27‰ | 0,57‰ |

Número de caídas con lesión registradas/Total de estancias. * 1.000 (estándar: <0,6 ‰). Fuente de información: Sistema de información de cuidados.

| Tasa de pacientes con contenciones físicas y/o mecánicas | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,43‰ | 0,28‰ | 0,54‰ |
| 2018 | 0,04‰ | 0,07‰ | 0,36‰ |
| 2019 | 0‰ | 0‰ | 0,98‰ |

Número de pacientes con contenciones físicas y/o mecánicas/Total de estancias. * 1.000 (estándar: <1,2 ‰). Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

Seguridad transfusional

En el ICO Badalona y Girona han disminuido las notificaciones de eventos adversos relacionados con la transfusión de componentes sanguíneos. Hay que evaluar si los profesionales requieren formación en cuanto a los posibles acontecimientos relacionados con la transfusión y promover su notificación.

Transfusiones de componentes sanguíneos

| Pacientes que sufren incidentes adversos relacionados con transfusiones sanguíneas o de hemoderivados | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 8,36‰ | 10,07‰ | 4,21‰ |
| 2018 | 1,42‰ | 8,5‰ | 4,91‰ |
| 2019 | 2,87‰ | 5,82‰ | 6,04‰ |

Número de pacientes que sufren incidentes adversos relacionados con transfusiones sanguíneas o de hemoderivados/Número de pacientes transfundidos. * 1.000 (estándar: -). Fuente de información: Banco de Sangre y Tejidos (BST).

Complicaciones asociadas al uso de catéteres venosos y prevención de la infección nosocomial

En cuanto a la flebitis asociada al uso de catéteres periféricos, ésta ha ido disminuyendo en los centros de Badalona y Girona como resultado de la implementación de los procedimientos de indicación, inserción y mantenimiento, basados en las recomendaciones publicadas en las guías de práctica clínica. El cumplimiento de higiene de manos según los cinco momentos de la OMS está por encima del estándar. En los tres centros, la tendencia es hacer uso de las soluciones con base alcohólica, aunque se usan de manera diferente en los tres centros: 62,3% en Hospitalet, 67,11% en Badalona y 80% en Girona.

| Flebitis relacionada con catéter venoso periférico | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,69% | 7,71% | 4,52% |
| 2018 | 1% | 3,45% | 5,41% |
| 2019 | 2,54% | 4,71% | 5,79% |

Número de catéteres venosos periféricos (CVP) con flebitis /Total de catéteres venosos periféricos. * 100 (estándar: <10%). Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

| Bacteriemia relacionada con catéter venoso | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,37‰ | 0,64‰ | 0,34‰ |
| 2018 | 0,30‰ | 0,54‰ | 0,30‰ |
| 2019 | 0,42‰ | 0,30‰ | 0,28‰ |

Número de episodios de bacteriemia relacionados con catéter venoso (según criterios Vinci) / Días de episodio. * 1.000. Fuente de información: datos proporcionados por el equipo de control de infección nosocomial.

| Cumplimiento de los cinco momentos en higiene de manos (según criterios OMS) | | | |
|--|--------------|----------|---------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 83,93% | 93,27% | 61,07% |
| 2018 | 75,9% | 72,38% | 63,49%* |
| 2019 | 74,60% | 88,31% | 85,89% |

Acciones de los cinco momentos en la higiene de manos realizadas según los criterios de la OMS/Oportunidades * 100 (estándar:> 60%). Fuente de información: Datos obtenidos de los cortes observacionales de profesionales asistenciales en las unidades de hospitalización. * Por problemas informáticos, el dato es de centro y no de la unidad de hospitalización del ICO Girona.

| Tasa de extravasaciones por quimioterapia | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,32‰ | 0,77‰ | 0,75‰ |
| 2018 | 0,41‰ | 1,04‰ | 1,29‰ |
| 2019 | 0,30‰ | 0,39‰ | 0,66‰ |

Número de extravasaciones por quimioterapia notificadas a ESPOQ2 / Número de preparaciones de quimioterapia * 1.000 (estándar: <0,9 ‰). Fuente de información: Sistema de información de Cuidados

| Tasa de flebitis química por quimioterapia | | | |
|--|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 0,82‰ | 0,20‰ | 0,04‰ |
| 2018 | 0,80‰ | 0,39‰ | 0,08‰ |
| 2019 | 0,48‰ | 0,07‰ | 0,21‰ |

Número de flebitis químicas notificadas a ESPOQ2 / Número de preparaciones de quimioterapia * 1.000 (estándar: <3,1 ‰). Fuente de información: Sistema de información de Cuidados

Identificación del paciente

Se dispone de un procedimiento para la identificación inequívoca de pacientes cuyo desempeño muestra buenos resultados en todos los centros. En los últimos años se ha implementado la identificación activa de paciente en situaciones de riesgo, con un resultado de desempeño superior al 95% en el año 2019.

Identificación de pacientes

| Grado de desempeño de la identificación inequívoca de los pacientes | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 93,03% | 97,72% | 100% |
| 2018 | 96,48% | 98,17% | 98,91% |
| 2019 | 97,13% | 100% | 99,64% |

Número de pacientes correctamente identificados / Número total de pacientes evaluados * 100 (estándar:> 90%). Fuente de información: Datos obtenidos de los cortes observacionales realizados en las diferentes unidades y servicios asistenciales.

| Identificación activa de los pacientes en situación de riesgo | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 73,23% | 89,74% | 93,25% |
| 2018 | 91,41% | 95,53% | 97,05% |
| 2019 | 96,51% | 99,73% | 98,81% |

Número de oportunidades en que se ha realizado la identificación activa de pacientes en situaciones de riesgo / Número situaciones de riesgo observadas * 100. Fuente de información: Datos obtenidos de los cortes observacionales realizados en las diferentes unidades y servicios asistenciales

Errores de medicación

De las 268 notificaciones de errores de medicación, el 30.59% (n: 82) no han llegado al paciente y el 31.34% (n: 84) no han producido lesión.

Prevención de errores de medicación

| Número de errores de medicación notificados | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 104 | 124 | 119 |
| 2018 | 142 | 127 | 93 |
| 2019 | 72 | 150 | 46 |

Fuente de información: Plataforma TPSC Cloud sobre eventos adversos en seguridad de pacientes.

| Tasa de reacciones adversas por quimioterapia | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 3,92‰ | 1,33‰ | 7,12‰ |
| 2018 | 3,39‰ | 3,46‰ | 4,86‰ |
| 2019 | 2,84‰ | 3,45‰ | 3,60‰ |

Número de reacciones adversas notificadas a ESPOQ2/Número de preparaciones de quimioterapia. * 1.000 Estándar: 7 ‰). Fuente de información: Sistema de información de Cuidados.



Control de complicaciones nutricionales

Como muestran los datos obtenidos, hay varios factores que se asocian a la desnutrición o al riesgo de déficit nutricional en el paciente con cáncer. Dado el alto porcentaje de pacientes con cáncer con desnutrición o riesgo de déficit nutricional, es especialmente importante monitorizar de manera sistemática el control de la ingesta. Los resultados obtenidos muestran que en el último año se ha optimizado el control de esta variable en los centros de Badalona y l'Hospitalet. Hay que analizar e implementar acciones de mejora encaminadas a hacer un correcto seguimiento de este indicador por parte de los profesionales del centro de Girona.

Control de complicaciones nutricionales

| Pacientes hospitalizados con déficit o riesgo nutricional | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 59,41% | 64,31% | 77,43% |
| 2018 | 48,77% | 45,99% | 71,25% |
| 2019 | 46,61% | 45,95% | 75,79% |

Proporción de episodios de pacientes con registro del problema de riesgo de déficit nutricional o riesgo de intolerancia a la ingesta alimentaria, anorexia o caquexia, déficit nutricional o riesgo de recurrencia / progresión del déficit nutricional. Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

| Pacientes hospitalizados con control de ingesta | | | |
|---|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 37,91% | 57,33% | 37,63% |
| 2018 | 61,58% | 83,33% | 76,32% |
| 2019 | 74,21% | 95,88% | 45,36% |

Número de episodios con registro de la variable ingesta alimentaria /Número de episodios evaluados. * 100. Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

Otros indicadores

El dolor es un síntoma prevalente en el proceso de la enfermedad oncológica y con frecuencia aumenta a medida que progresa la enfermedad. Por este motivo, en cuanto a la necesidad de valoración y control del dolor, está por encima del 90% de los pacientes ingresados.

Otros indicadores

| Control del dolor | | | |
|-------------------|--------------|----------|--------|
| | L'Hospitalet | Badalona | Girona |
| 2017 | 93,80% | 90,45% | 92,42% |
| 2018 | 91,12% | 93,32% | 92,76% |
| 2019 | 93,45% | 95,58% | 95,14% |

Número de episodios con registro de la intervención de control del dolor en cualquier momento del episodio / Número de episodios evaluados. * 100. Fuente de información: Sistema de Información de Cuidados.

6.3. “CONVIVIR CON EL CÁNCER”

El ICO cuenta desde el 2011 con el programa “Convivir con el cáncer”, un programa de apoyo y bienestar, que ofrece servicios que van más allá del tratamiento médico, dando cobertura en aquellos ámbitos donde la administración pública no llega.

