

Memòria d'activitat 2015

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



Atenció Social
Consorti de Salut i
Social de Catalunya

Juny 2016

Índex

Presentació	3
Organització	3
Àrea d'influència	7
El CSSFM en xifres	8
Activitat Assistencial	9
Activitat d'Estructura i Suport	19
Professionals	20
Indicadors de qualitat assistencial	23
Dades econòmiques	26

Presentació

Es presenta la memòria 2015 del Centre Social i Sanitari Frederica Montseny de Viladecans.

Els aspectes més rellevants de l'exercici 2015 han estat:

- Inici del Model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP).
- Millores en circuits i procediment assistencials.
- Tasques d'orientació del Centre per poder oferir màxima prestació de servei (ocupació).
- Interrelació comunitària.
- Adaptació i millora de l'accés, amb l'interès de preservar major seguretat en el Centre.
- Renovació i actualització de l'espai per a la Farmàcia.
- Reconversió dipòsit d'aigua al Centre.
- Millores i adaptacions a plantes (pintura i retolació).
- Nous equipaments assistencials.

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.



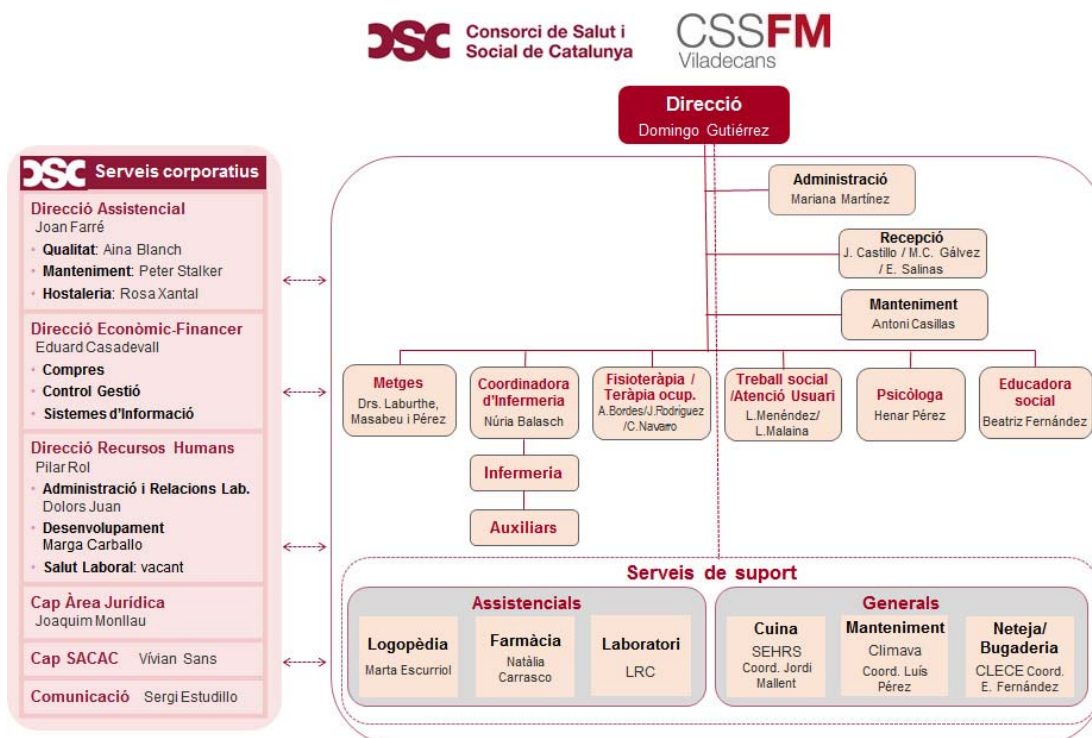
El centre es va posar en funcionament l'any 2007, i la seva construcció es va finançar a través de crèdits a favor del CSS Viladecans i una aportació de l'antiga Fundació "Viure i Conviure" de Caixa Catalunya per a la construcció de l'hospital i centre de dia. També el Departament de Benestar i Família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

La gestió del CSSFM 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 sense afany de lucre.

L'objectiu del CSSFM 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 182 llits d'internament, distribuïts en 5 unitats: dels quals 76 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.

Taula 1. Esquema de la distribució dels Serveis.

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 - Continuitat 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.

-
- Missió**
- **Representació i defensa dels associats.** El CSC presta als associats un marc de protecció, de reforçament i desenvolupament de les seves funcions en 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 món 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 força 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.
 - El compromís per complir amb els requisits dels nostres associats i de la millora continua de l'eficàcia del sistema de gestió de la **qualitat**.
-

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 CSSFM està ubicat a Viladecans, municipi de 65.549 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.

