

memòria 2016



 Parc Sanitari
Pere Virgili
tel. 93 259 40 00

Parc Sanitari Pere Virgili
Hospital Sociosanitari Pere Virgili



Índex

3	Presentació
4	Pla estratègic
5	Codi Ètic
6	Recursos econòmics
8	Recursos humans
9	Recursos estructurals
10	Organigrama
11	Recursos assistencials
12	Hospitalització
16	Atenció ambulatoria
19	Programes innovadors
20	Servei de valoració de la dependència
21	Servei de valoració de la discapacitat
22	Teràpies
25	Infermeria
27	Atenció a l'usuari
29	Treball social
31	Qualitat
38	Activitat docent i formativa
42	Activitat de recerca científica
51	Jornades de salut
52	Convenis
52	Destacats
53	Projectes
60	Comunicació
62	Gestió TIC
63	Serveis generals

© Parc Sanitari Pere Virgili
Esteve Terradas, 30
08023 Barcelona
tel. 93 259 40 00
fax 93 259 40 01
www.perevirgili.cat
pvirgili@perevirgili.cat

Col·lecció: Imatge externa

Producció gràfica: Departament d'Organització i Comunicació

Fotografia de coberta: "Identificat amb seguretat"

(1er premi del "II Concurs de fotografia del Parc Sanitari Pere Virgili")

Autor: M^a Jesús Pérez

Fotografies: "Gabriele Merolli"

Primera edició: juliol de 2017

Tiratge: 30 exemplars

Paper: Recycled 100 gr.

Referència: OC_CE_DF_005_06-17

Presentació

Des de la seva constitució com a empresa pública l'any 1999, el Parc Sanitari Pere Virgili no ha deixat mai de créixer, tant en recursos com en activitat i en qualitat, fins a convertir-se en una entitat referent en l'atenció intermèdia a Catalunya.

Més enllà de la ràpida evolució que ha experimentat l'organització, el més remarcable de la trajectòria del PSPV és, des del meu punt de vista, la seva permanent voluntat de millorar i innovar per adaptar-se a les necessitats canviants de la població i, en especial, de les persones en situació de fragilitat. Les fites assolides durant el 2016 i que presentem en aquesta memòria en són un bon exemple.

Cal fer menció, en primer lloc, dels esforços realitzats des del PSPV per potenciar la coordinació amb la resta d'institucions del territori, la qual cosa ha facilitat l'intercanvi d'informació i les transicions dels pacients entre les diferents entitats, i s'ha traduït en una millora de la qualitat assistencial. El Programa d'Atenció a les Transicions i el Programa +Àgil, duts a terme en col·laboració amb l'ICS, en són una mostra.

També són un reflex de la voluntat de millora i d'innovació del Parc l'estudi i la implantació constant de nous models assistencials, com són les iniciatives endegades conjuntament amb l'Atenció Primària, i la creixent activitat de recerca i docència. El 2016 es constata un augment significatiu tant del nombre de publicacions científiques com del nombre d'alumnes formats a la nostra institució.

No es pot oblidar, tampoc, el compromís del PSPV amb la comunitat i l'entorn, que es referma any rere any i que, durant el 2016, s'ha materialitzat, entre d'altres, en un nou projecte de voluntariat, així com en moltes i molt diverses accions formatives adreçades a famílies, cuidadors i pacients. Tot això, amb l'objectiu de millorar la salut i el benestar de les persones i, al mateix temps, fer del Parc una entitat més solidària i sostenible.

Totes aquestes fites en l'àmbit assistencial no s'haurien pogut assolir si aquest afany de millora no s'hagués traslladat, també, a l'àmbit de la gestió. Cal destacar, en aquest sentit, el treball realitzat en la gestió interna de processos, que situa la nostra institució en una posició de privilegi per la seva solidesa econòmica i organitzativa, així com la feina feta en transparència, on s'ha aplicat la normativa vigent.

No tinc cap dubte que aquest esperit de superació i aquestes ganes d'innovar que caracteritzen la nostra organització i les persones que en formen part seran clau perquè l'entitat segueixi evolucionant en la bona direcció i pugui afrontar amb èxit els reptes de futur. Animo, per tant, tots els professionals del PSPV a mantenir aquest dinamisme i il·lusió per fer que la nostra institució sigui cada any millor.

Lluís Bachs

President

El 2016 ha estat per al PSPV un any d'important esforç assistencial, per tal de donar sortida a les necessitats plantejades tant per l'Hospital Universitari Vall d'Hebron com per l'Hospital Clínic, i per les seves respectives àrees d'influència d'Atenció Primària i dels CUAP. S'ha fet i sobrepassat l'activitat pressupostada, la qual cosa ha requerit una gran flexibilitat i capacitat d'adaptació.

Al mateix temps, s'han posat en marxa noves fórmules assistencials, com la consulta d'Atenció Primària i Geriatria Integrades per al malalt fràgil (Programa +ÀGILBcn), en col·laboració amb l'àrea bàsica de l'ICS Bordeta-Magòria, o el Programa d'atenció a les transicions entre Atenció Intermèdia i Atenció Primària. Aquestes iniciatives posen de manifest la voluntat de la nostra institució de buscar fórmules innovadores per resoldre els problemes de salut plantejats per la societat.

D'altra banda, aquest any hem tancat el Pla Estratègic 2013-2016, amb un resultat de més del 90% d'objectius assolits dels inicialment plantejats, fet que ha suposat un importat esforç de tota l'organització.

Cal assenyalar, en aquest sentit, la tasca de totes les comissions de qualitat i seguretat del pacient, en les quals participen molt bons professionals de l'entitat i que generen uns plans de treball i de seguiment de resultats que són una garantia de la qualitat de tota la institució.

M'agradaria destacar, que per primera vegada, hem guanyat un finançament competitiu per a la recerca i la innovació. Això representa no només un reconeixement a l'activitat realitzada pel PSPV en aquest àmbit, sinó també una nova responsabilitat pel fet d'aver de tirar endavant els projectes finançats.

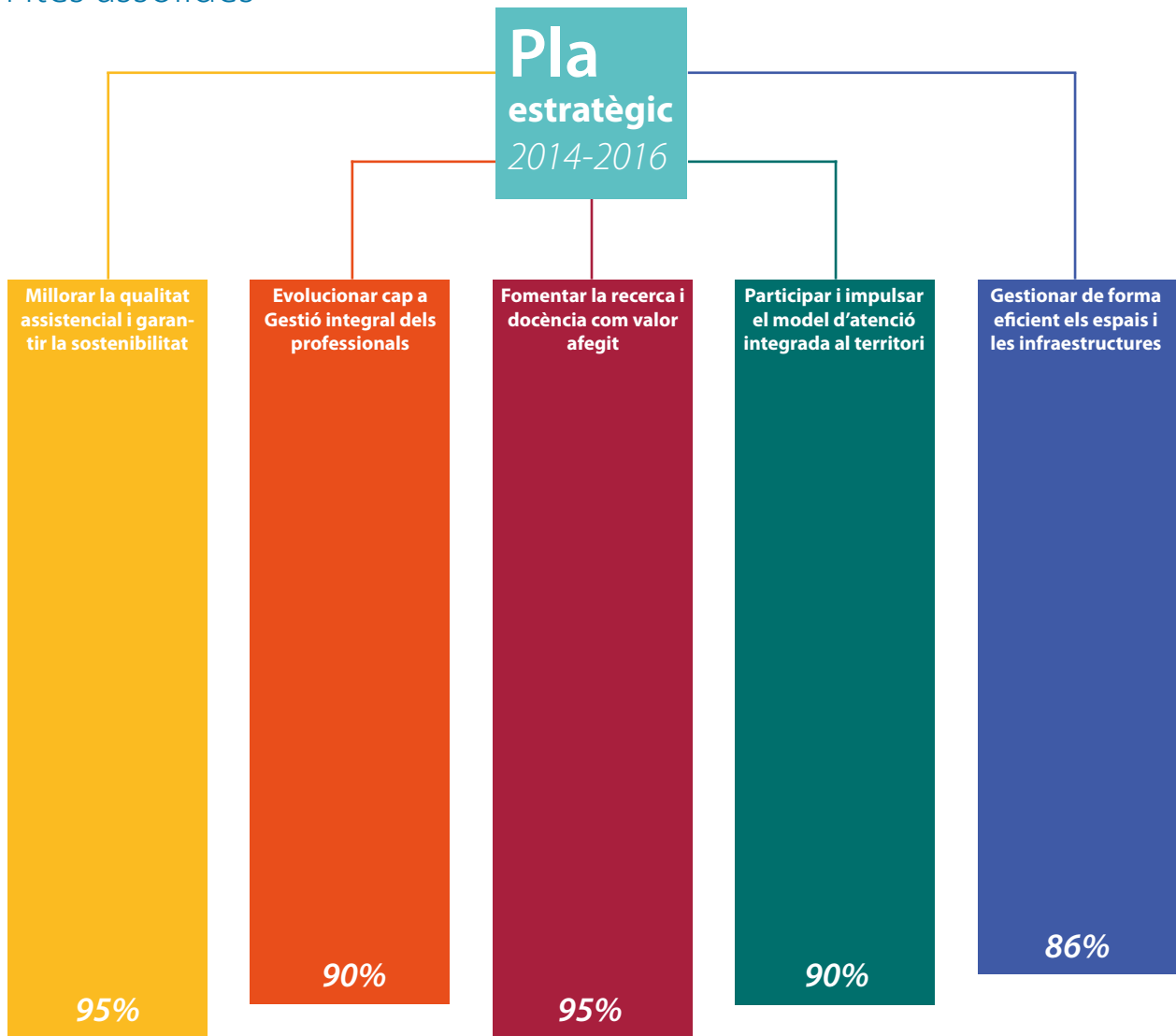
Per als serveis centrals ha estat igualment un any de moltíssima activitat, dins la qual destaquen projectes com la renovació del nostre web, la reordenació de l'equipament tècnic de les plantes d'hospitalització o la remodelació de la planta de Cures Pal·liatives. Així mateix, després de molt temps de negociacions amb la Representació Sindical dels treballadors del PSPV, enguany s'ha assolit, també, un acord en la sistemàtica de selecció i cobertura de vacants. Aquest acord, que es va posar en funcionament immediatament, ha suposat la millora de les condicions de treball per a més de 80 professionals.

Tots aquests assoliments posen de manifest la implicació i voluntat dels professionals del PSPV de participar i desenvolupar un projecte assistencial i institucional de primer nivell, del qual tothom pugui sentir-se orgullós i confiat.

Arturo Míguez Rey

Gerent

Fites assolides





El Parc Sanitari Pere Virgili presenta aquest Codi Ètic, que recull els valors que guien la nostra missió, que és prestar atenció intermèdia sanitària i social de qualitat, amb un model integral biospiciosocial i de promoció de l'autonomia i arribar a ser un referent quant a l'atenció intermèdia a Catalunya, així com en la docència i la recerca en aquest àmbit.

Compromís del Parc amb els pacients

- Atenció integral de qualitat
- Atenció integral respectuosa
- Atenció integral participativa
- Atenció integral de qualitat, respectuosa, participativa i personalitzada

Compromís del Parc amb els professionals

- Respecte i confiança
- Proximitat i empatia
- Compromís
- Treball en equip
- Respecte a la llibertat de decisió dels professionals
- Avaluació i millora contínua
- Confidencialitat i prudència
- Desenvolupament professional
- Activitat docent i investigadora

Compromís del Parc amb la societat, les institucions i els proveïdors

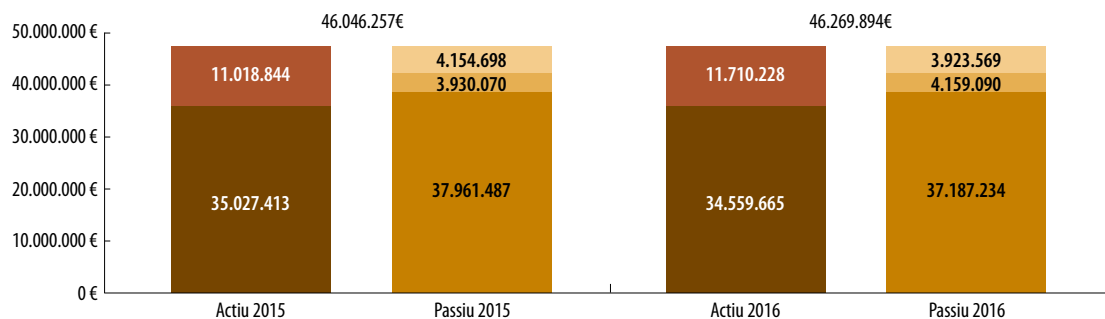
- Integració
- Sostenibilitat
- Responsabilitat
- Lleialtat
- Comunicació
- Foment de la competitivitat, transparència i honestat amb els proveïdors

Recursos econòmics

Balanç Situació Comparatiu

Actiu	2015	2016
A . Actiu no corrent	35.027.412,69	34.559.665,49
AI . Inmobilitzat intangible	458.006,21	353.752,09
AII . Inmobilitzat material	34.569.406,48	34.205.913,40
B . Actiu corrent	11.018.843,96	11.710.228,06
BI . Actius no corrents mantinguts venda		
BII . Existències	116.434,51	108.390,92
BIII . Deutors comercials i altres a cobrar	5.915.835,95	6.244.052,78
BIV . Inversions emp. grup o assoc. a ll. t		
BV . Inversions financeres curt termini	5.814,17	1.064,50
BVI . Periodificacions curt termini	22.843,19	31.596,67
BVII . Tresoreria	4.957.916,14	5.325.123,19
Actiu . Total actiu	46.046.256,65	46.269.893,55

Passiu	2015	2016
A . Patrimoni net	37.961.487,73	38.187.234,33
AI . Fons propis	15.020.068,68	15.932.643,19
AII . Ajustos per canvi de valor		
AIII . Subvencions, donacions i llegats	22.941.419,05	22.254.591,14
B . Passiu no corrent	3.930.070,42	4.159.089,78
BI . Provisions a llarg termini	138.369,49	481.411,58
BII . Deutes a llarg termini	436.817,94	424.202,24
BIII . Deutes emp. grup o assoc. a ll. t	3.354.882,99	3.253.475,96
C . Passiu corrent	4.154.698,49	3.923.569,44
CI . Passius vinc. a/actius no corrents venda		
CII . Provisions a curt termini	0,04	0,04
CIII . Deutes a curt termini	14.260,85	27.568,41
CIV . Deutes emp. grup o assoc. c. t		
CV . Creditors comercials i altres a pagar	4.039.029,40	3.794.592,87
CVI . Periodificacions curt termini	101.408,20	101.408,15
Passiu . Total Passiu	46.046.256,65	46.269.893,55



Recursos econòmics

Compte de Pèrdues i Guanys

	2015	2016
A) Operacions continuades		
1. Import net xifra de negociis	22.998.217	24.531.898
a) Prestació serveis assistencials	20.746.295	22.328.262
b) Ingressos per cesions d'ús	2.251.921,91	2.203.635
2. Aprovisionaments	-4.914.109	-5.096.224
a) Consum de mercaderies	-1.312.233	-1.392.235
b) Treballs realitzat per altres empreses	-3.601.875	-3.703.988
3. Altres ingressos d'explotació	1.872.079	1.719.843
a) Ingressos accessoris i altres de gestió corrent	180.548,83	236.338
b) Subvencions d'explotació incorporades al resultat de l'exercici	1.691.530	1.483.504
4. Despeses de personal	-16.125.242	-16.900.834
a) Sous salaris i assimilats	-12.716.385	-13.392.852
b) Càrregues socials	-3.408.856	-3.507.981
5. Altres despeses d'explotació	-2.585.331	-2.310.971
a) Serveis exteriors	-2.312.453	-2.286.635
b) Tributs	-256.306	-14.174
c) Pèrdues deterioració i variació provisions op. Cials	-16.566	-10.160
d) Altres despeses de gestió corrent	-4	0
6. Amortització de l'immobilitzat	-1.465.833	-1.527.640
7. Imputació de subvencions d'immobilitzat no financer i altres	700.772	685.772
9. Deteriorament i resultat per alienacions d'immobilitzat	-4.025	-199.907
a) Deteriorament i pèrdues.	0	-199.697
b) Resultats per alienacions i altres.	-4.025	-209
10. Altres resultats	-2.495	10.437
A1) Resultat d'explotació	474.031	912.372
11. Ingressos financers	1.202	1.257
a) De valors negociables i altres instruments financers	1.202	1.257
a.1) De tercers	1.202	1.257
12. Despeses financeres	-928	-1.055
A2) Resultat financer	274	201
A3) Resultat abans d'impostos	474.305	912.574
A4) Resultat exercici procedent operacions continuades	474.305	912.574
A5) Resultat exercici	474.305	912.574

*Període Mig de Pagament
a proveïdors: 33,69 dies*

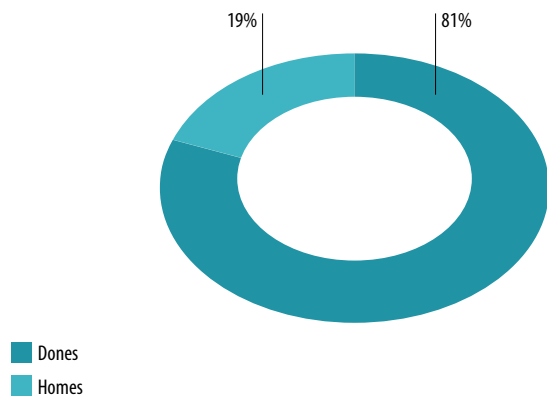
Inversions

	2016
Inversió en Programes de Gestió i desenvolupament del's sistemes tecnològics	137.761
Obres en Edificis i altres Construccions	837.165
Infraestructures, Maquinària, Utilitatge	63.582
Mobiliari i Reposicions	21.194
	1.059.702

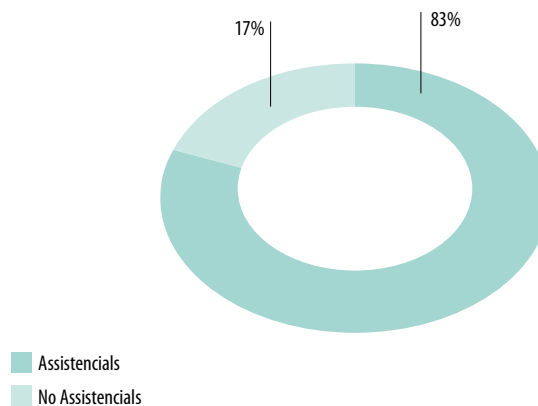
Perfil professional

Grup professional	Home	Dona	Total
GP 1 <i>Facultatiu</i>	9	26	35
GP 2 <i>Plinfermeria, Fisioteràpia, Teràpia Ocupacional, Treball Social i Logodèdia</i>	13	120	133
GP 3 <i>Auxiliars d'infermeria i Auxiliars de farmàcia</i>	16	143	159
GP 4 <i>Personal no assistencial titulat de grau superior</i>	4	1	5
GP 5 <i>Personal no assistencial titulat de grau mitjà</i>	4	4	8
GP 6 <i>Personal administratiu i d'oficis</i>	24	32	55
GP 7 <i>Portalliteres</i>	7	1	8
Total	76	327	403

Professionals per gènere



Distribució per perfil professional

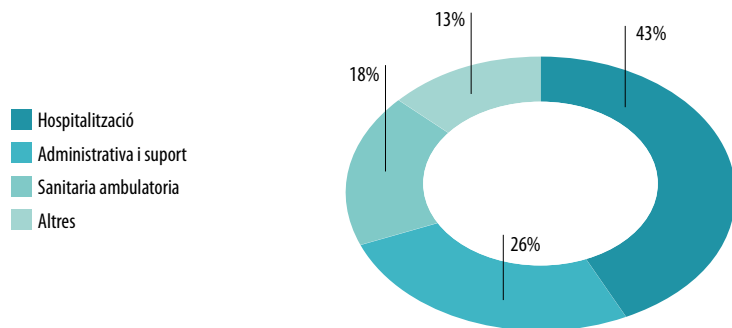


Espais

Concepte	m ²	%	Observacions
Superfície del Parc	52.013		
· Espais verds	19.080	37%	de la superfície total del recinte
Superfície edificable	86.811		
· Superfície edificada	36.006	41%	de la superfície edificable
· Espais pendents d'edificació	50.804	59%	de la superfície edificable

