



Hermanas  
Hospitalarias  
HOSPITAL SAN RAFAEL

MEMORIA ANUAL

2015



# ÍNDICE

PÁG.

**4 PRESENTACIÓN**

**6 ESTRATEGIA**

Líneas y objetivos estratégicos: principales avances 2015

7 Modelo de seguimiento de la implantación

**12 ÁMBITO ASISTENCIAL**

Resumen de la actividad

19 Acciones destacadas en el ámbito Asistencial

22 Acciones destacadas en Formación y Docencia

23 Acciones destacadas en el ámbito de la Seguridad del Paciente

28 Acciones destacadas en el ámbito de los Sistemas de Información

30 Acciones destacadas en el ámbito de la Gestión por Procesos y Mejora Continua

32 Acciones destacadas en el ámbito de la Atención al Usuario

34 Acciones destacadas en el ámbito del Trabajo Social

36 Acciones destacadas en el Servicio Pastoral

**38 RECURSOS HUMANOS**

Organigrama

40 Personal

41 Formación

**42 GESTIÓN ECONÓMICA**

**43 CRÓNICA DE ACONTECIMIENTOS**

# PRESENTACIÓN

Un año más, a través de este documento se presentan los resultados de actividad y económicos del Hospital San Rafael del pasado ejercicio y se hace un repaso a los acontecimientos más relevantes para nuestro Centro durante el 2015.

Cabe destacar, en este sentido, la visita al Hospital de la Superiora General de la Congregación, Sor Anabela Carneiro, que tuvo lugar en el mes de enero, en el marco de las visitas canónicas que el Gobierno General de la Congregación realiza a los centros cada seis años. El encuentro resultó muy enriquecedor y la Hermana valoró muy positivamente el trabajo realizado y los planes de futuro de nuestra Entidad.

Uno de los principales hitos del 2015 ha sido, sin duda, el alto grado de implantación del Plan Estratégico 2014-2016, del que ya se ha cumplido el 82 % de las acciones previstas. Entre las acciones realizadas cabe mencionar el nuevo modelo de gestión asistencial y la estructuración en seis áreas clínicas, las actividades organizadas en la comunidad, la elaboración de los Planes de Comunicación interna y externa, la definición de un modelo para la implementación de servicios asistenciales privados y la e-consulta con los equipos de atención primaria de referencia en algunas especialidades, como Dermatología u Odontología.

Por otra parte, durante el 2015 se han finalizado las obras que han permitido poner en marcha la nueva Área de Odontología y Cirugía Oral y Maxilofacial, con la que se pretende mejorar y ampliar el servicio en



estas especialidades. También se ha llevado a cabo la digitalización del servicio de Diagnóstico por la Imagen.

Entre los eventos llevados a cabo en el Hospital, destaca la Jornada Institucional de Investigación FIDMAG, como acto de clausura del año del centenario de la muerte del Padre Menni. En este sentido, ha resultado muy positiva la constitución, durante el



2015, del Comité de Eventos, cuyo trabajo ha permitido recuperar actos y tradiciones muy valorados por nuestros trabajadores, como el homenaje a los profesionales jubilados y la cena de Navidad.

No queremos finalizar sin agradecer el esfuerzo y la dedicación de los profesionales

del Hospital San Rafael que han contribuido a alcanzar todos los hitos que refleja esta Memoria. Sin el trabajo de todos habría sido imposible obtener los buenos resultados que se presentan a continuación, en un año en el que, como en los anteriores, hemos tenido que lidiar con las dificultades propias del contexto económico y social.

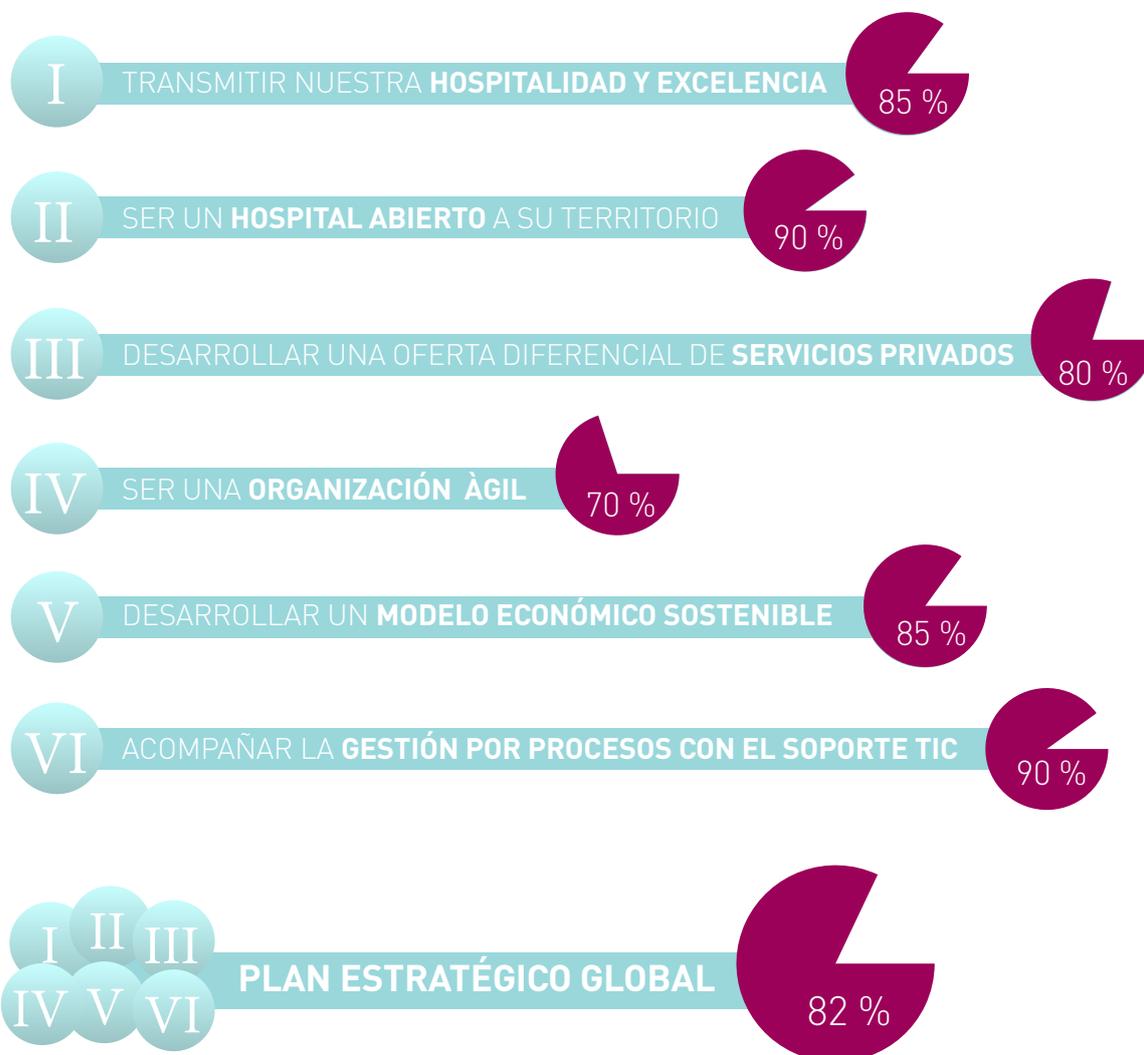
**Sor Margarita Vicente**  
Superiora Local

**Jesús Ezquerra**  
Gerente

# ESTRATEGIA

## Líneas y objetivos estratégicos: principales avances 2015

La información que se detalla a continuación refleja los principales avances del Plan Estratégico del Hospital San Rafael durante el año 2015.



Nota: El grado de avance es un porcentaje respecto a l total de acciones previstas a julio de 2015.

En colaboración con:



## Modelo de seguimiento de la implantación

### I

#### TRANSMITIR NUESTRA HOSPITALIDAD Y EXCELENCIA

- ▷ Se ha empezado a implantar el **plan de comunicación externa**, destacando la puesta en funcionamiento de la **nueva web**.
- ▷ En el ámbito de la **calidad** y la **excelencia** se han llevado a cabo varias iniciativas:
  - ✓ Se han realizado **encuestas de satisfacción** propias del Hospital para los servicios de Hospitalización, CCEE, UCPQ.
  - ✓ Nominación del Hospital en los **Premios TOP20** (categoría de Gestión Hospitalaria Global) y en los **Premios de Innovación en Gestión de La Unió**, por "Implantación del Proyecto Esencial".
  - ✓ Se sigue trabajando en la implantación de los **planes de mejora** del modelo de **acreditación**.
  - ✓ Se ha visitado el Hospital Benito Menni para conocer cómo se ha implantado el **modelo EFQM** y cómo el grupo de calidad ha recibido formación en EFQM.
- ▷ Se ha dado continuidad a diferentes iniciativas relacionadas con la población del área de referencia:
  - ✓ Se ha realizado formación en prevención de caídas en la tercera edad y formación en higiene bucodental en la gente mayor a entidades sanitarias del entorno, casales y centros cívicos.
  - ✓ Formación a cuidadores en autocuidado del paciente frágil (ej.: la disfagia, atención a la epilepsia, etc.).
- ▷ En cuanto a los ámbitos de **Seguridad del Paciente**, de **Ética** y de **Promoción de la Salud**, destacan los siguientes puntos:
  - ✓ Se ha realizado la **autoevaluación de Seguridad del Paciente** y se ha actualizado el **Plan de Seguridad del Paciente 2016**. Se siguen realizando acciones para mejorar la notificación de los registros.
  - ✓ Se han realizado formaciones sobre los valores de la hospitalidad y la confidencialidad (LOPD) y se está trabajando en un protocolo sobre la morfina.
  - ✓ Se ha realizado una autoevaluación de los estándares de Promoción de la Salud.
  - ✓ Se han realizado acciones formativas y se ha participado en las Jornadas de Promoción de la Salud (Gerona y Vic).

II

SER UN HOSPITAL ABIERTO A SU TERRITORIO

- ▷ En relación con el objetivo de desarrollar un modelo de **hospital más resolutivo**, se han llevado a cabo las siguientes acciones:
  - ✓ Se ha revisado la cartera de servicios, incluyendo los servicios nuevos.
  - ✓ En el ámbito de la cronicidad, se ha diseñado el **protocolo de estancia media** de más 15 días.
  - ✓ El Comité de Ética ha puesto en marcha nuevos protocolos de **atención al final de la vida**.
  - ✓ Se han priorizado las pruebas a internalizar (electromiograma y densitometría) y elaborado los protocolos asociados.
  - ✓ Se ha incrementado el porcentaje de ambulatorización y aumentado la actividad del **Hospital de Día**.
  - ✓ Se ha creado la Comisión de Control del Quirófano, para el análisis de las anulaciones de quirófanos. A raíz del Plan de Cataratas, se ha **optimizado** el funcionamiento del **Bloque Quirúrgico**.
  - ✓ Ha crecido la actividad de la **UCSI**: se ha ampliado en una plaza y se han diseñado nuevos procedimientos (ej.: hernia inguinal).
- ▷ En relación con las **alianzas** destacan:
  - ✓ Con el **Hospital Mare de Déu de La Mercè** se ha diseñado un proyecto común de atención integral de salud mental.
  - ✓ En cuanto al proyecto de modernización tecnológica del **Servicio de Radiología**, se han realizado las obras e instalación del equipo de resonancia.
  - ✓ Se han implantado nuevas rutas con la **atención primaria**, que han reducido las derivaciones.
  - ✓ Médicos del Hospital han realizado infiltraciones y CMA en el CAP Vallcarca, así como **formación en Dermatología**.
  - ✓ En relación con el modelo de soporte a la **atención primaria** por el **CSMIJ**, se han desplazado psiquiatras y psicólogos.
- ▷ Desarrollar un modelo de **docencia de calidad** y potenciar las **líneas de investigación**:
  - ✓ FIDMAG ha realizado una **jornada docente**, a la vez que **sesiones de formación** para profesionales investigadores.
  - ✓ Se ha consolidado FIDMAG como entidad que da **soporte a los proyectos de I+D**.
  - ✓ A través de la web del Hospital y de la memoria de FIDMAG se ha dado **visibilidad a los proyectos de I+D** del Hospital.