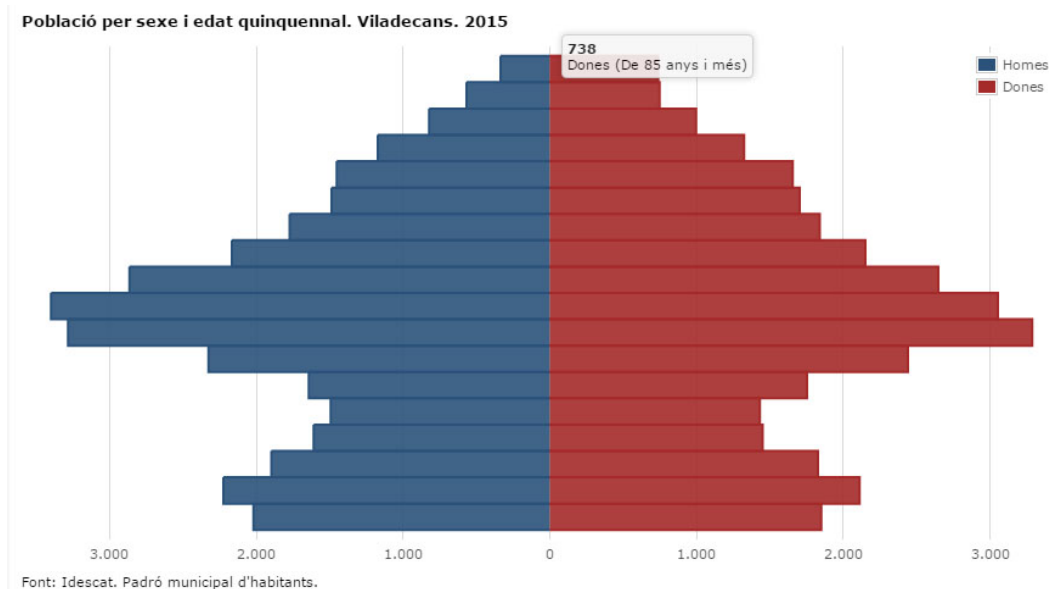
El centre pertany al Sector Sanitari Baix Llobregat - zona Litoral (337.321 habitants), integrada per 8 municipis: Begues, Castelldefels, Gavà, Torrelles de Llobregat, Sant Climent de Llobregat, Sant Boi de Llobregat, Viladecans, i el Prat de Llobregat.

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

La població

L'àrea d'influència del CSSFM de Viladecans és per aquesta població i la seva àrea immediata d'influència dins la comarca del Baix Llobregat, de la qual forma part.

Figura 1. Piràmide de població. Viladecans.



Taula 2. Població de Viladecans, Baix Llobregat i Catalunya.

Població 2015	
Viladecans	65.549
Baix Llobregat	806.651
Catalunya	7.508.106

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

El CSSFM en xifres

98
professionals

5.876 m²
superfície



Serveis sociosanitaris



817 pacients
atesos

777
altes

8.198 sessions
fisioteràpia

Serveis socials

181 pacients
atesos

60
altes

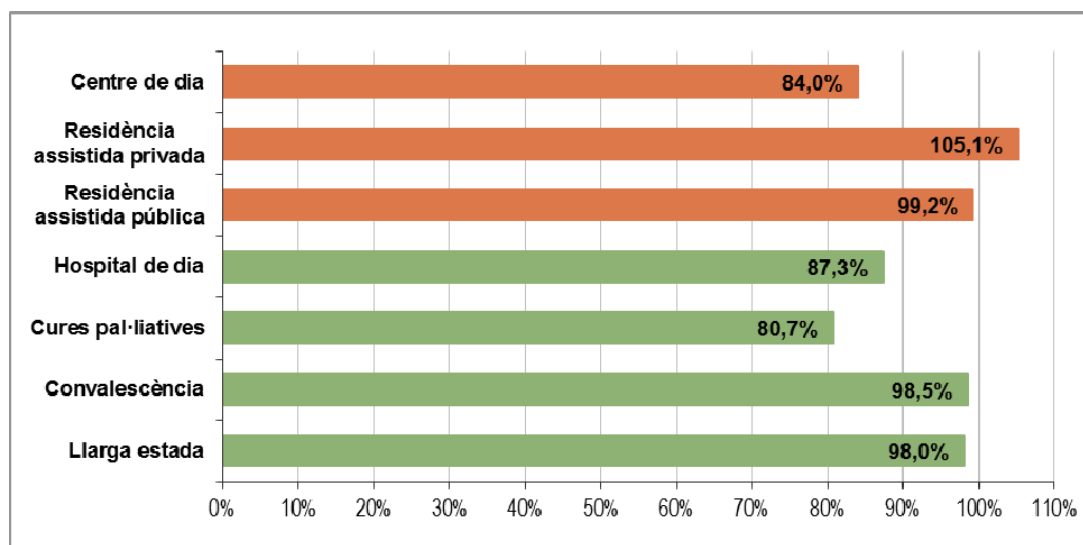
618 sessions
fisioteràpia



Activitat Assistencial

Resum d'indicadors d'activitat

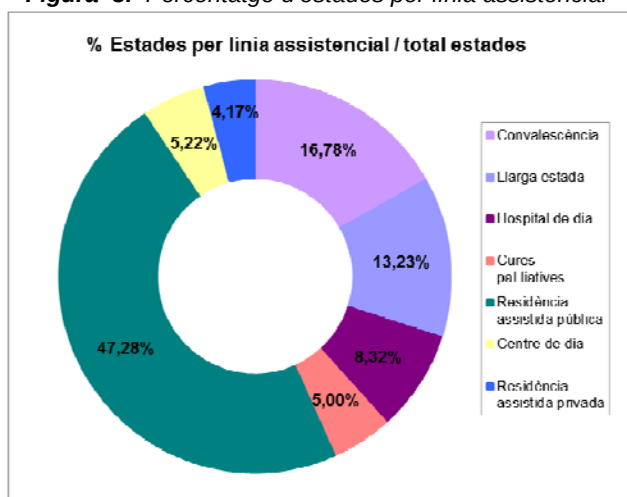
Figura 2. Distribució de l'ocupació per dispositiu assistencial.



