Memòria 2012
Institut Català de la Salut
Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Institut Català de la Salut
Àmbit d'Atenció Primària
Barcelona Ciutat

Ens plau acompanyar la vostra gerent de l'Àmbit en la presentació de la Memòria d'activitat del 2012, un any en què hem assolit l'equilibri pressupostari i hem pogut reduir el deute generat per l'ICS a proveïdors. Aquest rigor pressupostari, en un entorn certament complex des de tots els punts de vista, s'ha aconseguit mantenint els nivells de qualitat assistencial, compromís i vocació de servei públic que identifiquen aquesta institució i els excel·lents professionals que en formeu part.

L'any 2012 hem complert amb els objectius del contracte programa fixat pel CatSalut i hem incrementat l'activitat quirúrgica de cirurgia major en un 4,8% respecte de l'any anterior, fins a superar les cent mil intervencions entre tots els hospitals, tot mantenint la tendència al creixement. També els principals indicadors clínics integrats a l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) han millorat respecte de l'any 2011 i han arribat als seus millors resultats des de la seva implementació l'any 2007.

Com a instrument bàsic de la política sanitària pública d'aquest país, l'ICS ha de complir amb la missió que té encomanada i mantenir el rol d'organització referent en l'assistència, la docència i la recerca biomèdica que es du a terme a Catalunya, com ja ha fet en els darrers 30 anys. Perquè això succeeixi, i en el marc dels objectius fixats en el Pla de Salut 2011-2015, aquest any hem iniciat un seguit de projectes estratègics d'especial rellevància per a tota l'organització.

El més notori és el projecte de reformulació d'aquesta institució que, com ja sabeu, pretén impulsar el desenvolupament progressiu de la Llei 8/2007 per tal de permetre que l'ICS evolucioni i es configuri com una veritable empresa pública més àgil, descentralitzada, eficient, sostenible, competitiva, adaptable als canvis i propera a les necessitats assistencials de la població.

Com sigui que volem preservar el lideratge de l'ICS dins el sector, també hem apostat per desplegar un model col·laboratiu d'atenció sanitària basat en el treball en xarxa entre els professionals dels diferents nivells assistencials i l'ús intensiu dels sistemes d'informació i les eines de gestió clínica.

La creació de les gerències compartides entre l'ICS i les empreses públiques de Lleida i Girona, com a eina clau per potenciar encara més la gestió i l'optimització dels recursos assistencials al territori, és un altre dels projectes rellevants que ja ha començat a donar els seus fruits.

Aquestes i altres iniciatives estratègiques i els bons resultats obtinguts i reflectits en aquest recull anual d'activitat ens encoratgen a seguir treballant amb il·lusió, compromís i transparència per fer de l'ICS una organització centrada en les persones i orientada a donar resposta a les seves necessitats reals de salut, tot oferint-los la millor qualitat tècnica i preservant la indispensable sostenibilitat de la institució.

Carles Constante Beitia, president del Consell d'Administració de l'ICS
Joaquim Casanovas Lax, director gerent de l'ICS

En aquests moments de dificultats econòmiques, hem aconseguit complir les nostres obligacions derivades del contracte programa signat amb el CatSalut, alhora que hem col·laborat a reduir el deute de l'ICS a proveïdors mitjançant la gestió eficient dels recursos. És un resultat en el qual han estat implicats tots els professionals dels equips i de la resta d'unitats de l'Àmbit. Per tant, cal agrair-los el seu compromís, dedicació i professionalitat, que ens han permès assolir uns magnífics resultats quant a la qualitat de l'atenció prestada, al progressiu desplegament de la recerca, i a la consolidació de la docència i la formació continuada. Tot plegat ha propiciat l'avanç substantiu de la nostra eficiència, amb una millora evident dels indicadors qualitatius. En aquest sentit, s'han esmerçat molts esforços en l'adequació de la prescripció farmacèutica, mitjançant un model d'intervenció personalitzada especialment centrada en els pacients polimedicats.

Seguint les directrius del Pla de Salut 2011-2015, i molt convençuts del paper rellevant de l'atenció primària, hem continuat treballant per desplegar el model col·laboratiu amb els diferents proveïdors de la xarxa hospitalària, de salut mental i sociosanitària de la ciutat de Barcelona. Estem satisfets perquè les intencions i les voluntats manifestades al llarg dels anys de mica en mica s'han anat fent realitat. Ara només ens cal el temps per consolidar aquest model en xarxa, eficient i sostenible, centrat en les necessitats dels pacients, que hem dissenyat conjuntament amb la resta de proveïdors atenent a criteris de complexitat, severitat i temps de resposta.

Ens hi ha ajudat, en gran manera, l'elaboració de rutes assistencials centrades en les patologies cròniques, que han permès millorar circuits o models d'atenció, així com elaborar-ne de nous. Aquest és un camí encetat que no té marxa enrere, però que requereix d'aquella avaluació que faci possible incorporar millores o, si cal, algunes innovacions organitzatives.

Dins del marc d'atenció a la cronicitat, i sense deslligar-lo del model col·laboratiu, ans al contrari, també s'ha impulsat el paper rellevant de la infermeria amb la incorporació quasi universal de les gestores de casos. Cal destacar que en el seguiment estructurat de malalts, els resultats preliminars de control de patologies i de consum de recursos són molt esperançadors.

Finalment, no podem oblidar que vetllar per la qualitat de l'atenció sanitària, garantint l'efectivitat i l'eficiència de les pràctiques assistencials, ha estat un dels nostres objectius estrella. Per això, hem avançat en els models d'atenció no presencials i en l'augment de la capacitat de resolució. Exemples com les consultories virtuals amb pacients i especialistes, la telemedicina o la utilització de les xarxes socials han esdevingut cabdals per continuar progressant en la seva implantació. Aquestes primeres experiències han servit a la resta d'equips per emmirallar-s'hi en constatar que l'atenció virtual és segura, eficient i, sobretot, facilita l'accessibilitat dels usuaris i augmenta la capacitat de resolució de l'atenció primària.

Pilar Solans Julián, gerent de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat

L'ICS A BARCELONA CIUTAT

L'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat de l'ICS gestiona centres d'atenció primària i altres unitats en diferents àmbits d'actuació: assistència, prevenció, educació sanitària, docència, recerca, formació, etc., a la ciutat de Barcelona. S'organitza en serveis d'atenció primària (SAP), els quals coordinen i donen suport a la tasca diària dels centres i unitats del territori. Són 4.447 professionals els qui constitueixen l'equip humà de l'Àmbit i donen servei a una població de 1.261.171 persones.

L'activitat d'un dia

14.904	visites de medicina de família
2.367	visites de pediatria
8.508	visites d'infermeria
673	visites d'odontologia
367	visites de treball social
769	visites d'atenció continuada
1.173	visites d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
30	visites del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)

Organització territorial

- 54 equips d'atenció primària, 3 dels quals de gestió compartida amb l'Hospital Clínic
- 42 centres d'atenció primària
- 6 serveis de diagnòstic per la imatge
- 1 unitat d'atenció continuada i urgències de base territorial (ACUT):
  - 3 centres d'urgència d'atenció primària (CUAP)
  - 4 unitats d'atenció continuada (PAC)
- 9 centres d'especialitats extrahospitalàries
- 7 serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)
- 1 unitat del Programa d'atenció domiciliària i equips de suport (PADES)
- 4 serveis de salut mental
- 2 serveis de rehabilitació
- 1 unitat de salut internacional
- 7 línies pediàtriques

SAP Litoral de Barcelona

1B	EAP Casc Antic
1C	EAP Gòtic
1D	EAP Raval Sud
1E	EAP Raval Nord
10B	EAP Ramon Turró
10C	EAP Poble Nou
10H	EAP Sant Martí 10H - Verneda Nord
10J	EAP Sant Martí 10J - Verneda Sud
10I	EAP La Pau
10D	EAP Besòs
10G	EAP El Clot
LMN	EAP La Mina / Sant Adrià de Besòs

SAP Esquerra de Barcelona

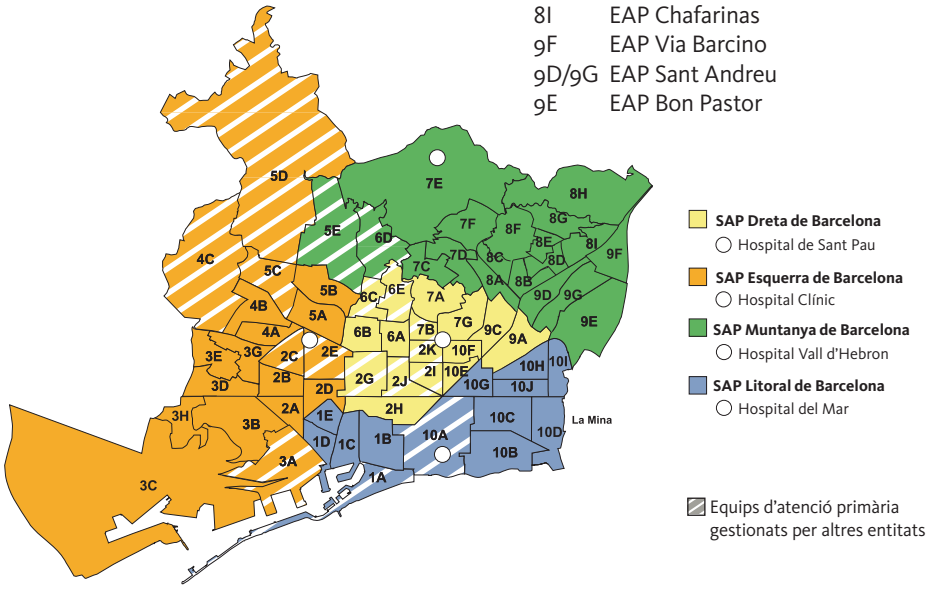
2A	EAP Sant Antoni
2B	EAP Via Roma
2D	EAP Universitat
3B	EAP Poble Sec
3C	EAP Dr. Carles Riba
3H	EAP La Marina
3D	EAP Consell de Cent - Bordeta - Magòria
3E	EAP Sants - Carreras Candi
3G	EAP Numància
4A	EAP Montnegre 4A
4B	EAP Les Corts - Pedralbes 4B
5A-5B	EAP Marc Aureli / EAP Sant Elies

SAP Dreta de Barcelona

2H	EAP Pg. de Sant Joan / EAP Carles I
6A	EAP Joanic
6B	EAP Vila de Gràcia
7A	EAP Sanllehy
9A	EAP La Sagrera
10E	EAP Encants
7G	EAP Guinardó Baix
9C	EAP Congrés
10F	EAP Camp de l'Arpa

SAP Muntanya de Barcelona

7C	EAP Carmel
7E	EAP Sant Rafael
7D	EAP Horta
7F	EAP Horta
8A-C	EAP Turó de la Peira
8B-D	EAP Porta-Prosperitat
8E	EAP Verdum
8F	EAP Guineueta
8G	EAP Roquetes - Canteres
8H	EAP Ciutat Meridiana
8I	EAP Chafarinas
9F	EAP Via Barcino
9D/9G	EAP Sant Andreu
9E	EAP Bon Pastor



Estratificació de la població assignada atesa pels equips d'atenció primària de l'ICS a Barcelona Ciutat durant l'any 2012

Els grups de risc clínic (Clinical Risk Groups [CRG]) són un sistema d'agrupació de morbiditat. Els CRG permeten classificar els pacients en grups homogenis de morbiditat a partir d'informació bàsica com ara l'edat, el sexe i els problemes de salut.

Els CRG constitueixen una eina que permet classificar els pacients en categories de morbiditat úniques, mútuament excloents, basades en patrons de morbiditat. I fins i tot fixant la comorbiditat, els CRG determinen diferents nivells de gravetat.

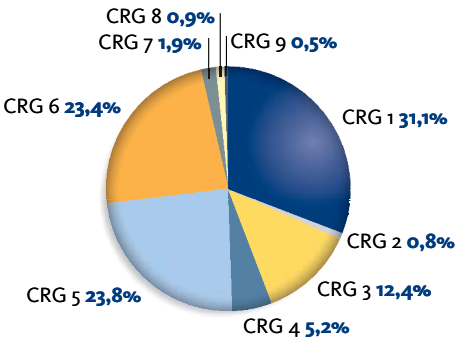
D'aquesta manera, els CRG resulten més concrets i aclaridors que les categories tradicionals d'edat i sexe a l'hora d'intentar explicar les variacions en la càrrega de morbiditat o de consum de recursos (visita o despesa en farmàcia) entre dues o més poblacions de pacients.

Cal destacar que els grups 5, 6 i 7, que corresponen als malalts crònics, representen el 49% de la població assignada atesa a l'atenció primària de l'ICS a Barcelona Ciutat durant l'any 2012. Aquests grups de pacients generen el 86% de la despesa en farmàcia i, en general, són els que fan més ús dels recursos sanitaris. Per això, i d'acord amb el Pla de Salut de Catalunya 2011-2015, l'atenció primària de l'ICS ha posat especial èmfasi en el seguiment d'aquests pacients.

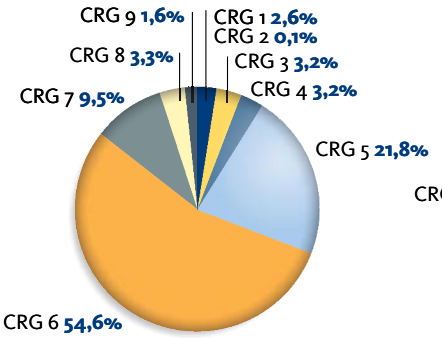
CRG	Població assignada atesa[1]		Despesa en farmàcia		Despesa en farmàcia (euros per persona)	Pacients amb dos o més ingressos urgents	
1. Sans	253.251	31,1%	5.342.762,67	2,6%	21,10	435	7,4%
2. Malaltia aguda	6.544	0,8%	293.784,89	0,1%	44,89	54	0,9%
3. Malaltia crònica menor	101.067	12,4%	6.652.912,92	3,2%	65,83	146	2,5%
4. Múltiples malalties cròniques menors	42.115	5,2%	6.627.891,63	3,2%	157,38	89	1,5%
5. Malaltia crònica dominant	194.157	23,8%	44.988.356,56	21,8%	231,71	757	12,8%
6. Dues malalties cròniques dominants	190.345	23,4%	112.974.266,29	54,6%	593,52	2.660	45,0%
7. Tres malalties cròniques dominants	15.177	1,9%	19.638.180,83	9,5%	1.293,94	1.120	19,0%
8. Neoplàsies	7.689	0,9%	6.903.825,88	3,3%	897,88	456	7,7%
9. Malalties catastròfiques	3.969	0,5%	3.346.382,89	1,6%	843,13	190	3,2%
Total	**814.314**	**100,0%**	**206.768.364,56**	**100,0%**		**5.907**	**100,0%**

1. La població considerada és la població assignada atesa que ha estat visitada almenys una vegada durant l'any als serveis de medicina de família, pediatria o infermeria.

