



Consorti d'Atenció
Primària de Salut
de l'Eixample

capse



memòria'09

Índex

Presentació	3
Organització i estructura	4
Recursos humans	7
Activitat	8
Recerca	12
Formació	18
Docència	20
Qualitat	21
Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra (AIS-BE)	23
Un canvi de model: de la gestió a la resolució de la demanda assistencial	25
Servei de Valoració de la Dependència	26
Equip de Valoració i Orientació de la Discapacitat	27
Tecnologies i sistemes d'informació	28
Pantalles d'informació per als usuaris	29
Notícies 2009	30
Entrevista a Laura Sebastián, nova gerent del CAPSE	
L'atenció primària centra l'últim col·loqui de l'Opinió Quiral	
Europa abusa dels antibiòtics	
Primera pedra del nou centre d'atenció primària	
El personal del CAPSE, en solidaritat amb la metgessa assassinada a Múrcia	
Deu anys de la Unitat Docent Clínic-Maternitat	

© Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample

Rosselló, 161
08036 Barcelona
Tel. 93 227 98 00
www.eapcapse.cat

Coordinació

María Trenzado

Realització

Hores extraordinàries

Disseny gràfic original

Víctor Oliva. Disseny gràfic, S.L.

Fotografies

Marta Jordi i arxiu del CAPSE

Novembre de 2010

Presentació

Em plau presentar la memòria d'activitat 2009 del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE), entitat pública constituïda per l'Institut Català de la Salut i participada per l'Hospital Clínic, que gestiona dos equips d'atenció primària (Casanova i Rosselló) que donen servei a una població de més de 76.000 habitants. A més, disposa d'un Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD 2 BCN) i d'un Servei de Valoració de la Discapacitat.

Enguany, hem redefinit el nostre Pla estratègic (2009-2012) en el qual ens proposem com a línies estratègiques: gestionar els recursos de forma més eficient, aprofundir en el sistema de motivació, implicació i reconeixement dels professionals, ser una organització més responsable socialment, avançar en el model de gestió per processos i d'acreditació dels equips, aconseguir una gestió clínica d'alta resolució i innovadora, millorar les condicions de confort dels professionals, ser una organització més accessible i compromesa amb les necessitats dels seus clients i caminar cap a l'excel·lència.

El 2009 ha estat un any de canvis, de nous reptes. Entre aquests, el nou model d'atenció a la població per part d'Infermeria, amb l'objectiu de dotar els professionals de més responsabilitat, capacitat i autonomia per resoldre i gestionar les demandes assistencials. D'altres, emmarcats en la línia estratègica d'incrementar les sinergies amb GesClínic, SA, han estat la creació d'un Comitè de Recerca CAPSE-GesClínic, la fusió de les dues comissions de formació o la creació d'una Comissió de Qualitat, també única per a ambdues empreses. D'altra banda, i amb l'afany de modernitzar els nostres sistemes d'informació, hem canviat l'aplicació informàtica i hem passat a la versió web d'aquesta. El darrer canvi, aquest a títol personal, ha estat l'oportunitat d'assumir la gerència del CAPSE des del juny, ocasionat per la marxa del Dr. Jaume Benavent.

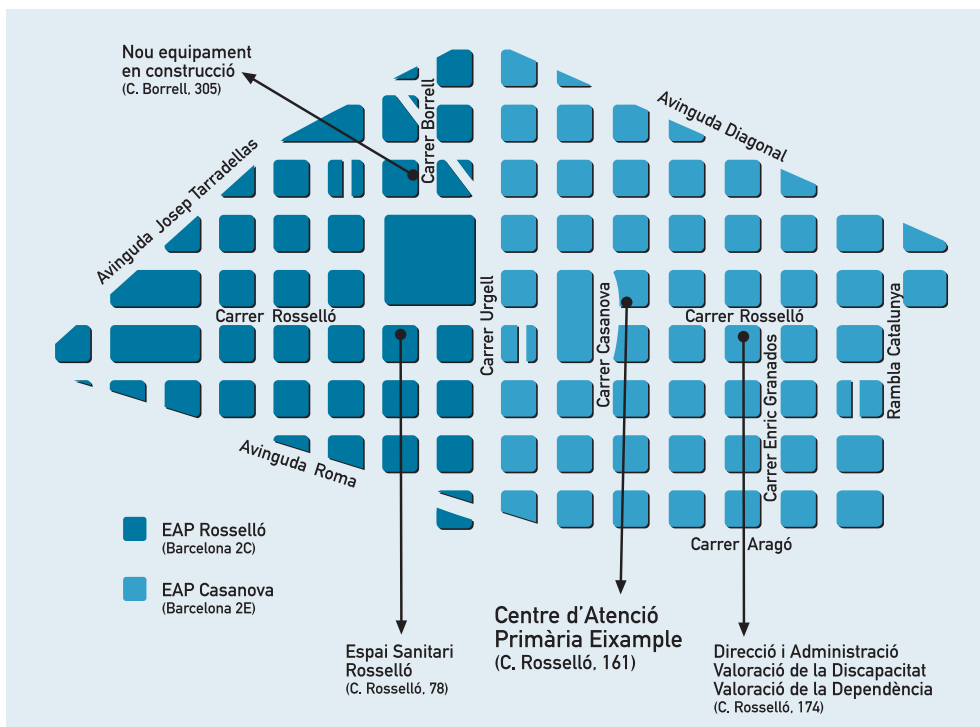
Fruit del treball realitzat per tot el personal,enguany hem tornat a ser guardonats amb un premi de la Fundació Avedis Donavedian a l'Excel·lència en la Qualitat a la Integració Assistencial, que és un reconeixement al nostre projecte de coordinació entre diferents nivells assistencials dins l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra.

Des d'aquí, voldria agrair a tots els professionals tot el suport i l'ajuda que m'han brindat en aquests primers mesos de la meva gestió i encoratjar-los a continuar progressant per assolir tots els objectius que ens hem marcat com a empresa.