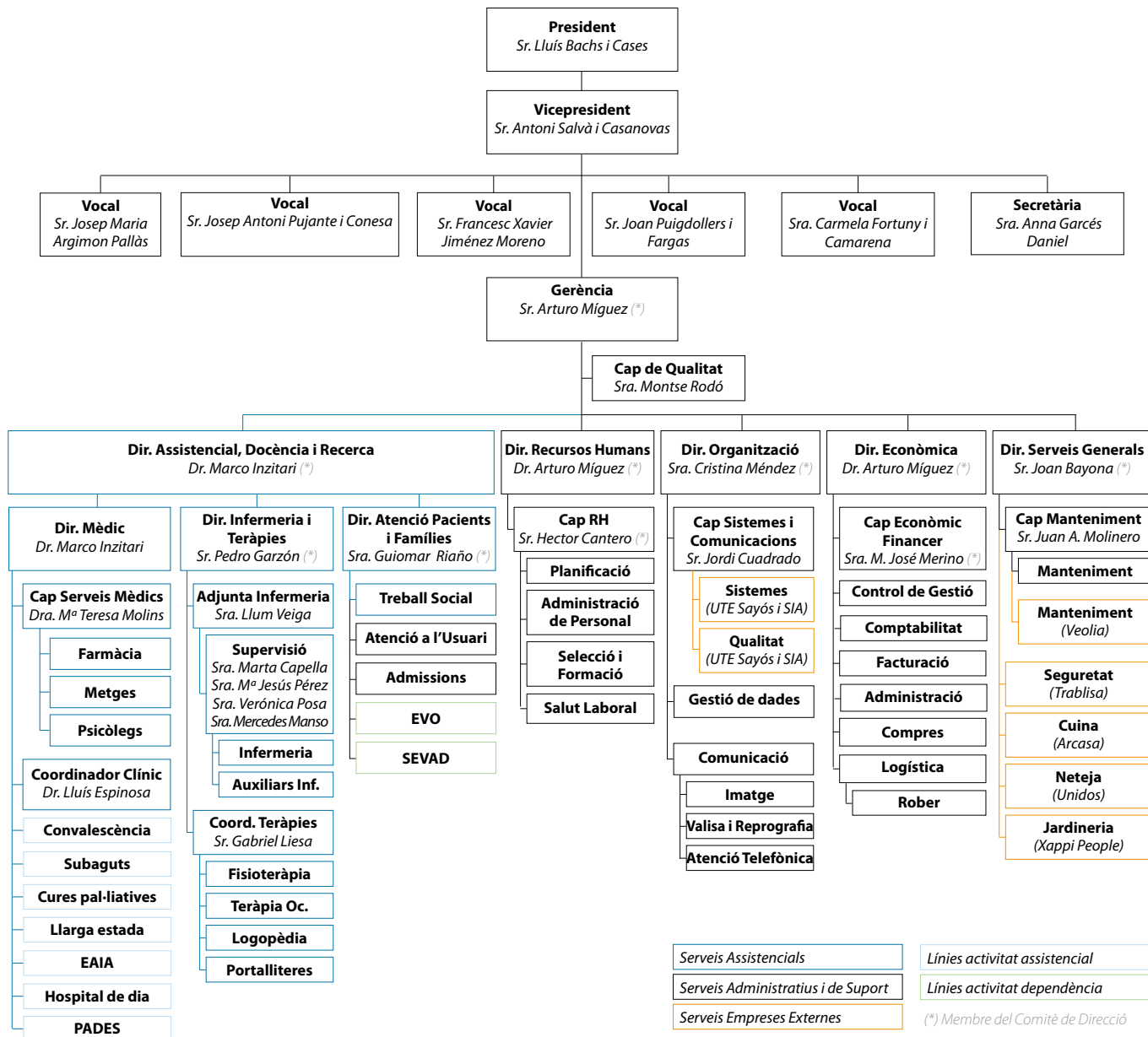
Distribució

Distribució de la superfície construïda segons activitat:



19.691 m² d'aparcament soterrani

Organigrama



Línies d'actuació assistencials



Sanitàries

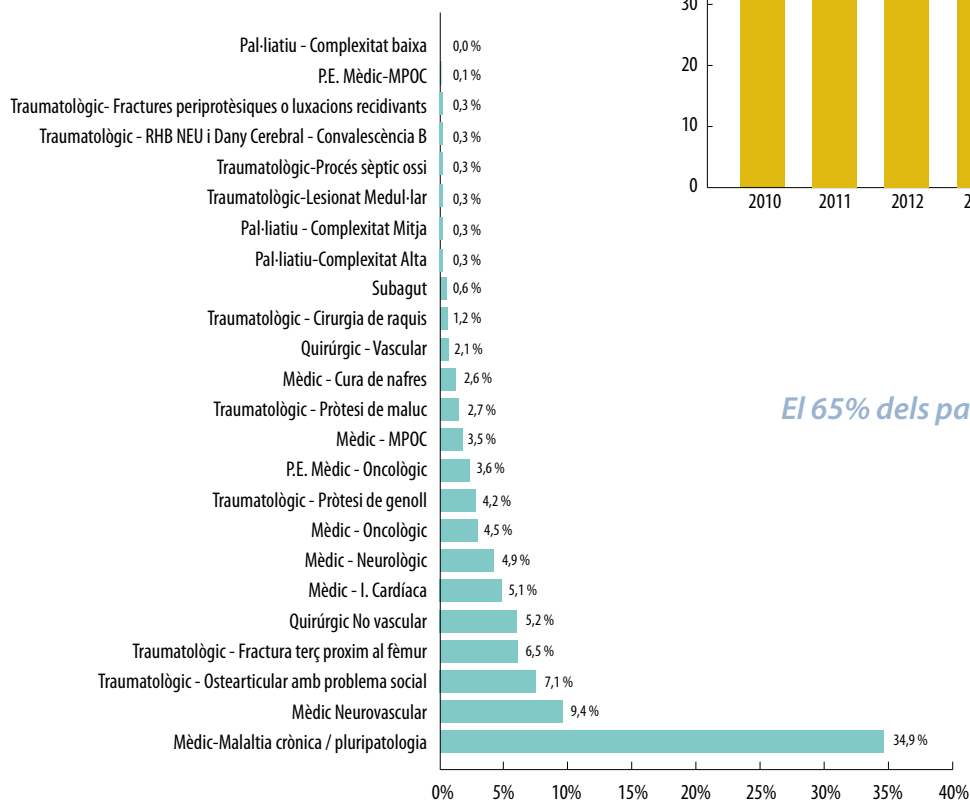
Dispositiu	Capacitat	Geriatría	Atenció al final de la vida	Malaltia d'Alzheimer i altres demències	Malalties Neurològiques que cursen amb discapacitat
Hospitalització					
Convalescència	300 llits	*			
Cures paliatives	18 llits		*		
Llarga Estada	25 llits	*			*
Subaguts *	20 llits	*			
Programa d'atenció a les transicions a l'alta					
Ambulatoria					
Hospital de Dia	33 places	*		*	
EAIA Geriatria	181 processos	*			
EAIA Demències	232 processos			*	
PADES	2 equips	*	*	*	*
Atenció a la dependència					
SEVAD	2 equips			*	*
EVO	3 equip			*	*

(*) capacitat flexible entre hivern i estiu

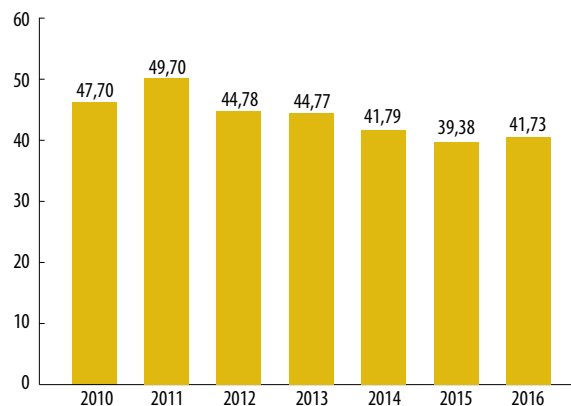
Convalescència

Llits	Ingressos	Altes	Atesos	Estades	Estades a l'alta
300	2.421	2.442	2.697	92.474	101.913

Perfil dels pacients ingressats



Evolució estada mitjana (dies)

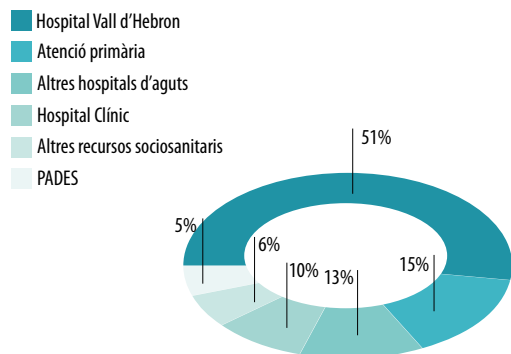


El 65% dels pacients retornen al seu domicili habitual.

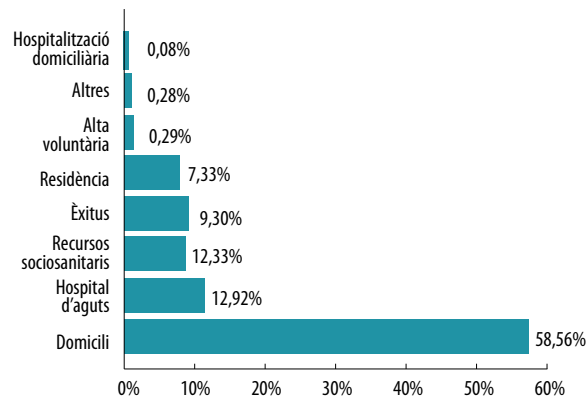
Hospitalització

Convalescència

Procedència dels ingressos



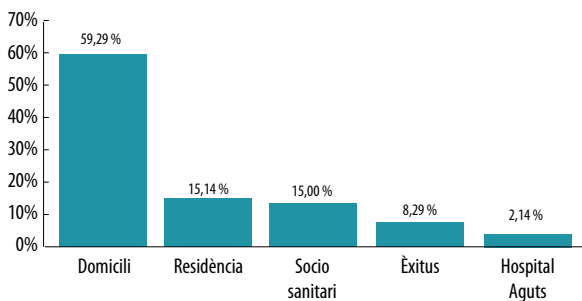
Destí a l'alta



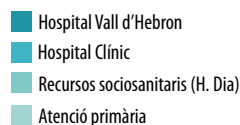
La Unitat de Subaguts

Places *	Ingressos	Altes	Atesos	Estades a l'alta
20	698	700	731	6.480

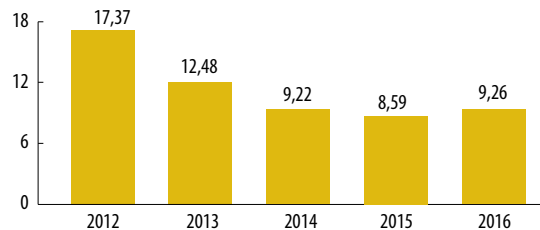
Destí a l'alta



(*) capacitat flexible entre hivern i estiu



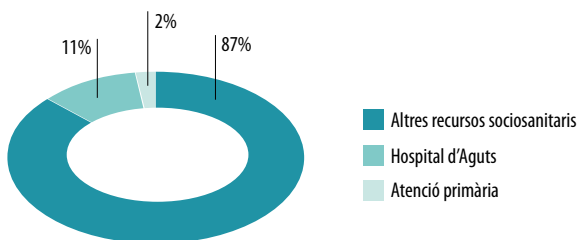
Evolució estada mitjana (dies)



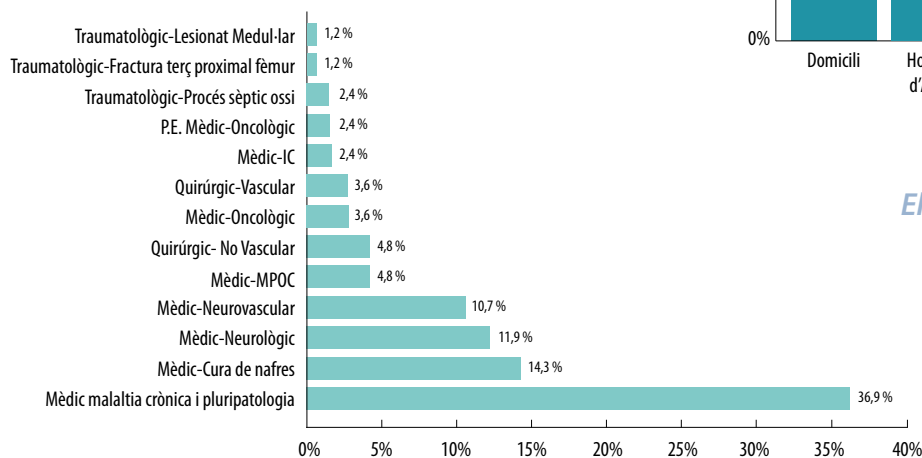
Llarga estada

Llits	Ingressos	Altes	Atesos	Estades	Estades a l'alta
25	60	59	84	8.224	11.808

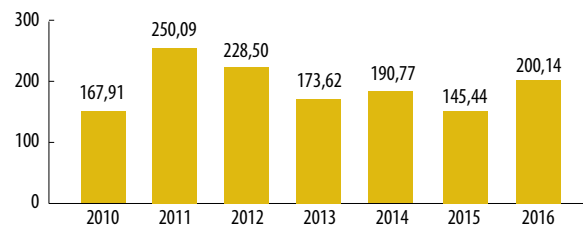
Procedència dels ingressos



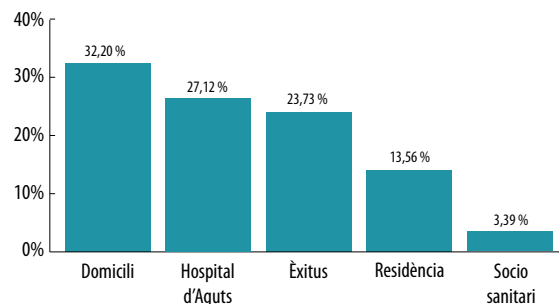
Perfil dels pacients ingressats



Evolució estada mitjana (dies)



Destí a l'alta

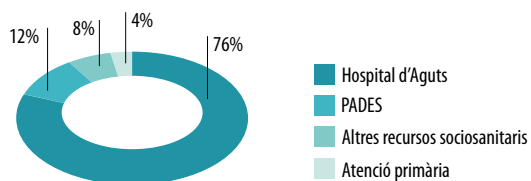


El 65% dels pacients tenen una estada inferior a 123 dies.

Cures pal·liatives

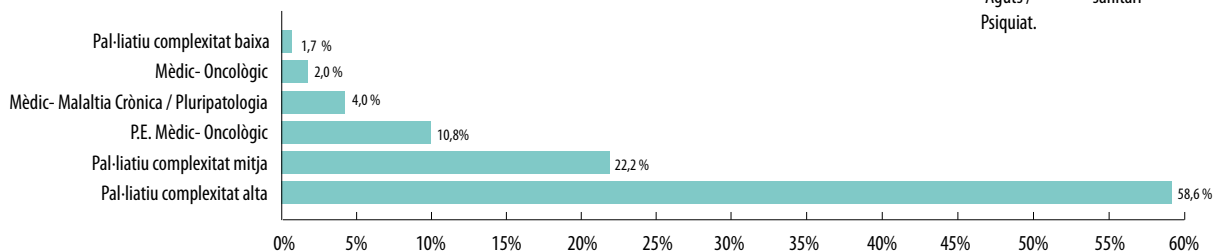
Llits	Ingressos	Altes	Atesos	Estades	Estades a l'alta
18	276	277	297	6.135	6.661

Procedència dels ingressos

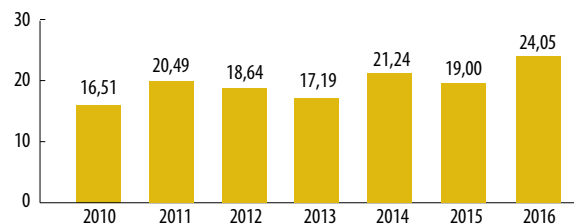


En un 76% dels pacients atesos consta el control de símptomes i el resultat del pla terapèutic i de cures.

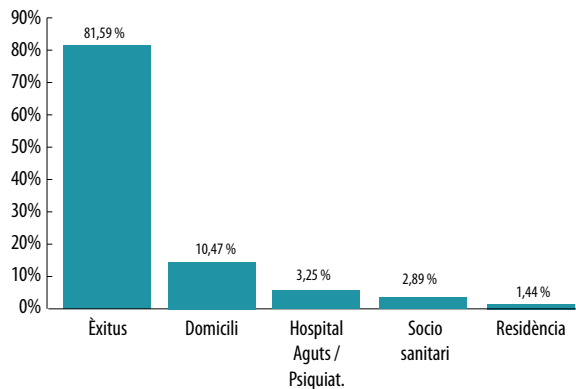
Perfil dels pacients ingressats



Evolució estada mitjana (dies)



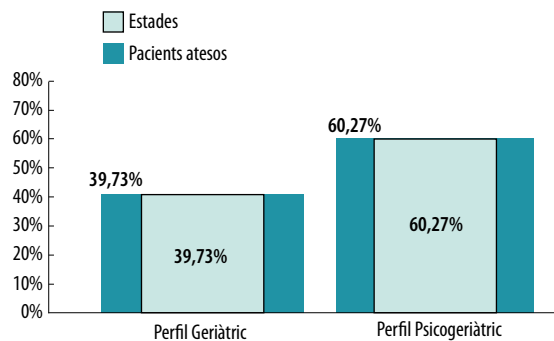
Destí a l'alta



Atenció ambulatòria

Hospital de Dia Sant Jordi (Obra Social CatalunyaCaixa)

Places	Ingressos	Altes	Atesos
33	182	146	262



Perfil Geriàtric	Perfil Psicogeriàtric	Total general
246	16	262

Destí a l'alta

Domicili	Alta voluntària
99%	1%

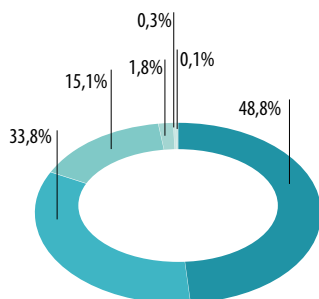
cx CatalunyaCaixa
Obra Social

Atenció ambulatoria

Programa Atenció a Domicili Equips de Suport (PADES)

Procedència dels ingressos

- Atenció primària (352)
- Hospitalització domiciliària (244)
- Altres hospitals d'aguts (109)
- Pròpia iniciativa (usuari/família) (13)
- Socio-sanitari (2)
- Altres (1)



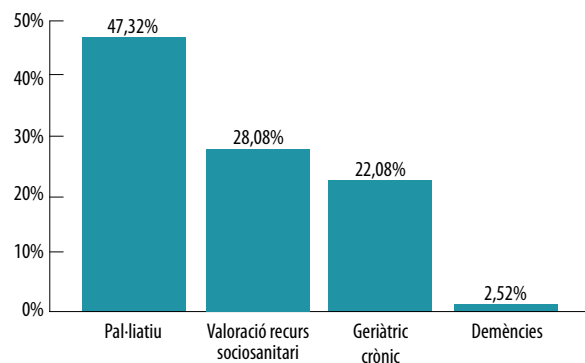
Destí a l'alta

Èxitus	39,08%
Altres recursos socio-sanitaris	38,01%
Domicili	11,65%
Hospital aguts	3,08%
Residència	6,01%
Hospitalització domiciliària	0,20%
Altres motius	0,20%
Alta voluntària	0,20%

Equips	Ingressos	Altes	Atesos
	480	575	721
Vallcarca-Carmel (PADES Nord)	196	242	317
Sarrià-St. Gervasi (PADES Sud)	284	333	404

El 98% dels episodis tenen informat correctament el diagnòstic principal, el procediment principal, la procedència dels pacients, així com la circumstància d'alta.

Tipologia del pacient



Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria (EAlA)

Primeres visites	Visites de seguiment	Procés Geriatria	Procés Trastorn Cognitiu
369	382	181	232

Procés Geriatria

L'atenció multidisciplinària permet l'abordatge del pacient gran fràgil, valorant les capacitats físiques, funcionals, cognitives i de l'entorn sociofamiliar. Facilita la detecció de les síndromes geriàtriques i permet establir plans d'atenció integral adequats al pacient geriàtric.

S'ha diferenciat l'oferta i s'han creat processos específics per a pacients amb síndromes geriàtriques com caigudes, delirium, disfàgia i malnutrició, i lesions de la pell.

Procés de trastorns cognitius

S'ha consolidat l'activitat de l'EAlA de Trastorns Cognitius que integra els recursos de diagnòstic i seguiment de les demències de l'àrea de Barcelona Nord i completa l'oferta assistencial sociosanitària de l'Hospital Pere Virgili. Els principis de l'atenció són:

1. Diagnòstic i atenció a persones grans amb demència que pot ser moderada.
2. Avaluació i abordatge integral amb atenció a les síndromes geriàtriques (mobilitat, caigudes, nutrició, etc.).
3. Model amb la infermera gestora de casos.

El 92,97% dels pacients atesos que tenen un pla terapèutic i un informe final per a l'atenció primària de salut.

Procés d'avaluació multidisciplinària

	Geriatria	Demències
Pacients atesos	181	232
Visites mig per procés (mitjana)	4	4
Informes i plans terapèutics emesos	160	204
Proves diagnòstiques per procés (mitjana)	3	6

El 93,22% de pacients atesos ha millorat el controls dels símptomes previs, especialment el del símptoma guia emergent que ha activat la derivació a aquest dispositiu.

Programa d'Atenció a les Transicions

Posat en marxa durant el any 2016, inclou dues infermeres amb especial formació i entrenament, amb el suport d'un metge i una treballadora social, que realitzen les tasques següents:

- Detecció proactiva de pacients amb un increment de risc de reingressos als 7 i 30 dies, o avaluació de pacients de risc potencial en resposta a les interconsultes dels diferents equips
- Intervenció basada en: millora de la comprensió i adherència a la medicació al alta (via teach-back methods i altres tècniques); foment de l'activitat física post-alta, com a part de les rutines diàries; detecció i maneig d'altres riscos potencials (inclosos malnutrició i caigudes); reforç de la coordinació amb atenció primària de salut al alta.
- Seguiment post-alta, habitualment a través de contacte amb atenció primària de salut, i feedback als equips referents del pacient durant l'ingrés.

