

MEMORIA CONSULTORÍA



Consultoria i Gestió
Consorci de Salut i
Social de Catalunya



Los asociados al CSC 2017 | **4**

Presencia del CSC | **6**

Acciones relevantes 2017 | **7**

Ventaja competitiva | **12**

Cartera de servicios | **14**

Productos destacados | **15**

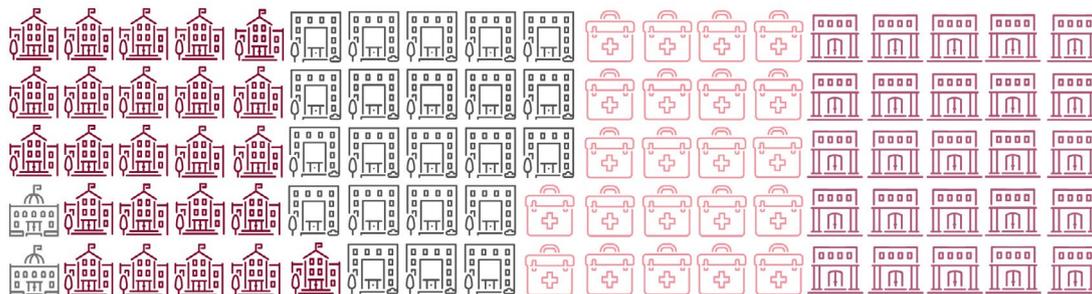
Proyectos nacionales 2017 | **20**

Proyectos internacionales 2017 | **25**

Alianzas estratégicas más relevantes y relaciones institucionales | **28**

Principales clientes y organismos financiadores 2017 | **29**

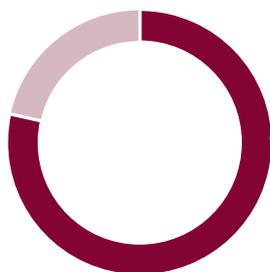
LOS ASOCIADOS AL CSC 2017



2 diputaciones	24 ayuntamientos	22 otras entidades del sector público local	22 empresas públicas, consorcios y otras entidades del sector público de la Generalitat de Catalunya	25 entidades sin ánimo de lucro
26 entes locales				

95

entidades asociadas al CSC



78,48%
actividad concertada de Cataluña

+ 45.000
trabajadores

39
hospitales de agudos

53
EAPs

46
centros de atención intermedia

129
dispositivos de salud mental

51
dispositivos de atención a la dependencia

Comisiones y grupos de trabajo

Permanentes	
Comisión de Atención Primaria	Comisión de Responsables de Farmacia
Comisión de las Direcciones Asistenciales	Comisión Ejecutiva de Farmacia
Comisión de Atención Intermedia	Comisión Asesora de Farmacia
Comisión de Psiquiatría y Salud Mental	Sesiones Plenarias de Recursos Humanos
Comisión de Servicios Generales	Grupo de Trabajo de Recursos Humanos de Empresas Públicas y Consorcios
Comisión Económico-Financiera	Grupo de Trabajo Administración de Recursos Humanos
Comisión Técnica Económico-Financiera	Grupo de Trabajo CreaTalento
Comisión de Investigación Cualitativa	Comisión Asesora Negociación Colectiva
Comisión Asesora de Enfermería	
Subcomisión de Trabajo Social Sociosanitario	
Subcomisión de Trabajo Social de Agudos	
Grupo de Trabajo de Comunicación	

Puntuales
Sesiones plenarias de enfermería
Grupo de Trabajo de Competencias Avanzadas en Enfermería
Grupo de Trabajo Observatorio de Subagudos
Grupo de Trabajo de Sistemas de Pago
Grupo de Trabajo ACP ámbito social
Grupo de Trabajo ACP ámbito sociosanitario
Grupo de Trabajo de facturación
Grupo de Trabajo de Limpieza (SG)
Grupo de Trabajo DMA MHDA
Grupo de Trabajo Medicamentos Biopeligrosos
Grupo de Trabajo instrumentos PROA
Grupo de Trabajo Convenio Colectivo Sectorial
Grupo de Trabajo Estudio Condiciones Laborales



PRESENCIA DEL CSC



Consolidando nuestra presencia en América Latina y contribuyendo al desarrollo de los sistemas de salud desde 1995

+ 300
proyectos realizados

ACCIONES RELEVANTES 2017

ENERO

- Visita del Presidente de International Health Services Argentina (IHSA).
- Participación en el curso "Redes de Servicios de Salud" organizado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.

FEBRERO

- Visita de una delegación de las diferentes direcciones de la Caja del Seguro Social de Panamá [Dirección Ejecutiva Nacional de los Servicios y Prestaciones en Salud (DENSYPS); Dirección Ejecutiva Nacional de Infraestructura y Servicios de Apoyo (DENISA); Dirección Nacional de Planificación]. Los profesionales de dicha delegación pudieron conocer un poco más el modelo de salud catalán y mostraron interés por la gestión sanitaria, así como los sistemas de información, las listas de espera y la política de medicamentos.
- Participación en el Public Health Research Day, organizado por la Comisión Europea en Bruselas (Bélgica).

MARZO

- Jornada de formación técnica SACAC (Central de compras del CSC): "Corresponsabilidad de enfermería y compras en la aplicación de los productos adjudicados en los expedientes de contratación".
- Publicación del artículo Has the quality of health care for the immigrant population changed during the economic crisis in Catalonia (Spain)? Opinions of health professionals and immigrant users, en la Gaceta Sanitaria.
- Finalización del curso semipresencial en La Habana (Cuba) "Acreditación universitaria de monitores y gerentes de ensayos clínicos para profesionales CENCEC y red nacional de ensayos clínicos" financiado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), con la entrega de veinticuatro diplomas para profesionales pertenecientes al CENCEC e investigadores de la Red de Coordinación de Ensayos Clínicos.