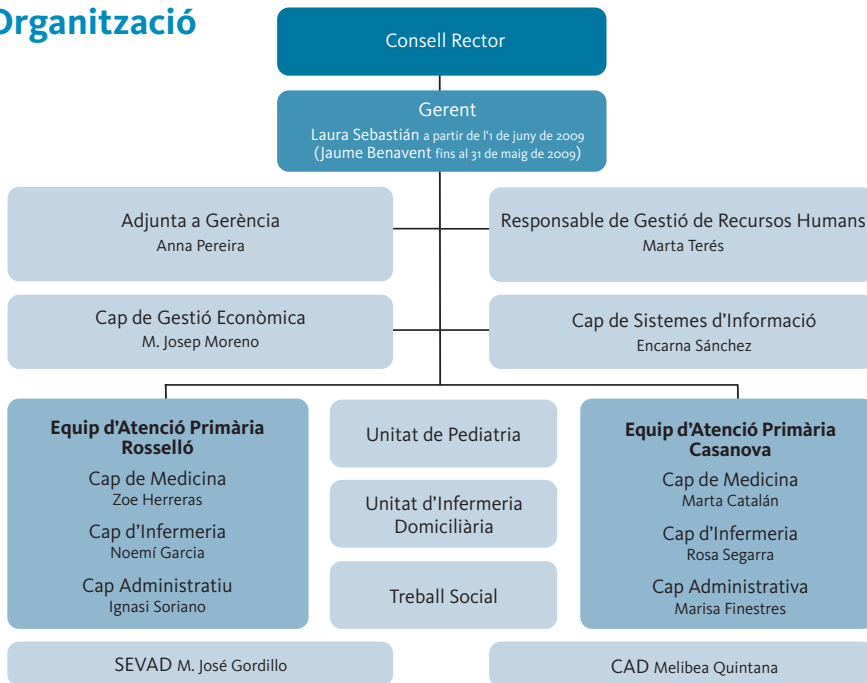
Laura Sebastián Montal
Gerent del CAPSE

Organització i estructura

Àrea de referència



Organització



Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra. Oficina Tècnica

Cap de Gestió de Processos de Suport
Encarna Sánchez

Cap de Gestió de Processos Assistencials
Alfonso Pérez

Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària

Cap de la Unitat Docent d'MFIC
Clínic-Maternitat
Pilar Navarrete

Coordinadora docent
Rosselló
Lídia Pallisa

Coordinadora docent
Casanova
Núria Sánchez

Comitè de Formació

Toni Salvà
Marta Navarro
Eva Martínez
Susana Castro
M. Àngels Moreno
Helena Arnauda
Zoe Herrerias

Comitè de Qualitat

Anna Pereira
Ethel Sequeira
Núria Gimferrer
Glòria Piera
Isabel Carretero

Comitè d'Empresa

Pilar Abadía
Lídia Pallisa
M. Ángeles Moreno
Carmen Herranz
Núria Álvarez
Bea Serra
Àlex Lemberg
M. José Sabariego

Comitè de Recerca

Antoni Sisó
Anna Pereira
Narly Benachi
Lluís González (GesClínic)
Laura Sebastián
Elena Mañes
Josep M. Vilaseca

Comitè de Comunicació

Mària Trenzado (HCB)
Marc de Semir (HCB)
Xènia Tijeras (ICS)
Anna Pereira
M. José Moreno
Marta Terés
Encarna Sánchez
Laura Sebastián
Lídia Paris (GesClínic)

Unitat d'Assaigs Clínics

Francesc Pont
Narly Benachi

Altres personal de suport

Secretària de Direcció
Sílvia Castellano

Unitat Tècnica de
Sistemes d'Informació
Xavier Morell
Glòria Piera
Àlex Martínez

Unitat de Suport a la
Gestió de Recursos
Humans
M. Carme Domínguez
Mireia Pujol

Secretària de Gestió
Econòmica
Mari Carme Solís

Tècnic de Salut
Josep M. Vilaseca

Consell Rector

Presidenta

Montserrat Figuerola i Batista
Directora Adjunta d'Afers Assistencials
Institut Català de la Salut

Vicepresident

Josep M. Piqué i Badia
Subdirector general
Hospital Clínic

Vocals

Josep Brugada i Terradellas
Director mèdic
Hospital Clínic

Pere Subirana García
Director del SAP Esquerra de Barcelona
Institut Català de la Salut

Josep Casajuana i Brunet
Gerent de l'Àmbit Barcelona Ciutat
Institut Català de la Salut

Joan M. Salmerón Bargo
Director d'Urgències
Hospital Clínic

Roc Josa i Villafañe
Adjunt a la Direcció
Economicofinancera
Institut Català de la Salut

Santiago Suso i Vergara
Director de l'Institut Clínic d'Especialitats
Mèdiques i Quirúrgiques
Hospital Clínic

Xavier Saballs i Bruells
Director de Recursos Humans
Institut Català de la Salut

Secretari

Pablo Dama i Galobart
Secretari general
Hospital Clínic

Gerent

Laura Sebastián i Montal

Recursos humans

El 31 de desembre de 2009 (persones físiques)

	Personal laboral	Personal estatutari	Total
Personal mèdic	34	15	49
Rosselló	15	7	22
Casanova	14	7	21
Pediatria	5	1	6
Personal d'infermeria	31	8	39
Rosselló	14	2	16
Casanova	12	5	17
Pediatria	3	1	4
Infermeria d'enllaç	2	–	2
Treball social	2	–	2
Rosselló	1	–	1
Casanova	1	–	1
Auxiliars d'infermeria	2	1	3
Rosselló	1	–	1
Casanova	1	1	2
Personal administratiu	27	–	27
Rosselló	14	–	14
Casanova	13	–	13
Equip d'implantació de la RAE	2	–	2
Personal de direcció i administració	5	–	5
Personal de la Unitat de Suport	4	–	4
Valoració de la dependència	11	–	11
Valoració de la discapacitat	4	–	4
Residents	13	–	13
Rosselló	7	–	7
Casanova	6	–	6
Total	135	24	159

Activitat

Població atesa

Població assignada i atesa

	Assignada	Variació 2009/08	Atesa	Variació 2009/08
Rosselló	34.356	0,34%	19.527	-3,14%
Casanova	33.530	0,35%	20.431	-2,68%
Pediatría	7.292	0,34%	4.924	5,10%
Total	75.178	0,35%	44.882	-2,09%

Activitat assistencial

Visites adults

	Rosselló	Casanova	Total	Variació 2009/08
Medicina de família (total)	89.241	91.273	180.514	-4,1%
Visites	66.629	69.688	136.317	-5,8%
Visites espontànies	17.821	17.160	34.981	3,9%
Atenció a domicili	3.570	3.263	6.833	-8,5%
Atenció telefònica	1.221	1.162	2.383	-4,1%
Infermeria (total)	49.074	47.004	96.078	22,8%
Visites	18.445	18.985	37.430	-35,7%
Visites espontànies	22.954	20.606	43.560	965,6%
Atenció a domicili	5.685	5.912	11.597	-9,7%
Atenció telefònica	1.990	1.501	3.491	11,9%
Odontologia	1.729	2.175	3.904	-3,6%
Treball social	1.934	2.150	4.084	-10,9%
Total	141.978	142.602	284.580	3,4%

Visites pediatria

	Nombre	Variació 2009/08
Pediatria (total)	23.042	8,6%
Visites	12.268	3,4%
Revisions	3.337	8,7%
Visites espontànies	7.193	24,6%
Atenció a domicili	89	41,3%
Atenció telefònica	155	-65,2%
Infermeria (total)	10.088	3,9%
Visites	7.026	-12,0%
Revisions	2.663	84,9%
Atenció telefònica	399	40,5%
Total	33.130	7,1%

