



MEMÒRIA ANUAL



**a+ althaia**  
Xarxa Assistencial Universitària Manresa

*Qualitat i Seguretat del pacient* **2020**

# Índex

	Pàg.
Presentació.....	3
Certificació EFQM.....	4
Pla de Qualitat i Seguretat del pacient.....	6
Comissions Clíniques.....	7
Comissions de seguiment de la Qualitat.....	8
Acreditacions, Certificacions i Autoritzacions administratives.....	9
Gestió de documents.....	10
Seguretat del pacient.....	11
Indicadors Qualitat al BI.....	14
Resultats MSIQ 2020.....	15
Resultat seguiment model EFQM.....	16

# Presentació

## Unitat de Qualitat i Seguretat del Pacient

Aquesta unitat vetlla per a la millora contínua de la Institució i la qualitat dels serveis de l'Hospital.

Les seves funcions són:

- Gestionar el Pla de Qualitat i Seguretat del Pacient
- Assessorar en l'elaboració de protocols, procediments i altres documents.
- Coordinar les comissions clíniques, comitès i grups de treball.
- Donar suport a programes específics de millora.
- Coordinar les acreditacions dels dispositius assistencials de la institució i les certificacions dels seus serveis.
- Col·laborar en la implantació de sistemes de gestió de qualitat d'acord amb les normes internacionals, com ara les normes ISO.
- Promoure la formació en metodologia de qualitat i seguretat del pacient.

L'any 2020 no ha estat un any més, durant uns mesos tots els esforços han estat enfocats a la gestió de la pandèmia per la Covid-19 i a donar suport als professionals de primera línia per donar als malalts i famílies la millor atenció possible.

Això a fet que alguns dels projectes de la Unitat de Qualitat s'han hagut d'ajornar, com l'elaboració del nou Pla de Qualitat i Seguretat del Pacient, la certificació del Model EFQM (prevista al maig que s'ha dut a terme a l'octubre), la certificació ISO 9001 (anul·lada a l'abril i realitzada al setembre), o la implantació de l'aplicació ProSP posposada al 2021.

D'altres s'han prioritzat com la millora de la gestió dels protocols i altres documents clínics.

Teo Baeza  
Cap de la Unitat de Qualitat

Oferir uns serveis sanitaris i socials amb **qualitat i eficiència**, en el marc d'una organització orientada a satisfer les necessitats de les persones i a potenciar l'excel·lència, tant tècnica com humana, dels seus professionals.



## Certificació EFQM- Segell de Qualitat 400+

Els dies 5, 6, 7 i 8 d'octubre es va realitzar l'Avaluació externa per la Certificació del model de gestió de qualitat EFQM (European Foundation for Quality Management), el resultat va ser **l'obtenció del Segell d'Excel·lència Europea EFQM de 400+ punts**. Es va fer oficial el 16 de desembre amb l'entrega del segell per part Eva Subirà, Directora d'AEONOR a Catalunya i Miquel Romero, representant del Club Excel·lència en presència de Marc Aloy, alcalde de Manresa i president del Patronat de la Fundació Althaia, entre altres.

### Per què ens ha servit?

Aplicar el model de qualitat és en primer lloc un **reconeixement als professionals**, per als pacients és una **garantia de qualitat** del servei i per a la institució tenir una visió de conjunt i organitzada que ens dona informació per **millorar el rendiment i avançar en la transformació**.

Mesurar i comparar-se amb altres, o amb un model, ens permet saber on estem i trobar el camí per avançar creant un valor sostenible basat en la millora continua.

Actualment existeixen 6 nivells del Segell EFQM, **el 400+ és el tercer nivell** i un bon punt de partida. A Catalunya només hi ha 6 centres sanitaris certificats amb 500 punts i cap per sobre.