## III

DESARROLLAR UNA OFERTA DIFERENCIAL DE **SERVICIOS PRIVADOS**

- ▷ En relación a la UME, se ha obtenido la reacreditación del Departamento de Salud, se están habilitando nuevos espacios, se han definido tarifas de los nuevos servicios y se han establecido acuerdos de colaboración con nuevos profesionales (ej.: podólogo y dietista).
- ▷ En cuanto al plan de comunicación, se ha elaborado un díptico que se difundirá en centros deportivos del AIS Norte.
- ▷ Se realizó un grupo focal en torno al servicio privado de Odontología en el que participaron diez usuarios y mostraron un alto nivel de satisfacción con el mismo.
  - ✓ Como punto de mejora, se identificó la ausencia de un servicio de Urgencias en los periodos vacacionales. Con relación a este punto, se está estudiando una alianza con una consulta externa.
- ▷ Se está trabajando para potenciar los servicios privados en el ámbito de radiodiagnóstico.
- ▷ Se ha llegado a un acuerdo con el centro de investigación oncológica de Vall d'Hebron para realizar ensayos clínicos en el Hospital San Rafael.



#### IV SER UNA ORGANIZACIÓN ÁGIL

- ▷ Se ha ido ajustando el **modelo organizativo** en función de las necesidades a nivel asistencial.
- ▷ Se sigue trabajando en la **descripción de los puestos de trabajo**, conjuntamente con la Provincia.
- ▷ Se ha puesto en funcionamiento el **aula virtual**, con una formación on-line del proceso de **acogida**.
- ▷ En base a las directrices de la Provincia se están trabajando los criterios de la **carrera profesional**.
- ▷ Se ha adaptado el **cuadro de mando de RRHH** a los requerimientos de la Provincia.
- ▷ Se han comunicado los resultados de la encuesta de **clima laboral** y **riesgo psicosocial**.
- ▷ Se ha diseñado el **Plan de Formación 2016**.
- ▷ Se ha puesto en funcionamiento el **Equipo de Comunicación**, hecho que está contribuyendo a coordinar y centralizar las acciones de comunicación.



## V

DESARROLLAR UN **MODELO ECONÓMICO SOSTENIBLE**

- ▷ Se ha trabajado en el diseño de la actualización del **cuadro de mando de Gerencia**.
- ▷ En relación a los **contratos de autogestión**, se realizó una sesión de trabajo con el equipo del Hospital de Igualada para conocer su modelo.
- ▷ A raíz del proyecto de mejora de **gestión de almacenes de ropa**, se ha cambiado al proveedor de lavandería.
- ▷ Las iniciativas en torno a **alianzas estratégicas en compras** y servicios generales están a la espera de la implantación de la Provincia Única.
- ▷ Se ha realizado un estudio sobre el funcionamiento del **sistema de climatización**, así como del cambio a nivel de iluminación (aplicación de Leds y cogeneración).
- ▷ Se sigue trabajando para la obtención de la **licencia medioambiental** de las plantas 2, 3 y 4 del Hospital.

## VI

ACOMPañAR LA **GESTIÓN POR PROCESOS CON EL SOPORTE TIC**

- ▷ Se están ejecutando los **planes de mejora** de los procesos implantados.
- ▷ Se han identificado los **proyectos TIC para el 2016**, con el plan de inversiones asociado.
- ▷ Se ha contratado a una **empresa externa** para prestar el **soporte informático** y se ha conseguido reducir el volumen de incidencias informáticas.
- ▷ La **sustitución** de los equipos de **electromedicina** se está coordinando con Compras, de modo que los nuevos equipos se integrarán con los sistemas de información.
- ▷ Se ha implementado el **Proyecto WIFI's**.
- ▷ Ha arrancado la implantación de una **plataforma móvil** que permitirá el registro del *check-list* quirúrgico y el consentimiento informado, por medio de *tablets*.
- ▷ Se ha realizado formación en **SAVAC** a los equipos de UIPA y Medicina Interna.

# ÁMBITO ASISTENCIAL

## Resumen de la actividad

### Evolución de la actividad asistencial 2012 - 2015

Total actividad	2012	2013	2014	2015
<b>Hospital General</b>				
Altas Hospital General	8.303	8.639	9.368	9.380
Intervenciones	5.619	6.177	6.509	6.189
Cirugía menor ambulatoria	3.748	4.253	3.834	4.229
Visitas de consulta externa	88.905	94.517	94.706	93.361
Tratamientos de Hospital de Día	279	350	558	1.139
Ciclos de rehabilitación ambulatoria	2.856	3.576	3.183	3.457
Ciclos de rehabilitación domiciliaria		678	944	789
Ciclos Logopedia		284	259	279
<b>Salud Mental</b>				
Altas Psiquiatría adultos	728	741	727	754
Visitas CSMIJ	7.775	8.106	7.535	8.972

### Actividad asistencial del Hospital General

Hospitalización	2015	Distribución	2015	EM (días)
Total altas hospitalarias	<b>9.380</b>	Altas médicas	2.982	7,29
Altas convencionales	4.689	Altas quirúrgicas	6.398	2,14
Altas CMA	4.691			
Estancia media (días)	5,42			



Actividad Quirúrgica Programada				2015
	Convencional	CMA	Índice de substitución	Total
Cirugía General	806	147	15,42 %	<b>953</b>
Cirugía Maxilofacial	11	505	97,87 %	<b>505</b>
Cirugía Ortopédica	607	1.118	64,81 %	<b>1.725</b>
Cirugía Plástica	26	175	87,06 %	<b>201</b>
Cirugía Vasculuar	7	462	98,51 %	<b>469</b>
Oftalmología	4	1.792	99,78 %	<b>1.796</b>
ORL	176	53	23,14 %	<b>229</b>
UAOD	6	293	97,99 %	<b>299</b>
Urología	72	138	65,71 %	<b>210</b>
<b>Total general</b>	<b>1.715</b>	<b>4.672</b>	<b>73,15 %</b>	<b>6.387</b>

Cirugía menor ambulatoria	2014	2015
Cirugía General	266	286
Cirugía Maxilofacial	2.839	2.001
Cirugía Plástica	74	64
Dermatología	462	1.682
Urología	192	191
Otros	1	5
<b>Total</b>	<b>3.834</b>	<b>4.229</b>

Hospital de Día	2014	2015
Reumatología	540	653
Rehabilitación	0	181
Cirugía Ortopédica	0	239
Neurología	0	25
Otros servicios y actuaciones de Hospital de Día	18	222
<b>Total</b>	<b>558</b>	<b>1.139</b>

Rehabilitación ambulatoria	2014	2015
Procesos	3.183	2.678
Sesiones	27.887	26.364

Rehabilitación domiciliaria	2014	2015
Procesos	944	789
Sesiones	11.160	9.246

Logopedia	2014	2015
Procesos	259	279
Sesiones	3.172	3.420

Del total de altas, 9.380 corresponden a altas médicas y quirúrgicas generales, y 754 a la actividad de Psiquiatría (Unidad Integrada de Psiquiatría de Adultos - UIPA).

Las 6.398 altas quirúrgicas representan el 63 % del total de la actividad de hospitalización, un 30 % (2.982 altas) son médicas y la actividad de hospitalización en Psiquiatría, con 754 altas, supone el 7 %. La estancia media global del Hospital ha sido de 5,42 días, similar a la del 2014.

Un 73,15 % del total de actividad quirúrgica se ha realizado sin ingreso y, respecto al año anterior, ha mejorado el porcentaje de ambulatorización de la actividad quirúrgica en un 5 %. La cirugía mayor ambulatoria es una alternativa a la hospitalización tradicional que permite reducir los costes por proceso y las listas de espera. Permite, además, un uso más eficiente de los recursos con repercusión en la seguridad y la satisfacción de los pacientes.

En otras líneas de atención, se han realizado 4.229 intervenciones de cirugía menor ambulatoria y, en rehabilitación, se ha prestado atención en los ámbitos de atención ambulatoria, domiciliaria y de logopedia.

Cabe destacar el dispositivo de Hospital de Día que, durante el 2015, ha visto remodeladas sus instalaciones y las plazas disponibles (un total de 8 sillones). Finalmente, se han realizado cerca de 1.000 sesiones de Hospital de Día y se han podido facturar otras actuaciones que, aunque no se han llevado a cabo en este dispositivo, son consideradas por el CatSalut como sesiones de Hospital de Día.

En Consultas Externas se han realizado 35.027 primeras visitas y 59.854 sucesivas, con un índice de reiteración de 1,70.

Consultas Externas		2015	
	Primera Visita	Visita Sucesiva	Total visitas
<b>Total Hospital General</b>	<b>35.027</b>	<b>59.854</b>	<b>94.881</b>
ATM	801	1.408	2.209
Anestesiología	4.772		4.772
Cirugía General	1.790	4.835	6.625
Cirugía Maxilofacial	2.014	1.608	3.622
Cirugía Ortopédica	3.989	15.399	19.388
Cirugía Plástica	260	457	717
Cirugía Vasculuar	1.326	2.385	3.711
Cardiología	1.517	871	2.388
Dermatología	2.835	3.421	6.256
Ginecología	421	410	831
Medicina Interna	222	303	525
Neurología	823	1.547	2.370
ORL	1.676	2.163	3.839
Oftalmología	3.608	9.979	13.587
Pediatría	101		101
Rehabilitación	3.618	6.084	9.702
Reumatología	1.083	2.979	4.062
Unidad de Atención Odontológica a Discapacitados	584	472	1.056
Unidad del Aparato Digestivo	751	883	1.634
Unidad del Sueño	96	68	164
Unidad de Endocrinología	368	1.337	1.705
Unidad de Medicina del Deporte	36		36
Unidad de Neumología	353	612	965
Urología	1.160	1.936	3.096