Activitat d'infermeria d'enllaç per serveis

	Cirurgia vascular	Cardiologia	Traumatologia	Medicina interna	Otorinolaringologia	Total
Altes						
Programa ATDOM	59	102	407	229	22	819
Alta sense continuïtat de cures	143	623	289	424	306	1.785
Centre sociosanitari	15	17	152	86	27	297
Èxitus	6	17	8	93	7	131
Fora zona a l'alta	6	17	20	20	-	63
Mútua	-	11	25	7	-	43
Residència	7	14	38	96	15	170
Trasllat a un altre servei	40	4	12	55	148	259
Total	276	805	951	1.010	525	3.567

Activitat d'infermeria d'enllaç per serveis (continuació)

	Cirurgia vascular	Cardiologia	Traumatologia	Medicina interna	Otorinolaringologia	Total
--	-------------------	-------------	---------------	------------------	---------------------	-------

Pacients amb continuïtat de cures a domicili

Control INR	24	81	87	1.219	0	1.411
Cures i retirada de grapes	112	18	353	120	12	615
Altres tècniques	10	17	30	157	2	214
Valoració ATDOM	54	102	275	229	9	669
Trucada de control	35	131	44	172	-	388

Pacients donats d'alta del CAPSE-GesClínic (MDI)

Programa ATDOM	8	20	109	8	-	145
Alta sense continuïtat de cures	21	96	69	29	-	215
Centre sociosanitari	4	3	35	3	-	45
Èxitus	-	3	3	3	-	9
Hospitalització a domicili	7	-	-	-	-	7
Mútua	-	2	3	-	-	5
Residència	-	2	14	1	-	17
Trasllat a un altre servei	1	1	1	3	-	6

Pacients amb continuïtat de cures del CAPSE-GesClínic (MDI)

Control INR	8	18	16	7	-	49
Control de cures i retirada de grapes	13	1	87	6	-	107
Altres tècniques	-	1	5	7	-	13
Valoració ATDOM	7	17	51	5	-	80
Trucada de control	5	17	23	5	-	50

Activitat del Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD)

Sol·licituds rebudes	4.248
Valoracions practicades	4.778

Activitat de l'Equip de Valoració de la Discapacitat

Característiques de les valoracions d'adults

Nombre de valoracions	1.187
Interval de temps de tancament de l'expedient (dies)	[0-55] 14 (8%)
Sexe (femení)	653 (55%)
Edat (anys)	[16-101] 63 (18%)
Grup de discapacitat $\geq 32\%$	185 (15,6%)
33-64%	499 (42,0%)
65-74%	141 (11,9%)
$\leq 75\%$	362 (30,5%)
Barem de mobilitat favorable ¹	406 (34,2%)
Barem d'acompanyant favorable ²	340 (28,6%)
Barem de dependència favorable ³	339 (28,6%)
Dictamen provisional	74 (6,2%)

Característiques de les valoracions infantils

Nombre de valoracions	515
Interval de temps de tancament de l'expedient (dies)	[0-59] 12 (8%)
Sexe (femení)	164 (31,8%)
Edat (anys)	[0,1-15,9] 8 (4%)
Grup de discapacitat $\geq 32\%$	60 (11,7%)
33-64%	324 (62,9%)
65-74%	76 (14,8%)
$\leq 75\%$	55 (10,7%)
Barem de mobilitat favorable ¹	44 (9,7%)
Barem d'acompanyant favorable ²	269 (65,5%)
Barem de dependència favorable ³	114 (25,2%)
Dictamen provisional	386 (75,0%)

¹ El barem és favorable si la puntuació és ≥ 7 punts. No aplicable a menors de tres anys.

² El barem és favorable si almenys un ítem és positiu. No aplicable a menors de quatre anys.

³ El barem és favorable si la puntuació és ≥ 25 punts.

IDIBAPS

Durant l'any 2009 s'han prioritzat unes línies de recerca pròpies del Grup Transversal de Recerca en Atenció Primària que alhora són línies d'alguns dels grups de l'IDIBAPS:

1. Continuitat assistencial i gestió de malalties cròniques
2. Utilització de serveis sanitaris
3. Eix fragilitat – geriatría – dependència – atenció domiciliària
4. Ús del medicament
5. Atenció primària i autoimmunitat
6. Aterogènesi, factors de risc i malalties cardiovasculars
7. Dolor crònic
8. Salut mental, tabaquisme i altres addiccions
9. Malalties respiratòries
10. Malalties digestives i hepàtiques
11. HIV-sida i altres malalties infeccioses

Aquest model dual de recerca també ha permès la col·laboració i incorporació de professionals d'atenció primària a grups consolidats de l'IDIBAPS, en concret els següents:

- Investigació aplicada en malalties respiratòries infeccioses, malalt crític i càncer de pulmó
- Oncologia gastrointestinal i pancreàtica
- Epidemiologia, salut pública i farmacologia
- Malalties infeccioses i sida

Ajuts a la recerca

Durant l'octubre i novembre de 2009, el Comitè de Recerca ha creat l'Ajut a la Recerca Fi de Residència, una beca per desenvolupar un projecte de recerca d'un any de durada adreçat als metges residents de medicina de família i comunitària que acaben el període MIR a la Unitat Docent Clínic-Maternitat. Aquesta beca serà concedida el 2010 per dur a terme un projecte de recerca en el període 2010-2011.

Arxius de recerca en atenció primària

Al desembre de 2009 es va editar el primer exemplar del noticiari *Arxius de Recerca en Atenció Primària*, una publicació periòdica bimestral adreçada a tots els professionals on es poden repassar projectes en actiu, comunicacions, projectes competitiu i convocatòries. L'edició va a càrrec del Servei de Comunicació de l'Hospital Clínic i la publicació està oberta a la participació de qualsevol professional per mitjà de l'adreça recerca@clinic.ub.es.

Productivitat científica

Fruit de l'aposta i l'encert institucional del CAPSE i GesClínic en la unificació organitzativa de la recerca, durant l'any 2009 ambdues institucions han publicat 20 articles, originals o revisions, incloent-hi revistes indexades i no indexades, que representen 9,29 punts de factor d'impacte en el 2009. Tenint en compte les publicacions que actualment estan en fase de redacció, és previsible que aquest factor d'impacte superi els 30 punts el proper any 2010. Així mateix, s'han acceptat 75 comunicacions en diversos congressos nacionals i internacionals de medicina



de família, infermeria, hipertensió arterial i administració sanitària. El CAPSE participa en quatre projectes finançats pel Fons d'Investigacions Sanitàries de l'Institut de Salut Carlos III i en cinc projectes finançats per altres agències, entre les quals destaca un projecte finançat per la Marató de TV3 (projecte 071810). També participem en l'edició i elaboració de Forumclinic, el portal sanitari interactiu per a pacients finançat per la Fundació BBVA. Finalment, cal destacar la participació creixent i organitzada en assaigs clínics, tot esperant la integració i consolidació d'aquests en la Unitat de Recerca el proper any 2010.

