



## GRAU DE COMPLIMENT DELS COMPROMISOS ESTABLERTS EN LA CARTA DE SERVEIS

Compromís	Indicador	2016	2017	Estàndard
<b>1. Oferir una atenció integral i personalitzada:</b>				
Disposar d'un pla de cures per a tots aquells usuaris que porten més de 7 dies atesos en els serveis d'hospitalització total i/o en els serveis residencials d'atenció a persones amb discapacitat intel·lectual.	% d'usuaris atesos que porten més de 7 dies atesos als serveis d'hospitalització total i/o serveis residencials d'atenció a persones amb discapacitat amb pla de cures.	99.51%	99,62%	>=95%
Disposar d'un servei d'atenció espiritual i religiosa per tal de proporcionar suport espiritual a les persones ateses, respectant l'orientació espiritual i/o confessió religiosa aconfessional o agnòstica.	Nombre de sessions grupals d'atenció espiritual realitzades anualment.	315	560	>=200
Realitzar tasques de prevenció de la patologia orgànica, d'acord amb els plans poblacionals establerts, a tots aquells usuaris no geriàtrics i que porten més de 6 mesos ingressats al complex assistencial de Sant Boi.	% d'usuaris tributaris que porten més de 6 mesos ingressats al complex assistencial de Sant Boi amb revisió anual dirigida a la detecció precoç dels problemes més freqüents en aquesta població.	86.28%	96,04%	>=80%
Proporcionar informació sobre la malaltia i el tractament als usuaris atesos.	% d'usuaris enquestats que estan satisfets amb la informació que se li proporciona sobre la malaltia.	78.61%	79,51%	>=85%
	% d'usuaris enquestats que estan satisfets amb la informació que se li proporciona sobre el tractament.	79.65%	76,09%	>=85%
Desenvolupar actuacions de lluita contra l'estigma per tal de diluir els tòpics sobre les malalties mentals.	Nº actuacions de lluita contra l'estigma realitzades.	111	211	=>75
	Numero de participants en les activitats realitzades de lluita contra l'estigma.	1.000	3.836	=>500

**Compromís****Indicador****2016****2017****Estàndard****2. Disposar d'un sistema de gestió de riscos orientat a garantir la seguretat de les persones ateses:**

Disposar de comissions encarregades de gestionar cadascun dels riscos (comissió de risc de caigudes i altres riscos associats a infraestructures, comissió d'emergències, comissió d'infeccions, comissió d'errors de medicació, comissió de risc nutricional, comissió de proves complementàries, comissió de nafres i comissió de violència) i d'un comitè de seguretat de pacient encarregat de donar suport a les comissions i decidir les accions de gestió del risc a portar a terme.

Identificar, analitzar i avaluar periòdicament els riscos de seguretat de pacient.

Disposar d'una sistemàtica de mesura i anàlisi dels resultats relacionats amb els riscos de seguretat del pacient.

Revisar periòdicament el sistema de gestió de riscos per a la seguretat del pacient amb la finalitat de millorar la seva eficàcia.

Implementar plans de tractament de risc i disposar de barreres que permetin minimitzar el risc amb la finalitat d'assolir nivells de risc residuals.

Fomentar la cultura de gestió del risc per a la seguretat proporcionant informació als professionals sobre l'estructura i processos de gestió de risc, els resultats de gestió de risc i implicar-los en la realització d'accions per a disminuir els riscos.

Disposar d'un procés estructurat de notificació interna d'incidents de seguretat de pacient.

Percentatge de riscos avaluats com a crítics que disposen de mesures establertes per al seu control i prevenció (disposició de plans de tractament de risc).

100%

100%

100%

**3. Garantir la continuïtat del tractament:**

Realitzar una derivació al dispositiu adient a tots aquells usuaris donats d'alta d'un servei d'hospitalització total en Salut Mental, amb excepció d'aquells donats d'alta a domicili.

% d'usuaris donats d'alta amb derivació al dispositiu adient.

99.05%

99,72%

≥95%

Disposar d'un programa de continuïtat de cura de infermers que s'apliqui a aquells pacients TMS programa en els que es valori la necessitat.