El objetivo del programa “Convivir con el cáncer” es mejorar la calidad de vida de los enfermos y de sus familiares y hacer un acompañamiento durante todo el proceso de la enfermedad, lo que incluye una atención biopsicosocial, integral y multidisciplinar, fomentando la información e implicación de pacientes y familiares en la toma de decisiones.

El programa forma parte de la gestión responsable del ICO. Tiene en cuenta el impacto que genera la enfermedad del cáncer en los pacientes debido a los efectos secundarios de los tratamientos y de los cambios producidos en el cuerpo, así como en el entorno familiar, laboral y social.

El programa, que está implantado en 3 centros ICO (Hospitalet, Badalona y Girona) cuenta con muy buenos resultados de satisfacción y ha dado cobertura y servicio a un gran número de pacientes y a sus familias. Por otra parte, ha recibido cinco premios desde 2012 y el Certificado europeo de buenas prácticas en el marco de los premios europeos European Public Sector Awards (EPSA).

El análisis de impacto y seguimiento del programa se realiza anualmente mediante reuniones de los responsables de cada servicio para evaluar contenidos y respuestas y con encuestas de satisfacción, además de un seguimiento de asistencia y beneficiarios.

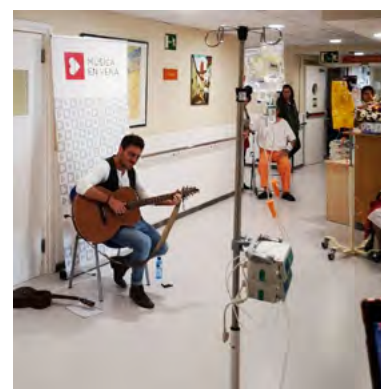
El programa cuenta con 4 líneas de actuación y 12 proyectos.

1. Hospital amable

Mejora del proceso de acogida de pacientes y familiares, dar respuesta a las necesidades surgidas a raíz del proceso oncológico y favorecer el bienestar y el confort.

Proyectos:

- Guía de acogida
- Mediación intercultural
- Material de rehabilitación
- Pallapupas
- Música en vena



2. 2. Servicios de soporte

Recursos que ayudan a hacer frente a la enfermedad y la adaptación a la nueva situación personal, familiar y social.

Proyectos:

- Orientación y servicios jurídicos gratuitos: “Servicio Pro-bono”
- Servicios funerarios
- Prevención del linfedema

3. Servicios de bienestar

Servicios y actividades para mejorar la calidad de vida, aumentar el bienestar, reducir la ansiedad y el dolor, relajar la mente y el cuerpo, desarrollar energía y mejorar el estado de ánimo y el descanso.

Proyectos:

- Imagen personal. Ponte guapa, te sentirás mejor
- Tratamientos de la piel oncológica
- Meditación
- Taller de arte y emociones

4. Alianzas con la sociedad. Cómo colaborar.

Colaboración con empresas, instituciones y particulares en acciones de patrocinio y mecenazgo, reforzando el compromiso social hacia las personas que padecen la enfermedad.

Puede encontrar más información en el blog “Convivir con el cáncer”.



Ver blog *Convivir con el cáncer*

6.4. PRIVACIDAD DE LOS DATOS

La información para los usuarios en materia de protección de datos se encuentra en la Guía de acogida, que se entrega a todos los pacientes que llegan al ICO por primera vez. La institución mantiene una política de pleno respeto y cumplimiento de la confidencialidad de toda la información de los usuarios del Hospital y, en particular, de la protección de datos de carácter personal.

En consecuencia, el ICO trata los datos personales facilitados por los usuarios de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, de manera confidencial y con las medidas de seguridad requeridas por el Reglamento (UE) del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Asimismo, se informa a los pacientes que pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Unidad de Atención a la Ciudadanía de los centros del ICO donde se les efectúan los servicios solicitados.

Por otra parte, el Código ético y el Código de buenas prácticas incluyen el compromiso de garantizar la confidencialidad de los datos personales y la historia clínica. Estos códigos tienen como objetivo promover un comportamiento ético y responsable de la entidad en el desarrollo de su actividad.

El ICO ha desarrollado un programa de concienciación y formación en la protección de datos en el que ha participado el 90% de los profesionales.

Compromís de la institució



- Treballar per a una atenció al pacient que cerca l'excel·lència, tenint en compte el seu entorn social i familiar, i els seus principis i valors, seguint sempre la normativa vigent.
- Garantir la confidencialitat de les dades, informar els pacients, respectar la seva opinió i autonomia de decisió
- Gestionar amb criteris d'eficiència, equitat i transparència
- Vetllar pel medi ambient i la sostenibilitat
- Desenvolupar la responsabilitat social corporativa
- Donar la mateixa oportunitat de treball o de promoció a tots els treballadors
- Respectar la llibertat d'actuació dels professionals
- Vetllar per la qualitat del servei
- Difondre el coneixement científic i els resultats institucionals
- Especial atenció en la pal·liació del dolor
- Respectar les voluntats anticipades
- Vetllar per la continuïtat de l'atenció un cop finalitzat el procés assistencial en la institució
- Vetllar per la veracitat i proporcionalitat de la informació a la societat
- Buscar serveis i col·laboracions amb persones, grups o entitats que s'integrin dins del marc legal i de comportament ètic de la institució
- Transparència en l'aplicació de les directrius i en el rendiment de comptes

Compromís dels professionals



- Vetllar per la continuïtat assistencial en cas de què el professional faci ús legítim del seu dret d'objecció de consciència
- Col·laborar i treballar en equips interdisciplinars
- Actualitzar els coneixements necessaris que requereix el seu lloc de treball
- Treballar de forma alineada amb els objectius de la institució
- Col·laborar, directe o indirectament, en la recerca i la docència com activitats interdependents de l'assistència
- Refusar o reconduir qualsevol activitat sanitària que pugui plantejar conflicte d'interessos entre el pacient, la institució o els proveïdors
- Garantir la confidencialitat de les dades clíniques i la privacitat personal

Compromís dels proveïdors



- Comportaments ètics i alineats amb la nostra política social corporativa, respectant i adherint-se als valors de la institució.
- Optimitzar el cost dels serveis o materials que es contracten
- Fomentar la responsabilitat mediambiental
- Acreditació de la solvència econòmica i les condicions tècniques
- Disposar d'un Pla d'Igualtat

Compromís dels pacients



- Facilitar, de forma lleial i certa, les dades d'identificació i les referents al seu estat físic o sobre la seva salut, que siguin necessàries per al procés assistencial o per raons d'interès general degudament motivades
- Fer un bon ús de manera responsable de les instal·lacions, dels equipaments i dels serveis sanitaris
- Respectar les normes establertes en el centre, així com a la dignitat personal i professional de les persones que hi treballen
- Respectar i complir les mesures sanitàries adoptades per a la prevenció de riscos i protecció a la salut pública
- Acceptar l'alta un cop s'ha acabat el procés assistencial

MEDIO AMBIENTE

7



7.1. GESTIÓN AMBIENTAL

GRI 102-11 302-5  ODS 13

El Instituto Catalán de Oncología es una institución muy comprometida con el medio ambiente. Desde hace más de 10 años la institución comenzó a aplicar la regla de las 3 R: reducir, reutilizar y reciclar.

Con este objetivo se planteó implantar en primer lugar las buenas prácticas de reducir los consumos energéticos siguiendo las pautas de un plan de eficiencia energética. Posteriormente, en coordinación con una empresa externa, se gestionó la reordenación de la recogida de residuos y la segregación de todos los residuos generados por el hospital en la práctica diaria. En el año 2009, de manera pionera en una institución sanitaria, se vinculó el contrato de mantenimiento con la eficiencia energética. Más adelante, en el año 2013 el ICO firmó un contrato innovador de riesgo compartido, que obligaba a la empresa de mantenimiento a unas metas de ahorro energético, que comprometía a la institución y a la propia empresa a reducir un 22% el consumo de energía y gas y otro 15% de consumo de agua. Este compromiso requiere la implantación de unas 25 medidas de conservación de energía hasta el año 2020. Entre otros se procedió a la sustitución de fluorescentes para iluminación LED, cerramientos aislantes de ventanas, coberturas con más resistencia térmica y paneles solares.

El plan de las 3 R y el esfuerzo continuado del ICO para alcanzar un alto nivel de protección del medio ambiente, implicando tanto a los profesionales como a las empresas y proveedores contratados que prestan servicios en la institución, ha dado como resultado el ahorro durante los últimos 6 años de un 27% de reducción en el consumo de energía y gas, lo que supone un ahorro monetario de 280.000 € y una reducción de emisiones de gases de efecto invernadero de 600 toneladas.

En el ámbito de la movilidad del personal y del edificio se está promocionando el uso del vehículo eléctrico con la implantación de 6 puntos de carga, 4 para una institución que trabaja en el edificio y dos para el uso los profesionales del ICO. El objetivo es colaborar con empresas especializadas y ampliar el parque de carga de vehículos eléctricos.