Taula 3. Nombre d'estades per línia assistencial

	N. estades
Llarga estada	9.799
Convalescència	12.429
Cures pal·liatives	3.703
Hospital de dia	6.158
Residència assistida pública	35.014
Residència assistida privada	3.090
Centre de dia	3.865
Total	74.058

Figura 3. Percentatge d'estades per línia assistencial

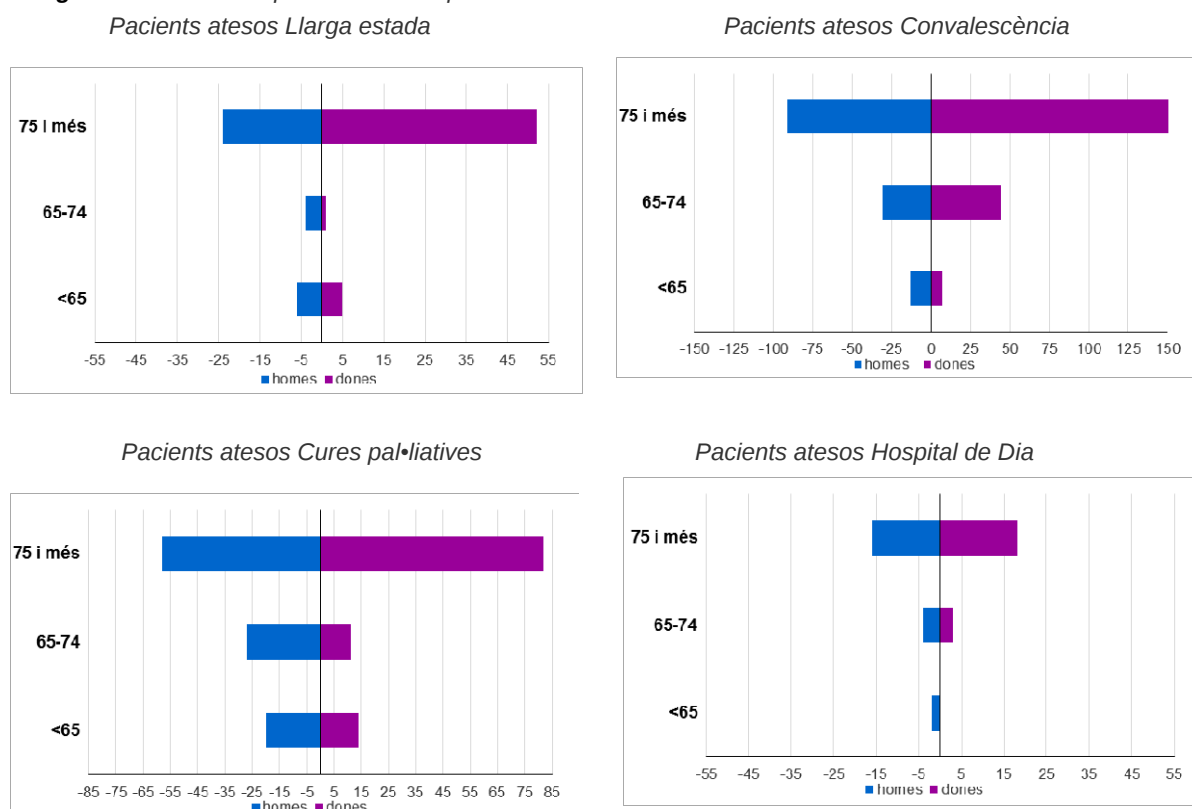


Serveis Sociosanitaris

Pacients

Es van atendre un total de 817 pacients, la majoria dones. En els següents gràfics es poden observar els pacients atesos al llarg del 2015 per edat i sexe i línia assistencial

Figura 4. Nombre de pacients atesos per línia assistencial



Taula 4. Serveis Sociosanitaris. Resum activitat global

Serveis Sociosanitaris	Valoració Activitat	
	N. pacients atesos	N. altes
Llargada	162	136
Convalescència	352	362
Cures pal·liatives	247	242
Hospital de dia	56	37
Total	817	777

Resum d'indicadors d'activitat

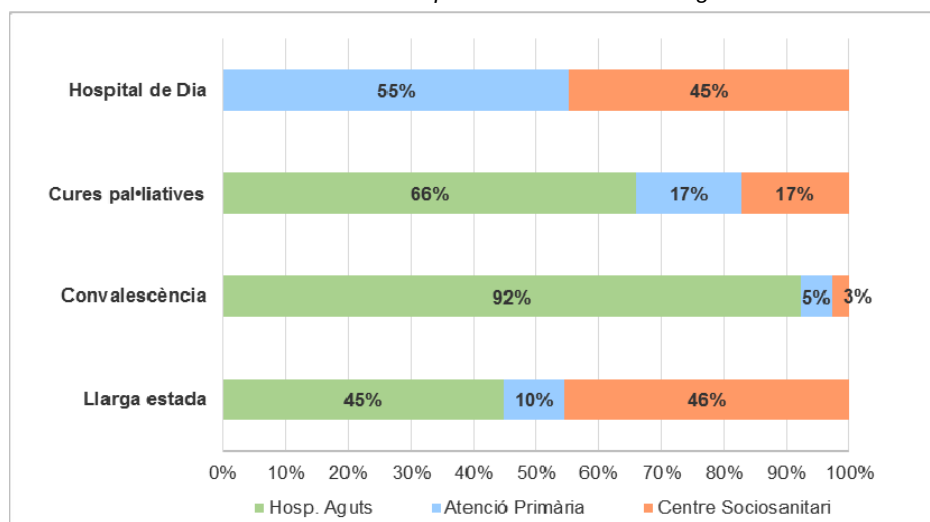
Taula 5. Indicadors globals d'activitat Serveis Sociosanitaris 2013-2015

Activitat	2013	2014	2015
Llarga estada (públic)			
Places contractades	27	27	27
Mitjana places ocupades	25,9	26,5	26,8
Estades totals	9.468	9.683	9.799
Ocupació	96,1 %	98,0 %	99,2 %
Unitat de Convalescència			
Places contractades	37	37	38
Mitjana places ocupades	32,1	36,5	34,1
Estades totals	11.700	13.308	12.429
Ocupació	86,6 %	98,5 %	92,0 %
Cures pal·liatives			
Places contractades	12	12	17
Mitjana places ocupades	11,5	9,47	10,1
Estades totals	4.184	3.455	3.703
Ocupació	95,5 %	80,7 %	86,5 %
Hospital de Dia			
Places contractades	27	27	27
Mitjana places ocupades	21,0	23,7	24,7
Estades totals	5.234	5.869	6.158
Ocupació	77,9 %	87,3 %	91,6 %

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**.