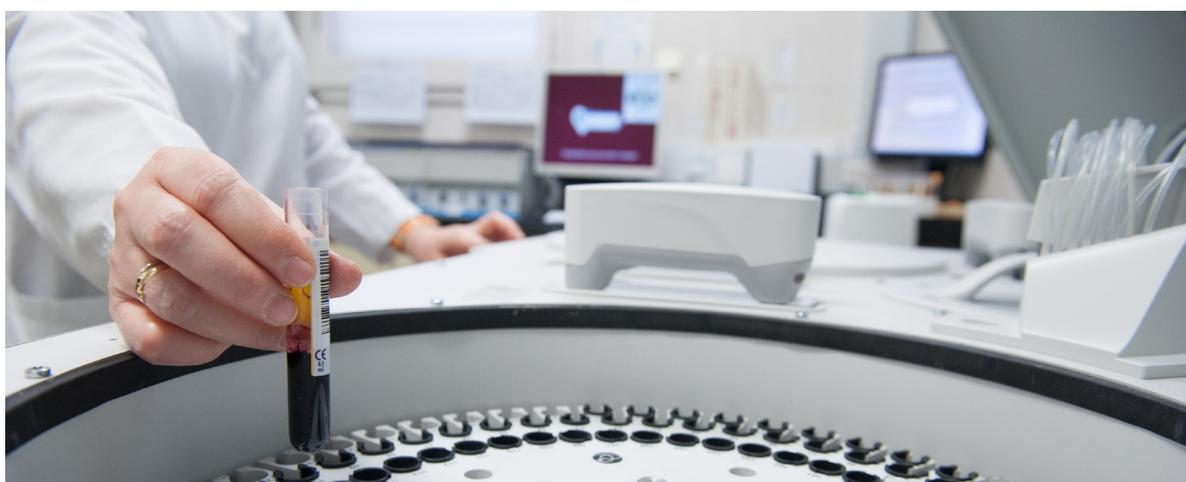
Finalmente, se detalla la actividad en pruebas y exploraciones que se realizan en el propio centro:

Principales Pruebas		2015
Servicio	Prueba	Total
Anestesiología	Anestesia TEC	305
Cirugía General	Eco endoanal	6
Cirugía Vascular	Eco doppler ART ABD	8
	Eco doppler arterial TSA	72
	Eco doppler venoso M. INF	622
	Estudio hemodinámico MI	43
	Eco doppler venoso M. SUP.	2
	Eco doppler arterial MMI	2
	Estudio hemodinámico M. SUP.	1
	Cardiología	Eco cardio-doppler
Holter cardíaco		534
Electrocardiograma cardiología		1.610
Eco cardio-doppler ICAM		5
Dermatología	Biopsia cutánea	160
	Pruebas epicutáneas	6
Medicina Interna	Electrocardiograma simple	5.197
	Pruebas cutáneas (prick-test)	2
	Mapa	5

Principales Pruebas		2015
Servicio	Prueba	Total
ORL	Audiometría	818
	Craneocorporografía	
	Impedanciometría	39
	Rinomanometría	55
	Timpanometría	15
Oftalmología	Biometría	788
	Campimetría computada	810
	Ecografía oftalmológica	14
	Láser oftalmología	439
	Microscopia espejular endotelial	1.058
	Refracción	1.832
	Refracción 5e/6d	342
	Refracción 7e	455
	Test lancaster	12
	Tomografía de coherencia óptica	371
	Tratamiento ortóptica y pleóptica	6
	Test colores	10
	Tomografía coherencia óptica retina	184
Unidad Aparato Digestivo	Colonoscopia total	1.126
	Fibrogastroscofia	410
	Gastrostomía endoscópica percutánea	1
	Fibrogastroscofia con biopsia	13
	Fibrogastroscofia con sedación	56
	Fibrogastroscofia con exéresis lesión	6
Unidad Neumología	Curva flujo-volumen	5
	Pruebas cutáneas (prick-test)	77
	Pruebas funcionales respiratorias	228
	Broncoscopia	3
Urología	Flujometría	563
Neurología	Electroencefalograma	63
	Electromiograma 45'	27
	Electromiograma 30'	10

Pruebas a pacientes ingresados		2015	Transfusiones a través del Depósito de Sangre		2015
Determinación	Total		Determinación	Total	
Hemogramas	9.134		Concentrados de hematíes	321	
Determinaciones bioquímicas	81.325		Unidades de plasma	24	
Gasometrías	1.656		Unidades de sangre total (autotransfusiones)	0	
Pruebas de coagulación	5.825		Concentrado de plaquetas	2	
Análisis de orina	2.826		Pruebas cruzadas	1.073	

Servicios prestados en colaboración con LABCO



### Actividad asistencial en Salud Mental

Unidad Integrada Psiquiatría Adultos (UIPA)	2015
Total altas hospitalarias UIPA	754
Estancia media (días)	16,60

Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ)	2015	
	Primera Visita	Visita Sucesiva
Visitas CSMIJ	364	8.609

## Acciones destacadas en el ámbito Asistencial

En las **Direcciones Asistenciales** se ha seguido trabajando en las líneas y áreas compartidas entre las Direcciones Médica y de Enfermería, así como en la definición de una organización asistencial cohesionada. Asimismo, se ha asumido un papel impulsor en el Área de Seguridad del Paciente con la incorporación en el orden del día de los Consejos de Dirección de un apartado fijo para tratar y hacer seguimiento de sus proyectos. También a través de la realización de una jornada anual con todos los miembros de la Unidad Funcional de Seguridad del Paciente, para hacer una puesta en común de los resultados y de los objetivos del periodo, y con una sesión informativa general dirigida a toda la organización. A nivel organizativo, se han configurado las áreas asistenciales médicas y de enfermería.

En el ámbito concreto de Enfermería destaca **la unificación del Área de Consultas Externas y Pruebas Diagnósticas**, la integración de la Supervisión de Enfermería de tarde con la de las diferentes áreas de hospitalización y la de fin de semana con la figura del responsable de Enfermería. Se ha trabajado en la unificación de los horarios de Enfermería de las distintas áreas de Hospitalización Médica, Quirúrgica y de Psiquiatría.

Por lo que se refiere al Área Médica, se han definido **6 áreas asistenciales bajo un modelo de gestión clínica** fundamentado en el liderazgo clínico, la gestión de procesos y la coordinación asistencial, para facilitar la participación y comunicación entre los profesionales, responsables médicos y de enfermería, y las direcciones asistenciales:

- ✓ Área Médica
- ✓ Área Quirúrgica
- ✓ Área del Aparato Locomotor
- ✓ Área de Odontología y Cirugía Oral y Maxilofacial
- ✓ Área de Salud Mental
- ✓ Área de Soporte Diagnóstico





Durante el 2015 se ha creado la **Comisión de Reanimación Cardiopulmonar**, que ha desarrollado el Código Azul para la atención de la parada cardiorrespiratoria, que incluye la formación de los profesionales implicados y planificación de la formación del resto de personal.

Asimismo, durante el primer trimestre del año se ha activado el **Plan de Urgencias de invierno** con la apertura de camas adicionales de Medicina Interna para dar respuesta al incremento de demanda estacional de ingresos procedentes de Urgencias del Hospital Vall d'Hebron.

En el ámbito quirúrgico, se ha creado la **Comisión de quirófano y el Grupo de trabajo de cancelaciones quirúrgicas**, y se ha reforzado la actuación de la enfermera referente quirúrgica para la evaluación preoperatoria de los pacientes seleccionados junto con el Servicio de Anestesia. Este hecho ha permitido disminuir las estancias preoperatorias, garantizar la adecuada preparación de los pacientes para llegar a la intervención quirúrgica y actuar proactivamente, a través de la llamada previa al paciente quirúrgico, para evitar anulaciones.

También se ha avanzado en el proyecto de mejora del **Servicio de Diagnóstico por la Imagen** y a través del acuerdo con Alliance Medical:

- ✓ Resonancia Magnética
- ✓ Mamografía digital, ecografía y punción mamaria
- ✓ Ortopantomógrafo
- ✓ Digitalización de la radiología convencional. Por otra parte, se han incluido procedimientos de intervención dirigida por Radiología

Dentro de las mejoras en la cartera de servicios del Hospital, se ha incorporado la **electromiografía** como prueba interna y se ha adquirido una cinta ergométrica para la realización de pruebas de esfuerzo.

Se han adaptado también nuevos espacios en la segunda planta para el **Hospital de Día**, con el fin de ofrecer una mejor atención a la actividad creciente de este recurso asistencial, al que se han incorporado nuevas actuaciones asistenciales de la especialidad de Neurología.

Por otro lado, el servicio de Odontología se ha trasladado a unas nuevas instalaciones en la 1ª planta, que permiten desarrollar una oferta de servicios de mayor calidad, tanto en su cartera de servicios públicos como privados.

Cabe destacar que en 2015 se ha producido una nueva incorporación en el **Servicio de Medicina Interna**: el doctor Jordi Ibáñez, con motivo de la jubilación del doctor Javier Pastor, para gestionar el área médica que engloba Medicina Interna y el resto de especialidades médicas.

En el ámbito de la salud mental de adultos se ha producido un crecimiento de actividad de la Unidad de terapia electroconvulsiva y una potenciación de la actividad de investigación de forma complementaria a la asistencial.

En salud mental infanto-juvenil se ha asumido la coordinación del **Proyecto comunitario “Interxarxes”** y del soporte de la Escuela Folch y Camarasa, especializada en alumnos con discapacidades sensoriales, espectro autista y trastornos motores por lesión cerebral.



Dentro de los proyectos que se han realizado con la **atención primaria de salud** de referencia para la mejora del nivel de resolución asistencial, tiene una mención destacada la celebración del *I Curso de Exploración Básica de Patología del Aparato Locomotor*, dirigido por los servicios de Rehabilitación, Cirugía Ortopédica y Reumatología. Este curso se enfocó a favorecer la continuidad asistencial y la formación de los médicos de atención primaria para incrementar la eficiencia de las derivaciones al Hospital. En este sentido, se ofrecieron conocimientos teóricos y prácticos útiles para que el médico de atención primaria diagnostique y oriente las diferentes posibilidades terapéuticas en la frecuente patología degenerativa del aparato locomotor.

Como ya viene siendo habitual, en 2015 se ha seguido trabajando en estrecha relación con el **Hospital Universitario Vall d'Hebron** para la atención de los pacientes médicos derivados desde Urgencias y los pacientes quirúrgicos, dentro de los pactos de actividad territorial establecidos.

## Acciones destacadas en Formación y Docencia



En el marco del convenio que el Hospital San Rafael suscribió en octubre de 2010 con la **Universitat Autònoma de Barcelona**, durante el año 2015 se ha seguido realizando el Programa de prácticas clínicas para los alumnos de 6º de Medicina en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia y Traumatología, Psiquiatría y Medicina Interna, con un alto índice de satisfacción por parte de alumnos y profesionales del Hospital.

Igualmente, continúa la colaboración del Centro en la formación de alumnos de prácticas, tanto de Enfermería como de formación profesional en la rama sanitaria de grado medio y grado superior, de Documentación Clínica, Técnicos en Diagnóstico por la Imagen, Farmacia, Fisioterapia y Trabajo Social.



Por otro lado, se ha impartido formación a alumnos de prácticas del Máster de Gestión Sanitaria de la **Universitat Internacional de Catalunya**.



A través del convenio de colaboración con la **Universidad de Barcelona**, el Hospital ha seguido con la formación de alumnos de la Facultad de Filosofía para realizar prácticas con la Comisión de Ética Asistencial del Centro. En formación de postgrado, el Hospital recibe profesionales MIR en Cirugía Ortopédica y Traumatología, Psiquiatría, Cirugía General y estancias formativas de otras especialidades, como Anestesia y Psicología, derivados de otros centros hospitalarios. También se acogen profesionales de Psicología en formación PIR.