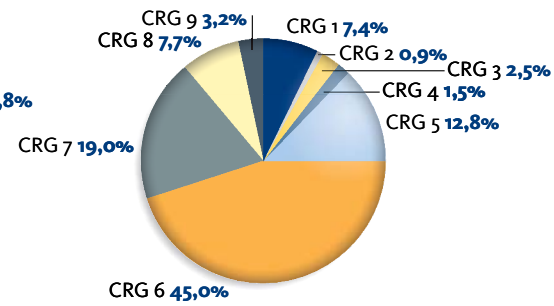
Població assignada atesa



Despesa en farmàcia

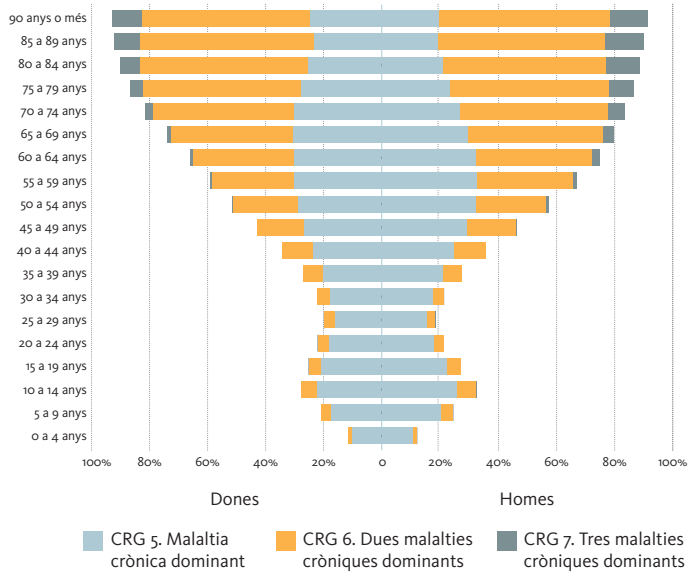


Pacients amb dos o més ingressos urgents



Font: ECAP i CatSalut.

Prevalença de les malalties cròniques importants per edat i sexe



Font: ECAP.

La prevalença de les malalties cròniques augmenta amb l'edat i és altament freqüent, tant en homes com en dones, en edats avançades. A més, en aquestes edats, hi ha una elevada prevalença de multimorbiditat crònica, és a dir, persones amb més d'una malaltia crònica simultàniament.

Com es mostra en el gràfic, més del 80% de la població de 70 anys o més atesa als centres d'atenció primària de l'ICS a Barcelona Ciutat pateix alguna malaltia crònica important, com ara diabetis, hipertensió, malaltia pulmonar obstructiva crònica, asma o insuficiència cardíaca. En aquesta població és més freqüent patir dues o més malalties cròniques simultàniament que no pas una.

Activitat d'atenció primària

	Total	% variació 2012/2011
Visites EAP		
Medicina de família	**3.681.195**	**-3,00**
Al centre	3.283.012	-6,06
A domicili	81.225	6,61
Consultes telefòniques	316.958	41,37
Pediatria	**584.708**	**-3,81**
Al centre	565.089	-5,35
A domicili	190	-28,57
Consultes telefòniques	19.429	84,32
Infermeria	**2.101.360**	**-0,46**
Al centre	1.793.533	-3,76
A domicili	151.146	4,17
Consultes telefòniques	156.681	53,29
Odontologia	**166.346**	**3,62**
Treball social	**90.770**	**-0,43**
Al centre	55.401	-12,90
A domicili	5.653	1,11
Consultes telefòniques	29.716	35,28

	Total	% variació 2012/2011
Visites atenció continuada i urgent	**280.585**	**-7,05**
Al centre	278.944	-7,05
A domicili	1.523	-53,90
Consultes telefòniques	118	461,90
Visites ASSIR[1]	**289.718**	**0,04**
Primeres visites	41.069	-8,65
Visites successives	248.649	1,63
Salut mental	**18.814**	**-7,88**
Primeres visites	417	-16,93
Visites successives	18.397	-7,65
Visites PADES	**7.409**	**48,24**
Al centre	2.034	-27,56
A domicili	2.334	12,75
Consultes telefòniques	3.041	—
Salut internacional[2]		
Pacients atesos	18.086	
Visites de viatgers	12.929	
Visites de patologia importada	5.157	
Vacunacions	20.445	

Font: SIAP.

1. Inclou exclusivament les visites de llevadores i ginecòlegs/òlogues obstetres.
2. Atesa la recent creació del Programa de salut internacional de l'ICS, no existeixen registres sistematitzats comparables d'altres exercicis.

Activitat dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR)

	SAP Esquerra[2]	SAP Muntanya	SAP Dreta[3]	EAP La Mina	Total
Dones de 15 a 69 anys[1]	219149	117.982	76.243	4742	418.116
Visites	121.923	115.192	55.647	6833	299.595
Dones ateses	43.259	39.119	18.051	1839	102.268
Cobertura	19,74%	33,16%	23,68%	38,78%	24,46%
Nens/nenes de 0 anys[1]	4.092	2.703	1.449	212	8.456
Gestants ateses	2.946	2.476	1.059	205	6.686
Cobertura	71,99%	91,60%	73,08%	96,70%	79,07%
Atenció als joves (nois i noies atesos < 25 anys)					
Atenció a la consulta de Tarda Jove	704	450	201		1.355
Dones ateses < 25 anys	4.721	4.804	1.579	406	11.510
Primera visita control gestants < 18 anys	37	88	10	18	153
Assistents a activitats grupals d'educació per a la salut	1.320	783	276		2.379
Grups d'educació sanitària (assistents)					
Educació maternal	1.100		703		1.803
Postpart	380		495		875
Visites de psicologia	2.214	2.850	1.538		6.602

1. Font: RCA.
2. Dades de l'activitat de l'ASSIR Esquerra sense el CAP Les Hortes, ja que es treballa amb Omi-AP i no hi ha explotació de dades.
3. Dades de l'activitat de l'ASSIR Dreta sense el CAP Sagrada Família, ja que es treballa amb Omi-AP i no hi ha explotació de dades.

Indicadors d'avaluació de l'Estàndard de qualitat assistencial

Es presenten els indicadors clínics més representatius dels 62 que inclou l'Estàndard de qualitat assistencial (EQA) de l'ICS, una eina que s'utilitza per avaluar els resultats de la qualitat de l'atenció als pacients en els equips d'atenció primària de l'organització. La taula inclou la descripció de la patologia amb el nombre de casos resolts amb èxit, el percentatge que representa sobre el total de pacients amb la condició clínica descrita, i la diferència respecte a l'any anterior en termes de percentatge de variació de casos resolts correctament.

	Casos resolts correctament	% sobre el total de casos	% variació 2012/2011
Control de patologies cròniques			
Control de TA en pacients amb HTA	144.066	68,99	8,52
Control de TA en pacients amb malaltia de risc cardiovascular	69.388	61,37	12,88
DM tipus 2 < 80 anys amb control acceptable d'HbA1C	34.814	64,32	7,10
Cribratge de peu diabètic en pacients amb DM tipus 2	46.060	64,96	6,49
Cribratge de retinopatia diabètica en pacients amb DM tipus 2	38.907	71,88	2,86
AVC amb tractament antiagregant	18.830	93,50	5,03
AVC amb control LDL acceptable	10.341	51,35	14,93
Cardiopatia isquèmica amb betablocadors	18.236	66,07	7,23
Cardiopatia isquèmica amb tractament antiagregant	26.281	95,22	1,50
Cardiopatia isquèmica amb control LDL acceptable	16.133	58,45	8,24
ACxFA amb adequació de tractament antiagregant/anticoagulant	16.705	82,06	8,62
Insuficiència cardíaca amb tractament amb IECA/ARA II	9.613	77,06	8,16
Insuficiència cardíaca amb tractament amb betablocadors	7.162	57,41	20,33
Valoració integral de pacients en ATDOM	9.800	87,21	-2,90
Valoració de risc de nafres en pacients en ATDOM	10.426	92,78	-4,93
Activitats preventives			
Vacunació sistèmica infantil	117.514	79,56	8,54
Vacunació antigripal > 59 anys	133.583	45,89	-4,00
Vacunació antigripal 15-59 anys amb factors de risc	11.616	18,48	-4,29
Vacunació antigripal < 15 anys amb factors de risc	1.579	22,98	-6,90
Vacunació antitetànica de l'adult	472.429	45,33	13,12
Cribratge d'hàbits tòxics en adolescents	5.181	59,53	-3,05
Cribratge de consum d'alcohol (15-79 anys)	346.973	35,95	3,92
No fumadors en població amb patologia de risc	213.400	77,06	4,46
Cessaments de tabac en els darrers 12 mesos	10.599	6,32	-4,61

Font: SISAP.

Farmàcia

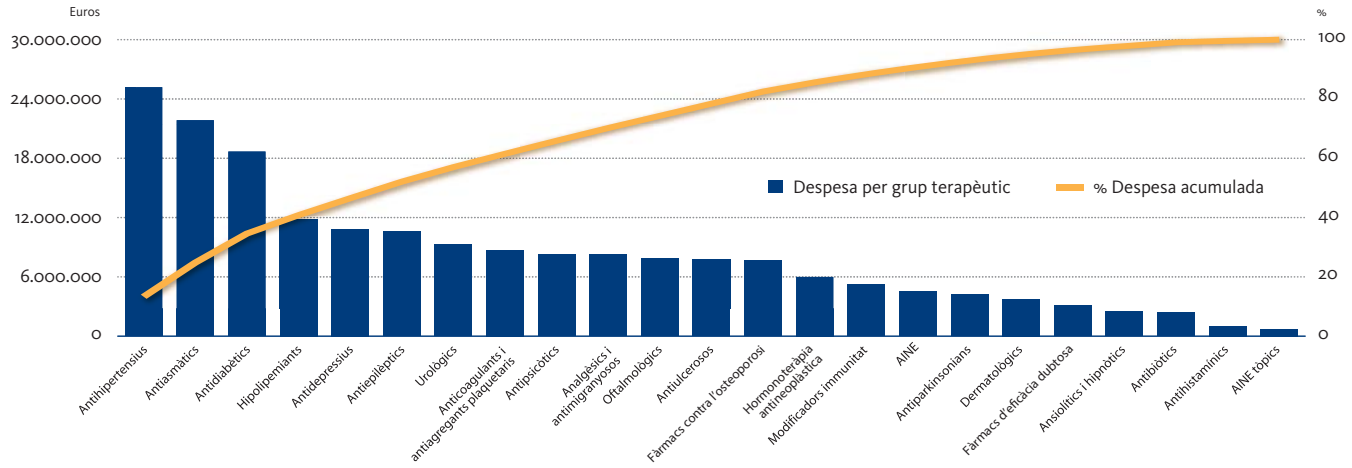
Els objectius estratègics de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat de l' ICS en l'apartat de farmàcia són promoure la prescripció saludable i prudent dels medicaments, fomentar l'ús racional, segur i adequat dels productes sanitaris i dels medicaments, promoure la qualitat, l'equitat d'accés i la gestió eficient de la prestació farmacèutica, i millorar els resultats de salut de la població.

La introducció de la recepta electrònica, que substitueix les tradicionals receptes en paper, suposa un pas important pel que comporta de millora de la qualitat assistencial, de facilitat i simplificació de l'accés dels pacients (especialment en el cas de recollida de receptes) i de seguretat en l'ús de medicaments per les possibilitats que ofereix en el seguiment terapèutic i en el control de duplicitats i interaccions. Així mateix, contribueix a millorar els processos de prescripció i dispensació i afavoreix que la ciutadania en faci un consum més racional. En definitiva, afavoreix una prestació farmacèutica de més qualitat i més sostenible per al conjunt del sistema de salut.

Aquest procés d'implantació progressiva ha permès fer el canvi de la recepta en paper a plans terapèutics amb totes les garanties, tant de seguretat en l'intercanvi d'informació com de protecció i confidencialitat de les dades de la ciutadania.

Prescripció farmacèutica dispensada a les oficines de farmàcia

Despesa per grup terapèutic



Font: CatSalut.

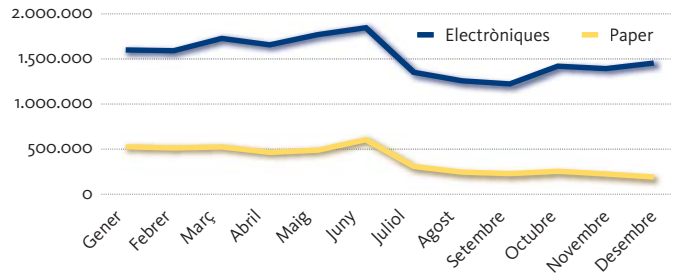
El patró de consum dels medicaments amb recepta mèdica és l'habitual. Com s'observa en el gràfic, entre els grups de fàrmacs més prescrits hi ha els antihipertensius, els antiasmàtics, els antidiabètics i els hipolipemiants. En aquest sentit, un dels objectius per als propers anys serà millorar l'adequació de la prescripció d'antidepressius per tal de disminuir el seu consum.