23/12/2020

### La Fundació Althaia obté el Segell d'Excel·lència Europea EFQM 400+

És un reconeixement a la qualitat del servei que ofereix la institució i que posa en valor la tasca dels professionals



La Fundació Althaia ha rebut el Segell d'Excel·lència Europea EFQM 400+, una distinció internacional que reconeix la qualitat del servei que ofereix la institució i posa en valor la feina ben feta dels professionals de l'organització. El lliurament del guardó va tenir lloc dimecres 16 de desembre, en un acte en el qual van prendre part Eva Subirà, Directora d'AEONOR a Catalunya; Miquel Romero, representant del Club Excel·lència; Marc Aloy, alcalde de Manresa i president del Patronat de la Fundació Althaia; Manel Jovells, director general, i Alfons Hervàs, director de Qualitat i Coneixement.

La institució, que ha estat reconeguda amb el segell de plata, adopta així un model de gestió que vetlla pel rigor i la millora contínua i és un marc pràctic que complementa el pla estratègic Talaia. De fet, l'adopció del model EFQM està estretament vinculat amb el pla, ja que entronca amb els seus elements essencials, com són els pacients, els professionals i territori amb el qual Althaia es relaciona. El model EFQM ha estat adoptat per nombroses entitats nacionals i internacionals, també sanitàries, i és un referent metodològic del sistema d'acreditacions del Departament de Salut. El segell servirà de guia per tal de poder avaluar els nostres resultats, comparar-los amb els d'altres entitats com la nostra i aplicar accions de millora quan sigui necessari.



En l'informe final, els avaluadors han destacat diverses bones pràctiques d'Althaia. És el cas de les polítiques d'apilantament, les nombroses aliances estratègiques d'Althaia amb altres entitats, el desenvolupament i aplicació de les TIC, el model d'atenció centrada en la persona, l'agilitat i dinàmica en el desenvolupament de nous serveis assistencials, el compliment del pla de salut marcat pel CatSalut cada any o l'increment de l'activitat en recerca, entre molts d'altres.

Les àrees de millora que proposen són l'avaluació dels resultats de cada servei i departament, una major visualització externa dels resultats de l'organització en els diferents àmbits i el benchmarking.

L'obtenció d'aquest reconeixement ha arribat després d'un intens treball intern i d'un procés d'auditoria externa realitzat per AEONOR i el Club de l'Excel·lència. Durant l'acte d'entrega, aquestes organitzacions van destacar l'esforç realitzat, i més per fer-ho en un any complicat per l'organització, derivat de la situació de la pandèmia de la covid-19. Per part d'AEONOR, Eva Subirà va posar en evidència que els avaluadors havien trobat a Althaia "un projecte sòlid i amb un equip de professional motivats i generosos que lluiten per millorar els resultats".

### La Fundació Althaia, guardonada en la segona edició dels Best Spanish Hospitals Awards

La institució ha rebut la distinció de millor hospital espanyol de referència en la categoria 'Categories diagnòstiques de la dona'. El premi valora els bons resultats obtinguts en l'atenció a la patologia genital femenina, els càncers de mama i úter i els parts.

Els Premis BSH - Best Spanish Hospitals Awards® reconeixen l'excel·lència hospitalària a través de més de 250 indicadors d'eficiència, adequació i qualitat assistencial.

Els factors que més han influït a l'hora de premiar Althaia han estat els bons resultats en la cirurgia sense ingrés, complicacions intrahospitalàries, reingressos urgents, mortalitat, o l'estada mitjana, en l'atenció als parts, neoplàsies de mama i úter i altra patologia genital femenina.

Els serveis que intervenen en aquests processos són els de Ginecologia i obstetrícia, Oncologia, Cirurgia general i Cirurgia plàstica, Radiologia i Patologia.

Aquesta atenció, desenvolupada per aquestes especialitats de l'àmbit mèdic i quirúrgic, necessiten d'una acurada coordinació entre els diferents serveis ja que en moltes ocasions les dones han de superar cirurgies complexes abans sotmetre's a els tractaments oncològics. Justament el que valora un reconeixement, és aquest abordatge multidisciplinari, en el que també hi ha implicat l'equip d'infermeria, el servei d'Anestèsia i reanimació així com Infeccions. Això permet assolir amb èxit els indicadors de qualitat que es defineixen en el guardó lliurat avui.