### SESIONES GENERALES

Hospital Sant Rafael

Curs Acadèmic 2015

Admesió per Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries

Asimismo, el Hospital San Rafael realiza **Sesiones Clínicas Generales** de periodicidad mensual y que están dirigidas a todo el personal del Hospital, además de algunas sesiones extraordinarias por el interés o actualidad del tema. Para facilitar el acceso a la información se publica la presentación en la Intranet del Centro.

## Acciones destacadas en el ámbito de la Seguridad del Paciente

Este año 2015 ha destacado por tres proyectos estratégicos:

- ✓ Plan de seguridad
- ✓ Percepción de seguridad
- ✓ Formación

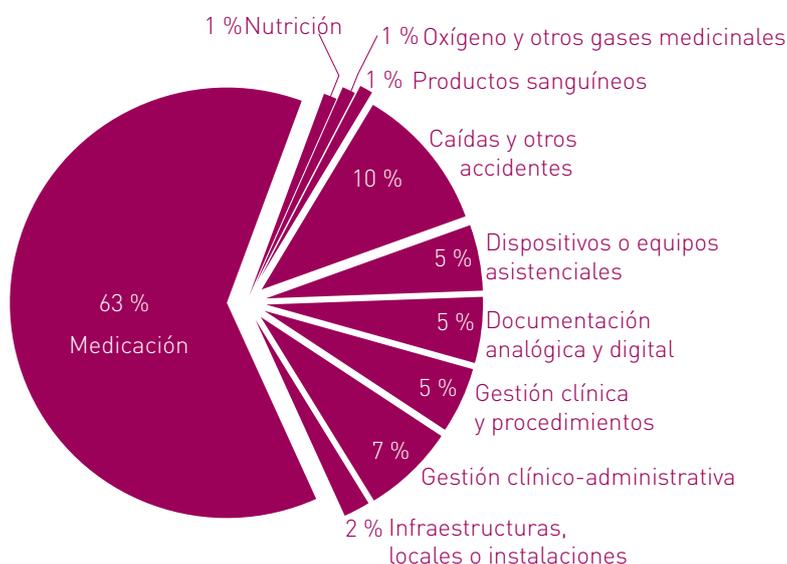
El primer semestre se ha centrado en la renovación del Plan de seguridad del paciente, revisando el plan de seguridad de 2013-2014 y realizando la autoevaluación EFQM sobre seguridad del paciente proporcionada por el Departamento de Salud. Con ambos resultados se ha elaborado el nuevo plan de Seguridad del paciente 2015-2016.

Cabe destacar la **percepción de cultura de seguridad** de los profesionales y de los pacientes, a través de encuestas a profesionales que muestran que el 80,85 % conoce los objetivos de la seguridad del paciente. También se han realizado encuestas específicas de iniciativas más concretas, como la higiene de manos o la seguridad en la cirugía, que se explicarán más adelante.

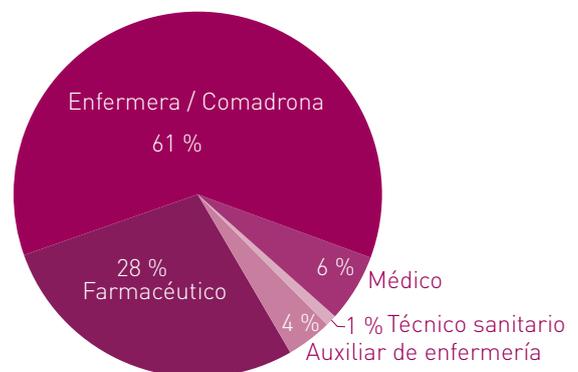
Paralelamente, se ha realizado una encuesta a pacientes sobre la percepción de seguridad en su estancia hospitalaria. El resultado obtenido ha sido que un 97 % de pacientes siente seguridad en la atención que le ofrecen nuestros profesionales en el Área de Cirugía.

En cuanto a la Plataforma de notificación de incidentes y eventos adversos, durante el 2015 se ha acabado de consolidar, llegando a doblar la cifra de notificaciones de 2014 hasta un total de 142 incidentes.

Distribución por tipo de incidente



Categoría profesional del notificante



## Mejoras implantadas durante el 2015:

- ✓ Protocolo de administración de medicación en las unidades de hospitalización.
- ✓ Cambio de color de las etiquetas de los medicamentos de alto riesgo para mejor identificación.
- ✓ Diversos comunicados informativos/recordatorios sobre prescripciones, actuaciones de Enfermería, circuitos y de procedimientos en general.
- ✓ Revisión y modificación del circuito de atención al paciente discapacitado (UAOD).
- ✓ Se ha analizado 1 caso centinela que ha generado acciones de mejora.

## Resumen de las acciones destacadas durante el año en cada iniciativa:

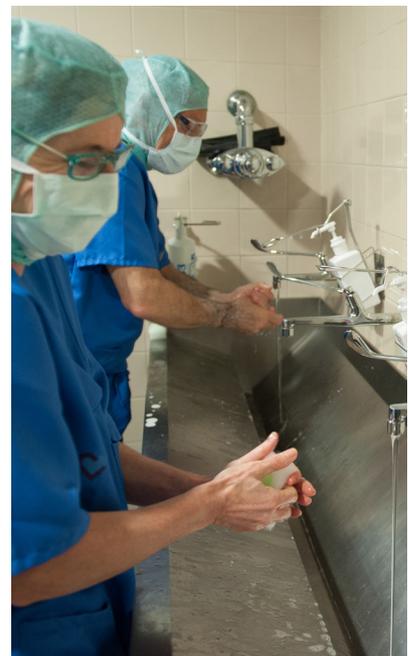
### a Higiene de manos

Se ha elaborado un nuevo **plan de acción 2015-2016** para aumentar el cumplimiento de la adherencia a la higiene de manos. A través de una encuesta a los profesionales se ha obtenido un cumplimiento global del 61,39 %.

En el marco de autoevaluación de la higiene de manos 2010, diseñado por la OMS, se ha obtenido un resultado de 390 puntos, lo que significa que el nivel de higiene de manos en nuestro Centro es avanzado.

El 5 de mayo se celebró el día mundial de la higiene de manos, con una asistencia de 123 profesionales que participaron activamente.

El consumo de solución alcohólica actual para el lavado de manos es de 13.87l/1.000 estancias. Se ha realizado formación a pacientes y familiares para sensibilizarlos con este tema.



### b Prevención de las caídas

En 2015, la incidencia de caídas anual es un 1,78 % inferior a la de 2014, que ascendía a un 2,16 %. En cuanto a la gravedad de las caídas, todas han producido lesiones menores.

### c Detección y prevención de las infecciones nosocomiales

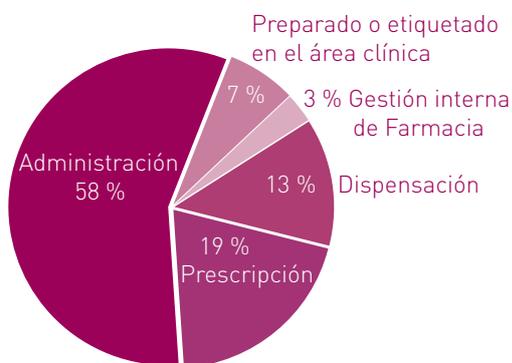
El resultado del registro y detección de las infecciones nosocomiales globales es de un 0,94 % en mayo y un 0 % en octubre, lo que indica que estamos por debajo de los estándares del VINCat (<5 %). Como acción de mejora para reducir las ITU derivadas del sondaje en pacientes intervenidos de prótesis de rodilla y de cadera, se planteó en 2014 y se aplicó en 2015 un protocolo basado en no sondar sistemáticamente a estos pacientes, sino solo a

aquellos que el anestesista valorara como necesario para su evolución clínica. El resultado final es de un 0 % de infecciones de tracto urinario relacionadas con la sonda urinaria. En cuanto a las infecciones de localización quirúrgica, cabe destacar:

- ✓ ILQ prótesis de rodilla = 2,07 % (estándar del VINCat < 6 %)
- ✓ ILQ prótesis de cadera = 1,54 % (estándar del VINCat < 6 %)
- ✓ ILQ cirugía de colon = 27,27 % (estándar del VINCat < 15.4 %) poco significativo dado que el número de la muestra es muy pequeño.

#### d) Prevención y detección de errores de medicación

##### Errores medicación 2014



##### 2015



Los errores de medicación son el incidente que más se notifica. Los gráficos muestran los porcentajes de los tipos de errores que se cometen relacionados con la medicación.

Tras los resultados del 2014, se diseñó un protocolo de administración de medicación en las unidades de hospitalización que se ha implantado en el 2015. Tras la aplicación de esta medida observamos que casi todos los errores de medicación han sido de gravedad B (91,67 %), es decir, que el error se produce pero no llega al paciente, se detecta antes.

Asimismo, los errores detectados por señales de alerta son muy bajos, porque se notifican poco. A pesar de recordar cada año la importancia de su notificación a Farmacia, se siguen registrando en el curso clínico del paciente.

Otra mejora importante del 2015 ha sido la implantación del **etiquetado de color naranja** de los fármacos de alto riesgo para evitar confundirlos e identificarlos más rápidamente.

Cabe destacar, entre las acciones llevadas a cabo en este ámbito, que, en el marco de la celebración del Día Mundial de la Adherencia al Medicamento, se pasó una encuesta a los pacientes con el fin de identificar las dificultades con las que se encuentran en la comprensión de la pauta a nivel domiciliario. Dicha encuesta venía dirigida por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, a la cual se reportaron los datos.

Se celebró también el Día Mundial del Uso Responsable de los Antibióticos con charlas al personal asistencial de las plantas de hospitalización.

## e Identificación inequívoca del paciente

Los resultados de la prevalencia de la pulsera identificativa dan un porcentaje del 76,15 % en mayo y un 88,98 % en diciembre. El porcentaje global se sitúa en un 98,59 %.

Las situaciones de riesgo observadas son:

- ✓ A la llegada del paciente a la unidad
- ✓ Antes de la administración de fármacos
- ✓ Antes de obtener muestras de sangre u otros fluidos
- ✓ Antes de trasladar al paciente a otro servicio

## f Cirugía segura

Este 2015 se ha realizado la observación de la aplicación de la lista de verificación para la prevención de incidentes en cirugía (LVSQ). Dicha observación la realiza de forma directa un profesional entrenado durante 5 sesiones quirúrgicas escogidas al azar. Los resultados son valorados por la referente de seguridad en cirugía de nuestro Hospital. Tras la observación, los objetivos que se marcaron para el siguiente año fueron:

- ✓ Mejorar la adecuación de la profilaxis antibiótica en intervenciones quirúrgicas con implantes y Cirugía Colorrectal → El cumplimiento de este objetivo ha sido del 85,50 %.
- ✓ Mejorar el marcaje en intervenciones con riesgo de lateralidad → Se han llevado a cabo acciones para fomentar el marcaje en este tipo de operaciones.
- ✓ Diseñar un registro de verificación de los dispositivos y conexiones a la salida del paciente del bloque quirúrgico y a la llegada del mismo a la planta de hospitalización → El registro diseñado se implantará en 2016.