Indicadors de mesura de l'adhesió a la Guia farmacoterapèutica de l'ICS

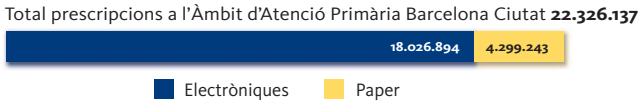
Novetats terapèutiques[1]	1,41
Utilització d'antihipertensius[2]	42,10
Utilització d'antiulcerosos[3]	88,92
Utilització d'antiinflamatoris no esteroïdals sistèmics[4]	82,38
Utilització d'antidiabètics no insulínics[5]	79,88
Utilització d'hipolipemiants[6]	67,02

1. % medicaments catalogats pel Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments (CANM) i pel Consell Assessor de Medicaments en l'Àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària (CAMAPC) com a: "no valorable: informació insuficient" o "no suposa un avenç terapèutic", o "existeixen alternatives terapèutiques més adequades"/ Total d'especialitats farmacèutiques
2. % fàrmacs ARA II (fàrmacs actius sobre el sistema renina-angiotensina, excepte els inhibidors de la renina) / Total (fàrmacs ARA II + IECA)
3. % fàrmacs antiulcerosos recomanats (antiàcids: hidròxid de magnesi, algeldrat, almagat, magaldrat; antagonistes del receptor H2: ranitidina; IBP: omeprazole; prostaglandines: misoprostol) / Total de fàrmacs antiulcerosos (totalitat d'antiàcids i antiulcerosos)
4. % fàrmacs AINE recomanats (diclofenac, ibuprofèn, naproxèn) / Total de fàrmacs AINE (antiinflamatoris i antireumàtics no esteroïdals)
5. % fàrmacs antidiabètics no insulínics considerats de primera línia recomanats (sulfonilurees: glibenclamida, gliclazida, glimepirida, gliquidona, biguanides: metformina) / Total de fàrmacs antidiabètics no insulínics
6. % fàrmacs hipolipemiants recomanats (resines: colestiramina; fibrats: gemfibrozil; estatines: lovastatina, pravastatina, simvastatina) / Total de fàrmacs hipolipemiants

Evolució mensual de la prescripció farmacèutica dispensada (envasos)



Prescripció farmacèutica dispensada (envasos)



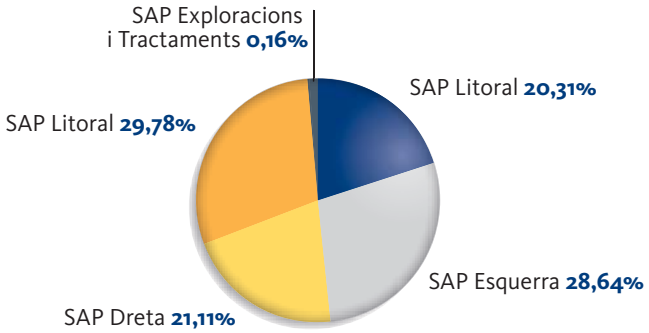
Àrea del Medicament i Servei de Farmàcia

Durant l'any 2012, la despesa en farmàcia generada per la prescripció farmacèutica del personal de medicina de família i comunitària i altres especialistes en receptes a càrrec del CatSalut ha estat de 243.541.477,0 euros. La variació de la despesa en relació amb l'any 2011 ha estat de -15,89%, mentre que al conjunt de Catalunya ha estat de -14,26%.

Paral·lelament al seguiment de la despesa, també s'ha monitorat l'Estàndard de qualitat de prescripció farmacèutica (EQPF), que té com a objectiu fomentar l'ús dels fàrmacs més eficients i reduir la variabilitat en l'abordatge terapèutic de les patologies més prevalents a l'atenció primària.

L'EQPF és una potent eina de *benchmark* que permet fer una aproximació a la qualitat de la prescripció de medicaments i de la gestió de la prescripció, així com també observar la variabilitat entre els equips d'atenció primària i els serveis d'atenció primària –tal com mostren els gràfics de barres– i l'evolució en el temps.

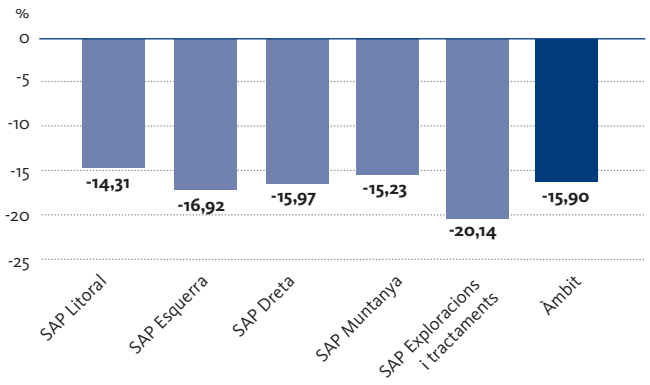
Despesa de la prescripció farmacèutica



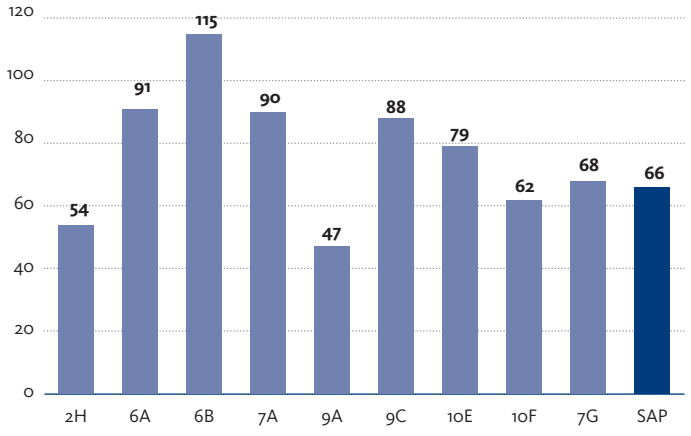
Total despesa l'any 2012: **243.541.477,0 euros**

El 97,41 % de l'import líquid correspon al conjunt dels EAP de l'Àmbit de Barcelona.

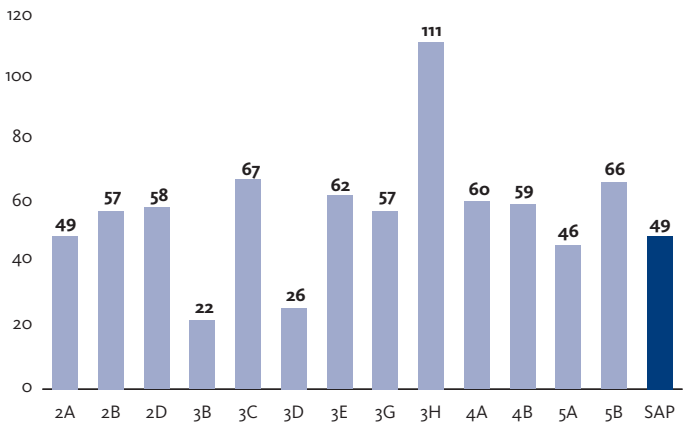
Variació de la despesa de la prescripció farmacèutica 2012/2011



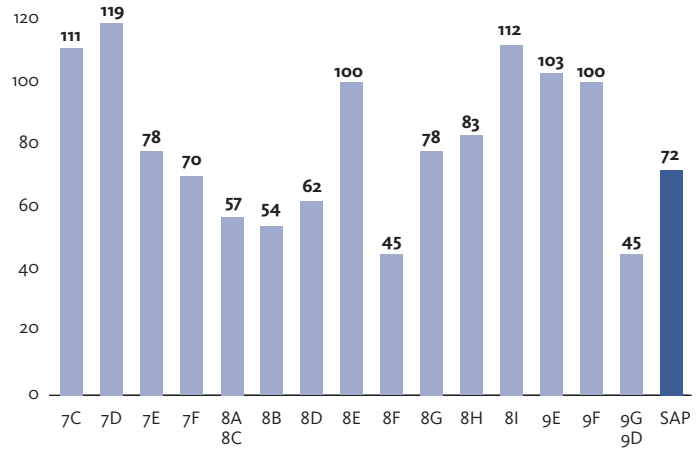
EQPF SAP Dreta



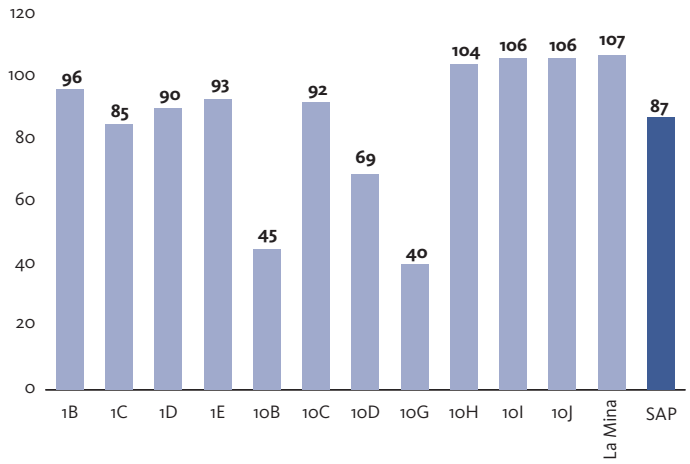
EQPF SAP Esquerra



EQPF SAP Muntanya



EQPF SAP Litoral



INNOVACIÓ I MILLORES ASSISTENCIALS

En el marc de la línia d'actuació 2 del Pla de Salut 2011-2015 del Departament, que vetlla per un sistema més orientat als malalts crònics, enguany s'han treballat en els equips i les unitats diverses experiències relacionades amb la població crònica. Les activitats següents han estat presentades a la Jornada del Pla de Salut de 2012 i són una mostra de les iniciatives que es promouen i s'implanten a l'atenció primària de Barcelona.

Infermeria impulsa un nou programa de seguiment estructurat dels pacients crònics

De la població assignada atesa en l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona, gairebé un 50% té com a mínim una malaltia crònica rellevant. És per aquest motiu que l'Àrea d'Infermeria de l'Àmbit ha treballat i desenvolupat el Programa de seguiment estructurat en pacients amb insuficiència cardíaca i/o malaltia pulmonar obstructiva crònica. Aquesta intervenció se centra en les persones que pateixen una o dues d'aquestes malalties atès l'impacte que tenen en termes de dependència, discapacitat, qualitat de vida i perquè concentren una part molt important del cost de la cronicitat.

La gran oportunitat de disminuir aquesta tendència rau en la planificació anticipada de les altes, la coordinació entre diferents nivells assistencials i l'adopció d'intervencions estructurades. L'evidència i l'experiència ens aporten estratègies útils com l'atenció domiciliària i el suport telefònic proactiu per millorar l'atenció d'aquesta població.

El Programa ha tingut una doble finalitat:

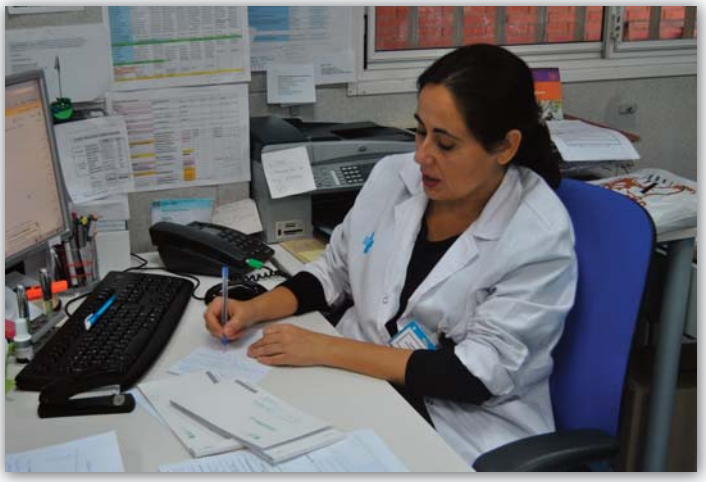
- Contribuir a la millora en el seguiment del malalt crònic, fent-lo més homogeni entre els equips d'atenció primària del territori.
- Modular la demanda assistencial oferint més contactes amb menys visites, i alhora donar una major accessibilitat a l'usuari.

Es va iniciar amb el pilotatge, el 2011, a tres equips d'atenció primària (EAP) i durant tot l'any 2012 s'ha estès als 52 equips de l'Àmbit de Barcelona. S'ha format 204 professionals d'atenció primària, que alhora han fet formació en cascada als professionals de referència del seu EAP.

La implantació d'aquest Programa ha permès avaluar l'efectivitat de les mesures esmentades i veure'n l'impacte en:

- L'autogestió i autocura de la malaltia (pacient o cuidador).
- La qualitat de vida percebuda.
- L'ús de recursos: els serveis d'atenció primària i els serveis d'urgències i d'hospitalitzacions.

La iniciativa engloba tant l'abordatge presencial com el telefònic i es realitza segons nivells de complexitat i/o morbiditat (nombre d'ingressos): un primer nivell d'intervenció de suport a l'autocura en pacients estables i un segon nivell d'intervenció de vigilància en pacients de risc.



L'atenció primària a Barcelona revisa la polimedicació dels pacients d'edat avançada

A mitjan 2012, l'Àrea del Medicament de l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat, en coordinació amb els facultatius dels centres d'atenció primària, ha iniciat un projecte d'abordatge de la problemàtica de la polimedicació en la població d'edat avançada. Les dades posen de manifest que el 3% de la població, 30.000 habitants de la ciutat de Barcelona, pren més de deu fàrmacs diaris.

La metodologia de la desprescripció, basada en l'epidemiologia dels problemes relacionats amb la medicació, és individualitzada i sota criteri clínic. Consisteix en una retirada planificada i estandarditzada de la medicació crònica, per evitar la polimedicació associada a possibles efectes adversos.

Aquesta iniciativa té dos vessants: el primer va destinat a incidir sobre quatre grups de fàrmacs: els hipolipemiants (per al tractament del colesterol) en pacients de més de 85 anys; els bifosfonats (per al tractament de l'osteoporosi) a partir dels cinc anys de tractament; l'omeprazole en persones que no tenen risc de sagnar, i els anticolinesteràsics (per al tractament de la demència) per un període superior a dos anys en pacients amb la malaltia avançada.

El segon vessant, focalitzat en els serveis d'atenció primària Litoral-Esquerra de Barcelona, va destinat als pacients majors de 65 anys que prenen més de deu fàrmacs diaris. En aquest cas s'ha dissenyat una enquesta amb diferents ítems, on cada professional assistencial revisa individualment la pauta terapèutica dels seus pacients: motius, durada i efectes de la medicació. L'objectiu principal d'aquesta intervenció és tenir els pacients d'edat avançada i polimedicats ben revisats i amb la medicació actualitzada, contribuint així a millorar la resolució en l'atenció primària.

L'impacte d'aquestes mesures ha estat visible a curt termini i com a conseqüència de la intervenció n'ha resultat un estalvi econòmic de més d'1,6 M€ en cinc mesos.