ABRIL

- Creación del Área de **Farmacia** y del **Medicamento** del CSC.
- **Convenio** de Colaboración entre el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) y la Caja del Seguro Social (CSS) de **Panamá** que regula la posibilidad de participación en **diferentes proyectos** relacionados con el desarrollo de asistencias técnicas, capacitaciones y pasantías.
- **Convenio** Específico entre el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) y la Caja del Seguro Social (CSS) de **Panamá** para los Servicios de Asesoría y Consultoría Técnica para la Definición del **Modelo de Gestión** del Proyecto de Ciudad de la Salud.
- **Convenio** Específico entre el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) y la Caja del Seguro Social (CSS) de **Panamá** para los Servicios de Asesoría y Consultoría Técnica para el Apoyo en la Definición del **Modelo Logístico** de Insumos y Medicamentos.
- Participación y conferencia en el *Council for innovative procurement in Health* en Toronto (Canadá).
- Publicación del artículo *Doctor's experience of coordination across care levels and associated factors. A cross-sectional study in public healthcare networks of six Latin American countries*, de acceso abierto en *Social Science and Medicine*.

MAYO

- **Convenio** Marco de Colaboración General entre **Banc de Sang i Teixits** y el Consorci de Salut i Social de Catalunya.
- Sesión técnica "Gestión orientada a resultados para el abordaje intersectorial de los problemas de salud de la población".
- El SEPPS (Servicios de Estudios del CSC) participa como docente en el curso "Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) de la Universidad Veracruzana, en el marco del proyecto Equity-LA II.



JUNIO

- **Convenio** de Colaboración entre el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) y la **Universidad Sanitas Internacional** de Colombia.
- Sesión técnica “La coordinación entre niveles asistenciales en Catalunya. Instrumento de medida y primeros resultados”.
- Participación y conferencia sobre Value-based pricing and procurement of innovative medicines, en The Conference Board of Canada en Toronto (Canadá).
- El SEPPS participa en el “VII Taller Internacional del proyecto Equity-LA II” en Uruguay con los equipos de los 6 países de América Latina, Bélgica y Canadá.



JULIO

- Creación del nuevo blog de CSC sobre “Atención Centrada en la Persona (ACP)”.
- Conferencia sobre experiencia en ámbito **cronicidad y redes** para responsables de salud del **Banco Interamericano de Desarrollo (BID)** Washington y responsables sectoriales de toda la región de Latinoamérica. Título de la Ponencia: “La gestión de enfermedades crónicas: herramientas para equilibrar un gasto creciente y un presupuesto limitado...con pacientes bien atendidos”.



AGOSTO

- Publicación del artículo *Doctors' opinions on clinical coordination between primary and secondary care in the Catalan healthcare System* en Gaceta Sanitaria.

SEPTIEMBRE

- Participación y conferencia en la Jornada Internacional sobre **Acceso y Financiamiento de Medicamentos Innovadores**, en la Facultad de Ciencias Médica de la Pontificia Universidad Católica de **Argentina** (UCA), en Buenos Aires.
- El CSC crea la comisión asesora de farmacia y del medicamento.
- Conferencia sobre experiencia en el ámbito de cronicidad para responsables de salud del Banco Mundial en Washington y responsables sectoriales de toda la región de Latinoamérica. Título de la Ponencia: "La gestión de enfermedades crónicas: herramientas para equilibrar un gasto creciente y un presupuesto limitado...con pacientes bien atendidos".
- Participación en el **Seminario Internacional de Salud de Fortaleza en Brasil** con la ponencia "O desafio da integração das redes de atenção à saúde".
- Sesión técnica "Desigualdades en salud: respuestas políticas".



OCTUBRE

- **Convenio** Específico para los Servicios de Capacitación para la puesta en marcha, apertura y acompañamiento en la implementación del **Modelo de Gestión del Hemocentro** Nacional y su funcionamiento en red dentro del Convenio Marco de Colaboración General entre el Ministerio de Salud Pública de **República Dominicana** y el Consorci de Salut i Social de Catalunya.
- **Programa de trabajo** sobre el **Modelo de Gestión** y experiencias del Banco de Sangre y Tejidos de Catalunya para una delegación del Ministerio de Salud de la **República Dominicana**.
- Acto de **cierre del Proyecto** de Desarrollo Operativo e Implantación del **Modelo de Atención de la República Dominicana**.



NOVIEMBRE

- Segunda y tercera sesión del ciclo de debates del CSC: "Gestión del acceso" y "Compra Innovadora".
- "El envejecimiento en la población: El impacto en salud". **Conferencia sobre la experiencia en cronicidad y redes de CSC** en la 6ª Jornada sobre Responsabilidad Social en Salud y Medio Ambiente de la Fundación FESS en **Buenos Aires (Argentina)**.



DICIEMBRE

- Diciembre El SEPPS participa en la "Jornada de Buenas Prácticas de Integración en Red", organizada en el marco del proyecto EQuity-LA II, para la red de intervención en Chile.
- Taller en la Caja del Seguro Social de Costa Rica sobre asignación de recursos.
- Publicación del artículo Doctors' opinion on the contribution of coordination mechanisms to improving clinical coordination between primary and outpatient secondary care in the Catalan National Health System in BMC Health Services Research.