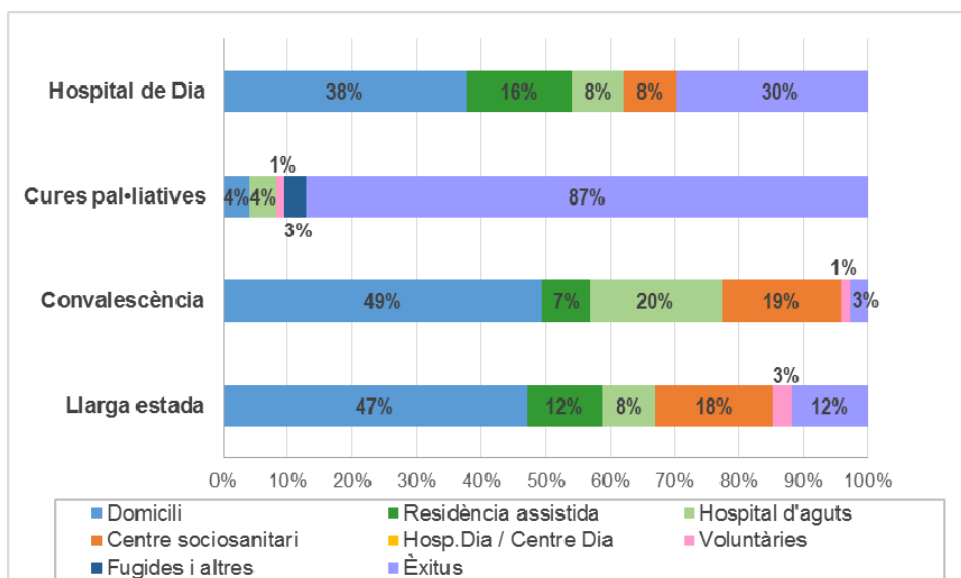
Figura 5. Serveis sociosanitaris. Distribució pacients. Procedència ingrés.



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 6. Serveis sociosanitaris. Distribució pacients. Destí alta.

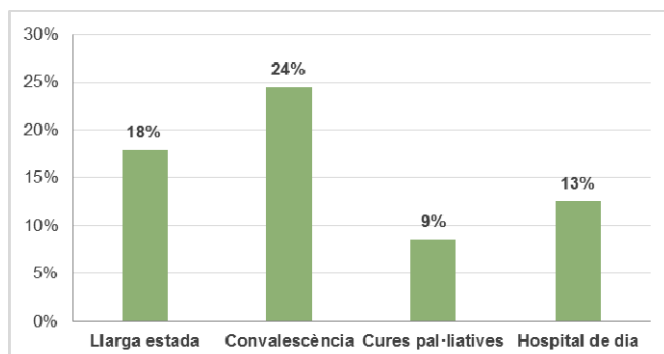


Taula 6. Serveis sociosanitaris. Nombre d'altres per destí i servei

Destí alta	Llarga estada	Convalescència	Cures pal·liatives	Hospital de dia
• Domicili	64	179	10	14
• Residència assistida	16	27	0	6
• Hospital d'aguts	11	74	10	3
• Centre sociosanitari	25	67	0	3
• Hosp. Dia / Centre Dia	0	0	0	0
• Voluntàries	4	5	3	0
• Fugides i altres	0	0	8	0
• Èxitus	16	10	211	11
Total altes	136	362	242	37

Derivacions

Figura 7. Serveis sociosanitaris. Percentatge de pacients derivats a urgències respecte al total.

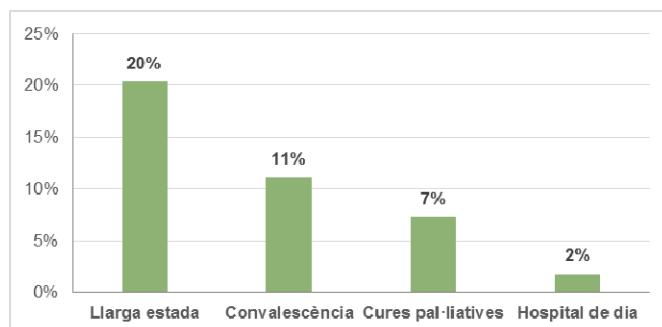


Taula 7. Serveis sociosanitaris. Pacients atesos derivats a urgències.

Serveis Sociosanitaris	N. pacients amb derivacions a urgències	N. derivacions a urgències
Llarga estada	29	55
Convalescència	86	145
Cures pal·liatives	21	27
Hospital de dia	7	9

Contencions

Figura 8. Serveis sociosanitaris. Percentatge de pacients atesos amb contenció física sobre pacients atesos

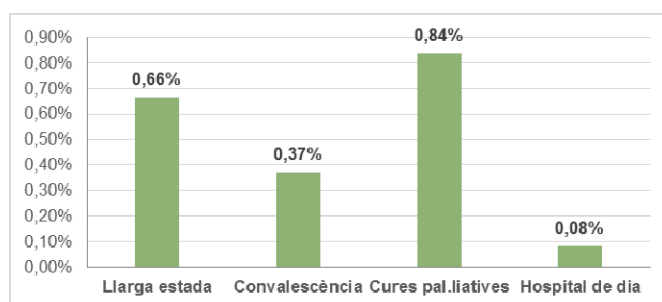


Taula 8. Serveis sociosanitaris. Pacients atesos amb contenció física

Serveis Sociosanitaris	N. pacients atesos amb contenció física
Llarga estada	33
Convalescència	39
Cures pal·liatives	18
Hospital de dia	1

Caigudes

Figura 9. Serveis sociosanitaris. Percentatge de caigudes sobre estades



Taula 9. Serveis sociosanitaris. Pacients atesos amb caigudes

Serveis Sociosanitaris	N. pacients amb caigudes	N. caigudes
Llarga estada	35	65
Convalescència	39	46
Cures pal·liatives	20	31
Hospital de dia	5	5

Serveis Socials

Pacients

L'any 2015, es varen atendre un total de 181 pacients.

