



Atenció Social
Consorci de Salut i
Social de Catalunya

Memòria d'activitat 2014

**Centre Social i Sanitari
Frederica Montseny de Viladecans
(CSSFM)**

CSC– Atenció Social SL
Octubre 2015

Índex

Presentació	3
Organització	4
Activitat Assistencial	10
Activitat d'Estructura i Suport.....	22
Professionals	24
Docència.....	26
Indicadors de qualitat assistencial	27

Presentació

Es presenta la memòria 2014 del Centre Social i Sanitari Frederica Montseny de Viladecans (CSSFM) 2014. Els aspectes més rellevants de l'exercici que es tanca han estat:

- Valoració i posada en marxa d'algunes propostes del Pla de Viabilitat: increment d'activitat, ajustament de la despesa de personal, revisió contractes de podologia i perruqueria; ajustament de la despesa del material d'un sol.
- Posada en marxa i participació en sessions clíniques territorials amb el CSS Consorci Sanitari Integral de l'Hospitalet.
- Participació reunions territorials de CIMS per valoració de les llistes pacients llarga estada (barems, circuits i procediments actuals). Liderat pel CatSalut.
- Projecte Edat i Vida: auditoria en el centre per valorar accions de millora d'emmagatzematge i operativa farmàcia.
- Presentació del projecte DUAL per part de l'Ajuntament.
- Presència en la Jornada d'inauguració del Projecte a l'Institut Torre Roja. Es desestima la posada en marxa per a aquest i queda emplaçada la valoració per al curs 2015-2016.
- Signatura del Conveni de Col·laboració amb l'Ajuntament, Centres educatius i entitats de Viladecans dins el Programa "L'Escola Oberta al Barri curs 2014-2015".
- Elaboració del nou Quadre de Comandament del Centre
- Treball en xarxa amb l'Atenció Primària territorial de l'ICS per millorar l'atenció als pacients amb problemes crònics de salut (PCC/MACA).
- Inspecció de Sanitat: orienta endegar millores en formació en Gestió de Residus i crear comissió; i millores en el emmagatzematge del material sanitari i d'un sol ús.
- Elaboració de protocol i posada en marxa del circuit d'opinions dels usuaris i formació del programa GRE Registre de reclamacions del Catsalut.
- Inici de proves per la posada en marxa de la recepta electrònica per CatSalut.
- Posada en marxa d'accions de millora i segons resultats informe Plaensa (CatSalut).
- Elaboració protocol d'actuació i sol·licitud de material per atendre un possible cas de pacient infectat per Ebola.
- Reunió amb Atenció Primària per revisió tires de glicèmia: entrega de les tires corresponents als pacients de residència. Revisió del circuit d'anàlitiqes pacients àmbit residencial i control coagulació (SINTROM).
- Auditoria Ley Orgànica de Protección de Datos (LOPD).

Organització

El CSSFM

El Centre Sociosanitari Frederica Montseny (CSSFM) de Viladecans és propietat del Consorci Sociosanitari de Viladecans (CSS Viladecans), ens participat pel Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), entitat pública de base associativa, sense afany de lucre (en un 60%) i l'Ajuntament de Viladecans (en un 40%). En l'actualitat està operat per CSC Atenció Social S.L

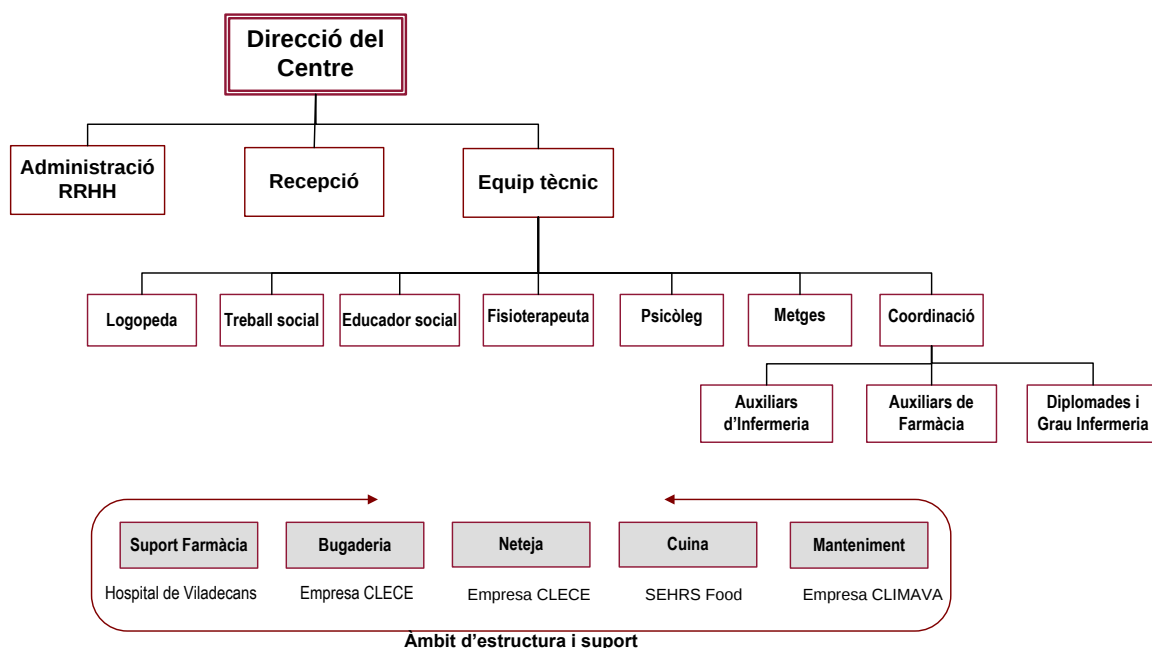
El centre es va posar en funcionament l'any 2007, i la seva construcció es va finançar a través de crèdits a favor del CSS Viladecans i una aportació de l'antiga Fundació "Viure i Conviure" de Caixa Catalunya per a la construcció de l'hospital i centre de dia. També el Departament de Benestar i Família va contribuir en el seu finançament.

La gestió del CSS Frederica Montseny s'atorga al CSC (en aquell moment CHC Personalia, Fundació Privada) el dia 3 de setembre de 2007: es tracta d'una col·laboració pública-pública sense afany de lucre.

L'objectiu del CSS Frederica Montseny és oferir Serveis d'atenció a la dependència i Serveis Sociosanitaris de proximitat a la seva població de referència, el Sector Sanitari del Baix Llobregat-Litoral, mitjançant la interrelació establerta amb la resta d'agents proveïdors de salut i socials de la zona.

El centre és un dispositiu mixt, que combina places d'atenció a la dependència i places sociosanitàries (està dirigit a persones amb diferents nivells de dependència i/o amb problemes de salut crònics i degeneratius). A més, disposa d'uns espais diferenciats entre els pacients que estan en règim d'internament (pacients ingressats) i aquells que estan en règim d'atenció diürna (Hospital de dia i Centre de dia).

Organigrama



Cartera serveis

En la seva configuració actual, el centre compta amb una capacitat instal·lada de 185 llits d'internament, distribuïts en 5 unitats: dels quals 79 llits són llits d'internament sociosanitari i 106 llits residencials (98 places de residència assistida pública i 8 de residència privada). A més de 20 places de Centre de dia i 27 d'Hospital de dia.