La correcta cumplimentación de todos los ítems ha pasado de un 66,29 % al 90,48 %.



**g** Prevención de úlceras por presión

Los resultados de la tasa de prevalencia de aparición de úlceras por presión en el Hospital son:

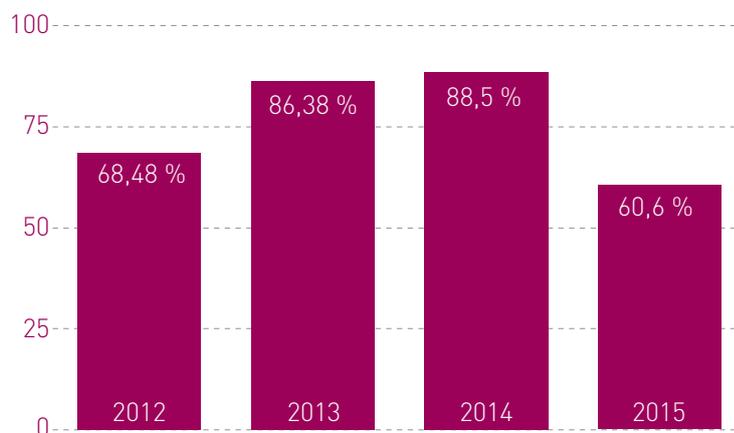
- ✓ Prevalencia úlceras por presión (mayo) = 2,75 %
- ✓ Prevalencia úlceras por presión (noviembre) = 1,30 %

Las cifras son favorables dado que la Gneaupp –el grupo nacional para el estudio y asesoramiento de las úlceras por presión– sitúa el estándar entre 6 y 8 % en los centros de hospitalización de agudos. Las úlceras aparecidas en los cortes de prevalencia han sido de grado I – II.

En cuanto a la evaluación del riesgo que se hace al ingreso de los pacientes, a través de la escala EMINA, los cortes de prevalencia muestran las siguientes cifras:

- ✓ Evaluación del riesgo de lesiones por presión (mayo) = 64,22 %
- ✓ Evaluación del riesgo de lesiones por presión (noviembre) = 56,99 %

La trayectoria anual de esta evaluación del riesgo se muestra en el gráfico siguiente:

**h** Hemovigilancia

Durante el 2015 se ha seguido llevando el seguimiento de las unidades transfundidas en el Centro y de las incidencias aparecidas. Se han administrado 352 unidades a un total de 170 pacientes, de los cuales ninguno ha sufrido algún evento adverso, sólo 2 incidentes por exceso de horario en la transfusión.

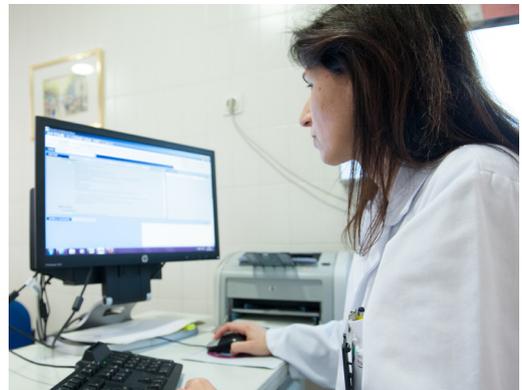
**i** Contenciones mecánicas

El número de contenciones durante el 2015 es de 446 en el servicio de Medicina Interna, lo que representa un 14,91 % de pacientes con contenciones físicas. Esta cifra es excesivamente elevada. Por este motivo, se ha creado una Subcomisión de Seguridad para tratar el tema de las contenciones, que tiene como objetivo la no contención según el modelo de cuidado Libera-Care.

## Acciones destacadas en el ámbito de los Sistemas de Información

En el ámbito de la gestión de la información, este 2015 se ha apostado por **integrar el cuadro de mando** dentro de la Intranet (Minerva). Este nuevo cuadro de mando permite acceder a los principales indicadores agrupando la información en los siguientes tres grandes bloques:

- ▶ Actividad asistencial
- ▶ Facturación
- ▶ Farmacia



La ventaja de este modelo es que el profesional sólo tiene que acceder a un entorno para poder consultar las noticias, los documentos, las tareas y, ahora ya, los indicadores filtrados por Área/Servicio/Profesional, y así poder agilizar el acceso a los datos de los profesionales.

Asimismo, la elaboración de un **Plan funcional de Sistemas de Información** ha permitido, entre otros aspectos, cambiar el modelo funcional del Departamento de Informática y mejorar las infraestructuras de la red del Hospital.

Con el soporte de una empresa externa (INDIGO), también se ha creado un **nuevo modelo de organización del Área de Informática**, dando un nuevo enfoque tanto a la gestión de las incidencias como a la gestión de los proyectos.

Las mejoras introducidas en el departamento son las siguientes:

- ▶ En el área estratégica:
  - ✓ Un consultor externo para dar soporte al coordinador de procesos (responsable del Área de Sistemas de Información).
  - ✓ Un técnico sénior para cambiar la metodología de trabajo de los técnicos del departamento.
- ▶ En el área operativa:
  - ✓ Un gestor de proyectos IT
  - ✓ Un gestor de aplicaciones asistenciales
  - ✓ Dos técnicos de campo

También se han implementado unas mejoras introducidas en el **nuevo modelo de gestión de incidencias informáticas**, que ha conllevado:

- ▶ Cambio de la metodología y estilo en la atención de las incidencias.
- ▶ Creación de un *call center* para la atención de las llamadas al departamento.
- ▶ Ampliación del horario de atención del soporte técnico.
- ▶ Registro de las incidencias a través de la herramienta Minerva Tareas, que permite un análisis rápido de las mismas.

Por otra parte, el **proyecto de interoperabilidad iSISS.Cat**, basado en la interconexión entre el Hospital San Rafael y los centros de atención primaria (CAP), ha permitido realizar:

- ▶ Citas directas en las agendas de los especialistas directamente desde los CAP.
- ▶ E-Consultas de los profesionales de atención primaria con los especialistas del Hospital.
- ▶ Telemedicina (con algunas especialidades), permitiendo la visita no presencial de los pacientes.
- ▶ Envío estructurado de los datos de laboratorio a los CAP (actualmente en PDF) para que se integren en sus sistemas.

A finales de 2015 se ha conseguido establecer las primeras pruebas de conexión y mensajería en Preproducción, postergando para 2016 la operatividad del proyecto descrito.

Con el fin de mejorar los registros asistenciales, durante el 2015 se ha continuado apostando por la **formación en SAVAC** del personal, realizando cursos personalizados dirigidos a los servicios asistenciales y con participación multidisciplinaria (administrativos, enfermería y médicos), con el objetivo de aprender de forma transversal la funcionalidad de SAVAC en cada puesto de trabajo.

Asimismo, se ha diseñado el **Plan de contingencia**, que incluye no solo la recuperación de los datos asistenciales, sino también la garantía de la comunicación entre los profesionales, sobre todo, con los médicos de guardia, ya que actualmente toda la comunicación interna funciona por red (telefonía IP).

La estructura de la red informática del Hospital se ha quedado obsoleta con el paso del tiempo y con la incorporación de nueva tecnología, por este motivo se han establecido **acciones de mantenimiento y rediseño** de la misma. Igualmente, se ha procedido a ampliar las zonas de cobertura WIFI, instalando antenas en las áreas de Consultas Externas, Rehabilitación y Administración.

Durante el último trimestre de 2015, el Hospital, siguiendo las políticas del Departamento de Salud sobre **la publicación de información en la Historia Clínica Compartida de Catalunya (HC3)**, ha introducido mejoras mediante la publicación de la siguiente información:

- ▶ Variables estructuradas de laboratorio y anatomía patológica
- ▶ Agenda de citas de consulta externa

Se ha pospuesto a 2016 la publicación de variables estructuradas para las espirometrías y los electrocardiogramas.

Además, en 2015 se ha establecido un **plan de movilidad directiva**, con el fin dotar de dispositivos móviles (*smartphone*, *tablet*, etc.) al equipo directivo y a aquellos profesionales que, por su tipo de actividad, necesitan acceder a la información fuera de su ámbito de trabajo.

También se ha coordinado con el Hospital Vall d'Hebron el **acceso a su estación clínica**, para que los médicos de Hospital San Rafael puedan acceder a la información relevante de los pacientes que proceden de dicho hospital.

## Acciones destacadas en el ámbito de la Gestión por Procesos y Mejora Continua

### Evaluación de los procesos clave del Hospital

#### Proyectos del proceso de atención quirúrgica:

- ✓ Actualizar los criterios de inclusión en la CMA
- ✓ Garantizar el marcaje de bilateralidad para Oftalmología y Ortopedia
- ✓ Revisar la estructura de programación y adaptar criterios médicos
- ✓ Revisar las pautas analgésicas post-IQ y monitorizar el dolor
- ✓ Implantar un circuito de endoscopia
- ✓ Definir la normativa de la UCQP para IQ complejas
- ✓ Revisar la información pre y post quirúrgica del paciente
- ✓ Establecer criterios de derivación a un centro de nivel III y difundirlo
- ✓ Seguimiento y mejora de la ocupación quirúrgica

#### Proyectos del proceso de atención en hospitalización:

- ✓ Reducir el número de pacientes no presentados en el ingreso o que anulan
- ✓ Definir el circuito para dar respuesta a la interconsulta
- ✓ Definir el circuito para anulaciones de IQ desde planta
- ✓ Definir los tramos de horarios de alta
- ✓ Disminuir el tiempo de estancia de hospitalización médica y quirúrgica

#### Proyectos del proceso de atención ambulatoria:

- ✓ Implantar agendas de curas enfermería-facultativo
- ✓ Realizar encuestas de satisfacción

#### Proyectos del proceso de atención en un Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ):

- ✓ Implantar sesiones de supervisión internas y externas
- ✓ Priorizar demandas según patologías graves
- ✓ Reducir el índice de absentismo
- ✓ Mejorar la accesibilidad telefónica
- ✓ Cierre masivo de procesos

#### Proyectos del proceso de atención en la Unidad Integrada de Psiquiatría de Adultos (UIPA):

- ✓ Revisar el horario de ingreso de pacientes
- ✓ Mejorar la atención telefónica a familiares
- ✓ Revisión de las medidas de seguridad frente a agitaciones
- ✓ Poder verificar la firma digital del informe
- ✓ Mejorar la información en la acogida del familiar
- ✓ Modificar el circuito de finalización del informe de alta

**Resultados de acreditación externa**

Criterio	Total estándares	Logrados	No logrados	%
Criterio 1	71	65	6	<b>91,55</b>
Criterio 2	23	21	2	<b>91,30</b>
Criterio 3	58	53	5	<b>91,23</b>
Criterio 4	106	102	4	<b>96,12</b>
Criterio 5	293	287	6	<b>98,02</b>
Criterio 6	19	17	2	<b>89</b>
Criterio 7	13	11	2	<b>84</b>
Criterio 8	17	16	1	<b>94</b>
Criterio 9	97	63	34	<b>65</b>

**Objetivos de la comisión de calidad**

- ✓ Avanzar en la consolidación de Minerva app
- ✓ Consolidar la figura del propietario: evaluación, tareas y reconocimiento
- ✓ Diseñar el plan de mejora de la acreditación y nueva autoevaluación
- ✓ Diseñar un nuevo plan de calidad
- ✓ Implantar el cuadro de mando de facturación y actividad
- ✓ Implantar el cuadro de mando por procesos y comisiones
- ✓ Implantar la nueva metodología de gestión de las comisiones
- ✓ Incorporar el Hospital de Día en el ciclo de mejora continua
- ✓ Iniciar el proyecto de reingeniería en Consultas Externas
- ✓ Redefinir la clasificación de minerva documentos y píldora informativa

## Acciones destacadas en el ámbito de la Atención al Usuario



La Unidad de Atención al Usuario (UAU) consolida este año su ámbito de competencia asumiendo aquellos procesos importantes para el Hospital, como por ejemplo, la gestión de las encuestas de satisfacción.