Programa +ÀGIL

El Programa +ÀGIL (Atenció primària i Geriatria Integrades amb visió Longitudinal per revertir la fragilitat), és fruit d'una aliança estratègica entre l'Àmbit de Barcelona de l'Atenció Primària del Institut Català de la Salut i el Parc Sanitari Pere Virgili. Es basa sobre la integració, un dia per setmana, d'una geriatra i un fisioterapeuta a una àrea bàsica de salut (*Bordeta-Magoria*) per proporcionar una intervenció geriàtrica per a pacients fràgils de la comunitat, que mantinguin relativa autonomia en la vida diària però que estiguin a risc de davallar ràpidament cap a la discapacitat. La intervenció es basa en:

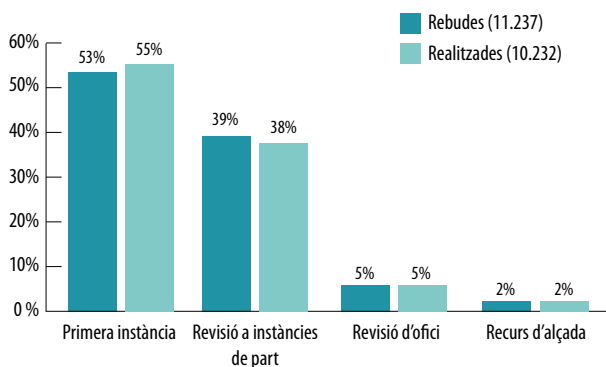
- Identificació per atenció primària amb uns criteris guia + confirma amb la eina Gerontolpole FST.
- Valoració geriàtrica integral i pla de tractament individualitzat, que inclou, com a eix central, fins a 10 sessions d'exercici física a la ABS, a més de consells nutricionals i revisió de la medicació, entre altres.
- Una visita de seguiment a 3 mesos.
- El programa, posat en marxa al Juliol 2016, no exclou que l'equip de geriatria pugui realitzar també interconsultes per a pacients complexos i més avançats.

Servei de valoració de grau de la dependència

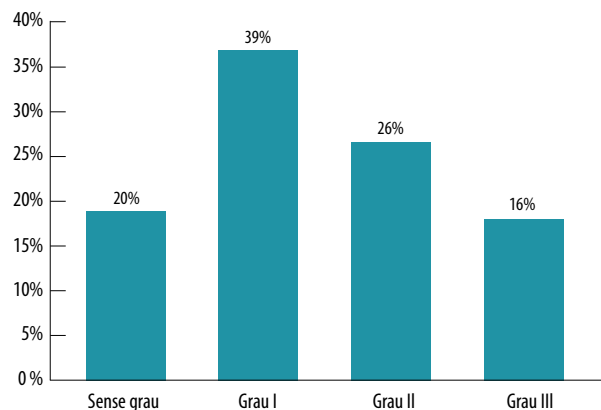
L'Equip del SEVAD ha destacat per la:

- Consolidació de l'equip de suport
- Expansió en la coordinació amb la comunitat per la millora continua
 - Mantenim la col·laboració amb l'Ajuntament de Barcelona formant part del programa de detecció de possibles maltractament a la gent gran.
 - Consolidació del equip tècnic al territori perquè es manté l'activitat contractada
- Implementació d'accions de millora en la qualitat dels expedients i docència
 - Acord de col·laboració amb l'Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa (EUIT) en les pràctiques d'alumnes de l'assignatura "Legislació i avaluació de la dependència i autonomia personal".
 - Els tècnics avaluadors han portat a terme una recerca amb l'objectiu de descriure la tipologia d'informes mèdics que ens arriben al servei abans de fer les valoracions, amb la finalitat de proposar actuacions de millora amb aquest tipus de documentació i millores de comunicació amb els equips mèdics de territori

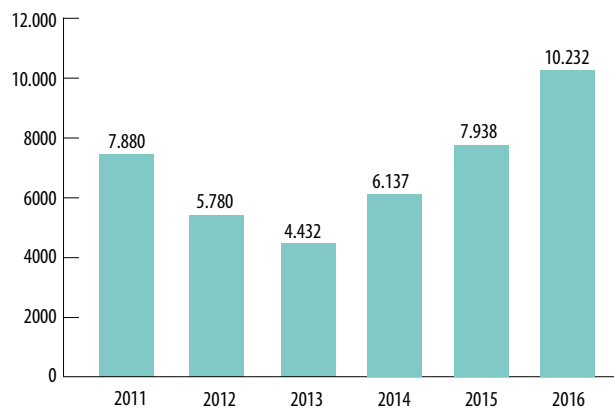
Valoracions per Tipologies



Valoracions per Graus



Comparativa de valoracions realitzades



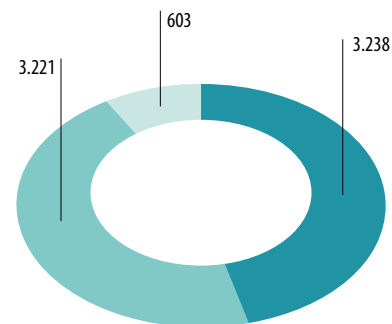
Equip de Valoració i Orientació (EVO)

2016 ha destacat per:

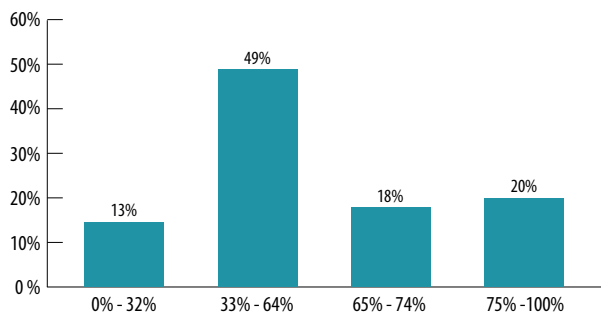
- Creixement de l'activitat
 - Consolidació de dos equips de matí i un de tarda
 - Ampliació horària a dissabtes matí
- Expansió en la coordinació amb la comunitat per la millora continua
 - Pla de Difusió de la valoració de la discapacitat, iniciat al 2015, pels centres d'atenció primària de la nostra àrea d'influència, conjuntament amb la Cap del Servei de Valoracions de la DTASF.
 - Els professionals de l'equip han participat en les reunions de col·lectius i territorials en les que s'actualitzen criteris de valoració i s'unifiquen maneres d'actuar en el territori català.
 - Participació en les formacions programades pel DTASF específiques pel reciclatge constant dels nostres professionals.
- Recerca i investigació
 - Durant els mesos de novembre i desembre s'han passat uns qüestionaris per iniciar una recerca entorn l'Aïllament Social i la Discapacitat. Aquesta recerca l'ha liderat l'equip de treball social de l'equip conjuntament en col·laboració amb la Professora Adela Boixados en el marc de l'assignatura "Investigació aplicada en Treball Social" de la Unitat de Recerca i Formació – Escola de Treball Social de la Universitat de Barcelona.
- Territori

Població atesa

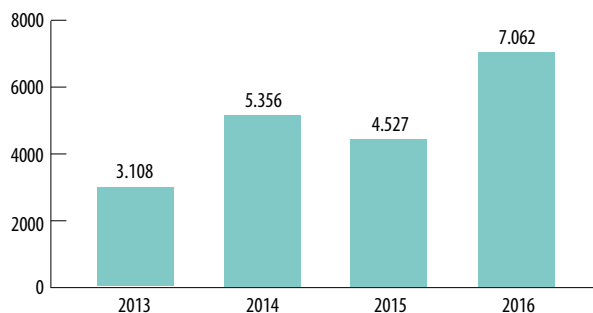
- Més gran de 65 anys
- de 17 a 65 anys
- Menors de 17 anys



Grau de discapacitat



Valoracions



Teràpies

La Unitat de teràpies desenvolupa una activitat transversal a totes les línies d'activitat del Parc Sanitari Pere Virgili: Convalescència, llarga estada, subaguts, cures pal·liatives i hospital de dia.

L'aposta del model de Teràpies es basa amb la promoció de l'autonomia de les persones (eix central de l'organització) l'atenció continuada a les necessitats dels pacients i la millor comunicació interprofessional.

Altres activitats:

1. Realització de sessions individuals i/o grupals de tractament en funció de les necessitats del pacient
2. Participació com a ponents en les sessions interdisciplinars, comissions i/o grups de treball de l'hospital
3. Assessorament al pacient i família en el moment de l'alta del centre

Fisioteràpia



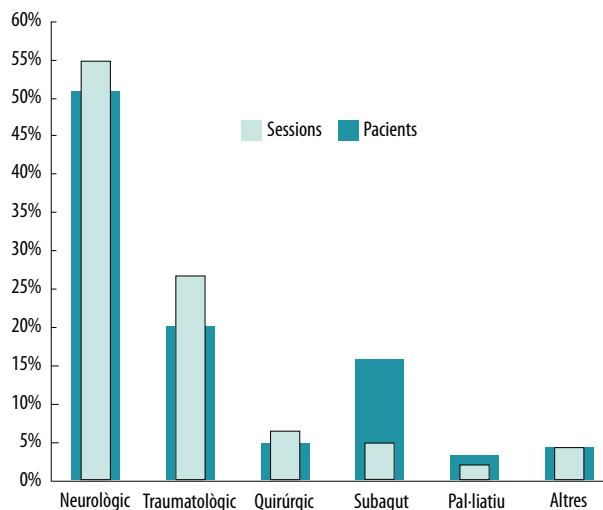
Presentació de les sessions docents:

- Fisioteràpia grupal de manteniment: model i organització (Sra. Núria Torrents, fisioterapeuta, PSPV)
- Actualització sobre evidència i noves pràctiques en l'atenció als pacients amb ictus (Sra. Anna Barrios, fisioterapeuta, i grup de actualització sobre ictus del PSPV)

Sessions

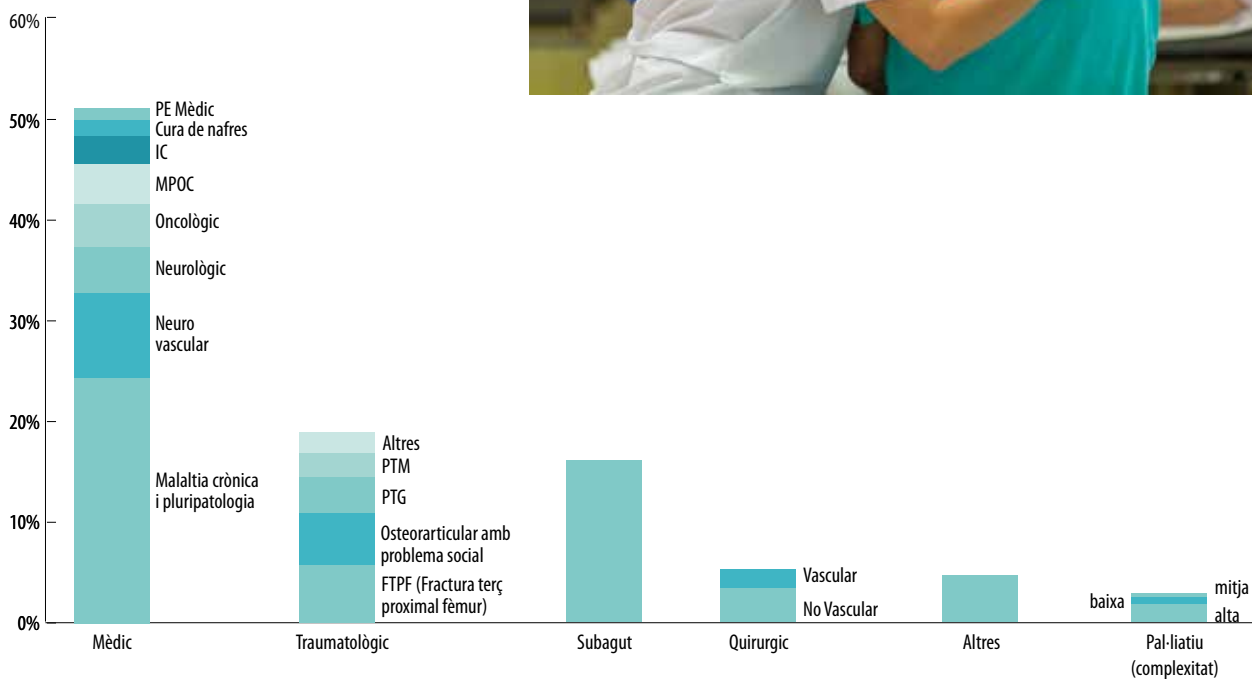
Fisioteràpia Grupal	787
Fisioteràpia Individual	52.490

Pacients i sessions versus perfils



Teràpies

Pacients versus perfils i subperfils



Logopèdia

- Participació com a docent en col·laboració amb UCF de l'UPDATE de Geriatria
- Sessions de Coordinació amb logopèdia de l'H. Clínic per derivació de pacients i transmissió de la informació relativa.
- Estudiants universitaris en pràctiques de Blanquerna.
- Assistència a jornades :
 - Jornada TIC SALUT: tecnologia, innovació i salut. Juliol 2015
 - 2-3 d'octubre al 5th ESSD Congress Swallowing Disorders: From Compensation to Recovery.
- Tallers formatius sobre disfàgia als Familiars de l'H. Dia, en el context dels tallers de Cuidador Expert que es van fer per familiars de l'H. Dia.
- Tallers formatius adreçats a Infermeres i Auxiliars del nostre hospital amb el títol de Maneig de la disfàgia en persones grans.

Prestació	Sessions	Pacients
Altres entrevistes i avaluacions	21	18
Interconsulta Hospitalització	878	793
Logoteràpia afasia	930	73
Logoteràpia del llenguatge	1	1
Logoteràpia disartria	113	18
Logoteràpia disfàgia	672	88
Test Volum-Viscositat per estudi disfàgia	819	709
Visita interna de seguiment	6	5
Visita interna de valoració	7	7
Total general	3.447	1.712

Teràpia Ocupacional

- S'han format 162 professionals d'infermeria i zeladors dins el seu torn laboral en "Productes de Suport", essent les terapeutes ocupacionals del centre les docents de dita acció formativa.
- Activitat assistencial pel què fa el nombre d'interconsultes realitzades.
- Activitat assistencial pel què fa el nombre de pacients atesos en funció de la prestació terapèutica de SAP.

Activitat assistencial pel què fa el nombre de pacients atesos en funció de la prestació terapèutica de SAP

Prestació terapèutica	Sessions	Pacients
Altres entrevistes i avaluacions	398	290
Aplicació de guix / fèrula	47	29
Interconsulta Hospitalització	1.495	1.470
TO funcional	14.424	1.304
TO Activitats vida diària	3.277	1.477
Visita interna de valoració	1.433	1.372
Total	21.074	5.942

Formació

Per iniciar els nostres passos interns cap a una gestió de proximitat, l'equip de direcció d'Infermeria vàrem començar amb el pla de formació a partir del qual, tots els comandaments assistencials i no assistencials, vam tenir la oportunitat de realitzar dos accions formatives sobre la Gestió / resolució de conflictes i el treball en equip i la gestió de proximitat.

Reorganització i adequació d'espais

Juntament amb Serveis Generals, s'identifiquen espais a les unitats per ubicar el material necessari i facilitar així la dinàmica assistencial de manera que "hi hagi un lloc per cada cosa i cada cosa estigui al seu lloc".

També s'han unificat i retolat tots els armaris de les unitats per guardar el material necessari a cada unitat de la mateixa manera però amb un color diferent identificatiu de cada unitat.

Reorganització de l'estructura dels llocs de treball

Durant el 2016 per part de la Direcció d'Infermeria i Teràpies s'ha procedit a reorganitzar la estructura dels llocs de treball d'Infermeria. Això ha comportat tenir una organització molt més endreçada, ha facilitat la gestió de les persones i també ha afavorit que molts professionals poguessin incrementar la seva jornada laboral i accedir al seu torn de preferència.

Desenvolupament de projectes

Durant el 2016 s'han desenvolupat projectes amb una ampla participació i una estreta col·laboració d'un gran nombre de professionals que han tingut la oportunitat de participar en diferents grups de treball per a la revisió i reflexió sobre diferents aspectes

de l'assistència als pacients de la convalescència. L'objectiu es el desenvolupament del Pla Funcional de Convalescència.

S'ha implementat el Pla Funcional de la Unitat de Subaguts que va estar elaborat igualment per l'equip assistencial de la unitat coordinats per la Direcció d'Infermeria i Teràpies.

També s'han desenvolupat els Plans Funcionals de la Unitat Oncogeriatrica i de Cures Pal·liatives que proposa un model d'atenció específic per aquest tipus de pacients i que ha estat elaborat per l'equip assistencial de les unitats de Pal·liatiu i Convalescència oncològica.

Millora de la seguretat del pacients

Compromesos amb la seguretat del pacients i com a continuïtat dels projectes d'identificació inequívoca de pacients i d'identificació del pacients errants endegats durant el 2015, i amb l'objectiu de disminuir els esdeveniments adversos relacionats amb la confusió en la identificació de pacients instal·lats en la mateixa habitació, durant el 2016 s'ha procedit al canvi de numeració de les habitacions.

Infermeria de pràctica avançada

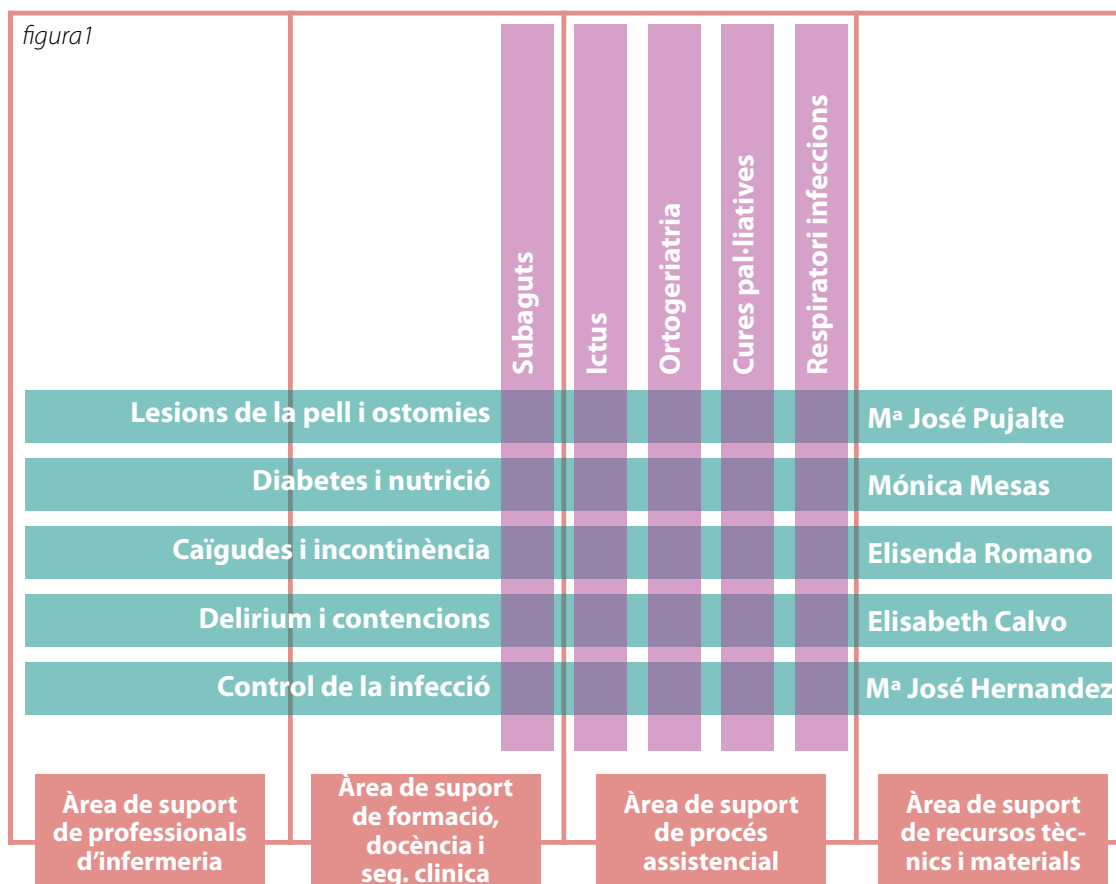
Durant el 2016 la Direcció d'Infermeria i Teràpies ha finalitzat la darrera fase del projecte d'Infermeria de pràctica avançada incorporant les infermeres clíniques de **Nutrició i Diabetes i de Demències i Delirium** a l'equip ja existent.

L'actual equip d'infermeres clíniques es compon de 5 professionals que compaginen la pràctica assistencial amb aquest altre rol clarament de consultoria, docent, recerca i d'assessorament cap a professionals, pacients i famílies. El projecte s'ha desplegat atenent diferents àrees que estan estretament relacionades amb la seguretat clínica i són transversals als diferents processos assistencials, tal com es mostra a la *figura 1*.

Infermeria

Les infermeres clíniques lideren respectives comissions que tener un clar impacte sobre la qualitat assistencial del Centre donat que generen i incorporen coneixement a l'hora que protocol·litzen i procedimenten els diferents processos que transcorren a l'organització amb criteris d'evidència científica.

Durant el 2016 cada una de les infermeres de practica avançada, ha desenvolupat el seu projecte individual de cara al proper trieni que serà presentat a la Gerència i Direcció del Centre durant el primer semestre del 2017. També durant aquest any, han continuat la seva trajectòria formativa individual que havien iniciat amb el Mestratge d'Infermeria Geriàtrica i Gerontològica, ampliant amb l'adquisició de competències específiques segons les seves àrees d'expertesa.