Àmbit	Serveis
CSSFM Internament	- Atenció mèdica - Atenció d'infermeria - Atenció psicològica - Rehabilitació - Teràpia ocupacional - Logopèdia - Treball social - atenció a l'usuari - Animació sociocultural - Suport espiritual - Farmàcia - Serveis complementaris (perruqueria, podologia)
Centre de Dia i Hospital de Dia	- Atenció mèdica, psicològica i social - Ajuda a la recuperació i millora de l'autonomia personal i social - Seguiment i avaluació periòdica de cada pacient - Suport a la família - Continuïtat assistencial amb altres recursos socials i assistencials

El grup CSC

El **Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)** és una entitat pública de caràcter local i base associativa, fundada el 1983, que té el seu origen en el moviment municipalista.

El CSC, referència al sector, exerceix la representació i defensa del propi d'un centenar d'associats i 43.000 professionals que en formen part, als quals presta un marc de protecció, de reforçament i desenvolupament de les seves funcions en relació als serveis socials i de salut.

Amb una clara vocació pública, el CSC presta serveis d'alt valor afegit als seus associats i col·labora en la definició del model, adaptant-se a les noves situacions dels centres sanitaris i d'atenció social i del món municipal.

Tots els associats al CSC són entitats públiques i/o privades sense ànim de lucre.

Valors i conducta

- Missió**
- **Representació i defensa dels associats.** El CSC presta als municipis i als proveïdors associats un marc de protecció i de reforçament i desenvolupament de les seves funcions amb relació als serveis socials i de salut. Defensa els seus interessos i els representa davant l'administració i els agents socials.
 - **Promoció de la proximitat i la integració.** El CSC promou la prestació de serveis de salut i d'atenció a la dependència des de la proximitat, afavorint els equilibris territorials i l'equitat, des d'un model que afavoreix la continuïtat assistencial i la integració dels proveïdors.
 - **Autonomia i empresarialització.** El CSC impulsa el manteniment, a la xarxa de proveïdors, dels valors de l'autonomia de gestió, el bon govern i la transparència, aportant l'expertesa i el coneixement necessaris que facilitin la professionalitat i l'empresarialització.

-
- Visió**
- El CSC vol prestar serveis d'alt valor afegit als seus associats i col·laborar en la definició de model, adaptant-se a les noves situacions dels centres sanitaris i d'atenció a la dependència i del mon municipal.
 - El CSC vol ser un **referent de la gestió pública empresarial**, capaç d'articular un grup de provisió de serveis i de consultoria a Catalunya i a altres territoris.
 - El CSC vol avançar en aquests objectius mitjançant **aliances que siguin positives per als seus associats** i li aportin fortalesa financera i relacional.
-

- Valors**
- La vocació de **servei públic**, amb independència política.
 - La incorporació de **principis ètics i responsabilitat social** en la presa de decisions.
 - La **proximitat a les persones** i el foment de la representació i participació dels ciutadans.
 - La promoció de la **cooperació** i del **desenvolupament del coneixement** com a base per a la innovació.
 - La defensa de la **transparència i l'eficiència** en la gestió de recursos de tercers, públics i privats.
 - La pràctica del **bon govern** en les institucions dels àmbits de salut i d'atenció a la dependència.
 - La defensa del **consens polític i social** en les decisions relacionades amb la gestió pública dels àmbits de salut i d'atenció a la dependència

Àmbit de gestió

El Consorci presta serveis d'alt valor afegit als seus associats, tots ells es destinen als associats però alhora fan partícip al CSC de la definició del model, adaptant-se a les noves situacions dels centres sanitaris i d'atenció social i del món municipal, des d'una vocació pública.

Un dels serveis que presta el CSC és l'àmbit de gestió, a partir del qual ofereix diferents modalitats de suport als òrgans de govern i de gestió de les entitats associades al Consorci que així ho requereixen. Els camps d'expertesa en aquest àmbit es concreten en les àrees assistencials, gestió de recursos humans, econòmic-financers i de desenvolupament estratègic.

El CSC actua, excepcionalment, com entitat gestora proveïdora de serveis, fent-se càrrec de la titularitat i la gestió integral de l'activitat de l'establiment. La gestió directa de serveis per part del CSC es fa sempre a petició d'una entitat associada o administració pública.

Àrea d'influència

El territori

El Centre Frederica Montseny està ubicat a Viladecans, municipi de 65.358 habitants, que compta amb un dispositiu hospitalari (Hospital de Viladecans) i dues ABS, pertanyents a l'ICS. No hi ha altres dispositius sociosanitaris al municipi, però sí altres centres socials que ofereixen 140 places de residència assistida i 45 places de centre de dia.

El centre pertany al Sector Sanitari Baix Llobregat - zona Litoral (337.321 habitants), integrada per 8 municipis: Begues, Castelldefels, Gavà, Torrelles de Llobregat, Sant Climent de Llobregat, Sant Boi de Llobregat, Viladecans, i el Prat de Llobregat. En aquesta zona hi ha 2 hospitals d'aguts: l'Hospital de Viladecans i el Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Sant Boi).

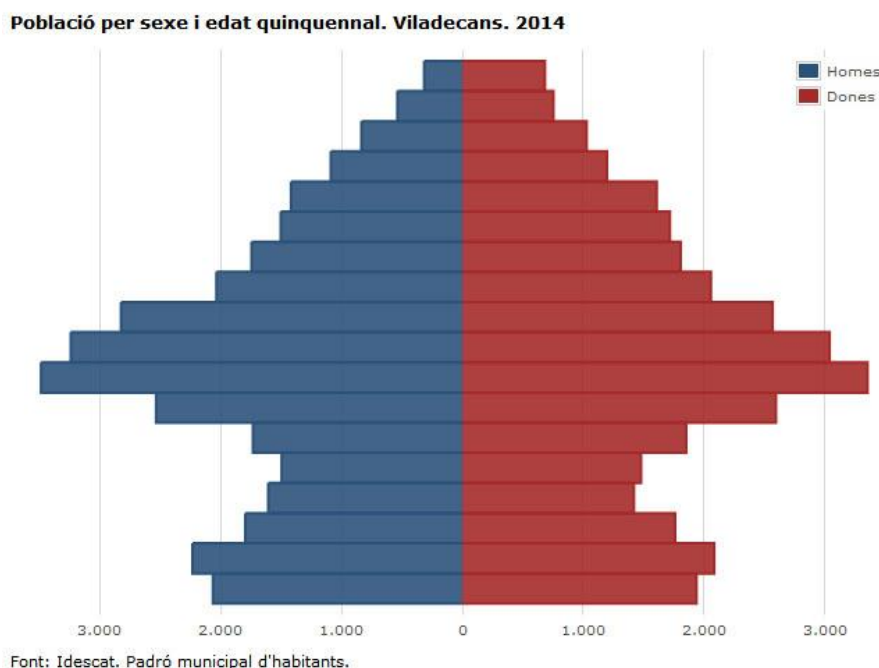
El sector compta amb unes 970 places d'internament sociosanitàries (llarga estada, convallescència, cures pal·liatives...) i unes 200 d'hospital de dia sociosanitari.

El Centre Frederica Montseny representa el 17% dels recursos d'internament sociosanitari i el 27% de les places diürnes.

La població

Viladecans té 65.358 habitants. Per primer cop en els últims anys es perd població -86 habitants en un any- seguint la tendència de la Comarca del Baix Llobregat, l'Àmbit Metropolità i Catalunya. La disminució de la població de Viladecans ha estat d'un 0,13%, mentre que a la Comarca del Baix Llobregat ha baixat un 0,3%, en l'àmbit Metropolità un 0,29%, i a Catalunya un 0,46%.