Cal destacar que aquesta iniciativa ha rebut un premi, juntament amb quatre experiències més, en el marc de la Jornada del Pla de Salut organitzada pel Departament de Salut.

El Servei de Rehabilitació del CAP Sant Andreu inicia 3 experiències innovadores

El Servei de Rehabilitació del CAP Sant Andreu de Barcelona ha treballat l'any 2012 tres experiències innovadores emmarcades en les línies 2 i 3 del Pla de Salut: un sistema més orientat als malalts crònics i un sistema integrat més resolutiu des dels primers nivells i al territori.

El primer treball, "Patologia degenerativa de l'aparell locomotor: de la prevenció primària al tractament de seqüeles", és un tractament integral de les afeccions cròniques més prevalents de l'aparell locomotor: columna, genoll i maluc.

L'abordatge s'ha fet des de tres punts de vista:

- Prevenció primària, intervenció a les escoles per educar els preadolescents, i prevenir així l'aparició del dolor, tot promocionant l'exercici físic. Els resultats han estat molt satisfactoris.
- Prevenció secundària, en persones que han tingut algun episodi de dolor, per evitar recidives o cronicitat mitjançant els grups d'educació sanitària als diferents centres d'atenció primària de la zona d'influència de Sant Andreu.
- Tractaments més complexos com ara infiltracions de columna o maluc guiades per ecografia, per pal·liar les seqüeles en pacients que no han millorat o previs a plantejaments quirúrgics.

En la mateixa línia, la segona experiència, "Efectivitat d'un programa de rehabilitació respiratòria en l'atenció primària", valora els resultats d'aquesta intervenció. Consisteix en una actuació assistencial multidisciplinària que inclou educació sanitària sobre la malaltia: fisioteràpia respiratòria, entrenament muscular, nutrició adequada i suport psicoemocional. La rehabilitació respiratòria ha demostrat ser eficaç en els pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica.

Els resultats s'han obtingut mitjançant el Qüestionari de la malaltia crònica respiratòria (CRQ) i indiquen que en els 26 malalts avaluats s'observa una millora clínica i de qualitat de vida sobre quatre aspectes: dispnea, fatiga, funció emocional i control de malaltia.

Finalment, en la línia 3 del Pla de Salut, l'experiència "Rehabilitació de sòl pelvià: una patologia a tractar en l'atenció primària" repassa deu anys d'aquest tipus de rehabilitació en un centre d'atenció primària. D'altra banda, durant aquest any s'han dissenyat circuits que faciliten la prevenció i actuació més adient en incontinència urinària (IU), basats en el treball en xarxa dels diferents professionals i que poden garantir l'atenció adequada d'aquesta disfunció, a més d'assegurar la continuïtat assistencial del problema. És una activitat pionera en aquest àmbit, on s'ha ampliat la cartera de serveis, que inclou patologies i tractaments més complexos com atenció a les dones postpart, incontinència urinària masculina i femenina, incontinència fecal, vulvodínia i coccigodínia.

Els EAP de la Dreta de Barcelona es coordinen amb l'Hospital de Sant Pau per disminuir els ingressos dels pacients amb MPOC

A l'àrea de l'Eixample Dreta de Barcelona s'ha iniciat el desenvolupament del Projecte ITACA (Integral Team Action To Prevent COPD Exacerbations), una acció coordinada entre els equips d'atenció primària i l'Hospital de Sant Pau i dirigida a disminuir els ingressos dels pacients afectats per la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC). Es tracta d'un programa integral entre l'Hospital de Dia del Servei Respiratori, el Servei de Pneumologia i els professionals d'atenció primària. El programa té dos objectius: el primer és predir el risc de crisis d'un pacient amb MPOC i el segon, intervenir de forma precoç i activa en diferents punts del procés d'atenció, com per exemple: afavorir les visites precoces a l'Hospital de Dia, la gestió de casos, el control telefònic dels pacients, la rehabilitació respiratòria precoç domiciliària després d'un ingrés i l'educació sanitària per disminuir el nombre de crisis greus que necessiten ingressos hospitalaris.

Revisions mèdiques dels Mossos d'Esquadra al CAP Rec Comtal

S'ha instal·lat, actualitzat i renovat l'equipament informàtic destinat al dispositiu de revisions mèdiques dels Mossos d'Esquadra. Aquesta nova adaptació permet una connexió directa a la base de dades del Departament d'Interior.

L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE BARCELONA A LA XARXA

El treball en xarxa es consolida a la Dreta de Barcelona

L'eina de comunicació en línia entre l'atenció primària i l'hospital de referència (ECOPIH) enguany s'ha consolidat, en el Servei d'Atenció Primària Dreta de Barcelona, com una eina de treball en xarxa entre els diferents nivells assistencials. Ja compta amb 170 membres i quinze especialistes; hi participen tretze centres d'atenció primària, cadascun amb els seus respectius especialistes i centres de referència. Després d'un any de la seva posada en marxa, s'han consultat 100 casos –la major part dels quals han obtingut resposta dels especialistes abans de dos dies– i s'han compartit 30 documents.

La plataforma virtual amb tecnologia web 2.0 permet la interacció i la comunicació àgil i ràpida entre professionals de l'atenció primària i l'atenció especialitzada i, alhora, possibilita que es realitzin consultes de casos clínics i que es comparteixi el coneixement. Aquesta eina respon als objectius següents:

- Intercanviar i desenvolupar en xarxa nous coneixements en matèria de salut.
- Augmentar la capacitat resolutiva i l'autonomia del professional d'AP.
- Desenvolupar una eina d'autoaprenentatge a partir de casos clínics reals, que permetran resoldre situacions similars en el futur. Un especialista de referència respon el cas, però tots els membres poden participar en la discussió, compartir documents i intervenir en el blog.

Actualment està en marxa un estudi dissenyat per monitorar l'ús d'ECOPIH i avaluar l'impacte en la reducció del nombre de derivacions de l'atenció primària a l'atenció especialitzada.

La plataforma ha permès millorar la gestió de l'activitat en la consulta especialitzada a l'atenció primària i ha permès evitar derivacions realitzades pels facultatius de medicina de família, estalviant temps i desplaçaments innecessaris als pacients i flexibilitzant els temps de visita en funció del que requereix cada cas.

Aquest projecte significa un pas més en el procés d'extensió de les noves tecnologies i en la comunicació entre professionals, i una millora de la capacitat resolutiva.

Consultes i activitats virtuals a partir d'un nou model d'agendes

Un dels problemes més comuns a l'atenció especialitzada ambulatòria (AEA) és l'alt nombre de consultes i les llistes d'espera. Des de l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona s'ha implementat una agenda que incorpora consultoria de casos de pacients entre professionals de l'atenció primària i l'especialitzada, així com un sistema d'activitats virtuals. Aquesta experiència s'ha consolidat durant el 2012 en un gran nombre de centres d'atenció primària de Barcelona.

El model d'agendes per a la gestió de l'atenció dels pacients inclou tres tipus de visita.

- La consultoria: visita que du a terme el professional d'atenció primària i l'especialista sense que el pacient hi sigui present. El resultat de la consulta es comunica al pacient via telemàtica o bé en la propera visita amb el metge de família.
- La visita a la consulta: on se cita el pacient per ser visitat per l'especialista al centre d'atenció primària.
- L'activitat virtual: activitat programada pel professional per veure els resultats de proves o bé resoldre altres qüestions sense necessitat de la presència del pacient.

En un estudi per analitzar l'efectivitat d'aquest nou model d'agendes, en comparació amb el model clàssic (que inclou només cites presencials) s'ha observat que el 58% de consultories s'ha resolt sense necessitat d'una visita del pacient a la consulta. Les visites presencials han disminuït un 17,8%. D'altra banda, s'han realitzat un total de 52 activitats virtuals, que representen un 11,7% de les visites de seguiment.

Podem concloure que aquest nou model d'agendes permet que es resolguin problemes de salut sense que el pacient es desplaci, que les visites presencials siguin més resolutives i que l'atenció sigui compartida entre els especialistes i els metges de família. Així mateix, el fet de facilitar als professionals la gestió de la seva pròpia agenda, oferint-los temps de visita flexibles, permet adaptar millor el temps a les necessitats clíniques de les consultes. En el nostre entorn, aquest fet s'ha traduït en un estalvi global de temps.

Tot plegat afavoreix la millora qualitativa de les visites mèdiques, tant dels professionals de medicina de família com de la resta d'especialistes, i l'accessibilitat a l'atenció especialitzada.

Centres i serveis d'atenció primària ofereixen informació i interacció a través de les xarxes socials

Els centres s'han animat a la creació de perfils socials

Tres centres d'atenció primària de Barcelona han obert perfils a les xarxes socials aquest 2012. És una aposta clara per utilitzar nous canals de comunicació àgils i directes amb la ciutadania, i per formar part d'aquest escenari de connectivitat, participació i coneixement compartit que ofereixen les xarxes socials. Actualment Barcelona compta amb un blog, un Twitter i un Facebook al CAP Poblenou, un blog al CAP Guineueta i un blog a la Unitat de Medicina Tropical i Salut

Internacional Drassanes, i per a l'any 2013 està prevista l'obertura de nous perfils. Durant aquest any i des de la seva obertura, el blog de Poblenou ha rebut 10.000 visites en sis mesos, el Twitter compta ja amb més de 250 seguidors i el Facebook, amb 73. El blog de Guineueta ha rebut 3.193 visites des de seva obertura.

L'objectiu és donar a conèixer les novetats de la institució; fer-se ressò d'iniciatives interessants en l'àmbit de la salut, la innovació i les noves tecnologies; oferir informació de salut segura i fiable, i informar sobre les notícies i activitats que es duen a terme als centres i serveis. A més, gràcies a aquesta presència a les xarxes, l'organització pot respondre de forma immediata els comentaris i les aportacions dels seguidors i seguidores.

També presents al Youtube de l'ICS

En el repositori Youtube de l'ICS s'han penjat catorze vídeos tutorials sobre ferides agudes i cròniques. Es tracta de diversos procediments practicats habitualment a les consultes dels equips d'atenció primària en l'atenció a les persones amb ferides agudes o cròniques. L'objectiu dels vídeos és facilitar més coneixement sobre l'ús adequat de productes i fàrmacs en la cura de ferides, així com sobre alguns dels seus procediments diagnòstics. Van adreçats principalment als professionals dels centres de salut, bàsicament a les infermeres que són qui majoritàriament atenen aquests problemes de salut. Aquests vídeos han estat elaborats per infermeres i infermers de diversos equips d'atenció primària de l'Àmbit de Barcelona Ciutat, amb l'impuls del Grup de Cures de Ferides de l'Àmbit. Des de la seva publicació, l'últim trimestre de l'any 2012, han rebut 2.170 visites.

També hi podem trobar disset vídeos sobre l'ús correcte dels inhaladors, ja que s'ha demostrat que el 70% dels pacients que utilitzen aquest material ho fa de forma inadequada. És per aquest motiu que un equip d'infermeria del CAP Roquetes-Canteres ha elaborat vídeos educatius per al maneig correcte dels inhaladors. De cada sistema d'inhalació podem accedir als vídeos educatius i als corresponents consells, que es poden imprimir en diferents idiomes. Han tingut gairebé 6.000 descàrregues i tenen una durada aproximada d'un minut, per la qual cosa són fàcilment compatibles amb les demostracions reals dels pacients o amb els simulacres del personal d'infermeria.

L'Skype com a eina de seguiment del postpart

Durant el darrer trimestre de 2012 ha començat la implantació a Barcelona Ciutat del projecte de seguiment del postpart a través de videoconferència (gràcies al programa Skype). Tots els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) de la ciutat ja compten amb aquest nou servei que han liderat les llevadores. Aquesta iniciativa ha tingut molt bona acceptació en una prova pilot realitzada amb més de 350 dones que acabaven de donar a llum. Un dels punts forts d'aquest sistema és que, gràcies al servei de videoconferència, les dones que acaben de ser mares eviten desplaçar-se al centre sanitari per consultar-hi els dubtes que els sorgeixen i que no requereixen una visita presencial.

Unitat d'Avaluació, Seguiment, Informació i Qualitat

L'any 2012 s'han anant consolidant les línies estratègiques del Departament de Salut, en relació amb l'avaluació d'indicadors, l'assessorament a la gestió i la implantació dels processos de millora de la qualitat, així com les tasques de suport a la recerca i a la docència.

A l'**Àrea d'Avaluació** s'ha realitzat l'assessorament, el seguiment i la revisió per a la millora dels objectius pactats en l'Acord de gestió i productivitat. S'han tramitat un total de 683 peticions, de les quals un 79,3% corresponen a peticions relacionades amb la gestió, un 10,4% amb la qualitat, un 4,5% amb la recerca i un 0,7% relacionades amb la docència.

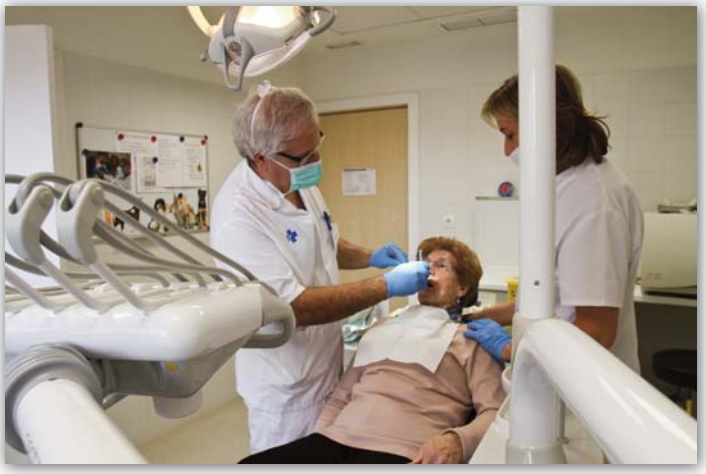
Quant a l'**Àrea de Qualitat**, s'han realitzat les activitats següents:

- Desenvolupament del "Projecte de creació de les unitats funcionals de seguretat dels pacients (UFSP)", que inclou: millorar la seguretat dels professionals en els equips d'atenció primària i instaurar la cultura de millora contínua mitjançant actuacions concretes. En total, s'han realitzat 128 reunions amb els equips directius i referents de qualitat dels centres per identificar aspectes de millora.
- Avaluació i assessorament als equips de l'Acord de gestió, en relació amb els 33 *sine qua non*.
- Millora de la Plataforma documental de la intranet de l'Àmbit.
- Col·laboració en els projectes departamentals d'acreditació d'equips, en les unitats funcionals de seguretat dels pacients (UFSP) i en l'Enquesta *Medical Office Survey on Patient Safety* (MOSPS).

