



Memòria
Institut Català de la Salut

Hospital Universitari
Vall d'Hebron

2011



Joaquim Casanovas Lax
Director gerent de l'ICS

De ben segur recordarem l'any 2011 per la complexitat del context econòmic imperant i per l'esforç dut a terme per assolir una reducció del 10% de la despesa i complir d'aquesta manera amb el pressupost aprovat pel Parlament de Catalunya. Durant aquests dotze mesos hem pres decisions difícils. Decisions conjunturals encaminades a assolir el compliment pressupostari i decisions estructurals que tenien per objectiu millorar l'eficiència i la sostenibilitat de l'organització a llarg termini.

Algunes de les accions d'especial rellevància que es van dur a terme l'any passat van ser la reordenació de l'atenció continuada, la potenciació de l'atenció ambulatoria especialitzada, la reducció de l'estada mitjana dels pacients ingressats, un canvi d'estratègia en la compra d'energia elèctrica i d'altres subministraments, la disminució de la despesa de farmàcia, la racionalització de les proves complementàries, i els acords amb proveïdors per reduir preus en la compra de material. La consolidació d'aquestes mesures de caire estratègic ens permet afrontar amb garanties l'exercici 2012, que també serà molt complicat.

Amb la voluntat de ser transparents dins les nostres actuacions i, alhora, deixar palesa la feina duta a terme per tots els treballadors i treballadores de l'ICS que, tot i les dificultats, desenvolupen la seva tasca diària com a excel·lents professionals per garantir un sistema sanitari públic de la màxima qualitat, em plau acompanyar el vostre gerent en la presentació d'aquest recull de tota l'activitat feta durant el 2011.



José Jerónimo Navas Palacios
Gerent de l'Hospital

Durant l'exercici 2011 es van produir canvis importants en l'entorn econòmic de la sanitat. L'Hospital Universitari Vall d'Hebron es va adaptar a aquests canvis mantenint les funcions essencials per a l'acompliment de la seva missió: l'activitat orientada al pacient.

Durant el darrer trimestre del 2011 vam obrir un procés de reflexió compartida amb la implicació de diferents col·lectius representatius de l'Hospital, amb l'objectiu de definir quin havia de ser el futur de la nostra institució i quin posicionament havia de tenir en el difícil entorn actual. Fruit d'aquest procés, es va apostar per un model organitzatiu i assistencial que simplifiqués la presa de decisions i facilités la gestió clínica.

El 2011 també ens va servir per definir quines haurien de ser les línies estratègiques que determinaran el posicionament de l'Hospital en el futur. En aquest sentit, avancem cap a un model basat en el coneixement i centrat en els i les pacients, que aposta per unitats multidisciplinàries/funcionals en què professionals de diferents disciplines puguin aportar el seu coneixement i expertesa, per donar una atenció més dirigida a les persones i de qualitat. És per aquest motiu, que els i les professionals de l'Hospital són l'eix central d'aquest model i el seu lideratge i compromís són elements clau per aconseguir el posicionament de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron en el seu entorn.

Cal repensar la nostra assistència per donar resposta a les necessitats dels malalts crònics. En aquest sentit hem d'orientar-nos al pacient, a les seves necessitats, hem de coordinar-nos amb la resta de dispositius del territori a fi de mantenir els pacients en el seu entorn habitual el màxim de temps possible i evitar les aguditzacions de la seva malaltia. La gestió clínica i la implicació professional són elements clau per optimitzar els recursos de la manera més adequada, preservant la qualitat de les nostres actuacions.

Potenciant el talent, el lideratge i el desenvolupament professional, l'Hospital mantindrà la seva posició en el camp de la innovació, les noves àrees de coneixement i la docència.

Amb la participació i el compromís dels professionals –el sentiment de pertinença és una de les fortaleses destacades del nostre l'hospital– Vall d'Hebron sabrà fer compatible excel·lència i sostenibilitat, malgrat les difícils condicions de l'entorn actual.

Els resultats obtinguts i reflectits en aquesta memòria són conseqüència del treball d'equips de professionals altament qualificats i compromesos, que orienten la seva tasca a la millora en la prestació dels serveis i en la salut dels ciutadans i ciutadanes.

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron és el complex hospitalari més gran de Catalunya i un dels més grans de l'Estat espanyol. Té un equip de 6.910 professionals i un pressupost de 594 milions d'euros. Geogràficament està ubicat al peu de la serra de Collserola, al nord de la ciutat de Barcelona, i la seva àrea d'influència inclou els districtes d'Horta-Guinardó, Nou Barris i Sant Andreu, i la ciutat de Montcada i Reixac, que comprenen una població de més de 400.000 habitants. L'Hospital és referent per a Catalunya, Espanya i l'àmbit internacional en procediments terciaris d'alta complexitat.

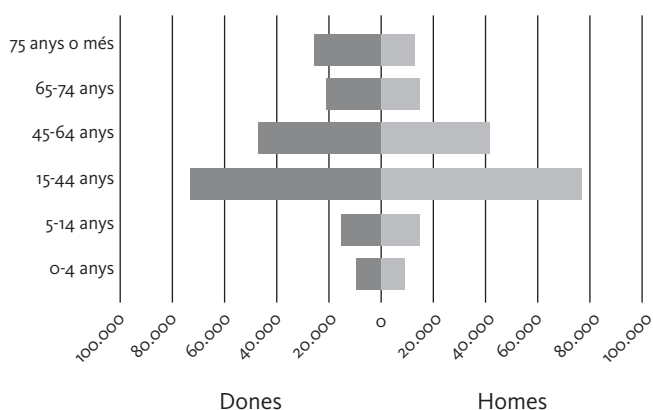
El complex hospitalari està estructurat en tres grans àrees assistencials: l'Àrea General, l'Àrea Maternoinfantil i l'Àrea de Traumatologia i Rehabilitació. Al Parc Sanitari Pere Virgili, situat en un recinte pròxim, hi ha la Unitat de Cirurgia sense Ingrés; alhora, l'Hospital estén la seva activitat a diferents centres d'atenció primària del territori.

Amb més de 1.100 llits, l'Hospital aposta per un model de gestió que situa el pacient com a centre de les seves actuacions, i adquireix un compromís amb el futur a través de la docència, la recerca i la innovació alhora que impulsa la participació en projectes catalans, estatals i europeus d'investigació. La qualitat és un valor fonamental per als seus professionals, que s'ha constituït com un referent de prestigi nacional i internacional. L'Hospital Vall d'Hebron segueix les estratègies i iniciatives marcades per l'Institut Català de la Salut, empresa a la qual pertany, i del Departament de Salut.

El complex hospitalari engloba pràcticament totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques, i disposa de les modalitats assistencials i de les cures d'infermeria que necessita per a la seva cobertura, així com de serveis clínics i unitats clíniques de suport, centres docents universitaris, empreses públiques de serveis sanitaris, centres de recerca, laboratoris i altres instal·lacions que completen l'activitat assistencial de l'Hospital.

Població de referència	415.146
Professionals (inclou residents)	6.910
Pressupost	593.546.038,64 euros

Població de referència per edat



L'activitat d'un dia

231	altes
173	intervencions quirúrgiques
553	urgències
3.350	consultes externes
329	sessions d'hospital de dia
8	parts

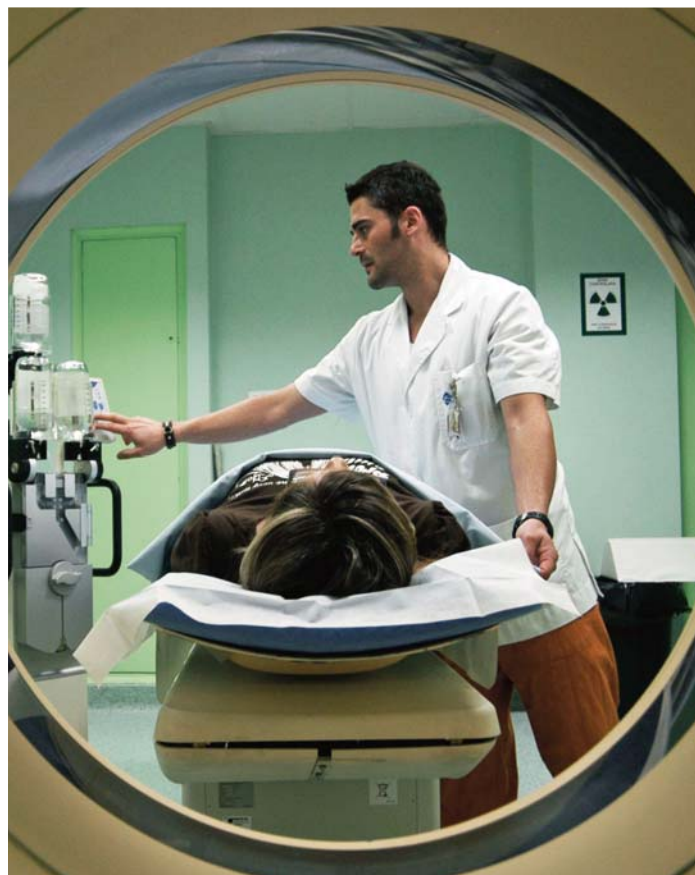
Estructura

Llits totals	1.146
Llits convencionals	
Àrea General	536
Àrea de Traumatologia i Rehabilitació	196
Àrea Maternoinfantil	231
Llits de pacients crítics	
Unitat de Cures Intensives Polivalent	32
Unitat de Cures Intensives Traumatològiques	21
Unitat de Cures Intensives Pediàtriques	15
Unitat Coronària	14
Semicrítics Àrea General	14
Unitat Postquirúrgica de Cirurgia Cardíaca	8
Crítics nounats	45
Cremats	26
Bressols	8
Unitats de reanimació	32
Sales de parts	6
Quiròfans	39
Consultoris de consultes externes	315
Punts d'atenció d'hospital de dia	98
UCSI	
Quiròfans	6
Consultoris de consultes externes i cirurgia menor	5
Reforma de l'atenció especialitzada (RAE)	
CAP Horta (consultoris de consultes externes)	18
CAP Sant Andreu (consultoris de consultes externes)	43



Activitat assistencial

	Total	% variació 2011/2010
Llits	1.146	0,74
Altes	57.062	-5,2
Altes convencionals	42.449	-2,9
Altes CMA	14.613	-11,2
Altes totals + urgències de més de 24 hores	60.159	-7,8
Pes mitjà de les altes	1,934	2,4
Ingressos	42.429	-2,9
Ingressos urgents	27.780	4,8
Ingressos programats	14.649	-14,7
Estades	332.776	-7,7
Hospitalització domiciliària	875	0,9
Cirurgia	42.745	-3,7
Intervencions amb ingrés programades	12.148	-14,6
Intervencions amb ingrés urgents	4.992	0,5
Intervencions sense ingrés CMA	13.947	-11,2
Cirurgia menor ambulatoria	11.658	23,1
Urgències	201.905	-5,8
Urgències sense hospitalització	179.136	-6,6
Urgències amb hospitalització	22.769	0,9



	Total	% variació 2011/2010
Consultes externes	827.353	-8,5
Consultes externes hospitalàries	608.062	-8,9
Primeres visites	146.722	-7,4
Visites successives	461.340	-9,4
Consultes externes d'atenció primària	219.291	-7,3
Primeres visites	111.532	-8,5
Visites successives	107.759	-5,9
Telemedicina (visites)	17.863	81,2
Consulta telefònica del malalt	12.239	42,43
Visita a distància (amb malalt)	455	63,08
Consulta a distància (sense malalt)	4.674	739,32
Valoració d'altres centres	495	15,65
Sessions hospital de dia	81.249	13,2
Gabinets¹	171.942	10,1

Indicadors

	Total	% variació 2011/2010
Estada mitjana (altes convencionals) (dies)	7,84	-4,9
Índex d'ocupació (%)	90,21	2,6
Ingressos urgents (%)	65,47	7,9
Urgències/dia	553,16	-5,8
Índex de reiteració	2,20	-0,9
Índex de substitució de CMA	89,30	2,6

Font: SAP-BI.