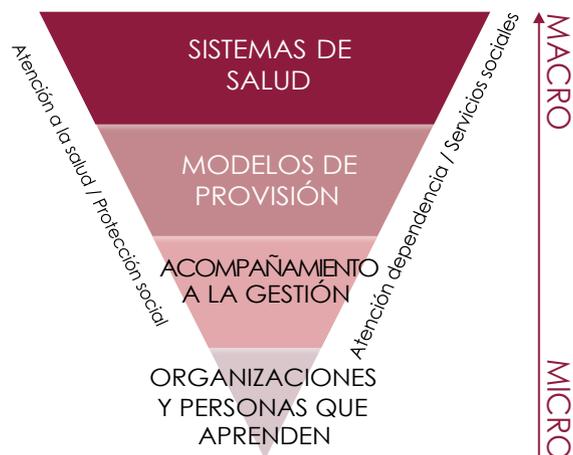
VENTAJA COMPETITIVA

- Todos los productos y servicios de CSC CiG se basan en **experiencia adquirida en la solución de los problemas reales** que surgen a diario en el diseño y aplicación de políticas sanitarias en la gestión de centros en Cataluña, España y en la Región Latinoamericana.
- El equipo de consultores de CSC CiG incorpora, según las necesidades de cada proyecto, a **especialistas y profesionales de los centros asociados al CSC**, que gestionan en su conjunto más de 200 dispositivos sanitarios y/o de atención social, y a profesionales que forman parte de las estructuras de salud del gobierno del país.
- CSC CiG cuenta con el apoyo del **Servicio de Estudios del CSC** (Servicios de Estudios de Prospectivas en Políticas de Salud) cuya finalidad es la generación y difusión del conocimiento en áreas prioritarias de los sistemas de salud. En la actualidad cuenta con la colaboración de 22 centros y unidades de investigación nacionales (14) e internacionales (8). Además, colabora con 44 centros, instituciones y sociedades científicas de Cataluña (16), España (10), Europa (8) y América (10).
- Mediante el SACAC, departamento del CSC, como central de contratación del sector sanitario concertado, CSC CiG aporta la **compra innovadora**: Fórmula de contratación que va más allá de la mera compra de bienes, ya que el contratista debe aportar valor añadido (servicios), el cual tiene más relevancia que el propio suministro.
- Formación y Capacitación: **Unión Consorcio Formación (UCF)** es el instrumento que puso en marcha el Consorci de Salut i Social de Catalunya (conjuntamente con otras entidades de salud) para dar respuesta a las necesidades de formación continua de los profesionales y las organizaciones del sector de servicios de salud. En 2016 realizó 364 acciones formativas, 274 programas a medida y 164 de formación online o semipresencial, con un impacto sobre 26.263 profesionales (casi una cuarta parte del sector).
- La gestión de la prestación farmacéutica de los centros sanitarios ha significado, en los últimos años, una actividad vital para el buen funcionamiento de los hospitales y centros sanitarios. Desde el **Área de Farmacia y del Medicamento** del CSC se desarrollan modelos innovadores para la optimización de la gestión de prestación farmacéutica y de la compra de medicamentos para dar apoyo a todas entidades asociadas al CSC y pretende generar sinergias en un entorno colaborador con el objetivo de mejorar los resultados de salud y eficiencia en el uso de los medicamentos.

- Las tendencias actuales de los modelos de atención a la dependencia apuestan por un modelo social integral más participativo y centrado en las personas, en la preservación de sus derechos, deseos, dignidad y calidad de vida. CSC, como impulsor del **Modelo de la atención centrada e integral en la persona** a través de un Grupo de Trabajo, está llevando a cabo la metodología de este modelo en doce centros residenciales de Cataluña asociados al CSC. La conclusión a la que se ha llegado es que es posible mejorar la manera de percibir, sentir y relacionarse de la gente mayor que está institucionalizada y que se deben impulsar estrategias que dignifiquen el modelo social actual y tener en cuenta a las personas mayores en situación de dependencia.
- Entidades y organismos de referencia en el ámbito de la salud, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), apuntan que de acuerdo a las previsiones poblacionales y en diversas regiones del mundo se producirá un notable proceso de envejecimiento poblacional que obligará a revisar los modelos asistenciales de los que se dispone para hacer frente a los cambios y retos que dicho proceso genere y, por consiguiente, dar una respuesta adecuada a las necesidades ciudadanas que se deriven. CSC contempla el **abordaje del paciente crónico** desde una visión modernizadora y transformadora del modelo asistencial, amparada en una visión poblacional y pluridisciplinar con el objetivo de mejorar la atención sanitaria que reciben los pacientes crónicos.



CARTERA DE SERVICIOS



SISTEMAS DE SALUD

1
Planificación en salud-
Planificación en servicios

2
Implementación reformas
de salud

MODELOS DE PROVISIÓN DE SERVICIOS

3
Diseño modelos de gestión

4
Implementación modelos de
gestión

ACOMPAÑAMIENTO A LA GESTIÓN

5
Soporte prestadores
de salud*

6
Gerenciamiento de
proyectos

7
Evaluación de
impacto de proyectos

ORGANIZACIONES Y PERSONAS QUE APRENDEN

8
Generación y gestión del
conocimiento

9
Formación y capacitación

FARMACIA Y MEDICAMENTOS

10
Acceso a los medicamentos
de alto coste

11
Compra innovadora y
modelos de financiación

14 * Planificación estratégica, políticas innovadoras de gestión de recursos humanos, compra innovadora, planificación de la apertura y puesta en marcha de hospitales, entre otros.

PRODUCTOS DESTACADOS

► **Implementación de modelos de atención y reformas de salud**

- Desarrollo operativo de implementación del modelo de atención en el sistema Nacional de salud de la República Dominicana

► **Implementación de modelos de gestión**

- Proyecto de desarrollo e implantación de dispositivos de gestión en el ámbito de la EBSEH
- Consultoría para la implantación del modelo de atención primaria de salud en ECOPETROL (Fase I)
- Asistencia técnica para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria en tres hospitales de la Secretaría de Salud de Honduras
- Diseño e implementación de un nuevo modelo de gestión del Hospital General de Tulancingo. Fortalecimiento de los Servicios de Salud de Hidalgo

► **Gestión directa y acompañamiento a la gestión**

- Apoyo a la gestión de medicamentos del Centro integral de salud Cotxeres (CIS Cotxeres) y propuestas de mejora. España
- Apoyo la gestión de medicamentos del área básica de La Roca del Vallès. España
- Acompañamiento la implementación de las acciones de mejora para la acreditación de atención primaria en el PAMEM. España
- Programa de renovación y de reorganización de los hospitales del Reino de Marruecos: modernización de la gestión hospitalaria
- Prestación directa del servicio de atención primaria a 2 establecimientos del primer nivel de atención en Pachuca de Soto (México), bajo el esquema de un nuevo modelo de gestión

► **Apertura y traslado de hospitales**

- Planificación de los trabajos para la apertura y traslado de los hospitales de Témara, Khénifra y Salé. Marruecos
- Planificación de los trabajos para la apertura y traslado del Hospital de Tulancingo. México

- Plan de gestión y apertura del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría de Argentina
- Plan de traslado al Nuevo Hospital Quirón Barcelona
- Plan de traslado y apertura del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia
- Plan de traslado del Hospital Universitario de Son Dureta de Palma de Mallorca
- Plan de traslado del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid

Plan de Apertura

CSC CiG ha desarrollado una metodología propia para la apertura de hospitales. Se basa en la ordenación del centro por procesos -Áreas Básicas de Apertura (ABA)- que son el punto de partida de la planificación de todas las acciones necesarias. Hasta el momento se ha realizado la apertura y puesta en marcha de más de 15 hospitales.

