

Consorti d'Atenció
Primària de Salut
de l'Eixample

capse

memòria 2010

Índex

Presentació	3
Organització i estructura	4
Recursos humans	7
Activitat	8
Recerca	12
Formació	16
Docència de pregrau i de postgrau	18
Qualitat	20
Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra	22
Creació de la Unitat de Pediatria del CAPSE	25
Valoració de la dependència	26
Valoració de la discapacitat	27
Sistemes d'informació	28
Notícies	30

La Universitat Abat Oliba i el Clínic signen un acord
de cooperació solidària amb la participació del CAPSE
I Cursa d'Orientació Hospital Clínic - Facultat de Medicina
El projecte Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra,
amb participació del CAPSE, guardonat en els Premis FAD 2010
Hospitals promotors de la salut
Pantalles d'informació i comunicació per als usuaris
Cooperació amb Haití

© **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.com

Disseny gràfic original

www.victoroliva.com

Fotografies

Marta Jordi i arxiu del CAPSE

Juliol de 2011

Presentació

Em plau presentar-vos la memòria d'activitat 2010 del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE), entitat pública constituïda per l'Institut Català de la Salut i participada també per l'Hospital Clínic que gestiona dos equips d'atenció primària (Casanova i Rosselló), que donen servei a una població superior als 75.000 habitants. A més, disposem d'un Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD 2 BCN) i d'un Servei de Valoració de la Discapacitat (CAD).

El 2010 ha estat un any de consolidació de projectes iniciats al 2009, com el projecte de patologia aguda d'infermeria, l'ús de pantalles com a mitjà de comunicació amb la població de referència o la consolidació del nostre projecte territorial (Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra, AIS-BE) vinculat a l'atenció especialitzada.

Malauradament, alguns projectes que havíem d'iniciar aquest any han estat notablement condicionats pels efectes produïts per l'aplicació de les mesures d'ajust per a la reducció del dèficit del sector públic establertes en aquest exercici i regulades en el Decret llei 3/2010, de 29 de maig, així com pels acords de govern d'1 de juny de 2010, que van suposar un decrement en els ingressos previstos i l'ajornament d'alguns temes.

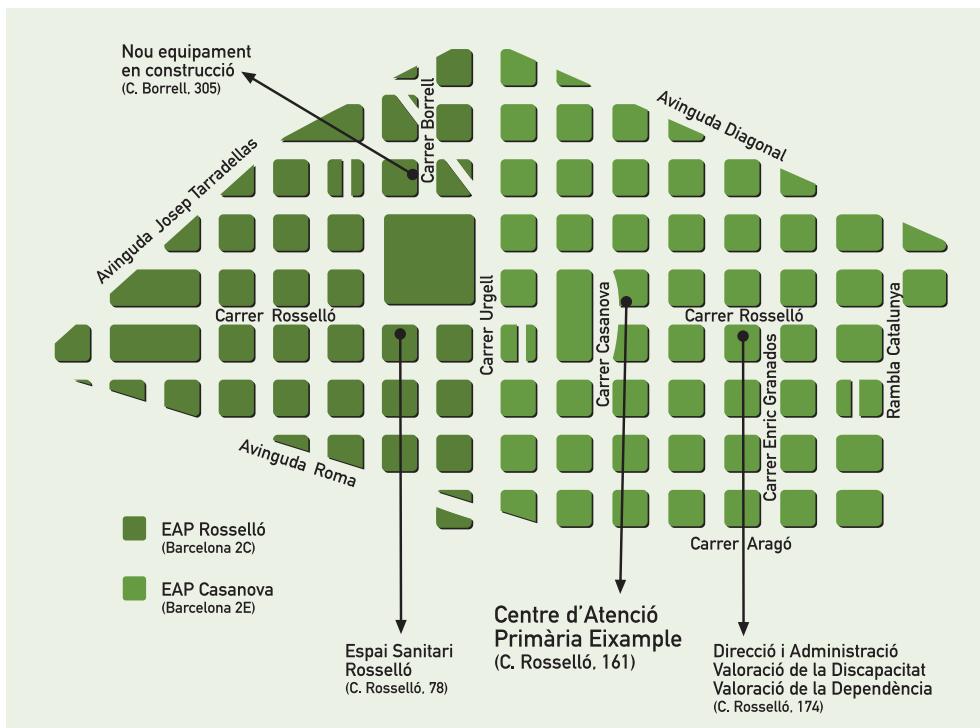
Malgrat tot, i gràcies a l'ajuda inestimable de tots els professionals que treballen en aquesta entitat i especialment als directors i responsables dels diferents equips, hem pogut seguir treballant per garantir la qualitat de l'assistència que prestem a la nostra població.

Gràcies a tots i totes!

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
Ignacio Menacho

Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària

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

Coordinadora docent
Rosselló
Lidia Pallisa

Coordinadora docent
Casanova
Núria Sánchez

Comitè de Formació

Valentí Aragunde
Laura Balcell
Ana Cegarra
Isabel de Dios
Carlos Ferrer
Núria López
Ana Posada
Silvia Roura
Elisenda Sant
Isi Torralba

Comitè de Qualitat

Anna Pereira
M. José Moreno
Zoe Herrerias
Marisa Finestres
Belén de Pedro (GesClínic)
Neus Valencia (GesClínic)
Marta del Moral
Luis Murciano

Comitè d'Empresa

Carme Alvira
Larua Balcell
Malena Carpallo
Elena García
Àlex Lambert
Núria López
M. José Sabariego
Bea Serra
Isi Torralba

Comitè de Comunicació

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

Comitè de Recerca

Antoni Sisó
Laura Sebastián
Anna Pereira
Narly Benachi
Lluís González (GesClínic)
Elena Mañes

Unitat d'Assaigs Clínics

Francesc Pont
Narly Benachy

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

Consell Rector

Presidenta

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

Vicepresident

Josep M. Piqué i Badia
Sotsdirector general
Hospital Clínic

Vocals

Josep Brugada i Terradellas
Director mèdic
Hospital Clínic

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

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

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

Joan M. Salmerón Bargo
Adjunt a la Direcció Mèdica
Hospital Clínic

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

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

Secretari

Pablo Dama i Galobart
Secretari general
Hospital Clínic

Gerent

Laura Sebastián i Montal
Gerent CAPSE-GesClínic

Recursos humans

El 31 de desembre de 2010 (persones físiques)