1. Inclou densitometries, colonoscòpies i fibrogastrososcòpies, electromiogrames, potencials evocats, electrocardiogrames, electroencefalogrames, audiometries i impedanciometries, espirometries, ergometries i hollers cardíacs, biòpsies i citologies, electrooculogrames i electroretinogrames, entre altres.



Casuística

Es presenta l'activitat dels episodis d'hospitalització convencional més freqüents, amb l'objectiu de proporcionar la informació de quins han estat els 20 grups relacionats pel diagnòstic (GRD) mèdics més freqüents i els 20 GRD quirúrgics

més freqüents dels pacients que han requerit ingrés hospitalari l'any 2011. Els 20 GRD més freqüents mèdics i quirúrgics que es mostren representen el 36% del total d'episodis d'hospitalització.

GRD mèdics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2011	Pes GRD
187	Extraccions i reposicions dentals	2.012	0,75
541	Pneumònia simple i altres trastorns respiratoris excepte bronquitis i asma, amb complicacions majors	1.255	2,34
372	Part vaginal amb complicacions	1.195	0,70
373	Part vaginal sense complicacions	1.158	0,58
127	Insuficiència cardíaca i xoc	832	1,42
088	Malaltia pulmonar obstructiva crònica	629	1,15
629	Nounat > 2.449 g, sense procediments significatius	559	0,24
589	Bronquitis i asma, edat < 18, amb complicacions majors	529	1,74
544	Insuficiència cardíaca crònica i arítmia, amb complicacions majors	499	3,42
014	Ictus amb infart	439	1,88
369	Trastorns menstruals i altres problemes de l'aparell genital femení	401	0,48
202	Cirrosi i hepatitis alcohòlica	388	1,37
350	Inflamació de l'aparell genital masculí	377	0,68
569	Trastorns de ronyó i tracte urinari excepte insuficiència renal, amb complicacions majors	367	1,74
410	Quimioteràpia	341	1,14
557	Trastorns hepatobiliars i de pàncrees, amb complicacions majors	333	3,77
886	Altres diagnòstics prepart sense procediment quirúrgic	326	0,61
533	Altres trastorns del sistema nerviós excepte AIT, convulsions i cefalea, amb complicacions majors	316	4,43
552	Trastorns de l'aparell digestiu excepte esofagitis, gastroenteritis i úlcera no complicada, amb complicacions majors	316	3,24
082	Neoplàsies respiratòries	299	1,91

GRD quirúrgics més freqüents

GRD	Descripció	Altes 2011	Pes GRD
039	Procediments sobre cristal·lí, amb o sense vitrectomia	2.636	0,92
359	Procediments sobre úter i annexos per carcinoma <i>in situ</i> i procés no maligne, sense complicacions	933	1,10
266	Empelt de pell i/o desbridament excepte per úlcera cutània, cel·lulitis, sense complicacions	882	1,43
381	Avortament, amb dilatació i curetatge, aspiració o histerotomia	748	0,59
042	Procediments intraoculars excepte retina, iris i cristal·lí	674	1,07
364	Dilatació i/o curetatge o conització, excepte per neoplàsia maligna	506	0,68
229	Procediments sobre mà o canell, excepte procediments majors sobre articulació, sense complicacions	494	0,88
371	Cesària, sense complicacions	415	0,87
158	Procediments sobre anus i enterostomia, sense complicacions	407	0,66
040	Procediments extraoculars excepte òrbita, edat > 17	345	0,82
055	Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola	330	0,76
270	Altres procediments sobre pell, teixit subcutani i mama, sense complicacions	322	0,97
494	Colecistectomia laparoscòpica sense exploració del conducte biliar, sense complicacions	318	0,96
162	Procediments sobre hèrnia inguinal i femoral edat > 17, sense complicacions	314	0,74
818	Substitució de maluc excepte per complicacions	304	3,61
370	Cesària amb complicacions	303	1,09
360	Procediments sobre vagina, cèrvix i vulva	298	0,85
219	Procediments sobre extremitat inferior i húmer, excepte maluc, peu i fèmur, edat > 17, sense complicacions	280	1,36
808	Procediments cardiovasculars percutanis amb IMA, aturada cardíaca o xoc	277	2,70
211	Procediments de maluc i fèmur excepte articulació major, edat > 17, sense complicacions	238	2,18

Font: CMBD-HA.

GRD més complexos¹

GRD	Descripció	Altes 2010	Altes 2011	Pes GRD
877	Oxigenació extracorpòria de membrana o traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores	165	148	48,41
602	Nounat, pes en néixer < 750 g, alta amb vida	22	12	42,40
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	12	16	34,04
795	Trasplantament de pulmó	64	47	34,04
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal	41	53	31,82
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida	46	38	31,16
878	Traqueostomia amb ventilació mecànica de més de 96 hores o sense diagnòstic principal de trastorns ORL, sense procediments quirúrgics majors	75	69	29,81
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènica	46	54	23,65
821	Cremades extenses o de gruix total, amb ventilació mecànica més de 96 hores, amb empelt de pell	21	19	23,02
609	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	11	10	18,99
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg	37	33	15,32
545	Procediment valvular cardíac amb complicacions majors	123	140	14,13
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense procediment quirúrgic significatiu, alta amb vida	63	102	13,77
603	Nounat, pes en néixer < 750 g, èxitus	10	10	12,94
547	Altres procediments cardiorràtics amb complicacions majors	32	28	12,73
576	Leucèmia aguda amb complicacions majors	37	59	12,64
622	Nounat, pes en néixer > 2.499 g, amb procediment quirúrgic significatiu, amb múltiples problemes majors	69	53	11,09
530	Craneotomia amb complicacions majors	78	90	11,00
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica de més de 96 hores	38	21	10,75
793	Procediment per traumatisme múltiple significatiu excepte craneotomia amb complicacions majors no traumàtica	21	18	10,43

Font: CMBD-HA.

1. Com a criteri de selecció de terciarisme, s'han inclòs els 20 procediments més complexos amb un pes GRD major i un mínim de 10 altes. Un pes GRD major indica la necessitat de més recursos assistencials.

A banda dels procediments que es mostren a la taula anterior, cal destacar que l'Hospital du a terme altres procediments d'alta complexitat com ara el trasplantament cardíac infantil, la implantació de sistemes d'assistència cardíaca, les cremades extenses amb ventilació mecànica sense empelt de pell o l'implant de desfibril·lador amb cateteris-

me cardíac sense IAM. Tot i que la xifra anual de cadascun d'aquests procediments no supera la desena d'altes, es tracta d'intervencions que requereixen d'una alta tecnologia i especialització i que només practiquen centres terciaris com l'Hospital Vall d'Hebron.





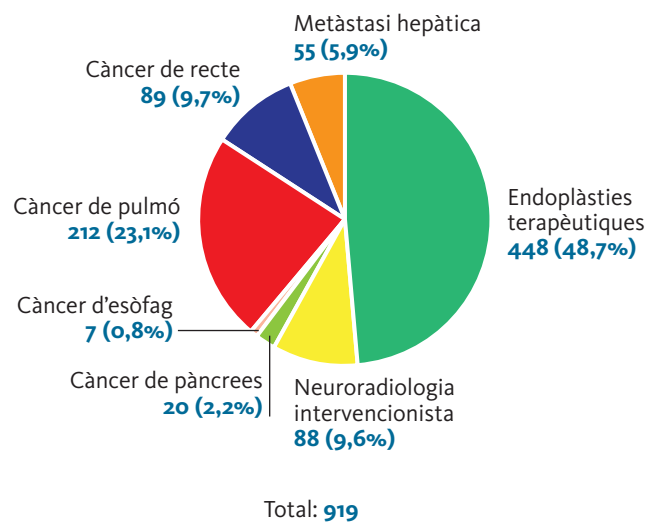
La disponibilitat d'equips medicoquirúrgics i d'infermeria altament especialitzats permet a l'Hospital Vall d'Hebron disposar del més ampli ventall de programes de trasplantament, tant d'òrgans sòlids (pulmó, fetge, ronyó, cor infantil) com de progenitors hematopoètics en totes les seves tipologies. L'Hospital també és pioner en el trasplantament multiteixit (trasplantament de cara).

Trasplantaments d'adults i pediàtrics

	Total	% variació 2011/2010
Renal	105	61,54
Hepàtic	55	34,15
Cardíac	7	133,33
Pulmonar	49	-19,67
Total	216	26,32

Font: SIAP / SIAH - SAP.