ÁREAS ASISTENCIALES, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN										
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES	19 Servicios Generales: Limpieza Seguridad Mantenimiento	1 Área Hospitalización	2 Bloque Quirúrgico UCSI Hemodinámica Intervencionismo vascular Litotricia	3 Área Maternoinfantil Urgencias Ginecología y Obstetricia Bloque Obstétrico UCI Neonatal H. de Día FIV	4 Críticos y Quemados	5 Área Ambulatoria CCEE H de Día Técnicas REH Fisioterapia U. Sueño Hemodiálisis	6 Alternativas a Hospitalización convencional UHD (adultos y pediátrica) Telemedicina	7 Docencia Investigación	ÁREAS DE SERVICIOS ADMINISTRACIÓN	
	20 Servicios no Asistenciales: Logística Lencería Transporte	ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES	8 Urgencias							
	21 Alimentación Cocina Comedor Cafetería		9 Esterilización							
			10 Farmacia							
			11 Laboratorios, Banco de Sangre y Aféresis							
	22 Unidades Administrativas		12 Imagen, Medicina Nuclear y Radiología							
			13 Medicina Preventiva							
14 Nutrición y Dietética							15 Gerencia Dirección Médica Dir. Económica Dir. Enfermería Planificación & Calidad			
							16 Informática y Sistemas de Información			
							17 Dirección Económica Servicios del Área Económica			
							18 Admisiones Archivo Doc. Médica Saip y Trabajo Social			

► **Formación y capacitación**

- Seguridad de pacientes
- Fragilidad y complejidad: 3a edición de Update en Geriatría
- Farmacología
- Salud mental
- Gestión pública de medicamentos innovadores
- Calidad y seguridad de los pacientes en los diferentes ámbitos asistenciales
- Gestión clínica.
- Acreditación de monitores y gerentes de ensayos clínicos
- Formación en atención integral e integrada a personas con enfermedades crónicas avanzadas

► **Compra innovadora**

- Del SACAC, central de contratación del sector sanitario concertado, surge la Fórmula de contratación que va más allá de la mera compra de bienes, ya que el contratista debe aportar valor añadido (servicios), el cual tiene más relevancia que el propio suministro.
- Así mismo otra fórmula de compra innovadora es la compra basada en valor con riesgo compartido. La manera de articular este tipo de Licitaciones dejan atrás la fórmula convencional de comprar un producto y pagar por su precio, sino que se busca pagar en función del resultado obtenido. En este sentido el pago irá en función de si se han obtenido los resultados indicados por el adjudicatario en su oferta o no, modulando esta opción en función de los criterios i requisitos previstos en los pliegos.

► **Gestión del conocimiento**

- CSC dispone de una unidad de investigación, el Servicio de Estudios y Prospectivas en Políticas de Salud (SEPPS), cuya finalidad es la generación y difusión del conocimiento en áreas prioritarias de los sistemas de salud, que la han convertido en referencia nacional e internacional.
- Así, una de sus líneas de investigación es la integración de servicios de salud, en la que se han desarrollado marcos de análisis, instrumentos de medida (indicadores,

cuestionarios CCAENA, COORDENA, guías de análisis) y se han analizado diferentes aspectos de la integración en redes de servicios de salud en Cataluña y América Latina, cuyos resultados han sido publicados. En el último año se puso en marcha la encuesta COORDENA en Catalunya. Asimismo, el proyecto Equity-LA II (www.equity-la.eu), que lidera el SEPPS, finalizó la fase de implementación de diferentes estrategias de integración de la atención, que se habían diseñado de forma participativa para mejorar de la coordinación y la calidad de la atención en las redes de servicios salud pública e inició la fase de evaluación de su efectividad. Este proyecto se desarrolla en colaboración con instituciones de seis países de América Latina con diferentes tipos de sistemas de salud: Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México y Uruguay, y Bélgica.

► **Atención centrada en la Persona (ACP)**

- Programa de acompañamiento en la implementación de las Buenas Prácticas en la Atención Centrada en la Persona (ACP) para diseñar las mejores estrategias que permitan el desarrollo de la ACP en los centros asociados.
- Jornadas de formación sobre la Atención Centrada en la Persona (ACP) a cargos de expertos en el modelo.
- Comité de Ética del CSC

► **Modelo e implantación de la atención a crónicos**

- Los elementos que constituyen este abordaje han sido diseñados y aplicados conjuntamente en los diversos dispositivos que gestiona directamente CSC (Centro Integral de Salud Cotxeres, Área Básica de Salud de La Roca del Vallès, Centro Sociosanitario Frederica Montseny). Asimismo, cabe indicar que dicho abordaje así como su implementación también ha tenido lugar, con los respectivos ajustes, en los diversos centros y entidades asociadas que conforman el CSC.

• **Modelo de atención a los crónicos complejos**

En el 2017 se marcaron las líneas estratégicas para desarrollar el Modelo de atención del paciente con cronicidad compleja y, posteriormente, se eligieron las líneas de trabajo que concluyeron en las siguientes fases:

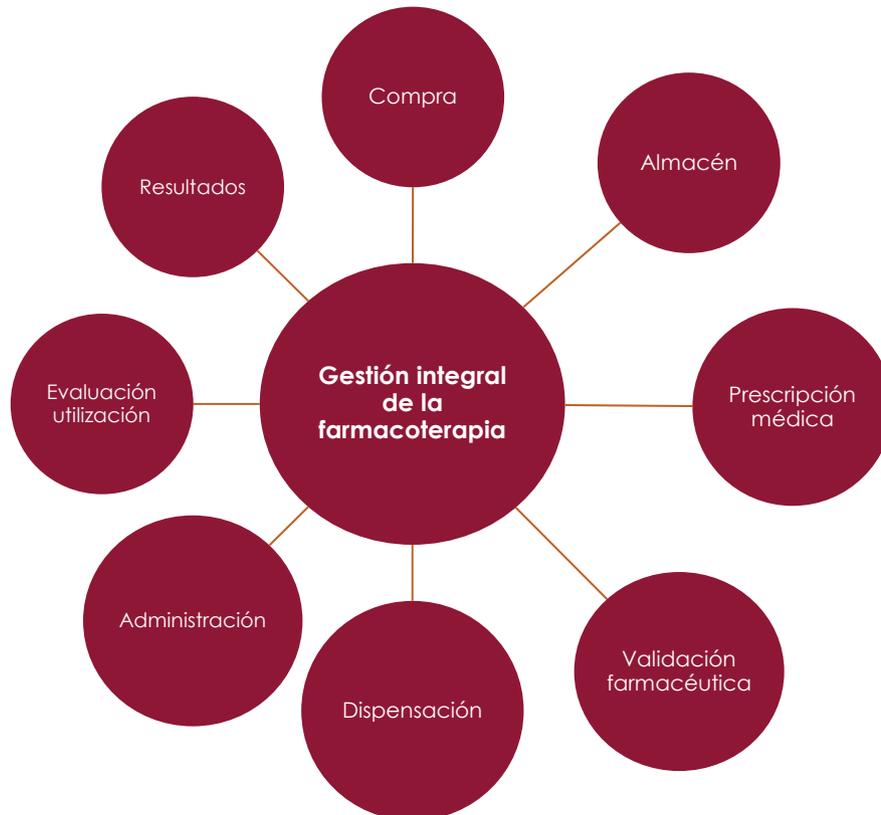
- Conceptualización del concepto de Personas con Necesidades Complejas (PNC)
- Elaboración de propuesta de intervención sobre este grupo de población
- Implantación de experiencias piloto en 3 territorios (área urbana, rural y semi)