L'**Àrea de Recerca** ha donat suport a la Unitat de Suport a la Recerca, en l'avaluació i tutoria de projectes, especialment en aquells que s'han presentat a la convocatòria dels Ajuts XB, que concedeix la Gerència de l'Àmbit. Alhora ha format part dels comitès científics dels diferents congressos i jornades que se celebren en l'àmbit de l'atenció primària: Jornades de Residents i la Jornada dels Ajuts per a la Recerca XB. Així mateix s'ha col·laborat com a docents en cursos de metodologia de recerca.

Aquest any, gràcies a la participació en l'assessorament metodològic en diferents projectes de recerca, l'Àmbit ha estat premiat en la 5a edició dels Premis Esteve pel projecte "Actividad comunitaria de promoción de la salud: resultados de un ensayo clínico" que aporta un valor afegit a l'activitat grupal habitual, ja que ofereix un abordatge integral i holístic de la salut.

Respecte al suport a la Unitat Docent, s'ha realitzat el disseny, l'anàlisi i l'elaboració d'informes per a les avaluacions



dels residents, les rotacions externes, la formació i les jornades del dia docent. També, els tècnics de salut han col·laborat en el disseny i realització de cursos, utilitzant la plataforma Moodle. Finalment, durant l'any 2012, s'ha fet la rotació per atenció primària de quatre residents de medicina preventiva i salut pública.

Tots els serveis de diagnòstic per la imatge de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat obtenen la certificació ISO 9001:2008

Els serveis de diagnòstic per la imatge (SDPI) Numància, Pare Claret i Sant Andreu han obtingut, aquest 2012, la certificació ISO 9001:2008, sumant-se als SDPI de Poblenou, Manso i Drassanes que ja l'havien obtinguda amb anterioritat. D'aquesta manera es completa la implantació de la certificació de qualitat en tots els serveis de l'Àmbit de Barcelona Ciutat. Aquesta certificació suposa una millora en aspectes d'organització, gestió i seguretat, així com la instauració d'una cultura de millora contínua de la qualitat de l'activitat dels serveis. Sens dubte aquesta acreditació repercutirà en la satisfacció dels usuaris, una població aproximada d'1.212.425 habitants, i dels professionals dels serveis.

Unitat de Suport a la Recerca

Durant l'any 2012, la Unitat de Suport a la Recerca (USR) de Barcelona ha continuat la seva tasca de promoure la recerca i assessorar i formar els professionals d'atenció primària en metodologia de la investigació.

Fruit d'aquest estímul s'ha aconseguit guanyar quatre beques FIS per a projectes i premis de recerca tant a Catalunya com a la resta de l'Estat.

Els grups acreditats (grups de Respiratori, Estils de vida, Diabetis, Aparell Locomotor, Trastorns Mentals Greus, Cardiovascular) han anat consolidant-se i guanyant ajuts que han permès la intensificació de la investigació. En aquests moments hi ha dos grups pendents d'acreditació, el Grup de Cures en Salut i el d'Envelliment.

S'han enfortit les aliances amb altres instituts de recerca, hospitals i universitats i s'han mantingut els contactes amb xarxes i grups de recerca europeus, com ara l'European General Practice Research Network, la Xarxa Europea de Recerca en Atenció Continuada (EurOOHnet).

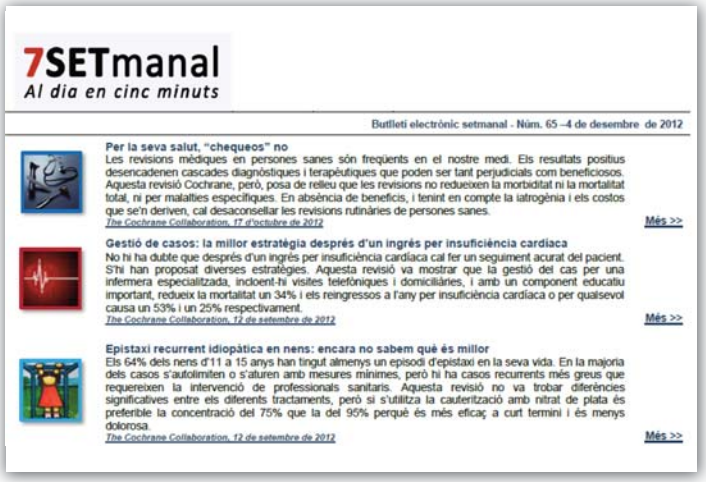
Així mateix, s'ha continuat amb el treball d'organització de cursos, jornades i congressos i amb la col·laboració amb la Unitat Docent, mitjançant la rotació de residents de medicina de família.

Un any més del *7SETmanal - Al dia en cinc minuts*

7SETmanal és un butlletí electrònic setmanal d'actualització de coneixements que va iniciar la seva edició l'1 de febrer de 2011. Està adreçat a tots els professionals sanitaris de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat-ICS, inclosos els especialistes hospitalaris que col·laboren amb ells.

Al llarg de 2012 s'han publicat un total de 34 números del butlletí, dels quals cinc han estat monogràfics. Aquesta publicació compta amb les darreres novetats publicades de literatura científica d'interès en atenció primària.

També s'han publicat els resultats d'una enquesta que mostra l'alt grau de satisfacció dels lectors del *7SETmanal* amb aquesta publicació científica que vol caracteritzar-se pel rigor i la veracitat; la màxima actualitat, brevetat i enfocament pràctic dels seus continguts; la independència d'interessos que poguessin desvirtuar-la, la bilateralitat i la visió integral de l'atenció primària.


7SETmanal
Al dia en cinc minuts

Butlletí electrònic setmanal - Núm. 65 –4 de desembre de 2012

Per la seva salut, "chequeos" no
Les revisions mèdiques en persones sanes són freqüents en el nostre medi. Els resultats positius desencadenen cascades diagnòstiques i terapèutiques que poden ser tant perjudicials com beneficiosos. Aquesta revisió Cochrane, però, posa de relieu que les revisions no redueixen la morbiditat ni la mortalitat total, ni per malalties específiques. En absència de beneficis, i tenint en compte la iatrogènia i els costos que se'n deriven, cal desaconsellar les revisions rutinàries de persones sanes.
The Cochrane Collaboration, 17 d'octubre de 2012
Més >>

Gestió de casos: la millor estratègia després d'un ingrés per insuficiència cardíaca
No hi ha dubte que després d'un ingrés per insuficiència cardíaca cal fer un seguiment acurat del pacient. S'hi han proposat diverses estratègies. Aquesta revisió va mostrar que la gestió del cas per una infermera especialitzada, incloent-hi visites telefòniques i domiciliàries, i amb un component educatiu important, redueix la mortalitat un 34% i els reingressos a l'any per insuficiència cardíaca o per qualsevol causa un 53% i un 25% respectivament.
The Cochrane Collaboration, 12 de setembre de 2012
Més >>

Epistaxi recurrent idiopàtica en nens: encara no sabem què és millor
Els 64% dels nens d'11 a 15 anys han tingut almenys un episodi d'epistaxi en la seva vida. En la majoria dels casos s'autolimiten o s'aturen amb mesures mínimes, però hi ha casos recurrents més greus que requereixen la intervenció de professionals sanitaris. Aquesta revisió no va trobar diferències significatives entre els diferents tractaments, però si s'utilitza la cauterització amb nitrat de plata és preferible la concentració del 75% que la del 95% perquè és més eficaç a curt termini i és menys dolorosa.
The Cochrane Collaboration, 12 de setembre de 2012
Més >>

L'Instituto Carlos III ha finançat 4 projectes d'investigació de l'Àmbit

S'ha aconseguit el finançament de quatre projectes d'investigadors de l'Àmbit, com a investigadors principals o com a col·laboradors, durant l'any 2012.

- "Efectividad de una intervención multifactorial para modificar la fragilidad en ancianos comunitarios". Investigador principal: Josep M. Segura. EAP Raval Nord de Barcelona.
- "Efectividad del uso de una herramienta móvil añadida a una intervención estándar en la mejora de estilos de vida en población adulta. Ensayo clínico aleatorizado, Estudio EVIDENT II". Investigador principal: Carlos Martín. EAP Passeig de Sant Joan.
- "Identificación de los patrones de multimorbilidad y la polimedicación asociada, en una muestra poblacional de atención primaria". Investigador principal: Quintí Foguet. IDIAP Jordi Gol. Investigador col·laborador: Miguel Ángel Muñoz. Unitat de Suport a la Recerca.
- "Cobertura de vacunación antigripal y morbilidad asociada a gripe en gestantes". Investigadora principal: Magdalena Campins. Vall d'Hebron. Investigadora col·laboradora: Cristina Martínez. Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva.

Unitat Docent

La Unitat Docent té un total de setze equips d'atenció primària acreditats que també col·laboren en la formació d'especialistes en pediatria, infermeria pediàtrica i d'estudiants de medicina i d'infermeria. D'aquests EAP, quinze són de l'Institut Català de la Salut: Dr. Carles Riba, La Marina, Raval Nord, Raval Sud, Gòtic, Passeig de Sant Joan, La Pau, La Mina, Chafarinas, El Carmel, El Clot, Poblenou, Via Barcino, Bon Pastor i Montcada i Reixach (fins al maig de 2012). A més participen en la docència cinc hospitals acreditats (Vall d'Hebron, Mar, Sant Pau, Sagrat Cor i Dos de Maig) i, com a col·laboradors, cinc centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva i dotze centres de salut mental.

Docència de medicina familiar i comunitària

El total de places acreditades anualment per la Unitat Docent és de 60. Actualment hi ha 125 tutors i 184 residents (R1=50, R2=51, R3=46, R4=37).

La Comissió de Docència és l'òrgan de direcció de la Unitat Docent. S'han realitzat vuit reunions ordinàries. Complementàriament hi ha la Comissió d'Acreditació i la Comissió d'Avaluació.

- Formació teòrica. Des de la Unitat de Docència s'han realitzat 17 cursos obligatoris per a 408 residents i s'han impartit tretze cursos per a 154 tutors.
- Rotacions rurals, optatives i externes. És obligatòria una rotació rural d'un mes i l'han realitzat 21 residents. S'han sol·licitat nou rotacions externes i 37 d'optatives. Han realitzat rotacions per la Unitat Docent un total de dinou residents: quatre de la resta de l'Estat i quinze d'altres països.
- IV Jornada de Recerca. S'ha organitzat el 25 d'abril de 2012 amb un total de 130 inscrits. S'han presentat dotze comunicacions orals, corresponents als treballs de recerca que els residents de quart any han fet com a part del seu programa formatiu.

S'ha perfeccionat l'aplicació web de la Unitat Docent amb l'objectiu de disposar de tota la informació en línia i per facilitar la gestió de les rotacions, guàrdies, avaluacions, etc.

Docència d'infermeria

Pregrau

Tots els EAP de Barcelona Ciutat ofereixen places per a la formació dels alumnes de pregrau de les escoles universitàries d'infermeria (EUI) de Sant Joan de Déu, Universitat de Barcelona, Vall d'Hebron, Consorci Mar Parc de Salut, Santa Creu i Sant Pau, Blanquerna i Gimbernat.

El curs acadèmic 2011-12 s'han format en els EAP de Barcelona Ciutat 419 alumnes de pràctiques de pregrau.

Postgrau

S'ha presentat la documentació per a l'acreditació de la Unitat Docent com a unitat docent multiprofessional (UDM) de família per, d'aquesta manera, poder acreditar i oferir places de l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària.

Aquest any s'ha disposat de sis infermeres residents en l'especialitat de pediatria. Des de la Unitat Docent Multiprofessional de l'Hospital Vall d'Hebron, les infermeres residents de l'especialitat de pediatria, dins el seu programa formatiu, han realitzat un període de rotació de set mesos en equips d'atenció primària.

Docència de pediatria en atenció primària

Actualment hi ha tretze centres acreditats per a la formació pediàtrica. El nombre de pediatres docents ha estat de 29.

Han rebut formació de postgrau en l'especialitat de pediatria un total vint MIR de pediatria de l'Hospital Vall d'Hebron i dos de l'Hospital del Mar.

Unitat de Formació Continuada

Durant l'any 2012 s'han realitzat un total de 505 accions formatives. Han participat en aquestes activitats un total de 10.585 professionals de tot l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona.

Unificació i simplificació del sistema de gestió de calendaris de les aules de formació

S'ha instaurat un nou sistema per gestionar les aules de formació des d'un únic lloc i en temps real. Permet consultar l'estat d'ocupació i els cursos de cada aula amb l'avantatge d'accedir-hi en línia amb qualsevol navegador, d'una forma àgil i autosuficient.

Premiats quatre treballs a les VIII Jornades de Recerca de l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol

Enguany ha tingut lloc la vuitena edició de les Jornades de Recerca de l'IDIAP. L'objectiu d'aquesta trobada bianual és aportar coneixement i evidència científica al dia a dia de les consultes dels centres de salut. La trobada vol ser un punt de reunió per traçar les línies de futur de la investigació en aquest espai sanitari. Enguany s'ha centrat en l'àmbit de la innovació i transferència. En finalitzar les Jornades s'han lliurat els premis, ajuts i acreditacions a grups de recerca. Els premiats a l'atenció primària de Barcelona han estat el Dr. Josep Franch, que ha rebut l'Ajut a l'impuls d'estratègies de recerca a l'atenció primària mitjançant la intensificació d'investigadors, i la Dra. Carme Joana, a qui s'ha atorgat una beca predoctoral. També s'han acreditat quatre grups de recerca del nostre Àmbit: Trastorns Mentals Greus (TMS), coordinat per la Dra. Maria Isabel Fernández; Diabetis, coordinat pel Dr. Josep Franch; Malalties de l'Aparell Locomotor (GREMPAL), coordinat pel Dr. Daniel Prieto; i Malalties Cardiovasculars (GREC), coordinat pel Dr. Miguel Ángel Muñoz.