El ICO analiza los impactos ambientales generados por el Hospital Duran i Reynals, edificio que gestiona por encargo de la Generalitat de Cataluña y que acoge, además de la sede del ICO, diferentes instituciones del ámbito sanitario catalán, como el Instituto Catalán de la Salud (ICS), Hospital Universitario de Bellvitge, Fundación Sociosanitaria de Barcelona, Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), Instituto de Diagnóstico por la Imagen (IDI), ICS-Área de Atención Primaria Costa de Ponent, Sistema de Emergencias Médicas y Fundación Oncológica de Cataluña.

El Instituto Catalán de la Salud (ICS) se ocupa de la gestión del resto de centros donde el ICO desarrolla su actividad y, por tanto, la gestión medioambiental que lleva a cabo el ICO en aquellas instalaciones ha estar en concordancia con las prestaciones que pueda ofrecer el titular del edificio.

El ICO es parte activa de Hospitales verdes y saludables Europa, participando en las reuniones de miembros, en actividades de formación y documentación.



7.2. ENERGÍA

Tal como se manifiesta en la política medioambiental, el ICO asume el compromiso de minimizar el impacto ambiental de su actividad, racionalizando el uso de los recursos energéticos, fomentando la prevención de la contaminación y el desarrollo sostenible.

Para la reducción del consumo de energía y la contaminación, la institución toma diversas medidas, tanto de infraestructura, como colocación de paneles solares, como la optimización de la iluminación y el aislamiento, y promueve la implicación de los profesionales de la institución con la aplicación de buenas prácticas. La guía de buenas prácticas ambientales cuenta con una serie de recomendaciones para ahorrar energía y reducir la contaminación en el día a día.

Por otra parte, para cumplir con las metas del Plan de eficiencia energética, se realiza una formación y sensibilización en gestión ambiental al personal de laboratorio, se adoptan criterios bioclimáticos y de sostenibilidad, y se instalan equipos energéticos eficientes en el diseño de nuevas instalaciones y espacios de trabajo. Concretamente, en 2019, se ha promocionado el coche compartido y se han instalado 6 puntos de carga para vehículos eléctricos.

ReReducción del consumo energético

GRI 302-4  ODS 7 ODS 12 ODS 13



| Consumo electricidad (kWh) | |
|----------------------------|------------|
| 2013 | 13.722.221 |
| 2014 | 13.758.058 |
| 2015 | 12.736.231 |
| 2016 | 10.939.297 |
| 2017 | 11.455.305 |
| 2018 | 11.900.462 |
| 2019 | 12.031.196 |



| Consumo gas (kWh) | |
|-------------------|-----------|
| 2013 | 5.948.114 |
| 2014 | 5.832.341 |
| 2015 | 5.362.633 |
| 2016 | 4.561.477 |
| 2017 | 4.554.683 |
| 2018 | 4.779.559 |
| 2019 | 4.797.045 |

Ahorro del 27% en consumo gas y energía en 6 años

Consumo energético interno

GRI 302-1  ODS 7 ODS 12 ODS 13

| Hospital Duran i Reynals | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
|--------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | kWh | MJ | kWh | MJ | kWh | MJ |
| Combustibles | | | | | | |
| Gasoil | 28.823 | 103.763 | 38.958 | 140.249 | 34.607 | 124.587 |
| Suministros | | | | | | |
| Gas natural | 4.554.683 | 16.396.862 | 4.779.559 | 17.206.412 | 4.797.045 | 17.269.362 |
| Electricidad | 11.455.305 | 41.239.098 | 11.900.462 | 42.841.663 | 12.031.196 | 43.312.306 |
| Consumo total de energía | 16.009.988 | 57.635.960 | 16.680.021 | 60.048.075 | 16.828.241 | 60.581.668 |

El desglose de consumos se ha hecho según un estudio propio a partir de la *Guía de cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI)* de la Oficina Catalana del Cambio Climático. El método de cálculo ha sido, para el consumo de gasóleo, una estimación de horas de uso de los dos grupos electrogénos de la institución. Los consumos de gas y electricidad se han obtenido a partir de las facturas de las empresas suministradoras.

Consumo energético externo

GRI 302-2  ODS 7 ODS 12 ODS 13

| Hospital Duran i Reynals | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Viajes de empresa | MJ/año | MJ/año | MJ/año |
| Vehículo de empresa ¹ | 13.726 | 8.892 | 11.240 |
| Transporte y distribución como consumidores | | | |
| Movimiento de vehículos muelle de carga ² | 3.105.000 | 3.663.900 | 2.670.300 |
| Autobus interno ³ | 70.080 | 70.081 | 70.080 |
| Desplazamientos trabajadores ICO-Hospital Duran i Reynals | | | |
| Coche particular ⁴ | 4.084.800 | 4.416.00 | 4.416.000 |
| Transporte público ⁵ | 1.127.000 | 1.803.200 | 1.803.200 |

- 1 Cálculos anuales a partir de un consumo del vehículo de 6 litros / 100 km. Litros de gasolina en tep.
Factores de conversión: Guía IDAE.
- 2 Cálculos a partir del consumo del vehículo. [Intensidad energética-MJ / t-km] 5,4 MJ / t-km. Por muelle de carga del Hospital Duran i Reynals pasan unos 96 camiones / furgonetas diesel diariamente, con un radio de acción de unos 25 km [96 vehículos x 25 km x día (excepto vacaciones) = 287.500 km].
Factores de conversión: informe Consumo de energía por el transporte en España y tendencias de emision, Pedro José Pérez Martínez, Universidad Politécnica de Madrid, 2008.
- 3 Cálculos a partir del consumo del vehículo. [Intensidad energética-MJ / t-km] 0,8MJ / t-km. El autobús interno hace un recorrido de unos 30 minutos de duración de lunes a domingo, con un total de 12 h / día y frecuencia cada media hora.
[24 viajes x 2 km x 365 días = 17.520 km. 0,8 MJ / km y viajeros x 5 ocupantes (aproximadamente) = 4 MJ / km]
Factores de conversión: informe Consumo de energía por el transporte en España y tendencias de emision, Pedro José Pérez Martínez, Universidad Politécnica de Madrid, 2008.
- 4 Cálculos a partir del consumo del vehículo. [Intensidad energética-MJ / km] 2,4 MJ / km. 350 trabajadores en coche particular urbano y con un radio de acción de unos 20 km ida y vuelta.
[350 trabajadores x 20 km x 2,4 MJ / km x 230 días laborables = 3.864.000 MJ / año]
Factores de conversión: informe Consumo de energía por el transporte en España y tendencias de emision, Pedro José Pérez Martínez, Universidad Politécnica de Madrid, 2008.
- 5 Cálculos a partir de la estimación del resto de trabajadores que no vienen en coche [intensidad energética-MJ / km] 0,7 MJ / viajero-km. 350 trabaja-
dores en transporte público y con un radio de acción de unos 20 km ida y vuelta.
[350 trabajadores x 20 km x 0,7MJ / viajero km x 230 días laborables = 1.127.000 MJ / año]
Factores de conversión: informe Consumo de energía por el transporte en España y tendencias de emision, Pedro José Pérez Martínez, Universidad Politécnica de Madrid, 2008.

Intensidad energética


GRI 302-3  ODS 7 ODS 12 ODS 13

| Hospital Duran i Reynals | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
|--|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | Electricidad | Gas natural | Electricidad | Gas natural | Electricidad | Gas natural |
| kWh | 11.455.305 | 4.554.683 | 11.900.462 | 4.779.559 | 12.031.196 | 4.797.045 |
| Espacio (m2) | 66.000 | 66.000 | 66.000 | 66.000 | 66.000 | 66.000 |
| Intensidad por espacio (kWh/m²) | 174 | 69 | 180 | 72 | 182 | 73 |
| Actividad asistencial (visitas) | 132.389 | 132.389 | 137.244 | 137.244 | 144.124 | 144.124 |
| Intensidad por actividad asistencial (kWh/visitas) | 87 | 34 | 87 | 35 | 83 | 33 |

7.3. AGUA

GRI 303-1 303-2 303-3 306-1 306-5  ODS 3 ODS 6 ODS 12 ODS 14 ODS 15

El Plan de eficiencia energética del ICO prevé medidas para poder llegar al objetivo de un ahorro del 30% en un período de 8 años. En 2019, gracias al cambio de la programación del riego del jardín y al seguimiento exhaustivo de fugas y averías, se han ahorrado 7.691 m3 respecto al año 2018 y 4.020 m3 de promedio desde 2013.



| Consumo agua (m³) | |
|-------------------|--------|
| 2013 | 62.790 |
| 2014 | 63.865 |
| 2015 | 66.914 |
| 2016 | 67.903 |
| 2017 | 61.255 |
| 2018 | 69.304 |
| 2019 | 61.613 |

11% ahorro de agua en 2019

En el resto de centros donde el ICO desarrolla su actividad, el Instituto no tiene gestión autónoma para poner en marcha medidas de ahorro.

Respecto a la captación del agua, el ICO recibe el 100% del agua potable de las redes de distribución municipal. Del mismo modo, todas las aguas residuales se vierten a la red pública de alcantarillado.

7.4. EMISIONES

El ICO está adherido al Programa de acuerdos voluntarios para la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero, promovido por la Oficina de Cambio Climático de la Generalidad de Cataluña, y que ofrece herramientas, apoyo y reconocimiento a aquellas organizaciones que de manera voluntaria quieren establecer un compromiso para reducir sus emisiones de GEI. Con su adhesión, el ICO se compromete a hacer un seguimiento de sus emisiones de GEI y establecer anualmente medidas para reducirlas.