	Personal laboral	Personal estatutari	Total
Personal mèdic	34	11	45
Rosselló	15	5	20
Casanova	14	6	20
Pediatria	5	–	5
Personal d'infermeria	30	9	39
Rosselló	12	3	15
Casanova	13	5	18
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	29	–	29
Rosselló	14	–	14
Casanova	15	–	15
Personal de direcció i administració	6	–	6
Personal de la Unitat de Suport	6	–	6
Valoració de la dependència	10	–	10
Valoració de la discapacitat	5	–	5
Residents	13	–	13
Rosselló	8	–	8
Casanova	5	–	5
Total	137	21	158

Activitat

Població atesa

Població assignada i atesa

	Assignada	Variació 2010/09	Atesa	Variació 2010/09
Rosselló	33.157	1,2%	19.153	-1,9%
Casanova	34.962	-2,8%	19.683	-3,7%
Pediatría	8.270	-5,6%	5.043	2,4%
Total	76.389	-1,4%	43.879	-2,2%

Activitat assistencial

Visites adults

	Rosselló	Casanova	Total	Variació 2010/09
Medicina de família (total)	84.625	88.135	172.760	-4,3%
Visites	63.574	68.875	132.449	-2,8%
Visites espontànies	15.517	14.271	29.788	-14,8%
Atenció a domicili	3.340	3.202	6.542	-4,2%
Atenció telefònica	1.613	1.701	3.314	39,1%
No presencials	581	86	667	-
Infermeria (total)	39.663	42.222	81.885	-14,8%
Visites	16.401	17.964	34.365	-8,2%
Visites espontànies	16.022	17.263	33.285	-23,6%
Atenció a domicili	5.468	5.348	10.816	-6,8%
Atenció telefònica	1.741	1.643	3.384	-3,1%
No presencials	31	4	35	-
Odontologia	1.621	2.055	3.676	-5,9%
Treball social	1.690	2.052	3.742	-7,5%
Total	127.599	134.464	262.063	-7,9%

Visites pediatria

	Nombre	Variació 2010/09
Pediatría (total)	22.821	-1,0%
Visites	11.612	-5,3%
Revisions	3.162	-5,2%
Visites espontànies	6.885	1,6%
Atenció a domicili	20	-78,0%
Atenció telefònica	863	49,8%
No presencials	279	-
Infermeria (total)	10.119	0,3%
Visites	6.269	-10,5%
Revisions	3.168	18,2%
Atenció telefònica	510	27,8%
Pediatría comunitària	155	-
No presencials	17	-
Total	32.940	-0,6%
Total CAPSE (adults i pediatría)	295.003	-7,1%



Activitat del Servei de Valoració de la Dependència (SEVAD)

	Nombre	Variació 2010/09
Valoracions	4.006	-14,1%
Sol·licituds rebudes		
Primeres	6.490 (82,0%)	
Revisions	1.429 (18,0%)	
Valoracions realitzades	4.006	
Primeres	3.602 (89,9%)	
Revisions grau i nivell total	363 (9,1%)	
D'ofici per provisionalitat	37 (0,9%)	
Nens de 0-3 anys	4 (0,1%)	
Valoracions provisionals	87 (2,2%)	
Valoracions segons el grau		
Grau III	840 (21%)	
Grau II	1.223 (31%)	
Grau I	1.215 (30%)	
Grau 0	728 (18%)	
Visites citades/programades	3.295	
Incidències de sol·licituds a la visita (èxitus, fora de zona, hospitalització)	109 (3%)	
Reclamacions		
Duplicats o errades de rebuda	28 (22,6%)	
Gestionades		
Amb revisió presencial	28 (29,2%)	
Amb revisió documental	68 (70,8%)	
Confirmació de grau i nivell	71 (74,0%)	
Modificació de grau i nivell	25 (26,0%)	

Activitat del Servei de Valoració de la Discapacitat (CAD)

Característiques de les valoracions d'adults

Nombre de valoracions		1.892
Sexe (femení)		1.042 (55,1%)
Edat (anys)	16-65	1.114 (58,9%)
	> 65	778 (41,1%)
Grup de discapacitat	≤ 32%	397 (21,0%)
	33-64%	896 (47,4%)
	65-74%	226 (11,9%)
	≥ 75%	373 (19,7%)
Barem de mobilitat favorable ¹		388 (20,5%)
Barem d'acompanyant favorable ²		480 (25,4%)
Barem de dependència favorable ³		382 (20,2%)
Dictamen provisional		85 (4,5%)

Característiques de les valoracions infantils

Nombre de valoracions		458
Sexe (femení)		119 (26,0%)
Edat (mesos/anys)	0-36 mesos	22 (4,8%)
	37 mesos-15 anys	436 (95,2%)
Grup de discapacitat	≤ 32%	105 (22,9%)
	33-64%	271 (59,2%)
	65-74%	57 (12,4%)
	≥ 75%	25 (5,5%)
Barem de mobilitat favorable ¹		14 (3,2%)
Barem d'acompanyant favorable ²		219 (52,6%)
Barem de dependència favorable ³		93 (21,3%)
Dictamen provisional		322 (70,3%)

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. No aplicable a menors de tres anys.

Recerca

La Unitat de Recerca CAPSE-GesClínic continua promovent el model dual d'investigació en els seus objectius estratègics fundacionals. D'una banda, facilita la transversalitat i multidisciplinarietat de la producció científica cooperativa i, de l'altra, promou i dóna suport a iniciatives pròpies en recerca clínica i comunitària de professionals compromesos amb la institució. Els membres d'aquesta unitat han valorat, planificat i/o supervisat més de 70 projectes de recerca propis o col·laboratius en reunions mensuals.

Productivitat científica de la Unitat de Recerca

El 2010 s'han presentat 51 comunicacions a congressos i s'han publicat 23 articles, tant a revistes nacionals com internacionals. D'aquests, 14 articles han aparegut en revistes amb factor d'impacte (4 en premsa) i 9 articles en revistes indexades sense factor d'impacte. Per tant, ha disminuït el nombre de comunicacions a congressos, però n'ha augmentat la qualitat en forma d'un increment molt important en el nombre d'articles en revistes.