Futur

El gran repte per al proper any 2010 és la consolidació de la Unitat de Recerca CAPSE-GesClínic que, alineada amb els objectius estratègics institucionals, ha de permetre el desenvolupament de coneixement propi, l'assoliment de finançament, la participació en projectes compartits amb altres empreses, la generació de noves tesis doctorals, l'augment de la massa crítica de potencials investigadors i que la nostra recerca en atenció primària esdevingui visible, participada i estratègica per a l'Administració sanitària.

Assaigs clínics

Des que es va crear, a l'abril de 2008, la Unitat d'Assaigs Clínics del CAPSE, liderada pel Dr. Francesc Pont i la infermera Narly Benachi, ha definit el Protocol d'assaigs clínics del CAPSE, ha restablert les relacions amb la Fundació Gol i Gurina, ha recuperat els contactes amb promotors i ha obert les portes a la participació de tots els professionals de la salut del CAPSE.

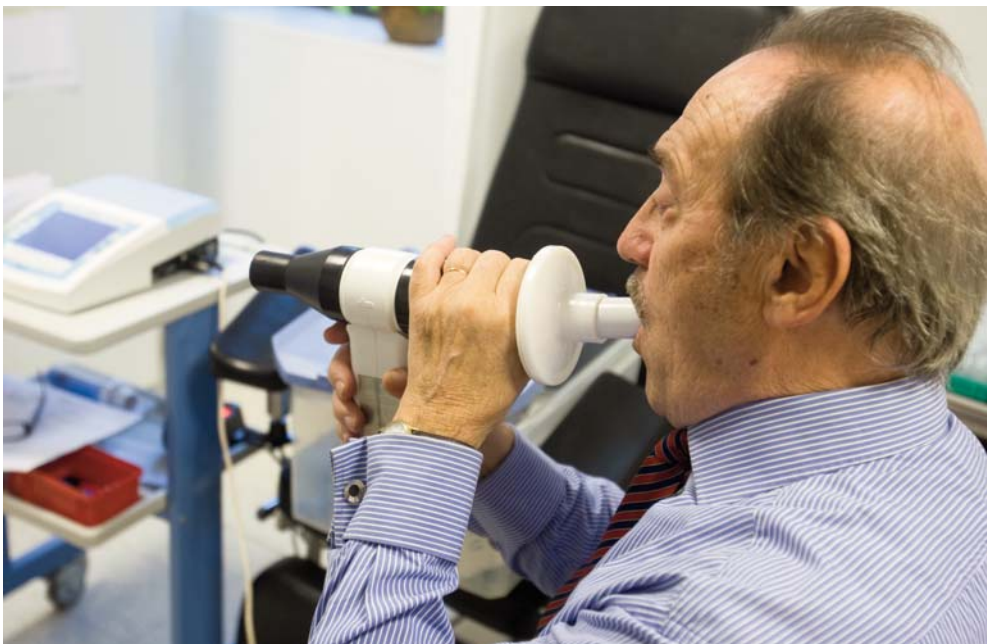
Els assaigs realitzats fins ara han estat:

- “Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, en grupos paralelos, para evaluar la seguridad, tolerabilidad y eficacia de amlodipino/valsartán 5/80 mg, una vez al día, frente a amlodipino/valsartán 5/40 mg, una vez al día, o amlodipino 5 mg, una vez al día, en pacientes ancianos con hipertensión esencial no controla-



da de forma adequada tras un tratamiento con amlodipino 5 mg, una vez al día durante cuatro semanas.” Codi: CVAA489A2318. Laboratori titular: Novartis. Tres pacients reclutats. Reclutador: Dr. Francesc Pont. Assaig clínic finalitzat. Via d'obtenció: directament del promotor.

- “Ensayo clínico, aleatorizado, doble ciego, doble enmascarado, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento, una vez al día, con BI 1477 CL (5 mcg [2 actuaciones de 2,5 mcg] y 10 mcg [2 actuaciones de 5 mcg]) inhalado a través del dispositivo Respimat durante 48 semanas, y el tratamiento, dos veces al día, con Foradil (12 mcg) inhalado a través del inhalador Aerolizer en pacientes con EPOC.” Codi: 1222.14. Laboratori titular: Boehringer-Ingelheim. Vuit pacients reclutats. Reclutadors: Silvia Porcar, Dr. Jordi Hoyo i Dr. Francesc Pont. Assaig clínic no finalitzat; hi ha quatre pacients amb visites de seguiment. Via d'obtenció: directament del promotor.
- “Estudio de la combinación a dosis fija de comprimidos de telmisartan 80 mg + amlodipino 10 mg *versus* comprimidos sobreencapsulados de amlodipino 10 mg o comprimidos de telmisartan 80 mg como terapia de primera línea en pacientes con HTA grave: comparación de fase III, de ocho semanas, aleatorizada, a doble ciego, doble enmascaramiento y titulación forzada (TEAMSTA severe HTN).” Codi: 1235.20. Laboratori titular: Boehringer-Ingelheim. Set pacients reclutats. Reclutadors: Dra. Laura Palacios, Dr. Jordi Hoyo i Dr. Francesc Pont. Assaig clínic finalitzat. Via d'obtenció: directament del promotor.



- “Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos, sobre la eficacia y la seguridad de dos dosis de comprimidos para chupar de lisinato de ketoprofeno (6,25 mg y 12,5 mg) en pacientes con dolor de garganta.” Codi: KETOP_C_03968. Laboratori titular: Sanofi. Tres pacients reclutats. Reclutadors: Dra. Elisenda Sant i Dr. Francesc Pont. Assaig clínic en curs. Via d’obtenció: Fundació Gol i Gurina.
- “Ensayo clínico prospectivo, multinacional, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, doble simulación, que compara la eficacia y la seguridad de moxifloxacino respecto a amoxicilina/ácido clavulánico en el tratamiento de pacientes con exacerbaciones agudas de bronquitis crónica. Estudio MAESTRAL.” Codi: BAY 12-8039/11980. Laboratori titular: Bayer. Cap pacient reclutat. Assaig clínic en curs. Investigador principal: Dr. Francesc Pont. Via d’obtenció: Fundació Gol i Gurina.
- “Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de linagliptina (5 mg), administrada por vía oral, una vez al día, durante al menos 52 semanas en pacientes con diabetes tipo 2 en combinación con insulina como tratamiento de base.” Codi: 1218.36. Laboratori titular: Boehringer-Ingelheim. Cap pacient reclutat. Assaig clínic en curs. Investigador principal: Dr. Francesc Pont. Via d’obtenció: Fundació Gol i Gurina.