Con el fin de cumplir con el Programa, el Hospital Duran i Reynals dispone de planes graduales anuales para la sustitución de gases y equipos de refrigeración y/o climatización afectados por la reglamentación de sustancias que dañan la capa de ozono.

El gas incluido en el cálculo ha sido el CO2 generado por el consumo de gas natural y electricidad. No hay emisiones de CO2 biogénico. Las normas y los métodos aplicados para el cálculo de las emisiones han sido los señalados por la *Guía de cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero* de la Oficina Catalana de Cambio Climático.

Emisiones directas de gases de efecto invernadero co₂ (Alcance 1)

GRI 305-1 ODS 3 ODS 13 ODS 14 ODS 15

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|--------|--------|--------|
| Toneladas anuales de CO ₂ para gas natural | 828,80 | 874,37 | 877,44 |
| Transporte propio | 0,61 | 0,60 | 0,57 |
| Toneladas anuales totales de CO ₂ | 829,41 | 874,97 | 878,01 |

Factor de conversión para gas (2.019) = 2,15 kg. CO₂ / kWh unidad (*Guía práctica para el cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero* (GEI) de la Oficina Catalana del Cambio Climático, marzo 2020).
Factor de conversión transporte propio (2019) = 2,134 kg. CO₂ / kWh unidad (*Guía práctica para el cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero* (GEI) de la Oficina Catalana del Cambio Climático, marzo 2020).

Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero (alcance 2)

GRI 305-2 ODS 3 ODS 13 ODS 14 ODS 15

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|----------|----------|----------|
| Tones anuals de CO ₂ per a electricitat en tones | 4.467,57 | 4.641,18 | 3.248,43 |

Factor de conversión (2019) = 0,270 g. CO2/KWh unidad (*Guía práctica para el cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero* (GEI) de la Oficina Catalana del Cambio Climático, marzo 2020).

Otras emisiones indirectas de gases de efecto invernadero

GRI 305-3 ODS 3 ODS 13 ODS 14 ODS 15

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|--------|--------|--------|
| Residuos | 334,85 | 338,50 | 402,35 |
| Agua | 24,20 | 27,38 | 24,33 |
| Toneladas anuales totales de CO ₂ | 359,05 | 365,88 | 426,68 |

Factor de conversión (2.019) = 0.370 g. CO2 / kWh unidad (*Guía práctica para el cálculo de emisiones de gases de efecto invernadero* (GEI) de la Oficina Catalana del Cambio Climático, marzo 2019).

El aumento de las emisiones por residuos se debe a un incremento del grupo I y II, consecuencia del aumento de actividad asistencial.

Intensidad de las emisiones energéticas (Co₂(t)/m²)

GRI 305-4 ODS 13 ODS 14 ODS 15

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| CO ₂ (t) | 5.296,98 | 5.516,015 | 4.126,44 |
| Superficie (m ²) | 66.000,00 | 66.000,00 | 66.000,00 |
| Intensidad¹ | 0,0803 | 0,0836 | 0,0625 |

Para el cálculo de la intensidad energética en el Hospital Duran i Reynals se ha empleado la unidad de superficie construida del edificio correspondiente a 66.000 m² y se han incluido las emisiones directas (alcance 1) e indirectas para generación de energía (alcance 2).

Reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero

GRI 305-5  ODS 13 ODS 14 ODS 15

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|----------|----------|----------|
| Emisiones CO ₂ Hospital Duran i Reynals (toneladas) | 5.656,02 | 5.882,02 | 4.453,12 |

Reducción de 1.325,91 toneladas de CO₂ en el último año

EMISIONES ATMOSFÉRICAS SIGNIFICATIVAS

GRI 305-7  ODS 3 ODS 13 ODS 14 ODS 15

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------------------------|--------------------------|--------|--------|---------------------|------|------|
| Consumo | Gas natural | | | Gasoil | | |
| Consumo (GJ) | 16.397 | 17.206 | 17.269 | 104 | 140 | 125 |
| Emisiones ¹ | Gas natural ² | | | Gasoil ³ | | |
| NOx | 1.213 | 1.213 | 1.278 | 53 | 72 | 64 |
| SOx | 11 | 11 | 12 | 5 | 7 | 6 |
| CO (kg) | 476 | 476 | 501 | 7 | 9 | 8 |
| NMVOC (kg) | 377 | 377 | 397 | 3 | 4 | 3 |
| PM10 (kg) | 13 | 13 | 13 | 2 | 3 | 2 |
| PM2,5 (kg) | 13 | 13 | 13 | 2 | 3 | 2 |

1 Cálculo hecho de acuerdo con la Guía de cálculo de emisiones de contaminantes a la atmósfera del Departamento de Territorio y Sostenibilidad de la Generalidad de Cataluña.
2 Factor de emisión de gas natural (g / GJ): NOx = 74, CO = 29, NMVOC = 23, SOx = 0,67, MP2,5 = 0,783.
3 Factor de emisión de gasoil (g / GJ): NOx = 513, CO = 66, NMVOC = 25, SOx = 47, PM10 = 20, MP2,5 = 20


7.5. RESIDUOS

Los científicos estiman que más de la mitad de la población mundial está en riesgo debido a amenazas medioambientales, ocupacional o de salud pública por motivos de un inadecuado tratamiento de residuos sanitarios.

El ICO, como miembro de Hospitales verdes y saludables, realiza la segregación de los residuos en origen, hace una recogida de todos los residuos generados y hace la gestión de los residuos de conformidad con el Decreto 27/1999, de 9 de febrero, que incluye las especificaciones de recogida y eliminación:

- Los residuos orgánicos se depositarán en bolsas azules y/o negras que el personal del servicio de limpieza del hospital debe trasladar hasta la autocompactadora situada en el espacio adecuado para este uso.
- El cartón debe ser recogido por el personal del servicio de limpieza del centro y se depositará en una autocompactadora homologada con volteadora, suministrada por el adjudicatario y situada en el espacio adecuado para este uso.
- El vidrio valorizable debe segregarse en puntos concretos que el hospital determina para un eventual reciclaje y se recogerá en contenedores específicos.
- El plástico valorizable debe segregarse en puntos concretos que el Hospital determina para un eventual reciclaje y se recogerá en contenedores específicos.
- Los residuos del grupo II proceden básicamente de espacios en los que se lleva a cabo alguna actividad asistencial. Se almacenarán en bolsas amarillas con identificación del contenido y con el rótulo que marque la normativa.
- Para la recogida de los residuos químicos, las empresas oferentes deben presentar un documento que acredite que harán el tratamiento y la eliminación de los residuos químicos mediante un gestor autorizado por la Agencia de Residuos de Cataluña. Sus contenedores deben disponer del rótulo “Material contaminado químicamente”.
- El grupo III son residuos que requieren la adopción de medidas de prevención en la recogida, el almacenamiento, el transporte, el tratamiento y la eliminación, tanto dentro como fuera del Hospital. Se almacenarán en recipientes rígidos y estancos con cierre hermético, de color negro y tapa amarilla, correctamente identificados y homologados por la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud y se ajustarán a las características técnicas establecidas por el Decreto 27/1999, de 9 de febrero.
Las empresas licitadoras deberán estar autorizadas por la Agencia de Residuos de Cataluña como gestoras de los residuos con código LER 180.103.
- Los residuos del grupo IV, residuos sanitarios específicos (no incluidos en el grupo III), citostáticos o citotóxicos, se almacenarán en contenedores de color azul, correctamente identificados y homologados por la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud, y se ajustarán a las características técnicas establecidas por el Decreto 27/1999, de 9 de febrero.

Segregación de residuos no peligrosos

| Grupo | Residuo | Recipiente | Ubicación del recipiente |
|-------|--|---|--|
| I |  Papel y cartón pequeño |  | En los puntos de trabajo |
| |  Papel confidencial |  | En los puntos de trabajo |
| |  Envases |  | En los puntos de trabajo |
| |  Cartón grande |  | Se ubica en una zona específica del centro |
| |  Tóner |  | Se ubica en una zona específica del centro |
| |  Residuos voluminosos |  | Almacén intermedio |
| |  Equipos eléctricos y electrónicos no peligrosos | | Almacén intermedio |

Segregación de residuos peligrosos

| Grupo | Residuo | Recipiente | Ubicación |
|---|---|---|--|
| Grupo I |  |  | Todo el centro |
| Grupo II |  |  | Todo el centro |
| Grupo III |  |  | Farmacia, áreas asistenciales y laboratorios |
| Grupo IV citotóxicos |  |  | Farmacia, áreas asistenciales y laboratorios |
| Grupo IV líquidos y químicos |  |  | Laboratorios |
| Grupo IV envases que envolvieron productos peligrosos |  |  | En los puntos de trabajo |

| Grupo | Residuo | Recipiente | Ubicación |
|-------|---|---|--|
| Pilas |  |  | Se ubica en una zona específica del centro |