► Farmacia

- Acceso a los medicamentos de alto coste
- Estrategias de gestión clínica
- Seguridad clínica, adherencia y cronicidad
- Compra innovadora y resultados en salud

Gestión integral del proceso farmacoterapéutico

Modelo: Integrar en una solución tecnológica todos los módulos necesarios para gestionar y monitorizar la información de farmacia, cumpliendo los requisitos de acreditación internacional (ISO 9001).



PROYECTOS NACIONALES 2017

► Apoyo a la gestión de medicamentos del Centro Integral de Salud Cotxeres y propuestas de mejora

El 1 de junio de 2005, el Servicio Catalán de la Salud, ente responsable de la atención sanitaria de cobertura pública en Cataluña, y el Consorcio Hospitalario de Cataluña (actualmente, CSC) firmaron un convenio de colaboración para impulsar el pacto para la mejora de la red sanitaria de la ciudad de Barcelona. En función de este pacto, el Consorcio se convierte en el promotor de la construcción del edificio y posterior gestor de los servicios de atención primaria, sociosanitaria, rehabilitación y urgencias del Centro Integral de Salud Cotxeres, siendo un ejemplo de colaboración y partenariado del CSC con la administración pública. El Departamento de Consultoría del CSC realiza parte del acompañamiento a la gestión. En este proyecto se realiza el apoyo y gestión del medicamento en el Centro de Atención Primaria, específicamente en los aspectos vinculados a la selección, prescripción y utilización de fármacos, con el objetivo de optimizar las decisiones clínicas y conseguir un uso eficiente y seguro.



► Apoyo a la gestión de medicamentos del Área Básica de La Roca del Vallés

El Servicio Catalán de la Salud, ente responsable de la atención sanitaria de cobertura pública en Cataluña, tiene contratada la gestión de los servicios sanitarios de atención primaria del municipio de La Roca del Vallés. El CSC gestiona de forma directa los servicios de atención primaria de salud de La Roca del Vallés, desde el 1 de diciembre de 2002. El Departamento de Consultoría del CSC realiza parte del acompañamiento a la gestión, en este proyecto se realiza el soporte y asesoramiento farmacéutico a los profesionales del ABS de La Roca del Vallés para la optimización de recursos con el objetivo de mejorar la calidad asistencial recibida por el paciente e incrementar la seguridad, relacionado con la toma de medicamentos.



► **Atención integrada a la complejidad a domicilio en Nou Barris**

Basado en el diagnóstico de salud en Nou Barris se elaboró un Plan de Acción para el Distrito con la finalidad de diseñar y ejecutar actuaciones desde el Centro Integral de Salud (CIS) Cotxeres dirigidas a aquellos sectores más vulnerables de la población; la gente mayor, personas con enfermedades crónicas complejas, desempleadas o con riesgo de exclusión social.

Bajo este marco se inició el proyecto piloto Atención integrada a la complejidad a domicilio, llevado a cabo entre el Ayuntamiento de Barcelona (Servicios Sociales de Porta-Vilapicina i la Torre Llobeta) y el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CIS Cotxeres). La intervención consiste en atender de forma integrada, compartiendo información y tomando decisiones de forma conjunta entre profesionales sanitarios y de servicios sociales, a aquellas personas mayores de 75 años y con enfermedades crónicas complejas que tengan activado el servicio sanitario de atención domiciliaria (ATDOM) des del Centro de Atención Primaria. La evaluación de la intervención permitirá saber hasta qué punto esta actuación puede mejorar la atención a las personas más frágiles del sistema y como puede hacerse de forma extensiva a otros lugares.

Otras actuación llevada a cabo a partir del Plan de Acción de Nou Barris, ha sido la organización de encuentros intergeneracionales entre escuelas de Nou Barris y personas usuarias del Hospital de día y del centro Sociosanitario de Cotxeres con buenos resultados por ambas partes.

También la participación en el diagnóstico de salud comunitaria del Área Básica de Salud de Cotxeres junto la organización de la jornada de priorización de la salud con la comunidad (personas usuarias, entidades y agentes del sector) llevado a cabo, han permitido seleccionar los dos temas a priorizar desde la salud comunitaria: el aislamiento social y la salud mental.

A lo largo de este período tuvo lugar así mismo la segunda edición de caminadas saludables para la gente mayor llevadas a cabo con un plan ocupacional del Ayuntamiento de Barcelona, iniciadas un año antes que permitió constatar en aquella ocasión (mediante un test) una mejora global en la salud percibida de las personas que participaron.

► **Apoyo al Diagnóstico Estratégico de Servicios de Atención Social para el Municipio de Igualada**

El proyecto se estructuró en torno a tres fases: en primer lugar, el análisis socio – demográfico y económico del territorio de abordaje del proyecto para poder establecer una previsión de la demanda potencial de servicios en los próximos años; en segundo lugar, un mapeo de los actuales recursos de atención con los que cuenta el municipio para afrontar la demanda actual y la futura (potencial) prevista en la primera fase; en tercer lugar, establecer un balance entre los recursos de atención y los necesarios en el futuro de acuerdo a la previsión formulada. Como conclusión y con los resultados obtenidos, se establecieron un conjunto de recomendaciones de actuación para las autoridades y representantes de la institucionalidad municipal tanto en lo que se refiere a la tipología de recurso necesario como a su volumen.