A banda d’aquests, la Unitat d’Assaigs va acceptar la participació en quatre assaigs més que finalment no es van dur a terme perquè el seu promotor en va denegar el desenvolupament, i se’n van rebutjar set que no es va considerar adequat portar a terme en l’àmbit del CAPSE.



Formació

El desenvolupament del coneixement dels professionals és una prioritat per al CAPSE. La formació s'organitza al voltant de les següents línies estratègiques definides per la Direcció, que es materialitzen en el Pla de formació anual que s'ofereix a tots els professionals amb activitats subvencionades: medicina de família, infermeria, treball social i atenció a l'usuari.

L'any 2009, el Pla de formació ha fet possible la participació en 40 cursos externs, 17 jornades i vuit congressos de tots aquells professionals que hi han estat interessats. Els dies de formació personal utilitzats han estat 135, al voltant d'un 18% més que l'any anterior.

La valoració global del Pla de formació ha estat de 4,01 sobre 5, fet que representa una millora respecte del curs anterior, en què les activitats de formació es van valorar amb un 3,83.

Enguany hem continuat apostant pel format de videoconferència, en el qual no només ha participat el CAPSE sinó també altres centres d'atenció primària com el CAP les Corts i el CAP Sardenya.



Activitat de formació (cursos)

Aula tutor	2
Estades en altres centres	2
Pla de formació	37

Activitats fora del Pla de formació

Jornades	17
Congressos	8
Cursos	40

Sessions

Aula administratiu	16
Bibliogràfiques: Curs de lectura crítica d'articles	11 hores
Clíniques: Curs d'actualització en atenció primària	22 hores
Cursos fora del Pla de formació	3
Especialistes	14
Farmàcia	2
Indústria farmacèutica	3
Metodologia d'infermeria	30
Organització i assaigs clínics	51
Qualitat	2
Videoconferències	15

Docència

Docència de pregrau i de postgrau

L'any 2009, la Unitat Docent Clínic-Maternitat tenia els tres equips d'atenció primària (EAP) acreditats per a la formació d'especialistes en Medicina Familiar i Comunitària i per a la formació de pregrau d'Infermeria. Durant aquest any s'hi han format un total de 23 residents en Medicina de Família: sis R1, set R2, set R3 i tres R4.

Aquests professionals han fet cursos seguint el seu programa de formació de l'especialitat: Curs d'introducció a la medicina familiar i comunitària, Curs de farmacologia *on line*, Curs de bioètica, Taller de gestió de la qualitat en atenció primària i II Curs de raonament clínic.

Quant a la docència de pregrau d'infermeria, al CAPSE s'han format 24 alumnes procedents de:

- 3r curs d'Infermeria de Bellvitge (UB) (15 alumnes)
- 1r curs d'Infermeria de Blanquerna (URL) (tres alumnes)
- 3r curs d'Infermeria de Blanquerna (URL) (tres alumnes)
- Postgrau de Pediatria de Blanquerna (URL) (dos alumnes)
- Postgrau de Pediatria de Bellvitge (UB) (una alumna)

Formació continuada

El desenvolupament del coneixement dels professionals és una de les prioritats del CAPSE, que any rere any ofereix, a través del Pla de formació, activitats formatives subvencionades per a totes les categories professionals. Enguany han gaudit d'aquesta formació un total de 100 professionals i s'han realitzat un total de 31 cursos i jornades dins el Pla de formació. D'altra banda, des del 2008 els EAP disposen d'un equip de videoconferència que permet fer sessions formatives dirigides als professionals i compartides amb altres centres com l'EAP les Corts i l'EAP Sardenya de Barcelona, l'EAP el Remei de Vic o els EAP de Badalona Serveis Assistencials. En total s'han realitzat unes 10 sessions.

Qualitat

La qualitat en atenció primària és un compromís i un mètode, una cultura positiva per millorar qualsevol procés de les organitzacions. Les necessitats i expectatives dels usuaris i els pacients són l'eix fonamental per assolir l'excel·lència.

L'any 2004, el CAPSE va iniciar el seu projecte de qualitat basat en la gestió per processos amb l'objectiu d'alinear totes les accions amb els valors, la política i l'estratègia. La participació de tots els professionals ha estat i és fonamental per desenvolupar i impregnar l'organització d'aquesta cultura de millora contínua. La gestió per processos proporciona una visió global de l'organització, de cadascuna de les parts que la formen i de les relacions entre aquestes.



En l'actualitat el CAPSE té dibuixat el seu mapa i el seu arbre de processos estratègics, operatius i de suport, amb 12 processos definits i desenvolupats, on tots els grups professionals de l'organització participen en la prioritització d'accions millorables. Les actuacions són planificades, sistematitzades, contínues en el temps i integrades en l'activitat diària. Els processos definits al CAPSE són:

- Assistir els adults
- Assistir en pediatria
- Proveir l'atenció domiciliària
- Atendre els usuaris
- Desenvolupar coneixement
- Desenvolupar recerca
- Fer recerca
- Gestionar la salut laboral i la prevenció de riscos laborals
- Desenvolupar guies i protocols
- Impartir docència
- Proveir l'atenció farmacèutica
- Valorar la dependència

S'ha constituït una nova Comissió de Qualitat amb representants de tots els centres i de tots els grups professionals, així com de les direccions dels equips.

Els objectius del Pla de qualitat s'alineen amb el nou Pla estratègic del CAPSE 2009-2012 i consideren els punts forts, els punts febles, les amenaces i les oportunitats de l'organització. Calia evolucionar en el desenvolupament de cada procés definit segons el seu estat: DAFO, definició de procediments, definició d'indicadors o accions de millora.

Durant l'any 2009, al CAPSE s'han desenvolupat 62 accions de millora, moltes de les quals s'han difós i aplicat, amb formulació d'indicadors de procés i resultat mesurables, i d'altres han estat avaluades. També s'han aprovat dos nous processos: "Derivar i/o coordinar assistència amb altres" i "Valorar discapacitat".

La qualitat és responsabilitat de tots els professionals, mitjançant la participació en la planificació, la mesura de resultats i la formulació de propostes de millora, alhora que fonamental per a l'aprenentatge i la innovació.



Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra (AIS-BE)

El 2009 ha estat un any de clara consolidació territorial i el CAPSE ha tingut un paper actiu en tots els processos iniciats a l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra (AIS-BE).



L'AIS-BE ha millorat la seva imatge institucional, alhora que l'ha homogeneïtzat amb la de la resta d'AIS de la ciutat gràcies a l'aprovació del nou logo i a l'adopció del verd com a color corporatiu del territori. A més, s'ha aprovat el Reglament de Funcionament de les Àrees d'Atenció Integral de Salut.