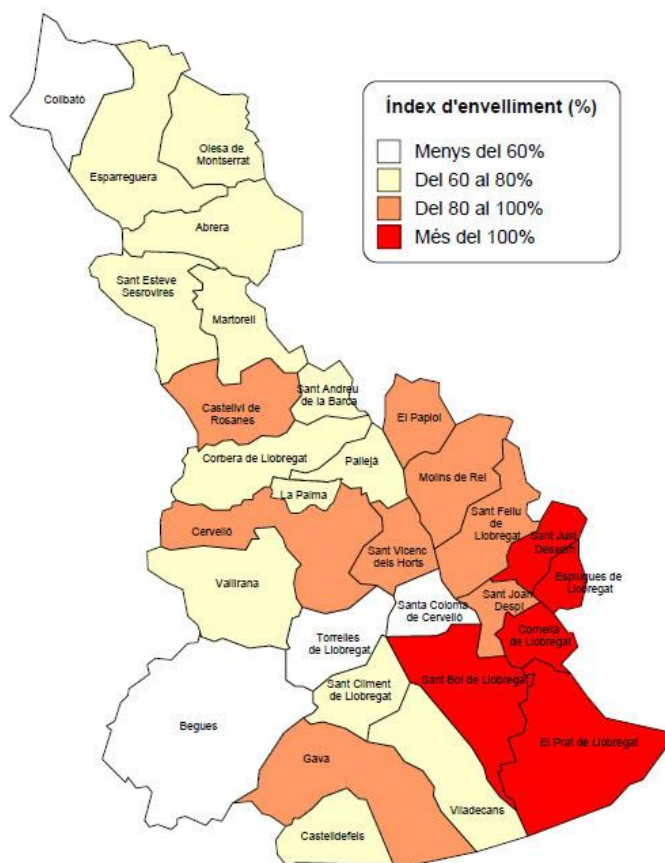
Figura 1. Piràmide de població. Viladecans. 2014.



La comarca del Baix Llobregat està integrada per 30 municipis i és la tercera comarca més poblada de Catalunya.

En el mapa següent, es visualitza l'índex d'envelliment dels municipis de la comarca.

Figura 2. Índex d'envelliment. Baix Llobregat i municipis. 2013. (%)



Font: OC-BL, a partir de les dades de l'IDESCAT

L'índex d'envelliment del Baix Llobregat en el 2013 es situa en el 89,8%, és a dir, hi ha gairebé 90 persones de més de 64 anys per cada 100 persones de més de 15 anys. Esplugues de Llobregat, Cornellà de Llobregat, Sant Just Desvern, el Prat de Llobregat i Sant Boi de Llobregat són els municipis amb l'índex d'envelliment més elevat. (Font: Anuari Comarcal del Baix Llobregat 2013).

Activitat Assistencial

Resum d'indicadors d'activitat

Figura 3. Distribució de l'ocupació per dispositiu assistencial

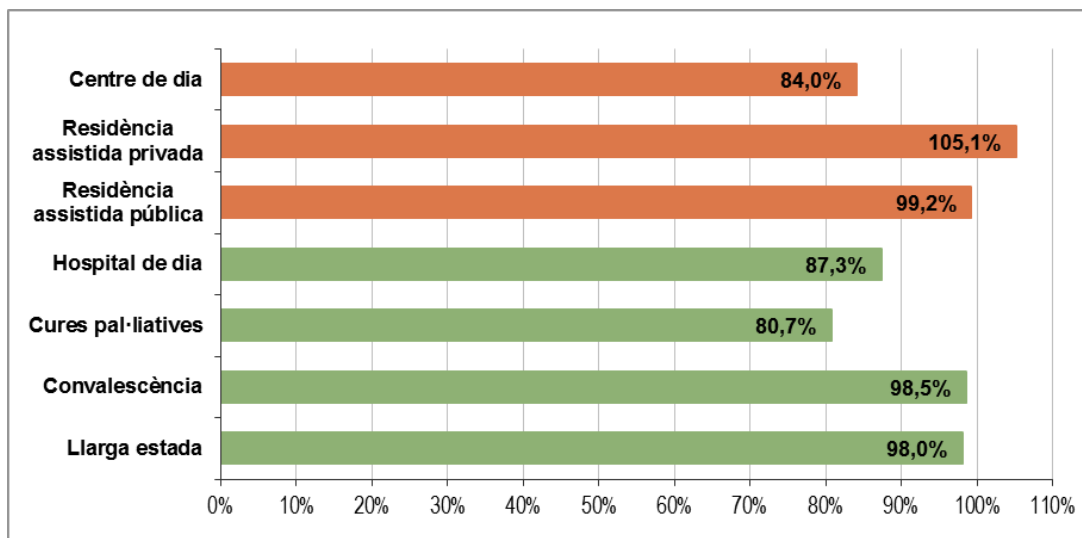
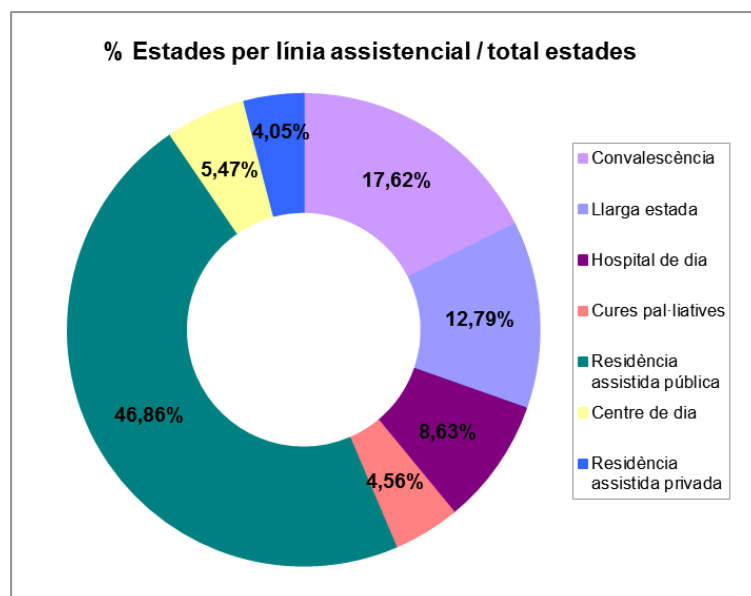