► **Despliegue del Plan de Salud para la Comarca de l'Alt Empordà y definición de un plan de acción para la Fundación Salut Empordà**

El proyecto tiene, como objetivo principal, plantear un conjunto de acciones para adecuar el despliegue del Plan de Salud de Catalunya en la Comarca de l'Alt Empordà. Para poder disponer de este diseño, se partió de un diagnóstico de las principales tendencias socio – demográficas y económicas del territorio. Posteriormente, se realizó un análisis de los flujos de pacientes entre los principales dispositivos sanitarios del territorio. De este modo, se dispuso de: una delimitación en cuanto al uso de servicios sociales – sanitarios en el territorio de abordaje así como de la tipología de usuarios; una previsión de la potencial demanda de servicios en el dicho territorio así como de sus perfiles de usuarios. De este modo, con los representantes de la Fundació Salut Empordà, se pudo concluir el proyecto mediante la formulación de estrategias de actuación en cuanto a la adecuación de los servicios teniendo en cuenta su uso actual como los pronósticos de futuro en cuanto a la citada demanda.

► **Plan de Salud de Mataró**

El Ayuntamiento de Mataró se plantea contar con una herramienta de planificación -Plan Municipal de Salud Pública-, que actúe de hoja de ruta para desarrollar las competencias y servicios en materia de salud pública para el período 2017-2020.

Para la consecución de este objetivo, desde el CSC ha trabajado para cumplir con una serie de objetivos específicos relacionados con 3 ámbitos de intervención:

- Definir la situación de partida en cuanto a la situación de la salud pública en el municipio de Mataró. Esto significa orientarse básicamente a:
 - a) Hacer un mapeo de los agentes que actualmente están realizando acciones relacionadas con la salud pública en Mataró
 - b) Hacer un diagnóstico de salud del municipio de Mataró a partir de los indicadores de salud disponibles
- Elaborar la estrategia Plan Municipal de Salud Pública que debe incluir la misión, modelo organizativo, modelo de salud pública y cartera de servicios, así como las estrategias de las intervenciones y los indicadores de seguimiento.
- Elaborar una ruta crítica para la implementación del Plan Municipal de Salud Pública y proporcionar instrumentos que permitan la actualización del Plan Municipal de Salud Pública para que la organización pueda adaptarse de forma ágil a los cambios que se produzcan de forma tanto en el sector como en el entorno inmediato.

► **Acompañamiento Proyecto Definición Modelo de Servicios Diagnósticos Integrados (LRC-IMI-AnatPat)**

El proyecto está orientado a desarrollar un Modelo de Servicios Diagnósticos Integrados, que incluye Imagen, Laboratorio y Anatomía Patológica, que está orientado a la mejora de resultados clínicos y también económicos de las organizaciones sanitarias. En primer lugar se ha evaluado la viabilidad y oportunidad de la incorporación a la cartera de servicios de nuevos productos relacionados con el diagnóstico integrado que supongan poner en valor las sinergias del trabajo conjunto entre el LRC-IMI_AnatPatol, a partir de recopilación y análisis de información de fuentes primarias y secundarias.

En 2016 CSC definió el producto SCR 1.0 (Primera versión del Producto Servicios Clínicos de Referencia) y actualmente está en fase de implantación. El producto en su primera versión contempla poner a disposición de los asociados del CSC, servicios modulares de laboratorio, servicios de imagen y servicios integrados entre ambas líneas de servicio a través de un Contrato único por medio propio. El producto aporta valor entre otros, para la mejora de las indicaciones (gestión de la demanda), gestión del conocimiento, incorpora el rol de consultores en servicios clínicos y pone a disposición del proveedor de servicios un Visor y software de integración.

► **Acompañamiento al Plan Estratégico del Servei Aranès de Benestar i Salut (SABS). Aran Salut. 2017**

El Servei Aranès de Benestar i Salut (SABS) se plantea contar con una herramienta de planificación - Plan Estratégico del Servei Aranès de Benestar i Salut (SABS) 2017-2020-, en el contexto de las directrices del Plan de Salud de Catalunya 2016-2020 y de Plan de salud territorial de la Región Sanitaria de l'Alt Pirineu i Aran, que actúe como hoja de ruta para identificar la estrategias y acciones prioritarias de la organización.

Para la consecución de este objetivo, desde el CSC ha trabajado para cumplir con una serie de objetivos específicos relacionados con los siguientes ámbitos de intervención:

- Actualizar la caracterización de la población y territorio del Servei Aranès de Benestar i Salut (SABS) y analizar la demanda, utilización y satisfacción con los servicios.
- Definir la situación de partida en cuanto a los servicios de salud y servicios sociales y su relación con otros proveedores en relación a las necesidades de la población y territorio de actuación de la población y territorio del Servei Aranès de Benestar i Salut (SABS)
- Identificar las líneas estratégicas 2017-2020 así como los principales proyectos asociados.

► **Innovación y colaboración en los servicios socio-sanitarios de los Hospitales de Granollers y Sant Celoni**

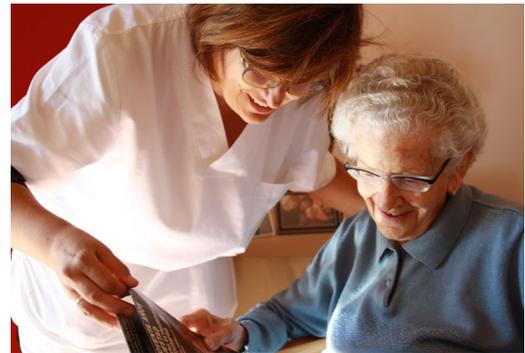
Los Hospitales de Granollers, Sant Celoni y varios agentes del territorio conjuntamente con CSC, conformaron grupos gestores de trabajo para la innovación en la gestión de servicios socio-sanitarios, con la intención de realizar una reflexión interna y proponer nuevas tendencias y formas de trabajo a ser adoptadas por los centros y mejorar el modelo de gestión socio-sanitario.