Atenció a l'usuari

Durant el 2016 s'impulsen una sèrie d'accions de millora en el servei d'Atenció a l'Usuari:

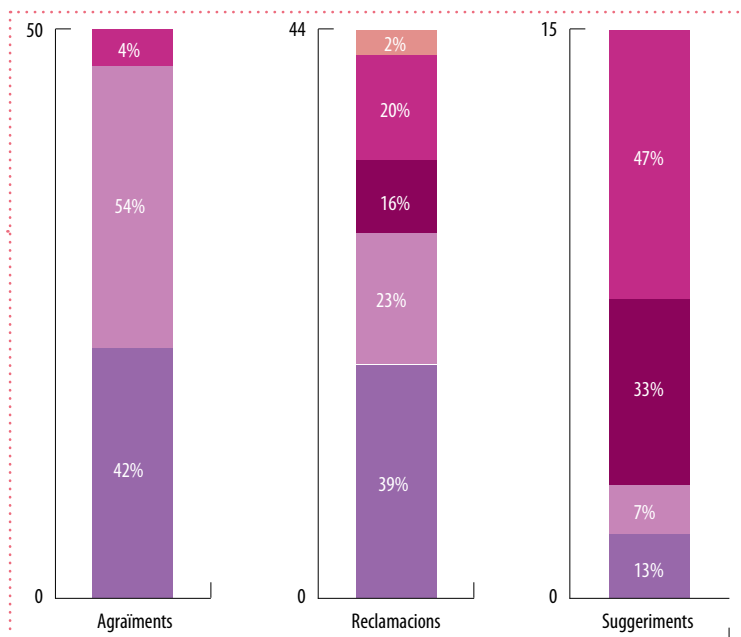
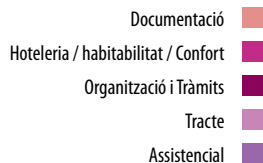
- Ampliació de l'horari d'atenció del servei d'admissions i creació d'una bústia de correu electrònic per l'usuari/ciutadà i així per donar una millor atenció individualitzada i recollir la opinió de satisfacció de l'atenció rebuda
- Valoració i propostes de millores en les tasques de suport assistencial
- Habilitació d'una línia prioritària per a la millora del temps de resposta en l'atenció telefònica
- Gestió del copagament: dels 231 ingressos a unitats susceptibles de tenir copagament per part dels usuaris, el 57% han estat declaracions jurades per copagament a la unitat d'hospitalització de llarga durada; dels i hospital de dia
- S'ha simplificat els tràmits administratius interns de les diferents valoracions de grau
- Gestió de les agendes dels professionals de treball social i teràpies, així com de les EAIA's i Hospital de dia
- Gestió informatitzada i centralitzada de les sol·licituds de recurs de llarga estada sociosanitària de l'òrgan COSSAI. S'han gestionat 1296 peticions durant el 2016

Reclamacions, Agraïments i Suggeriments

Des del Servei d'Atenció a l'Usuari s'ha donat resposta als agraïments, reclamacions i suggeriments fent el seguiment i registre de cada un dels expedients complint amb la normativa establerta pel CatSalut.

Comparativa 2015-2016

	2015	2016
Agraïments	43	50
Reclamacions	45	44
Suggeriments	14	15



Incidències

Durant el 2016 es van rebre 8 incidències vinculades amb diferents tipus de pròtesis. Del total, 6 es van tramitar al departament Econòmic Financer per a la cobertura de l'asseguradora i 2 van estar resoltes pel Servei d'Atenció a l'Usuari.

Resultats PLAENSA 2016

En la cinquena edició de l'estudi de satisfacció a l'atenció socio-sanitària amb internament (el 2003 va ser la primera) dins del Pla d'enquestes de satisfacció PLAENSA, es van realitzar 83 enquestes a persones ingressades al Parc Sanitari Pere Virgili. Es va assolir una nota mitjana de 8,17 i un grau de fidelitat de gairebé 90% per part de les persones enquestades, sent la sensació d'estar en bones mans, el tracte personal dels professionals i l'ajuda a millorar i/o controlar el dolor, com els aspectes millor valorats. Els aspectes menys valorats, és a dir, que no arriben al 75% de respostes positives, van ser el descans nocturn, la informació rebuda, el menjar de l'hospital i el lleure.

Grups focals/entrevistes en profunditat

A partir dels resultats obtinguts a Plaensa 2016, s'acorda amb la Gerència la realització d'uns grups focals a fi de poder aprofundir en aquells aspectes estratègics (per exemple: tracte/informació) detectats per poder establir línies d'actuació. Aquest grup focal va ser format per 8 persones ingressades en la unitat de convalsència. Per completar l'acord i poder disposar d'una visió més global, es van realitzar entrevistes en profunditat a pacients ingressats en la unitat de llarga estada.

En els diferents aspectes crítics detectats, s'han posat en marxa plans de millora.

Participació projectes, comissions i/o jornades

- Incorporació al “Pla de retorn al domicili”. Integració de recursos sanitaris i socials per a pacients amb ICTUS. Fins febrer 2016
- Participació en el comitè organitzador de la IV Sessió de benchmarking en Treball Social de La Unió Catalana d’Hospitals, 2016.
- Participació en les reunions del Prototip d’atenció domiciliària per pacients que són alta a domicili (IBM), 2016.
- Consultoria Projecte “Transiciona”

Participació en congressos

- Presentació pòster “la figura del trabajador social en el ámbito socio-sanitario como defensor de la población más vulnerable” II Congreso Internacional de Trabajo Social (CIFETS)/ XI Congreso de Facultades y Escuelas de Trabajo Social.
- Comunicació: “Detección de necesidades y bases para una intervención grupal en pacientes con ictus. (IDEM congreso)”

Participació en comissions i grups de treball permanents externs

- Comissió de Serveis Socials i Salut de Gràcia
- Comissió de Dependència del Col·legi de Treball Social
- Grup de treball de Treball Social grupal del Col·legi de Treball Social
- Subcomissió de Treball Social sociosanitari del Consorci Sanitari de Catalunya
- Participació al CTA Treball Social de La Unió
- Creació del Grup de Recerca del Col·legi de Treball Social, que liderem com a referents.
- Grup continuïtat assistencial AIS Nord

Noves iniciatives

- Elaboració i conducció del grup de suport dels familiars dels pacients ingressats a la unitat de convalescència.

Gestió de les línies de treball social

- 31 valoracions de peticions d’ingrés de l’UCSI de l’Hospital de la Vall d’Hebrón (28 ingressos finals).
- 49 valoracions de sol·licituds d’ingrés per descans familiar (43 ingressos finals).
- Projecte pilot Pla retorn a domicili per persones que han patit un ICTUS: 217 Persones valorades per possible inclusió (28 persones incloses).
- Gestió d’ingressos des de serveis penitenciaris: 5 ingressos procedents de Serveis penitenciaris
- Gestió de peticions de llarga estada: 335 peticions rebudes i gestionades.
- 54 sol·licituds als Serveis d’Atenció Urgent a la Velleja de l’Ajuntament (SAUV) pels següents motius:

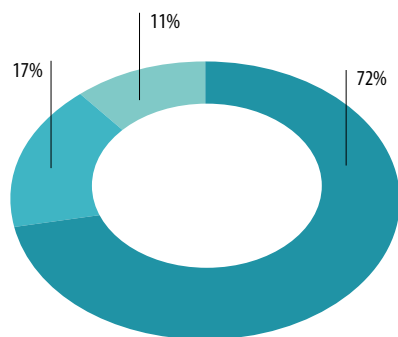
Fons social

El Fons Social és un fons econòmic propi del PSPV, que va néixer l'any 2012 per iniciativa de la Unitat de Treball Social, arrel de la detecció de la necessitat de cobrir despeses generades per necessitats bàsiques o vinculades al pla de treball dels pacients ingressats, quan aquests no hi poden fer front pels seus propis mitjans.

És la treballadora social de referència qui fa la detecció de la necessitat de sol·licitar ajuda econòmica al fons, descartant sempre prèviament altres possibilitats en relació als recursos formals i informals als que pugui tenir accés el pacient.

Motiu de la petició SAU

- Pèrdua d'autonomia
- Desatenció
- Desaparició de la capacitat del cuidador



Intervencions

Acompanyaments	8
Necessitats bàsiques	2
Taxis	2
Podologia	2
Perruqueria	2
Préstec no retornat	1

A l'any 2016, una de les fonts d'ingressos d'aquest fons social va ser la venda de material informàtic en desús de la direcció d'Organització i Comunicació per un preu social als treballadors del Centre.

Pla de Qualitat

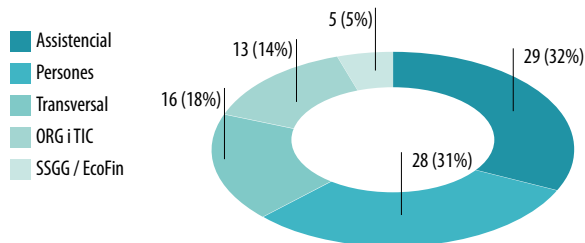
- Les accions del Pla de Qualitat 2014-2016 estaven emmarcades en:
 - El Model d'Accreditació del Departament de Salut: les accions estaven orientades a fer l'avaluació interna del Model d'Accreditació del Departament de Salut.
 - El Pla estratègic 2014- 2016: com a eina de suport al desenvolupament de la missió i la visió de l'organització va facilitar el desenvolupament de les accions.
 - Les prioritats i necessitats assistencials i no assistencials: l'equip directiu, d'acord amb les necessitats identificades, determinava en quines accions s'havien de posar els esforços.
- El Pla de Qualitat comptava amb 91 accions en total distribuïdes segons les àrees de l'organització tal com es recull en la següent figura:
- L'avaluació del Pla de Qualitat 2014-2016 va concloure amb 88 accions acomplertes (97%) i 3 accions pendents de desenvolupar (3%).
- El Pla de Qualitat posteriorment va esdevenir en l'avaluació interna del Model d'Accreditació per a la xarxa sociosanitària del Departament de Salut, els resultats obtinguts van ser com s'exposen:

Les Fortaleses identificades van ser:

- Equip directiu proactiu per impulsar un canvi organitzacional i unes noves línies estratègiques.
- Gestió dels edificis, equipaments i del material, consolidada.
- Alta participació de les comissions i grups de treball.

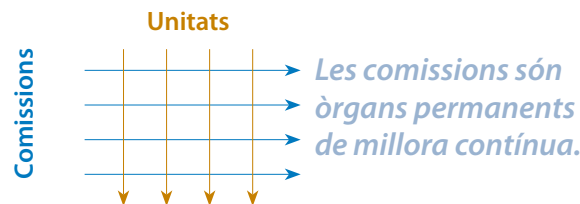
Criteri Model d'Accreditació	Puntuació obtinguda
Lideratge	80%
Política i Estratègia	75%
Persones	60%
Aliances i Recursos	70%
Processos	60%
Societats- Clients- Professionals	65%

Nº estàndards (91)



Comissions

Les comissions i els grups de treball han estat creats per treballar de forma interdisciplinària les àrees de treball que coincideixen amb les principals problemàtiques dels pacients geriàtrics, creant protocols, indicadors i formant una eina de millora contínua:



L'objectiu és implementar l'expertesa per donar la millor qualitat de l'assistència, i ser referents.

Comissió per a la prevenció i tractament d'Infeccions,

(creada l'any 2010)

Coordinació: Dra. Cristina Mayordomo (metgessa) i M.José Hernández (infermera clínica)

Integrants: Lluís Espinosa (Coordinador Clínic), Felicitas Leal (infermera), Gabriel Liesa (fisioterapeuta), Berni del Pilar (auxiliar d'infermeria). Amb la col·laboració de: David Bravo (Serveis Generals), Dolores Juárez (Serveis d'higiene d'espais i neteja), Juan Antonio Molinero (Manteniment), Montse Rodó (Cap de Qualitat)

Objectius assolits:

- Presentar i difondre al públic dels protocols:
 - Protocol per a l'atenció del pacient amb *Clostridium difficile*
 - Protocol d'actuació davant del pacient amb colonització i infecció per *Staphylococcus Aureus* Resistent a la Meticil·lina (SARM) i altres microorganismes resistents (MMR)
- Elaborar i difondre els nous protocols:
 - d'Actuació davant la Grip
 - de Tractament de la infestació per Pediculosi
 - de Tractament de la infestació per Escabiosi
- Gestionar el brot d'escabiosi i coordinació amb diferents entitats del sector sanitari pel control en pacients i personal assistencial
- Organitzar:
 - Presentació en el centre del Codi Sepsi
 - Reunió del grup de treball en malalties infeccioses en Geriatria celebrada al Parc Sanitari Pere Virgili
- Formar-nos en:
 - Actualització on line sobre *Clostridium difficile* organitzat pel Departament de Salut
 - Taller de metodologia del programa VINCat del Departament de Salut
- Presentar el projecte d'infermera clínica en infeccions
- Formar part de grups de treball
 - Gestió de pacients portadors de malalties multiresistents del COVE ciutat
 - Participació de la comissió territorial del Codi Sepsi
 - Participació en el grup de Malalties infeccioses en Geriatria (Societat Catalana de Geriatria)
- Participar en els 2 talls de prevalença d'Infeccions Nosocomials de VINCat. Obtinguts els següents resultats de Prevalença (Font: VinCat, Departament de Salut):
 - Juny 11.6%
 - Novembre 9.4%
- Elaborar els Procediments per a l'aïllament dels pacients amb criteris segons patologia de Contacte, Gotes o Respiratòria

Comissió per a la prevenció del Delírium i Contencions,

(creada l'any 2010)

Coordinació: *Dra. Teresa Molins (Cap Serveis Mèdics)*

Integrants: *Anna Barrios (fisioterapeuta), Elisabeth Calvo (infermera clínica), Eulàlia Casanovas (infermera), Carmen Gallego (auxiliar d'infermeria), Laura Mónica Pérez (metgessa), M^a Jesús Pérez (supervisora d'infermeria), Petri Serra (infermera), Eva Ruzafa (neuropsicòloga), Cristina Udina (metgessa), Llum Veiga (Coordinadora d'infermeria), Montse Rodó (Cap de Qualitat)*

Objectius assolits:

- Mesura dels quatre talls de contencions: l'any 2016 es van reduir les contencions en un 13% (153 contencions l'any 2015 i 119 contencions l'any 2016, incloses baranes als llits).
- Inici de la implantació projecte Libera Care
 - Formació de l'equip líder en els principis del model per ser un centre que promou l'Atenció Centrada en la Persona
 - Adaptació del model al centre amb el projecte propi SENSE LLIGAMS

Comissió de farmàcia, *(creada l'any 2009)*

Coordinació: *Dolors Farrés (farmacèutica)*

Integrants: *Ana de Andrés (farmacèutica), Marta Capellà (supervisora d'infermeria), Lluís Espinosa (Coordinador Clínic), Miquel F. Pascual (metge), Montse Rodó (Cap de Qualitat). Amb la col·laboració de Cristina Mendez (TIC) i M. José Merino (economicofinancera)*

Objectius assolits:

- Avaluar les notificacions rebudes (Tall manual: 298 en total) i difondre les accions de millora secundàries
- Mesura de millora: Canvi nomenclatura llits
- Actualitzar la Guia Farmacoterapèutica adaptada al centre
- Crear les subcomissions:
 - Ús de Medicaments: revisió de l'ús adequat dels medicaments, prescripció i deprescripció
 - Incidències de medicaments: avaluació i propostes de millora
- Elaborar el protocol per l'ús de les Benzodiazepines
- Monitoritzar els carros unidosi abans de ser dispensats a planta

Comissió per a la prevenció de les Caigudes, *(creada l'any 2009)*

Coordinació: *Elisenda Romano (infermera clínica)*

Integrants: *Alicia Calle (metgessa), Marta Capellà (infermera supervisora), Helena du Port (fisioterapeuta), Estefania Garbero (infermera), Gabriel Liesa (coordinador de teràpies), Miryam Martínez (infermera), Laura Pérez (infermera), Yalili Vidal (infermera), Montse Rodó (Cap de Qualitat)*

Objectius assolits:

- Realització i difusió dels resultats de prevalença i aplicació de mesures preventives amb els resultats:
 - Prevalença acumulada 2.55‰ estades (Font: Quadre de Comandament)
- Aplicació de Mesures preventives secundària al risc detectat amb l'escala Downton del 93.6% dels pacients ingressats (Font: Quadre de Comandament)
- Difusió de les mesures preventives a les unitats assistencials
- Elaboració d'un nou díptic per a la prevenció de caigudes en l'entorn immediat del pacient
- Prevalença preventives a una mostra de pacients: sabatilles antilliscants, llit baix, indicacions per les transferències, timbre a l'abast,

Comissió per a la Prevenció i Tractament de Ferides i Lesions de la pell, *(creada l'any 2008)*

Coordinació: *M. José Pujalte (infermera clínica)*

Integrants: *Montserrat Escolar (infermera), Núria Maestro (infermera), Imma Martínez (infermera), Carme Martorell (metgessa), Miriam Nieto (infermera), Belén Sendra (infermera), Montse Rodó (Cap de Qualitat)*

Objectius assolits:

- Realització i presentació dels resultats dels 2 talls de prevalença
- Primera actualització del protocol per a la Prevenció i tractament de les Lesions de la Pell
- Elaboració de les fitxes de consulta per infermeres TIME (Time, Infección, Moisture, Edge)
- Taller de mesures preventives i Dermatitis per a les famílies i cuidado-

res (Jornada Mundial de Prevenció de Lesions de la pell per pressió del 19 novembre 2016)

- Assistència al Congrés Nacional d'Ostomies (maig 2016)
- Congrés Nacional de Lesions per pressió (GNEAUPP) (maig 2016): "Efectividad de la terapia de presión negativa en pacientes ancianos diabéticos con amputaciones" i "Versatilidad de un apósito hidrocelular con adhesión de silicona hiperabsorbente con capa de enmascaramiento"
- Monitorització del risc de lesions de la pell (Emina): > 90% (a l'Ingrés) (Font: Gacela)
- Incidència de Lesions de la pell intracentre entre el 5% i el 23% (Font: Tall manual)

Comissió per a la prevenció i el tractament del Dolor, *(creat l'any 2012)*

Coordinació: *Dr. Pep Majo (Metge)*

Integrants: *Núria Bernaus (metgessa), M. José Blázquez (treballadora social), Helena du Port (fisioterapeuta), Ángela Foz (infermera), Gabriel Liesa (coordinador de teràpies), Mila Moreno (infermera), Marina Núñez (psicòloga), Raquel Osés, (infermera), Juan Pacheco (auxiliar d'infermeria), Montse Rodó (Cap de Qualitat)*

Objectius assolits:

- Difondre als professionals de les unitats assistencials dels tres torns:
 - Protocol per a la prevenció i el tractament del pacient amb Dolor
 - Monitorització del dolor amb les escales EVA (escala analògica) i EDAD (escala adaptada per pacients amb deteriorament cognitiu)
 - El 96% dels pacients tenen avaluació del dolor les primeres 48 hores vs el 4% dels pacients tenen avaluació als 7 dies de la primera avaluació. (Font: SAP).
- Disseny de l'estudi transversal de Sensibilitat dels professionals al dolor percebut pel pacient.

Comissió per a la prevenció de la Desnutrició i el tractament de la Malnutrició i la Diabetis,

(creada l'any 2016)

Coordinació: Mónica Mesas (infermera clínica)

Integrants: Maria Luisa Aranda (infermera), Pamela Burbano (metgessa), Laura Colomer (dietista d'Arcasa), Dolors Farrés (farmacèutica), Eva Guijarro (infermera), Maria Jesús Pérez (supervisora d'infermeria), Maria Eugenia Polo (auxiliar d'infermeria), Judith Prieto (metgessa), Jessica Ruiz (auxiliar d'infermeria), Alba Sandoval (supervisora d'infermeria), Natàlia Talleda (logopeda), Montse Rodó (Cap de Qualitat). Amb la col·laboració de David Bravo (Serveis Generals).

Objectius assolits:

- Constituir la comissió col·legiadament i representativa.
- Determinar i consensuar les prioritats de treball i plans d'acció.

Comissió per a la prevenció i el tractament de la Incontinència, (creat l'any 2010)

Coordinació: Elisenda Romano (infermera clínica)

Integrants: Mónica Casco (metgessa), Laura de Juana (fisioterapeuta), Carmen Domingo (auxiliar d'infermeria), Esther Gallego (auxiliar d'infermeria), Estefania Garbero (infermera), Marta Ruiz (infermera), Montse Rodó (Cap de Qualitat)

Objectius assolits:

- Elaboració del protocol per a la Prevenció i l'atenció als pacients amb incontinència urinària i els seus procediments:
- Procediment per a la reeducació del pacient amb incontinència urinària
- Procediment per a la reeducació del pacient amb incontinència fecal
- Potenciació del programa de RHB de la incontinència urinària a les unitats assistencials
- Promoció del registre de dades sobre la incontinència al sistema SAP
- Simplificació dels registres de monitorització de la inconti-

nència

- Monitorització dels pacients inclosos en el programa de rehabilitació d'esfínters obtenint millora del seu registre (Font: Tall manual):
- Maig 39.4% dels pacients candidats
- Novembre 45.4% dels pacients candidats

Comissió pel Bon ús de la Història clínica,

(creat l'any 2010)

Coordinació: Carolina Molins (treballadora social)

Integrants: Josep M Freixas (metge), Lluís Espinosa (Coordinador Clínic), Fran Núñez (Admissions), Núria Torrents (fisioterapeuta), Llum Veiga (coordinadora d'infermeria), Montse Rodó (Cap de Qualitat).