Residuos por tipo y método de eliminación

GRI 306-2 ODS 3 ODS 6 ODS 12

| PESO TOTAL DE LOS RESIDUOS POR TIPO | | | |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| HOSPITAL DURAN I REYNALS | | | |
| Residuos | 2017 | 2018 | 2019 |
| Grupo I | | | |
| Grupo II. Sanitarios (t) | 517,37 | 516,27 | 623,01 |
| Grupo III. Sanitario (kg) | 46.758,71 | 41.549,02 | 44.244,65 |
| Grupo IV. Citostáticos (kg) | 24.483,23 | 27.623,11 | 26.431,9 |
| Cartón (t) | 35,53 | 69,48 | 64,54 |
| Pilas (kg) | 146 | 299,5 | 370,5 |
| Tóner (kg) | 617 | 637,5 | 409 |
| Vidrio (kg) | 427,26 | 445,34 | 583,84 |
| Plásticos (kg) | 10.368,26 | 12.311,89 | 15.535,2 |
| Voluminosos (t) | 57,2 | 52,58 | 40 |
| Químicos (kg) | 3.499,5 | 2.617 | 2.418,3 |
| Placas RX (kg) | 12 | 23 | 0 |
| Escombros (t) | 0 | 0 | 0 |
| ICO BADALONA | | | |
| Grupo II. Sanitarios (t) | 69 | 73 | 114,78 |
| Grupo III. Sanitario (unidades) | 2.157,64 | 3.400,57 | 2.930,11 |
| Grupo IV. Citostáticos (kg) | 14.584,7 | 17.517,48 | 13.725,8 |
| ICO GIRONA | | | |
| Grupo II. Sanitarios (t) | 6,23 | 7,15 | 117,3 |
| Grupo III. Sanitario (kg) | 1.623,94 | 2.135,41 | 2.019,63 |
| Grupo IV. Citostáticos (kg) | 4.830 | 5.599 | 5.587,5 |

En 2019 se han reducido sustancialmente los residuos de tóner gracias a las recomendaciones de ahorrar papel e imprimir sólo en caso necesario.



SOCIEDAD

8



8.1. PREVENCIÓN DEL CÁNCER Y PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES

GRI 413-1 413-2

 ODS 1 ODS 2 ODS 3

El cáncer es una enfermedad compleja, que interfiere en todas las esferas de la vida de la persona afectada y de su familia. Tal como establece el Objetivo 3 y 10 de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas referente a “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades” y la “Reducción de las desigualdades”, el ICO quiere garantizar y expresar su compromiso con la sociedad en general y con la comunidad local para disminuir el impacto del cáncer en la población y mejorar su calidad de vida.

En el ICO investigamos para incorporar mejoras en diferentes ámbitos y generar evidencia que cambie la práctica clínica y que permita avanzar en la prevención del cáncer. Un estilo de vida saludable reduce significativamente el riesgo de desarrollar un cáncer, mientras que los hábitos nocivos aumentan en mucho las posibilidades de sufrirlo.

el ICO colabora con los diferentes programas de detección precoz que impulsa el Departamento de Salud y dispone del Programa de Consejo Genético con más volumen de actividad de España. El programa proporciona asesoramiento genético y ayuda a tomar decisiones médicas informadas, basadas en la evaluación personalizada del riesgo individual. El ICO dispone de Programa de Investigación en Epidemiología del Cáncer, un Programa de Prevención y Control del Cáncer y un Programa de análisis de datos oncológicas.



En el Institut Català d'Oncologia trabajamos para reducir el impacto del cáncer en Cataluña
¿Cómo podemos reducir el riesgo del cáncer?



Con el fin de concienciar a la ciudadanía de la importancia de la prevención, los profesionales del programa de Prevención y Control del Cáncer organizan actos y jornadas a lo largo del año.

Jornada de prevención y concienciación en la playa de El Prat de Llobregat sobre los riesgos de una exposición excesiva al sol

En el marco del Día Europeo de la Prevención del Cáncer de Piel (13 de junio), la Concejalía de Salud del Ayuntamiento de El Prat ha invitado al Instituto Catalán de Oncología para participar en los talleres familiares de prevención solar, organizados en la playa de esta población el domingo 30 de junio. Esta actividad ha sido realizada junto con profesionales del CAP Ramona Via y del servicio de salvamento y socorrismo de Proactiva para sensibilizar a la población de la importancia de la prevención y del diagnóstico precoz de esta enfermedad.

La población ha tenido la oportunidad de revisar manchas y pecas en la piel y recibir asesoramiento sobre aquellos factores de riesgo más importantes del cáncer de piel y pautas para la autoexploración. Adicionalmente, se han realizado talleres educativos para las familias para difundir las medidas esenciales de protección solar a adoptar ya desde la infancia. El cuento del *Teo en la playa*, el tríptico “Medidas de protección solar, *Si aprendo a cuidar de mi salud*, me servirá para toda la vida y los dibujos e ilustraciones que los niños han pintado, han sido unas buenas herramientas educativas para transmitir los mensajes de prevención y pasarlo bien.



El ICO colabora con el Tibido en la fiesta sin humo por tercer año consecutivo

Ya son tres los años que la Unidad de Control del Tabaco colabora con el Parque de Atracciones Tibidabo en el ámbito de la prevención del tabaquismo y la promoción de hábitos saludables.

Durante la fiesta Tibidabo sin humo, y dentro del marco de celebración del Día Mundial Sin Tabaco y de la Semana Sin Humo, se habilitaron dos carpas informativas en la entrada del parque para concienciar a las personas usuarias del parque y sus trabajadores sobre el hecho de que el parque es un espacio libre de humo y de promoción de hábitos saludables.

8.2. CONSEJO ASESOR

En julio de 2019 se constituyó el Comité Asesor Empresarial del ICO, un organismo que nace con el objetivo de asesorar a la Dirección en aspectos relacionados con el incremento de la visibilidad de la institución, orientar en materia de innovación, ayudar a detectar oportunidades, participar en proyectos conjuntos, facilitar el acceso a recursos y buscar nuevas oportunidades estratégicas, entre otros.

El comité está formado por 16 miembros procedentes de diferentes empresas e instituciones, algunos a título personal y vinculados al ámbito empresarial, que aportan su visión y experiencia para contribuir al desarrollo del Instituto Catalán de Oncología en diferentes campos.



8.3. ACCIÓN SOCIAL

En 2019 se elaboró el Programa de acción social 2019 - 2021 con el fin de dar respuesta a la Política de responsabilidad social corporativa de la institución ("Posicionar la organización en el entorno social e institucional como empresa responsable"). Las líneas de actuación del Programa de acción social del ICO están alineadas con la cultura y los valores de la institución.

Entre las acciones incluidas en el marco del Plan se encuentra la organización anual del Desayuno solidario, cuya recaudación va destinada a un colectivo vulnerable del entorno local.

DESAYUNO SOLIDARIO

El ICO organiza anualmente un Desayuno solidario para ayudar a alguna organización o entidad de su entorno. Así, el 3 de diciembre, coincidiendo con el Día internacional de las Personas con Discapacidad y con el Giving Tuesday, se organizó el 5º Desayuno solidario en el hospital, en el que participan los empleados y empleadas, así como pacientes y familiares.



La recaudación, resultado de las aportaciones de los profesionales, pacientes y familiares, fue destinada a la Fundación Privada Autismo Guru, dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas con trastorno del espectro autista. La fundación ofrece, con eficacia y eficiencia, una atención integral y de calidad a las personas con TEA y sus familias, facilitándoles en cada etapa evolutiva los recursos necesarios para favorecer el desarrollo personal y la calidad de vida.

El Comité Ejecutivo del ICO también colaboró en el Desayuno solidario participando e igualando la cantidad recaudada, por lo que duplicó la aportación de la institución a la Fundación Guru.

El Desayuno solidario es una iniciativa anual, integrada en el Plan de responsabilidad social corporativa, dentro del Objetivo 15 "Desplegar un programa de acción social", organizado para ayudar a personas vulnerables. El primer desayuno se organizó en 2015, con más de 330 comidas servidas, y la recaudación fue para la Fundación Raíces, que ayuda a las personas sin techo ofreciéndoles un servicio integral de alojamiento, alimentación, inserción laboral y cuidados psicológicos y sanitarios. La recaudación de 2016, con 232 desayunos servidos, fue destinada al Proyecto Tretades de la Fundación La Roda, de dinamización artística de las plantas de pediatría, la de 2017 fue para Amigos de los Mayores, una fundación que combate la soledad de las personas mayores mediante el acompañamiento emocional y la participación social, y la de 2018 destinó 938 euros a la Maratón de TVE3, dedicada a la investigación sobre el cáncer.

Con la celebración anual de esta actividad, el ICO quiere aportar su grano de arena para garantizar la integración y la igualdad de las personas necesitadas, discapacitadas y vulnerables.

Movilízate por la selva

En 2019, el ICO puso en marcha una campaña de reciclaje de móviles, lanzada por el Instituto Jane Goodall España, con el apoyo de la primatóloga y conservacionista Jane Goodall. La campaña, que logró recoger 62 móviles, ayudó a recuperar materias primas, evitar la contaminación del medio, disminuir la huella ecológica y social de la producción de nuevos terminales, y apoyar programas educativos y de conservación en África. Con la recogida de los móviles, el ICO se convertía en agente movilizador de la campaña, lo que permitió el apadrinamiento de dos chimpancés, que se encuentran en el Centro de Rehabilitación de Chimpancés, en la República Democrática del Congo.