Disposar del programa de continuïtat de cures de infermeria (SI/NO).

si

si

si

**Compromís****Indicador****2016****2017****Estàndard****4. Proporcionar un tractament especial a pacients amb un major índex de gravetat:**

Atendre ràpidament, en el servei d'atenció en salut mental d'adults (CSMA), a aquells usuaris amb un major índex de gravetat (TMS programa) que se'ls ha donat l'alta hospitalària.

% d'usuaris TMS programa amb alta hospitalària i un temps d'espera a CSMA igual i/o inferior a 8 dies.

96.62%

96,88%

&gt;=95%

Aplicar un programa específic per a proporcionar un suport més intensiu als usuaris amb un major índex de gravetat (TMS programa).

Prestar una atenció més intensiva als pacients amb un major índex de gravetat (Programa TMS) realitzant com a mínim una mitja d'una visita mensual a CSMA.

80.15%

87,30%

80%

**5. Oferir una assistència i un tracte basat en el respecte i la dignitat de la persona:**

Respectar la intimitat de les persones ateses.

% d'usuaris enquestats que estan satisfets amb el respecte cap a la intimitat.

92.07%

93,47%

&gt;=85%

Vetllar per la confidencialitat i protecció de les dades personals dels usuaris.

Nº de no conformitats en l'Auditoria LOPD relacionades amb dades de usuaris . (En cas de haver-hi es garanteix la resolució dins els terminis establerts per l'entitat auditora).

0

0

0

Donar un tracte excel·lent a les persones ateses.

% d'usuaris enquestats que estan satisfets amb el tracte rebut.

92.91%

94,72%

&gt;=90%

% d'usuaris enquestats que opinen estar en bones mans pel que fa a l'atenció mèdica.

94.03%

95,45%

&gt;=90%

Disposar d'un Comitè d'Ètica acreditat per la Generalitat de Catalunya per tal d'oferir una atenció basada en l'ètica.

Número de reunions del Comitè d'Ètica realitzades anualment.

10

9

&gt;=6

**6. Vetllar per una comunicació fluida amb l'usuari:**

Disposar del Servei d'Atenció a l'Usuari (SAU) per tal d'atendre les queixes, reclamacions i suggeriments.

Donar resposta a queixes i reclamacions en un termini màxim de 15 dies naturals des de registre.

100%

95%

100%

**7. Garantir el confort i un fàcil accés a les instal·lacions:**

Disposar d'uns espais i instal·lacions confortables.

% d'usuaris que consideren que els espais i les instal·lacions són bones o molt bones.

85.68%

89.70%

&gt;=85%

Disposar d'unes instal·lacions que facilitin l'accés a les persones amb discapacitats físiques.

% d'usuaris enquestats que diuen no tenir problemes d'accés físic.

96,56%

98.41%

&gt;=95%

Compromís	Indicador	2016	2017	Estàndard
Disposar d'una política per vetllar per un hospital sense fum.	% de pacients que volen deixar de fumar amb intervenció de deshabitució realitzada.	100%	100%	100%
	Resultat de l'avaluació referent al grau de compliment de les polítiques de control de tabaquisme als hospitals i altres centres sanitaris.	126	132	>=108
Disposar de zones enjardinades exteriors en el recinte hospitalari.	% de zona enjardinada exterior del recinte hospitalari.	72,54%	72,54%	>=70%

### 8. Oferir un servei de docència de nous professionals i de recerca en salut mental de qualitat

Portar a terme un programa de docència per a la formació d'especialistes en salut mental.	% d'estudiants (MIR, PIR, EIR) que diuen estar satisfets amb la formació rebuda.	88,53%	91,43%	>=80%
Contribuir al coneixement, la investigació i la difusió de tots aquells aspectes relacionats amb la salut mental que puguin incidir en la millora, present o futura del tractament de les malalties mentals i el benestar de les persones que les pateixen.	Factor d'impacte mig per article publicat en revistes científiques per professionals del centre.	5,06	3,2	>=3.5