PROFESSIONALS

Recursos humans[1]

Àrea funcional sanitària	2.971
Llicenciats sanitaris	1.383
Facultatius especialistes	1.328
Titulats superiors sanitaris	55
Diplomats sanitaris	1.260
Tècnics de grau superior sanitari (tècnics especialistes)	57
Tècnics de grau mitjà sanitari (auxiliars d'infermeria)	270
Àrea funcional de gestió i serveis	1.291
Residents	185
Total	**4.447**

1. Plantilla equivalent a jornada completa de l'any 2012. Inclou personal fix, interí, eventual i substitut.

Premis

El Dr. Ernest Vinyoles i el Dr. Josep M. Bordes guanyen el Premi a l'Excel·lència Professional

Cada any el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona reconeix públicament la tasca dels metges i metgesses que han destacat per la seva activitat professional. En la novena edició dels Premis a l'Excel·lència Professional han estat guardonats el Dr. Ernest Vinyoles, del CAP La Mina, i el Dr. Josep M. Bordes, del CAP Gòtic.

Professionals de Barcelona han col·laborat en el Projecte PREDIMED

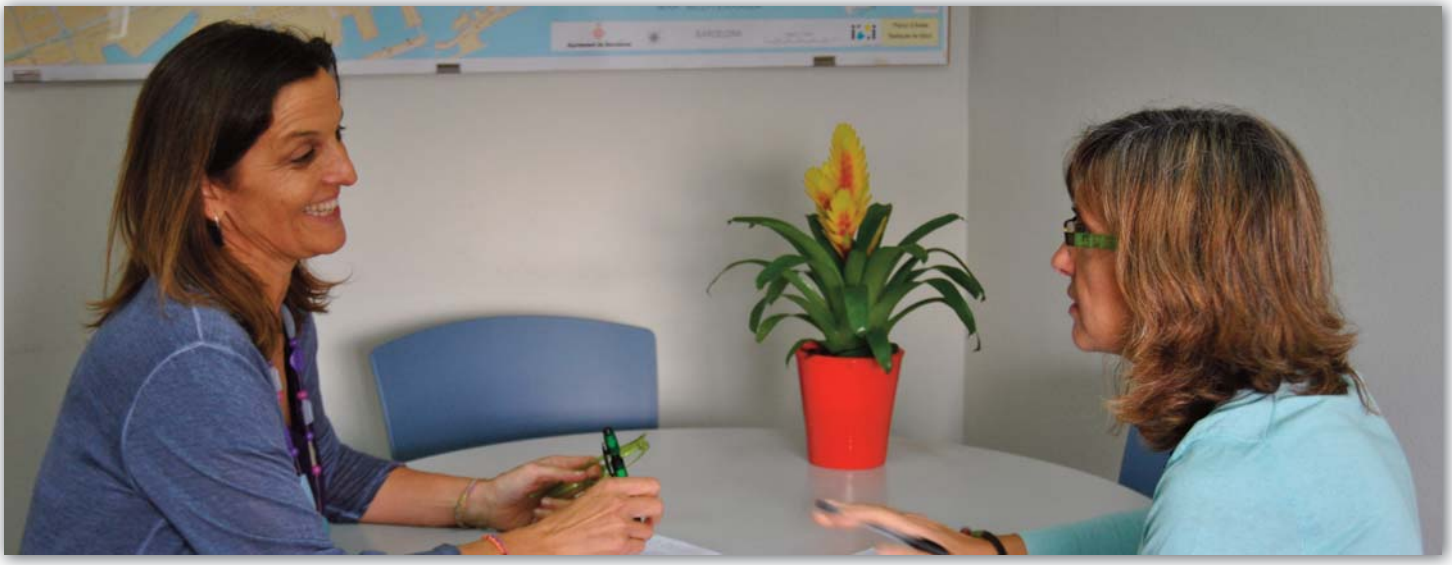
El Projecte PREDIMED estudia els efectes de la dieta mediterrània en la prevenció primària de la malaltia cardiovascular. L'assaig clínic va començar l'any 2003 i ha demostrat que la suplementació amb oli d'oliva verge extra i una barreja de fruits secs (nous, avellanes i ametlles), juntament amb el seguiment d'una dieta mediterrània, disminueix els problemes cardiovasculars en la població d'alt risc cardiovascular. L'equip de l'estudi PREDIMED ha reunit els principals grups d'investigadors sobre nutrició i malaltia cardiovascular de l'Estat. A la ciutat de Barcelona, professionals de vuit centres d'atenció primària (La Mina, Besòs, La Pau, Sant Martí de Provençals, Sant Andreu, Turó de la Peira, Poblenou, La Marina, Dr. Carles Ribas i Roquetes-Canteres) han participat en la realització de l'assaig clínic que ha durat vuit anys. Es tracta de l'estudi d'intervenció sobre dieta més llarg i rigorós que s'ha fet a Europa. Els centres han col·laborat en el reclutament dels pacients i en el seguiment de les cohorts. L'estudi es va publicar al *New England Journal of Medicine* al mes de febrer. A més d'investigadors i professors de diverses universitats espanyoles, com a autors de l'estudi figuren quatre metges d'atenció primària de l'Estat, entre ells , el coordinador de la Unitat de Recerca de Barcelona, el Dr. Miguel Ángel Muñoz, que ha portat la part corresponent a l'Atenció Primària de Barcelona.

El projecte ha estat possible gràcies al finançament de l'Intituto de Salud Carlos III de Madrid.

Professionals d'infermeria del CAP Turó de la Peira han obtingut el 1er premi en el Congreso Internacional y VIII Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria

Infermeres i infermers del CAP Turó de la Peira han guanyat el 1er premi amb el pòster: "Terapia individual y grupal en fumadores, aplicada por enfermería en atención primaria". L'objectiu d'aquest estudi ha estat conèixer la proporció d'exfumadors i la variació ponderal un cop realitzada la teràpia de deshabituació tabàquica.

La intervenció ha consistit en visites individualitzades o sessions grupals protocol·litzades i tractaments farmacològics sota criteri clínic.



Podem concloure que després d'haver assistit a la teràpia, el 50% dels participants han deixat l'hàbit de fumar i la majoria s'hi han mantingut passat un any.

Formar X Actuar ha guanyat el Premi a l'Activitat Comunitària presentada a la XIV Trobada del Programa d'Activitats Comunitàries en Atenció Primària (PACAP)

El projecte Formar X Actuar, liderat per la Unitat de Medicina Tropical i Salut Internacional Drassanes i l'Associació Equip de Treball sobre Immigració i Salut, ha guanyat el Premi a l'Activitat Comunitària desenvolupada en el marc de la XIV Trobada del Programa d'Activitats Comunitàries en Atenció Primària (PACAP).

L'objectiu del Programa ha estat disminuir la vulnerabilitat de les dones immigrants residents a Catalunya mitjançant la seva formació com a educadores d'iguals, així com desenvolupar estratègies de promoció de la salut sexual preventiva entre dones immigrants en situació d'exclusió social.

L'Equip de Salut Comunitària treballa des de l'any 1994 dins de l'estructura de la Unitat de Medicina Tropical i Salut Internacional Drassanes i des d'aleshores s'ha teixit tota una estructura social i sanitària, basada en l'excel·lent treball dut a terme pels agents comunitaris de salut, que avui es materialitza en una sèrie de línies de treball que es visualitzen com a referents en el nostre territori.

Nou premi per a l'equip investigador de l'estudi "Efectivitat d'una intervenció multifactorial per a la modificació de paràmetres de fragilitat en la població gran"

La Regió Sanitària de Barcelona ha concedit el 8è Premi de Recerca en l'Atenció Primària 2012 a professionals de l'Equip Raval Nord i Drassanes, en el marc de la Jornada Tècnica "Noves orientacions de l'atenció primària en la resolució i integració dels serveis sanitaris".

L'objectiu principal de l'estudi és avaluar l'efectivitat d'una intervenció multifactorial, basada en un programa d'activitat física i dieta, tallers de memòria i revisió de medicació per modificar paràmetres de fragilitat, força muscular i rendiment físic i cognitiu, en persones de 65 anys o més grans amb cribratge de fragilitat positiu.

Unitat Bàsica de Prevenció

L'activitat de la Unitat Bàsica de Prevenció (UBP) durant l'any 2012 en les seves diferents àrees s'ha dedicat al desenvolupament dels objectius estratègics establerts en el Servei de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS, i a les fites en matèria de prevenció de riscos dins l'organització del nostre Àmbit.

Cal destacar que les línies de treball estan orientades principalment a donar resposta al resultat de l'auditoria legal del Sistema de gestió de prevenció de riscos laborals a l'empresa, que s'ha dut a terme a tot l'ICS.

En aquest sentit, s'ha prioritzat l'assessorament del Servei de Prevenció durant el desenvolupament de nous projectes que creïn o modifiquin espais de treball i l'adquisició de compres de material divers.

En concret, s'ha continuat amb la implantació de material de bioseguretat, així com d'altres equips de protecció.

D'altra banda s'ha establert, pel Comitè de Direcció de l'Àmbit amb la posterior aprovació del Grup de Treball, la planificació de les propostes d'actuació resultants de l'avaluació psicosocial en l'Àmbit.

Dins de l'activitat planificada, cal indicar que l'Àrea Tècnica de la UBP ha realitzat un total de 394 visites de prevenció en els diferents centres on s'ha dut a terme la implantació de nous procediments i avaluacions de risc específiques: d'higiene, ergonòmiques, de seguretat, d'implantació i revisió dels plans d'emergència, visites d'obra i investigació d'accidents.

Els membres de l'equip tècnic de la UBP s'han acreditat, segons el nou Decret 82/2010, com a tècnics competents per tal d'adaptar els plans d'emergència dels centres a la normativa vigent.

A l'Àrea de Vigilància de la Salut s'han efectuat 1.161 exàmens de salut i a més s'han realitzat un total de 379 consultes mèdiques de treballadors visitats a la Unitat.

Diferents membres de la UBP han participat activament en els grups de treball que han generat procediments i han desenvolupat les eines de gestió en matèria de prevenció, coordinats per la Unitat Central de Prevenció (UCP), que posteriorment s'implantaran a tot l'ICS.

Com a eines d'informació i participació dels treballadors en la integració de la prevenció, s'han dut a terme reunions amb el Comitè Seguretat i Salut, i puntualment amb el Comitè de Direcció.

Migració dels correus PIM, iPlanet a e-Correu

Ha finalitzat la implantació de la nova plataforma de correu corporatiu. Aquest procés inclou el disseny i la creació de llistes de distribució vinculades al Gestor d'identitats de la Generalitat de Catalunya, mitjançant la categoria laboral contractada i tipificada des de Recursos Humans, a través del Sistema d'informació de personal (SIP).

Canvi de la plataforma d'accés a la WAI de la Unitat de Recursos Humans, basat en Click&Decide

S'ha substituït la plataforma de consulta DataSet WebServer de Recursos Humans de l'Àmbit per una de nova, anomenada Click & DECIDE Web Builder, cosa que millora l'explotació de les dades del SIP amb filtres avançats.

La ciutadania valora amb un notable l'atenció primària de Barcelona Ciutat

L'any 2012 s'han fet públics els resultats de les enquestes de satisfacció encarregada pel CatSalut per valorar l'assistència rebuda en els centres de l'ICS a tot Catalunya.

Tant els usuaris dels centres d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat com dels quatre centres de salut mental de l'Àmbit (dos dedicats a la salut infantil i juvenil, un dedicat als adults i un altre a la drogodependència) han valorat l'assistència rebuda amb un notable alt i un altíssim grau de fidelitat pel que fa a continuar anant al seu centre.

Indicadors de satisfacció d'atenció primària

Grau de satisfacció global	7,9
Fidelitat (%)	91,3

Indicadors de satisfacció de salut mental

Grau de satisfacció global	7,8
Fidelitat (%)	81,6

Treball social

Al llarg de l'any 2012, els treballadors socials sanitaris (TSS) dels centres d'atenció primària de salut han realitzat 90.770 actes assistencials que inclouen totes les modalitats de visites: presencials al centre, a domicili, coordinacions i resolucions telefòniques.

Bona part de l'activitat dels TSS ha estat encaminada a realitzar les valoracions socials de persones que pateixen situacions especials, derivades de la seva situació de salut. Es tracta d'una acció proactiva que pretén anticipar-se a l'aparició dels problemes socials i posar les eines i els recursos per evitar-la.

Així, al llarg de 2012, els professionals de Barcelona Ciutat han efectuat:

- 8.289 valoracions socials de persones que depenen dels seus familiars i que necessiten atenció a casa.

- 8.442 valoracions socials de persones amb criteris de fragilitat.
- 1.103 valoracions socials de nens menors de quinze anys amb algun tipus de discapacitat o amb algun diagnòstic mèdic que impliqui discapacitat, tals com paràlisi cerebral, síndrome de Down, ceguesa i autisme.
- 1.710 valoracions socials de persones incloses en el Programa d'atenció domiciliària on, almenys una valoració s'ha realitzat en el domicili de cada usuari.
- 7.636 valoracions socials de persones diagnosticades de malalties neurodegeneratives (Parkinson, demència, esclerosi múltiple, esclerosi lateral amiotròfica i Huntington).

En el desenvolupament de l'activitat global, s'han recollit algunes de les intervencions realitzades:

- 5.900 intervencions de suport i contenció als cuidadors de les persones incloses en el Programa d'atenció domiciliària.
- 4.884 assessoraments a pacients dependents en relació amb la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència.
- 10.117 coordinacions amb professionals d'altres institucions.
- 2.449 coordinacions amb serveis sanitaris que formen part del contínuum assistencial, com ara hospital d'aguts, UFISS, PADES, hospital de dia, unitat sociosanitària, centre d'atenció a toxicomanies, centre d'atenció a psiquiatria o ASSIR.
- Sol·licitud de 170 ajuts per medicació per a persones amb menys recursos a partir del Programa aCRedita de Creu Roja.
- 5.800 sol·licituds del Servei de Teleassistència.
- 139 sol·licituds del Programa d'adaptació funcional de la llar de les persones grans amb dependència i/o discapacitades a la ciutat de Barcelona, en acord amb l'Ajuntament de Barcelona i mitjançant el Centre de Vida Independent.

Part de la funció desenvolupada pels professionals s'ha dirigit a l'atenció grupal i comunitària i s'han comptabilitzat fins a 25 tipus de grups en què participen TSS, en la seva major part de tipus socioterapèutic. És destacable també des del vessant comunitari la seva implicació en projectes de barris i altres com el Projecte radars, Escales o Gaudim, per posar-ne alguns exemples.