Aquest 2020, la participació ha estat de 105 hospitals participants i 26 de catalans ha estat reconeguts. En la categoria que ha estat premiada Althaia, 'Categories diagnòstiques de la dona', han participat 20 hospitals de referència d'arreu de l'estat espanyol.



#### Millora contínua

*L'objectiu dels premis, coorganitzats per la consultora Higia Benchmarking i la companyia Asho amb la col·laboració de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), és ajudar a optimitzar la gestió sanitària i la qualitat assistencial.*

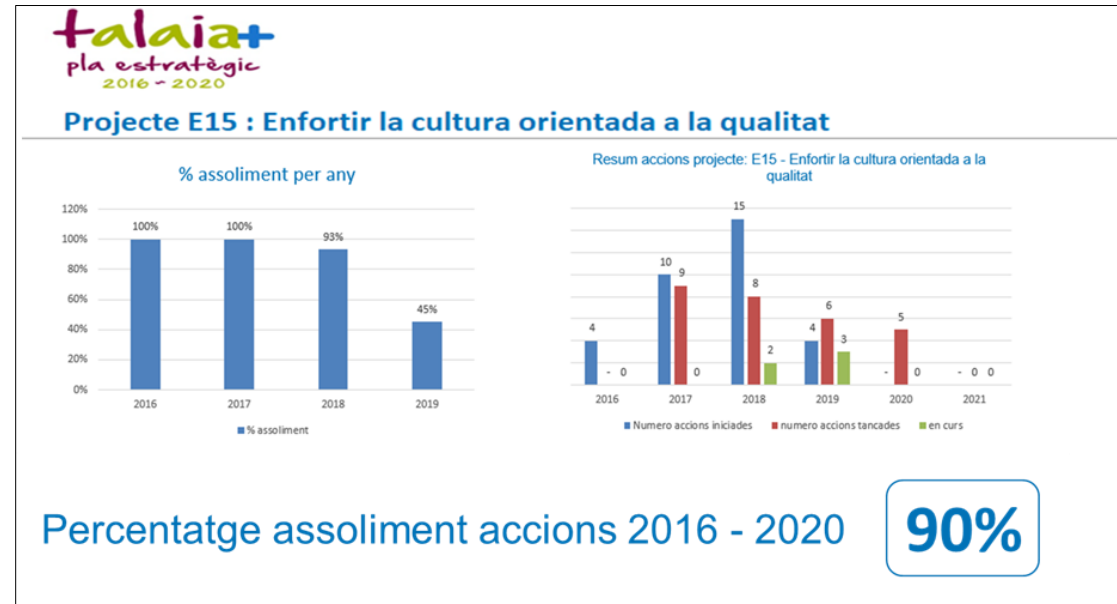
*El premi és un reconeixement a l'aposta que fa la Fundació Althaia per la millora continuada en la gestió i la qualitat assistencial.*

# Pla de Qualitat i Seguretat del Pacient

S'ha ajorna la vigència del Pla de QiSP 2017-2020 fins al 2021, seguint les mateixes directrius del PE Talaia 2016-2020 a causa de la pandèmia Covid-19.

## Grau d'assoliment de les accions del Pla de Qualitat

L'avaluació anual del Pla es determina en el context del Comitè Estratègic, les activitats s'inclouen en la línia E15 del PE i ha estat del 90%.



## PLA ACCIÓ

Posar al dia les autoritzacions dels diferents edificis d'Althaia.

Planificar les accions periòdiques que cal acreditar.

Coordinar les inspeccions i les accions de millora.

Actualitzar la normativa de gestió documental.

Implementar els canvis al gestor documental de la intranet.

Millorar el quadre de comandament de qualitat.

Participar en la formació continuada.

Formar en SP als residents.

Anàlisis dels EA i difusió de les accions de millora.

Formació i difusió en higiene de mans.

Mesurar resultats en la higiene de mans i difusió.

Seguiment del projecte PROA.

Formació en identificació del pacient.

Actualitzar el protocol de Medicació de risc.