Figura 4. Percentatge d'estades per línia assistencial 2014



Taula 1. Nombre d'estades per línia assistencial 2014

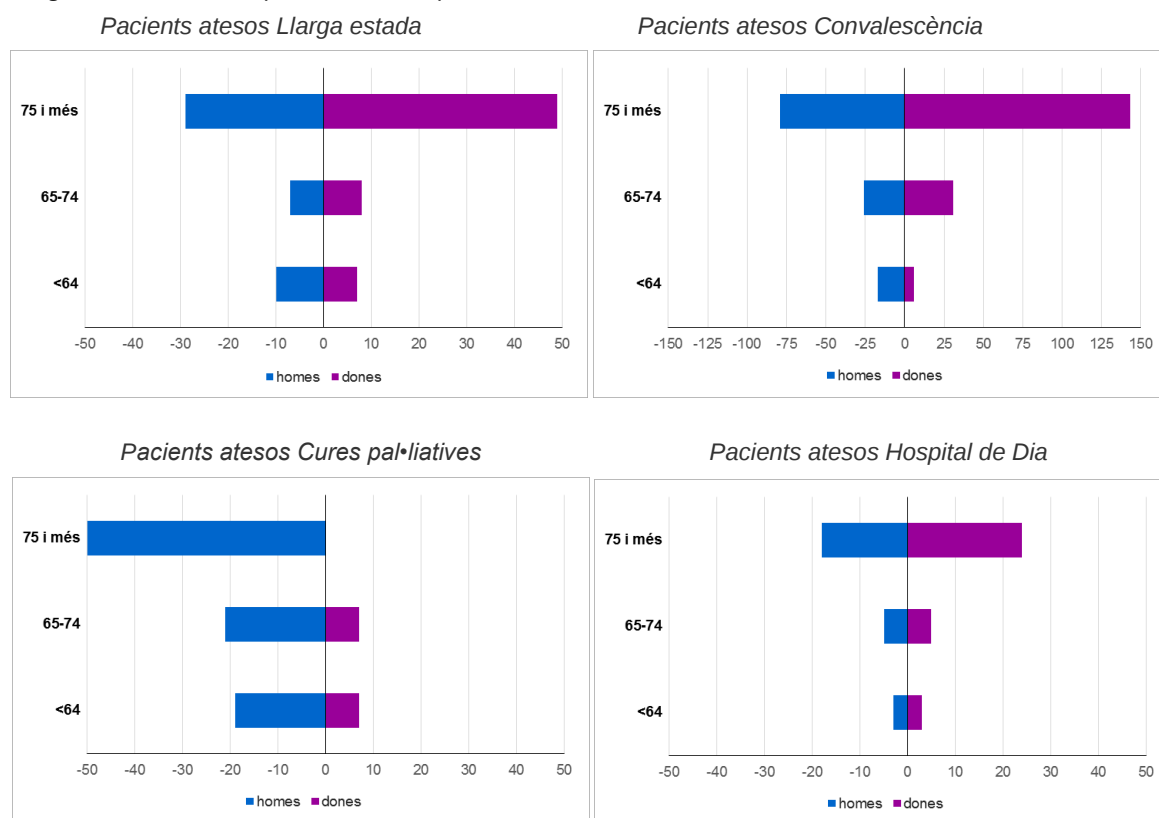
	N. estades
Llarga estada	9.683
Convalescència	13.341
Cures pal·liatives	3.455
Hospital de dia	6.537
Residència assistida pública	35.479
Residència assistida privada	3.070
Centre de dia	4.145
Total	75.710

Serveis Sociosanitaris

Pacients

En els següents gràfics es poden observar els pacients atesos al llarg del 2014 per edat i sexe.

Figura 5. Nombre de pacients atesos per línia assistencial



Taula 2 . Serveis Sociosanitaris. Resum activitat global 2014

Serveis Sociosanitaris	Valoració Activitat	
	N. pacients atesos	N. altes
Llargada	110	91
Convalescència	302	293
Cures pal·liatives	164	160
Hospital de dia	64	41
Total	640	585

Resum d'indicadors d'activitat

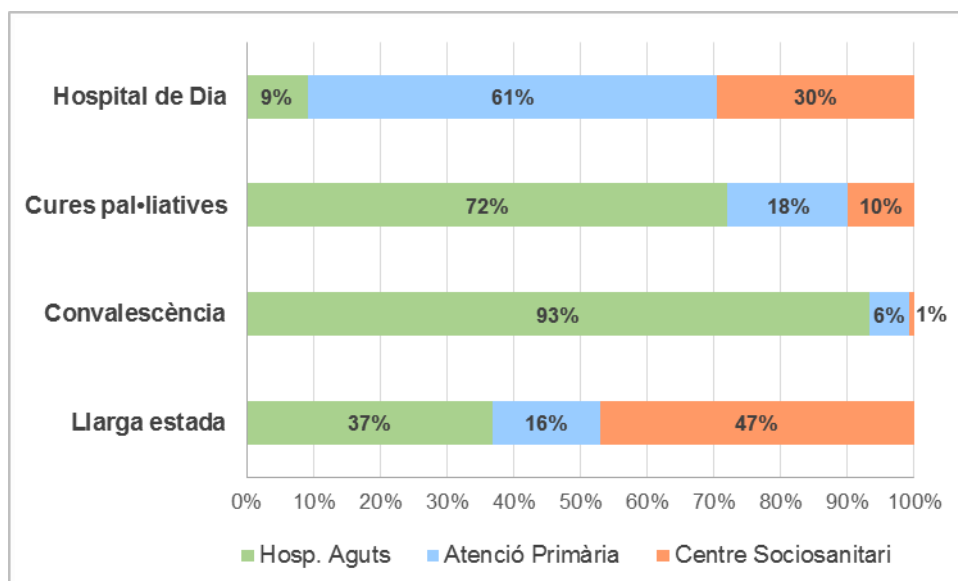
Taula 3. Indicadors globals d'activitat Serveis Sociosanitaris 2012-2014

Activitat	2012	2013	2014
Llarga estada (públic)			
Places contractades	27	27	27
Mitjana places ocupades	26,4	25,9	26,5
Estades totals	9.647	9.468	9.683
Ocupació	97,60%	96,10%	98,00 %
Unitat de Convalescència			
Places contractades	37	37	37
Mitjana places ocupades	32,3	32,1	36,5
Estades totals	11.839	11.700	13.308
Ocupació	87,40%	86,60%	98,50%
Cures pal·liatives			
Places contractades	12	12	12
Mitjana places ocupades	10,9	11,5	9,47
Estades totals	3.986	4.184	3.455
Ocupació	90,80%	95,50%	80,70%
Hospital de Dia			
Places contractades	27	27	27
Mitjana places ocupades	26,5	21,0	23,7
Estades totals	6.594	5.234	5.869
Ocupació	89,70%	77,90%	87,30%

Procedència

En el gràfic següent podem observar la distribució dels pacients atesos en Llarga estada, Convalescència, Cures pal·liatives i Hospital de Dia, en funció de la **procedència de la sol·licitud d'ingrés**.

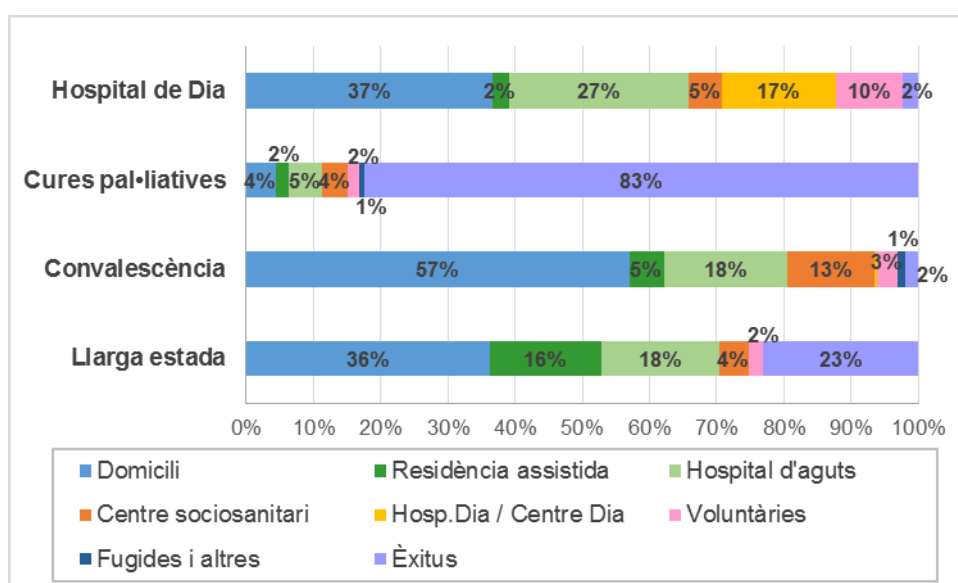
Figura 6. Serveis sociosanitaris. Distribució pacients. Procedència ingrés. 2014



Destí a l'alta

En el gràfic següent podem observar la distribució dels pacients atesos en Llarga estada, Convalescència, Cures pal·liatives i Hospital de Dia, en funció del **destí a l'alta del pacient**.