Se ha pretendido enfocar la Unidad como si de un servicio de atención al cliente se tratase, resolviendo y gestionando las dudas, quejas o incidencias que los usuarios nos han manifestado.

Durante el 2015, se ha potenciado la figura del administrativo de la Unidad formándolo y dotándolo de empoderamiento para la eficiente gestión de los casos. Fruto de ello se ha obtenido una notable mejoría de los tiempos de respuesta así como una eficiente gestión de las incidencias.

Durante el mes de septiembre, la UAU coordinó un **Grupo focal de Odontología**, con el objetivo de recoger las impresiones de los usuarios del Servicio de Odontología y en consonancia con la línea estratégica enfocada a nuevas fuentes de financiación (servicios privados).

A partir del último trimestre de 2015, desde la Unidad de Atención al Usuario se tramitó, a petición de los profesionales del CSMIJ, la **tarjeta Cuida'm** del CatSalut. Esta tarjeta sanitaria permite la identificación de pacientes que, por sus condiciones físicas o psíquicas, necesitan una mayor atención y un trato diferencial. Con este fin, se ha creado un protocolo disponible en la Intranet del Hospital. En el 2015 se han tramitado 5 solicitudes de esta tarjeta.



Asimismo, por primera vez en el Hospital, se ha establecido una **encuesta de satisfacción de Consultas Externas**, con el objetivo de recoger las impresiones de los usuarios del este ámbito concreto. La metodología de la encuesta, así como la recogida de datos y su posterior explotación, se realiza desde esta unidad.

### Resumen de reclamaciones y sugerencias

El total de **reclamaciones** recibidas durante el año 2015 ha sido de 40. Esta cifra supone un descenso de un 40 % respecto al 2014, año en el que se registraron 67 reclamaciones.

El motivo principal de las reclamaciones hace referencia a la “Organización y Trámites” con un total de 20 reclamaciones de las 40 presentadas (el 50 %).

Descripción	Nº de Reclamaciones	
	2014	2015
Motivos Asistenciales	14	6
Motivos de Trato	5	4
Motivos de Información	3	2
Motivos de Organización y Trámites	40	20
Motivos de Hotelería / Habitabilidad y Confort	5	8
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>40</b>

Se puede observar una gran mejoría en el apartado “Organización y Trámites”, aunque sigue siendo el apartado con mayor número reclamaciones si bien hay un descenso muy considerable respecto al año pasado.

En cambio, el motivo de Hotelería / Habitabilidad y Confort ha superado este 2015 el número de reclamaciones respecto al 2014, pasando de 5 a 8.

### Agradecimientos

El número de **agradecimientos** recibidos en el Servicio de Atención al Usuario ha sido de 7, que ordenados por objeto son:

Descripción	Total agradecimientos 2015
Cirugía Ortopédica y Consultas Externas	1
A todo el Hospital en general	3
Personal Radiología	1
Dermatología	1
Oftalmología	1

## Acciones destacadas en el ámbito del Trabajo Social

Desde el Hospital San Rafael se realizan dos tipos de derivaciones:

### Derivaciones a recursos sociosanitarios

- ▶ Recursos sociosanitarios de internamiento: convalecencia, cuidados paliativos, media estancia en Psicogeriatría, larga estancia y descanso familiar.
- ▶ Recursos sociosanitarios de ámbito domiciliario: PADES.

Durante el año 2015 se han realizado un total de 294 derivaciones a recursos sociosanitarios, habiendo un incremento de 70 derivaciones respecto al año 2014.

La mayoría (201) corresponden a personas que han necesitado un ingreso de convalecencia. El resto de ingresos han sido de larga estada (59), de descanso familiar (14) y de cuidados paliativos (10). Las derivaciones a los equipos de PADES fueron 8.

La gran mayoría de pacientes que han necesitado estos recursos corresponde a los Servicios de Medicina Interna (196) y de Cirugía Ortopédica (81).



### Derivaciones a recursos sociales

- ▶ Recursos sociales de internamiento
- ▶ Servicio de acogida de urgencia para personas mayores – SAUV (1)
- ▶ Recursos para personas sin techo (3)

El **programa de preparación al alta (PREALT)** está dirigido a pacientes que, post-alta hospitalaria, precisan un seguimiento de sus problemas de salud por el equipo de atención primaria. Durante el año 2015 se han realizado un total de 1.511 Preatalts, habiendo un incremento de 116 respecto al año 2014. El servicio médico predominante ha sido el de Medicina Interna, siendo la gran mayoría pacientes con Insuficiencia Cardíaca (IC), con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) o que han requerido algún tratamiento o necesidad de curas.

## Comedor Social

El Comedor Social San Rafael funciona desde el 13 de septiembre de 2010 y se trata de un proyecto que surgió de la iniciativa de las Hermanas Hospitalarias. Cuenta con 24 plazas para personas necesitadas del distrito de Horta-Guinardó.

Es atendido por hermanas, una trabajadora social y personal del Hospital que, de manera voluntaria y fuera de su horario laboral, ofrecen su tiempo para dar las comidas, y también personas voluntarias externas al Centro. La comida es elaborada diariamente por la cocina del Hospital.

La responsable del funcionamiento del comedor es Sor M<sup>a</sup> Pilar Cantón. La trabajadora social del Hospital, M<sup>a</sup> Jesús Febré, realiza el seguimiento de los usuarios, la coordinación con los servicios sociales y la organización del comedor.

### Perfil de personas que acuden:

- ▶ Edad: 36 a 45 años (5) - 46 a 65 años (13)
- ▶ Sexo: Hombres (14) - Mujeres (4)
- ▶ Sin trabajo (11) - Incapacidad para trabajar (7)

### Estadística:

- ▶ Número de personas diferentes atendidas: 46
- ▶ Número de altas: 59 (no corresponden a personas diferentes, son el reflejo de movimientos y una misma persona puede haber sido dado de alta y de baja más de una vez en el curso del año).
- ▶ Número de bajas: 53 (no corresponden a personas diferentes, son el reflejo de movimientos y una misma persona puede haber sido dada de alta y de baja más de una vez en el curso del año).
- ▶ Número de personas en lista de espera: 0

## Voluntariado

### Estadística:

- ▶ N<sup>o</sup> de Voluntarios a fecha 20 de diciembre: 9
- ▶ Voluntarios que trabajan en el Hospital: 1
- ▶ Voluntarios externos al Hospital: 8
- ▶ Nuevos voluntarios durante el curso: 2
- ▶ N<sup>o</sup> de voluntarios que se han dado de baja: 5

## Acciones destacadas en el Servicio Pastoral



El Servicio Pastoral del Hospital San Rafael realiza acompañamientos y visitas a los enfermos todos los días y acompañamiento en las defunciones de los pacientes, además de dar apoyo emocional y ayudar a los familiares a la tramitación de los diversos certificados.

También se distribuye una hoja informativa que hace referencia a las grandes solemnidades de la Iglesia y de la Congregación y del Día del enfermo. Este documento se distribuye en formato papel en las habitaciones de los pacientes y a través de correo electrónico para todo el personal colaborador del Centro.

Cabe destacar que el P. Julián ha estado colaborando en el Servicio hasta finales de septiembre y ha sido enviado a la Comunidad Trinitaria de Salamanca. A partir de octubre ha sido sustituido por el P. Lorenzo Aldasoro.

### **Miembros del equipo**

- ▶ P. José Ignacio Arrinda Trinitario
- ▶ P. Julián Andía, Trinitario (hasta septiembre de 2015)
- ▶ P. Lorenzo Aldasoro (a partir de octubre de 2015)
- ▶ Sor Virgilia Gorraíz, HSC
- ▶ Sor M<sup>a</sup> Eugenia Mendoza, HSC