Formació en infermeria sobre l'ús segur del medicament.

Millorar el qüestionari ISMP (Institut del medicament).

Determinar els resultats de canvi de l'escala de mesura del risc de les UPP.

Millorar els resultats de l'acompliment del CKL quirúrgic.

Posada en marxa del CKL de la cesària.

Formació i certificació dels professionals infermers en seguretat transfussional.

Formació als professionals sobre seguretat del pacient.

Mesura dels indicadors del Quadre de Seguretat del Pacient.

Butlletins informatius bimensuals.

Elaborar una metodologia per fer seguiment dels criteris de l'acreditació.

Gestionar la part administrativa de la ISO 9001.

Gestionar la Certificació segons Model EFQM.

# Comissions clíniques

## Comissions de seguiment de la Qualitat

La Unitat de Qualitat dona suport a les Comissions Clíniques i coordina la comunicació amb la Direcció a través del Nucli de Qualitat, el Comitè Assistencial i el Plenari anual de comissions (aquesta any anul·lat per la pandèmia Covid-19).



14

Comissions  
Clíniques



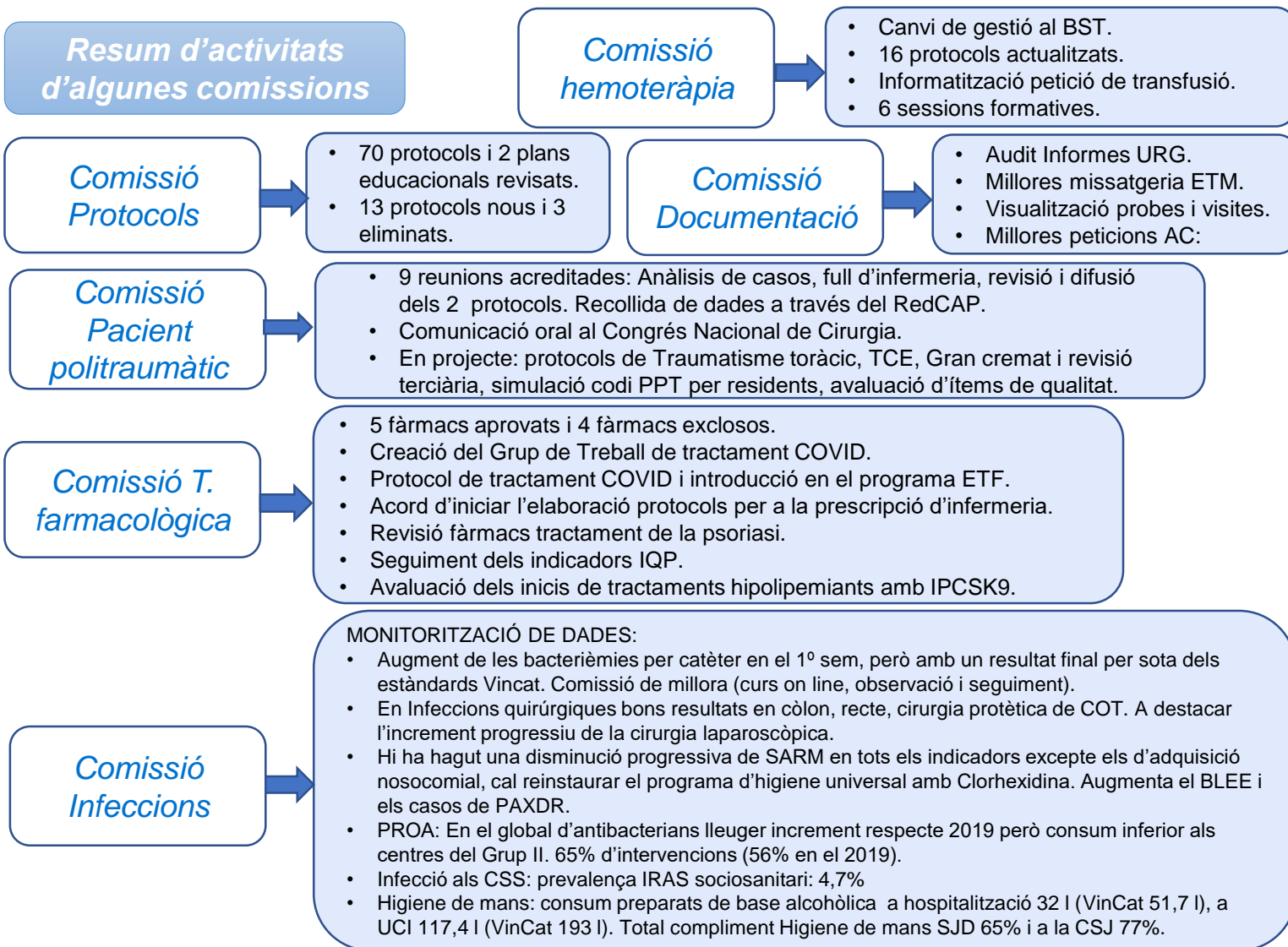
>180

Professionals hi  
participen



6

Convocatòries per formar  
part de comissions