Figura 7. Serveis sociosanitaris. Distribució pacients. Destí alta. 2014

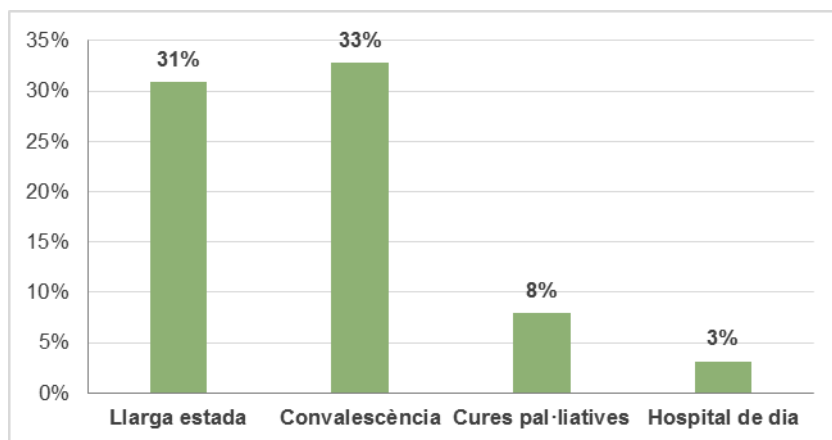


Taula 4. Serveis sociosanitaris. Nombre d'altres per destí i servei. 2014

Destí alta	Llarga estada	Convalescència	Cures pal·liatives	Hospital de dia
• Domicili	33	167	7	15
• Residència assistida	15	15	3	1
• Hospital d'aguts	16	54	8	11
• Centre sociosanitari	4	38	6	2
• Hosp. Dia / Centre Dia	0	1		7
• Voluntàries	2	9	3	4
• Fugides i altres	0	3	1	0
• Èxits	21	6	132	1
Total altes	91	293	160	41

Derivacions

Figura 8. Serveis sociosanitaris. Percentatge de pacients derivats a urgències respecte al total.



Taula 5. Serveis sociosanitaris. Pacients atesos derivats a urgències.

Serveis Sociosanitaris	N. pacients amb derivacions a urgències	N. derivacions a urgències
Llarga estada	34	51
Convalescència	99	164
Cures pal·liatives	13	19
Hospital de dia	2	2

Figura 9. Serveis sociosanitaris. Percentatge de pacients atesos amb contenció física sobre pacients atesos

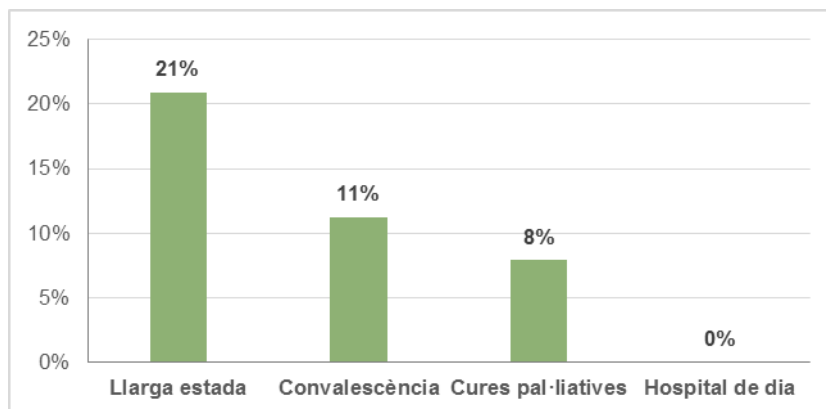
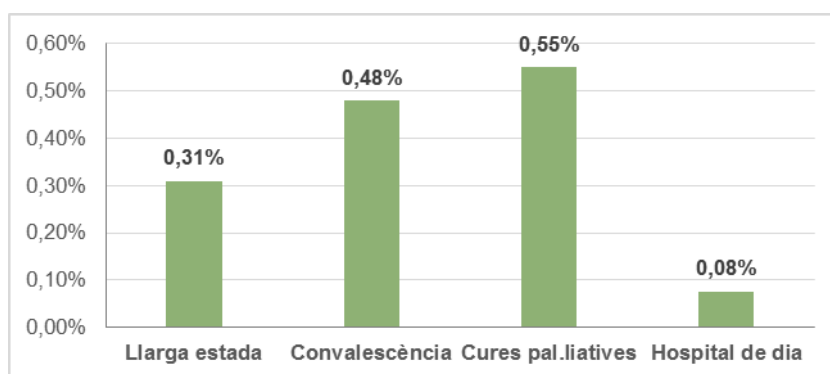


Figura 10. Serveis sociosanitaris. Percentatge de caigudes sobre estades



Taula 6. Serveis sociosanitaris. Pacients atesos amb caigudes

Serveis Sociosanitaris	N. pacients amb caigudes	N. caigudes
Llarga estada	20	30
Convalescència	41	64
Cures pal·liatives	12	19
Hospital de dia	2	5

Serveis Socials

Pacients

Taula 7 . Serveis Socials. Resum activitat global 2014

Serveis Socials	Valoració Activitat	
	N. pacients atesos	N. altes
Residència assistida pública	137	41
Residència assistida privada	18	11
Centre de Dia	32	12
Total	185	64

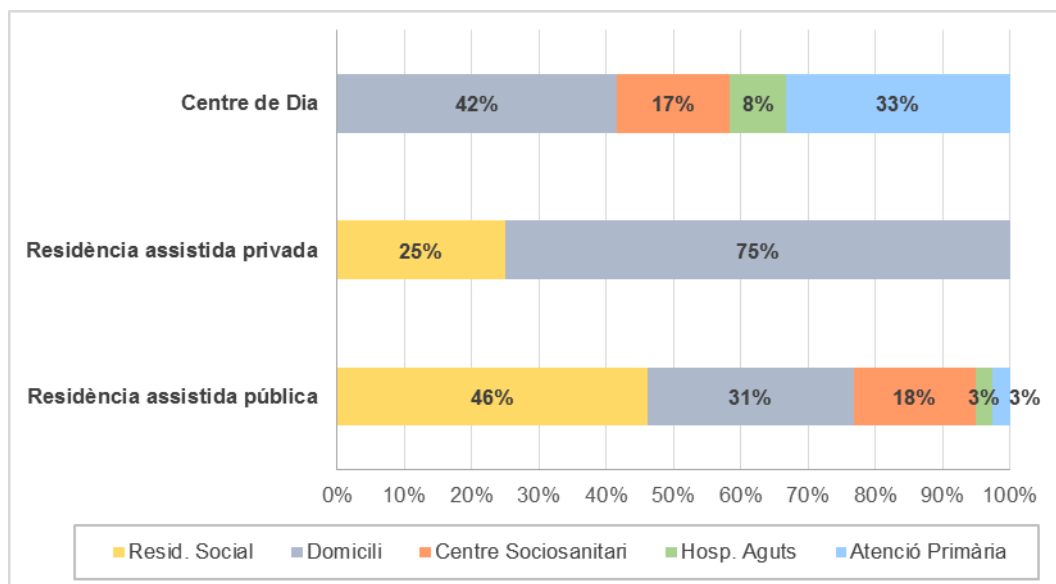
Resum d'indicadors d'activitat

Taula 8. Serveis Socials. Indicadors globals d'activitat Serveis Socials 2012-2014

Activitat	2012	2013	2014
Residència assistida pública			
Places contractades	98	98	98
Mitjana places ocupades	95,6	96,5	97,2
Estades totals	34.978	35.236	35.479
Ocupació	97,50%	98,50%	99,20%
Residència assistida privada			
Places disponibles	8	8	8
Mitjana places ocupades	5,4	7,7	8,4
Estades totals	1.969	2.825	3.070
Ocupació	67,20%	96,70%	105,10%
Centre de Dia			
Places contractades	20	20	20
Mitjana places ocupades	15,0	16,6	16,7
Estades totals	3.744	4.123	4.145
Ocupació	75,20%	82,80%	84,00%