S'ha presentat l'estudi *Diagnòstic d'implantació de la RAE. Reordenació de l'atenció especialitzada*. Aquest treball, àmpliament participatiu, es va desenvolupar entre juny i octubre de 2009 i els resultats s'estructuren en un informe de gairebé 150 pàgines. En resum, la valoració de la RAE implantada a Barcelona Esquerra és molt positiva, té el suport dels professionals i els resultats comencen a confirmar el model dissenyat. No obstant això, l'anàlisi permet assenyalar la necessitat d'afrontar importants reptes de futur.

A més, durant el 2009 s'ha implantat l'especialitat de dermatologia i al CAPSE, juntament amb l'Hospital Clínic i GesClínic, s'ha fet incorporant la teledermatologia com a eina per al redisseny real de processos, un projecte pilot que s'ha d'avaluar i estendre a la resta del territori. El metge de família remet al dermatòleg, electrònicament, una fotografia digital d'alta resolució amb les lesions del pacient juntament amb un resum del cas. El sistema evita desplaçaments al pacient, facilita l'accés al dermatòleg i redueix les llistes d'espera, ja que permet estudiar millor els casos i establir-ne més fàcilment la prioritat.

D'altra banda, els comitès operatius, grups clínics i grups de treball en general han crescut i han guanyat maduresa organitzativa. S'han creat set nous grups, molts dels quals a petició dels professionals: Dermatologia, Neurologia, Atenció al malalt crònic, Vigilància epidemiològica, Transport sanitari, Dolor i Malalties tropicals. I s'han realitzat canvis organitzatius que ens han permès adaptar-nos a l'entorn i créixer respectant la idiosincràsia i les necessitats de cada grup:

- Canvis a l'oficina tècnica, com a conseqüència dels produïts a la gerència del CAPSE i a la direcció del SAP Esquerra de l'ICS.
- Nous coordinadors: Cardiologia i Endocrinologia.
- Expansió i subdivisió organitzativa: Salut mental.
- Noves possibilitats: mediació del Comitè de Farmàcia (Protocol de pneumònia).

Els grups treballen la gestió compartida mitjançant el desenvolupament de diverses activitats conjuntes. Les principals activitats realitzades el 2009 han estat:

- Ordenament bàsic de l'activitat i consens dels criteris de derivació. Exemples: Urgències i Malalties tropicals.
- Protocol·lització de la patologia prevalent i desenvolupament de vies clíniques. Exemple: Vies clíniques de cirurgia vascular.
- Desenvolupament de guies farmacoterapèutiques. Exemple: Algoritme terapèutic en la DM tipus II.
- Formació. Exemples: I Curs de formació en espirometria forçada per a infermeria d'atenció primària i I Curs de maneig de lesió crònica en EEII.
- Recerca. Exemples:
 - Cardiologia: Impacte del model d'integració i guies clíniques entre atenció primària i especialitzada sobre la pràctica clínica.
 - Psiquiatria: Estudi sobre la prescripció d'antipsicòtics a BCN Esquerra.
 - Cirurgia vascular: Estudi de detecció precoç d'aneurisma d'aorta abdominal.
- Jornades d'atenció compartida 2009:
 - Febrer: Cirurgia vascular
 - Maig: Prescripció d'antipsicòtics
 - Juny: Pneumologia
 - Octubre: Cardiologia
 - Novembre: Cirurgia vascular

Finalment, cal destacar que aquest any el projecte Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra ha rebut el reconeixement del sector. El jurat del Premi de la Fundació Avedis Donabedian a l'Excel·lència en la Qualitat a la Integració Assistencial, patrocinat pel Consorci de Salut i Social de Catalunya, ha adjudicat aquest premi, en la vint-i-unena edició, a l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra. A més, l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra ha estat un territori avançat en dues de les iniciatives més importants i innovadores del Departament: la Metodologia per a la implantació territorial, seguiment i avaluació de projectes prioritzats (MISAPP) i el Pla d'innovació d'atenció primària i salut comunitària (PIAPSC).

Un canvi de model: de la gestió a la resolució de la demanda assistencial

Fins ara, els professionals d'infermeria centraven la seva activitat en l'atenció a les persones amb malalties cròniques, l'atenció domiciliària, les activitats preventives i de promoció de la salut i l'activitat comunitària, deixant l'atenció a la patologia aguda en mans dels metges. Amb l'ànim de permetre el desenvolupament de les competències i capacitats de les infermeres d'acord amb el marc legal actual (Llei d'ordenació de les professions sanitàries-LOPS 2003, Pla Bolònia, Especialitats d'Infermeria (RD-2005), Projecte de competències de la professió d'infermeria del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut), el 2009 es va iniciar al CAPSE un canvi de model assistencial definint objectius diferents basats en els tres eixos d'intervenció (demanda aguda, atenció a la malaltia crònica i activitats a la comunitat).

Els principals objectius de l'eix "demanda aguda" per al 2009 van ser millorar l'accessibilitat al centre dels usuaris que necessiten una atenció immediata, augmentar la població atesa per infermeria, donar a conèixer els serveis d'infermeria i augmentar la cobertura d'activitats preventives. El projecte es va posar en marxa al febrer a l'EAP Rosselló i a l'abril a l'EAP Casanova, i es va assolir un increment de la població atesa pels dos equips (51,65% el 2008 per 72,81% el 2009 a Rosselló i 60,32% el 2008 per 70,34% el 2009 a Casanova). Al mes de desembre es va fer la presentació dels protocols de resolució consensuats per als equips, on s'estableixen les diferents actuacions dels professionals i que serveixen d'algoritme d'actuació davant les patologies agudes. Aquest projecte tindrà continuïtat en els propers anys i s'espera que aviat es puguin tenir els primers resultats d'avaluació.



Servei de Valoració de la Dependència

El Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD) del CAPSE atén les persones del seu àmbit territorial que sol·liciten una valoració del grau i nivell de dependència. L'àmbit d'actuació del SEVAD comprèn el districte de les Corts, l'Eixample esquerre i Sants-Montjuïc.

El 2009, el SEVAD ha augmentat el nombre de segones visites (revisions de grau i nivell) i ha incrementat així mateix l'activitat general.

S'han rebut un total de 4.248 sol·licituds i s'han tancat una mitjana de 398 expedients al mes. Quant al tipus de valoracions, 4.586 (el 96%) han estat primeres valoracions i la resta revisions (3%), revaloracions (0,5%) i reclamacions (0,4%).

El perfil de persones ateses el 2009 pel SEVAD correspon majoritàriament a dones majors de 60 anys que resideixen en un domicili particular i en més de la meitat dels casos els pacients provenen del districte de Sants-Montjuïc.