# Comissions de seguiment de la Qualitat

## Nucli de Qualitat

És un grup multidisciplinari de caràcter transversal en el que es recolza la Unitat de Qualitat per tenir una visió integral de tots els processos de la institució.

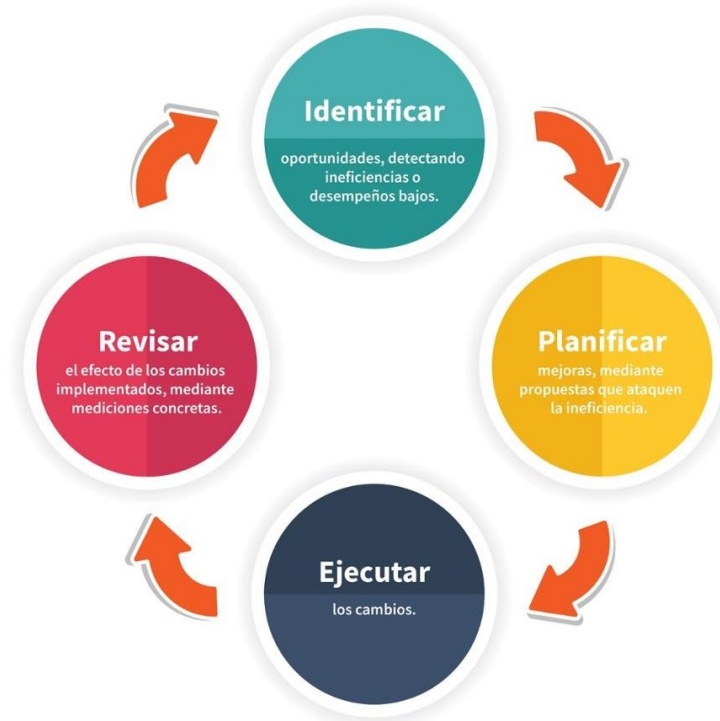
8 Reunions de treball al 2020

### Resultats:

- Definició de la Política Atenció a les Persones.
- Definició de fitxes de processos.
- Preparació i participació en la visita auditors EFQM.
- Sistema d'avís a metges responsables de donar informació als familiar de les Negròpsies.
- Actualització de resultats de qualitat al Web.

### Temes tractats

- Cerca de sistemes de recollida de percepció dels pacients.
- Criteris de l'acreditació d'aguts.
- Seguiment indicadors MSIQ.
- Registre de les Accions de millora.
- Anàlisis resultat de l'EFQM.
- Normativa d'acompanyants dels pacient.



## Comitè Assistencial Ampliat

En l'àmbit dels processos assistencials, el Comitè Assistencial exerceix la funció integradora de tots els agents de la qualitat assistencial incloent els presidents de totes les comissions clíniques. A tal efecte és fan reunions periòdiques.

6 Reunions de treball al 2020

### Resultats:

- Millores Gestor documental.
- Preparació i participació en la visita auditors EFQM.
- Millores en el circuit de la reserva de sang.
- Formació d'un nou Grup de treballa per l'Ús segur del medicament.