Activitat d'alta complexitat



Serveis clínics

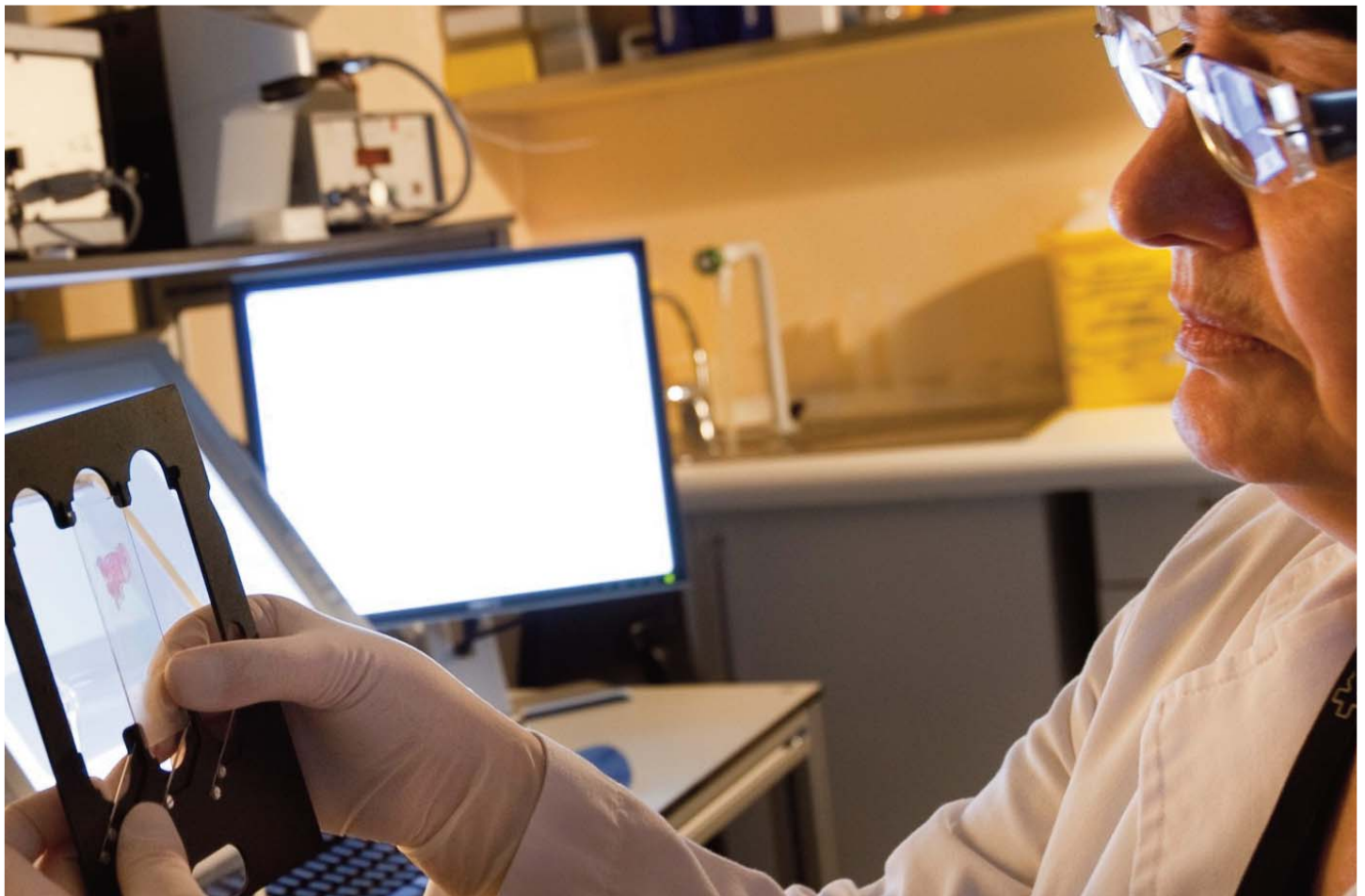
Anatomia patològica	
Biòpsies	30.893
Citologies	19.236
Estudis d'immunohistoquímica	25.691
Estudis histoquímics	13.159
Estudis del sistema nerviós central	99
Patologia molecular	2.987
Autòpsies	336
Estudis de microscòpia electrònica	151

Farmàcia	
Prescripcions monitorades	3.298.685
Intervencions sobre prescripció	41.233
Llits amb prescripció electrònica (PEA)	1.016
Llits amb registre electrònic d'administració de medicaments (REAM)	858
Pacients ambulatoris atesos	15.584
Preparacions de quimioteràpia	45.226
Preparacions estèrils	75.984
Consultes CIM	312
Informes a la Comissió Farmacoterapèutica	22
Suport a assaigs clínics	611

Laboratori clínic	
Bioquímica	5.607.705
Medicina molecular	3.130
Hematologia	947.020
Immunologia	156.056
Microbiologia	465.625

Suport nutricional	
Pacients amb nutrició parenteral domiciliària	21
Pacients amb nutrició enteral domiciliària	362
Ingressos d'hospitalització a domicili	87
Indicació i seguiment de gastrostomies	88

Activitat ambulatoria	
Consultes de genètica	1.704
Consultes d'immunologia	40
Consultes d'hematologia	
Consulta de TAO	48.096
Telemàtiques TAO	11.480
Trombofílies	203
Anèmies	1.537
Consultes de suport nutricional	4.510
Aspirats medul·lars	913
Biòpsies de moll de l'os	277
PAAF (punció amb agulla fina)	1.839
Gabinet d'endocrinologia	577



Innovació i millores assistencials

Nova Unitat de Cures Intensives Pediàtriques

El mes de juliol de 2011 es va obrir la nova Unitat de Cures Intensives Pediàtriques (UCIP). L'Hospital Universitari Vall d'Hebron va ser el primer de l'Estat espanyol a disposar d'una UCIP l'any 1968: tenia 6 llits i una superfície menor de 50 m². Es va ampliar en un parell d'ocasions, i l'estiu de 2011 tenia una superfície de 483 m², amb 15 llits, distribuïts en 3 habitacions individuals i 12 llocs assistencials.

La nova UCIP representa canvis en tots els aspectes i, a més, ha canviat la seva ubicació de la planta baixa a la planta semisoterrani de l'Edifici Maternoinfantil, de manera que actualment és a la mateixa planta que el Servei d'Urgències de Pediatria, els quiròfans, l'Àrea de Postoperats i Reanimació, i la Unitat de Cures Intensives Neonatals.

Des del punt de vista estructural ha doblat la seva superfície i ocupa 1.170 m². La finalitat del canvi no ha estat augmentar substancialment els punts assistencials, que han passat de 15 a 16 (ampliables fins a 20), sinó adequar l'estructura i organització de la unitat pensant en els infants i les seves famílies:

- S'ha invertit la ràtio de llits individuals i punts assistencials: actualment només hi ha 4 llocs assistencials i 12 àmplies habitacions individuals de 20 m², 4 de les quals poden convertir-se en dobles en cas que sigui necessari.
- Les habitacions disposen de televisió i connexió mp3.
- S'han suprimit els horaris de visites dels pares, que ara poden estar amb l'infant en tot moment; fins i tot poden dormir a la mateixa habitació.
- S'ha creat una sala de descans per a pares amb nevera, microones i dutxa, i taquilles perquè es puguin canviar de roba.

El canvi no només ha estat estructural, sinó que és la UCIP tecnològicament més avançada d'Europa en aquests moments. Entre la tecnologia que incorpora destaca el següent:

- Disposa de monitoratge centralitzat, tant als dos controls d'infermeria com a les sales de treball mèdiques.
- A cada llit hi ha una càmera per poder visualitzar els pacients i les imatges estan centralitzades als dos controls d'infermeria.
- Disposa d'una central de bombes d'infusió contínua programables.
- Cada punt assistencial disposa d'ordinador i torre tecnològica.
- Des del punt de vista de la prevenció d'infeccions nosocomials, totes les habitacions disposen de pressió negativa.
- A tots els punts assistencials es pot fer hemodiàlisi.

En el seu disseny s'ha cuidat fins al mínim detall: les habitacions disposen de potents llums regulables que permeten que a la mateixa habitació es puguin fer determinats tractaments quirúrgics, no hi ha cables per terra ja que els aparells pengen del sostre, i l'equipament té el mínim relleu per facilitar la neteja de les superfícies.

La nova UCIP està preparada per afrontar l'increment de la complexitat i de les necessitats tecnològiques dels pacients ingressats, tenint en compte que l'Hospital Vall d'Hebron és un dels cinc hospitals espanyols que fan trasplantament cardíac, i un dels tres que fan trasplantament hepàtic i pulmonar. S'utilitzen dispositius d'assistència ventricular i d'oxigenació amb membrana extracorpòria (ECMO), que substitueix la funció cardíaca i pulmonar.

L'any 2011 han ingressat a la UCIP 613 infants, s'han realitzat 9 trasplantaments hepàtics, 3 de pulmonars i 7 de cardíacs, s'han posat 6 dispositius d'assistència ventricular, i 26 malalts han requerit d'ECMO. Malgrat l'elevada complexitat dels pacients atesos, la mortalitat només ha estat del 4,37%.

43 anys després de la seva primera inauguració, la UCIP ha realitzat un canvi estructural, tecnològic i funcional per adequar-se als avenços mèdics i a les necessitats dels infants i les seves famílies.

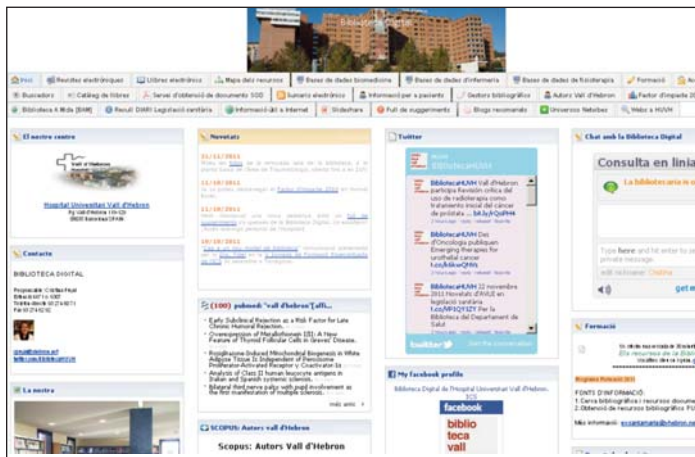
Noves sales de jocs de les plantes de pediatria general i especialitats

Durant l'any 2011 s'han renovat les sales de jocs de les dues plantes d'hospitalització de pediatria general i especialitats, situades a les plantes 5a i 8a de l'Edifici Maternoinfantil. S'ha realitzat un canvi de decoració, acurada i divertida alhora, de mobiliari, i s'han creat diferents zones de joc. Aquestes reformes han estat possibles gràcies a les donacions fetes des de la Fundació Ànima.



Les noves tecnologies han revolucionat la manera com ens comuniquem amb el nostre entorn i l'Hospital no és aliè a aquest canvi, conscient dels avantatges que el 2.0 pot aportar en la gestió del coneixement, tant dels nostres professionals com dels nostres usuaris i usuàries.

En aquest sentit, l'any 2011 s'han consolidat iniciatives com la de la Biblioteca Digital Vall d'Hebron o el Centre d'Informació de Medicaments del Servei de Farmàcia, ambdues presents a diferents xarxes socials.



Activitat de la Biblioteca Digital Vall d'Hebron a les xarxes socials

Twitter	662 seguidors	2.288 piulades
Facebook	65 fans	Grup d'usuaris (12 membres i 2 administradors)
Delicious	102 enllaços	8 BAM

El VHIR (Vall d'Hebron Institut de Recerca) també ha apostat per les xarxes socials com a eina de comunicació i els resultats obtinguts el 2011 han estat positius.

Activitat de l'Institut de Recerca a les xarxes socials

Facebook	195 seguidors
Twitter	465 seguidors
Canal YouTube	11.000 visualitzacions
Canal iTunes	675 visualitzacions
LinkedIn	205 seguidors
Streaming	Seminaris

Activitat del web de l'Institut de Recerca

	Gener-desembre 2011	Gener 2012
Usuaris únics	87.000	10.500
Visites	353.000	29.000
Pàgines vistes	843.000	71.000

L'HUVH aplica amb èxit la telemedicina a la diàlisi

Gràcies a aquest sistema, que s'ha consolidat l'any 2011, des de l'Hospital es pot fer el seguiment a distància de pacients amb insuficiència renal crònica que viuen fora de Barcelona i evitar-los el desplaçament. Mitjançant una videoconferència el professional pot fer la visita al pacient, atendre les seves consultes i canviar-li el tractament. Se'n poden beneficiar un 30% dels pacients que cada dia s'han de fer diàlisi peritoneal.