Objectius assolits:

- Constituir el grup de treball i prioritització de les accions
- Entorn de treball ARGOS
- Visita a centres propers per conèixer-ne la gestió documental i l'ús i gestió de la història clínica
- Elaborar el catàleg de documents per a la seva classificació
- Informes d'ingrés: HA- PROV-MED i HA-DEF-MED
- Revisar el procediment i propostes pel lliurament de documentació de la història clínica a la ciutadania i autoritats que ho sol·liciten

Comissió seguiment ARGOS, (Inici: Maig 2015)

Coordinació: Cristina Méndez (Directora d'Organització i Comunicació)

Integrants: Lluís Espinosa (Coordinador Clínic); Dolors Farrés (Farmacèutica); Pedro Garzon (Director d'Infermeria i Teràpies); Dra. Teresa Molins (Cap Serveis Mèdics); Elisa Mora (Infermera enllaç); Fran Nuñez (Atenció a l'usuari); Miquel Francisco Pascual (Metge); Montserrat Raventos (Informàtica); Guiomar Riaño (Directora d'Atenció Pacients i Famílies); Cristòbal Romero (Informàtic); Noèlia Ruzafa (Servei valoració grau).

Objectius assolits:

- Canvi numeració llits hospitalització
- Canvis en organització agendes teràpies i altres professionals i serveis del centre per adaptació a nous requeriments

- Milliores a l'extracció de dades de facturació i explotació de formularis
- Actualització certificats facultatius per accedir a Recepta electrònica
- Implantació aparells electromedicina integrant els resultats a ARGOS
- Actuacions de manteniment de sistemes propis del Parc (canvi domini, migració directori actiu)
- Difusió de les accions correctores als sistemes ARGOS
- Revisió planificació i accions de canvis de versió del sistema i release
- Revisió periòdica incidències obertes del sistema i elaboració de peticions d'evolució per les millores proposades per l'equip
- Elaboració de criteris comuns per les altes de nous usuaris

Grups de Treball

Grup de treball per la Prevenció i la detecció del Maltractament en la gent gran, *(creat l'any 2014)*

Coordinador: M^a J. Blázquez *(Treballadora Social)*

Membres: M. Beltrán *(infermera)*, F. Caballero *(treballadora Social)*, M. Casco *(metgessa)*, E. Ruzafa *(neuropsicòloga)*

Fites assolides 2016:

- Elaboració proposta de guió per l'elaboració del protocol en base a recerca bibliogràfica
- Promoció del Dia Mundial de conscienciació de l'abús i maltractament en la vellesa (15 de juny)

Grup de treball per a l'elaboració de la Trajectòria Clínica per a la Rehabilitació de la fractura de maluc, *(creat l'any 2015)*

Coordinador: Marta Capellà *(supervisora d'infermeria)* i Montse Rodó *(cap de Qualitat)*

Membres: Clara Calleja *(infermera)*, Berenice González *(infermera)*, Eva Guijarro *(infermera)*, Montserrat Hernández *(fisioterapeuta)*, M Carme Martorell *(metgessa)*, Pilar Moreno *(infermera)*, Natàlia Parejo *(treballadora social)*, Núria Plaza *(terapeuta ocupacional)*

Fites assolides 2016:

- **Elaborar la Trajectòria clínica per a la rehabilitació de la fractura de maluc.**
- **Iniciar el projecte demostratiu de l'eina per a la presa de decisions pluridisciplinària durant l'estada del pacient.**

Comitès funcionals

Comitè d'admissions

Membres: C. Caceres *(Metgessa Subaguts)*, M. Capella *(Supervisora Infermeria)*, P. Giral *(Treballadora Social)*, C. Mayordomo *(Metgessa)*, F. Núñez *(Administratiu)*, P. Majó *(Metge UCP)*.

El comitè actua d'enllaç entre els proveïdors i el Centre, rebent i valorant totes les peticions que arriben dels hospitals d'aguts, atenció primària, equips de PADES i altres sociosanitaris, i gestiona la llista d'espera de les peticions que compleixen els criteris establerts pel Comitè i la Direcció assistencial.

Els seus objectius són:

1. Gestionar la llista d'espera de les peticions que compleixen els criteris establerts pel Comitè i a la Direcció assistencial.
2. Distribuir els pacients segons la tipologia i les càrregues de treball a la unitat més adient pel pacient.
3. Gestionar els moviments diaris (trasllats, altes, canvis de llit, etc).
4. Supervisar la correcta ocupació de les diferents unitats de forma que compleixin amb els objectius establerts per la Direcció.

Activitat del Comitè d'admissions

Recurs emissor	Total	Ingressats	No ingressats*
Aguts	681	613 (90%)	68 (10%)
A. Primària	477	458 (96%)	19 (4%)
H. Domiciliària/PADES	152	146 (96%)	6 (4%)
A. Sociosanitària	230	221 (96%)	9 (4%)
Total general	1540	1438 (93%)	102 (7%)

* Inclou peticions no apropiades per zona, falta de disponibilitat de llit o perfil no adequat

(creat l'any 2016)

Integrants: : Anabel Barrera (Administrativa d'Atenció Pacients i Famílies); Anna Saumell (Treballadora Social); M Luz Revilla (infermera); Cristina Udina (metgessa).

Al 2016 degut l'increment de contractació del servei de 27 a 33 places, i associat a les noves línies d'activitat del centre, sobre tot les consultes externes, tant el perfil dels pacients com la demanda d'ingrés a hospital de dia es van modificar, augmentant el número de pacients que ingressen des de consultes de trastorn cognitiu.

Aquests canvis van provocar en primer lloc, una llista d'espera més àmplia i amb més dificultat de gestió, canvis en les característiques dels pacients i la intervenció que s'ha de fer amb ells, així com la necessitat de desdoblir les 33 places (més d'un pacient per una plaça) amb una major flexibilitat horària.

Amb la finalitat de consensuar metodologia de treball inter serveis i gestionar el flux de pacients es va crear una comissió de treball denominada Comissió ingressos Hospital de dia.

Objectius assolits:

- Definició i actualització dels circuits de derivació dels pacients internivells amb la intenció de millorar l'accés al servei.
- Ajust de la demanada a la capacitat d'atenció de l'hospital de dia.

- Revisió, valoració i resposta de les sol·licituds internes i externes
- Programació d'altres e ingressos
- Gestió de la llista d'espera

Equip de comunicació

Membres: C.Martínez (Comitè d'Empresa), C.Mendez (Dir. Organització i Comunicació), C.Pardo / J.M. Ortiz (Organització i Comunicació), F. Núñez (Atenció a l'usuari), J. Salas (Comptabilitat), M. Manso (Supervisió Infermeria), M.T. Bascoy (Recursos humans), X. Pagès (Infermeria, en substitució a partir de maig de S. Perez) S. Romera (Treball social), X. Clèries (Psicologia) i A. Cerdà (Mapa Media).

Els objectius assolits del 2016 de l'Equip de Comunicació:

- Millora dels continguts Intranet (accessos directes d'interès, "sabies que", canal Vimeo)
- Millora dels continguts pàgina web corporativa (nova estructura, migracions, portal de transparència)
- Difusió de la Guia de Comunicació Interna (píndoles informatives)
- Requeriments per una memòria de responsabilitat social
- Foment de les relacions interprofessionals:
 - Entrevistes de caràcter a professionals del Centre
 - I Edició del Concurs de Fotografia

Amb col·laboració externa:

- Relacions amb els mitjans

Elaboració i/o Revisió de procediments

L'acollida i alta del pacient

La qualitat de la història clínica

La prevenció del delirium

L'atenció psicològica dels pacients

La prevenció del risc nutricional

La prevenció i atenció al maltractament en la Gent gran

La Informació als clients i comunicació a persones amb diversitat funcional

La consulta a l'hospital de referència al Comitè d'ètica

La mesura contínua de la Satisfacció dels pacients

El MAPA de processos assistencials

La responsabilitat social desplegada, implantada i avaluada (Valors i Codi Ètic)

La millora de la qualitat dels registres (entorn ARGOS)

La Inter operativitat dels diferents sistemes d'informació

La incorporació del procediment per la logística

Elaboració i /o Revisió de protocols

La selecció i promoció del personal

La formació en la pràctica dels professionals

L'avaluació de l'eficàcia de la formació

Pla de Formació

Membres: Llum Veiga (*Adjunta a la Direcció d'Infermeria*), Héctor Cantero (*Cap de Recursos humans*) i Belén Rodríguez (*Tècnica de Selecció Formació i Desenvolupament*).

Una de les prioritats estratègiques del PSPV és la formació dels nostres professionals, ja que entenem aquesta com a eina imprescindible en la millora de la qualitat dels serveis prestats per l'entitat.

El benefici de la formació és mutu, per al professional i també per a l'organització, ja que per a tots dos suposa una inversió per enfrontar els reptes. Els beneficis són múltiples, entre els quals podem destacar:

- Afavorir la igualtat d'oportunitats i la promoció personal i professional.
- Permetre al professional preparar-se per millorar la presa de decisions i per a la solució de problemes de forma autònoma segons la seva responsabilitat.
- Assolir metes individuals.
- Elevar el nivell de satisfacció amb el lloc de treball.
- Ajudar a la integració amb la missió i els objectius de l'organització.
- Millorar l'ocupabilitat present i futura.

Professionals docents dins del Pla de Formació

Títol de l'acció formativa	Docents
Implementació del protocol de dolor	<i>Mila Moreno, Josep Majó</i>
Eines i consells per una bona higiene postural	<i>Montserrat Hernández, Anna Barrios, Laura de Juana, Helena Du Port, Jessica Gallego, Núria Torrens, Núria Crespo, Gabriel Liesa</i>
Programa de reciclatge per auxiliars d'Infermeria: Prevenció de les lesions de la pell	<i>M^a José Pujalte Gil</i>
Programa de reciclatge per infermeria: Actualitzacions sobre el maneig d'apòsits per el tractament de les lesions de la pell	<i>M^a José Pujalte Gil</i>
Maneig de la disfàgia	<i>Natalia Talleda</i>

En els darrers anys, el PSPV ha evolucionat exponencialment en la gestió de formació millorant els recursos, els procediments de gestió i l'oferta formativa. Però una vegada consolidada l'etapa de la creació i l'extensió de la política de formació, s'ha fet necessari abordar una revisió d'aquesta funció amb la línia d'adaptar-la a les necessitats presents i futures. En aquest sentit el 2016 ha estat un exercici de transició per disposar d'un model marc de la formació i disposar d'un catàleg formatiu propi, dissenyat des de l'organització i per als professionals de l'entitat, una oportunitat de seguir apostant per un entorn de treball orientat a la millora contínua i a l'actualització de coneixements.

De totes les accions formatives:

- El 72% corresponen a l'àmbit assistencial en les línies d'Actualització tècnica, Referents en geriatría o Recerca i Docència.
- El 17% són d'àmbits transversals com les habilitats competencials o la prevenció de riscos laborals.
- La resta corresponen a actualització tècnica en serveis de suport, gestió informàtica i a formació en lideratge de comandaments.

*Han participat 474 alumnes.
El 92% són professionals assistencials.*

Activitat docent i formativa

Postgrau, grau i formació professional

Col·laboració amb Universitats Europees	Alumnes
Edoardo Caporusso i Franscesca Longo (<i>Estudiants de medicina de la Universitat Campus Biomedico, Roma, Itàlia</i>)	2
Federica Lombardini (<i>Erasmus Traineeship en Psicologia de la Universitat de Florència, Itàlia</i>)	1
Col·laboració amb ONG Paliatius sin Fronteras	
Dr. Gustavo Palomino (Perú)	1
Dr. Sol Villacís (Ecuador)	1
Residència (MIR) Med. interna	
Dra Rita Miranda (<i>Hospital de Lourdes, Lisboa, Portugal</i>)	1
Residència (EIR)	
Especialitat d'Infermeria Familiar i Comunitària. Unitat Docent Multi professional ACEBA	1
Post-grau	
Màster en Infermeria Geriàtrica i Gerontològica EUI Sant Pau (UAB)	2
Institut Català d'Oncologia (UVIC). Màster Cures Pal·liatives	1
Alumnes cicles formatius: auxiliars d'infermeria	
Institut Bonanova. Parc Salut Mar	6
Escola Santa Maria dels Apostols	2
Escola Solc Nou	3
IES La Guineueta	3
Pràctiques d'estudiants de grau	
Escola Universitària d'Infermeria del Mar (Parc de Salut Mar) (UPF)	8
Escola Universitària d'Infermeria de Sant Pau (UAB)	38
Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna URL:	
Alumnes d'Infermeria	10
Alumnes de Fisioteràpia	4

Activitat docent i formativa

Facultat de Psicologia Blanquerna URL Logopèdia	1
Escola Universitària d'Infermeria Sant Joan de Deu (UB)	4
EUI Vall d'Hebron UAB	8
Universitat Internacional de Catalunya:	
Alumnes d'Infermeria	18
Erasmus Infermeria	1
Alumnes de Fisioteràpia	10
Alumnes de Logopèdia	1
AIDIR (UIC)	14
Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat (UAB)	4

Sessions generals

Durant el 2016 es van exposar un total de 26 sessions liderades pels diferents professionals on s'han presentat temes d'interès vers l'atenció de qualitat del pacient. Aquestes trobades han estat realitzades per promoure el treball en equip, la cultura basada en l'autoavaluació i compartir coneixements entre els professionals.

Títol de la sessió	Ponents
15 de gener de 2016. Presentació AIDIR Sessió acreditada B2	<i>Anna Yuste i Jordi Casino, coordinadors de la Unitat d'AIDIR</i>
22 de gener: Novetats en el tractament de la diabetis	<i>Francesc Formiga, metge adjunt de la UFISS de geriatria de l'Hospital de Bellvitge i professionals de l'ABS de Vallcarca.</i>
29 de gener: Plenari de Comissions. Objectius assolits i plans futurs	<i>Monste Rodó, cap de Qualitat, i els membres de les Comissions i grups de treball.</i>
5 de febrer: El pla de decisions anticipades Sessió acreditada B1	<i>Cristina Lasmarías, infermera de l'ICO.</i>
4 de març: estructura i funcionament dels serveis socials a Catalunya i d'atenció integrada. Sessió acreditada B3	<i>Ester Sarquella, educadora social i psicopedagoga, Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària de la Generalitat de Catalunya</i>
11 de març: Implementació de la Planificació Anticipada de Decisions al centre Sociosanitari Albada: Estudi Qualitatiu	<i>Dr. German Diestre, metge de la Corporació Sanitària Parc Taulí.</i>
18 de març: Protocols de Clorhidrium i SARM del PSPV	<i>Lluís Espinosa Serralta, Cristina Mayordomo Lacambra, Maria Jose Hernandez Fuentes</i>

Activitat docent i formativa

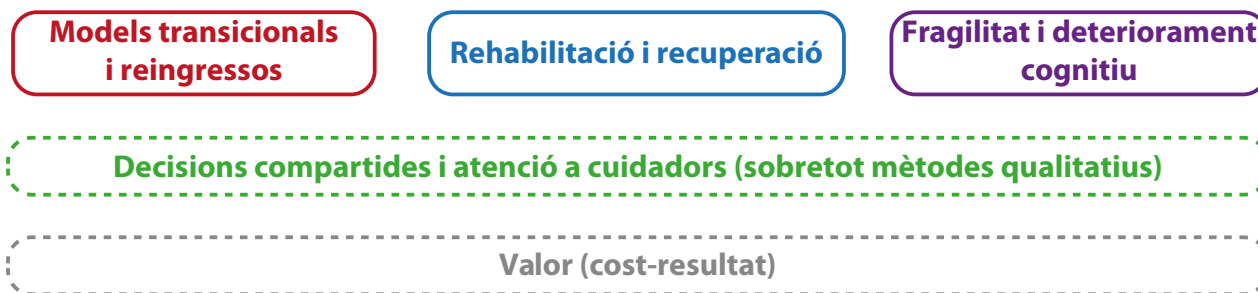
8 d'abril: Delirium en pacients amb fractura de fèmur. Sessió acreditada B2	<i>Dra. Anna Contra, metgessa del PSPV.</i>
15 d'abril: Integració social i sanitària per a pacients amb ictus-Ajuntament de Barcelona, Programa Retorn. Sessió acreditada B3	<i>Sabrina Romera, diplomada en Treball Social, PSPV</i>
22 d'abril: Maneig de la diabetis en pacients grans pluripatològics	<i>Dra. Carmen Pérez Bocanegra, geriatra de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron</i>
6 de maig: Sessió conjunta de casos amb ABS Vallcarca	<i>Professionals de l'ABS Vallcarca-Sant Gervasi PSPV</i>
13 de maig: Institucionalització de persones amb demència. Sessió acreditada B4	<i>Ester Risco, Infermera de l'hospital Clínic.</i>
20 de maig: Classificació Internacional de la funcionalitat (CIF) de la OMS	<i>Dra. Sara Laxe, metge rehabilitador de l'Institut Guttman</i>
3 de juny: Nous anticoagulants orals: noves evidències i la seva utilització al Parc	<i>Dr. Lluís Espinosa i la Dra. Anna de Andrés del PSPV</i>
10 de juny: Trastorns de la comunicació: una visió pràctica	<i>Natàlia Talleda, logopeda del PSPV</i>
17 de juny: Rol de l'atenció intermèdia per atendre pacients amb càncer. Sessió acreditada B1	<i>Dr. Josep Majó, metges del PSPV.</i>
8 de juliol: Llançament del projecte cuidador expert en demències	<i>Paloma Amil, del Programa Pacient Expert Catalunya</i>
23 de setembre: Errors de medicació a urgències. Sessió acreditada B4	<i>Dra. Ana Andrés, farmacèutica del PSPV</i>
30 de setembre: El projecte RADARS per a gent gran. Sessió acreditada B3	<i>Elisa Sala, tècnica de l'Ajuntament de Barcelona</i>
7 d'octubre: Impacte en la supervivència i despesa associada a la fractura de maluc en l'ancià a Catalunya. Guia d'Ortogeriatría de la SCGiC	<i>Dr. José Manuel Cancio, metge especialista en Medicina de l'Educació Física i l'Esport, Centre Sociosanitari El Carne de Badalona.</i>
14 d'octubre: Presentació i resultats de l'experiència pilot del grup de suport per cuidadors de pacients ingressats en convalsència. Sessió acreditada B2	<i>Judit Castro, Mònica Pérez, Xavier Clèries, metges del PSPV</i>
21 d'octubre: Àmbit d'actuació de la infermera clínica en el control de la infecció	<i>M^a José Hernández, Infermeria clínica del PSPV</i>
4 de novembre: L'entrevista motivacional en el pacient gran, amb patologies cròniques i complexes. Sessió acreditada B3	<i>Dra. Nieves Barragán, metgessa de família, ABS Vallcarca</i>
11 de novembre: Comportament de l'escala "Parkinson's Disease Rating Scale" en patologies diferents a la malaltia de Parkinson. Sessió acreditada B4	<i>Dra Eva Ruzafa, psicòloga del PSPV.</i>
2 de desembre: Opinió dels pacients sobre l'atenció rebuda al Pere Virgili, i punts de millora	<i>Direcció Assistencial</i>
16 de desembre: La nova carta de drets i deures dels pacients	<i>Anabel Barrera, de la Unitat d'Admissions, i Jordi Casino, infermer de l'Equip de Pades, del Parc Sanitari Pere Virgili.</i>

(*) Sessions acreditades pel Consell Català Formació Continuada de les Professions Sanitàries i el Consejo de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud segons classificació: B1 - Presa de decisions; B2 - Actualització multidisciplinària de la pràctica professional; B3 - Experiències innovadores en gent gran: continuïtat assistencial; B4 - Estratègies de millora de la gestió en l'atenció a les demències

La recerca al Parc Sanitari Pere Virgili

El marc general que tendeix a unificar tots els projectes i les línies és la fragilitat associada a l'envelliment, en fase precoç, a nivell de la comunitat, o més avançada, en persones sovint ingressades. La fragilitat s'entén com un estat dinàmic de risc d'empitjorament (tant a nova o més greu discapacitat, com de tenir altres resultats de salut pitjors), que pot exposar a més risc de transicions, tant entre estats clínic-funcionals (de normalitat cognitiva a deteriorament cognitiu a demència, de més autonomia a més discapacitat), com entre diferents entorns (casa-hospital) o diferents nivells assistencials. Per altra part, la mateixa naturalesa dinàmica de la fragilitat en alguns casos permet una certa "reversibilitat", aspecte que ens permet posar en valor, positivament, les capacitats residuals de la persona gran, i apostar sobre diferents intervencions (per exemple, rehabilitadores o bé de millora de les transicions), dirigides a obstaculitzar o revertir la fragilitat i les seves conseqüències, generant transicions "positives" inclòs en edats avançades. Dins del marc general podem identificar **3 eixos principals**: Transicions i reingressos; Rehabilitació i recuperació; Fragilitat i deteriorament cognitiu. Ens proposem complementar els tres eixos esmentats, més quantitius, amb un quart eix transversal, basat en mètodes qualitius de valoració de l'experiència de la persona i dels cuidadors, o dels professionals, en el cas d'implementació d'intervencions complexes (Figura 1).