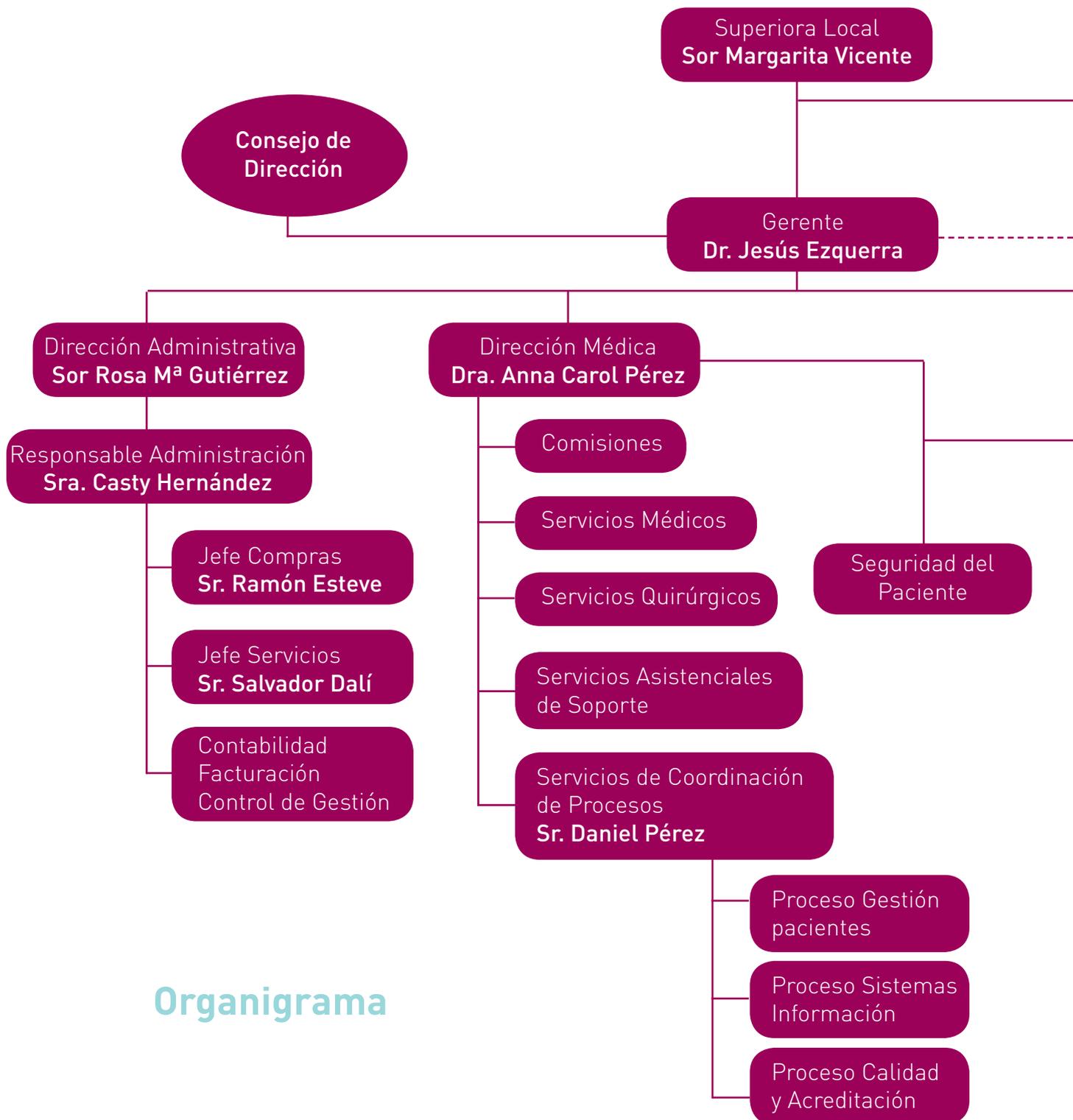
## Encuentros y Jornadas

- ▶ Jornada diocesana de Pastoral de la *Salud Salud y sabiduría del corazón: otra mirada distinta es posible, con corazón nuevo*, 24 de enero de 2015.
- ▶ Jornada del Instituto Humanitate, 17 de febrero de 2015.
- ▶ Presentación del Plan Provincial Pastoral de la Salud, 10 de marzo de 2015.
- ▶ Jornada *Pasado y Presente de los Servicios Religiosos Católicos*. Secretariado Interdiocesano de Pastoral de la Salud de Cataluña, 20 de marzo de 2015.
- ▶ Curso de la Pastoral y Ética de la Salud: *Acompañamiento de la Vejez a la Belleza, La espiritualidad de la compasión y Problemática social en geriatría, La expresión de Comunidad y el Equipo de Pastoral parroquial y Ética en Geriatría y Obra Social: mirada integral en la atención a personas con enfermedades avanzadas*, mayo de 2015.
- ▶ XI Jornada de Pastoral de la Salud, 15 de mayo de 2015.
- ▶ Formación básica de la Guía de gestión de la diversidad de creencias en los centros sanitarios, 26 de julio de 2015.
- ▶ Encuentro Interprovincial de Agentes de Pastoral de las tres provincias de España, 14 y 15 de octubre de 2015.

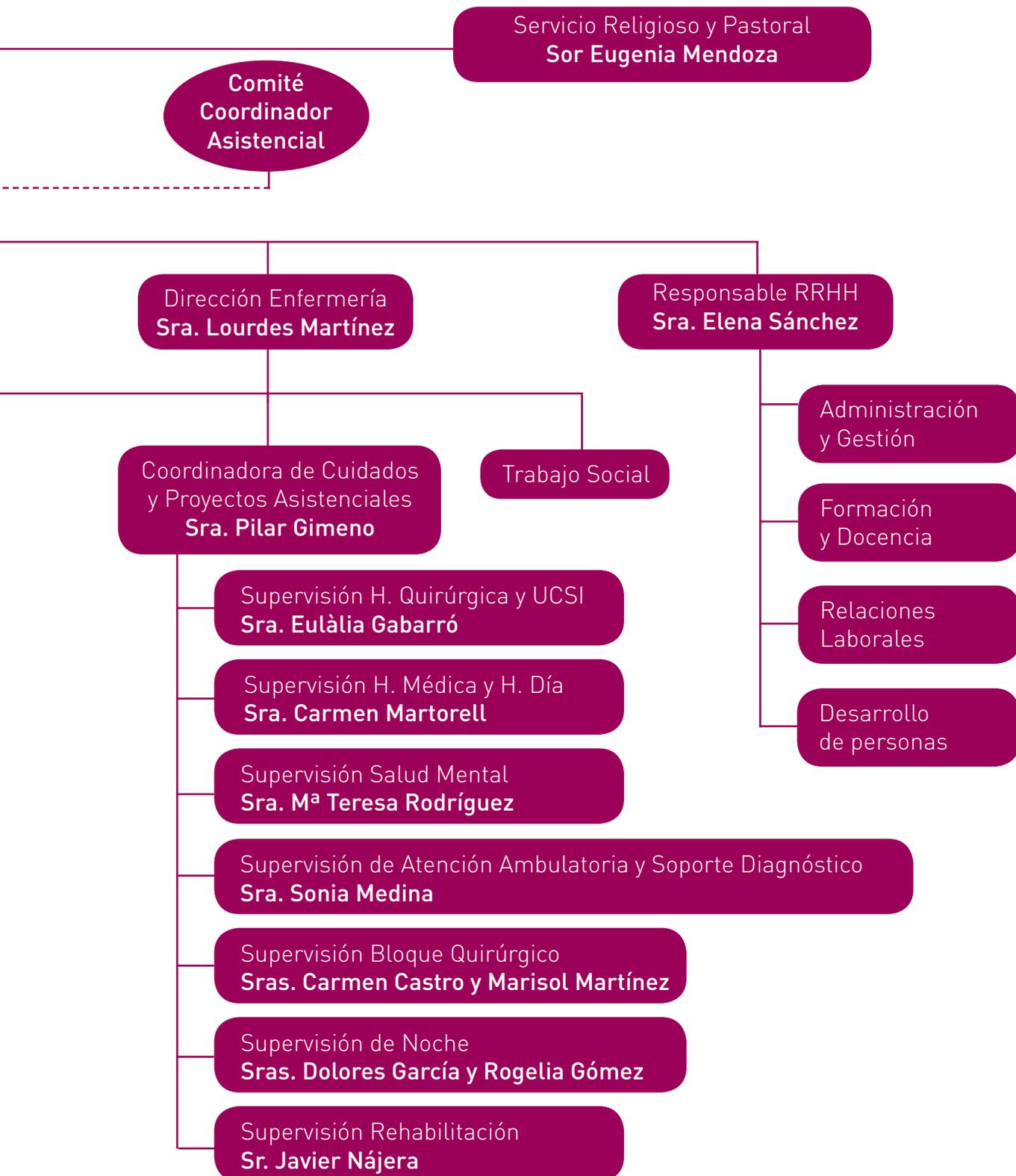
## Celebraciones en las plantas del Hospital y la Iglesia

- ▶ 6 de enero: Epifanía del Señor
- ▶ 11 de febrero: Ntra. Sra. de Lourdes
- ▶ 18 de febrero: Miércoles de Ceniza
- ▶ 19 de marzo: Festividad de San José
- ▶ 4 de abril: Sábado Santo
- ▶ 10 de mayo: Día del Enfermo
- ▶ 12 de junio: Festividad del Sagrado Corazón de Jesús y Festividad de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias.
- ▶ 24 de septiembre: Festividad de Ntra. Señora de la Merced
- ▶ 12 de octubre: Ntra. Sra. del Pilar
- ▶ Noviembre: mes de los Fieles Difuntos
- ▶ Otras celebraciones en la Iglesia

# RECURSOS HUMANOS



## Organigrama



## Personal

	Contratado indefinido		Contratado eventual		Subcontratado		Hermanas		TOTAL	
	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final	Inicio	Final
Médicos	56,4	59	2		29	28			87,5	87
Psicólogos/farmacéuticos	6,5	6,8							6,5	6,8
Profesores										
DUE/Fisioterapeuta	96,5	96,3	2,9				1	1	100,4	97,3
Terapeutas ocupacionales										
Trabajadores sociales	1,8	1,8							1,8	1,8
Servicio religioso										
Auxiliares de clínica	98,9	96,4	4,5	0,4			2	2	105,5	98,7
Monitores										
Otro personal asistencial	14,6	14,5	0,8						15,4	14,5
<b>TOTAL ASISTENCIAL</b>	<b>274,8</b>	<b>274,7</b>	<b>10,3</b>	<b>0,4</b>			<b>3</b>	<b>3</b>	<b>288,1</b>	<b>278,1</b>
Directivos	5	5					3	3	8	8
Administrativos	40,1	39,2	0,8						41	39,2
Servicios generales	14,2	12,6							14,2	12,6
Otro personal no asistencial	30,8	28,4	2,6						33,3	28,4
<b>TOTAL NO ASISTENCIAL</b>	<b>90,1</b>	<b>85,2</b>	<b>3,4</b>						<b>93,5</b>	<b>85,2</b>
<b>TOTAL PERSONAL</b>	<b>365</b>	<b>359,9</b>	<b>13,7</b>	<b>0,4</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>413,6</b>	<b>394,3</b>