Número extraordinario ICO para el sorteo de la ONCE

El ICO colaboró de manera solidaria en el sorteo del 11 de noviembre y en el de Navidad de la ONCE con una serie de números en exclusiva para los profesionales del ICO. Con esta colaboración solidaria, el ICO puso un granito de arena a la labor social de la ONCE, lo que representa un valor añadido para los profesionales y para la institución.



A woman with long brown hair, wearing a white lab coat and gloves, is looking through a microscope in a laboratory. The background is slightly blurred, showing other lab equipment and a person in a lab coat. The text "COBERTURA DE LA MEMORIA" is overlaid in white, bold, uppercase letters. A large white number "9" is positioned on the right side of the image.

COBERTURA DE LA MEMORIA

9

9.1. PERFIL DE LA MEMORIA

GRI 102-10 102-45 102-46 102-48 102-49 102-50 102-51 102-52 102-53 102-54 102-56  ODS 8

Esta memoria recoge los impactos económicos, sociales y medioambientales de la institución en el año 2019 y se ha elaborado de acuerdo con la opción “esencial”, de conformidad con los Estándares GRI para la elaboración de informes de sostenibilidad, con la implementación de los principios que hacen referencia a la calidad y los contenidos.

Se describe el contexto de sostenibilidad a partir del análisis de materialidad llevada a cabo con la participación de los grupos de interés y respetando el principio de exhaustividad de la información. El detalle de contenidos GRI se encuentra en el apartado “Tabla de indicadores” de este capítulo.

2012 fue el primer año de elaboración de la memoria de sostenibilidad según la guía de la Global Reporting Initiative por parte del ICO y desde entonces se hace anualmente. Este año 2019 es el séptimo con verificación externa. El informe de verificación externa independiente de esta memoria se puede consultar en la página 100.

El canal de contacto para obtener información general sobre la memoria es la Dirección de Estrategia y Responsabilidad Social Corporativa, a través de: estrategia@iconcologia.net

Las cuestiones relativas a responsabilidad social deben dirigirse a la misma dirección de correo electrónico o mediante correo postal:

[Dirección de Estrategia y Responsabilidad Social Corporativa](#)
[Instituto Catalán de Oncología](#)
[Hospital Duran i Reynals](#)
[Av. Gran Via de l'Hospitalet, 199-203](#)
[08908 l'Hospitalet de Llobregat, Barcelona. Espanya](#)

En cuanto a la cobertura de la memoria, hay que aclarar que el ICO desarrolla su actividad mediante cinco centros y 20 hospitales distribuidos en el territorio. En este informe se denominan:

- Instituto Catalán de Oncología (ICO), la empresa pública del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña.
- ICO L'Hospitalet, la sede del ICO, situada en el Hospital Duran i Reynals de L'Hospitalet de Llobregat.
- ICO Girona, el centro situado en el Hospital Doctor Josep Trueta de Girona.
- ICO Badalona, el centro situado en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.
- ICO Tarragona, el centro situado en el Hospital Joan XXIII de Tarragona.
- ICO Tortosa, el centro situado en el Hospital Virgen de la Cinta de Tortosa.

Los apartados de la memoria se encuentran alineados con los Estándares GRI y ODS y se identifican en cada capítulo.

En la elaboración de la memoria se han incluido los datos resultantes de la actividad de la totalidad de los centros para la información económica y social.

Por primera vez se ha incluido el alineamiento de los objetivos del Plan Estratégico y del Plan de RSC con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Durante el ejercicio 2019 no se han producido cambios significativos en el alcance, la cobertura o los métodos de cálculo respecto del informe de 2018, por lo que se mantiene la posibilidad de comparar las principales magnitudes incluidas en esta memoria con el ejercicio anterior.

9.2. MATERIALIDAD

GRI 102-46 102-47

Las organizaciones se enfrentan a numerosos temas sobre los que pueden presentar información en las memorias de sostenibilidad. Los temas relevantes, que normalmente se deben incluir en la memoria, son aquéllos que razonablemente pueden considerarse importantes a la hora de reflejar los impactos económicos, ambientales y sociales de las organizaciones o de influir en las decisiones de los grupos de interés.

El Instituto Catalán de Oncología realiza cada dos años el análisis de materialidad para identificar los contenidos relevantes en función de dos dimensiones:

- Aspectos que generan impactos económicos, ambientales y sociales significativos.
- Intereses sustanciales de los grupos de interés que influyen en sus valoraciones y decisiones.

Para el ICO, la materialidad proviene de la definición y la delimitación de sus grupos de interés, de cómo impacta la actuación de la institución sobre estos grupos de interés, como quisiéramos que impactara de acuerdo y en consulta con ellos y, finalmente, como podemos y queremos gestionar estos impactos. De este análisis se derivan los aspectos clave que llevan y retroalimentan la estrategia de la institución.

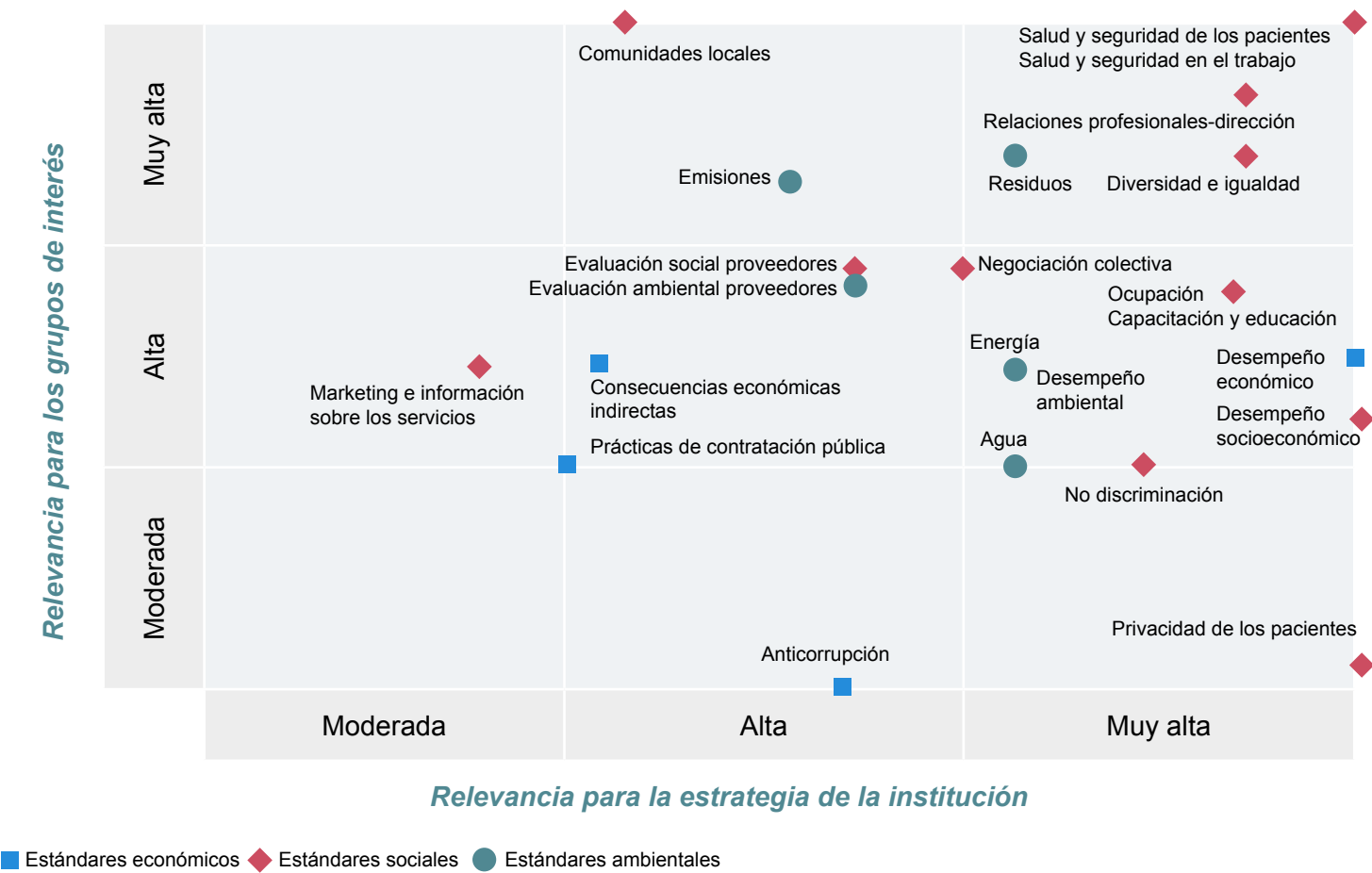
El análisis de la materialidad realizado este año se ha basado en:

- Resultados de los **talleres “La Agenda 2030 y los ODS”**, con la participación de profesionales, que identificaron los retos de sostenibilidad para la institución ante los 17 ODS y las 169 metas establecidas por la Agenda 2030. Alineamiento de los resultados con los estándares GRI.
- **Informe de reclamaciones** expresadas por usuarios del ICO. Identificación de los aspectos relevantes y alineamiento con los Estándares GRI.
- **Análisis estratégico interno** a partir de un cuestionario estructurado con 33 ítems, donde se prioriza en una escala de 0 a 10 el impacto generado por la institución en cada uno de los aspectos definidos en los Estándares GRI.