Taula 10 . Serveis Socials. Resum activitat global

Serveis Socials	Valoració Activitat	
	N. pacients atesos	N. altes
Residència assistida pública	130	33
Residència assistida privada	21	14
Centre de Dia	30	13
Total	181	60

Resum d'indicadors d'activitat

Taula 11. Serveis Socials. Indicadors globals d'activitat Serveis Socials 2013-2015

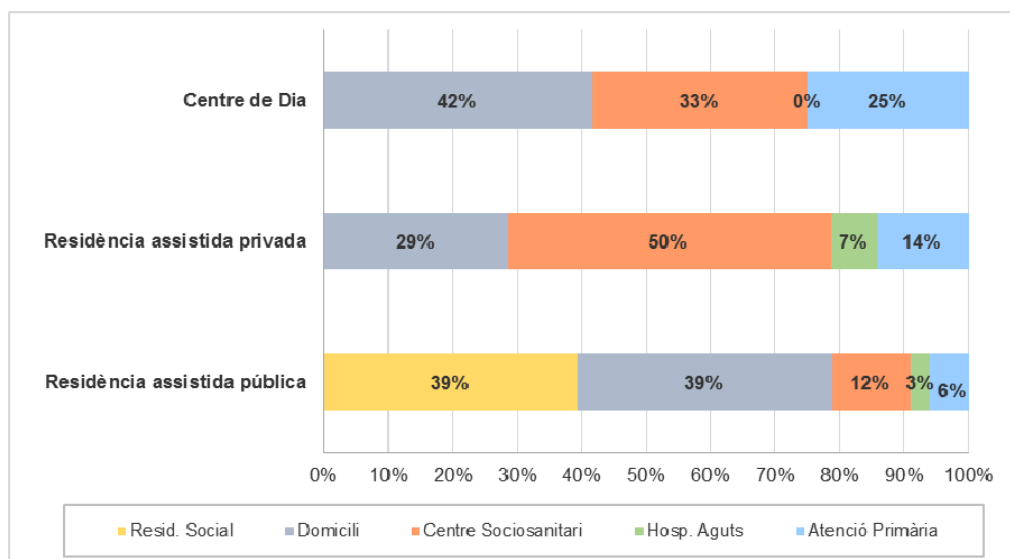
Activitat	2013	2014	2015
Residència assistida pública			
Places contractades	98	98	98
Mitjana places ocupades	96,5	97,2	95,9
Estades totals	35.236	35.479	35.014
Ocupació	98,5 %	99,2 %	97,9 %
Residència assistida privada			
Places disponibles	8	8	8
Mitjana places ocupades	7,7	8,4	8,5
Estades totals	2.825	3.070	3.090
Ocupació	96,7 %	105,1 %	105,8 %
Centre de Dia			
Places contractades	20	20	20
Mitjana places ocupades	16,6	16,7	15,5*
Estades totals	4.123	4.145	3.865
Ocupació	82,8 %	84,0 %	77,6 %

* S'han d'afegit les places privades fins al 100% d'ocupació.

Procedència

En el gràfic següent podem observar la distribució dels pacients atesos en Residència assistida pública, Residència assistida privada i Centre de Dia, en funció de la **procedència de la sol·licitud d'ingrés**.

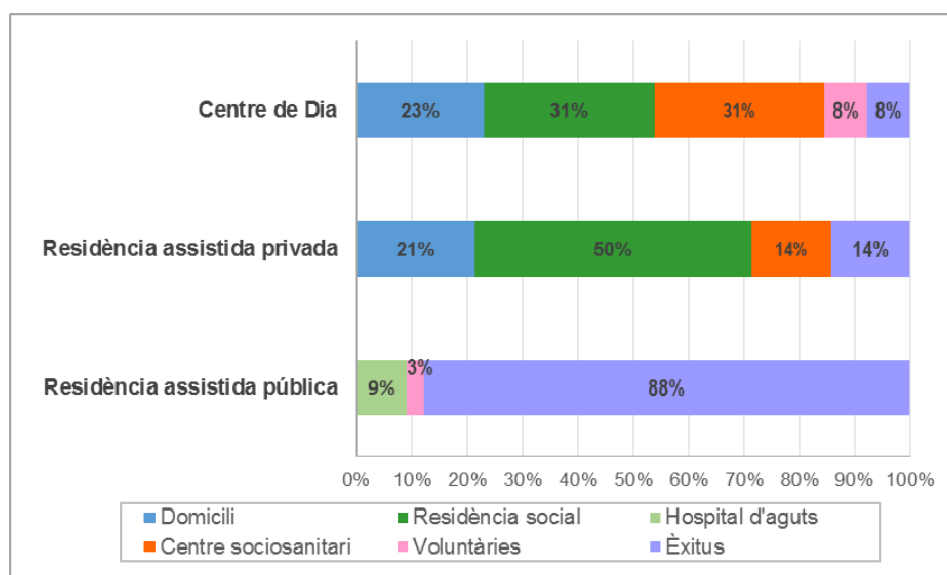
Figura 10. Serveis socials. Distribució pacients. Procedència ingrés.



Destí a l'alta

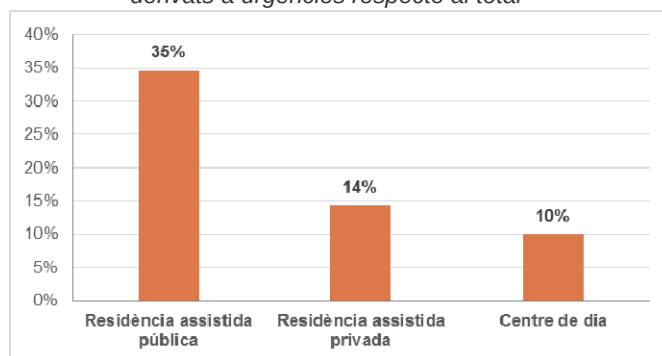
En el gràfic següent podem observar la distribució dels pacients atesos en Residència assistida pública, Residència assistida privada i Centre de Dia, en funció del **destí a l'alta del pacient**.