Fins ara, aquests pacients, molts amb dificultats de mobilitat, s'havien de desplaçar a l'Hospital per fer les revisions rutinàries, però actualment, mitjançant una agenda de consultes programades i un *software* de gestió de pacients, l'usuari pot fer la visita des de casa. El dia i l'hora programada, l'Hospital estableix una trucada des d'un PC al sistema de videoconferència ubicat al domicili del pacient, que aquest pot demanar sense cap cost ja que el cost va a càrrec de l'empresa Baxter. En el transcurs de la teleconsulta, el professional pot importar remotament els resultats de les diàlisis realitzades pel pacient que es troben emmagatzemades en un dispositiu magnètic a la màquina cicladora. Aquests resultats es guarden en una base de dades ubicada a l'Hospital des d'on els professionals les poden analitzar i poden canviar la programació de la cicladora, que administra la diàlisi, a través de la línia telefònica.

Grup de prematurs Vall d'Hebron al Facebook

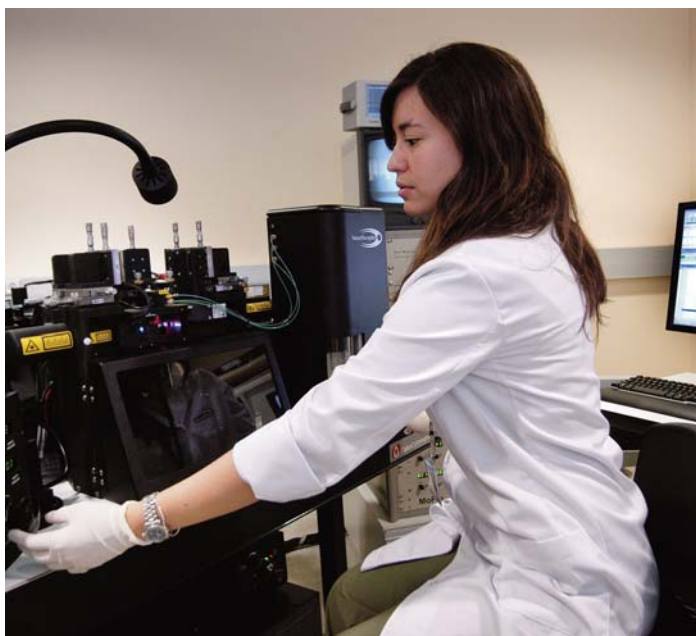
L'experiència de tenir un fill prematur i les dificultats i dubtes que comporta va portar un grup de mares i pares amb nens ingressats a l'Hospital a crear un grup de Facebook per compartir experiències i organitzar trobades. Amb més de 200 seguidors, aquesta iniciativa s'ha convertit en una plataforma de col·laboració entre usuaris i professionals de l'Hospital i en una eina per donar a conèixer el món del nadó prematur, que cada vegada és més freqüent a la societat. Aquesta activitat vol donar ànims als pares de nens prematurs perquè afrontin amb optimisme l'evolució dels seus fills. Actualment, un de cada deu nens que neixen a Espanya són prematurs i l'HUVH és referent en aquest àmbit.



Pla de millora de la qualitat 2011-2012

El Pla de qualitat és el marc que articula, cohesiona i impulsa plans d'acció dirigits a millorar la qualitat de l'atenció que reben els pacients, d'acord amb les seves necessitats i expectatives, i fomentant el compromís, la formació i la participació dels professionals en la millora contínua.

El model de gestió de qualitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron es basa en el model de la European Foundation for Quality Management (EFQM), de manera alineada amb l'estratègia de qualitat de l'Institut Català de la Salut i del



Seguretat clínica

El Pla de seguretat dels pacients, integrat en el Pla de qualitat, es va posar en marxa l'any 2009. Es va dissenyar per consolidar nous mètodes de treball per millorar la seguretat dels pacients i per fer explícites totes les activitats d'una manera coordinada i integrada. L'objectiu principal del Pla de seguretat dels pacients és potenciar la millora de la seva seguretat a l'Hospital com a element bàsic per garantir una assistència de qualitat.

Durant l'any 2011 s'han continuat desenvolupant les actuacions del Pla de seguretat dels pacients de l'Hospital, i s'hi han integrat les següents iniciatives:

- Projectes de seguretat impulsats pel Departament de Salut, a través de l'Aliança per a la Seguretat dels Pacients de Catalunya.
- Programes de seguiment, avaluació i control de la infecció nosocomial (EPINE, VINCAT, ENVIN, detecció i control de brots, prevenció de la infecció nosocomial de font ambiental...).
- Pla de prevenció d'errors de medicació de l'HUVH.

Departament de Salut, que també utilitza l'EFQM com a base del model d'acreditació d'hospitals d'aguts.

Seguint el model EFQM, l'Hospital ha realitzat tres autoavaluacions: l'any 2004, l'any 2006 i l'any 2010. A partir dels resultats de la darrera autoavaluació es va aprovar el tercer Pla de millora de qualitat (2011-2012), que inclou 7 àrees de millora (AM) i 5 accions de millora (AcM) que s'han començat a desplegar l'any 2011.

Àrees de millora

- AM1. Gestió per processos
- AM2. Seguretat clínica
- AM3. Resolutivitat de l'atenció
- AM4. Satisfacció i participació de pacients
- AM5. Aliances i cooperació amb atenció primària i altres proveïdors clau de pacients
- AM6. Consolidació i avaluació del model de gestió clínica
- AM7. Sostenibilitat, eficiència i ús adequat de recursos

Accions de millora

- AcM1. Avaluació sistemàtica dels resultats sobre la base de la disponibilitat del quadre de comandament
- AcM2. Revisió i enfortiment de l'estratègia
- AcM3. Implantació i avaluació del Pla de comunicació
- AcM4. Implantació i avaluació del Pla d'acollida dels nous professionals incorporats
- AcM5. Millora de la gestió mediambiental

- Programa de farmacovigilància de l'HUVH.
- Programa de seguretat transfusional de l'HUVH.
- Pla de millora de cures d'hospitalització, amb actuacions amb relació a la prevenció del dolor, caigudes, úlceres per pressió, flebitis per catèter, control de la qualitat del manteniment dels carros d'aturada cardíaca, etc.
- Altres projectes i programes de seguretat clínica existents als serveis i unitats.

Des del punt de vista organitzatiu, també s'han desenvolupat diferents actuacions:

- Consolidació del sistema de notificacions d'esdeveniments adversos (SiNASP), que s'ha fet extensiu a l'àrea quirúrgica.
- Consolidació de la Unitat Funcional de Seguretat de Pacients (UFSP), que ha continuat amb l'anàlisi dels incidents notificats a través del SiNASP (94 l'any 2011), amb l'elaboració de diferents propostes de millora i el seu seguiment.

- Formació en seguretat a residents, referents dels serveis i altres professionals interessats.
- Consolidació del Quadre de Comandament de Seguretat, que permet monitorar els resultats del Pla de seguretat.
- Elaboració de recomanacions bàsiques de com tractar la comunicació dels incidents relacionats amb la seguretat del pacient (IRSP), un cop se n'ha fet l'assistència immediata i s'ha valorat el possible dany ocasionat.

Acreditació de l'Hospital

Els resultats del procés d'acreditació d'hospitals d'aguts del Departament de Salut realitzat l'any 2008 van reflectir un alt nivell d'acompliment, el 85,66% dels estàndards aprovats. La puntuació obtinguda va implicar la certificació fins a l'any 2011 i l'elaboració d'un Pla de millora per al període 2009-2011. Durant l'any 2011 s'han continuat desplegant les accions previstes en aquest Pla de millora. Del total de 94 estàndards amb accions de millora, el balanç ha estat de 82 accions de millora assolides, 10 en curs i 2 no assolides.

En paral·lel, el Departament va iniciar la revisió del model d'acreditació, amb la participació de diferents hospitals, entre els quals l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Per tal de preparar aquest nou procés d'acreditació, durant l'any 2011 s'han renovat l'aspecte i les funcionalitats de la intranet d'acreditació de l'Hospital.

Comissions, subcomissions i comitès operatius: òrgans de participació multidisciplinaris

Les comissions, subcomissions i comitès operatius són òrgans de participació dels professionals, integrats en el Pla de qualitat de l'Hospital, que assessoren la Direcció i vetllen per una pràctica clínica correcta. Durant l'any 2011 s'han creat tres noves comissions i un comitè operatiu:

- Comissió de Nutrició Clínica (abril de 2011)
- Subcomissió de Nutrició Artificial (abril de 2011)
- Comissió de Gestió Mediambiental (maig de 2011)
- Comitè Operatiu d'Aturada Cardíaca (desembre de 2011)

L'activitat de les comissions, subcomissions i comitès ha estat intensa. En formen part 316 professionals i l'any 2011 s'han celebrat 83 reunions, amb una participació mitjana del 73%. Cal destacar l'alta implicació i qualificació professional dels participants que, amb il·lusió, capacitat de treball, consens i visió transversal, han assolit la major part dels objectius proposats (més del 90% assolits o iniciats), dels quals destaquen: l'elaboració, revisió i avaluació de guies, manuals, recomanacions i protocols d'actuació, l'avaluació de noves tecnologies i nous procediments diagnòstics i terapèutics, i la formació i informació a professionals i pacients.

L'any 2011 també s'ha celebrat el tercer Plenari de Comissions i Subcomissions, la primera convocatòria oberta de places de les comissions i la segona enquesta de satisfacció de les comissions. La resposta a l'enquesta va ser del 59%, i

el 72% dels membres es van mostrar bastant o molt satisfets amb la dinàmica i el funcionament de la seva comissió.

Millora de la comunicació i difusió d'informació als professionals

L'any 2011 s'ha continuat millorant la comunicació interna i externa, a través del desenvolupament de sessions i plenaries, la difusió del butlletí electrònic *Qualitat Informa*, l'actualització de la intranet i la participació en jornades externes.

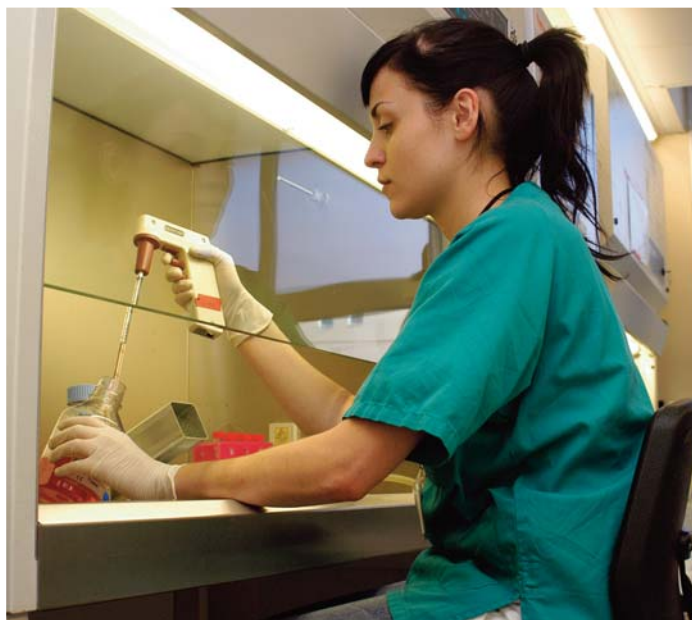
També s'han impulsat diferents accions formatives en qualitat i seguretat, gestió per processos, normes ISO, reanimació cardiopulmonar (bàsica i avançada), gestió i segregació de residus o prevenció d'errors de medicació.