Projectes competitius

La Unitat de Recerca participa activament en més de 20 projectes de recerca, dels quals 2 són finançats per la Unió Europea, 5 per fons d'investigacions sanitaris públics i 4 per fons privats. La resta de projectes no disposen de finançament específic. D'entre tots destaquen la Unitat de Cura Compartida del Pacient HIV, el projecte



MORMED (Multilingual Organic Information Management in the Medical Domain), el projecte Right-Time-Place-Care (Improving Health Service for European Citizens with Dementia), la web de forum-clínic (www.forumclinic.org), el Programa de detecció precoç de la fibril·lació auricular, el projecte GRACE i el programa de detecció precoç del càncer de còlon.

Programa de Doctorat

La Comissió del Programa de Doctorat en Medicina, reunida el 29 de gener de 2010, va acordar la inclusió d'un nou grup de recerca en el Programa de Doctorat de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona: el Grup Transversal de Recerca en Atenció Primària. Aquest reconeixement permetrà als professionals que vulguin dur a terme una tesi doctoral fer-la sota la tutela o direcció d'un grup de temàtica específica en atenció primària. En el moment actual hi ha almenys 9 doctorands realitzant el seu projecte amb aquest grup. Aquesta informació està disponible al lloc web www.ub.edu/medicina/doctorat/programa-medicina/linies_derecerca.htm.

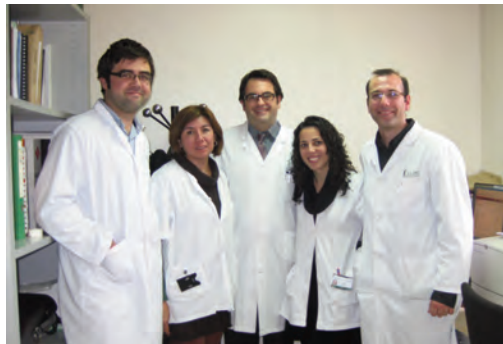


Grup associat a l'IDIBAPS

La Unitat de Recerca està representada en els òrgans de govern de recerca de l'Hospital Clínic, tant en forma de grup associat a l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS) com també a la Direcció de Recerca de l'Hospital Clínic. Aquesta vinculació a l'IDIBAPS reforça el rol de l'atenció primària, contribueix al desenvolupament de grans projectes compartits i permet la integració de metges de família en grups de recerca de l'IDIBAPS.

Beca MIR - Fi de Residència

El CAPSE i GesClínic han promogut la recerca clínica en els àmbits que els són propis oferint un ajut als metges residents de Medicina Familiar i Comunitària de la Unitat Docent Clínic-Maternitat al final de la seva etapa com a MIR. Per aquest motiu es va convocar un ajut econòmic per a la realització d'un projecte de recerca que permet ser compatible amb el desenvolupament parcial d'activitat assistencial. El projecte guanyador de la primera edició 2010 porta per títol *Prevalença, despesa sanitària i morbimortalitat cardiovascular del dolor crònic no oncològic en atenció primària*, i té com a investigadora principal la Dra. Marianela Morales Espinoza.



Difusió

El 2010 s'han publicat tres números quadrimestrals de la revista interna *Arxius de recerca en atenció primària*. Aquesta publicació està oberta a la participació de tots els professionals del CAPSE i de GesClínic per tal que facin les aportacions que considerin oportunes en l'àmbit de la recerca, alhora que dóna a conèixer els projectes en marxa per facilitar la participació dels professionals interessats.

Així mateix, la Unitat de Recerca CAPSE-GesClínic ha participat en actes de representació institucional fruit del reconeixement d'altres proveïdors i institucions pel seu dinamisme i productivitat, entre els quals desaquen:

- Jornades de les Unitats Docents de Medicina Familiar i Comunitària de Catalunya, 5 de maig de 2010, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona.
- Jornades de les Entitats de Base Associativa (ACEBA), 1 d'octubre de 2010, Sant Benet del Bages.
- Jornada d'Infermeria de l'Hospital Clínic (Avançant en el desenvolupament professional), 16 de novembre de 2010, Barcelona.
- Sessió general de l'Institut Clínic de Medicina Interna i Dermatologia de l'Hospital Clínic, 24 de novembre de 2010.

Assaigs clínics

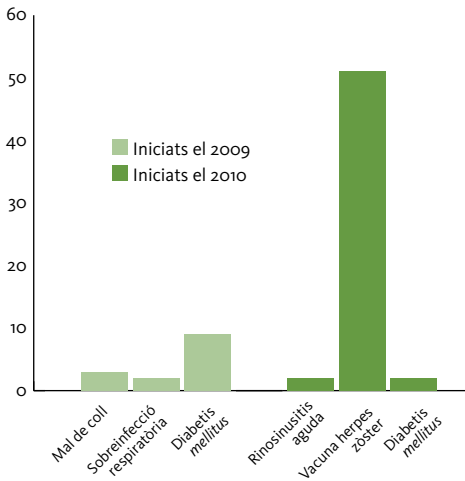
Durant el 2010 s'han acceptat i realitzat al CAPSE tres assaigs clínics nous i s'han continuat reclutant i/o fent visites de seguiment en quatre assaigs clínics ja iniciats el 2009.

- Octubre de 2010. "Estudio aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, para comparar la eficacia y seguridad de la combinación inicial de linagliptina 5 mg + pioglitazona 15 mg, 30 mg o 45 mg versus monoterapia con pioglitazona (15 mg, 30 mg o 45 mg) o linagliptina 5 mg una vez al día durante 30 semanas; seguido de un período ciego de 54 semanas con linagliptina 5 mg + pioglitazona 30 mg o 45 mg versus monoterapia con pioglitazona 30 mg o 45 mg en pacientes con diabetes tipo 2 con control de glucemia insuficiente a pesar de la dieta y el ejercicio".
- Setembre de 2010. "Estudio de eficacia, seguridad e inmunogenicidad de la vacuna Herpes Zoster GSK1437173A de GSK Biologicals en adultos de 50 años y mayores".
- Març de 2010. "Tratamiento de rinosinusitis aguda no complicada con furoato de fluticasona intranasal".
- Novembre de 2009. "Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de linagliptina