### Temes tractats

- Acreditació hospitals.
- Protocol Violència de gènere.
- Protocol pacient en custodia policial.
- Enquesta opinió RCP.
- Proposta registre incidents de seguretat a CIR.
- Seguiment indicadors MSIQ.
- Acreditació a l'àrea Sociosanitaria.



# Acreditacions, Certificacions i Autoritzacions administratives

## Acreditacions Departament de Salut

La direcció general d'Ordenació i Regulació Sanitària informa que es **prorroga la vigència** dels certificats d'acreditació dels centres d'atenció hospitalària aguda fins al setembre del 2022, i atenció primària fins al desembre del mateix any.

Els resultats vigent són:

### Acreditació d'aguts (2014)

Edifici SJD: 94,24%  
Edifici CSJ: 94,09%  
Edifici CHM: 93,98%

### Acreditació primària (2015)

Acreditació ABS1: 94,50%  
Acreditació ABS3: 94,20%



## Certificació ISO 9001-2015

L'auditoria de la ISO 9001 als **Laboratoris i la UHaD** és va ajornar al 24 i 25 de setembre del 2020. La visita de l'avaluador va durar 2 dies, amb resultat de dos "No conformitats", una menor i un major de caràcter més general. És un resultat molt bo especialment en un any amb una activitat desbordant, amb canvis de maquinària (ja previstos), i la implementació de noves proves relacionades amb la Covid-19.

Resultat	
No conformitat major	<i>En contra de lo establecido en la ley 42/2010 se ha observado a dos facultativos, uniformados, fumando en una de las zonas exteriores dentro del recinto hospitalario</i>
No conformitat menor	<i>Si bien el plan de calibración se está cumpliendo, se ha observado que la sonda 10104124 está verificada fuera del rango de temperaturas de trabajo. Por otro lado, el certificado de verificación de del congelador M1, Certificado N° 10045952 está verificado solamente en un punto dentro del rango (-25°C) en lugar de cubrir el rango de uso (-1'0°C a -35°C)</i>

## Certificació ISO 15.189

La certificació ISO 15189 del **Laboratori d'Anatomia Patològica** està vigent fins al més de juliol del 2021



## Autoritzacions administratives

Els centres i els serveis sanitaris, sigui quin sigui el nivell, la categoria o el titular, necessiten l'Autorització administrativa de funcionament per posar-se en marxa o per fer-hi qualsevol modificació significativa.

Arrel de la pandèmia el Departament de Salut ha digitalitzat els tràmits administratius que ara només es poden fer per a través de la Web, amb aquesta canvi han desestimat els documents aportats abans del 2018. Això ha suposat actualitzar i tornar a enviar tràmits anteriors relacionats amb els trasllat de serveis del CH a SJD, i adaptar-nos al nous sistema (tramitar poders, enviament de documentació comprimida,...).

### Autoritzacions tramitades

Obtenció de Sang de cordó umbilical a SJD	Novembre
Actualització del Centre Hospitalari com a Centre Sociosanitari i Rehabilitació	Desembre
Requeriments Dipòsit de farmàcia CH	Desembre
Requeriments Dipòsit de farmàcia CSJ	Desembre

Queda pendent l'actualització de la cartera de serveis de SJD.

# Gestió de documents: Protocols, Procediments, Guies clíniques,...

## Documents:



622

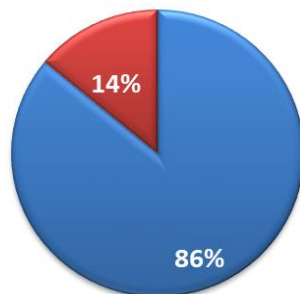
Protocols  
publicats



535

Protocols  
actualitzats

Documents 2020



■ documents actualitzats ■ documents caducats

Millores efectuades en el Gestor documental:

- Cerca per títol i contingut en un mateix espai a escollir.
- Resultats de la cerca ordenats alfabèticament, per defecte.
- Que en la cerca surtin el comptadors de totals.
- Ampliar la cerca avançada i que es visualitzi en la entrada al cercador.
- Canviar cerca per agrupadors a cerca per "Temes" i afegir índex.
- Treure les paraules que apareixen en les cerques que no tenen resultats.
- Modificar els avisos de caducitat de setmanals a mensuals.
- Identificar els documents pendents d'actualitzar.
- Visualitzar els documents nous i actualitzats en la primera pantalla.