Gestió per processos

La consolidació progressiva de la gestió per processos ha continuat sent una de les línies estratègiques de la Direcció de l'Hospital durant l'any 2011. A les diferents àrees de l'Hospital s'ha impulsat la millora de processos organitzatius assistencials generals (bloc quirúrgic, hospitalització, etc.), específics de servei (Unitat del Son, Servei de Física, Servei de Radioteràpia, etc.) i clínics (com ara els lesionats medul·lars). També s'ha estandarditzat la documentació dels diferents processos treballats i s'ha posat a l'abast dels professionals de l'Hospital a través de la intranet.

Coordinació i continuïtat assistencial al territori

En el marc de l'estructura de coordinació desplegada pel Consorci Sanitari de Barcelona a l'Àrea Integral de Salut de Barcelona Nord, s'han establert acords amb les diferents institucions del territori per tal de millorar la coordinació i continuïtat assistencial. Així mateix, s'ha continuat participant en els consells de salut de l'àrea de referència (Nou Barris, Horta-Guinardó i Sant Andreu).



Recerca

L'any 2011, el balanç del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) ha estat en general positiu. Tot i el difícil context econòmic, el capital humà s'ha incrementat un 12,7%, ja que ha passat de 1.196 a 1.371 persones (565 de les quals finançades pel mateix VHIR) i, pel que fa al finançament, el pressupost ha estat de 33,301 milions d'euros, una quantitat important.

Les xifres del VHIR continuen sent bones tant pel que fa referència als assaigs clínics actius (580), com als projectes de recerca actius (264), el nombre de publicacions (614), el seu factor d'impacte total, 3.246,591 (un 3,08% més que el 2010), i el factor d'impacte mitjà, 5,28.

L'any 2011 ha estat el de la consolidació d'alguns projectes iniciats l'exercici anterior i el de la posada en marxa d'altres que ajudaran a créixer el VHIR. En aquest sentit, amb el tret de sortida oficial al projecte europeu EATRIS, que treballa per portar la recerca als pacients, el VHIR ha refermat el seu lideratge del projecte, juntament amb l'Instituto de Salud Carlos III.

El principal projecte iniciat el 2011 ha estat el Pla estratègic 2011-2015, l'eina que guiarà l'actuació del VHIR en tots els seus àmbits i que servirà com a referent per desplegar totes les iniciatives i seguir-ne l'acompliment.

Entre les iniciatives endegades, el Model d'Innovació ha donat els primers resultats en forma d'acord amb destacades empreses de diferents sectors. I, en la mateixa línia, la Unitat d'Innovació, ja consolidada, ha començat a transferir els resultats de la recerca a la societat i a promoure la innovació per fer de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron una entitat més competitiva, de manera que ha operat com a agent de desenvolupament econòmic.

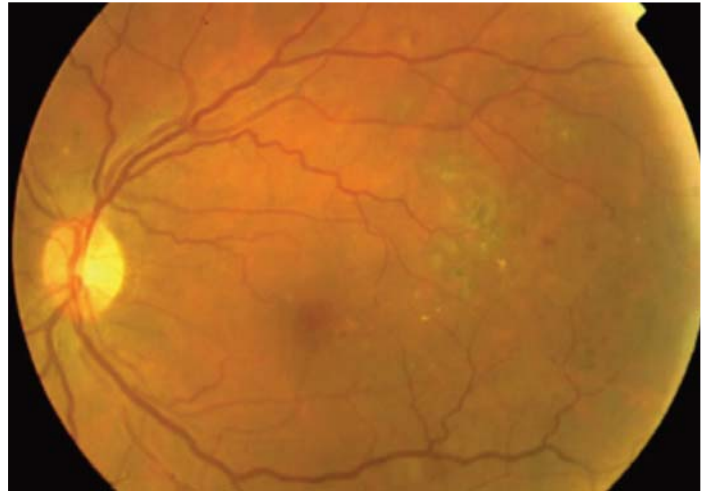
Altres unitats creades el 2010, com la de Comunicació, també han començat a veure resultats, com el reconeixement a la web del VHIR dels premis de Favoritos en la Red de *Diario Médico*.

Projectes destacats

- *Science* destaca la investigació sobre el microbioma humà del VHIR com un dels deu avenços més importants de l'any –Projecte MetaHIT.



- L'Hospital Universitari Vall d'Hebron opera un fetus afectat d'espina bífida amb una tècnica pionera al món provada en l'experimentació amb ovelles.
- El VHIR lidera l'Eurocondor, un projecte europeu per al tractament precoç de la ceguesa per diabetis.

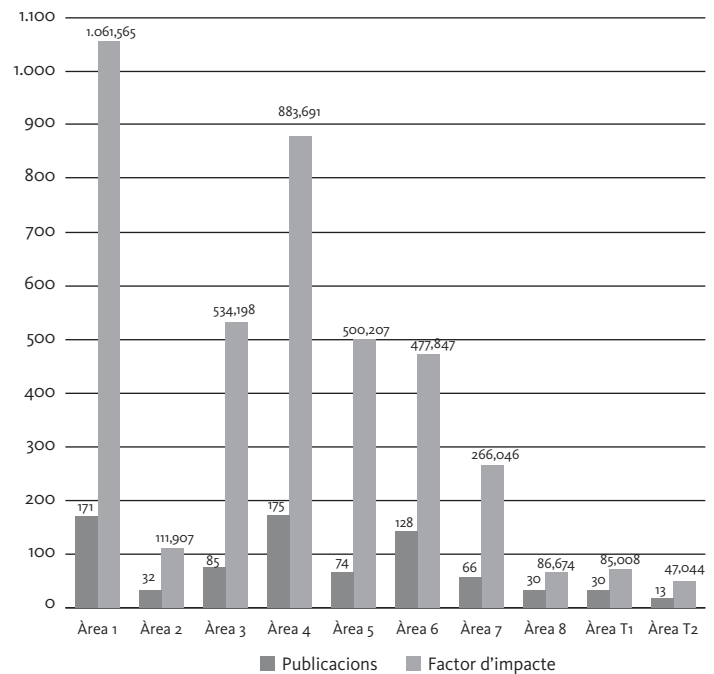


- Descobreixen un nou mecanisme genètic de la hipertròfia cardíaca.
- Identifiquen mecanismes clau en la biologia de les cèl·lules mare tumorals.
- Descobert un nou mecanisme que regula vies de senyalització cel·lular prioritàries.
- L'AECC concedeix 1.200.000 euros per a un projecte coordinat per la Unitat de Recerca Biomèdica i Oncologia Translacional del VHIR.
- El mal control de la glucèmia en els diabètics explica la baixa activitat d'algunes cèl·lules de defensa.
- Troben una proteïna de fusió recurrent en el tumor col·rectal.
- Descobreixen com actua una proteïna clau que podria ser diana de nous tractaments per a la leucèmia limfàtica crònica.
- El VHIR participa en una recerca internacional en esclerosi múltiple que duplica el nombre de gens associats a la malaltia.
- Un estudi explica per què es produeixen hèrnies després d'una cirurgia.
- El VHIR col·labora amb Henufood per investigar com prevenir les malalties cròniques a través dels aliments habituals.
- Un rastreig complet del genoma identifica un nou marcador que s'associa a l'Alzheimer.
- Una proteïna dels limfòcits podria tenir la clau de l'atac autoimmunitari del lupus.

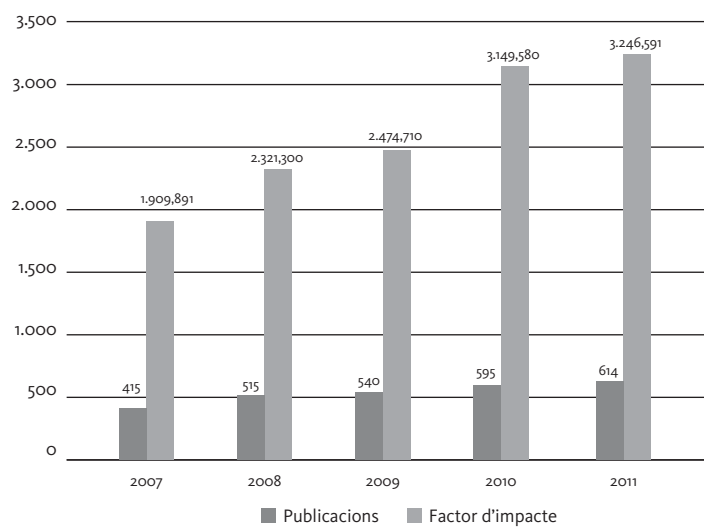


- Identifiquen uns gens que permetran el diagnòstic ambulatori de càncer d'endometri.
- Un estudi del VHIR explica com bloquejar les metàstasis en els rhabdomyosarcomes infantils.
- Una investigació del VHIR facilitarà la personalització de les teràpies contra les hepatitis B i C.
- Un nou tractament millora la supervivència de pacients amb càncer de mama metastàsic.
- L'Hospital Universitari Vall d'Hebron patenta i ven un test que millora el tractament del càncer de mama.

Distribució del nombre de publicacions i del factor d'impacte



Evolució del nombre de publicacions i del factor d'impacte

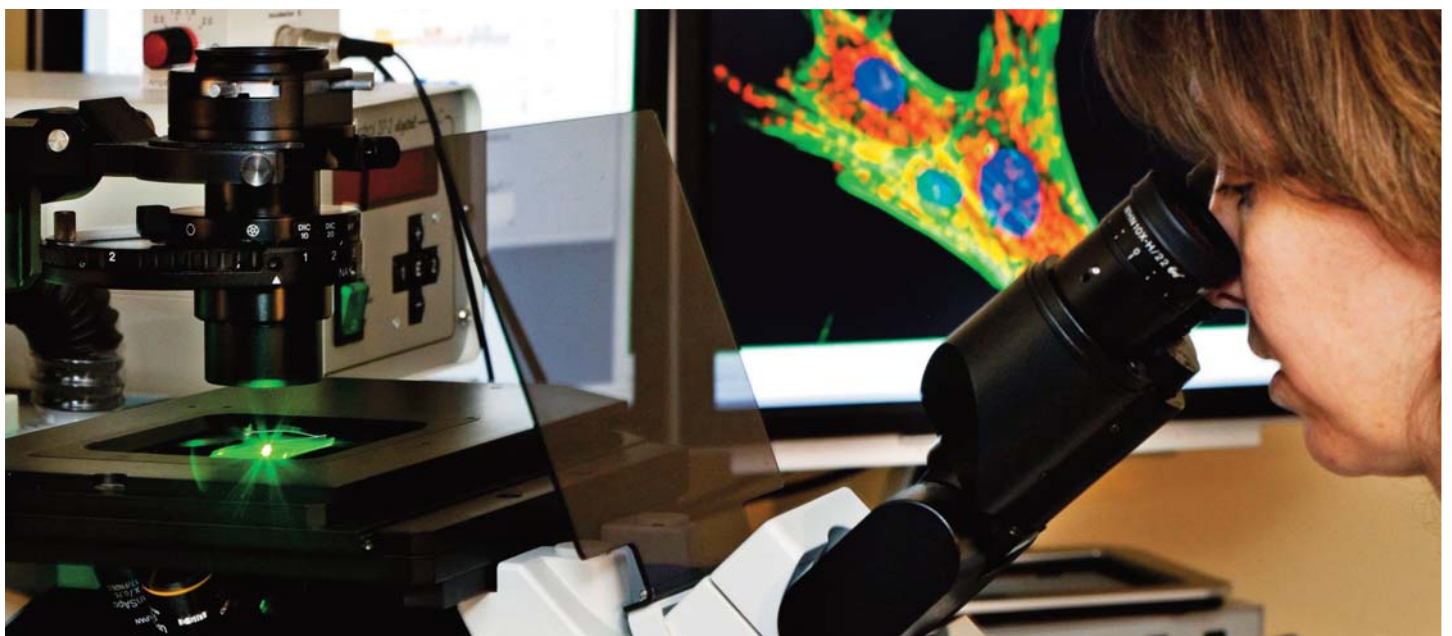


Àrees específiques de recerca (grups)