S'ha garantit la formació contínua dels professionals amb cursos sobre treball social sanitari, gestió dels casos socials-sanitaris i avaluació com a eines de progrés, creixement i innovació, comunicació i privacitat i s'ha posat en marxa un nou espai de formació anomenat El bagul dels divendres, dissenyat per cobrir les necessitats formatives i d'actualització dels professionals de treball social sanitari en temes diversos i de gran utilitat pràctica (aplicació de la Llei de promoció de l'au-

tonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, novetats en el sistema de pensions contributives introduïdes per la Llei 27/2011, actualització en interrupció voluntària de l'embaràs, salut mental i addiccions i altres).

S'ha participat també en congressos i jornades rellevants a l'àmbit sanitari, amb la presentació de 26 treballs entre ponències, comunicacions i pòsters sobre treball social sanitari, i s'ha seguit treballant en projectes de recerca, publicant i realitzant tasques de docència en diferents auditoris i també en el marc del pràcticum de treball social mitjançant convenis amb les diferents universitats (UB, Ramón Llull, UOC).

Al llarg de 2012, els treballadors socials han estat presents en els mitjans de comunicació (televisió, ràdio i premsa) amb motiu de diferents experiències de treball.

A banda, cal destacar que enguany la relació de l'Àrea de Treball Social amb entitats del tercer sector s'ha intensificat com a conseqüència de la conjuntura de crisi econòmica i s'han iniciat converses des de l'Àmbit per aconseguir acords de col·laboració estables que repercuteixin en la millora de la qualitat de vida dels ciutadans. En aquest sentit, és voluntat també d'aquesta àrea dotar els professionals d'eines i recursos estretament relacionats amb el treball social sanitari perquè puguin desenvolupar amb eficiència el seu rol.

Finalment, per al proper any es proposa mantenir la continuïtat amb les línies de treball endegades, preservant sempre un espai destacat per al treball social en l'edat pediàtrica, potenciant el treball social clínic, millorant els sistemes de registre i dotant els professionals de canals de comunicació formals amb la resta de serveis del benestar.

Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva

Aquest any 2012 s'ha caracteritzat per la posada en marxa de projectes d'innovació i d'ús de les noves tecnologies com és el cas, per exemple, de l'atenció al puerperi per videoconferència, que ha estat possible gràcies a la implicació i motivació de les llevadores. La implantació d'aquest projecte a Barcelona Ciutat ha merescut el Premi B-Salut de Gestió i Innovació.

L'ús de les TIC també s'ha treballat amb els responsables de l'ASSIR i amb professionals assistencials a través de formació,

per tal d'anar implantant, progressivament, estratègies assistencials que no necessàriament requereixin la presència de la usuària. També s'ha iniciat l'ús d'eines 2.0 que permeten un treball col·laboratiu i en xarxa entre els professionals i que ajuden a consensuar i compartir documents en línia.

Durant aquest any els ginecòlegs han millorat l'adequació d'algunes proves com l'ecografia i la densitometria amb un esforç de racionalització dels recursos, i s'han internalitzat proves, com la mamografia, amb un protocol consensuat entre els diferents nivells i serveis assistencials en el SAP Muntanya.

Respecte a la implantació de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica, se n'han realitzat 657, xifra que dobla la de l'any anterior.

D'altra banda, s'han iniciat experiències innovadores a l'ASSIR Esquerra com ha estat l'obertura de la consulta Trànsit que, en coordinació amb la Unitat d'Identitat de Gènere de l'Hospital Clínic, està donant atenció a la salut de les persones transsexuals.

A l'ASSIR, la població atesa i el nombre de visites durant el 2012 ha disminuït un 2% i ha augmentat l'atenció psicològica durant aquest any. Han millorat indicadors relacionats amb la disminució del consum de tabac durant la gestació, el cribratge adequat del càncer de cèrvix i la captació de les dones embarassades abans de les deu setmanes de gestació, entre d'altres.

Les infermeres de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat s'impliquen en el foment de l'autocura

Des de l'Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat aquest any 2012 s'ha treballat per continuar impulsant iniciatives que ajudin la ciutadania a participar més autònomament en la gestió de la seva salut.

Ha seguit en actiu el Programa de promoció de l'activitat física, que té per objectiu l'adhesió de la població a l'exercici físic, així com contribuir a una millora de la capacitat relacional i de la qualitat de vida. Un total de divuit equips d'atenció primària de Barcelona hi han participat i han rebut formació 257 usuaris.

També s'han realitzat activitats grupals relacionades amb el foment d'estils de vida saludables o amb la cura de la pròpia salut. En aquest àmbit destaquem:

- 10 grups de pacient expert.
- 46 grups psicoeducatius, dirigits a persones amb trastorn d'ansietat o depressió lleu.
- 31 tallers Ser pares.
- 19 grups de massatge infantil.
- 28 de tabaquisme.
- 47 grups relacionats amb problemes de salut prevalents (MPOC, IC, diabetis...).
- 11 tallers de suport al cuidador.

Pel que fa a l'atenció comunitària, s'han desenvolupat un total de 190 activitats: 168 relacionades amb la promoció de la salut i la prevenció, i 22 de suport a les persones grans.

RESPONSABILITAT SOCIAL CORPORATIVA

Es continua amb la tasca de cooperació internacional

Aquest any 2012, tres professionals de la Unitat de Medicina Tropical de Drassanes han desenvolupat tasques de cooperació internacional. D'una banda, una metgessa ha estat a la República Democràtica del Congo col·laborant amb l'organització Metges sense Fronteres. Durant un mes ha desenvolupat tasques de coordinació i assistencials en el centre de tractament de pacients afectats per la febre d'Èbola (febre hemorràgica viral). D'altra banda, dos metges s'han desplaçat a Inhambane (Moçambic) per dur a terme el projecte Maneig adequat del laboratori com a recurs de diagnòstic per als sanitaris de la província d'Inhambane. Concretament, la tasca dels professionals s'ha basat en el suport a la Direcció Provincial de Salut (DPS) d'Inhambane per captar tècnics de laboratori i formar-los en la interpretació dels resultats de les proves, així com per assessorar-los en la gestió i en el control de qualitat dels diagnòstics. Aquest Projecte s'emmarca en el Programa de cooperació directa de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament d'Inhambane, específicament en la línia d'acció de formació en l'àmbit de salut, i ha estat un complement a les dues activitats ja realitzades en el mateix lloc: una formació de tècnics de laboratori de la província d'Inhambane, l'any 2008, i una acció de suport als formadors en laboratori tropical, l'any 2009.

D'aquesta cooperació, se n'han beneficiat de forma directa 75 professionals de la DPS i deu laboratoris que participen en el Sistema de qualitat de la malària.

Actius en la cura del medi ambient

Enguany, quant a les accions dedicades a la conservació mediambiental, s'han dut a terme diverses iniciatives liderades per l'Àrea d'Infraestructures.

- En el Centre d'Atenció Primària Chafarinas s'ha realitzat una prova pilot per controlar el consum elèctric. Aquesta ha consistit a instal·lar aparells de detecció i visualització de les dades relatives al consum de clima i enllumenat. El seguiment sistemàtic, periòdic i objectiu de la informació ha permès corregir possibles desajustos, com els horaris de programació de les màquines, detecció d'avaries, etc. Amb aquesta gestió tècnica més eficient de les instal·lacions s'ha obtingut un estalvi energètic que ha suposat una reducció econòmica d'entre el 5-8%.
- Al CAP Sant Andreu s'han col·locat, als lavabos d'homes de la 4a planta, un tipus d'urinaris ecològics, és a dir, que no consumeixen aigua, que funcionen amb un sifó mecànic i un detergent microbiològic que garanteix l'absència d'olors.
- Pel que fa a l'Eco-Management and Audit Scheme (EMAS), sistema de gestió ambiental que permet a les organitzacions avaluar i millorar el seu comportament ambiental, s'han continuat registrant les dades relatives als diferents indicadors: residus, consums de llum, gas, aigua, paper, etc., dels centres que es troben integrats en aquest sistema de gestió.

Es realitzen acords amb el tercer sector

Conscients de la greu situació de moltes persones i famílies de la nostra ciutat, des de l'Àmbit s'ha fet una ferma aposta per l'acció social i es treballa per buscar sinergies amb el tercer sector, iniciant pactes amb diverses entitats i ONG. La col·laboració entre les entitats del tercer sector i l'Administració pública és una pràctica habitual, sigui per la via de convenis, d'acords de col·laboració o de subvencions.

En aquesta relació de coresponsabilitat, les entitats ofereixen el finançament i/o els recursos per cobrir determinades necessitats, i l'Àmbit Barcelona, mitjançant els seus professionals i, molt especialment, els treballadors socials sanitaris, s'assegura amb el seu diagnòstic i les seves valoracions socials que els ajuts arriben a les persones que els necessiten durant el temps que els necessiten i sempre emmarcats en un pla de treball més ampli que contribueixi a la millora de la situació de salut de la persona i del seu benestar.

En aquest context s'han establert les col·laboracions següents: Creu Roja, per aconseguir ajuts tècnics i medicació per a persones en risc d'exclusió social; Farmacéuticos sin Fronteras, amb qui s'ha signat un conveni per al finançament de la medicació dels col·lectius més vulnerables; Fundació Paliaclínic, amb qui ja existeix un conveni per a l'atenció social de malalts en l'etapa final de vida; Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat, amb qui es manté col·laboració en el Programa odontocus de finançament per al tractament odontològic, i altres acords amb Banc Farmacèutic (per al finançament de medicació) i Amics de la Gent Gran (promoció del voluntariat) per consolidar acords per al 2013.

Es presenta la campanya: "Guanya al silenci, Guanya a la malaltia de Chagas"

El mes d'abril s'ha presentat la campanya de sensibilització "Guanya al silenci. Guanya a la malaltia de Chagas", impulsada per la Fundació FC Barcelona, l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament, la Fundació Leo Messi, el Banc Interamericà de Desenvolupament (BID) i el Programa de salut internacional de l'Institut Català de la Salut (PROSICS). Des de la Unitat de Salut Internacional s'ha treballat intensament per conscienciar aquelles persones que tenen el risc d'estar infectades de la importància de fer-se les proves de detecció i, en cas de tenir la infecció, de la necessitat de fer-se un tractament integral (farmacològic i psicosocial). Aquesta campanya s'ha materialitzat, finalment, en l'edició d'un vídeo on han participat totes les entitats anteriorment esmentades i en un acte institucional. En el material audiovisual s'ha explicat la història real d'un pacient de la consulta; ell ha estat un exemple ben clar de com sobreviure a la malaltia, ja que de jove es va fer les proves i es va posar en tractament. Gràcies a aquest esperit de superació, ha aconseguit guanyar a la malaltia, tenir una bona qualitat de vida i acomplir un dels seus grans somnis: conèixer el seu compatriota Leo Messi, la Fundació del qual és molt sensible a aquest tema. La malaltia de Chagas és normalment una patologia asimptomàtica que, sense tractament, típicament es manifesta de manera abrupta amb una mort sobtada. De fet, segons els darrers estudis, es calcula que només un 10% dels infectats han estat diagnosticats. És, per tant, una malaltia silenciosa al voltant de la qual s'ha generat molta por.

Un any més estem presents a La Marató de TV3

Els equips d'atenció primària Sant Rafael i Adrià han col·laborat en La Marató de TV3, aquest any dedicada a la lluita contra el càncer. El CAP Sant Rafael ha organitzat una marxa nòrdica per Collserola amb la col·laboració de l'Associació Marxa Nòrdica i l'Hospital de Sant Rafael, amb la qual han recaptat 805 € i en què han participat al voltant de 120 persones; el CAP Adrià ha organitzat sessions de teràpies naturals i hi ha tingut lloc una xerrada, en què s'han tractat conceptes clau com ara la relaxació, la indagació apreciativa, l'atenció plena (*mindfulness*), els beneficis de l'actitud proactiva i la visualització, entre d'altres.

Nova campanya d'Aldees infantils

Com cada any, la Gerència de l'Àmbit, amb la participació de tots els centres d'atenció primària de Barcelona, col·labora amb l'associació Aldees Infantils. Aquesta actuació consisteix a cedir a l'associació un espai a l'entrada dels centres per tal que puguin dur a terme la campanya informativa a la ciutadania. Durant aquest any hi han participat 24 centres i 228 usuaris dels centres han decidit formar part d'aquest projecte, convertint-se en nous socis o padrins. Amb aquesta aportació l'associació Aldees Infantils SOS de Catalunya ha pogut seguir treballant amb els nens i nenes que pateixen una situació vulnerable a causa de la situació econòmica, ha posat en marxa menjadors escolars, ha repartit menjar i beques de menjador, i alhora ha donat suport a tots aquells joves que han crescut amb l'associació per tal que puguin trobar feina i, fins i tot, ha ampliat els pisos de les famílies monoparentals, així com els centres de dia per donar suport a les famílies en situació de risc.

OBRES I EQUIPAMENTS

Durant l'any 2012 els tècnics de l'Àrea d'Infraestructures han realitzat 488 visites als centres d'atenció primària de l'Àmbit Barcelona Ciutat. D'aquestes, 116 visites han estat per al seguiment de l'obra, 315 han estat visites tècniques i 57 visites per atendre urgències.

Seguint amb el Pla de formació del personal de manteniment i, per 4t any consecutiu, s'ha impartit un curs d'instal·lacions d'energia solar tèrmica a l'Escola Gremial d'Instal·ladors d'Electricitat i Fontaneria de Barcelona.

S'han adequat espais a demanda dels equips, millorant així la gestió de les tasques que es duen a terme en els centres. Algunes d'aquestes actuacions han consistit a reconvertir un espai en sala d'extraccions, ampliar un espai *office*, millorar la zona d'atenció a la ciutadania, així com fer actuacions en els taulells de recepció.

Els centres on s'han dut a terme aquestes actuacions són: Drassanes, Adrià, Numància, Sants, Guineueta, Horta, CUAP Casernes de Sant Andreu, Sardenya i Sant Elies.

Quant a les instal·lacions de climatització i aigua calenta sanitària, durant l'any 2012 s'han fet accions en els centres de Besòs, La Pau, Poblenou, Dr. Carles Ribas, La Marina, Manso, Numància, Sants, Bon Pastor, El Carmel, Horta, Rio de Janeiro, Roquetes, Sant Andreu, Turó de la Peira, Annex Clot, La Sagrera, Pare Claret, Pg. Maragall, Pg. Sant Joan, Trav. de Gràcia i CUAP Manso.