Figura 11. Serveis socials. Distribució pacients. Destí a l'alta.



Derivacions

Figura 12. Serveis Socials. Percentatge de pacients derivats a urgències respecte al total

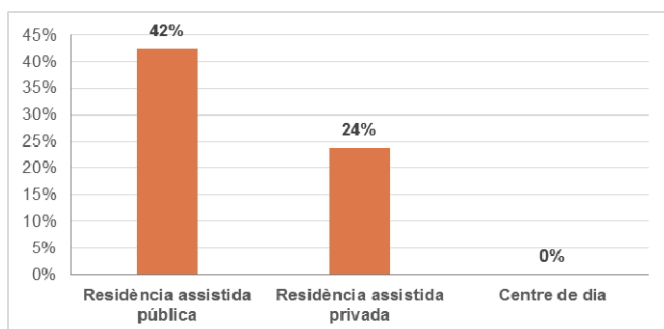


Taula 12. Serveis Socials. N. Pacients atesos derivats a urgències

Serveis Socials	Pacients amb derivacions a urgències	Derivacions a urgències
Residència assistida pública	45	77
Residència assistida privada	3	3
Centre de Dia	3	8

Contencions

Figura 13. Serveis Socials. Percentatge pacients atesos amb contenció física sobre pacients atesos

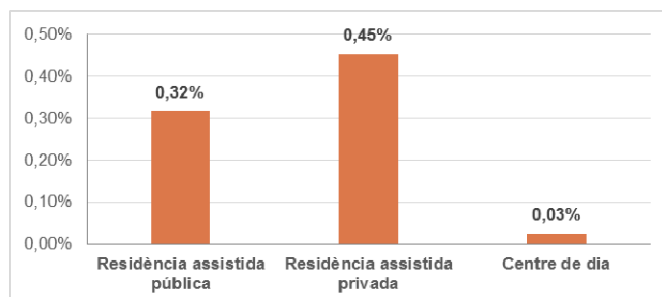


Taula 13. Serveis Socials. N. Pacients atesos amb contenció física

Serveis Socials	Pacients atesos amb contenció física
Residència assistida pública	55
Residència assistida privada	5
Centre de Dia	0

Caigudes

Figura 14. Serveis socials. Percentatge de caigudes sobre estades



Taula 14. Serveis Socials. N. Pacients atesos amb caigudes

Serveis Socials	Pacients amb caigudes	N. caigudes
Residència assistida pública	49	111
Residència assistida privada	5	14
Centre de Dia	1	1

Farmàcia

Activitats rellevants

- Conciliació de la medicació a l'ingrés:**

A tots els pacients que ingressen al CSSFM se'ls realitza una revisió sistemàtica de la medicació. També s'apliquen a tots els pacients, excepte els pacients pal·liatius amb pronòstic de vida curt, els criteris STOP/START, Beers i altres criteris clínics, i es realitza una conciliació i anàlisi de l'adequació de la medicació a l'ingrés, realitzant un informe i registre de les intervencions per pacient.

Durant l'any 2015 s'han comptabilitzat **324** informes de pacients ingressats, que han generat un total de **363** intervencions en el moment de l'ingrés.

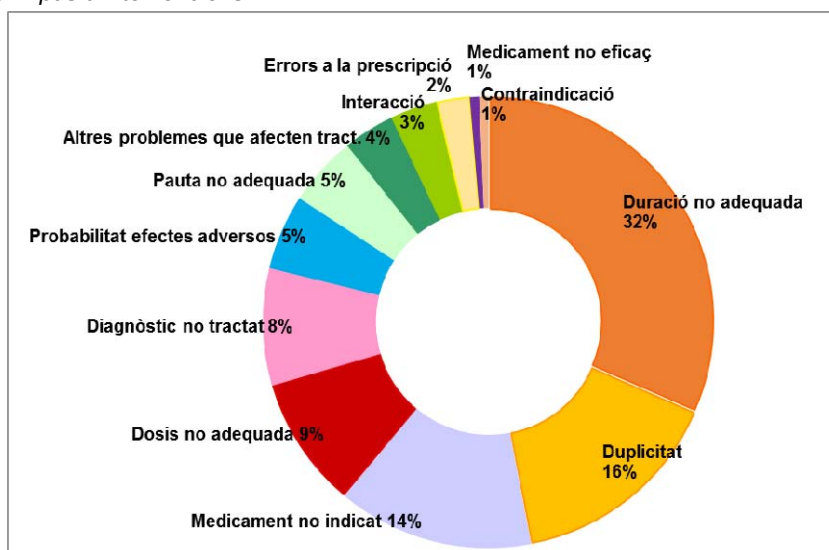
Taula 15. Serveis Socials. Detall mensual d'informes i intervencions

Mes	gen.	febr.	març	abr.	maig	juny	jul.	ag.	set.	oct.	nov.	des.	Total
N. Informes	Na	19	39	40	28	22	19	21	36	33	37	30	324
Intervencions	Na	28	55	39	46	21	24	22	30	39	34	25	363
STOP	Na	5	9	11	15	6	4	10	9	5	9	7	90
START	Na	7	27	11	18	4	6	8	9	19	6	6	121
Altres	Na	16	19	17	13	11	14	4	12	15	19	12	152

- Revisió de la medicació durant l'ingrés**

Es revisen tots els canvis de tractament originats durant l'ingrés i es comptabilitzen el nombre d'intervencions realitzades. Durant l'any 2015 es van realitzar **298** intervencions durant la validació diària de la medicació.