1. Oncologia	13
2. Endocrinologia i nefrologia	3
3. Malalties cardiovasculars	2
4. Neurociències	12
5. Malalties digestives i hepàtiques	3
6. Malalties infeccioses	4
7. Malalties respiratòries i sistèmiques	5
8. Malalties ginecològiques, pediàtriques i cirurgia experimental	7

Àrees transversals de recerca (grups)

T1. Epidemiologia, farmacologia, noves teràpies i àrees de suport a la recerca clínica	5
T2. Nanomedicina	6



Docència

En formació universitària, la Unitat Docent Vall d'Hebron de la Universitat Autònoma de Barcelona ha incrementat a tres els graus que es cursen a l'Hospital: medicina, infermeria i biomedicina. L'Hospital acull en pràctiques, a més, estudiants d'escoles d'infermeria, de farmàcia, de nutrició i dietètica, de fisioteràpia i de teràpia ocupacional i diversos programes de màster i doctorat. Són aproximadament 750 estudiants que fan 250.000 hores de formació pràctica.

L'any 2011 s'han acreditat dues noves unitats docents de formació sanitària especialitzada, la d'immunologia i la d'infermeria pediàtrica, amb 1 i 15 places per any respectivament. En aquestes especialitats l'Hospital és el centre amb més places acreditades de tot l'Estat.

L'Hospital també ha continuat mantenint la capacitat d'atracció per a nous professionals, tant de tot l'Estat com de Catalunya.

L'Hospital continua sent un dels centres que més activitats de formació continuada acredita a Catalunya, amb 140 activitats, i ha tingut 140 professionals en estades formatives amb una durada mitjana de tres mesos.



Especialitats convocades

En la convocatòria 2011-2012 s'han ofert 130 places de 45 especialitats:

Al·lèrgologia	1
Anatomia patològica	3
Anestesiologia i reanimació	12
Angiologia i cirurgia vascular	1
Aparell digestiu	3
Bioquímica clínica	2
Cardiologia	3
Cirurgia cardiovascular	1
Cirurgia general i aparell digestiu	4
Cirurgia oral i maxil·lofacial	2
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	4
Cirurgia pediàtrica	2
Cirurgia plàstica, estàtica i reparadora	2
Cirurgia toràcica	0
Dermatologia MQ i venerologia	1
Endocrinologia i nutrició	1
Farmàcia hospitalària	3
Farmacologia clínica	3

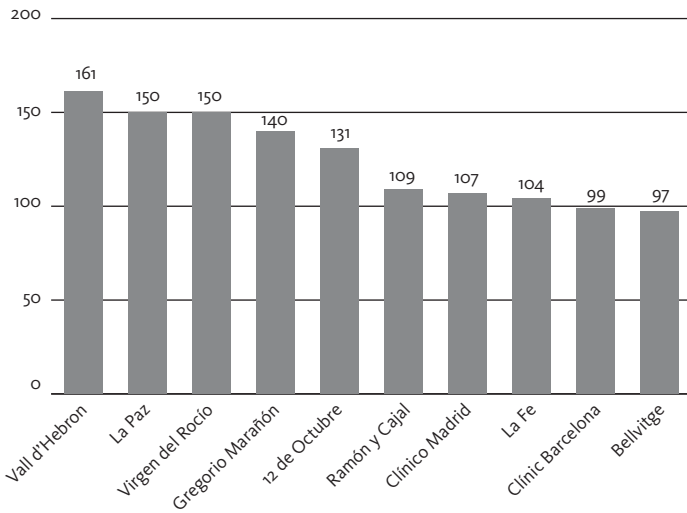
Geriatría	1
Hematologia i hemoteràpia	3
Immunologia	1
Infermeria pediàtrica	6
Medicina física i rehabilitació	4
Medicina intensiva	3
Medicina interna	7
Medicina nuclear	1
Medicina preventiva i salut pública	2
Microbiologia i parasitologia	2
Nefrologia	2
Neurocirurgia	1
Neurofisiologia clínica	1
Neurologia	3
Obstetrícia i ginecologia	5
Oftalmologia	3
Oncologia mèdica	2
Oncologia radioteràpica	1

Otorinolaringologia	1
Pediatria	15
Pneumologia	2
Psicologia clínica	2
Psiquiatria	4
Radiodiagnòstic	5
Radiofarmàcia	1
Radiofísica	1
Reumatologia	1
Urologia	2

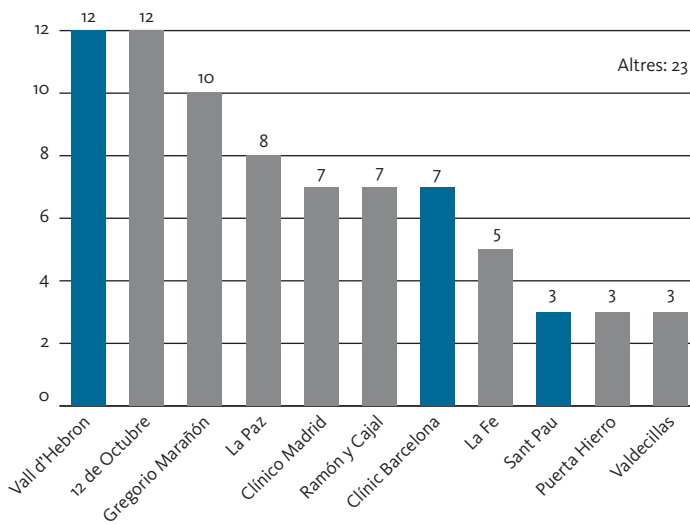
Les tres especialitats d'unitats docents externes han estat:

Medicina familiar i comunitària	20
Medicina del treball	4
Llevadores	4

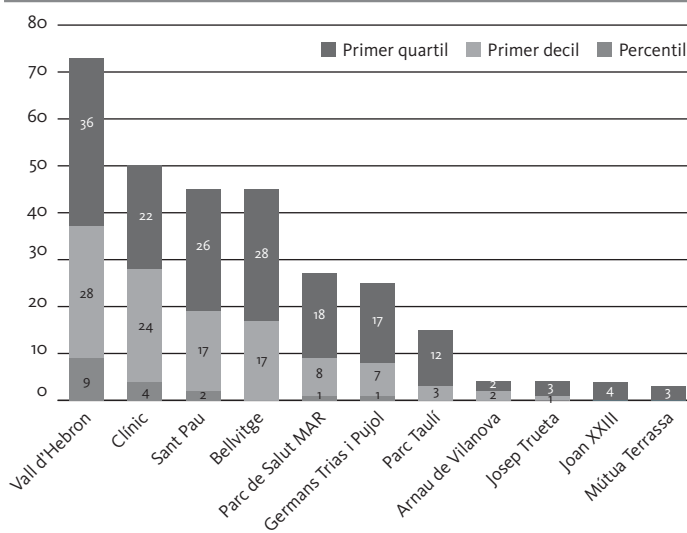
Places MIR acreditades per centre docent



Residents entre les 100 places MIR a Espanya



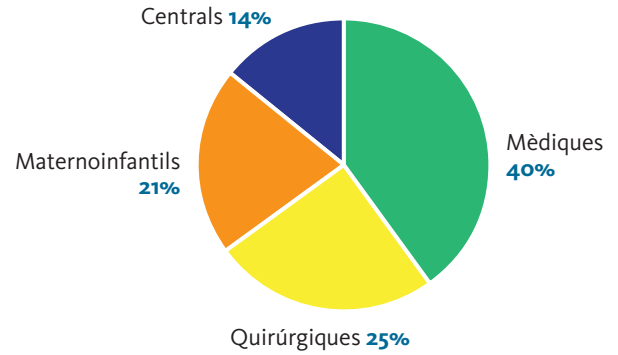
Residents entre el primer quartil de places a Catalunya



Total de residents en formació

Residents propis	533
Medicina familiar i comunitària	42
Medicina del treball	3
Llevadores	8
Residents externs	344
Total	930

Activitats de formació acreditades



Professionals

En el decurs del 2011 s'han doblat esforços per poder assolir els objectius de la Direcció de Recursos Humans, gestionant els recursos disponibles i preservant, al mateix temps, la qualitat i l'eficàcia que han de guiar la seva actuació, sempre tenint en compte el context econòmic i social d'austeritat i contenció pressupostària.

Tot i aquestes circumstàncies, no s'han deixat de fer millores en la gestió dels recursos humans i en els sistemes d'informació, per tal d'afavorir els circuits interns de coordinació, i amb la finalitat de simplificar els processos administratius per millorar l'àmbit organitzatiu i la qualitat dels serveis.

Plantilla per categories professionals

Àrea funcional sanitària	4.639
Llicenciats sanitaris	1.070
Facultatius especialistes	1.069
Titulats superiors sanitaris	1
Diplomats sanitaris	2.082
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	306
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'Infermeria)	1.181
Àrea funcional de gestió i serveis	1.725
Residents	546
Total	6.910

Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2011. Incorpora personal fix, interí i eventual.

Formació

Aquest any ha estat un gran repte mantenir la formació continuada per a tot el personal de l'Hospital ateses les restriccions pressupostàries. Tot i això s'ha fet un gran esforç per continuar donant compliment a les necessitats de l'organització, des del vessant de la millora de les competències dels professionals de l'Hospital.

Tenint en compte això, la Direcció ha fomentat i afavorit la formació continuada en aspectes d'actualització i aprofitament dels coneixements, les habilitats i les competències professionals, utilitzant metodologies i modalitats de formació efectives i eficaces quant a cost, abast i logística.



Activitat de formació

	Accions	Participants
Generals	70	1.207
Personal facultatiu	32	491
Personal facultatiu sanitari	38	886
Personal sanitari	63	1.868
Personal sanitari - sessions d'infermeria	285	5.437
Personal no sanitari	937	2.074
Total	1.425	11.963

Prevençió de riscos laborals

Durant el 2011 s'ha finalitzat l'Informe preliminar d'avaluació específica del risc psicosocial de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron. Amb aquesta avaluació es pretén valorar quines condicions de treball poden afectar la salut física, mental i social dels professionals, per tal d'establir els mecanismes d'intervenció davant d'aquests riscos. La finalitat preventiva de tot aquest procés és, a més de reduir els efectes evidents per a la salut, generar un impacte positiu en l'augment de la qualitat i el rendiment del treball.