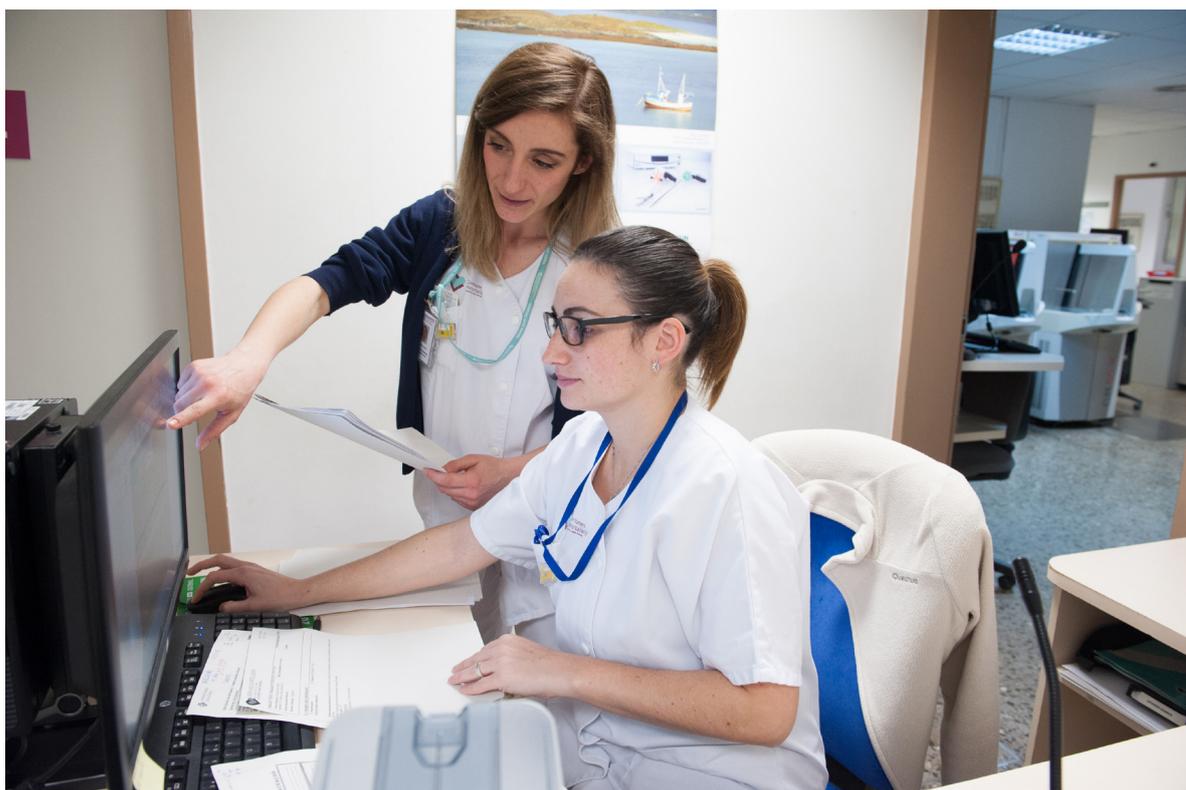


## Formación

Denominación del curso	Horas de duración	Recursos	Participantes
Atención al cliente interno	15	Externos	25
Buenas prácticas en la utilización de registros clínicos y de enfermería	8	Externos	25
Ciclo de talleres de interés general	5	Internos	Todo el personal
<i>Coaching</i> de gestión de equipos: gestión del cambio	15	Externos	25
Comunicación en situaciones adversas	20	Externos	25
Curso de contención verbal y mecánica	20	Externos	25
Ética y bioética	8	Externos	25
Formación continuada en QISP	8	Internos	Todo el personal
Formación en igualdad de género I	1	Internos	Todo el personal
Formación en igualdad de género II	1	Internos	Todo el personal
Formación en segundas víctimas	1	Internos	Todo el personal
Formación en valores	1	Internos	Todo el personal
Formación específica en LOPD	8	Externos	Todo el personal
Formación en soporte UIPA	1	Internos	25
Formador de formadores II	20	Externos	25
Gestión de residuos	2	Externos	25
Herramientas SSII: Minerva y Savac	1	Internos	Todo el personal
II Curso de estadística básica para ciencias de la salud con Excel	15	Externos	25
III Curso básico de metodología de la investigación en enfermería	15	Externos	25
Introducción al sistema sanitario	1	Internos	Todo el personal
Mindfulness	8	Externos	25
Movilización de pacientes	20	Externos	25
Ofimática <i>on-line</i>	25	Externos	25
Perfeccionamiento de limpieza hospitalaria	20	Externos	25
PRL básico	11	Internos	Todo el personal
Programa 2016 de sesiones clínicas y sesiones generales	11	Internos	Todo el personal
Proyecto de mejora de la atención al cliente II	15	Externo	25
RCP básica	1	Internos	Todo el personal
RCP inmediata adulto	9	Internos	25
Sensibilización en seguridad al paciente	1	Internos	Todo el personal
Trabajo en equipo del personal asistencial	20	Externos	25
Update directivo	8	Externos	25
V Curso de patologías resistentes	15	Externos	25
VIII Curso teórico-práctico en terapia electroconvulsiva	15	Externos	25
Gestión clínica	40	Externos	25

# GESTIÓN ECONÓMICA

INGRESOS TOTALES		30.183.240
CatSalut		28.877.033
Otras prestaciones		787.189
Otros ingresos		519.018
GASTOS TOTALES		29.582.743
RRHH		16.123.728
Consumos		5.554.258
Servicios asistenciales		2.298.680
Otros gastos		5.606.078



# CRÓNICA DE ACONTECIMIENTOS

A continuación se detallan los acontecimientos más destacados del año 2015:

- ✓ El Hospital San Rafael recibió, el 12 de enero, la **acreditación Plata de la Red Catalana de Hospitales sin Humo** en un acto celebrado en el Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, que estuvo presidido por el entonces consejero de Salud, Boi Ruiz. Esta certificación es un reconocimiento a la tarea de promoción de las políticas activas para el control del tabaquismo en el ámbito hospitalario desarrollada por el Hospital.
- ✓ A principios de año nuestro Centro superó con éxito el **proceso de acreditación** para centros de atención hospitalaria aguda actualmente vigente en Cataluña. Este hecho demostró la adecuación del Hospital al nivel de calidad establecido por el Departamento de Salud.
- ✓ La Red Catalana de Hospitales y Centros Promotores de la Salud, HPH-Cataluña, de la que el Hospital San Rafael forma parte, fue reconocida con el **premio al mejor cumplimiento de las líneas estratégicas por la Red Internacional en la 23 conferencia internacional** que se celebró en Oslo en junio de 2015.
- ✓ El **Informe de la Central de Resultados 2014** también puso de manifiesto la efectividad del Centro, donde obtuvo valores positivos en la mayoría de indicadores de evaluación y superiores a la media de centros del SISCAT en indicadores de eficiencia y de seguridad.
- ✓ El Hospital San Rafael participó en la **Barcelona Magic Line**, que tuvo lugar el 1 de marzo. Así, del Centro se constituyeron tres equipos de Marcha Nórdica San Rafael, de 10, 20 y 30 kilómetros. Se marcó como reto que cada equipo consiguiese una aportación de 300€ para la Obra Social de San Juan de Dios.



Durante el 2015 la sala de actos del Hospital acogió diferentes eventos, tales como el **X Curso de Actualización en Psicogeriatría**, organizado por el Hospital Sagrat Cor de Martorell y que se realizó en febrero, o la jornada **La influencia de Benito Menni en la medicina catalana**, en abril, en el marco de la celebración del centenario de la muerte del padre Menni y de la clausura del 125 aniversario de la fundación del Hospital San Rafael.

Otro evento que tuvo lugar en nuestro Hospital fue la celebración de la **Festividad de San Rafael**, el 29 de septiembre. El acto se inició con una Eucaristía en la iglesia del Centro, presidida per Mn. Jesús Sanz, Vicario Episcopal de la Zona Pastoral II, y también se llevó a cabo un emotivo homenaje a los trabajadores del Hospital jubilados durante los años 2014 y 2015.



Durante el 2015 profesionales del Centro participaron en jornadas externas, como la **II Jornada Técnica de Colaboración Público-Privada (CPP)**, en febrero, y la **IV Jornada de Salud Mental**, en marzo, ambas organizadas por la Unión Catalana de Hospitales (UCH); la **IV Jornada de Bioética**, de la Fundación Sanitaria de Mollet y que se realizó en octubre, o la **Jornada conmemorativa del décimo aniversario del Registro de artroplastias de Cataluña (RACat)**, en diciembre.

El Hospital San Rafael estuvo presente en la **5ª Jornada del Plan de Salud de Cataluña**, a finales de noviembre en Sitges, y en la cual se hizo un balance del periodo 2011-2015 del Plan de Salud y se expusieron los retos del nuevo **Plan de Salud de Cataluña 2016-2020**. En el marco del acto, desde el Centro se presentaron dos experiencias: *Programa de cirugía menor ambulatoria en atención primaria* y *Preguntar al paciente y a su familia para mejorar la calidad de vida en situaciones de cronicidad*.

En 2015 se han seguido realizando acciones de **formación en salud comunitaria** impartidas por profesionales del Hospital y dirigidas a la población del área de referencia del Centro, con el objetivo de promover la educación sanitaria. Algunas de las sesiones que se han llevado a cabo han sido las siguientes: *Prevención de caídas en la tercera edad*, *Higiene bucodental en la gente mayor*, *Curas y hábitos de salud* o *Dejar de fumar, apostar por la salud*.



Entre los actos de colaboración con causas sociales desarrollados por nuestro Hospital en 2015 destacan las actividades informativas y festivas para conmemorar el **Día Mundial sin Tabaco**, el 31 de mayo; el establecimiento de un punto de recogida de leche en la cafetería del Centro, con motivo de la campaña solidaria '**Ningún niño sin bigote**', en beneficio del Banco de Alimentos, y la **Marcha nórdica contra la diabetes y la obesidad**, cuyos beneficios se destinaron a La Marató de TV3.

Como ya viene siendo habitual, entre junio y julio la piscina del Hospital acogió el **Curso de natación para discapacitados**, que consiste en una serie de actividades acuáticas destinadas al aprendizaje de la natación para personas con diferentes tipos de discapacidad.

El Hospital San Rafael ha conseguido diferentes reconocimientos a lo largo del año. Por ejemplo, el Centro quedó finalista de los **Premios Compromiso 2015**, que le otorgó la fundación Viver de Bell-lloc, en noviembre, en la categoría de Gran Entidad Comprometida. El Hospital también quedó clasificado como finalista de los **Premios Hospitales TOP 20** de la consultora IASIST, en la categoría de Gestión Hospitalaria Global. El acto de entrega de los galardones se celebró a finales de noviembre en Madrid.



**L'Hospital Sant Rafael, amb l'Essencial**

L'Essencial és una iniciativa del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que identifica pràctiques clíiques de bon valor i promou recomanacions per tal d'evitar, en la realització. Aquestes recomanacions són consensuades i avalades per les societats científiques, els professionals sanitaris, els pacients i l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària de Catalunya (AQSAC).

Al Hospital Sant Rafael hem incorporat les recomanacions del projecte Essencial en la pràctica clínica diària, amb l'objectiu de millorar l'atenció als nostres pacients, afavorir, començant en un centre més eficient i més sostenible. Per això, li demanem la seva col·laboració, seguint els següents consells:

**Confia en el teu metge.** Tots els professionals de l'Hospital Sant Rafael completen amb la formació i la preparació necessària per atendre'ls adequadament i tenen com a principal objectiu vetllar per la seva salut.

**Si no se li realitza o prescriu una prova diagnòstica -radiològica, anàlisi de sang, resonància, etc.- és perquè el seu metge considera que no serà útil. Fer proves innecessàries li farà perdre el temps i, a més, suposa malbaratar recursos públics.**

**Igualment, si no se li subministra o prescriu un fàrmac és perquè no està indicat en el seu cas. Recordi que és molt important fer un ús racional dels medicaments per evitar efectes adversos en la seva salut.**

**Cada persona és única i, per tant, el diagnòstic i tractament per a cada pacient també ho és. Els consells i opinions de coneguts o persones que escriuen a Internet probablement no són vàlides per a vostè.**

**Per a la seva salut, només confia en les recomanacions de professionals sanitaris qualificats.**



Durante el 2015 se siguió trabajando en la implantación del **Proyecto Esencial en el Centro**, con el objetivo de que los profesionales incorporasen sus recomendaciones en su práctica clínica y ofrecer, de este modo, una mejor atención sanitaria e incrementar la eficiencia y sostenibilidad del Hospital. También se quiso implicar a los usuarios del Centro en la iniciativa y se elaboraron unos pósteres informativos que se colgaron en las salas de espera y en otras ubicaciones del recinto sanitario.

Tras un proceso de evaluación de los resultados de la implementación de la iniciativa, el Hospital se presentó a los **Premios a la Innovación en Gestión** de la Unión Catalana de Hospitales y fue galardonado con el segundo premio en la categoría de gestión de los profesionales, en un acto que se celebró a mediados de diciembre y que congregó a un centenar de asistentes.

Para acabar el año y felicitar la Navidad de una manera original, el Centro utilizó una composición basada en los diseños premiados en el **I Concurso de dibujos del Hospital San Rafael**, dirigido a los hijos del entorno familiar de los trabajadores del Hospital.





**Hermanas  
Hospitalarias**

HOSPITAL SAN RAFAEL

Pg. de la Vall d'Hebron, 107-117 · 08035 BARCELONA

Tel.: 932 112 508

[www.hsrafael.com](http://www.hsrafael.com)