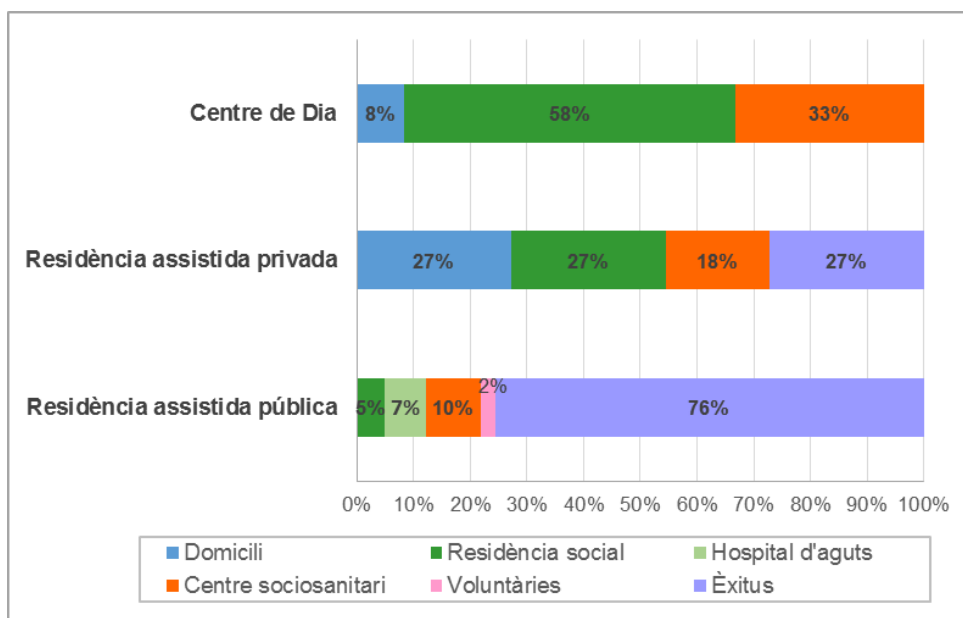
Procedència

Figura 11. Serveis socials. Distribució pacients. Procedència ingress. 2014



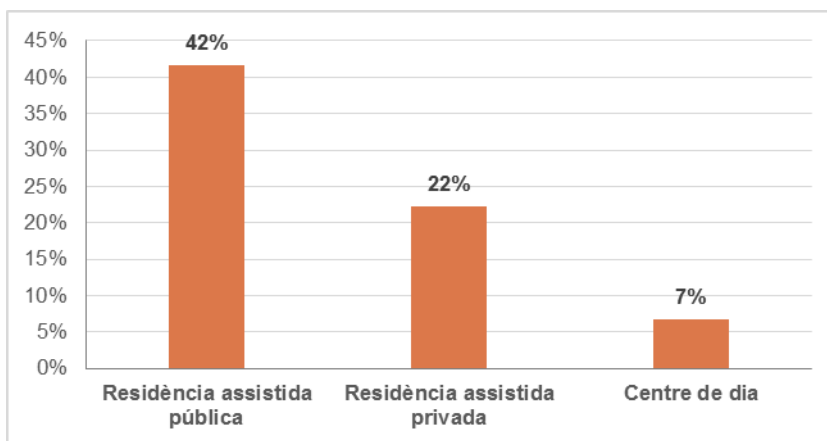
Destí a l'alta

Figura 12. Serveis socials. Distribució pacients. Destí a l'alta. 2014



Derivacions

Figura 13. Serveis Socials. Percentatge de pacients derivats a urgències respecte al total



Taula 9. Serveis Socials. Pacients atesos derivats a urgències

Serveis Socials	N. pacients amb derivacions a urgències	N. derivacions a urgències
Residència assistida pública	57	124
Residència assistida privada	4	5
Centre de Dia	2	3

Figura 14. Serveis Socials. Percentatge pacients atesos amb contenció física sobre pacients atesos

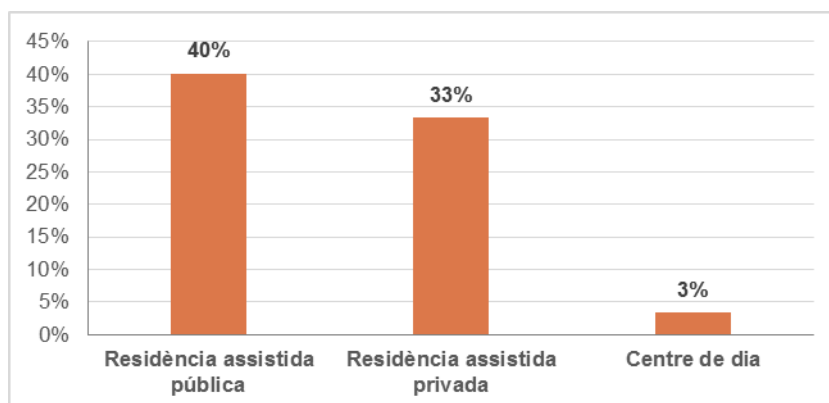
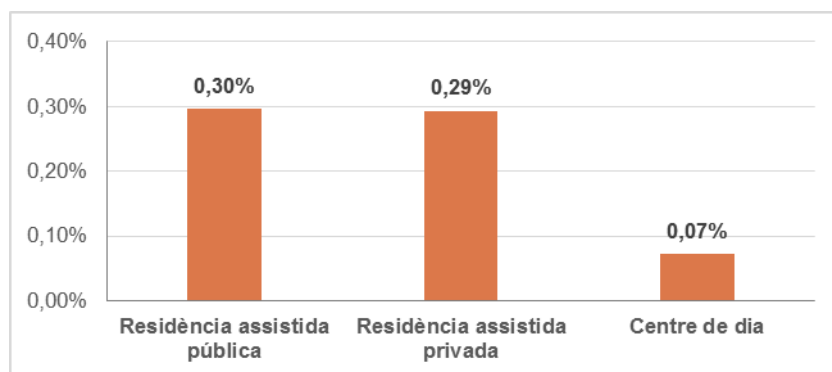


Figura 15. Serveis socials. Percentatge de caigudes sobre estades



Taula 10. Serveis Socials. Pacients atesos amb caigudes

Serveis Socials	N. pacients amb caigudes	N. caigudes
Residència assistida pública	49	105
Residència assistida privada	6	9
Centre de Dia	3	3