Figura 1. Principals eixos de recerca



A part de la vessant més purament de recerca, quanti- o qualitativa, creiem que això ha de ser la base per impulsar recerca i innovació translacional, el fi últim de la qual sigui implementar intervencions, principalment no farmacològiques i complexes, útils per a la prevenció o el maneig dels nostres pacients/usuaris en l'hospital o al territori. Per això volem donar impuls, al costat de l'avaluació de l'experiència de la persona o dels professionals implicats en un procés de canvi, també a l'avaluació de valor (cost-resultat) (Figura 1), camp en el qual volem créixer progressivament. Això ens sembla especialment important en aquest tipus de projectes de recerca+innovació. La nostra visió translacional està exemplificada en les Figures 2 i 3 (exemples de recerca translacional, respectivament en rehabilitació i transicions assistencials).

Durant l'any 2016 vàrem realitzar una avaluació qualitativa amb el nostre principal grup d'interès (pacients i cuidadors del Parc Sanitari Pere Virgili), sobre la rellevància dels nostres temes de recerca, i els possibles buits, que ens va confirmar el correcte enfocament de la nostra recerca, i ens va suggerir integrar-la amb altres aspectes menys desenvolupats (per exemple, més recerca sobre determinants socials de les necessitats de les persones, o més integració de les TIC).

Activitat de recerca científica

Figura 2. Recerca translacional i innovació: el cas de l'atenció a l'ictus

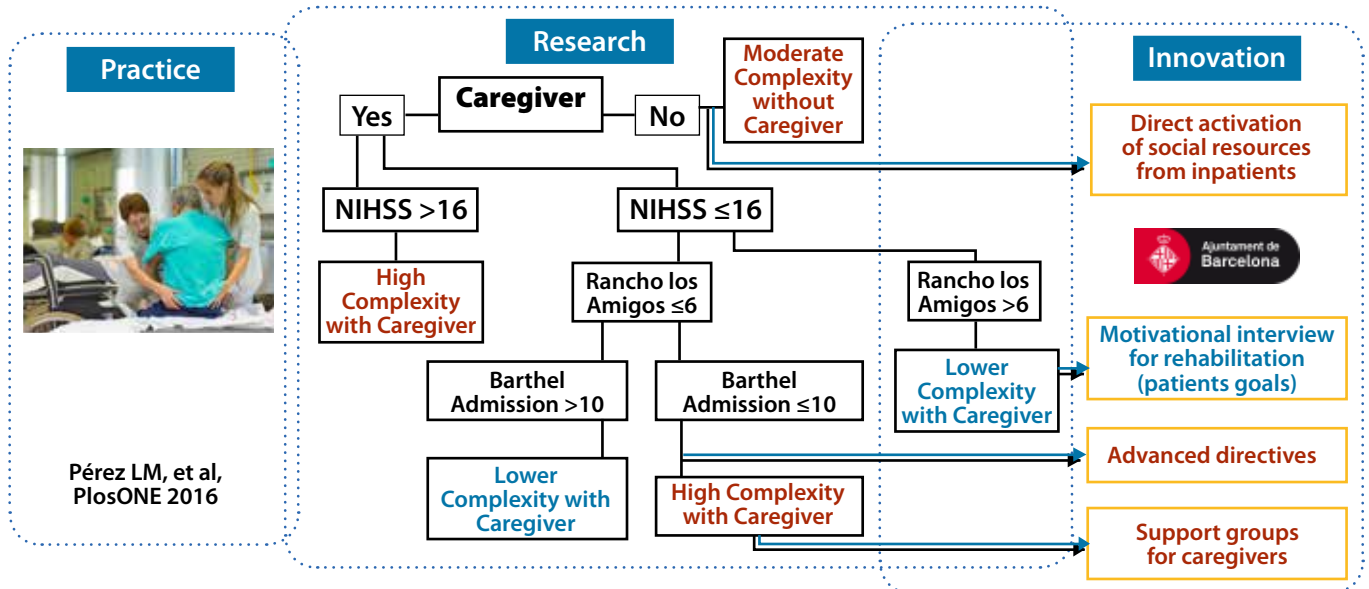


Figura 3. Innovació en models assistencials de transicions, i avaluació de l'impacte



Activitat de recerca científica

Com altra característica a destacar, el grup ha establert progressivament una xarxa de col·laboracions locals, amb institucions diferents, no exclusivament d'àmbit sanitari, com també a nivell internacional (Figura 4). Destacar també la participació en la candidatura de l'EIT-Health a nivell del node de Barcelona, finalment resultada guanyadora, on PSPV va assumir finalment el rol de Partner per Projecte.



Figura 4. Col·laboracions consolidades

Durant l'any 2016 el Parc Sanitari Pere Virgili va crear un Consell Assessor extern, de referents del món de la recerca a Catalunya, que proveeix assessorament estratègic de manera anual, i ha estat determinant pel creixement del grup (Figura 5).

Figura 5. Composició del Consell Assessor de Recerca del Parc Sanitari Pere Virgili

Institution	Person	Position
FISE-UAB	Antoni Salvà	Director
AQUAS/CatSalut	Josep M. Argimón	Sub-director
Vall d'Hebrón Institut de recerca (VHIR)	Joan Comella	Director
H. Clínic - IDIBAPS	Adela Zabalegui	Director of nursing research
UIC	Cristina Monforte	Director of nursing and palliative care
UOC	Marta Aymerich	Vice Rector
TicSalut	Francesc García Cuyas	Director
Institut Jordi Gol	Xavier Mundet	Director of Teaching

Disseminació i divulgació

En els últims anys el treball del grup RE-FIT Bcn ha tingut un impacte considerable a nivell de premsa Catalana i Espanyola, guanyant espai als noticiaris televisius (TV3, dues vegades durant 2016), diferents cadenes de ràdio (RNE, Radio Barcelona, RAC1 etc.) i diaris (*La Vanguardia*, *El Mundo*, *el Punt Avui* etc.) (Figura 6).

També ha tingut un rol cèntric en campanyes de divulgació sobre la fragilitat, com "En Marxa contra la Fragilitat", promoguda per la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia (1 Octubre 2016, *Dia Internacional de les Persones Grans*), o el Saló de salut "Healthio" (<http://www.healthio-global.com/>).

Figura 6. Exemples d'impacte en els mitjans. També han hagut participacions digitals en diferents blogs de salut:

- **"Medicina de precisió en l'atenció a persones grans".**

Autor: Marco Inzitari (director assistencial, docència i recerca). Blog de la Gestió Clínica J.Varela . 27 de maig de 2016

- **"La enfermería geriátrica y el reto de la continuidad asistencial en las transiciones de los pacientes ancianos".**

Autor: Dra. Mònica Mesas (Metgessa). Blog de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia . Per i amb la gent gran. 14 de setembre de 2016

- **"Els criteris STOPP/START aconseguen reduir esdeveniments adversos durant l'ingrés després d'una única intervenció".**

Autor: Ana de Andrés (farmacèutica). Blog de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Per i amb la gent gran. 20 de desembre de 2016

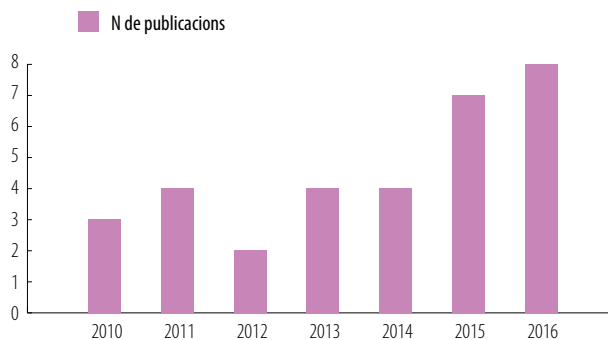
- **"Persona mayor con ictus: atención integral desde la fase aguda hasta el regreso al domicilio".**

Autor: Marco Inzitari (director assistencial, docència i recerca). Blog de la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Catalunya. 9 de desembre de 2017.

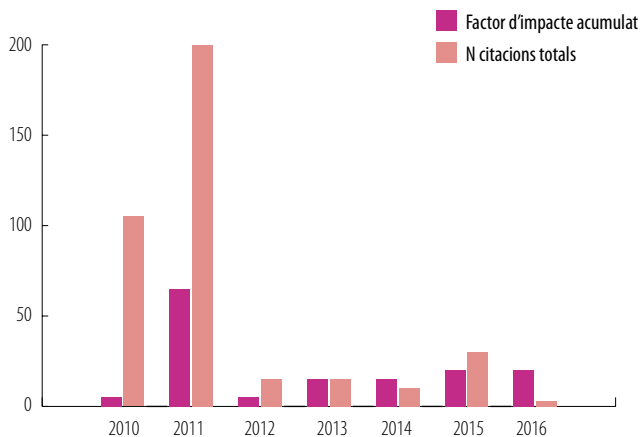
Publicacions

Recorregut de la recerca al Parc Sanitari Pere Virgili

N totals de publicacions (suma de tots els investigadors)



Indicadors d'impacte acumulatius



Anotació: una única publicació del 2011 actualment compta amb 945 citacions, mentre l'escala s'ha limitat a 200 per reflectir la resta dels anys

Publicacions en revistes indexades en PubMed

- **Rehabilitation Profiles of Older Adult Stroke Survivors Admitted to Intermediate Care Units: A Multi-Centre Study.**

Autors: Pérez LM, Inzitari M, Quinn TJ, Montaner J, Gavalda R, Duarte E, Coll-Planas L, Cerdà M, Santaeugenia S, Closa C, Gallofré M. PLoS One. 2016 Nov 9;11(11):e0166304. doi: 10.1371/journal.pone.0166304. eCollection 2016.

Factor d'Impacte: 4.411

Q: 1 Medicine (Miscellaneous), Biochemistry, genetics and molecular biology (*miscellaneous*)

- **Digit Symbol Substitution test and future clinical and subclinical disorders of cognition, mobility and mood in older adults.**

Autors: Rosano C, Perera S, Inzitari M, Newman AB, Longstreth WT, Studenski S. Age Ageing. 2016 Sep;45(5):688-95. doi: 10.1093/ageing/afw116.

Factor d'Impacte: 4.201

Q: 1 Geriatric & Gerontology

- **The challenge of clinical complexity in the 21st century: Could frailty indexes be the answer?.**

Autors: Amblàs-Novellas J, Espauella-Panicot J, Inzitari M, Rexach L, Fontecha B, Romero-Ortuno R. Eur Rev Esp Geriatr Gerontol. 2016 Aug 17. pii: S0211-139X(16)30104-4. doi: 10.1016/j.regg.2016.07.005. [Epub ahead of print] Spanish.

Q: 2 Medicine (Miscellaneous), Family practice

- **Hospital-at-home integrated care programme for older patients with orthopaedic conditions: Early community reintegration maximising physical function.**

A. Autors: Mas MÀ, Closa C, Santaeugènia SJ, Inzitari M, Ribera A, Gallofré M. Maturitas. 2016 Jun;88:65-9. doi: 10.1016/j.maturitas.2016.03.005. Epub 2016 Mar 11.

Factor d'Impacte: 3.120

Q: 1 Biochemistry, genetics and molecular biology (*miscellaneous*)

- **Sarcopenia in post-acute care and rehabilitation of older adults: A review.**

Autors: D. Sánchez-Rodríguez, A. Calle, A. Contra, N. Ronquillo, A. Rodríguez-Marcos, O. Vázquez-Ibar, M. Colominas, M. Inzitari. European Geriatric Medicine. 2016; 7: 224-231 (June 2016).

Factor d'Impacte: 1.326

Q: 3 Geriatrics and Gerontology, Gerontology

- **“Move on Against Frailty”: Time to Raise Awareness about Frailty and Prevention of Disability in the Community.**

Autors: Inzitari M, Ruiz D, Martos J, Santaeugenia S. J Frailty Aging. 2016;5(4):201-203.

- **Daily Function as Predictor of Dementia in Cognitive Impairment, No Dementia (CIND) and Mild Cognitive Impairment (MCI): An 8-Year Follow-Up in the ILSA Study.**

Autors: Di Carlo A, Baldereschi M, Lamassa M, Bovis F, Inzitari M, Solfrizzi V, Panza F, Galluzzo L, Scafato E, Inzitari D; Italian Longitudinal Study on Aging Working Group. J Alzheimers Dis. 2016 May 7;53(2):505-15. doi: 10.3233/JAD-160087.

Factor d'Impacte: 3.920.

Q: 1 Clinical Psychology, Geriatrics and Gerontology, Psychiatric and Mental Health

- **Defining Patient and Caregivers' Experience of Home Oxygen Therapy.**

Autors: Clèries X, Solà M, Chiner E, Escarrabill J; Collaborative Group of SEPAR 2014/2015 Arch Bronconeumol. 2016 Mar;52(3):131-7. doi: 10.1016/j.arbres. 2015.02.009. Epub 2015 Apr 21. English, Spanish

Factor d'Impacte: 1.823

Q: 2 Pulmonary and Respiratory Medicine

Comunicacions i Pòsters

- **“Delirium”.**

Ponent: Dra. Neus Gual (metgessa).

Participació a la taula “Impacte de la fractura fèmur en el pacient amb demència”. Jornada Grup de Demències de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Barcelona. 26 de febrer de 2016. *(Comunicació oral).*

- **“Maneig de la teràpia inhalada en la MPOC”.**

Ponent: Pamela Burbano (geriatra de la unitat de subaguts).

Pla Director de Malalties Respiratòries al AQUAS. Barcelona. 20 d'abril de 2016. *(ponència).*

- **“La figura del trabajador social en el ámbito socio-sanitario como defensor de la población más vulnerable”.**

Autors: Olga Alonso Lezcano (treballadora social), Guiomar Riaño Baztan (directora d'atenció a pacients i famílies), Maria Jose Blazquez Seoane (treballadora social), i Ana Rodriguez Garcia (HUVH). II Congreso Internacional de Trabajo Social (CIFETS). Logroño. 21 d'abril de 2016. *(pòster).*

“Detección de necesidades y bases de una intervención en trabajo social grupal para pacientes con discapacidad súbita post-ictus y sus familias”.

Autors: Judit Castro (treballadora social), Guiomar Riaño (directora d'atenció a pacients i famílies) i Marco Inzitari (director assistencial, docència i recerca). II Congreso Internacional de Trabajo Social (CIFETS). Logroño. 21 d'abril de 2016. *(comunicació oral).*

- **“Versatilidad de un apósito hidrocelular con adhesivo de silicona, hiperabsorbente con capa de enmascaramiento”.**

Autors: Nuria Maestro (infermera), M^a José Pujalte (infermera clínica), Pedro Garzón (director d'infermeria i teràpies), Llum Veiga (coordinadora d'infermeria). XI Simposio de Úlceras por Presión. Logroño. 4,5 i 6 de maig de 2016. *(pòster).*

- **“La efectividad de la terapia de presión negativa en pacientes ancianos diabéticos con amputaciones”.**

Autors: Nuria Maestro (infermera), M^a José Pujalte (infermera clínica), Pedro Garzón (director d'infermeria i teràpies), Llum Veiga (coordinadora d'infermeria). XI Simposio de Úlceras por Presión. Logroño. 4,5 i 6 de maig de 2016. *(pòster).*

- **“Organització i factors claus en la recuperació”.**

Ponents: L.M Pérez (metgessa). Participació a la taula Atenció intermèdia al pacient amb accident vascular cerebral. III Jornada Inter hospitalària de Fisioteràpia. Barcelona. 6 de maig de 2016. *(Comunicació oral).*

- **“La organización i factors clau en la recuperació de pacientes amb**

accident vascular cerebral. Abordatge de fisioteràpia”.

Ponent: Anna Barrios (fisioterapeuta). Participació a la taula Atenció intermèdia al pacient amb accident vascular cerebral. III Jornada Inter hospitalària de Fisioteràpia. Barcelona. 6 de maig de 2016. *(Comunicació oral).*

- **“La velocidad de la marcha predice la recuperación funcional en convalecencia y rehabilitación geriátrica. El estudio fragilidad en rehabilitación y atención intermedia, estudio longitudinal de barcelona (frail-bcn)”.**

Autors: Miriam Colominas (infermera), Alicia Calle (metgessa), Mónica Mesas Cervilla (metgessa), Nuria Maestro (infermera), Nuria Torrents (fisioterapeuta), Nuria Martínez (metgessa), Marco Inzitari (director assistencial, docència i recerca). Congreso nacional SEGG. Sevilla. 8, 9 i 10 de juny de 2016. *(pòster).*

- **“Parámetros nutricionales en pacientes con fractura de fémur e ictus ingresados en una unidad de convalecencia. estudio frail-bcn”.**

Autors: Miriam Colominas, Alicia Calle, Mónica Mesas Cervilla, Nuria Maestro, Nuria Torrents, Nuria Martínez, Marco Inzitari. Congreso nacional SEGG. Sevilla. 8, 9 i 10 de juny de 2016. *(comunicació oral).*

- **“Posibles soluciones: Si hablamos de comunicación...”**

Ponent: Xavier Clèries (psicòleg). 49 Congreso SEPAR (Sociedad Española de Neumología). Granada. 12 de juny de 2016. *(ponència).*

- **“Eficiencia de la rehabilitación geriátrica después de un ictus: perfil de pacientes, mejora funcional y eficiencia”.**

Autors: Jose Salas (gestió econòmica), Marco Inzitari (director assistencial), Carles Loran (director gestió econòmica), Laura Mónica Pérez (metgessa), Miquel Gallofré (metges), Anna Barrios (fisioterapeuta), Jordi Casino (infermer), Elisabeth Calvo (auxiliar infermeria), M^a José Merino (gestió econòmica), Xavier Gálvez (gestió econòmica). XXXVI Jornadas de Economía de la Salud. Murcia. 15,16 i 17 juny de 2016. *(pòster).*

- **“Experiència del pacient i el seu entorn en les teràpies respiratòries a domicili”.**

Ponent: Xavier Clèries (psicòleg). VII Congreso Iberoamericano de Investigación Cualitativa en Salud. Barcelona. 5, 6 i 7 de setembre de 2016. *(Ponència).*

- **“La enfermería geriátrica y el reto de la continuidad asistencial en las transiciones de los pacientes ancianos”.**

Autor: Dra. Mònica Mesas (Metgessa). Blog de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Per i amb la gent gran. 14 de setembre de 2016. *(Participació digital).*

- **“Millora de les transicions a l’alta i prevenció dels reingressos”.**
Ponent: Dra. Mònica Mesas (Metgessa). Participació a la taula “Transicions assistencials en pacients grans”. *Moderador: Dr. Inzitari (Director Assistencial, Recerca i Docència).* XXII Congrés de la Societat Catalano-balear de Geriatria i Gerontologia. Barcelona. 20-21 d’octubre de 2016. *(Comunicació oral).*
- **“Detecció de necessitats i bases d’una intervenció grupal per pacients ingressats en centre sociosanitari”.**
Ponent: Judit Castro (Treballadora Social). IV Sessió Tècnica en Innovació de La Unió. Compartim el que fem en treball social. Barcelona. 10 de novembre de 2016. *(Ponència).*
- **“Els criteris STOPP/START aconseguixen reduir esdeveniments adversos durant l’ingrés després d’una única intervenció”.**
Autor: Ana de Andrés (farmacèutica). Blog de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Per i amb la gent gran. 20 de desembre de 2016 *(Participació digital).*
- **“Delírium”.**
Ponent: Dra. Neus Gual (metgessa). Participació a la taula “Impacte de la fractura fèmur en el pacient amb demència”. Jornada Grup de Demències de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Barcelona. 26 de febrer de 2016. *(Comunicació oral).*
- **“Maneig de la teràpia inhalada en la MPOC”.**
Ponent: Pamela Burbano (geriatra de la unitat de subaguts). Pla Director de Malalties Respiratòries al AQUAS. Barcelona. 20 d’abril de 2016. *(ponència).*
- **“La figura del trabajador social en el ámbito socio-sanitario como defensor de la población más vulnerable”.**
Autors: Olga Alonso Lezzano (treballadora social), Guiomar Riaño Baztan (directora d’atenció a pacients i famílies), Maria Jose Blazquez Seoane (treballadora social), i Ana Rodriguez Garcia (HUVH). II Congreso Internacional de Trabajo Social (CIFETS). Logroño. 21 d’abril de 2016. *(pòster).*
- **“Detección de necesidades y bases de una intervención en trabajo social grupal para pacientes con discapacidad súbita post-ictus y sus familias”.**
Autors: Judit Castro (treballadora social), Guiomar Riaño (directora d’atenció a pacients i famílies) i Marco Inzitari (director assistencial, docència i recerca). II Congreso Internacional de Trabajo Social (CIFETS). Logroño. 21 d’abril de 2016. *(comunicació oral).*
- **“Sistema de obtención contabilidad analítica en el ámbito socio-sanitario”**
Autors: Natàlia Solé Padullés · M^a José Merino Peñas · Carles Loran Constans (pòster).