Figura 15. Tipus d'intervencions



- Conciliació terapèutica a l'alta**

Al 100% dels pacients que reben l'alta del centre se'ls realitza una revisió de la medicació per ajustar-la i adaptar-la a la medicació que han de rebre a l'alta.

Rehabilitació

Taula 16. Nombre d' ingressos, altes i sessions realitzades segons recursos a Rehabilitació

	Ingressos	Altes	Sessions fisio	Sessions T.O.	Pacients T.O.	PIAIS
Llarga estada	139	131	2.346	282	67	5
Convalescència	348	342	4.976	455	138	39
Cures pal·liatives	174	178	515	23	5	21
Hospital de dia	34	29	361	349	43	4
Residència assistida	48	49	601	180	56	3
Centre de dia	2	3	17	0	0	0
Total	745	732	8.816	1.289	309	72

T.O.: Teràpia Ocupacional

Taula 17. Nombre de diagnòstics

Diagnòstics	Total
Accident vascular cerebral (AVC) isquèmic	33
AVC hemorràgic	23
Síndrome de Down (SD). Immobilitat	9
Pròtesi total de maluc (PTM)	36
Fractura de fèmur	64
Pròtesi total de genoll (PTG)	49
Altres fractures	40
Respiratoris	84
Neoplàsies	169
Senilitat	6
Demències	38
Altres	194

Activitat d'Estructura i Suport

Reformes i equipaments

Infraestructures

- Instal·lació de portes del Centre d'obertura automàtica.
- Reparació i millora en les plaques solars del Centre, per millorar el consum energètic i la millora en les condicions medi ambientals del nostre centre.
- Nova instal·lació de la Farmàcia (Planta Baixa).
- Adequació de nous magatzems de materials.
- Millora en els dipòsits d'aigua del Centre.
- Pintura de les plantes. Zones comuns.
- Posada en funcionament de nou espai - equipament Podologia.

Equipaments

- Compra de dues grues de mobilització de pacients de bipedestació.
- Compra de dues grues de mobilització de pacients - transferències.
- Compra d'un carro d'Emergències.
- Compra d'una taula per al Servei de Farmàcia.
- Compra de material per a Rehabilitació.

Professionals

El CSSFM de Viladecans, compta, per desenvolupar la seva tasca amb:

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

El nombre de treballadors per categories professionals del CSSFMV és el següent:

Plantilla

Taula 18. Treballadors per categories professionals anys 2014-2015.

Categoria	2014	2015
Auxiliar administratiu	1,0	1.0
Auxiliar infermeria	62,9	62.9
Auxiliar recepció	2,8	2.8
Auxiliar tècnic especialista	1,6	1.6
Director/a	1,0	1.0
Diplomat Universitari en Infermeria	18,9	18.9
Educadora social	1,0	1.0
Fisioterapeuta	2,9	2.9
Metge	2,6	2,8
Psicòleg	1,0	1.0
Treballador social	1,6	1.6
Manteniment		1.0
Total	97,2	98,5

Formació

Accions formatives

Taula 19. Cursos de formació

Tema del curs	Hores de formació	Nombre de participants
Tècniques d'Infermeria per auxiliars. Edició 1ª	6	15
Tècniques d'Infermeria per auxiliars. Edició 2ª	6	15
Administració de Recursos Humans	8	1
Prevenió de Riscos Laborals (Gestió de la Prevenió de Riscos Laborals en el Sector Salut)	50	4
LOPD Curs On Line Edició 1a	2	15
LOPD Curs On Line Edició 2a	2	20
Gestió Positiva de Conflictes en l'Atenció a l'Usuari	20	20

- Presentació del Pla d'accions formatives 2015-2017 (Unió Consorci Formació - UCF).

Itineraris formatius

El pla de formació identifica la formació que necessita cada professional segons el seu lloc de treball i depenent de l'entitat a la qual pertany.

Cada perfil té assignades diferents activitats formatives vinculades a les diferents línies estratègiques de formació, que configuren un itinerari formatiu.

Els itineraris estan formats per:

- Activitats de formació **transversal**
- Activitats de formació **específica**

Línies de Formació Específica del CSFFM de Viladecans

Actualització coneixements tècnics professionals:

- Mobilització / manipulació malalts (Aux. Infermeria)
- Cures de nafres / tècnica de BACH (Infermeria)
- Reanimació Cardio pulmonar (RCP)
- Actualització en models d'Atenció geriàtrica (Equip assistencial)
- Bioètica (Equip assistencial)

- Administració RRHH (coordinadors, supervisors.)
 - Actualització en models i tècniques d'atenció geriàtrica assistint a jornades i sessions
 - Altres sessions sobre temes i tècniques específics

Habilitats personals i professionals

- Comunicació administració RRHH (Coordinadors, supervisors)
- Gestió del conflicte / assertivitat (Equip assistencial, comitè)
- Gestió de les emocions i l'estrès (Personal assistencial)
- Treball en equip (Administració i Recepció)
- Atenció clients/ gestió conflictes (Aux. Infermeria)
 - Tallers específics orientats a la millora de la comunicació amb els usuaris i familiars i també al foment del diàleg i el respecte entre professionals
 - Tallers orientats a reforçar la cohesió d'equips i a millorar algunes relacions conflictives.

Ofimàtica

- Iniciació a la Informàtica (Aux. Infermeria)
- Actualització programa Gestió del temps (Equip assistencial)

Prevenió

Accions i mesures desplegades al llarg de l'any 2015 i amb continuïtat l'any 2016.