S'han realitzat actuacions de millora del sistema d'aigua freda i calenta dels CAP Drassanes, Dr. Lluís Sayé, Ramon Turró, Adrià, Manso, Montnegre, Numància, Sant Andreu, Turó de la Peira i Pg. Maragall.

S'han adequat cobertes dels CAP Drassanes i Manso i la fusteria exterior dels CAP Dr. Carles Ribas i Horta i s'ha substituït la xarxa de sanejament del CAP Manso.

En col·laboració amb el Centre d'Iniciatives per a la Reinserció (CIRE), enguany s'ha pintat l'Àrea de Formació de Sardenya, la Unitat de Medicina Tropical i Salut Internacional Drassanes, l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de Drassanes, el Servei de Radiologia del CAP Manso i algunes zones i plantes dels centres de La Mina, Bon Pastor, Quevedo i Travessera de Gràcia.

S'obre el nou Centre d'Urgències d'Atenció Primària Horta

El 18 de gener s'ha inaugurat el CUAP Horta, situat al districte d'Horta i que atén la població de referència dels barris d'Horta i el nord de Nou Barris. Amb una superfície de 550 m², ha estat concebut per oferir una atenció mèdica i infermera immediata i resolutiva. Cal destacar que aquest dispositiu d'urgència disposa d'equipaments tecnificats com ara un servei de radiologia convencional digital directa i un d'analítiques immediates; una sala de reanimació cardíaca; una sala de cirurgia menor per atendre sutures, cures i cremades.

L'obertura del CUAP Horta s'emmarca en el Pla d'ordenació de les urgències 2008-2012 impulsat pel Departament de Salut, que defineix el model d'urgències de la ciutat de Barcelona. Aquest Pla impulsa la coordinació i el treball integral de tots els dispositius que presten atenció a les urgències en el territori d'Horta i el nord de Nou Barris: atenció primària, servei d'emergències mediques i serveis d'urgències hospitalàries.

GESTIÓ ECONÒMICA

Ingressos

La principal font d'ingressos de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat es troba en les transferències que rep del Servei Català de la Salut com a contrapartida del seu contracte programa. Una aportació menor al seu pressupost prové dels ingressos per prestacions sanitàries a tercers obligats al pagament, així com d'altres ingressos i transferències per prestacions no assistencials.

Pel que fa a l'augment d'ingressos per prestacions a tercers, té un pes rellevant l'aplicació de la nova Ordre de preus de l'ICS a partir del març de 2012, així com la millora continuada en els processos de facturació a totes les nostres unitats.

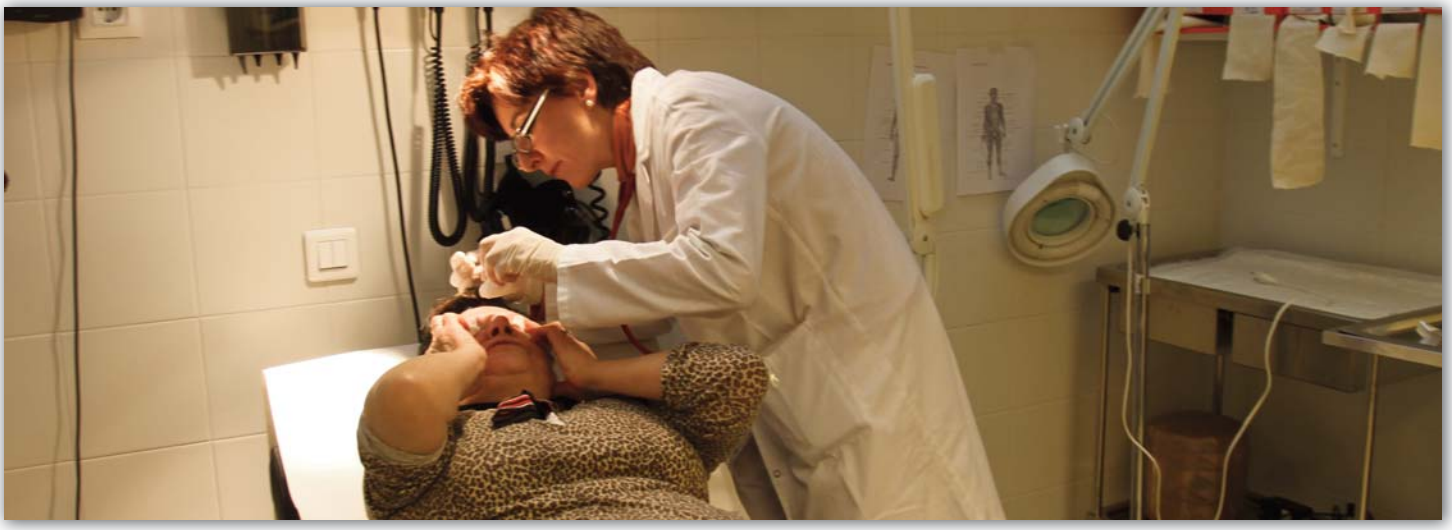
	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Ingressos per prestacions sanitàries	**253.176.444,91**	**266.588.939,50**	**-13.412.494,59**	**-5,03**
A compte del Servei Català de Salut, CatSalut	250.898.085,81	265.452.268,97	-14.554.183,16	-5,48
A tercers obligats al pagament	1.381.786,88	1.136.670,53	245.116,35	21,56
Ingressos per facturació interna de serveis entre gerències territorials	**896.572,22**	**—**	**896.572,22**	**—**
Ingressos i transferències per altres prestacions	**804.808,14**	**2.108.404,77**	**-1.303.596,63**	**-61,83**
Total ingressos	**253.981.253,05**	**268.697.344,27**	**-14.716.091,22**	**-5,48**

Indicadors

Les dades reflecteixen una reducció del 17,48% de la despesa líquida de farmàcia per capita respecte de l'any 2011. La contenció que fan els professionals per adequar la prescripció als pacients atenent a criteris de seguretat, efectivitat clínica i eficiència, situa en 262,52 euros anuals la despesa per capita de la població atesa i ponderada per edat, i en 148,77 euros la despesa de funcionament de l'atenció primària per capita en referència a la població atesa ponderada per edat, amb la qual cosa es redueix un 9,73% respecte de 2011.

	Despesa líquida de farmàcia per capita / població atesa ponderada (edat)			Despesa* de funcionament de l'atenció primària per capita / població atesa ponderada (edat)		
	2011	2012	% variació 2012/2011	2011	2012	% variació 2012/2011
Atenció primària	318,12 €	262,52 €	-17,48	164,81 €	148,77 €	-9,73

* Inclou despeses de personal, producte intermedi, tires reactives i material.



Despeses

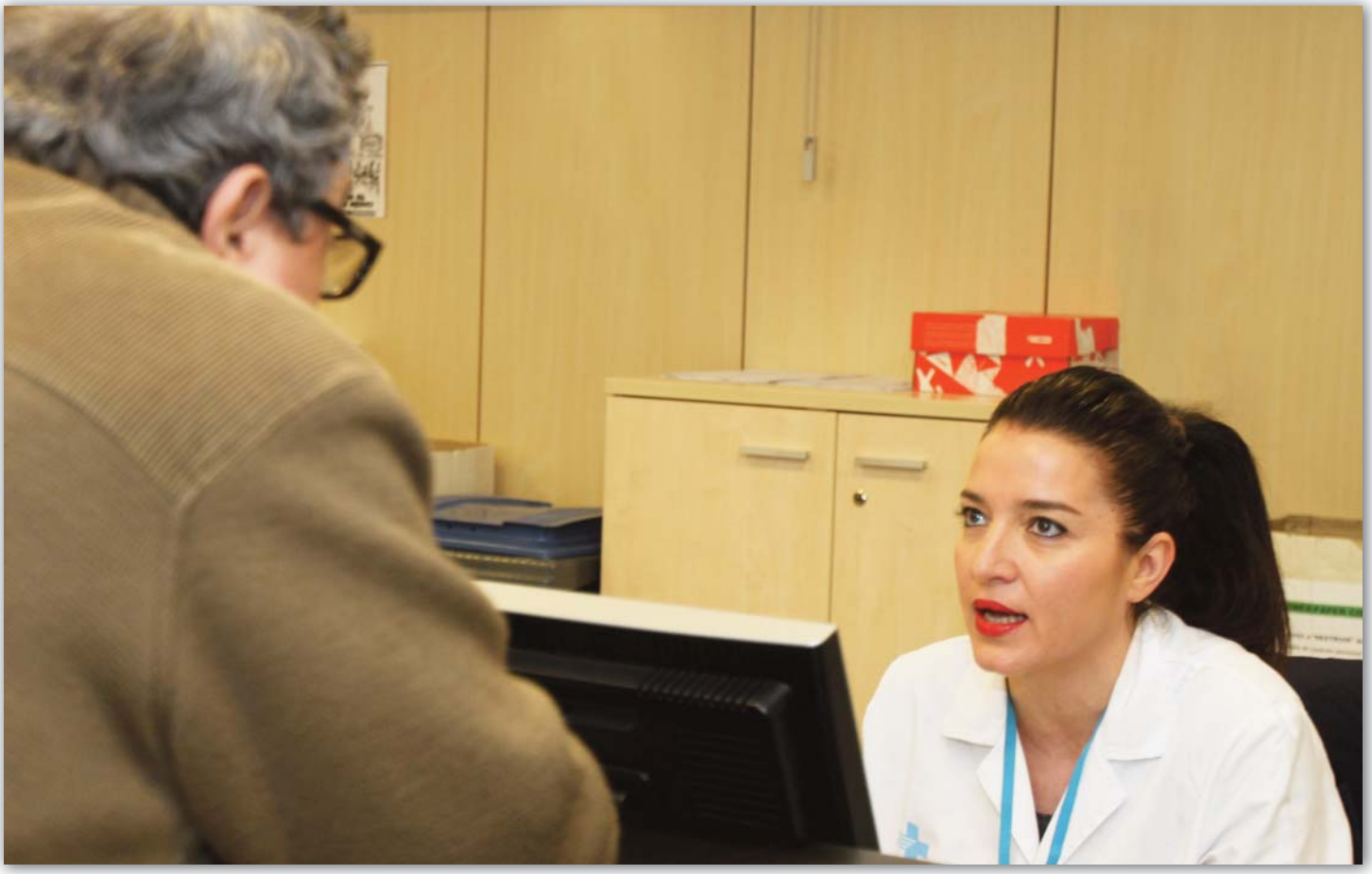
L'evolució del tancament pressupostari de despeses mostra com l'esforç més important de contenció s'ha fet a les despeses corrents de funcionament (despesa de personal i en béns i serveis). En aquest punt, convé destacar que una part important de la diferència entre els ingressos i les despeses d'aquest any respecte de 2011 és conseqüència del traspàs dels serveis dels laboratoris de Manso i Bon Pastor a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

L'any 2012, l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat ha disposat d'un increment significatiu d'inversions en relació amb l'exercici anterior, fet que ha permès la renovació d'alguns equipaments obsolets, el manteniment de les estructures i l'adequació dels espais a les noves necessitats dels serveis. Aquesta despesa ha propiciat la millora qualitativa de l'atenció a la ciutadania.

Quant al superàvit pressupostari de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat –així com el de la resta dels generats per altres gerències–, ha permès reduir el deute de l'ICS, que superava a final de l'exercici 2010 els 200 milions d'euros.

En termes globals, l'ICS a Barcelona Ciutat ha aconseguit un any més complir amb el compromís d'adaptar les seves necessitats a l'assignació pressupostària que rep. Ha cobert àmpliament les seves obligacions derivades del contracte programa signat amb el Servei Català de la Salut en termes de provisió de serveis sanitaris, alhora que ha equilibrat el seu pressupost gràcies a guanys en la productivitat i a una gestió eficient dels recursos, fruit del treball diari dels seus professionals per aconseguir una major eficiència en el marc de la progressiva aplicació de l'autonomia de gestió.

	2012	2011	Variació 2012/2011	% variació 2012/2011
Despesa de personal i de béns corrents i serveis	226.704.209,54	258.345.641,89	-31.641.432,35	-12,25
Transferències corrents	31.294,06	12.750,60	18.543,46	145,43
Inversions reals	1.098.742,86	107.924,98	990.817,88	918,06
Despeses per facturació interna de serveis entre gerències territorials	9.092.218,65	—	9.092.218,65	—
Ajustaments per redistribucions territorials i altres compensacions	12.790.929,26	—	12.790.929,26	—
Total despeses	**249.717.394,37**	**258.466.317,47**	**-8.748.923,10**	**-3,38**



RESUMEN

La Gerencia del Ámbito de Atención Primaria Barcelona Ciudad del ICS gestiona centros de atención primaria y otras unidades en diferentes ámbitos de actuación: asistencia, prevención, educación sanitaria, docencia, investigación, formación... en la ciudad de Barcelona. Se organiza en servicios de atención primaria (SAP) que coordinan y dan apoyo a la labor diaria de los centros y unidades del territorio. Son 4.447 profesionales que constituyen el equipo humano del Ámbito y dan servicio a una población de 1.261.171 personas.

ABSTRACT

The Management of the ICS Primary Healthcare Area of Barcelona oversees primary healthcare centres and other units involved in different fields of activity: healthcare, prevention, health education, teaching, research, training, etc., in the city of Barcelona. It is organised into Primary Healthcare Services (SAP), which coordinate and provide support for the daily work of the centres and units in the geographical area. A total of 4,447 professionals make up the Area's work team, serving a population of 1,261,171 people.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

© **Institut Català de la Salut**
Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat
Balmes, 22, 3r
08007 Barcelona
Tel. 93 554 26 36
gabinetcomunicacio.bcn.ics@gencat.cat

Coordinació: Gabinet de Comunicació Integral i Relacions Externes de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat

Realització: hores.com
Disseny gràfic: www.victoroliva.com
Fotografies: Àngels Matamoros i arxiu de l'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat

Plastipak™
il·lusió
servei públic
responsabilitat
innovació
compromís
respecte
integritat
canvi
confiança
implicació
seguretat
sostenibilitat
competència
equitat
sensibilitat
cooperació
gencat.cat/ics