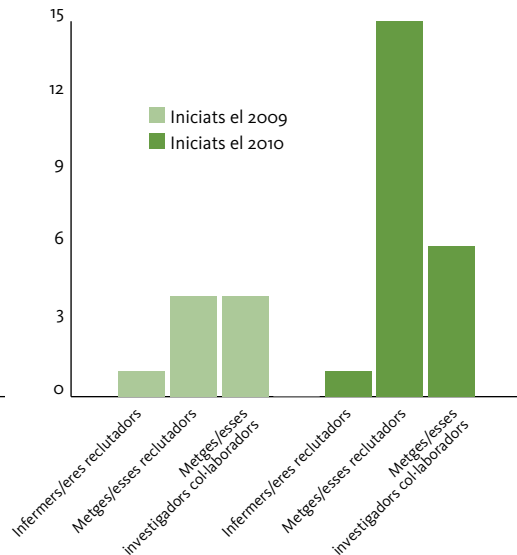
(5 mg), administrada per via oral una vez al dia durant al menys 52 setmanes en pacients con diabetes tipo 2 en combinaci6n con insulina como tratamiento de base”.

- Octubre de 2009. “Ensayo cl6nico prospectivo, multinacional, multic6ntrico, aleatorizado, doble ciego, doble simulaci6n, que compara la eficacia y la seguridad de moxifloxacino respecto a amoxicilina/6cido clavul6nico en el tratamiento de pacientes con exacerbaciones agudas de bronquitis cr6nica. Estudio MAESTRAL”.
- Setembre de 2009. “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”.
- Maig 2009. “Ensayo cl6nico, aleatorizado, doble ciego, doble enmascarado, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento una vez al dia con BI 1477 CL (5 mcg [2 actuaciones de 2,5 mcg] y 10 mcg [2 actuaciones de 5 mcg]) inhalado a trav6s del dispositivo Respimat durante 48 setmanes, y el tratamiento dos veces al dia con Foradil (12 mcg) inhalado a trav6s del inhalador Aerolizer en pacientes con EPOC”.

Pacients reclutats per a assaigs cl6nics



Personal que ha participat en els assaigs cl6nics



El nombre total de pacients reclutats durant el 2010 ha estat de 69. El nombre total de professionals reclutadors ha estat de 17 (15 metges, 1 infermera i 1 assistent social) i 6 els metges investigadors col·laboradors (seguiment de pacients).

Formació

El desenvolupament del coneixement de tots les professionals del centre és una prioritat per al CAPSE. La formació continuada s'estructura a partir de les línies estratègiques definides per Direcció i va dirigida al personal mèdic, infermer, de treball social i d'atenció a l'usuari. Consta, bàsicament, del Pla de formació i de les sessions formatives impartides al centre en horari de 14 a 15 h, que utilitzen habitualment els espais de la biblioteca del CAPSE o les sales d'espera dels CAP Roselló i Casanova.

En l'àmbit de medicina s'han repetit les sessions per videoconferència, iniciades el 2009 amb el CAP Les Corts i el CAP Sardenya i a les quals el 2010 s'ha sumat el CAP El Remei de Vic. Aquestes sessions s'han estructurat en forma de curs de 10 hores i estan acreditades pel Consell Català de Formació Continuada. El curs va començar el novembre de 2010 i ha continuat fins al març de 2011. Seguint en la formació acreditada, també s'ha dissenyat un curs de Dermatologia impartit pel Dr. Carlos Muñoz (RAE del CAP Roselló), de 10 hores de durada i 1,4 crèdits, que va començar el novembre de 2010 i acaba al juny de 2011. També s'ha instaurat el registre de signatures a les sessions formatives que s'imparteixen de 14 a 15 h per poder acreditar, tal com preveu la carrera professional, hores de formació al CAPSE.

L'any 2010 el Pla de formació ha programat 7 cursos externs i 5 jornades, amb un límit de places. Els dies de formació personal han permès l'assistència a 29 cursos, 16 jornades i 5 congressos. En total han estat 690 hores de formació, 125 de les quals en horari de sessions (de 14 a 15 h). El mes de setembre es van aturar les activitats previstes, com a conseqüència dels ajustaments presupostaris introduïts des del juny.



El personal d'infermeria també ha participat en les sessions per videoconferència amb el CAP Les Corts, el CAP Sardenya i el CAP El Remei de Vic. Els dies de formació personal han permès l'assistència a un curs i tres jornades.

Pel que fa a la Unitat d'Atenció a l'Usuari, els dies de formació personal han permès l'assistència a un congrés, mentre que no s'ha pogut dur a terme cap dels cursos planificats per falta de recursos. Les sessions formatives en horari de 14 a 15 h han estat quatre sessions informatives i dinou de qualitat.

L'equip de Pediatria ha pogut assistir a nou cursos del Pla de formació, tots ells adreçats a l'actualització de temes assistencials. En total s'ha fet més de 215 hores de formació per als professionals d'aquest grup.

Sessions formatives en horari de 14 a 15 h

Sessions clíniques	6
Curs multicèntric per videoconferència	6
Sessions RAE	23
Sessions externes	16
Sessions de residents	11
Reunions organitzatives	32
Qualitat	19
Presentació de guies i protocols	9
Sessions de Farmàcia	8
Comitè d'empresa i sindicats	9
Sessions psicoeducatives per a pares	3
Recerca: assaigs, estudis i treballs a congressos	15
Salut laboral	1
<hr/>	
Sessions específiques d'infermeria	17
Sessions específiques de UAU	15

Docència de pregrau i de postgrau

L'any 2010, la Unitat Docent Clínic-Maternitat s'ha acreditat com a **Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Primària i Comunitària**, és a dir, a més de tenir MIR (metges interns residents), hi ha EIR (infermes interns residents). Al maig de 2010 es van avaluar favorablement un total de 21 residents en Medicina de Família: cinc R1, cinc R2, cinc R3 i sis R4. Les places convocades d'EIR per iniciar l'any 2011 han estat 4: 2 per al CAP Les Corts i 2 per al CAP Rosselló.

Durant l'any 2010 s'han promogut les Comissions de Docència mensuals amb la qual cosa es dóna suport més efectiu a tots els aspectes de la Unitat Docent.

Tant els EIR com els MIR fan una planificació de rotació específica per diferents serveis hospitalaris i extrahospitalaris segons el programa nacional de l'especialitat. El 2010 hi ha dues rotacions com a novetat: és el primer any que des de la Unitat Docent es fa rotació rural obligatòria al CAP de Santa Eugènia de Berga, amb molt bona valoració per part dels MIR. La segona rotació novedosa es fa pel servei del SEM, també amb una valoració molt positiva.