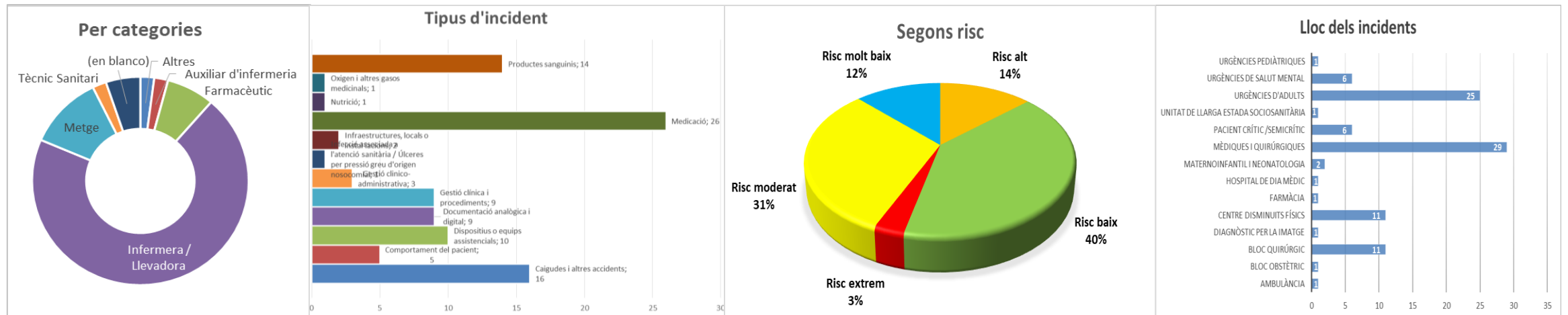
The screenshot shows the 'Gestor Documental' interface. At the top, there's a navigation bar with 'ALTHAIA', 'NOTÍCIES', 'GESTOR DOCUMENTAL' (highlighted), 'TRÀMITS', 'UTILITATS', and 'APLICACIONS'. Below this is a search section with a 'Títol' input field and radio buttons for 'Títol' (selected) and 'Contingut'. A 'Cerca' button is next to it. Below the search section are two panels: 'Protocols, procediments i guies assistencials' and 'Unitats/Serveis/Comissions'. Each panel has a 'Temes' dropdown menu showing 'Tots (690)' and an 'Index' button with a right arrow. At the bottom right, there's a 'Cerca avançada' link with a downward arrow. A 'Novetats' section is partially visible at the bottom, with a downward arrow. A footer note says: 'Pots consultar aquí el manual d'ús del gestor documental. En el cas de dubtes o suggeriments, envia si us plau un correu a: [gestiodocuments@althaia.cat](mailto:gestiodocuments@althaia.cat). Intentarem de respondre't al més aviat possible.'

# Seguretat del pacient

## Esdeveniments adversos

La Unitat de Seguretat del pacient analitza tots els esdeveniments adversos notificats per professionals, la notificació és voluntària, anònima i confidencial, l'objectiu mai es punitiu, està enfocat a buscar els riscos dels processos i sistemes per tal de posar barreres i evitar esdeveniments que causin dany als pacients.

	2017	2018	2019	2020
Gestió dels incidents/esdeveniments adversos notificats	125	116	88	97
Nombre d'esdeveniments adversos de risc extrem notificats	1	3	2	4



## Accions de millora

### Realitzades:

- Canvi de catèters perifèrics a la marca Braum.
- Control del tancament de les finestres d'hospitalització edifici B.
- Compra de EEG nou per reposició.
- Adquisició protecció de bombes infusió per RNM per pacients crítics.
- Millores en el mètode d'administració de la medicació en la U5 per evitar agressions.