De los 33 temas planteados se han considerado 23 temas relevantes de forma moderada, alta o muy alta. En la matriz de materialidad se representan los ítems relevantes para la estrategia de la institución en el eje X, y aquéllas que son relevantes para los grupos de interés, en el eje Y.

MATRIZ DE MATERIALIDAD

Temas relevantes para la estrategia y para los grupos de interés



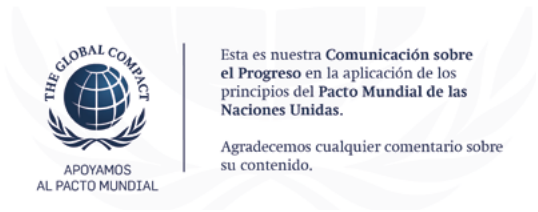
Los temas de relevancia muy alta, alta y moderada son:

- | | |
|---|--|
| ■ Desempeño económico (GRI 201) Consecuencias económicas indirectas (GRI 203) Prácticas de contratación (GRI 204) Anticorrupción (GRI 205) ● Energía (GRI 302) Agua (GRI 303) Emisiones (GRI 305) Residuos (GRI 306) Desempeño ambiental (GRI 307) Evaluación ambiental de los Proveedores (GRI 308) | ◆ Empleo (GRI 401) Relaciones entre trabajadores y dirección (GRI 402) Salud y seguridad en el trabajo (GRI 403) Capacitación y educación de los profesionales (GRI 404) Diversidad e igualdad de oportunidades (GRI 405) No discriminación (GRI 406) Libertad de asociación y negociación colectiva (GRI 407) Comunidades locales (GRI 413) Evaluación social de los proveedores (GRI 414) Salud y seguridad de los clientes (GRI 416) Desempeño socioeconómico (GRI 419) Marketing y etiquetado (GRI 417) Privacidad de los clientes (GRI 418) |
|---|--|

Los temas no relevantes y, por tanto, no reportados en la memoria, son: Presencia en el mercado (GRI 202), Competencia desleal (GRI 206), Materiales (GRI 301), Biodiversidad (GRI 304), Trabajo infantil (GRI 408), Trabajo forzado (GRI 409), Prácticas de seguridad (GRI 410), Derechos los pueblos indígenas (GRI 411), Evaluación de derechos humanos (GRI 412), Política pública (GRI 415).

9.3. TABLA DE INDICADORES

Los contenidos de este índice se han elaborado de acuerdo con la opción “esencial” de conformidad con los Estándares GRI y han sido verificados externamente por una entidad independiente. En la misma tabla se indica la ubicación de los resultados alcanzados en los compromisos con los Diez Principios del Pacto Mundial de Naciones Unidas.



| Estándares GRI | | Principio Pacto Mundial | Página | Verificación externa |
|---|---|-------------------------|--------------|----------------------|
| GRI 102: CONTENIDOS GENERALES | | | | |
| 1. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN | | | | |
| 102-1 | Nombre de la organización | | 7 | ✓ |
| 102-2 | Actividades, marcas, productos y/o servicios | | 8 | ✓ |
| 102-3 | Ubicación de la sede | | 7 | ✓ |
| 102-4 | Ubicación de las operaciones | | 7 | ✓ |
| 102-5 | Propiedad y forma jurídica | | 7 | ✓ |
| 102-6 | Mercados servidos | | 7,14 | ✓ |
| 102-7 | Dimensiones de la organización | | 10-14-15, 50 | ✓ |
| 102-8 | Información sobre empleados y otros trabajadores | | 50 | ✓ |
| 102-9 | Cadena de suministro | Principio 2 | 45 | ✓ |
| 102-10 | Cambios significativos en la organización y su cadena de suministro | | 93 | ✓ |
| 102-11 | Principio o enfoque de precaución | Principio 7 | 32-34,42, 78 | ✓ |
| 102-12 | Iniciativas externas | Principio 8 | 20-21 | ✓ |
| 102-13 | Afiliación a asociaciones | | 20-21 | ✓ |
| 2. ESTRATEGIA | | | | |
| 102-14 | Declaración del máximo responsable de la toma de decisiones | | 4 | ✓ |
| 3. ÉTICA E INTEGRIDAD | | | | |
| 102-16 | Valores, principios, estándares y normas de conducta | Principio 10 | 32-34 | ✓ |
| 102-17 | Mecanismos de asesoramiento y preocupaciones éticas | | 34 | ✓ |
| 4. GOBERNANZA | | | | |
| 102-18 | Estructura de gobernanza | | 29-31 | ✓ |
| 5. PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS | | | | |
| 102-40 | Lista de grupos de interés | | 36 | ✓ |
| 102-41 | Acuerdos de negociación colectiva | Principio 3 | 52 | ✓ |

| Estándares GRI | | Principio Pacto Mundial | Página | Verificación externa |
|---|--|-------------------------|-------------|----------------------|
| 102-42 | Identificación y selección de grupos de interés | | 36 | ✓ |
| 102-43 | Enfoque para la participación de los grupos de interés | | 36,70-71 | ✓ |
| 102-44 | Temas y preocupaciones clave mencionados | | 36,70-71 | ✓ |
| 6. METODOLOGÍA DEL INFORME | | | | |
| 102-45 | Entidades incluidas en los estados financieros consolidados | | 93 | ✓ |
| 102-46 | Definición de los contenidos de los informes y las coberturas del tema | | 94 | ✓ |
| 102-47 | Lista de temas materiales | | 94 | ✓ |
| 102-48 | Reexpresiones de la información | | 93 | ✓ |
| 102-49 | Cambio en la elaboración del informe | | 93 | ✓ |
| 102-50 | Período objeto del informe | | 93 | ✓ |
| 102-51 | Fecha del último informe | | 93 | ✓ |
| 102-52 | Ciclo de elaboración del informe | | 93 | ✓ |
| 102-53 | Punto de contacto para cuestiones sobre el informe | | 93 | ✓ |
| 102-54 | Declaración de elaboración del informe de conformidad con los estándares GRI | | 93 | ✓ |
| 102-55 | Índice de contenido GRI | | 95-99 | ✓ |
| 102-56 | Verificación externa de la memoria | | 100 | ✓ |
| ESTÁNDARES ECONÓMICOS | | | | |
| GRI 201: DESEMPEÑO ECONÓMICO | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27, 41 | ✓ |
| 201-1 | Valor económico directo general y distribuido | | 41 | ✓ |
| 201-2 | ImplicacionEs financieras y otros riesgos y oportunidades derivados del cambio climático | | 42 | ✓ |
| 201-3 | Obligaciones del plan de beneficios definidos y otros planes de jubilación | | 51 | ✓ |
| 201-4 | Asistencia financiera recibida del gobierno | | 42 | ✓ |
| GRI 203: IMPACTOS ECONÓMICOS INDIRECTOS | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,43 | ✓ |
| 203-1 | Inversiones en infraestructuras y servicios soportados | | 43 | ✓ |
| 203-2 | Impactos económicos indirectos significativos | | 44 | ✓ |
| GRI 204: PRÁCTICAS DE CONTRATACIÓN | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,45-46 | ✓ |
| 204-1 | Proporción de gasto en proveedores locales | | 45 | ✓ |
| GRI 205: ANTICORRUPCIÓN | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,47 | ✓ |

| Estándares GRI | | Principio Pacto Mundial | Página | Verificación externa |
|-----------------------------|---|-------------------------|--|----------------------|
| 205-1 | Operaciones evaluadas para riesgos relacionados con la corrupción | Principio 10 | 47 | ✓ |
| 205-2 | Comunicación y formación sobre políticas y procedimientos anticorrupción | Principio 10 | 47 | ✓ |
| 205-3 | Casos confirmados de corrupción y medidas adoptadas | Principio 10 | 47 | ✓ |
| ESTÁNDARES MEDIOAMBIENTALES | | | | |
| GRI 302 ENERGÍA | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,78 | ✓ |
| 302-1 | Consumo energético interno | Principio 7,8,9 | 80 | ✓ |
| 302-2 | Consumo energético externo | Principio 7,8,9 | 80 | ✓ |
| 302-3 | Intensidad energética | Principio 7,8 | 80 | ✓ |
| 302-4 | Reducción del consumo energético | Principio 7,8 | 79 | ✓ |
| 302-5 | Reducción de los requisitos energéticos de los productos y servicios | Principio 7,8 | 78 | ✓ |
| GRI 303 AGUA | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,78,81 | ✓ |
| 303-1 | Captación total de agua por fuentes | Principio 7,8 | 81 | ✓ |
| 303-2 | Fuentes de agua afectadas significativamente por la captación de agua | Principio 7,8 | 81 | ✓ |
| 303-3 | Agua reciclada y reutilizada | Principio 7,8 | 81 | ✓ |
| GRI 305 EMISIONES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,78,82 | ✓ |
| 305-1 | Emisiones directas de gases de efecto invernadero (GEI) (alcance 1) | Principio 7,8,9 | 82 | ✓ |
| 305-2 | Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero (GEI) en generar energía (alcance 2) | Principio 7,8,9 | 82 | ✓ |
| 305-3 | Otras emisiones indirectas de gases de efecto invernadero (GEI) (alcance 3) | Principio 7,8,9 | 82 | ✓ |
| 305-4 | Intensidad de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) | Principio 7,8,9 | 82 | ✓ |
| 305-5 | Reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) | Principio 7,8,9 | 83 | ✓ |
| 305-7 | Óxido de nitrógeno (NOx), óxido de azufre (SOx) y otras emisiones atmosféricas significativas al aire | Principio 7,8,9 | 83 | ✓ |
| GRI 306 GESTIÓN DE RESIDUOS | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 84 | ✓ |
| 306-1 | Vertido de aguas en función de su calidad y destino | Principio 7,8 | 81 | ✓ |
| 306-2 | Residuos por tipo y método de eliminación | Principio 7,8 | 86 | ✓ |
| 306-3 | Derrames significativos | Principio 7,8 | No se ha producido derrame alguno durante el período de cobertura del informe. | ✓ |
| 306-4 | Transporte de residuos peligrosos | Principio 7,8 | 84 | ✓ |
| 306-5 | Cuerpos de agua afectados por vertidos de agua y/o escorrentías | Principio 7,8 | 81 | ✓ |