Aquests professionals han fet cursos teòrics, seguint el seu programa de formació de l'especialitat, els quals també suposen una planificació dependent del personal tutor i no tutor de la pròpia Unitat Docent, és a dir, ja no es depèn d'altres unitats docents per fer els cursos obligatoris de la formació dels residents. També durant el 2010 s'ha dissenyat tota la formació en col·laboració amb personal del CAPSE tutor i no tutor que hi participa dissenyant els tallers i cursos i fent de docents. Els cursos han estat: Curs d'introducció a la medicina familiar i comunitària, Curs de far-

macologia *on line*, Taller de gestió de la qualitat en atenció primària, II Curs de raonament clínic i Curs de comunicació assistencial als R1.



La coordinació de la docència de pregrau de medicina (estudiants de primer i cinquè de la Facultat de Medicina de la UB) és portada a terme per la Dra. Marta Catalán al CAP Casanova i la Dra. Pilar Navarrete al CAP Rosselló. Es duen a terme diverses activitats pràctiques, des de l'estada amb un tutor durant un mes i avaluació per part d'un actor d'un cas pràctic simulat, fins a seminaris, i una classe magistral presencial d'entrevista clínica. Des del CAPSE es coordina la infraestructura per desenvolupar correctament els exàmens teòrics, la vigilància i la posterior correcció, i des de l'any 2010 es fa la revisió d'aquests exàmens amb els alumnes.

De les tres comissions del Departament de Medicina de la UB (Recerca, Docència, Professorat i la Comissió Permanent), el CAPSE i GesClínic participen a la Comissió de Docència, de la qual són membres: E. Esmatjes (professor coordinador), C. Herrero (Hospital Clínic), J. Sobrino (Hospital de l'Esperit Sant) i P. Navarrete (EAP Rosselló), i a la Comissió de Professorat: M. T. Estrach (professor coordinador), F. Cervantes (Hospital Clínic), O. Parra (Hospital del Sagrat Cor), A. Sisó (EAP Les Corts) i F. Graus (Hospital 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

Qualitat

La qualitat és un mètode de treball molt integrat en el dia a dia de l'organització com una activitat dinàmica des del 2004 i que en l'actualitat continua creixent. A final de 2009 es va constituir la nova Comissió de Qualitat formada per professionals del CAPSE i de GesClínic. Durant tot el 2010 s'han fet reunions mensuals per fer un seguiment de l'activitat en la gestió per processos en els tres equips d'atenció primària i s'han definit i consensuat els objectius i les funcions d'aquesta comissió, renovada amb l'elaboració dels documents marc que defineixen el seu funcionament.

El Pla de qualitat del CAPSE 2010-2012 s'ha actualitzat i s'ha creat una línia comuna d'actuació entre les dues organitzacions (CAPSE i GesClínic), afegint l'activitat del SEVAD (Servei de Valoració de la Dependència) i del CAD (Centre d'Atenció als Discapacitats) dins de la cultura de la qualitat.

Actualment hi ha 13 processos aprovats dins l'Arbre de Processos del CAPSE. Durant el 2010 s'han consolidat moltes de les accions de millora proposades en aquests processos actius ja definits. En aquest sentit, s'han fet sessions generals informatives per als professionals dels centres per donar a conèixer l'estat dels processos, les accions de millora realitzades i les noves propostes per treballar al llarg de l'any.

Tota la informació sobre qualitat, juntament amb la memòria anual, està disponible a la intranet per poder ser consultada per tots els professionals i la Comissió té l'encàrrec d'anar actualitzant tota aquesta informació puntualment.

Una experiència molt enriquidora per a l'EAP Casanova i per al CAPSE ha estat poder participar en una prova pilot plantejada des del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya per valorar els estàndards de qualitat que han de servir per definir el model d'acreditació en qualitat dels centres d'atenció primària. Es tracta d'un model d'acreditació basat en el model EFQM amb nou criteris, subcriteris, conceptes i estàndards. Es va fer una autoavaluació per part de la direcció de l'EAP i posteriorment una avaluació externa realitzada per entitats independents i autoritzades pel





Departament de Salut. Els resultats de la prova han servit per identificar els punts forts i febles de l'organització i actuar en conseqüència.

Finalment, s'ha de destacar una altra tasca desenvolupada des de la Comissió: l'elaboració d'una enquesta d'avaluació de la qualitat adreçada als professionals per tal de conèixer la seva opinió. La resposta ha estat variada, amb un grau diferent de participació segons la categoria professional. L'han contestat 63 professionals, entre els quals destaquen els auxiliars administratius com a grup que més hi ha participat. L'anàlisi d'aquesta informació ha servit per reflexionar sobre com ha de continuar la qualitat al CAPSE i els objectius i metodologia que s'han de plantejar en el futur, atès que la qualitat és una responsabilitat de tots els professionals per treballar, innovar i aprendre.

Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra



La Direcció del CAPSE ha continuat apostant decididament pel territori a través de l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra (AIS-BE) com a eina bàsica per al contínuum assistencial i l'homogeneïtzació de la praxi basada en l'evidència actual i com a marc idoni en el qual els professionals poden compartir el seu *know how*. Prova de tot això és la presència proactiva de molts dels professionals del CAPSE en tots els àmbits i nivells de l'AIS-BE (CAIS, Comissió Permanent, Oficina Tècnica, grups clínics i comitès operatius).