Aquest informe es va presentar al Comitè de Direcció de l'Hospital i al Comitè de Seguretat i Salut, i es va elaborar un document informatiu per als professionals que va ser publicat a la intranet de l'Hospital. Durant el 2012 s'implementaran els grups de treball que analitzaran els resultats obtinguts i s'elaboraran les accions de millora per a la reducció dels factors de risc psicosocial.

Activitat de la Unitat Bàsica de Prevenció

Assessorament sobre materials	13
Comunicats de risc	38
Estudis específics	16
Avaluacions de riscos (canvis de lloc / condicions de treball)	4
Visites de prevenció	23
Investigació d'accidents	38
Informes de treballadors sensibles	17
Informes d'embaràs i lactància	78
Total	227

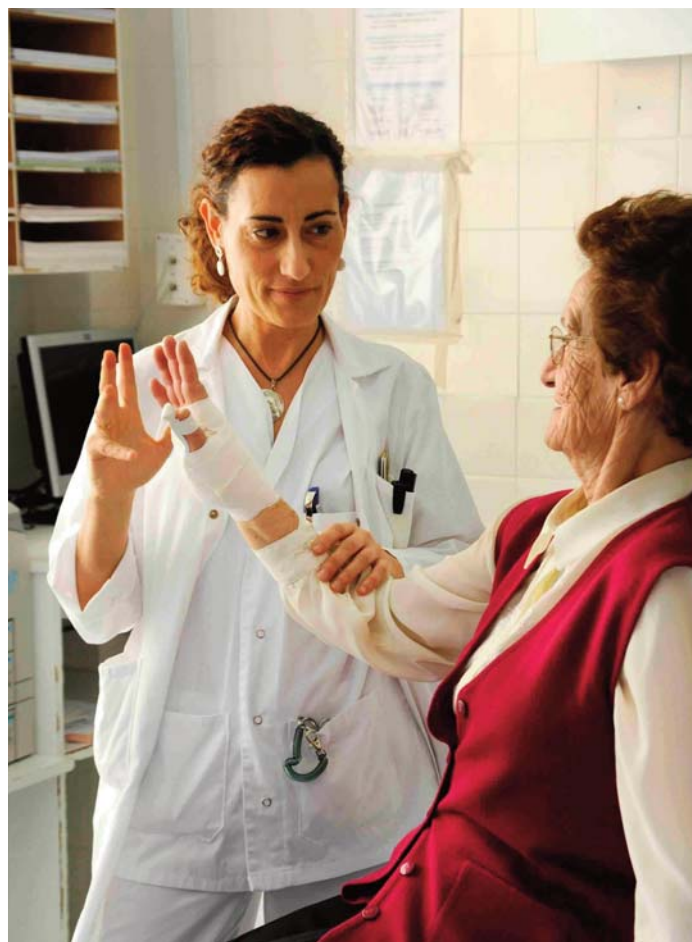
Eleccions sindicals

Aquest 2011 la Direcció de Recursos Humans ha gestionat tot el procés d'eleccions sindicals 2011 a l'Hospital, procurant facilitar la participació del personal en el procés. Així mateix, com cada any, s'han mantingut les relacions amb la representació sindical, a través de les reunions amb la Junta de Personal, el Comitè de Seguretat i Salut, i els grups de treball constituïts per a temes específics, fomentant la participació professional i el bon clima laboral.

Altres actuacions

En referència a les polítiques d'ocupació, cal destacar que durant l'any 2011 s'ha continuant treballant en les accions relatives a la consolidació dels continguts del darrer Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat. A través d'aquestes accions es cerca l'estabilització de la plantilla, així com la selecció, provisió i promoció professional orientada a la selecció del candidat més idoni per al correcte desenvolupament de les funcions del lloc de treball a ocupar.

Altres mesures en què també s'ha treballat el 2011 són les de caire social. Així mateix, es treballa amb les àrees d'actuació relacionades amb les polítiques de recursos humans del Pla d'igualtat i es manté el flux de comunicació amb els professionals a través del Pla estratègic de comunicació interna, entre d'altres.



Carrera professional (període ordinari)

	Infermeria	Personal facultatiu	Àrea Sanitària FP i Gestió i Suport
Nivell I	20	48	29
Nivell II	38	23	31
Nivell III	60	26	51
Nivell IV	53	9	77
Total	171	106	188



Ciutadania

Les unitats d'Atenció al Ciutadà i Treball Social proporcionen suport a l'assistència. La seva missió és vetllar per la millora de la qualitat i la satisfacció dels clients dels serveis sanitaris, promocionant els seus drets i deures i desenvolupant l'atenció i el tracte personalitzat. També atenen els clients interns (professionals), per tal d'ajudar-los en la resolució dels conflictes que es poden generar durant el procés d'assistència.

La satisfacció és un sentiment subjectiu de la persona receptora del servei, que té un gran valor per a la gestió. Quantificar-la permet avaluar l'acceptabilitat dels esforços de planificació i de provisió de serveis, i complementar els aspectes d'eficiència i efectivitat. Per a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron és fonamental conèixer el nivell de satisfacció de les persones ateses, ja que els resultats de les enquestes permeten identificar punts de millora i incorporar-los com a objectius estratègics de l'organització.

L'opinió i la satisfacció dels usuaris de l'Hospital formen part del Pla d'enquestes de satisfacció d'assegurats del Cat-

Salut - PLAENSA© per a les línies d'atenció urgent hospitalària i atenció especialitzada ambulatoria. En ambdós casos, les enquestes s'han fet a persones majors de 15 anys que han estat usuàries d'aquests serveis.

La comparació dels resultats que ha obtingut el 2011 l'Hospital en relació amb les darreres dades, del 2008, per a la línia d'urgències, permet observar que la tendència general es manté positiva. Fent la mateixa comparativa per a la línia de consultes externes, s'observa que la tendència de valoració també és positiva.

Si es comparen els resultats de l'Hospital amb la mitjana global de Catalunya 2011, per a la línia d'urgències s'obtenen uns resultats superiors pel que fa a la informació i a la continuïtat assistencial, i lleugerament inferiors per a la resta. De la mateixa manera, per a la línia de consultes externes s'obtenen puntuacions lleugerament superiors sobre la mitjana de satisfacció de Catalunya en relació amb la informació, la continuïtat assistencial, la fidelitat i la satisfacció, i lleugerament inferiors en relació amb la comoditat.

Indicadors de satisfacció en l'atenció especialitzada ambulatoria

	2008	2011
Comoditat (%)	63,7	73,3
Continuïtat assistencial (%)	60,09	75,0
Fidelitat (%)	88,5	86,4
Satisfacció	7,89	7,98

Indicadors de satisfacció en l'atenció hospitalària urgent

	2008	2011
Comoditat (%)	45,2	53,5
Informació (%)	77,2	81,0
Continuïtat assistencial (%)	80,0	82,1
Fidelitat (%)	82,3	80,7
Satisfacció	7,13	7,36





La mediació intercultural, cada vegada més necessària

L'atenció a la diversitat ens obliga a ampliar fronteres de coneixement per tal de donar resposta a les societats immigrants. La mediació intercultural és una eina cada vegada més necessària per garantir la comunicació i comprensió mútua entre els usuaris i els professionals. Durant el 2011 s'han atès 309 sol·licituds.

Facilitar l'estada i fer-la més còmoda

Hotel de Pacients. Durant el 2011 s'han allotjat 42 pacients de fora de Barcelona a l'Hotel Alimara. Aquests pacients no requerien llit d'alta tecnologia, però sí que necessitaven estar a prop de l'Hospital per fer-se proves diagnòstiques, tractaments oncològics o de rehabilitació.

Pisos d'acollida. Durant el 2011, 81 famílies i/o pacients i familiars extracomunitaris amb manca de recursos s'han pogut allotjar en pisos d'acollida de diferents fundacions amb què l'Hospital té establerts convenis de col·laboració. Això els ha permès fer l'acompanyament al pacient, tant durant l'ingrés hospitalari com en la situació de seguiment de la malaltia i/o tractament ambulatori.

Transport intern. L'Hospibus, l'autobús que facilita el desplaçament dels pacients i els seus acompanyants dins del recinte hospitalari, ha donat servei a 9.310 usuaris.

Voluntariat. L'Hospital té 31 acords de col·laboració amb entitats de voluntariat i fundacions i prop de 1.000 voluntaris que donen suport a pacients i familiars durant la seva estada a l'Hospital. També es gaudeix de la col·laboració amb altres entitats per a activitats o donacions puntuals. L'1 de desembre de 2011 es va fer una jornada de reconeixement al voluntariat.

Aula hospitalària. El curs 2010-11 les mestres de l'aula hospitalària van atendre 475 alumnes de tots els nivells educatius, des d'educació infantil a formació professional i batxillerat. D'altra banda, 1.982 infants i adolescents d'entre 11 i 18 anys van assistir a alguna de les activitats organitzades a la ciber@ula de l'Hospital.

Comunicació amb l'exterior

Per tal que les mares que provenen de fora de la nostra comunitat i han donat a llum a l'Hospital –i els pacients en general– puguin comunicar-se amb familiars i amics s'han instal·lat dos punts d'Skype més a l'Àrea Maternoinfantil.

Activitats amb la comunitat i participació ciutadana

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron es relaciona amb la seva població de referència a través d'accions com la participació en els tres consells de salut de la seva àrea d'influència, i porta a terme diverses activitats de promoció de la salut i prevenció sanitària als casals de gent gran dins d'aquesta àrea. També es relaciona amb l'associació de veïns del barri per tal d'intercanviar necessitats, informació i formació. En aquest sentit, durant el 2011 s'ha desenvolupat un grup focal sobre la percepció del ciutadà en relació amb la informació que rep a l'Hospital.

L'activitat de la Unitat d'Atenció al Ciutadà té una clara tendència al creixement i a l'increment de la seva complexitat, fet que implica que les persones que treballen en les primeres línies d'atenció hagin de respondre amb més agilitat i eficiència a les demandes sanitàries i socials de la ciutadania. La formació continuada forma part del repte que aquest personal ha d'assolir, i també les enquestes de satisfacció que emplen els usuaris i usuàries de l'Hospital, que ajuden a millorar els processos.

Per tal d'escoltar la veu de les persones ateses a l'Hospital i poder incorporar les accions de millora corresponents, durant el 2011 s'han atès 2.478 reclamacions, 646 queixes orals, 230 suggeriments i 531 agraïments. Els agraïments reflecteixen la percepció d'haver rebut una bona assistència i un tracte excel·lents.

D'altra banda, la Unitat de Treball Social atén una població que té com a denominador comú la malaltia i les conseqüències que se'n poden derivar, mitjançant l'atenció social personalitzada al malalt i al seu entorn. L'any 2011 en aquesta unitat s'han atès 2.822 primeres visites i més de 4.000 visites de seguiment.

Responsabilitat social corporativa

L'Hospital Universitari Vall d'Hebron és un hospital públic modern, innovador i sensible al seu entorn social. La seva missió es fonamenta en el respecte a les persones que hi treballen i el ferm compromís amb els usuaris i amb la societat en general, mitjançant la pràctica professional responsable i compromesa amb l'entorn social, professional i econòmic.