Entre los ámbitos y grupos de trabajo gestores creados, destacan:

- Grupo de trabajo de demencias
- Grupo de trabajo End of Life
- Grupo de trabajo para la eficiencia asistencial
- Grupo de trabajo PIAISS (Plan Interdepartamental de Atención e Interacción Social y Sanitaria)

► **Atención Centrada en la Persona**

- Acompañamiento de centros en la implementación de Buenas Prácticas en la Atención Centrada en el Paciente (ACP) del ámbito residencial. Un total de 18 centros asociados entre socios sanitarios y centros residenciales de adulto mayor, participaron en el proyecto de implementación de las Buenas Prácticas en sus organizaciones, mediante unas sesiones de formación, capacitación y sensibilización dirigidas a los profesionales. El proyecto consta de un total de 4 sesiones anuales y presenciales en la sede del CSC, además cuenta con el apoyo on-line de los mismos profesionales durante el proceso de implementación en los centros. Las fases constan de un primer nivel inicial de un año de duración y de un segundo año para los niveles avanzados.
- Asesoramiento y apoyo a los centros asociados con propuestas de actividades asistenciales que ayuden a avanzar en la práctica diaria de los centros para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores y contribuir a la resolución de problemas y dificultades de las instituciones.
- El Comité de ética del CSC sigue apoyando a las entidades en la mejora de gestión de sus servicios.



PROYECTOS INTERNACIONALES 2017

► **Planificación y gestión hospitalaria para la apertura del Hospital del Bicentenario Esteban Echeverría. Buenos Aires, ARGENTINA. Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) – PAMI.**

En julio de 2016 se iniciaron las actividades de asesoría técnica para acompañar al Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) – PAMI y a la dirección del Hospital de Esteban Echeverría en la planificación del proceso de apertura del hospital, de forma que se garantizara la sostenibilidad del funcionamiento del hospital y se facilitara el cumplimiento de los plazos acordados para el inicio de la actividad mitigando los riesgos que se identifiquen.

En el año 2017 se continuaron los trabajos para garantizar la sostenibilidad del funcionamiento del hospital y concretamente se desarrollaron y ejecutaron los aspectos clave de los diferentes planes de apertura del hospital, para tratar, sobre todo, de mitigar los riesgos en la apertura y puesta en marcha del centro. Se profundizó sobre los procesos asistenciales integrales y administrativos, revisión y validación integral de los circuitos y procesos quirúrgicos y unidades cerradas y soporte y revisión de los procesos de gestión de la calidad asistencial.

► **Desarrollo Operativo e Implementación del Modelo de Atención en el Sistema Nacional de Salud en la República Dominicana Santo Domingo. Contratante: Gabinete de Coordinación de la Política Social (GCPS). Ministerio de Salud Pública (MSP)**

Durante el 2017, se prosiguió con las acciones de acompañamiento a la implementación operativa del modelo de atención, oficializado por el Ministerio de Salud Pública, en tres regiones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (SNS). Dichas acciones se dirigieron, esencialmente, al abordaje de los ámbitos priorizados dentro de dicho modelo (atención primaria, gobernanza, atención materno infantil, coordinación clínica, urgencias y emergencias, medicamentos y sangre) contemplando aspectos como los vinculados a los procesos de planificación y organización de servicios o gestión de la información, entre otros aspectos. Asimismo, las tareas de acompañamiento incluyeron los esfuerzos destinados a la generación de habilidades y competencias para los profesionales vinculados a los territorios participantes. Dicha generación de habilidades / competencias (capacitación) comprendió una variada gama de dinámicas; entre las más relevantes cabe destacar:

- Los talleres de capacitación conducidos por los expertos del equipo consultor en cada uno de los ámbitos temáticos que comprendió el proyecto (atención primaria, atención materno – infantil, gobernanza, urgencias, coordinación clínica y sangre)



- Los talleres de trabajo, de carácter estratégico, realizados con la participación y orientación de los Directores / Gerentes de los Servicios Regionales de Salud así como de representantes del Ministerio de Salud, del Servicio Nacional de Salud y del Gabinete Social, entre otros.

Cabe destacar que el proyecto culminó con un seminario de cierre en el que fueron presentadas las conclusiones más relevantes obtenidas durante el período de ejecución así como las principales recomendaciones de actuación para consolidar fortalezas detectadas y reducir aquellas brechas más acuciantes. En este encuentro estuvieron presentes tanto representantes de las contrapartes técnicas del proyecto como de los territorios en los que el proyecto fue llevado a cabo.

► **Diseño e implementación de un nuevo modelo de gestión del Hospital General de Tulancingo. Fortalecimiento de los Servicios de Salud de Hidalgo. MÉXICO Tulancingo de Bravo, Estado de Hidalgo. Contratante: Secretaría de Salud de Hidalgo - Servicios de Salud de Hidalgo**

Proyecto iniciado en el año 2012 con tres grandes áreas de actuación: Diseño (periodo 2012-2014) y acompañamiento en la implantación (2015-2019) de un modelo de gestión para el hospital general de Tulancingo; programación del traslado del Hospital a un nuevo edificio (2012-2015) y diseño e implantación de un nuevo modelo de gestión de la farmacia hospitalaria en los Hospitales de Tulancingo, Tula Tepeji y Huasteca (2012-2014).



Durante el año 2017, se ha continuado con el acompañamiento en la implantación del Nuevo Modelo de Gestión diseñado en el Hospital General de Tulancingo y, entre otras acciones, se han desarrollado e implantado Rutas Asistenciales y han sido rediseñadas Unidades (como la de Atención al Paciente). Asimismo, se ha propuesto un nuevo Cuadro de Mando por Servicios y general para el Hospital al tiempo que ha sido elaborado un Plan para la Innovación e investigación.

► **Prestación directa del servicio de atención primaria en 2 establecimientos del primer nivel de atención en Pachuca de Soto (México), bajo el esquema de un nuevo modelo de gestión Contratante: Secretaría de Salud de Hidalgo – Servicios de Salud de Hidalgo**

Hasta la finalización del proyecto, en 2019, se prestarán servicios de atención primaria a 36.600 personas, en el área de Pachuca de Soto, a través de 2 centros de salud del primer nivel de atención y mediante un nuevo modelo de gestión innovadora en México destinado a asegurar el acceso efectivo al sistema de salud. En este sentido y durante el año 2017, se han prestado los servicios enumerados y se han llevado a cabo, en el marco del modelo planteado, las actividades de gestión consideradas necesarias para brindar la atención a los mencionados

usuarios con eficiencia y niveles de calidad óptimos. De forma adicional y durante el año de referencia, fueron diseñadas e implementadas nuevas iniciativas enfocadas a la obtención de mejoras en aspectos vinculados a la gestión y planificación de la demanda (dando continuidad a los esfuerzos y actividades que fueron diseñados e implementados durante el año 2016). El seguimiento de dichas iniciativas se canalizó a través de la incorporación de los pertinentes indicadores en el Cuadro de Mando Integral (CMI).