Durant el 2010 els projectes més rellevants han estat relacionats amb els processos assistencials, entre els quals destaquen:

Durant el 2010 els projectes més rellevants han estat relacionats amb els processos assistencials, entre els quals destaquen:

- RAE: Implantació de l'especialitat de neurologia i consolidació del grup de neurologia. Inici dels treballs per implantar l'especialitat de digestologia. Ordenament bàsic de l'activitat i consens dels criteris de derivació.
- Consolidació de la utilització de la teledermatologia per part de tots els professionals del CAPSE i de GesClínic. Els resultats de la fase pilot confirmen la utilitat de la teledermatologia com a eina per fer un bon cribratge de les lesions cutànies tumorals i garantir la rapidesa en l'atenció de les lesions que necessiten atenció urgent.
- Consolidació del grup del dolor, que se centra en la neuràlgia postherpètica i els circuits de derivació.
- Col·laboració del Comitè Operatiu de Farmàcia amb altres grups clínics en l'elaboració de documents com el Protocol d'ús dels inhibidors de la bomba de protons i d'estatines i el Protocol de maneig a l'atenció primària de la pneumònia adquirida a la comunitat.
- Protocol·lització de la patologia prevalent i desenvolupament de vies clíniques, com ara la *Via clínica de la neuràlgia postherpètica* i la *Guia clínica per a la prevenció i el maneig de les lesions als peus en persones amb diabetis*.
- Desenvolupament de guies farmacoterapèutiques, com el *Protocol de tractament de la neuràlgia postherpètica* i el *Vademècum de fàrmacs antidiabètics*.
- Documents informatius per a pacients amb insuficiència cardíaca i amb cardiopatia isquèmica.

- Formació: II Curs d'espírometria de qualitat i diversos cursos del maneig del dolor.
- Recerca:
 - “Maneig de la neuràlgia postherpètica a l'AP” (pòsters i article a *Annals del Sagrat Cor*).
 - “Integración entre cardiología y atención primaria: impacto sobre la práctica clínica”. *Revista Española de Cardiología*. En premsa.
 - “Estudi dels coneixements sobre DM-2 dels professionals d'AP”.
 - “Qüestionari de satisfacció dels professionals amb la RAE de Cirurgia Vascolar”.
- Jornades:
 - Juliol. Pneumologia: asma bronquial i al·lèrgia respiratòria.
 - Novembre. Cirurgia vascular: isquèmia crònica d'extremitats.
 - Desembre. Endocrinologia: obesitat.

Barcelona, 1 de desembre de 2010

Organitza



**Àrea Integral de Salut
Barcelona Esquerra**

Patrocina



Seu: Centre Corporatiu ICS
Direcció: Gran Via Corta Catalanes 587-589
Sala d'actes primera planta



OBESITAT
Engranant peces en el canvi d'hàbits
 I Jornades d'Atenció Compartida en Endocrinologia
AIS BARCELONA ESQUERRA










- Posada en marxa de la Consulta d'Alta Resolució d'Insuficiència Cardíaca a l'Hospital Clínic, en la qual s'intenta arribar a un diagnòstic de confirmació davant la sospita d'una ICC (insuficiència cardíaca congestiva), fent totes les proves necessàries durant un matí i elaborant un informe d'assistència.

- Posada en marxa del Projecte de patologia crònica, format per tres subgrups que han desenvolupat un programa d'actuació davant la diabetis, la MPOC (malaltia pulmonar obstructiva crònica) i la insuficiència cardíaca. Cadascun dels grup ha desenvolupat un protocol d'actuació davant determinades situacions d'aquestes malalties:
 - Diagnòstic precoç de la diabetis i Protocol per al maneig de la DM-2 de debut.
 - Maneig postalta després del primer ingrés per insuficiència cardíaca congestiva.
 - Diagnòstic precoç de la MPOC i Programa postalta de la reagudització.
 - Consolidació del Grup de Treball de Malalties Tropicals. Establiment de vies clíniques i difusió d'aquestes a través de sessions als centres de primària del territori.
 - Redisseny de la nova web de l' AIS-BE al BOTSS, pendent de publicar.

Més enllà de la vessant clínica, cal destacar l'evolució de la plataforma compartida. Durant el 2010 s'ha realitzat un canvi d'empresa consultora amb millores considerables: augment de l'activitat en la missatgeria, estabilitat de processament, informació mensual i detallada del tràfic.

Al 2010 s'ha incorporat al projecte l'Hospital del Sagrat Cor, de manera que ja s'hi han afegit tots els proveïdors hospitalaris i d'atenció primària del territori. Aquest fet ha comportat un increment del volum de documents que han circulat per la plataforma al llarg de l'any.

Creació de la Unitat de Pediatria del CAPSE

Al maig de 2010, la Direcció del CAPSE va reorganitzar la pediatria amb la creació d'una Unitat de Pediatria, que engloba els professionals de pediatria dels equips d'atenció primària de Rosselló i de Casanova, com a unitat funcional dependent directament de Gerència. Per aquesta raó es van nomenar un responsable mèdic i un d'infermeria, i es va designar un personal administratiu propi que treballa en un taulell a part, des d'on gestiona tota la tasca administrativa i de visites. El nou taulell es troba situat a la mateixa sala d'espera de Pediatria.

Aquesta nova disposició permet un contacte directe de l'usuari que vol accedir a l'assistència pediàtrica. Es facilita el coneixement mutu entre els usuaris i les persones que gestionen de primera mà els tràmits administratius i les agendes dels pediatres i infermeres, tot facilitant un clima de confiança i la transmissió directa de la informació sobre el funcionament de la unitat.

A més de seguir oferint atenció amb cita prèvia o urgent i desenvolupar activitats preventives, l'equip de pediatria ha iniciat accions per potenciar la consulta no presencial, ja sigui per telèfon o per mail. Aquestes mesures pretenen agilitzar tràmits, evitar desplaçaments prescindibles per part dels usuaris i millorar l'accessibilitat als professionals que hi treballen. Així mateix, s'ha creat un protocol d'assistència telefònica per a infermeria i estan en projecte nous protocols d'actuació en patologia aguda per posar en marxa durant l'any 2011.

L'equip d'infermeria pediàtrica ha continuat realitzant les activitats comunitàries (taller de lactància materna, escola de pares i massatge infantil) i ha mantingut la col·laboració amb la Biblioteca Lola Anglada en el programa Nascuts per llegir.



Quant a les col·laboracions amb serveis especialitzats, s'ha consolidat la visita conjunta a les consultes de Pediatria del CAPSE dels especialistes (una psicòloga i un psiquiatre) del CSMIJ (centre de salut mental infantil i juvenil), amb els quals periòdicament es parla dels casos nous, es fa un seguiment dels pacients visitats i es comenten les altes. D'altra banda, també es realitzen reunions periòdiques amb els especialistes en psicologia i fisioteràpia del Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP).