- Actualització del nou Comitè de Seguretat i Salut Laboral
- Pla de Formació ajustat a la nova línia d'actuació
- Actualització del Pla d'Autoprotecció (PAU)
- Formació específica amb la implantació del PAU
- Simulacre d'Emergència

Indicadors de qualitat assistencial

Centre Sociosanitari – Llarga estada

Taula 20. Centre Sociosanitari. Llarga estada. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	162		Quadre de Comandament (QdC)
Ocupació/contracte (estades i %)	9.761 est. 98,8%	100%	QdC
Altes voluntàries	4		QdC
% èxits/altes	16		QdC
Núm. Pacients derivats URG-Hospital aguts	12		QdC
NPP ¹ Grau III de nova aparició	0		QdC
NPP Grau IV de nova aparició	0		QdC
% caigudes/pacients atesos	21,6%		QdC
Nombre caigudes	65		QdC
% contencions/pacients atesos	20,4%		QdC
% mínim d'altes PREALT ² , els pacients tinguin un contacte amb l'EAP dins les 48 h posteriors a l'alta	34,6%	80%	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	Protocol	Sí	Contracte LLE
% mínim d'altes de pacients amb una estada inferior a 123 dies	90%	70%	Contracte LLE
% mínim d'altes on el pacient té com a destinació la seva residència habitual	58,8%	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 ³	40,94%	25%	Contracte LLE
% mínim de nous episodis amb nafres de grau III i IV	0%	0,6%	Contracte LLE
% mínim d'informes mèdics d'alta publicats a l'HC3	Informe	Sí	Contracte LLE
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	100%	75%	Contracte LLE

¹ NPP: Nafres per pressió

² PREALT: Protocol de preparació de l'alta

³ Recursos assistencials en unitats de llarga estada i convalsència (RUGs: acrònim de *Resource Utilisation Groups*)

Centre Sociosanitari – Convalescència

Taula 21. Centre Sociosanitari. Convalescència. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	352		QdC
% ocupació/contracte	92%	100%	QdC
Altes voluntàries	5		QdC
% èxits/altes	3,1%		QdC
% contencions/pacients atesos	11,1%		QdC
% caigudes/estades	0,4%		QdC
Nombre caigudes	46		QdC
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	Protocol	Sí	Contracte CV
% mínim d'altes de pacients amb una estada inferior a 45 dies	78,5%	64%	Contracte CV
% mínim d'episodis de fractura de fèmur i/o AVC amb una millora en la capacitat funcional física dels pacients	3,7%	44%	Contracte CV
% mínim d'altes amb destinació al domicili	58,1%	70%	Contracte CV
% mínim informes alta publicats a l'HC3 ⁴	Informe	Sí	Contracte CV
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	100%	75%	Contracte CV

⁴ Historia Clínica Compartida de Catalunya

Centre Sociosanitari – Cures pal·liatives

Taula 22. Centre Sociosanitari. Cures pal·liatives. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	247		QdC
% ocupació/contracte	86,4%	100%	QdC
Altes voluntàries	3		QdC
% èxitus/altes	89,4%		QdC
% contencions/pacients atesos	7,3%		QdC
% caigudes/estades	0,8%		QdC
Nombre caigudes	31		QdC
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	Protocol	Sí	Contracte CP
% mínim d'altes de pacients amb una estada entre 2 i 20 dies	60,5 %	68%	Contracte CP
% d'episodis de pacients no oncològics se situï per sobre d'un determinat valor	35,5%	32%	Contracte CP
% mínim d'informes mèdics d'alta sociosanitària publicats en l'HC3	Informe	Sí	Contracte CP
% mínim d'episodis amb ofec amb millora del símptoma	86,8%	85%	Contracte CP
% mínim d'episodis amb dolor amb millora del símptoma	87,8%	85%	Contracte CP
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	100%	100%	Contracte CP

Centre Sociosanitari - Hospital de Dia

Taula 23. Centre Sociosanitari. Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	56		QdC
% ocupació/contracte	91,6	100%	QdC
Nombre estades absentisme usuaris	355		QdC
% pacients atesos amb demència inicial, lleu o moderada (H. de dia de psicoestimulació)	90,91%	90%	Contracte HD
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	100%	100%	Contracte HD

Dades econòmiques

Resultat econòmic derivat de l'activitat assistencial¹

Taula 24. Ingressos activitat assistencial Any 2015

Activitat assistencial	Ingressos
Serveis sociosanitaris - internament	5.612.924,93 €
Serveis sociosanitaris – Hospital de Dia	469.750,57 €
Subvencions, donacions i llegats d'explotació	7.569,83 €
Total	6.090.245,33 €

Taula 25. Conceptes de les compres i despeses any 2015 del CSSFM

Compres i despeses	Import €
Despeses de personal	3.411.623,19
Sous i salaris	2.686.232,96
Seguretat social	712.928,18
Altres despeses socials	12.462,05
Despeses financeres	14.485,27
Dotacions per amortitzacions	3.123,84
Pèrdues per deteriorament financer	16.018,55
Compres	1.516.058,66
Productes farmacèutics	146.698,61
Material sanitari de consum	164.232,65
Altres provisions	54.165,48
Roba	2.660,60
Treballs realitzats per altres empreses o professionals	1.148.301,32
Serveis exteriors	918.947,21
Arrendaments i cànons	560.412,37
Reparació i conservació	125.796,77
Serveis de professionals independents	46.431,00
Primes d'assegurances	1.444,01
Subministraments	178.236,46
Resta de serveis exteriors	6.626,60
Tributs	225.985,24
Total de compres i despeses	6.106.241,96

Inversions

Taula 26. Conceptes despeses de les Inversions 2015

Concepte	Import €
Equipament sanitari	13.158,20
Instal·lacions	41.012,79
Mobiliari	8.486,10
Total	62.657,09

¹ Informació EESRI 2015

**Centre Social i Sanitari Frederica Montseny
de Viladecans**
C/ d'Eslida 6-8
08840 Viladecans
Tel. 936 47 35 25



Atenció Social
Consorti de Salut i
Social de Catalunya