► **Acreditación Universitaria de Monitores y Gerentes de Ensayos Clínicos para Profesionales del Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos -CENCEC- y la Red Nacional de Ensayos Clínicos. La Habana (CUBA). Contratante: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud**

En diciembre de 2016 se inició el curso semipresencial en La Habana "Acreditación universitaria de monitores y gerentes de ensayos clínicos para profesionales CENCEC y red nacional de ensayos clínicos" financiado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Desde el mes de enero y hasta el mes de marzo de 2017 se desarrollaron los módulos siguientes:

1. Los principios de la bioética. Aspectos teórico-conceptuales acerca de la Bioética aplicada a la biotecnología.
2. Las buenas prácticas clínicas. Actualización de aspectos relacionados con estándares internacionales de calidad científica y ética, relativos a la realización de ensayos clínicos.
3. El comité ético científico: aspectos vinculados a la garantía de corrección metodológica, ética y legal de los proyectos de investigación.
4. La documentación del estudio: examinar la documentación esencial antes, durante y después del desarrollo clínico del ensayo clínico
5. El consentimiento informado en la investigación clínica.
6. Obligaciones del promotor. La gestión de la información desde la perspectiva del monitor.
7. Obligaciones del promotor. Monitorización y control del riesgo.
8. Obligaciones del promotor: la medicación de estudio. Revisar aspectos claves en la gestión de la seguridad de los medicamentos en Investigación Clínica
9. El ámbito regulador: auditorías e inspecciones. La normatividad cubana y su comparación con EMA y FDA.

Esta primera edición del curso finalizó el 23 de marzo de 2017 con la entrega de veinticuatro diplomas para profesionales pertenecientes al CENCEC e investigadores de la Red de Coordinación de Ensayos Clínicos.

El curso dotó a los participantes de competencias relacionadas con la metodología de la investigación y su aplicación para el desarrollo de las ciencias de la salud.



ALIANZAS ESTRATÉGICAS MÁS RELEVANTES Y RELACIONES INSTITUCIONALES

AMÉRICA

- Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional
- Conseil Santé, S.A.
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
- Escola Nacional de Saúde Pública
- Gobierno de Buenos Aires
- INCAP-Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey
- Management Sciences for Health (EUA)
- Medi Access, S.A.P.I. DE C.V. (México)
- Organización Panamericana de la Salud
- Processum Consultoría Institucional Ltda. (Colombia)
- Universidad de Montreal
- Universidad de Chile
- Universidad de Pernambuco (Brasil)
- Universidad del Rosario (Colombia)
- Universidad Mayor de Chile
- Universidad Nacional de Rosario (Argentina)
- Universidad Veracruzana
- Fundación Universitaria Sanitas de Colombia
- Caja de Seguro Social Panamá

EUROPA

- Comisión Europea
- European Public Health Association
- Grupo de Acción B3 de integración de la atención (DG Sanco, CE) Organización Mundial de la Salud
- Prince Leopold Institute of Tropical Medicine (Bélgica)
- Universidad Bielefeld (Alemania)

CATALUÑA

- Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Catalunya
- Agencia de Salud Pública de Barcelona
- Agencia de Salud Pública de Catalunya

- Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica
- Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya
- Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya
- Departament d'Empresa i Ocupació
- Departament de Benestar Social i Família
- Departament de Salut
- Fundació Avedis Donabedian
- Fundació Factor Humà
- IESE Business School
- Institut Català d'Avaluacions Mèdiques
- Institut Català de la Salut
- La Confederació
- La Unió
- Societat Catalana Mediació en Salut
- TicSalut
- Banc de Sang i Teixits
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Hospital del Mar
- Universitat Autònoma de Barcelona
- Universitat de Barcelona
- Universitat Pompeu Fabra
- Universitat de Manresa

ESPAÑA

- Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo
- Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial
- Consorcio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública
- Escuela Andaluza de Salud Pública
- Escuela Nacional de Sanidad Carlos III
- Hospital Universitario Ramón y Cajal
- Instituto de Salud Carlos III
- Servicio de Epidemiología de la Consejería General de Salud Pública de la Región de Murcia
- Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria
- UNESPA, Asociación Empresarial del Seguro
- Universidad de Alicante
- Universidad de Sevilla

PRINCIPALES CLIENTES Y ORGANISMOS FINANCIADORES

- Secretaría de Salud de Hidalgo de México
- Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana
- Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) - PAMI Argentina
- Fundación Universitaria Sanitas de Colombia
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud
- Mediaccess
- Laboratori de Referència de Catalunya
- Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)
- Imatge Mèdica Intercentres (IMI)
- Ayuntamiento de Mataró
- Ayuntamiento de Igualada
- Diputación de Barcelona
- Serveis de Salut Integrats Baix Empordà
- Fundació Salut Empordà
- Servei Aranès de Benestar i Salut
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Hospital de Sant Celoni
- Hospital General de Granollers

Organismos Financiadores

- Comisión Europea
- Banco Mundial
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) - Cuba
- Naciones Unidas

Sede Central

CSC Consultoria i Gestió, S.A.
Av. Tibidabo, 21
08022 Barcelona
consultoria@consorci.org
www.consorci.org

Oficinas en Latinoamérica

CSC Consultoria i Gestió Argentina
argentina@consorci.org

CHC Consultoria e Gestão Brasil
brasil@consorci.org

CSC Consultoria i Gestió Colombia
colombia@consorci.org

CSC Consultoria i Gestió Chile
chile@consorci.org

CSC Consultoria i Gestió Rep. Dominicana
dominicana@consorci.org

CSC Consultoria i Gestió Honduras
honduras@consorci.org

CSC Consultoria i Gestió México
mexico@consorci.org

CSC Consultoria i Gestió Panamá
panama@consorci.org

2017