Valoració de la dependència

El CAPSE gestiona el SEVAD 2 (Servei de Valoració de la Dependència) de Barcelona Ciutat en conveni amb l'ICASS (Institut Català de Serveis Socials) i amb el PRO-DEP (Programa de la Dependència) del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya. L'equip de valoració de la dependència va canviar d'ubicació a final d'octubre. El servei fa la valoració del grau i nivell de dependència dels usuaris, com preveu la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, en l'àmbit domiciliari.

En aquest quart any de funcionament han augmentat les segones visites (revisions de grau i nivell) i s'ha reduït l'activitat total respecte del 2009 a causa de les baixes de recursos humans i per la situació derivada de l'aplicació del Decret llei 3/2010, 29 de maig, de mesures urgents de contenció de la despesa i en matèria fiscal per a la reducció del dèficit públic, i l'Acord de Govern, d'1 de juny de 2010, amb la consegüent pèrdua de visites potencials.

Durant l'any 2010 hi ha hagut un increment de 3.671 sol·licituds respecte a les 4.248 del 2009, fins arribar a les 7.919. D'altra banda, s'ha mantingut la variabilitat mensual de sol·licituds rebudes.

En canvi, les valoracions realitzades es van reduir en un 14% respecte de l'any 2009. La mitjana d'expedients mensuals tancats amb grau i nivell de dependència ha estat de 333, amb un total de 4.006. Només un 10% del total de casos valorats han estat segones visites (revisions per empitjorament, per reclamació o per provisionalitat originada pel mateix SEVAD), tot i que han representat més del doble de l'activitat de l'any anterior. Cal esmentar que aquestes segones visites comporten una feina més complexa a l'equip consultor, l'administrativa i el valorador, atès que s'ha de fer el dictamen del procés per escrit.





Valoració de la discapacitat

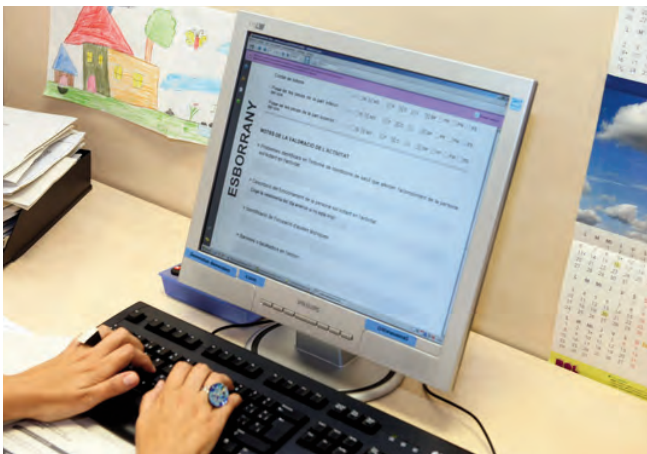
L'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya va signar al 2007 un conveni de col·laboració amb el CAPSE per tal que aquest realitzi tasques pròpies dels centres d'atenció als discapacitats (CAD), això és, emetre la qualificació del grau de discapacitat per tal que el sol·licitant pugui obtenir beneficis socials i/o econòmics.

Al llarg d'aquests tres anys s'ha realitzat un important esforç per contribuir a reduir la llista d'espera de les sol·licituds. Concretament, durant el 2010 s'han realitzat 2.350 valoracions, un 38% més respecte de l'any anterior. No obstant, el servei també s'ha vist afectat per mesures d'optimització de recursos, ja que el mes d'octubre va canviar d'ubicació. Així doncs, l'equip, actualment format per dues metgesses, dues psicòlogues, dues treballadores socials i una administrativa, continua la seva activitat al CAP Les Corts de forma provisional, on ha continuat realitzant valoracions tant d'adults com d'infants, en torn de matí i tarda.

Sistemes d'informació

Durant l'any 2010, la Unitat Tècnica de Sistemes d'Informació (UTSI) ha portat a terme els projectes següents:

- S'ha fet el traspàs de SICCEB (sistemes d'interoperabilitat compartida clínica entre proveïdors sanitaris diversos de l'àrea de Barcelona Esquerra) a la nova plataforma de comunicació i s'han realitzat les tasques necessàries per a l'adaptació dels centres a noves funcionalitats de la plataforma, com:
 - Visualització a la història clínica del rebuig d'una interconsulta per part del proveïdor hospitalari (d'aquelles sol·licituds rebudes de l'atenció primària que no compleixen criteris clínics de derivació).
 - Proves tècniques de la tramesa, via plataforma, de la programació de l'agenda des de l'atenció primària a l'hospital, en l'especialitat de Cirurgia General.
 - Assistència a reunions necessàries per al bon funcionament de la plataforma i per a nous circuits.
 - Enviament mensual de dades d'activitat de l'atenció especialitzada.
- S'han creat dos accessos web d'ús intern: un per poder tenir accés a aquelles dades sol·licitades més freqüentment i l'altre on els professionals poden accedir-hi *on line* i obtenir informació sobre l'acompliment dels objectius anuals de l'empresa. Això ha significat analitzar la base de dades i definir i crear els cubs de treball d'informació per a la seva posterior explotació i visualització.
- A causa de l'augment de l'automatització de sistemes d'explotació de dades s'ha requerit instal·lar un nou servidor i configurar-lo perquè l'accés dels professionals sigui ràpid i no afecti els sistemes de treball diari i comú per a tots.



- Pel que fa a la recepta electrònica, s'ha instal·lat i configurat el *software* als equips de medicina i s'ha vetllat perquè el proveïdor de sistemes realitzés totes les actualitzacions necessàries per tal d'estar al dia amb les noves funcionalitats.
- En l'àmbit de teletreball, ja és possible treballar des de casa fent ús de l'OMIWEB i de l'equip de treball personal.
- S'ha continuat amb la instal·lació de *software* per a la teledermatologia a les consultes de medicina, que es va iniciar al 2009.
- S'ha col·laborat amb altres departaments: s'ha ofert suport a l'equip de valoració de la dependència per a la instal·lació i configuració de *software* per adaptar-los a la connexió a internet mitjançant connexió 3G (internet mòbil), s'ha instal·lat *software* a tots els equips d'atenció a la discapacitat i s'ha configurat el *software* Integro (sistemes d'informació del Departament de Recursos Humans) a tots els equips del Departament de Recursos Humans.
- S'ha participat en la renovació de l'equipament informàtic i la configuració de la telefonia mòbil.