Les 4.778 persones valorades han presentat un total d'11.208 diagnòstics, un 59% dels quals han estat malalties del sistema locomotor i un 40% malalties del sistema cardiovascular.

Pel que fa als indicadors de resolució, el temps de resolució general, és a dir, el temps transcorregut entre la data d'entrada de la sol·licitud al SEVAD i el tancament de l'expedient, ha estat de menys de tres mesos en el 98% dels casos, i el temps de resolució des de la data de visita a la data de tancament de l'expedient ha estat de menys de 15 dies en el 31% dels casos i d'entre 15 dies i un mes en el 62% de les sol·licituds.



Causes de dependència més prevalents

Classificació CIE 10	% casos
M-Malalties del sistema locomotor (artrosi, artritis, coxartrosi, gonartrosi...)	59%
I-Malalties del sistema cardiovascular (AVC, IAM, IC...)	40%
R-Síntomes i observacions clíniques o de laboratori anormals no classificats (senilitat, incontinència urinària, deteriorament cognitiu, dolor, dificultat per caminar...)	23%
H-Malalties dels sentits (vista, oïda...)	17%
F-Desordres mentals (demències, esquizofrènia, retards mentals...)	14%
G-Malalties del sistema nerviós central (Alzheimer, Parkinson, paràlisi cerebral...)	14%

Equip de Valoració i Orientació de la Discapacitat

Durant el 2009 es va renovar, durant dos anys més, el conveni de col·laboració entre l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) i el CAPSE, que permet donar continuïtat a la tasca del servei, és a dir, determinar el grau de discapacitat que permetrà als usuaris que superin el 33% obtenir diversos beneficis socials i/o econòmics.

Aquest any ha calgut contractar i formar nous professionals de l'equip. Això no obstant, aquest fet no ha afectat el nombre de valoracions realitzades, que ha augmentat un 8,3% respecte de l'any anterior. Concretament, el 2009 s'han fet 1.702 valoracions, 1.187 de les quals han estat casos d'adults i 515 d'infants.

Tecnologies i sistemes d'informació

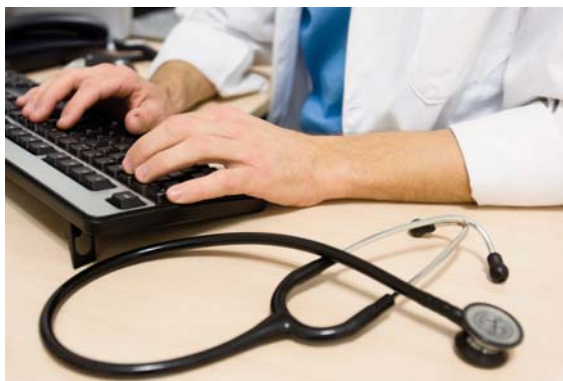
Entre març de 2009 i març de 2010, la Unitat Tècnica de Sistemes d'Informació (UTSI) ha rebut un total de 2.148 sol·licituds, el 62% de les quals procedeixen del CAPSE, el 30% de les Corts i el 8% restant d'altres centres. Cal destacar que la majoria de les demandes s'han resolt en menys de 24 hores.

Al juny de 2009 es va produir el canvi a OMIWEB de tots els centres de primària, canvi que es va traduir en un augment de les demandes per part dels professionals per incidències i desconeixement de la nova aplicació. Aquestes demandes van constituir més de la meitat de les sol·licituds rebudes a la bústia de l'UTSI. Cal destacar que el canvi va ser un èxit i va significar una millora considerable per als professionals i la seva feina.

L'extracció de dades en aquest període ha estat en "pausa" durant força temps a causa de la normalització de la base de dades, les seves taules, camps, índexs, etc. i ha calgut una "autoformació" de l'estructura d'aquesta.

A més d'atendre les sol·licituds dels treballadors del CAPSE i de les Corts, l'UTSI ha portat a terme o ha col·laborat en el manteniment de les intranets, teledermatologia, recepta electrònica, SICCEB, Glims, telefonia mòbil, renovació d'equipament informàtic i teletreball.

Cal destacar la creació d'una web on la direcció i els caps d'equip poden extreure dades en temps real sobre consultes habituals o diàries de la base de dades d'OMIWEB. Substitueix l'antic quadre de comandament, que s'ha hagut de crear partint de zero ja que la base de dades és completament nova. Facilita molt la feina atès que des de qualsevol equip i en qualsevol moment es pot sol·licitar la informació.



També s'ha creat una web per poder obtenir informació sobre el comportament dels centres respecte al contracte de gestió signat amb el CatSalut.

Pantalles d'informació per als usuaris

Una de les prioritats del CAPSE ha estat sempre la necessitat de sentir-se proper als usuaris i a les seves necessitats. L'any 2008 es van posar en marxa pantalles informatives en diferents llocs del centre com a resposta a aquesta prioritat d'informar els usuaris sobre aspectes de promoció de la salut, prevenció de la malaltia i notícies d'interès relacionades amb l'atenció als pacients.

Aquest nou canal de comunicació potencia el coneixement, per part dels pacients, d'aspectes relacionats amb la cura de la salut i tota la cartera de serveis que ofereix el CAPSE. Els continguts sempre estan orientats als diferents cicles vitals individuals (nens, joves, adults, ancians) i inclouen consells de salut per a l'adult, alternats amb consells específicament pediàtrics o per a la tercera edat, per donar cabuda a totes les realitats socials del centre; sense oblidar els vídeos de la campanya de la grip A que s'han incorporat amb prioritat urgent.

Aquest projecte ha permès sensibilitzar els usuaris i els professionals de la salut sobre la necessitat d'anar més enllà de l'àmbit mèdic i ha permès potenciar el centre com a element integrador de la realitat cívica, social i cultural del barri.



Notícies 2009

Entrevista a Laura Sebastián, nova gerent del CAPSE: “L’atenció primària continua sent l’eix central del nostre sistema sanitari”



L’atenció primària del grup Clínic es va renovar l’1 de juny de 2009 amb el nomenament de la Dra. Laura Sebastián com a gerent del CAPSE i GesClínic (entitat que gestiona el Centre d’Atenció Primària de les Corts), un càrrec des del qual assumeix el repte de la innovació i el prestigi de l’atenció primària en el sector sanitari.

En quin estat ha trobat la seva “nova llar”?

Té bona salut, bàsicament perquè les regnes de la casa les porten bons professionals.

Quin tipus d’accions té previst portar a terme per resoldre problemes reals?

Buscar més espais assistencials; establir el sistema informàtic per poder millorar el sistema d’avaluació i reinformació dels professionals; mantenir l’equilibri pressupostari en temps de crisi: renegociar contractes; millorar la comunicació interna i externa; implicar tots els professionals de l’organització en la cultura del canvi i la millora contínua; buscar i planificar fórmules innovadores que permetin mantenir el CAPSE i GesClínic com a equips de referència en atenció primària, tant en l’àrea assistencial com en les d’investigació i de docència pre i postgrau, i fomentar la participació dels professionals i dels usuaris en la presa de decisions.