Farmàcia

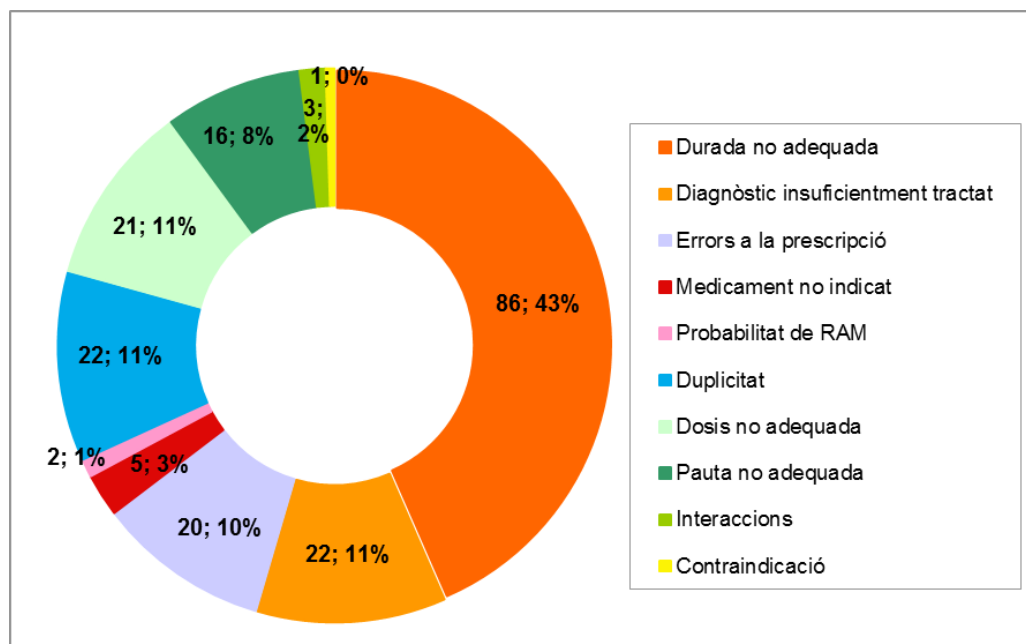
Activitats rellevants

- **Actualització de la guia farmacoterapèutica** d'acord amb la comissió de Farmàcia de l'hospital de Viladecans.

Aplicació del programa d'intercanvi terapèutic, d'acord amb la guia de l'ICS.

- **Revisió clínica adequada en pacients PCC/MACA** (Objectius CatSalut T08a i T08b)
- **Revisió de la medicació durant l'ingrés:** Es revisen tots els canvis de tractament originats durant l'ingrés i es comptabilitzen el numero d'intervencions realitzades. Durant l'any 2014 es van realitzar 198 intervencions.

Figura 16. Serveis Socials. Intervencions 2014



- **Conciliació terapèutica a l'alta per a pacients PCC/MACA que hagin causat alta d'hospitalització i/o sociosanitària. (Objectiu T09 CatSalut).** Estem en procés d'implantar el sistema de prescripció electrònica a l'alta. Al moment en què això sigui possible, el circuit de conciliació a l'alta quedarà tancat amb l'elaboració de la prescripció electrònica final a l'alta.

Rehabilitació

Taula 11. Nombre d'ingressos, altes i sessions realitzades segons recursos a Rehabilitació

	Ingressos	Altes	Sessions fisio	Sessions T.O.	Pacients T.O.	PIAIS	Formació
Llarga estada	87	80	1573	228	65	14	0
Convalescència	293	270	4740	581	155	37	1 ?
Cures pal·liatives	142	127	392	8	0	21	0
Hospital de dia	43	61	622	271	60	3	0
Residència assistida	52	50	533	156	68	6	0
Centre de dia	8	9	18	35	12	1	0
Total	625	597	7878	1279	360	82	51 ?

T.O: teràpia ocupacional

Taula 12. Nombre de diagnòstics

Diagnòstics	Total
Accident vascular cerebral (AVC) isquèmic	45
AVC hemorràgic	16
Síndrome (SD). Immobilitat	22
Pròtesi total de maluc (PTM)	32
Fractura de fèmur	56
Pròtesi total de genoll (PTG)	25
Altres fractures	28
Respiratoris	60
Neoplàsies	136
Senilitat	13
Demències	51
Altres	141

Activitat d'Estructura i Suport

Reformes i imprevistos

- Manteniment i reparació de pintura (3a i 4a plantes), fusteria (revisió de les portes banys 2a planta), cadires, taules del centre, redefinició circuit bugaderia.
- Informe situació rendiments plaques solars ENERCA i reparació. Reparació mòduls d'una caldera del centre.
- Reforma del sòl de l'entrada principal del centre per millorar el desnivell originat per l'assentament del centre: risc de caigudes per usuaris, familiars i professionals
- Compra per part del propietari de llitera portàtil per fer canvis de pacients i evitar la necessitat de desmuntatge de les baranes dels llits per passar per portes habitacions. Impacte: disminució necessitats temps de personal de manteniment i evitar malmetre llits.
- Recanvi i instal·lació de la càmera de videovigilància pàrquing: no funcionava. Requeriment de l'auditoria de la LOPD. En curs, tramesa i sol·licitud de rètols identificatius de videovigilància al centre.
- Inspecció Departament de Benestar Social i Família, a raó queixa d'un familiar usuari. Pendent resultat. Posada en marxa de la reparació de les barres tècniques dels banys.
- Inspecció de Treball i Seguretat Social: es prioritza estat de la zona de la bugaderia del centre: entrega de la documentació reclamada. En aquests moments valoració i posada en marxa de mesures correctives: evacuació aire zona calandra, recollida de possibles vessaments líquids corrosius, circuit d'evacuació centre i incendis (en curs) i reparació planxa (fet).
- UNIPRESALUD: presa de temperatures i humitat en els diferents espais de treball dels professionals. Resultat: temperatures inadequades en algunes zones. S'amplia horari climatització. Caldrà valorar altres alternatives possibles. Es demana pressupost per a la col·locació de vinils a les finestres de les unitats d'hospitalització (acció realitzada a les 5 plantes, només un costat del centre)

Negociació de contractes

- Signatura contracte de manteniment de gasos medicinals amb Carbueros Metálicos.
- Contracte de reparació interna de Grup electrogen amb Electromolins.
- Iniciació contractual amb empresa FAMUDEL (manteniment llits hospitalització).
- Canvi de proveïdors: bolquers (de Hartmann a AMD) i de tires reactives (de ROCHE a Nipro). Reunió amb responsables del CSC per elaborar una proposta d'unificació d'apòsits i material de cures de nafres per perssió (es valorarà proveïdors).
- Instal·lació de punts de xarxa en dos despatxos (bugaderia/serveis Generals i psicologia/metgessa) per doblar-los.
- Revisió detectors d'incendis i actualització contracte amb Semaprim

- Reunió amb empresa Landmedia (telefonía, videovigilància, alarmes pacient/infermeria) per informar-nos de la obsolescència d'alguns materials que estem utilitzant actualment. Presentaran proposta: possible impacte econòmic.

Altres

- Comanda i revisió d'uniformes per a professionals assistencials.
- Acomiadament d'una professional de l'empresa de neteja i bugaderia de CLECE

Resum d'indicadors d'activitat i consum de recursos

Manteniment

Taula 13. Hores de manteniment per tipus de servei

Manteniment edifici	Hores 2014
Preventiu	200
Correctiu	500,5
Correctiu ext.	57
Conductiu	296,5
Total	1.054

Consum de recursos

Taula 14. Consum de recursos

Subministrament	2014
Aigua	12.758 m³

Consum d'energia	2014
Electricitat	649.178 KW/h.
Gas natural	75.963 m³ 882.429 KW/h.

Subministrament	2014
Gasos medicinals	20.948,66 m³

Professionals

El Centre Social i Sanitari Frederica Montseny de Viladecans, compta, per desenvolupar la seva tasca amb:

- un equip mèdic especialitzat en atenció geriàtrica i cures pal·liatives.
- un equip d'infermeria especialitzada amb un suport important d'auxiliars de clínica que fan les principals funcions de suport a les funcions bàsiques dels pacients i residents.
- un equip de voluntariat que assumeix les tasques de substitució de les famílies en els casos en què es precisa.

Plantilla

Taula 15. Treballadors per categories professionals anys 2012-2014.