Per descomptat, s'ha continuat amb les tasques pròpies del departament, amb un augment important de les demandes.

Notícies

La Universitat Abat Oliba i el Clínic signen un acord de cooperació solidària amb la participació del CAPSE

L'Hospital Clínic de Barcelona i la Càtedra d'Economia Solidària de la Universitat Abat Oliba CEU, han signat un acord de col·laboració per treballar conjuntament en programes i activitats en l'àmbit de la solidaritat i la cooperació al desenvolupament. Aquesta col·laboració es va iniciar amb un projecte a les zones de Piura i Lima (Perú) per a la millora de les condicions de vida de la població, incidint en aspectes essencialment formatius i sanitaris.

Els professionals del CAPSE, de manera voluntària, es comprometen a possibilitar l'assessorament *on line* a professionals sanitaris dels centres peruans. Aquest assessorament consisteix bàsicament en la resolució de dubtes i/o consultes en l'àmbit genèric de la medicina que plantegin aquests col·legues peruans.



I Cursa d'Orientació Hospital Clínic - Facultat de Medicina

El 28 de maig va tenir lloc la I Cursa d'Orientació Hospital Clínic - Facultat de Medicina en el marc de la campanya de promoció de l'ús de les escales entre el personal sanitari. La campanya la va promoure el Departament de Salut amb l'objectiu de sensibilitzar els treballadors sobre la importància de l'exercici físic per a la salut i fomentar el treball conjunt entre la Facultat de Medicina i l'Hospital Clínic.



El projecte Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra, amb participació del CAPSE, guardonat en els Premis FAD 2010

El projecte Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra, en el qual participa el CAPSE, ha estat guardonat amb el Premi Avedis Donabedian a l'Excel·lència en qualitat en la integració assistencial 2010. L'objectiu del projecte, liderat pel Dr. Xavier Altimiras, és oferir una atenció integral de salut en el marc territorial de Barcelona Esquerra amb el reforç dels llaços de coordinació en l'àmbit d'atenció primària i l'atenció especialitzada, i la interrelació amb l'atenció sociosanitària, de salut mental i la salut pública.

Hospitals promotors de la salut



Al començament del 2010, des de la coordinació de la Xarxa Catalana dirigida pel Dr. Manel Santiñá, es va proposar als centres del CAPSE l'adhesió a la Xarxa Internacional d'Hospitals Promotors de la Salut que, promoguda per l'OMS des del 1992, persegueix millorar la qualitat assistencial, la coordinació entre els diferents nivells i la participació en la sostenibilitat del medi ambient. El projecte del CAPSE se centra en dues de les tres línies de treball d'aquesta xarxa (la tercera línia es refereix als hospitals sostenibles):

- **Health literacy o competències de salut**, que pretén millorar la comunicació amb els pacients i facilitar una comprensió del contingut sanitari a l'usuari que li permeti prendre decisions adequades sobre la seva salut.
- **Estàndards de promoció de la salut**, que identifica els estàndards de promoció de la salut que no s'utilitzen actualment per a l'acreditació de centres a Catalunya.

El 2010 s'han treballat els estatuts de la Xarxa, s'ha creat una pàgina web i s'ha realitzat una jornada, entre altres activitats.

Pantalles d'informació i comunicació per als usuaris

Continuant amb el projecte de comunicació externa per apropar-se als ciutadans, durant el 2010 s'ha potenciat l'ús de les pantalles informatives de les sales d'espera. L'objectiu principal és realitzar un gir sociocultural, més enllà de l'àmbit mèdic i hospitalari, que permeti integrar continguts sobre polítiques socials i activitats culturals en l'àmbit de la salut, potenciant els CAP com un element integrador de la realitat cívica, social i cultural del barri. Aquest objectiu s'ha assolit amb la inclusió d'informacions sobre activitats al barri i festivitats de la ciutat, juntament amb altres de l'àmbit sanitari, com la Setmana Mundial sense Fum. Un altre objectiu proposat ha estat la implicació dels professionals, amb una incipient col·laboració sobretot del col·lectiu d'infermeria i de l'equip de pediatria.

El 2010 s'han emès 78 vídeos a les pantalles, un 53% més que al 2009. Com a novetat, aquest any s'han dividit els continguts en cinc blocs diferenciats:

- Informació sanitària (consells de salut, actualitat mèdica, patologies mèdiques, etc.)
- Informació social (activitats al barri, activitats per als usuaris del CAP i temes d'actualitat social i cultural)
- Dies internacionals
- Informació puntual del centre
- Agenda i notícies de l'àmbit mèdic



Cooperació amb Haití

El 12 de gener del 2010 Haití va tornar a patir una catàstrofe humanitària per un terratrèmol amb una intensitat de 7 graus en l'escala de Richter i moltes rèpliques posteriors. Ha estat el més fort registrat a la zona des de 1770, amb un balanç de 316.000 morts, 350.000 ferits i més d'un milió i mig de persones sense llar en el país més pobre d'Amèrica Llatina, amb un 80% de la població que viu sota el llindar de la pobresa. Quasi tots els edificis estatals van caure, un 30% dels funcionaris del país van morir en el terratrèmol, més del 90% de les escoles van desaparèixer i una epidèmia de còlera va complicar encara més la situació.

Immediatament es va organitzar un dispositiu de cooperació internacional, tot i que va ser molt difícil en els primer moments arribar al país i començar a treballar en tasques d'ajuda humanitària a causa del col·lapse de les línies telefòniques i la falta de subministrament de llum, gas i aigua.

Una de les organitzacions que es va desplaçar per treballar allà va ser el Servicio Jesuita al Refugiado, que organitza camps de refugiats amb les infraestructures bàsiques per a la supervivència (habitacles, aigua, menjadors, escoles i serveis

mèdics). Voluntaris d'aquesta organització juntament amb la Comunitat de Religioses de Jesús Maria van contactar amb el CAPSE per sol·licitar tot aquell material sanitari que es pogués enviar per fer cures bàsiques en ambulatoris de primers auxilis. Des del CAPSE es van enviar cinc motxilles d'atenció domiciliària amb gases, benes, fèrules de totes mides, xeringues, agulles, iode, medicaments per administració intramuscular i guants.





CAPS
eixample

Consorti
d'Atenció Primària
de Salut de l'Eixample

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

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