Quins són els principals objectius marcats des del seu nou lloc?

Els meus objectius es fonamenten en les línies establertes pel Pla estratègic 2009-2012 del CAPSE i GesClínic, entre altres: donar continuïtat als projectes que hi ha en marxa: projecte GAPI (gestió autònoma professional incentivada), projecte d’infermeria, telemedicina, SICCEB, recepta electrònica, HC3, RAE, etc.; fomentar la recerca; iniciar el procés d’acreditació dels centres per la JC, i iniciar el procés de convergència entre el CAPSE i GesClínic.

Cap on va la primària del grup Clínic?

Cap a una organització que gestioni els seus recursos de forma més eficient i amb equips que tinguin més autonomia organitzativa (facilitat en la presa de decisions); cap a un aprofundiment del sistema de motivació, implicació i reconeixement.

ment dels professionals; cap a una organització més segura i responsable socialment; cap a la qualitat i la gestió per processos (acreditació); cap a l'alta resolució; cap a la millora de les condicions de confort i funcionalitat; cap a una organització més accessible i compromesa amb les necessitats dels seus clients, i cap a l'excel·lència.

Quina és la seva valoració de l'atenció primària a Catalunya i a Espanya?

Tot i que es parli de crisi del sector per diversos motius (sobrecàrrega assistencial, falta de reconeixement dels professionals, poca coordinació entre els nivells assistencials, massa burocràcia a les consultes, etc.), crec que l'atenció primària continua sent l'eix central del nostre sistema sanitari, i no dubto del paper dels nostres equips com a coordinadors de la salut de les persones, ja que som els que oferim una atenció integral i personalitzada.

Quin missatge transmetria a la població d'influència del CAPSE i del CAP les Corts, gestionat per GesClínic?

Continuarem treballant per mantenir el nostre prestigi en el sector sanitari afrontant amb maduresa els canvis i innovant. Volem que els usuaris continuïn confiant en l'atenció que ofereixen els nostres equips, i continuar sent el seu referent pel que fa a la prevenció i promoció de la salut, tractament i rehabilitació.

L'atenció primària centra l'últim col·loqui de l'Opinió Quiral

L'atenció primària té un paper clau en la nostra sanitat, ja que representa la porta d'entrada principal al sistema. No obstant això, la sobrecàrrega assistencial, la descoordinació amb la resta d'especialitats i la falta de reconeixement professional són alguns dels problemes que pateix avui dia aquesta branca de la sanitat. Aquest va ser el tema de l'últim col·loqui de l'Opinió Quiral, una trobada que organitza la Fundació Vila Casas per debatre sobre les notícies sociosanitàries que més interessin a la premsa escrita del nostre país. Entre els participants va destacar el doctor Jaume Benavent, exgerent del CAPSE i GesClínic.



Europa abusa dels antibiòtics



La revista *British Medical Journal* va publicar un estudi multicèntric que s'emmarca dins del projecte europeu GRACE (Genòmica per Combatre la Resistència als Antibiòtics a Europa). El Dr. Antoni Torres, cap del Servei de Pneumologia de l'Hospital Clínic i coordinador del GRACE a Barcelona, és un dels coautors d'a-

quest estudi, en el qual també han participat la Dra. Núria Sánchez, coordinadora docent de l'EAP Casanova del CAPSE i responsable de l'àrea de primària del projecte a la xarxa barcelonina, i Patricia Fernández, infermera de recerca del mateix centre d'atenció primària.

Els resultats indiquen que l'ús d'antibiòtics per tractar patologies lleus és excessiu –la mitjana se situa en el 53%– i molt variat entre els diferents països estudiats. Cal destacar que els dos centres catalans que han participat en l'estudi presenten els índexs de prescripció més baixos: un 20,6% el CAPSE –la taxa més baixa de totes– i un 34,2% el CAP El Maresme de Mataró.

Primera pedra del nou centre d'atenció primària



Al mes de maig es va posar la primera pedra del CAP que acollirà l'equip d'atenció primària de l'àrea Barcelona 2-C, que actualment està ubicat a l'edifici de Rosselló. El nou CAP, gestionat pel CAPSE, tindrà una superfície de 2.636 m² i donarà cobertura a unes 38.000 persones.

El nou CAP de Comte Borrell prestarà especial atenció a la prevenció de malalties i a la promoció de la salut i oferirà serveis de medicina de família, odontologia, infermeria, treball social i atenció a l'usuari. A més a més, disposarà d'un centre de serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona. L'equip d'atenció primària estarà constituït per metges de família, odontòlegs, infermers, treballadors socials, auxiliars de clínica i personal d'atenció a l'usuari. També hi haurà professionals d'algunes especialitats mèdiques de l'Hospital Clínic, que treballaran amb un model únic d'història clínica.

El personal del CAPSE, en solidaritat amb la metgessa assassinada a Múrcia



Els professionals d'atenció primària del CAPSE i GesClínic es van concentrar el dia 13 de maig de 2009, a les 12 del migdia, davant la Facultat de Medicina i el CAP les Corts per fer una aturada de cinc minuts com a repulsa a l'assassinat a trets de M. Eugenia Moreno, resident de medicina de família d'un centre de salut de Múrcia.

Deu anys de la Unitat Docent Clínic-Maternitat



Al mes de setembre es va celebrar el desè aniversari de la Unitat Docent Clínic-Maternitat. En un acte lúdic celebrat als Jardins de la Maternitat, nombrosos professionals, tutors, residents i exresidents que en formen o n'han format part al llarg d'aquest temps, acompanyats de directius de l'Hospital Clínic, van commemorar la tasca que ha fet possibles deu anys d'excel·lència professional en l'àmbit de la docència.

L'acte va estar presidit pel Dr. Raimon Belenes, conseller delegat de l'Hospital Clínic; la Dra. Laura Sebastián, directora del CAPSE i GesClínic; la Dra. Pilar Navarrete, coordinadora de la Unitat, i el Dr. Jaume Benavent, exdirector del CAPSE i GesClínic i actual directiu de l'ICS. Aquesta trobada va ser també un emotiu reconeixement al Dr. Josep Camp, coordinador de la Unitat durant molts anys i uns dels professionals més admirats per tots el qui en formen part. La Unitat Docent Clínic-Maternitat és una de les quinze unitats docents de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària i actualment està constituïda per dos centres d'atenció primària, el CAP les Corts i el CAPSE, i un centre hospitalari, l'Hospital Clínic.



**Consorti d'Atenció Primària
de Salut de l'Eixample**

Rosselló, 161
08036 Barcelona
Tel. 93 227 98 00
www.eapcapse.cat