Categoria	2012	2013	2014
Auxiliar administratiu	1,0	1,0	1,0
Auxiliar infermeria	63,5	62,9	62,9
Auxiliar recepció	2,9	2,8	2,8
Auxiliar tècnic especialista	1,6	1,6	1,6
Directora	1,0	1,0	1,0
Diplomat Universitari en Infermeria	20,3	18,9	18,9
Educadora social	1,0	1,0	1,0
Fisioterapeuta	3,2	2,9	2,9
Metge	3,0	3,0	2,6
Psicòleg	1,0	1,0	1,0
Treballador social	1,5	1,6	1,6
Total	100,0	97,6	97,2

- Incorporació de nova coordinadora en el centre.
- Majoritàriament de sexe femení. Un 95% són dones.
- El 53% de les persones contractades al CSSFM són de Viladecans. i un 32% del Baix Llobregat. Un 2% del Garraf i un 11% del Barcelonès.

Formació

- Expedició de certificats per la tramesa del reconeixement de la especialització: d'infermeria medicoquirúrgica i psicologia clínica.

Taula 16. Cursos de formació

Curs	Hores de formació	Nombre de participants
Prevenió de riscos laborals (Gestió de la prevenció de riscos laborals en el sector salut)	50	5
Suport vital amb instrumentació de la via aèria i desfibril·lació externa automàtica		16
Model Atenció Centrat en la Persona		2
Aïllament de pacients en un centre sociosanitari - Control de la infecció i mesures aïllament		10
Formació en GRE: registre de queixes i reclamacions		2

Docència

Docència pregrau

- Signatura convenis curs 2014-2015 i inici pràctiques d'alumnes:
 - Auxiliar d'Infermeria: IES Sales (2 alumnes).
 - Grau en Treball Social: Escola Universitària de Pedagogia de la Universitat de Barcelona (1 alumna).
 - Auxiliar farmàcia: IES Sales (1 alumne)
- Signatura conveni de col·laboració amb el Servei Català d'Ocupació de dos centres i incorporació d'alumnes:
 - Tecnofisio (Can Calderón): 5 alumnes
 - Qualitat i formació (1 alumna). Incorporació dins l'equip de professionals que fan suplències com a auxiliar d'infermeria.

Indicadors de qualitat assistencial

Centre Sociosanitari – Llarga estada

Taula 17. Centre Sociosanitari. Llarga estada. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	110		QC
% ocupació/contracte	98%	100%	QC
Altes voluntàries	2		QC
% èxits/altes	23,1%		QC
Núm. Pacients derivats URG-Hospital aguts	34		QC
NPP Grau III de nova aparició	3		QC
NPP Grau IV de nova aparició	1		QC
% caigudes/estades	0,3%	1%	QC
Nombre caigudes	30		QC
% contencions/pacients atesos	20,9%	40%	QC
% mínim d'altes PREALT, els pacients tinguin un contacte amb l'EAP dins les 48 h posteriors a l'alta	84,14	80%	Contracte LLE
% mínim dels pacients en programes PCC, en què s'ha realitzat adequadament la revisió clínica de la medicació	94,25%	50%	Contracte LLE
% mínim dels pacients en programes MACA, en què s'ha realitzat adequadament la revisió clínica de la medicació	171,90%	50%	Contracte LLE
Protocol de conciliació terapèutica a l'alta per a pacients en programes PCC/MACA que hagin causat alta d'hospitalització d'aguts i/o sociosanitària	Sí		Contracte LLE
% mínim d'altes de pacients amb una estada inferior a 123 dies	78,02%	70%	Contracte LLE
% mínim d'altes on el pacient té com a destinació la seva residència habitual	50,55%	60%	Contracte LLE
% pacients ingressats corresponents al grup 5 "deteriorament cognitiu" o 6 "problemes de comportament" o 7 "funcions físiques reduïdes" de la classificació RUG-III	35,23%	15%	Contracte LLE
% mínim d'informes mèdics d'alta sociosanitària publicats en l'HC3	Sí	50%	Contracte LLE
% mínim de nous episodis amb nafres de grau III i IV	3,41%	0,6%	Contracte LLE
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	Sí	100%	Contracte LLE

Centre Sociosanitari – Convalescència

Taula 18. Centre Sociosanitari. Convalescència. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	302		QC
% ocupació/contracte	98,5%	100%	QC
Altes voluntàries	9		QC
% èxits/altes	2%		QC
% contencions/pacients atesos	11,3%		QC
% caigudes/estades	0,5%		QC
Nombre caigudes	64		QC
% mínim d'altes PREALT, els pacients tinguin un contacte amb l'EAP dins les 48 h posteriors a l'alta	84,14	80%	Contracte CV
% mínim dels pacients en programes PCC, en què s'ha realitzat adequadament la revisió clínica de la medicació	94,25%	50%	Contracte CV
% mínim dels pacients en programes MACA, en què s'ha realitzat adequadament la revisió clínica de la medicació	171,9%	50%	Contracte CV
Elaborar un protocol de conciliació terapèutica a l'alta per a pacients en programes PCC/MACA que hagin causat alta d'hospitalització d'aguts i/o sociosanitària	Sí		Contracte CV
% mínim d'altes de pacients amb una estada inferior a 50 dies	68,6%	70%	Contracte CV
% mínim d'episodis de fractura de fèmur i/o AVC amb una millora en la capacitat funcional física dels pacients	59,26%	85%	Contracte CV
% mínim d'informes mèdics d'alta sociosanitària publicats en l'HC3	Sí		Contracte CV
% mínim d'altes amb destinació al domicili	63,14%	70%	Contracte CV
% pacients amb prescripció potencialment inadequada a l'alta	8,06%	<= 20%	Contracte CV
% mínim informes alta publicats a HC3	Sí	50%	Contracte CV
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	Sí	100%	Contracte CV

Centre Sociosanitari – Cures pal·liatives

Taula 19. Centre Sociosanitari. Cures pal·liatives. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	164		QC
% ocupació/contracte	80,7%	100%	QC
Altes voluntàries	3		QC
% èxits/altes	83%		QC
% contencions/pacients atesos	7,9%		QC
% caigudes/estades	0,5%		QC
Nombre caigudes	19		QC
% mínim d'altes PREALT, els pacients tinguin un contacte amb l'EAP dins les 48 h posteriors a l'alta	84,14	80%	Contracte CP
% mínim dels pacients en programes PCC, en què s'ha realitzat adequadament la revisió clínica de la medicació	94,25%	50%	Contracte CP
% mínim dels pacients en programes MACA, en què s'ha realitzat adequadament la revisió clínica de la medicació	171,9%	50%	Contracte CP
Elaborar un protocol de conciliació terapèutica a l'alta per a pacients en programes PCC/MACA que hagin causat alta d'hospitalització d'aguts i/o sociosanitària	Sí		Contracte CP
% mínim d'altes de pacients amb una estada inferior a 20 dies	66,88%	70%	Contracte CP
% d'episodis de pacients no oncològics se situï per sobre d'un determinat valor	31,82%	35%	Contracte CP
% mínim d'informes mèdics d'alta sociosanitària publicats en l'HC3	Sí	50%	Contracte CP
% mínim d'episodis amb ofec amb millora del símptoma	20%	85%	Contracte CP
% mínim d'episodis amb dolor amb millora del símptoma	25%	85%	Contracte CP
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	Sí	100%	Contracte CP

Centre Sociosanitari - Hospital de Dia

Taula 20. Centre Sociosanitari. Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	64		QC
% ocupació/contracte	87,3%		QC
Nombre estades absentisme usuaris	709		QC
% pacients atesos amb demència inicial, lleu o moderada (H. de dia de psicoestimulació)	87,5%	90%	Contracte HD
% altes amb estades inferiors a 60 dies (H. de dia geriàtric)	31,25%	65%	Contracte HD
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	Sí	100%	Contracte HD