Premis

- **Primer premi a la millor comunicació oral** en el congrés de l’European Delirium Association *(presentada per la Dra. Cristina Udina)*
- **Tercer premi a la millor comunicació oral** en el XXIII Congrés de la Societat Catalano-Balear de Geriatria i Gerontologia, Barcelona *(presentada per la Dra. Ana M de Andrés)*
- **Premi a la millor comunicació oral** que porta per títol: Disseny de materials educatius per a persones majors (amb el model Health Literacy). *Autors: M. Àngels de Juan Pardo, Manuel Aranda González, M^a Luisa Martín Ferreres i M^a Angeles Cerezuela Torre.* Presentada a les Jornades “És possible el sobreenvelliment actiu? Teixint el Futur”. Celebrades a Salt els dies 21 i 22 d’Octubre de 2015. Organitzada per Fundació Privada Les Vetes i Càtedra de Promoció i la Salut, Universitat de Girona.
- **Premi a la millor comunicació oral** que porta per títol: Recomanacions perquè el material de suport educatiu sigui eficaç amb els nostres pacients. *Autors: Patricia Marín Martínez, M^a Àngels de Juan Pardo, M^a Luisa Martín Ferreres, M^a Angeles Cerezuela Torre.* Presentada al IV Congrés Internacional i X Nacional de l’Associació de enfermeria Comunitaria (AEC). Celebrat a Burgos el 7 d’Octubre de 2016.
- **Presentació als Premis SARquavitae:** Durant el curs 16-17 ens hem presentat als Premis Fundació Sarquavitae a la categoria: Professionals del sector. Millor pràctica en la cura de la gent gran. *(Pendent de resolució)*

Projectes finançats en convocatòries competitives

- **A MEDICAL PHOTonics platform for AGING (MEDPHOTAGE): validación clínica y asociación con las funciones cognitiva y física y con el riesgo vascular.**
Projecte coordinat amb: MEDical PHOTonics platform for AGEing (MEDPHOTAGE): plataforma fotònica, no invasiva, tipus point-of-care, para la evaluació del riesgo cerebrovascular asociado con el envejecimiento.
Investigador principal: Marco Inzitari. Co-investigadors: Laura Mónica Pérez, Gabriel Liesa i Eva Ruzafa (PSPV), Pilar Delgado (VHIR), Clara Gregori (ICFO).
Entitat finançadora: Instituto Carlos III. Duració: 2 anys.
- **DIALCAT (Diabetis i malaltia d’Alzheimer), emmarcat en la Comunitat RIS3Cat de “Tecnologies aplicades a la Salut” (nous dispositius de diagnòstic i big data aplicades a la salut) (entitat coordinadora: Leitat).**
Investigadors principals: Rafael Simó (VHIR), Ignasi Belda (Intelligent

Activitat de recerca científica

Pharma). Co-investigadors: diferents centres de Catalunya, inclòs PSPV (Marco Inzitari, L Mònica Pérez Bazán, Eva Ruzafa, Mònica Mesas) Entitat financadora: ACCIÓ. Convocatòria: RIS3 (distribució regional i nacional de fons europeus FEDER). Duració: 3 anys.

- **SMARTRTS-II- Marcadores de Angiogenesis y Reparación durante Terapia rehabilitadora tras el ictus: Estudio clínico multicéntrico y modelo animal de neurorehabilitación en ratón (entitat coordinadora: VHIR).**

Investigadors principals: Anna Rosell (VHIR). Co-investigadors: diferents centres de Catalunya, inclòs PSPV (L Mònica Pérez Bazán) Entitat financadora: Instituto Carlos III. Duració: 2 anys (2017-2018).

Ponències internacionals

- **Encouraging International Adoption of Intermediate Care**

Ponents: Marco Inzitari, Anne Hendry, Miquel Mas, Laura Mónica Pérez, Trudi Marshall, Marie Curran

Publicació: *International Journal of Integrated Care (IJIC)* 2016;16(6):A109.

DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2657>

International Conference on Integrated Care, Barcelona 2016

- **Gait speed as a functional recovery predictor in geriatric rehabilitation. The FRAILBCN study.**

Ponents: Calle A, Mesas M, Colominas M, Roquè M, Contra A, Maestro N, Inzitari M.

Publicació: *GERONTOLOGIST*, 56, 689, S3

The Gerontological Society of America Annual Scientific Meeting, New Orleans- USA 2016

- **Person centered intermediate care hospital beds for frail older adults in Catalonia.**

Ponent: Pérez LM.

Publicació: *Int J Integr Care* 2016;16(6):A109

Workshop: Encouraging international adoption of Intermediate Care. 16th International Conference on Integrated Care, Barcelona 2016.

- **Outcomes and risk factors for delirium and motor subtypes in older sub-acute patients.**

Autors: Cristina Udina, Neus Gual, Gabriela Carrizo, Alicia Calle, Laura Brite, Florentina Man, Marco Inzitari (pòster).

- **Building a prognostic tool to identify elderly comorbid patients in high risk for readmission.**

Autors: Gual Neus, Burbano Pamela, Arnal Cristina, Contra Anna, Calle Alicia, Inzitari Marco (pòster).

- **Epidemiology of qualitative gait abnormalities of neurologic type in well-functioning older adults without neurological diseases.**

Autors: Carrizo G, Inzitari M, Rosso AL, Verghese J, Newman, AB, Pérez LM, Studenski S, Rosano C (pòster).

- **Association of qualitative gait abnormalities of neurologic type with clinical characteristics, in well-functioning older adults without neurological disease.**

Autors: Inzitari M, Carrizo G, Rosso AL, Pérez LM, Verghese J, Newman, AB, Studenski S, Rosano C (pòster).

- **The Onco-Geriatric Intermediate Care Unit of Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona.**

Autors: Josep Majó Llopart · Parc Sanitari Pere Virgili Hospital, Barcelona, Spain (pòster).

- **Feasibility study of motivational interviewing to improve rehabilitation in an Intermediate Care Hospital.**

Autors: Gual N, Calle A, Casino J, Lusilla P, Gual A, Inzitari (pòster).

- **Nu assessment in patients admitted in a geriatric rehabilitation unit. The frail-bcn study**

Autors: A Calle, M Colominas, M Mesas, N Maestro, N Torrens, N Martinez, M Inzitari (pòster).

- **Characteristics of nonagenarians admitted into a subacute care unit in an intermediate care hospital and risk factors associated with mortality**

Autors: C. Arnal, N. Gual, P. Burbano, A. Calle, F. Man, M. Inzitari (pòster).

Treball de tesis doctorals

- **Dra Laura Mónica Pérez**

(Director: Dr. M Inzitari, Tutor: Dr. R Miralles)

“Factores asociados a la evolución del ictus en pacientes postagudos ingresados en unidades de atención intermedia”

El 20 de desembre 2017 la Dra Laura Mónica Pérez va defensar la seva tesi, amb títol “Factores Asociados a la Evolución del Ictus en Pacientes Postagudos ingresados en Unidades de Atención Intermedia”, en el marc del programa de doctorat de la Universitat Autònoma de Barcelona

Seminaris de recerca

- **Dra. Susanne Iwarsson**

(Directora del Aging Research Center de la Universitat de Lund, Suècia)

Seminari al Parc Sanitari Pere Virgili.

Realitzat el 11 d'octubre de 2016

- **Dra. Jennifer Brach**

(Professora de la Universitat de Pittsburgh, PA, EUA)

Seminari al Parc Sanitari Pere Virgili

Realitzat el 22 de novembre de 2016

- **Bimestral**

- **Activitat obligatòria per a doctorands**

- **Oberta a altres professionals interessats**

- **Temes:**

- **Progressos dels treballs de tesi de doctorat**
- **Aspectes metodològics (intervencions complexes i marc MRC, revisions sistemàtiques, guia STROBE etc)**

- **En Anglès**

- **En col·laboració amb**



Seminaris de la Dra Glynn
i de la Dra. Brach...



...ambdues de la Universitat de
Pittsburgh, PA, EUA, al PSPV,
2015 i 2016



Seminari de la Dra Coll,
FSiE-UAB, a Casa Convalescència
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau,,
2015



Activitat de recerca científica

- **Sopars-tertúlia de recerca**

*G Ellis, A Hendry i grup
NHS Lanarkshire, Scot,
convidats 2016*



*El Dr Roman Romero (Trinity
College, Dublin), convidat 2014*



*El Dr Joan Montaner,
VHIR, convidat 2015*

Jornades de Salut

- **II Jornada de Recerca i Innovació del Parc Sanitari Pere Virgili**

El Parc Sanitari Pere Virgili va celebrar el 21 de juny la II Jornada Recerca i d'Innovació, sota el lema "Compartint per millorar el coneixement i el maneig de l'envelliment i de la complexitat". Aquesta jornada ha estat la segona que realitza el PSPV sobre la recerca i la innovació, presentant els darrers projectes de recerca més destacats i innovadors en l'àmbit assistencial, així com en els serveis de suport. La xerrada inaugural va ser realitzada per Dr. Jordi Varela (Expert en gestió clínica, editor del blog "Avenços en Gestió Clínica" i col·laborador acadèmic de ESADE i de la UAB).

- **Jornada sobre l'Ictus al Parc Sanitari Pere Virgili**

El 27 d'octubre, el Parc Sanitari Pere Virgili va organitzar la I Jornada sobre la trajectòria de la persona gran des de l'ictus al domicili: entre evidència i implementació. La jornada es va seguir a les xarxes socials amb el #IctusEnGentGran
Més informació: <http://bit.ly/2hklfsq>

- **Jornada de fragilitat 1 d'octubre**

Amb motiu del Dia Internacional de la Gent Gran celebrat el dia 1 d'octubre, el Parc Sanitari Pere Virgili va organitzar un circuit per detectar la fragilitat entre la població més gran de 65 anys, així com per donar recomanacions per prevenir-la o tractar-la. Aquesta acció forma part de la campanya "En marxa contra la Fragilitat", una experiència pionera promoguda per la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia i en què han participat hospitals de tot Catalunya. La jornada es va seguir a les xarxes socials amb el #enmarxafragilitat.

Més informació: <http://bit.ly/2dpl3cF>

**en marxa contra
la Fragilitat!**



Convenis signats any 2016

Durant l'any 2016 al PSPV es van signar diferents convenis entre els que destaquem:

- 01.02.2016. *Encàrrec de reforma i adequació del soterrani de l'edifici de Gregal 2 per encabir els vestidors i espais d'empreses externes que formalitza l'empresa pública Parc Sanitari Pere Virgili al Centre d'Iniciatives per a la Reinserció (CIRE).*
- 05.02.2016. *Conveni de col·laboració entre el Parc Sanitari Pere Virgili i MUTUAM amb la finalitat de desenvolupar un model d'atenció psicosocial tal i com està establert en el Programa per a la atenció integral a persones amb malalties avançades de la Obra Social "la Caixa", que està en funcionament des del 2009.*
- 20.04.2016. *Renovació del conveni de col·laboració amb l'Associació Pallapupas - Pallassos d'hospital, amb l'objecte de possibilitar l'activitat de l'Associació, dirigida a persones grans hospitalitzades, per tal de minimitzar els efectes d'un entorn diferent al familiar per la circumstància de l'hospitalització, amb la finalitat de contribuir a la millora, mitjançant el riure, el teatre i la dansa, de l'estada hospitalària per raó de la seva malaltia.*
- 01.06.2016. *Acord de col·laboració entre el Parc Sanitari Pere Virgili i Paliativos Sin Fronteras amb la finalitat d'ajudar a la formació de professionals de països amb un insuficient grau de coneixement de cures paliatives i tractaments de dolor.*
- 25.11.2016. *Conveni de col·laboració entre el Parc Sanitari Pere Virgili i Avismón-Catalunya amb l'objectiu de d'executar actuacions de voluntariat i de participació social per tal de donar resposta a les necessitats de suport emocional i d'acompanyament al metge de les persones grans en situació de vulnerabilitat.*
- 12.12.2016. *Col·laboració Servei de Podologia EBA Vallcarca per atendre situacions de necessitat del servei de podologia, així com un acord econòmic per tal d'atendre al màxim d'aquestes necessitats dels pacients.*
- 20.12.2016. *Conveni de col·laboració entre el Parc Sanitari Pere Virgili i la Universitat de Barcelona per dur a terme la recerca sobre l'aïllament social de les persones valorades per l'equip d'atenció i valoració de la discapacitat del Parc Sanitari Pere Virgili.*

Destacats

- **Aprovació pel Govern de la Generalitat dels Estatuts PSPV com a mitja propi**
Amb la modificació dels estatuts es potencia la vessant sanitària de l'empresa, se simplifica l'estructura dels òrgans de govern i es reconeix la condició de l'empresa com a mitja propi instrumental i servei tècnic de l'Administració de la Generalitat, del CatSalut i dels ens i entitats que hi estan vinculades o que en depenen.
- **El Departament de Justícia distingeix a la directora d'Atenció a Pacients i Famílies del Parc Sanitari Pere Virgili per a la seva tasca en l'àmbit dels Serveis Penitenciaris**
Per la tasca desenvolupada en l'àmbit dels Serveis Penitenciaris (coordinació entre els serveis socials penitenciaris de medi obert, la xarxa sanitària dels serveis penitenciaris i l'ingrés al Centre Sociosanitari) i per a la seva contribució a tenir una societat més justa, segura i cohesionada.

LOPD Auditoria 2016

Durant el darrer trimestre de l'any 2016 s'ha dut a terme l'auditoria de compliment del Real Decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual es desenvolupa la LOPD 15/1999, on es regula les mesures de seguretat que s'han de garantir per a cada nivell de seguretat: bàsic, mitjà i alt. S'han realitzat entrevistes amb els corresponents responsables d'àrea per tal de valorar la documentació, els sistemes de informació i poder detectar les àrees de millora.

S'han analitzat els següents aspectes:

Bloc general

Auditoria i aspectes generals

Documentat de seguretat (DS)

Delegació d'autoritacions

Encarregats del tractament

Legitimació de dades

Drets ARCO

Bloc de mesures informàtiques

Accès a xarxes

Connexions remotes

Transmissions per xarxes de telecomunicacions

Control d'accés

Identificació i autenticació d'usuaris

Registre d'accessos

Còpies de seguretat

Fitxers temporals suport automatitzat

Registre d'entrades i sortides de suports automatitzats

Bloc de mesures físiques o documentals

Dispositius portàtils, inventari, etiquetatge, xifrat i destrucció de suports i documents

Control d'accés

Registre d'accessos

Criteris d'arxiu

Entrades i sortides de documents

Fitxers temporals

Bloc de mesures organitzatives

Registre d'incidències

Difusió de funcions i obligacions

Visites delegacions de salut al Parc Sanitari Pere Virgili

Durant el 2016, el Parc Sanitari Pere Virgili ha acollit diferents delegacions internacionals que han conegut el model d'atenció intermèdia català i han visitat les instal·lacions del mateix Parc.

Durant aquestes reunions, el Gerent, Dr. José Arturo Míguez Rey, i el Director Assistencial, Dr. Marco Inzitari, o bé, en representació seva, la Dra. Laura Mónica Pérez Bazán, els hi han presentat el Parc Sanitari Pere Virgili i els seus projectes innovadors

1. El 29 de juny: delegació de Xina, visita conduïda pel Director de l'Àrea de Relacions Internacionals i Cooperació del Departament de Salut, el Dr. Josep Antoni Pujante Conesa.

Projectes

2. El 2 de setembre: delegació de Xipre
3. El 22 de novembre: delegació de professionals sanitaris de Brasil mitjançant la consultora Gesaworld.
4. El 23 de novembre: delegació de responsables de Salut& Social de Finlàndia.

Projecte de Voluntariat al PSPV

El Parc Sanitari Pere Virgili al llarg dels anys ha signat convenis en diferents entitats a fi de poder tenir voluntaris fonamentalment per acompanyament d'aquells pacients que ho desitgessin, però malauradament és una tasca que no va acabar d'arrelar.

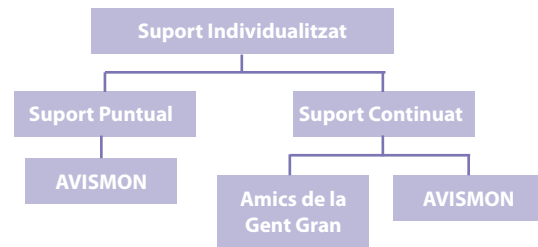
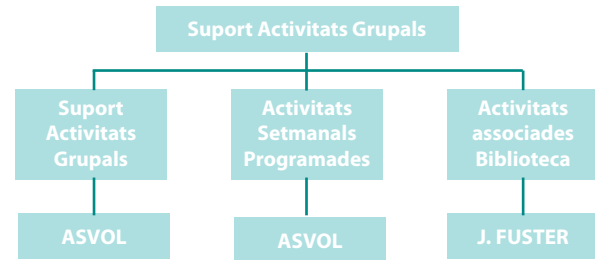
Al 2016 es fa l'encàrrec a la Direcció d'Atenció a Pacients i Famílies (DAPF) de fer una proposta per veure si el voluntariat pot arrelar a la nostre Institució. Des de la DAPF es va detectar la inquietud de dos treballadores socials per tirar endavant aquest projecte (Natalia Parejo i Paula Giral) comptant amb la complicitat de la coordinadora d'infermeria (Llum Veiga) i l'Animadora sociocultural (Pili Cubel).

Les companyes de treball social van plantejar realitzar dos grups de discussió d'entre 5-12 pacients, per tal de detectar les necessitats sentides per la població diana futura destinatària d'aquest projecte. Els grups de discussió es van dur a terme a les unitats d'hospitalització (Convalescència i Llargada) i a l'Hospital de Dia.

Els temes a tractar són els següents:

- Bloc 1 – Acompanyament en el centre
- Bloc 2 – Animació en el centre
- Bloc 3 – Voluntariat

Un cop fets els grups i analitzats els resultats es fa una estructura organitzativa de com construiríem el voluntariat al nostre centre per poder donar resposta a les necessitats plantejades.



Per donar resposta a la tipologia de voluntariat que es necessitava vàrem contactar amb diferents entitats i finalment vàrem acordar col·laborar amb:

ASVOL, AVISMÓN, Amics de la gent gran i Biblioteques de Barcelona, concretament amb la de la Jaume Fuster.

Es va procedir al desenvolupament de documentació necessària abans de començar l'activitat, vàrem establir com faríem els diferents registres, el seguiment de la activitat i el disseny del timing de posada en marxa del projecte.

Accions formatives adreçades a famílies, cuidadors i pacients

Tallers per cuidador de persones en situació de dependència

Durant el passat any 2015 els professionals de Parc Sanitari Pere Virgili en col·laboració amb les Institucions Fundació Josep Laporte i l'Institut de l'Envel·liment han continuat amb el desenvolupament de diferents edicions dels tallers formatius adreçats a cuidadors de persones en situació de dependència que es van iniciar en el nostre Centre durant el 2013, amb una alta participació i molt bona acceptació per part de les persones a qui va adreçat. Durant el primer trimestre de l'any, juntament amb un representant de les institucions coparticipants, es van revisar i adaptar els continguts dels tallers per hospitalització i també es van preparar noves edicions i nous continguts adreçats específicament als cuidadors de pacients que assisteixen a l'Hospital de Dia.

La idea original continua sent la mateixa, donar suport als cuidadors tant en les tasques de cuidar com en la seva autocura personal, promoure una bona qualitat de la cura com una millor qualitat de vida de la persona cuidadora i de la persona cuidada. Tant en el cas de l'hospitalització com de l'Hospital de Dia, els tallers van tenir una durada prevista de 2 setmanes consecutives i es van realitzar dues sessions setmanals de 2 hores (dimarts i dijous) en el cas d'hospitalització i 1 hora i 30 minuts en Hospital de Dia. L'horari dels tallers d'hospitalització va ser de 16 a 18 hores i en cas de l'hospital de Dia de 15 a 16:30 hores. Aquesta distribució pretenia facilitar l'assistència dels cuidadors i la finalització del programa.

Com a totes les edicions anteriors, en cada sessió es van treballar continguts dels dos mòduls: "jo cuido" i "em cuido".

Formadors

En el cas de l'hospitalització, els continguts van ser impartits per un grup interdisciplinari de professionals de Parc Sanitari amb el suport d'un psicòleg representant de les institucions coorganitzadores del programa. En el cas d'Hospital de Dia van ser els propis professionals de la unitat qui van impartir els continguts.

Resultats

Per als tallers d'hospitalització, les intervencions van tenir lloc en:

1ra edició	9, 16, 23 i 30 d'abril	17 participants
2a edició	25 i 30 de juny i 2 i 7 de juliol	15 participants
3ra edició	6, 8, 13 i 15 d'octubre	15 participants

Per als tallers d'Hospital de Dia a partir d'una primera experiència que va tenir lloc al gener de 2015, es van desenvolupar a posteriori dos edicions més en col·laboració amb el psicòleg de les institucions col·laboradores i amb un contingut adaptat a les necessitats dels cuidadors.

1ra edició	2, 4, 9 y 11 de novembre	12 participants
2a edició	16, 18, 23 i 26 de novembre	10 participants

Tots els tallers es van desenvolupar a les instal·lacions del PSPV.