La implementació dels plans de qualitat i seguretat en l'atenció als pacients permet una assistència eficient i l'ús responsable dels recursos disponibles. Pel que fa a les noves tecnologies, la utilització de la robòtica comporta executar intervencions de la més alta complexitat amb resultats excel·lents. Alhora, les TIC contribueixen a treballar amb un alt grau de seguretat en el maneig de dades dels pacients; la història clínica compartida o la recepta clínica electrònica en són un bon exemple.

Pel que fa a les estratègies de gestió mediambiental i de residus, es promou l'ús eficient i responsable dels recursos disponibles i el compliment de les normes ISO 14000, sobre la reducció d'impacte en el medi ambient, i ISO 9000, referent a qualitat i gestió continuada de la qualitat. L'eficiència en la gestió de residus de l'Hospital està garantida per les actuacions de la Comissió de Residus, que vetlla pel compliment de les pautes indicades a la Guia de residus intracentre.

Algunes de les actuacions dutes a terme per l'Hospital Universitari Vall d'Hebron dins els set àmbits bàsics identificats al Pla estratègic de responsabilitat social de l'ICS són:

- Orientació al client:
 - Creació d'aliances estratègiques
 - Reducció de costos
 - Formació (noves tècniques de curació, prevenció)
- Orientació a l'usuari i relacions amb la comunitat:
 - Mediació intercultural
 - Aula hospitalària per als infants ingressats
 - Participació en els tres consells de salut de l'àrea d'influència
 - Accions de promoció de la salut en casals de gent gran

- Foment del coneixement dels drets i deures de la ciutadania
- Seguretat clínica
- Noves sales de jocs a l'Àrea Maternoinfantil
- Relació amb els proveïdors:
 - Creació d'aliances estratègiques
 - Compliment de les normes ISO 14000 i 9000 o equivalents
- Orientació als professionals:
 - Formació continuada
 - Informe preliminar d'avaluació del risc psicosocial
 - Accions d'ocupació i mesures socials
- Comunicació i diàleg:
 - Millora de la comunicació i difusió d'informació als professionals
- Recerca i coneixement:
 - Implementació de la Biblioteca Virtual
 - Pla estratègic de recerca 2011-2015
 - Creació de la Unitat d'Innovació
- Medi ambient:
 - Disminució de residus dels grups I i II (un 12,45% respecte al 2010)
 - Disminució de residus dels grups III i IV (un 0,5%) gràcies a la realització de cursos de formació en segregació
 - Disminució de la generació de paper (un 8,77%) per la implantació del SAP (sistema d'informació telemàtic)
 - Increment del reciclatge de tòner per l'augment de contenidors específics instal·lats
 - Nou sistema d'embolcall de roba que redueix considerablement la quantitat de material de rebuig
 - Constitució de la Comissió Mediambiental
 - Actuacions específiques de la Comissió de Residus

Reciclatge	
Paper (kg)	67.771
Tòner (kg)	4.459
Roba en contenidors Humana (kg)	12.883



Inversions i nous equipaments

L'any 2011 és un exercici que es caracteritza per la realització d'inversions amb finançament de tercers com són les del VHIR, el CEMCAT/FEM, l'IDI i el CatSalut. També s'han finalitzat obres iniciades l'any 2010 i s'han continuat obres clau per al futur de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron com les del Bloc Quirúrgic.

Inversions en obres i equipaments més importants finalitzades l'any 2011

Unitat de Cures Intensives Pediàtriques

La nova Unitat de Cures Intensives Pediàtriques (UCIP) té 1.300 m², amb un total de 16 boxes, dels quals 6 tenen sistemes de pressió positiva/negativa per a l'atenció de pacients amb infeccions o/i immunodeprimits, 6 amb pressió positiva per a malalties infeccioses i 4 boxes oberts.

L'equipament inclou torretes amb instal·lacions aptes per a equipament divers de monitoratge i dosificació; també s'ha incorporat un llum d'intervenció de 10.000 lux, dirigible, mitjançant infraroig, així com un sistema de televigilància dels pacients.

Aquest nou equipament, que es va posar en funcionament el juliol a l'Àrea Maternoinfantil, substitueix l'antiga UCIP construïda fa quasi cinquanta anys, que disposa de 470 m², actualment insuficient i no adaptada a les necessitats dels equipaments moderns. Es tracta, per tant, d'una obra llargament reivindicada que ja és una realitat i que contribuirà a millorar la feina dels professionals i la qualitat de l'assistència que es dona als pacients i a les seves famílies. La inversió en equipaments de l'UCIP ha estat de 5,5 milions d'euros.

Àrea d'Urgències de Psiquiatria

El juliol de 2011 es van inaugurar les noves instal·lacions de les Urgències de Psiquiatria, que disposen d'un espai de 337 m². Aquesta nova àrea es troba situada a la planta 1, senars, de l'Àrea General. Aquestes noves Urgències presenten importants millores respecte a les existents fins ara, ja que permeten atendre els usuaris amb més qualitat i seguretat. S'han dotat de més espais, concretament es passa de 2 boxes a 5, es disposa d'una sala d'atenció continuada a pacients en crisi i d'una sala d'espera per a familiars. Totes aquestes millores van en la línia de millorar la qualitat de l'assistència que es dona als usuaris i facilitar la feina als professionals de l'Hospital.

Consulta d'Atenció Immediata/HAD

La Consulta d'Atenció Immediata (CAI) per als pacients oncològics, amb una superfície de 281 m², connectarà amb el futur Bloc Quirúrgic en construcció, així com amb les unitats de crítics, i s'agilitzaran, així, els circuits del pacient quirúrgic i crític. A través d'un centre d'atenció telefònica (*call*

center) tots els malalts atesos als serveis d'Oncologia Mèdica i Hematologia disposaran d'un número al qual podran trucar les 24 hores per contactar amb aquesta consulta d'atenció immediata en cas d'emergència.

Central elèctrica i xarxes

S'han instal·lat generadors d'emergència, amb dos grups electrògens amb una potència d'aproximadament 5 MW.

Obres i projectes en curs

L'any 2011 s'han iniciat o continuat obres importants com són:

- El Bloc Quirúrgic és l'obra més important en construcció, i permetrà incorporar un total de 19 quiròfans i 56 UCI i REA amb una superfície total de més de 10.300 m². La continuació de les obres del Bloc Quirúrgic ha seguit amb un bon ritme al llarg de 2011, i s'ha elaborat l'estudi de quiròfans integrats i híbrids. Els quiròfans híbrids s'equiparan parcialment al llarg de l'any 2012 com la resta de quiròfans on hi ha programats concursos d'equipaments per a preinstal·lació al llarg del 2012.
- La segona fase de l'edifici del Centre d'Esclerosi Múltiple (CEMCAT), projecte fruit de la col·laboració entre la Fundació Esclerosi Múltiple i "la Caixa", amb una superfície total de 2.144 m² (la primera fase consistia en la realització dels fonaments i les estructures d'aquest edifici, obra completada al començament de 2011).
- El desenvolupament del conveni entre l'ICS i l'IDAE per a la construcció d'una planta de cogeneració ha portat a concurs un projecte amb una inversió de 4,9 milions d'euros finançats per l'IDAE, recursos dedicats a la realització d'una unitat que inclourà una turbina de 4,2 MW.
- El PET/TAC (projecte de l'Institut de Diagnòstic per la Imatge) ubicat al sòtan de l'edifici de l'Àrea General, amb 375 m².
- La remodelació de la planta 13 de l'edifici de l'Àrea Maternoinfantil (Projecte VHIR, de 803 m²).
- La continuació de la xarxa elèctrica que subministrarà l'edifici de Traumatologia.

En el marc del projecte d'ampliació de l'Hospital l'any 2011 s'han continuat les gestions per portar a terme l'acord del 2010 entre el Departament de Salut i l'Ajuntament de Barcelona relatiu a la planificació d'un edifici que aculli les consultes externes i altres activitats ambulatories. El lloc escollit per a la construcció d'aquest edifici és l'espai anomenat "La Teixonera", situat davant de l'actual Hospital. El projecte inclouria un total de 35.000 m² edificats per a ús sanitari, dins d'un projecte que reuniria altres serveis per al districte.

Altres obres portades a terme el 2011

Altres obres consisteixen en reparacions diverses com les de la Llenceria a la planta semisòtan, l'adequació de les zones d'Ictus i Unitat del Son (incloent-hi el gimnàs) a la planta segona, reparacions importants a les instal·lacions d'aigua osmotitzada, etc., a l'Àrea General, i unes reformes a la zona de part natural de l'Àrea Maternoinfantil. En l'apartat equipaments s'ha renovat un mamògraf.



Gestió econòmica

En l'exercici 2011 el total de despesa corrent de l'Hospital ha estat de 590,4 milions d'euros, la qual cosa representa, respecte a l'exercici anterior, una reducció de 41,9 milions d'euros (-6,62%).

Aquesta reducció ha estat possible, d'una banda, per l'anualització de les mesures sobre reducció de retribucions públiques decretades pel Govern de l'Estat el maig de 2010, i de l'altra, per un conjunt de mesures implementades per la Direcció de l'Hospital, dins del Pla general d'austeritat i ajustament de la despesa pública adoptat pel Govern de la Generalitat. Entre aquestes mesures hi ha la reordenació dels dispositius i l'oferta assistencial, l'ajustament en el preu de nombrosos contractes de serveis i les accions iniciades en la gestió i la dispensació de productes farmacèutics, juntament amb els efectes derivats de les mesures de

reducció de preus d'aquests articles, decretades també pel Govern de l'Estat en l'exercici anterior.

L'any 2011 s'han dut a terme diverses accions de millora. Moltes d'elles responen al Pla de mesures d'austeritat, com ara les relacionades amb l'optimització del preu i les condicions de nombrosos expedients de compra de béns i serveis. D'altra banda, també s'ha integrat en el SAP Assistencial la gestió de les pròtesis implantades a l'Àrea de Traumatologia i Rehabilitació, i s'ha participat activament en diversos projectes corporatius de l'ICS, com són la preparació i elaboració de la nova Ordre de preus públics i el desenvolupament del disseny funcional del Projecte de sistema de costos. Així mateix, també s'ha participat en el disseny del nou Quadern de Comandament de l'Hospital per a la millora dels sistemes d'informació per a la gestió.

Execució del pressupost

Hospital Universitari Vall d'Hebron

593.546.038,64 euros

Font: Direcció Econòmica i d'Organització de l'ICS.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© Institut Català de la Salut
Hospital Universitari Vall d'Hebron
Pg. Vall d'Hebron, 119-129
08035 Barcelona
Tel. 93 489 30 00 / 93 274 00 00
comunicacio@vhebron.net

Coordinació: Gerència i Unitat de Comunicació de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron

Realització: hores.com

Disseny gràfic: www.victoroliva.com

Fotografies: Arxiu de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i Josep M. Ardévol

il·lusió
servei públic
responsabilitat
innovació
compromís respecte
integritat canvi
confiança implicació
seguretat sostenibilitat
competència equitat
sensibilitat
cooperació

Memòria
Institut Català de la Salut

Hospital Universitari
Vall d'Hebron