| Estándares GRI | | Principio Pacto Mundial | Página | Verificación externa |
|---|--|-------------------------|---|----------------------|
| GRI 307 DESEMPEÑO AMBIENTAL | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 78, 84 | ✓ |
| 307-1 | Incumplimiento de la legislación y la normativa ambiental | | No se ha producido ningún incumplimiento durante el período de cobertura del informe. | ✓ |
| GRI 308 EVALUACIÓN AMBIENTAL DE LOS PROVEEDORES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,46 | ✓ |
| 308-1 | Nuevos proveedores que han pasado filtros de evaluación y selección de acuerdo con los criterios ambientales | Principio 9 | 46 | ✓ |
| 308-2 | Impactos ambientales negativos en la cadena de suministros y medidas adoptadas | Principio 9 | 46 | ✓ |
| ESTÁNDARES SOCIALES | | | | |
| GRI 401 OCUPACIÓN | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,50 | ✓ |
| 401-1 | Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal | Principio 6 | 50 | ✓ |
| 401-2 | Beneficios para los empleados a tiempo completo que no se dan a los empleados a tiempo parcial o temporal | Principio 6 | 51 | ✓ |
| 401-3 | Permiso parental | Principio 6 | 52 | ✓ |
| GRI 402 RELACIÓN TRABAJADOR-EMPRESA | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,52 | ✓ |
| 402-1 | Plazos de aviso mínimos sobre cambios operacionales | Principio 6 | 52 | ✓ |
| GRI 403 SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,53-54 | ✓ |
| 403-1 | Representación de los trabajadores en comités formales trabajador-empresa de salud y seguridad | Principio 1,3,6 | 55 | ✓ |
| 403-2 | Tipo y tasas de lesiones, enfermedades profesionales, días perdidos, absentismo y número de víctimas mortales por accidente laboral o enfermedad profesional | Principio 1,6 | 55-58 | ✓ |
| 403-3 | Trabajadores con elevada incidencia o riesgo elevado de enfermedades relacionadas con su actividad | Principio 1,6 | 56 | ✓ |
| 403-4 | Asuntos de salud y seguridad cubiertos en acuerdos formales con los sindicatos | Principio 1,3,6 | 59 | ✓ |
| GRI 404 CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,60 | ✓ |
| 404-1 | Promedio de horas de capacitación anuales por empleado | Principio 1,6 | 60 | ✓ |
| 404-2 | Programas para mejorar las aptitudes de los empleados y programas de ayuda a la transición | Principio 1,6 | 61 | ✓ |
| 404-3 | Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones regulares del cumplimiento y desarrollo profesional | Principio 1,6 | 64 | ✓ |
| GRI 405 DIVERSIDAD E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,62 | ✓ |
| 405-1 | Diversidad en órganos de gobierno y empleados | Principio 6 | 64-65 | ✓ |
| 405-2 | Ràtio del salari base i de la remuneració de les dones respecte als homes | Principio 6 | 66 | ✓ |

| Estándares GRI | | Principio Pacto Mundial | Página | Verificación externa |
|--|--|-------------------------|--|----------------------|
| GRI 406 NO-DISCRIMINACIÓN | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,62-63 | ✓ |
| 406-1 | Casos de discriminación y acciones correctivas tomadas | Principio 6 | Durante el período de cobertura del informe, se ha activado el procedimiento de violencia ocupacional por un caso de discriminación por razón de género. | ✓ |
| GRI 407 LIBERTAD DE ASOCIACIÓN Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,50,52 | ✓ |
| 407-1 | Operaciones y proveedores para los que el derecho a la libertad de asociación y negociación colectiva podría estar en riesgo | Principio 1,3 | 46 | ✓ |
| GRI 413 COMUNIDADES LOCALES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,88 | ✓ |
| 413-1 | Operaciones con participación de la comunidad local, evaluaciones del impacto y programas de desarrollo | Principio 1 | 88-91 | ✓ |
| 413-2 | Operaciones con impactos negativos significativos (reales o potenciales) en las comunidades locales | Principio 1 | 88-91 | ✓ |
| GRI 414 EVALUACIÓN SOCIAL DE LOS PROVEEDORES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,46 | ✓ |
| 414-1 | Nuevos proveedores que han pasado filtros de selección de acuerdo con los criterios sociales | Principio 2 | 46 | ✓ |
| 414-2 | Impactos sociales negativos en la cadena de suministros y medidas tomadas | Principio 2 | 46 | ✓ |
| GRI 416 SALUD Y SEGURIDAD DE LOS CLIENTES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,69,71 | ✓ |
| 416-1 | Evaluación de los impactos en la salud y la seguridad de las categorías de productos o servicios | Principio 1 | 71-74 | ✓ |
| 416-2 | Casos de incumplimiento relativos a los impactos en la salud y la seguridad de las categorías de productos y servicios | Principio 2 | 71-74 | ✓ |
| GRI 417 MARKETING Y ETIQUETAJE | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,69 | ✓ |
| 417-1 | Requerimientos para la información y el etiquetado de productos y servicios | | 69 | ✓ |
| 417-2 | Casos de incumplimiento relacionados con la información y el etiquetado de productos y servicios | | No se ha producido ningún incumplimiento durante el período de cobertura del informe. | ✓ |
| 417-3 | Casos de incumplimiento relacionados con comunicaciones de marketing | | No se ha producido ningún incumplimiento durante el período de cobertura del informe. | ✓ |
| GRI 418 PRIVACIDAD DE LOS CLIENTES | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 76 | ✓ |
| 418-1 | Reclamaciones fundamentadas relativas a violaciones de la privacidad y pérdida de datos del cliente | Principio 1 | No se ha producido ningún incumplimiento durante el período de cobertura del informe. | ✓ |
| GRI 419 DESEMPEÑO SOCIOECONÓMICO | | | | |
| 103 | Enfoque de gestión | | 23-27,47 | ✓ |
| 419-1 | Incumplimiento de las leyes y normativas en los ámbitos social y económico | | No se ha producido ningún incumplimiento durante el período de cobertura del informe. | ✓ |

BUREAU VERITAS
Certification



Bureau Veritas Certification

declara que se ha efectuado la verificación de la

Memoria de Sostenibilidad 2019,

en lo que respecta a su estructura, contenido y fuentes de información de

INSTITUT CATALA D'ONCOLOGIA

Como resultado de este proceso de verificación **Bureau Veritas Certification** expresa que

- El contenido de la información está basado y soportado por datos y registros comprobados como ciertos. Asimismo, la información, su tratamiento, los cálculos, gráficos, etc., han sido oportunamente comprobados y verificados.
- La trazabilidad y relevancia entre información de base y contenido de la memoria es adecuada.
- Es conforme con los requisitos y principios establecidos en la Guía para elaboración de Memorias de Sostenibilidad en su versión "Standars" elaborada por Global Reporting Initiative (GRI).

Conforme a esto **Bureau Veritas Certification** establece, para la Memoria de sostenibilidad 2019 de **INSTITUT CATALA D'ONCOLOGIA** la calificación "**De Conformidad – Esencial**"

Fecha de emisión 13 de Julio de 2020

Fdo: Maria Lidon Bove Marco
Verificador Jefe
Responsabilidad Social Corporativa
Bureau Veritas Certification



ICO l'Hospitalet

Hospital Duran i Reynals
Granvia de l'Hospitalet, 199-203
08908 l'Hospitalet de Llobregat

ICO Girona

Hospital Doctor Trueta
Av. França s/n
17007 Girona

ICO Badalona

Hospital Germans Trias i Pujol
Ctra. del Canyet s/n
08916 Badalona

ICO Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Hospital Joan XXIII
Carrer Dr. Mallafré Guasch, 4
43005 Tarragona

Hospital Verge de la Cinta
Carrer de les Esplanetes, 14
43500 Tortosa

 <http://ico.gencat.cat>

 [@ICOnoticies](#)

 [ICOnoticies](#)

 [Institut Català d'Oncologia](#)

 [@iconoticies](#)