Professionals participants

Hospitalització:

Infermera: Florentina Man
Auxiliar d'Infermeria: Miguel Martín Roman Farro
Fisioterapeuta: Núria Torrents,
Terapeuta Ocupacional: Núria Plaza
Treball social: Carolina Molins, Sabrina Romera, M^a José Blázquez i Carla Hernández
Metge: Alicia Calle
Psicòleg: Xavier Cleries

Hospital de Dia:

Infermera: M^a Luz Revilla
Fisioterapeuta: Núria Torrents,
Treball social: Olga Alonso
Terapeuta Ocupacional: Anna Monsó
Metge: Marta Pérez
Logopeda: Natàlia Talleda

Institut de l'Envel·liment: Jordi González Guerra

Projectes de promoció de la seguretat dels pacients

La seguretat del pacient és un principi fonamental de l'atenció sanitària. És part essencial de la qualitat assistencial i implica generar estratègies amb la finalitat de reduir el risc de dany innecessari associat a l'atenció sanitària fins a un mínim acceptable. Promoure i millorar la seguretat dels pacients és una de les prioritats del nostre Centre. En el marc de l'Aliança per la seguretat dels pacients, s'han desenvolupat diferents projectes amb l'objectiu de minimitzar els incidents adversos derivats de la pràctica assistencial.

1. Implementació procés d'identificació inequívoca de pacients

Els sistemes d'identificació de pacients són un aspecte clau de la seguretat del pacient (Chassin and Becher 2002; Beyea 2003).

Partim d'una experiència prèvia en el Centre sobre la identificació d'aquells pacients que es traslladen a altres hospitals per a realitzar-se proves diagnòstiques o visites a especialistes, i que retornen el mateix dia als que se'ls col·loca una polsera identificativa amb el seu nom i lloc de procedència, i en retornar, se'ls hi retira.

Donats els bons resultats d'aquesta experiència i les clares recomanacions de les autoritats sanitàries, ens vam proposar desenvolupar el protocol o procediment operatiu mitjançant el qual el 100% de la població hospitalitzada es beneficiï d'un dispositiu d'identificació senzill, pràctic i assequible per l'organització.

Per tant, en el marc de la Seguretat del Pacient i dins el Pla de Qualitat 2013-2015, es va dissenyar el procés i es va implantar la Identificació inequívoca del Pacient en el moment de l'ingrés al centre fins que és donat d'alta i abandona l'hospital.

L'Objectiu general del projecte es assegurar la correcta identificació dels pacients durant la seva estada a l'hospital, per tal de prevenir errors relacionats amb l'assistència sanitària.

2. Projecte d'identificació del pacient errant

La deambulació o conducta erràtica és la manifestació freqüent en

pacients amb demències, i posa en risc la seguretat d'aquests. El nostre entorn és privilegiat per la situació dels espais, però per contra és obert a la ciutadania, molt comunicat amb les vies públiques i molta accessibilitat al transport públic. Això presenta una dificultat a l'hora de controlar als pacients amb aquest tipus de conductes.

Dins de l'àmbit de la millora de la seguretat en el Centre, es va posar en marxa durant el mes d'octubre de 2015 el procediment d'identificació visual dels pacients errants

El procediment consisteix en identificar als pacients amb risc de fuga, amb uns nous pijames serigrafats amb l'anagrama i les dades de contacte del Centre, juntament amb la polsera identificativa amb les dades del pacient

La població diana són aquells grups de pacients ingressats al Parc Sanitari Pere Virgili que puguin induir a la sospita de risc de fuga de la unitat assistencial. Tot aquell pacient amb alteracions cognitives que no sigui conscient, derivat d'un deliri, de la intenció de sortir de la unitat assistencial o del centre sense supervisió d'algun professional o familiar/ cuidador responsable del pacient.

3. Projecte de canvi de numeració de les habitacions

Els incidents per confusió de pacients denominats també de "pacient equivocat", constitueixen un tipus d'errors potencialment greus que mereixen especial atenció. Segons un estudi sobre incidents relacionats amb la medicació que es va desenvolupar a la comunitat autònoma de Castella i Lleó durant el període de juliol a novembre de 2009, en el que van participar 5 hospitals, un 5,5% de les incidències es van atribuir a "pacients equivocats".

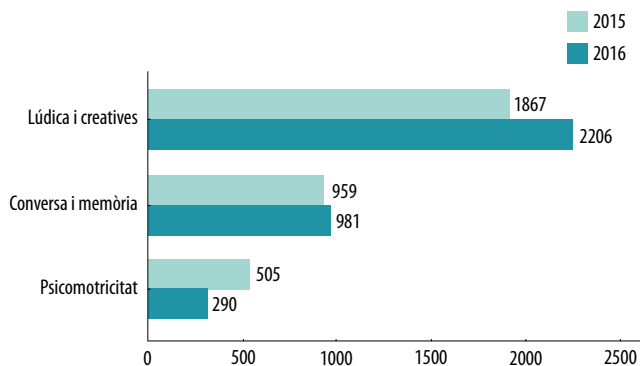
Per tot això i amb l'objectiu de disminuir les incidències de medicació relacionades amb la confusió en la identificació de pacients instal·lats en la mateixa habitació, vam endegar una nova acció que consisteix en realitzar una prova pilot a la unitat primera de l'edifici de Gregal, canviant l'actual numeració de les habitacions (mateix número de llit amb la única diferència de llit de la porta (P) o de la finestra (F)), per una numeració dels llits de forma única i individual. L'objectiu serà valorar l'impacte d'aquesta acció sobre els incidents en general.

Animació sociocultural

Activitats dirigides a l'usuari i familiars

- **Lúdiques i recreatives**
 - Tallers de manualitats a partir de materials reciclats per a contribuir a fer un hospital més sostenible.
 - Jocs creatius, de taula, tradicionals, competitiu i/o cooperatiu, i de dinàmica de grup.
- **Grups de conversa i memòria**
 - Sessions obertes a tothom amb l'objectiu de compartir, opinar i aprendre.
- **Suport psicomotricitat**
 - Grups de manteniment funcional a planta (conjuntament amb Fisioteràpia).
- **Xerrades de prevenció i seguretat pels mossos d'esquadra del districte**
- **Sessions formatives bàsiques d'informàtica**
- **Activitats culturals i tradicionals**
- **Activitats lúdiques i actuacions musicals amb col·laboracions externes**
- **Gestió de la biblioteca i del servei de préstec de llibres.**

Total d'assistència a les activitats 2015-2016



Unitat d'Atenció d'Infermeria AIDIR

L'equip Aidir està format per dues coordinadores de la UIC, dos tutors clínics, infermers del PSPV i els estudiants d'infermeria.

Pacients nous atesos	98
Pacients seguits telefònicament	19
Alumnes en pràctiques	15
Tallers	2
Visites realitzades	243
Sol·licituds	98
Sessions	6
Beneficiaris	98

Projectes futurs:

- Projecte de Tesi Doctoral d'Ana Yuste Font (infermera de la Unitat AIDIR): Intervenció educativa a familiars i cuidadors informals de gent gran amb demència i desnutrició sobre el risc de broncoaspiració per disfàgia. Universitat Internacional de Catalunya. Director: Dr. Albert Gallart Fernández-Puebla. Codirectora: Dra. M. Àngels de Juan Pardo. Sol·licitarà l'aprovació a la Càtedra de Doctorat de la UIC en la següent convocatòria. Obtingut aprovació del CER (Comitè d'ètica i Recerca) de la UIC i del Parc Sanitari Pere Virgili el 26 de Maig de 2017.
- Inici del 2017 Treballs Final de Màster dels dos nous tutors de AIDIR.
Continuarà el projecte iniciat que porta per títol: Innovació metodològica. Millorant l'adquisició de la competència de lideratge en educació per a la salut en estudiants d'infermeria.

Activitat curs 2015-2016

Sol·licituds rebudes:

Nombre de sol·licituds rebudes de setembre de 2015 a maig de 2016, segons categoria professional:

- 119 infermeria
- 55 logopèdia
- 6 medicina

Alumnes que han realitzat pràctiques:

Durant el curs acadèmic 2015-16 la unitat va rebre alumnes de pràctiques de quart i tercer curs del grau en infermeria. La rotació en la unitat oscil·la entre un mínim de tres setmanes i un màxim de 5 setmanes.

Alumnes de quart curs de Grau:

Pràcticum Síntesis I	<i>(del 30-11 al 15-01)</i>	4
Pràcticum Perfil I	<i>(del 18-01 al 09-02)</i>	3
Pràcticum Perfil II	<i>(del 10-02 al 04-03)</i>	2
Pràcticum Síntesis II	<i>(del 14-03 al 22-04)</i>	1
Alumne Erasmus Finlàndia	<i>(del 29-02 al 22-04)</i>	1

Alumnes de tercer curs de Grau:

Pràcticum Avançat I	<i>(del 14-09 al 06-10)</i>	3
Pràcticum Avançat II	<i>(del 07-10 al 30-10)</i>	4
Pràcticum Avançat III	<i>(del 25-01 al 16-02)</i>	1
Pràcticum Avançat IV	<i>(del 17-02 al 11-03)</i>	1

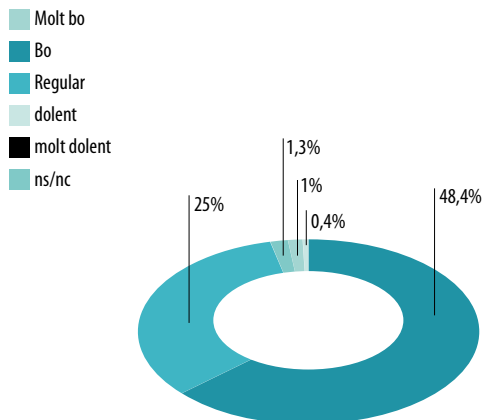
Morfeo

Millora del descans nocturn dels pacients

A partir de les enquestes de satisfacció dels nostres pacients i concretament pel que fa al descans nocturn, s'ha desenvolupat un estudi entre pacients i professionals dels torns de nit coordinats per la supervisora responsable, amb la finalitat de conèixer els motius que ells mateixos identifiquen en primer terme com a dificultats per un descans nocturn adequat. A partir de l'estudi han sorgit una sèrie de propostes de millora que s'implementaran durant el 2017.

El següent gràfic representa la qualificació respecte del descans nocturn dels pacients enquestats

Nº estàndards (91)



Després de comparar els resultats de les enquestes realitzades tant als professionals del torn de nit com als pacients ingressats en les nostres unitats podem concloure que en general les opinions dels pacients disten molt de la percepció que tenen els nostres professionals. Els pacients opinen que el que més altera la seva descans nocturn són les

intervencions dels professionals d'infermeria durant la nit, el company d'habitació i propers, la il·luminació i les veus dels professionals, en canvi, el personal assistencial creu que el que més afecta el descans nocturn són les pròpies conseqüències de la patologia, com el dolor. Analtzant aquests resultats vam detectar la necessitat de prendre mesures per disminuir la quantitat en què aquests factors afecten al descans dels nostres pacients.

Les propostes per a la realització d'aquestes mesures són:

- 1. Canvis en les dinàmiques de treball de les unitats:**
 - **Redistribució de tasques d'infermeria respectant en la mesura del possible les "hores màgiques".**
 - **Canvis en les pautes d'administració de tractaments farmacològics.**
- 2. Activitats de comunicació als professionals:**
 - **Sessions formatives i de conscienciació**
- 3. Aspectes relacionats amb les infraestructures:**
 - **Aspectes lumínics**
 - **Aspectes sonors**

Interna

Accions destacables de comunicació interna mitjançant la Intranet corporativa:

- Més de 300 notícies corporatives publicades. El 65% han estat notícies generades per l'Àrea Assistencial, Docència i Recerca
- Gairebé 100 peticions rebudes d'alta d'usuari d'accés al sistema de gestor de continguts
- Inici de la difusió de les entrevistes d'interès personal als professionals

Externa

Activitats a destacar

- Adaptació de disseny web responsiu, segons l'Acord de Govern d'aprovació dels criteris corporatius dels webs de la Generalitat
- Seguiment del Grup de treball de responsables de comunicació del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)
- Assistència a la I Trobada de les Open Communication Talks del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)
- Adhesió a la difusió de la commemoració dels 25 anys del CatSalut

*38.000 visites al web
100 nous seguidors a Twitter
23 nous vídeos a Vimeo*

Mitjana per dia de visites al web	101
Tweets	644
Mencions a Twitter	574
Seguidors a Twitter (des de l'inici)	815
Seguidors a Facebook (des de l'inici)	365

Aparicions als mitjans

- Impacte als mitjans sobre l'article sobre la mesura de la velocitat a la que es camina com una eina útil per la detecció de deteriorament funcional, publicat a la Revista Española de Geriatria y Gerontología
<http://bit.ly/2ut1dUY>
- Impacte als mitjans de la jornada "En marcha contra la Fragilitat", organitzada al Parc Sanitari Pere Virgili
<http://bit.ly/2dpl3cF>



LA VANGUARDIA

OBJETIVO Sigue la rueda de prensa de Zidane previa a la final de la Champions

La velocidad a la que se camina puede predecir el riesgo de muerte o deterioro funcional en personas aparentemente sanas

La velocidad a la que se camina puede predecir el riesgo de muerte o deterioro funcional en personas aparentemente sanas, según ha mostrado una revisión liderada por el Parc Sanitari Pere Virgili y publicada recientemente en la Revista Española de Geriatría y Gerontología.

Comparte en Facebook | Comparte en Twitter

Madrid, 12

MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

La velocidad a la que se camina puede predecir el riesgo de muerte o deterioro funcional en personas aparentemente sanas, según ha mostrado una revisión liderada por el Parc Sanitari Pere Virgili y publicada recientemente en la Revista Española de Geriatría y Gerontología.

La investigación, que sintetiza la evidencia de diversos estudios recientes sobre el tema, con una visión realista y crítica a la vez, analiza una una

IPad Air 2
Ahora a nuestro precio más happy
Financiado ya al 0%



LA VANGUARDIA | MONOGRAFÍA ESPECIAL | 12/06/2014 09:00

A la vejez, 'chi kung'

La terapia china mejora la calidad de vida del paciente geriátrico, según un estudio

El 'paleostraining' replica los movimientos que ejecutaban los ancestros para sobrevivir

Piedras y troncos, para mantenerse en forma

El 20% de la biomasa total de los seres vivos se encuentra en el reino vegetal. Los árboles son el principal soporte de vida en los ecosistemas terrestres. Su estructura, sus raíces y sus hojas, así como su capacidad de crecer y reproducirse, son el resultado de millones de años de evolución. Este tipo de organismos son capaces de sobrevivir en condiciones extremas, como la sequía o el frío.

El reino vegetal es el principal soporte de vida en los ecosistemas terrestres. Los árboles son el principal soporte de vida en los ecosistemas terrestres. Su estructura, sus raíces y sus hojas, así como su capacidad de crecer y reproducirse, son el resultado de millones de años de evolución. Este tipo de organismos son capaces de sobrevivir en condiciones extremas, como la sequía o el frío.




BRITISH GERIATRICS SOCIETY
for better health in old age

Home | About the BGS | About this blog

Publicat el 20/07/2014 a les 10:00

The contribution of intermediate care to crisis response and acute admission avoidance in Catalonia

Marcus Inhorn is a geriatrician and Director of Healthcare, Research and Teaching at Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona, and Associate Professor of Medicine at Universitat Autònoma de Barcelona. Here he describes "Subacute Care Units" which have been set up in Catalonia. He tweets @marcusin



An "unbelievable pressure" on acute hospitals, with winter on its way, the rapidly ageing population and the increasing number of people with complex long-term conditions, really is daunting!

DIARIO MEDICO.COM

INICIO | ÀREA CIENTÍFICA | **ÀREA PROFESIONAL** | OPINIÓ / PARTICIPACIÓ | MULTIMEDIA | FORMACIÓ

Sanitat | Profesió | Normativa | Gestió | Entorns | La consulta

Parada - Àrea Professional - Entrar

MÉTODO RÁPIDO, SEGURO Y ECONÓMICO

La velocidad al andar predeciría el riesgo de muerte

Un estudio publicado en la Revista Española de Geriatría y Gerontología relaciona una velocidad al andar inferior a los 2,5 kilómetros por hora con un estado de fragilidad.

Telefonia

- 102 línies de telefonia mòbil: 63 terminal GSM, 29 Smartphones i 10 línies de dades 3G.
- Sistema híbrid amb 568 línies actives, de les que 235 són extensions IP.

CGO

- Des del centre d'atenció a l'usuari del Parc (CAU) s'han atès 6398 trucades.
- En promig, s'han atès 17,58 trucades/dia (incloent caps de setmana i festius) amb una durada de 52s. de mitjana.
- La mitjana de tiquets resolts en primera instància pel CAU és del 60,5 %. I la distribució segons tipologia i resolució de la incidències es:

Qualitat TIC

- Confecció plec del Concurs harmonitzat per a renovació proveïdor de comunicacions de veu i dades.

Línia de dades

- 2 línies de dades amb dos proveïdors diferents per poder mantenir la redundància i el balanceig de càrregues del servei al Nus Sanitari.
- 1 línia de 30 Mb per l'accés a Internet com a navegació generalista.

Projectes realitzats per Sistemes

- Projecte seguretat 2016-2017 on s'estableixen les bases del Pla de seguretat global del Parc Sanitari.
- Estabilització de tots els sistemes post canvis de domini i infraestructura virtualitzada en l'any 2015.
- Inici Projecte Portal del Professional
- Implantació de cloud privat.

Estat	n. d'incidències	n. peticions	n. projectes	total	% total
Resolt Aplicacions	103	134	8	245	4,0
Resolt CAU Argos	327	186		513	8,39
Resolt CAU SILICON	23	3		26	0,42
Resolt CGO	2777	707	1	3.485	56,96
Resolt Comunicacions	45	30	1	76	1,24
Resolt Denario	88	23		109	1,78
Resolt Infraestructures	476	328	5	809	13,22
Resolt Networking	38	49	1	88	1,44
Resolt Proveïdor	67	16		83	1,36
Resolt Sistemes	312	170	7	489	7,99
Resolt Taonet	155	40		195	3,19
Promig total	4.409	1.686	21	6.118	100

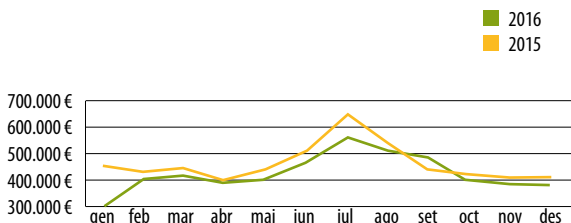
Serveis generals

Gestió energètica

L'any 2016 ha estat un any continuista en el seguiment i adequació de les mesures per la gestió d'energia

El nostre consum d'energia esta molt relacionat amb la temperatura exterior, essent l'any 2016 un any de temperatures extremes que ens ha demanat un producció d'energia tèrmica mes elevada, tot i així hem aconseguit estabilitzar el consum i mantenir-ho dintre de paràmetres d'estalvi.

Resultats energètics



Estalvi acumulat: 427.358 kWh (58.000, 00 €)

Sales d'actes

Reserves	Total	acceptades	cancel·lades
Entitats estadants	160	136	24
Entitats externes	81	75	6
Entitats serveis externs subcontractades	17	17	0
Actes formatius PSPV	222	210	12

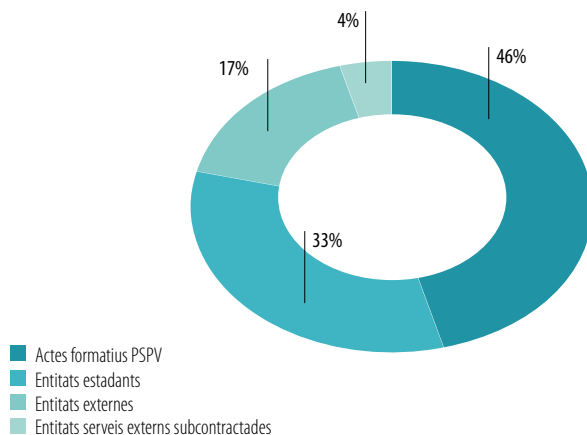
Manteniment

Dades de manteniment:

- Nombre de peticions: 6.860
- % d'electromedicina i ajudes tècniques: 35% (2.401)
- % d'accions destinades a hospitalització: 48% (3.292)
- % d'accions destinades a altres/varis: 17% (1.167)

Àrea de vigilància i seguretat

Nombre d'incidències:	230	
Amb pacients	23	10%
Usuaris i familiars	9,2	4%
Robatoris	9,2	4%
Amb intervenció policial	13,8	6%
Incidències tècniques	105,8	46%
Incidències ascensors	55,2	24%
Alarmes d'incendis	6,9	3%



Edifici Montseny

- Gerència i Direcció Parc Sanitari Pere Virgili
- Auditori Dr. Enric Renau i Folch, Sales Geron I, II, III, Sala TIC
- IDI (*informàtica*)
- Administració Parc Sanitari Pere Virgili

Edificis Llevant - Xaloc

- Hospital Sociosanitari Pere Virgili
- Hospital de Dia, EAIA, PADES
- Admissions
- SEVAD
- EVO

Edifici Pedraforca

ABS Vallcarca / Sant Gervasi

Edifici Puigmal

Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM)

Edifici Gregal

- Hospital Sociosanitari Pere Virgili
- Unitat de Cirurgia sense Ingrés de l'Hospital Vall d'Hebron
- TDAH Catalunya
- Associació d'Asperger de Catalunya
- Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)

Edifici Tramuntana

- Mancomunitat Sanitària de Prevenció (CHC)
- Unitat Ambulatoria rehabilitació de l'Hospital Vall d'Hebron
- Unió Consorci Formació (UCF)
- Associació Catalana Síndrome de Prader Willi (Catalunya)

Edifici Mestral

- Regió Sanitària de Barcelona
- Institut de Diagnòstic per la Imatge