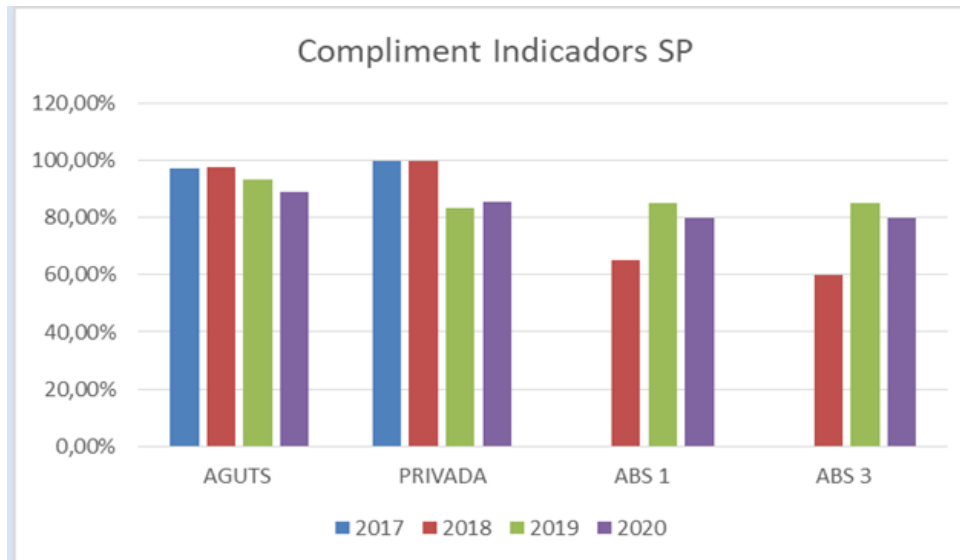
### Pendents:

- Formació en prevenció caigudes.
- Millores en la gestió de les transfusions (Gestió BST).
- Continuar amb la formació en identificació de pacient i mostres.
- Protocol prevenció caigudes a pediatria.
- Posar límit dosis en medicaments de risc a l'ETM.

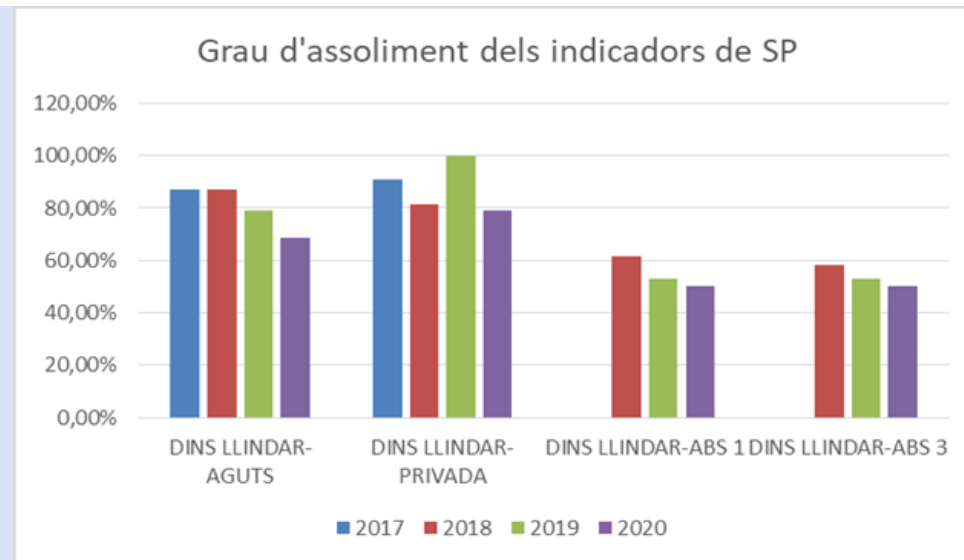
# Seguretat del pacient

Objectiu del Servei Català de la Salut de la part variable del contracte:

- **SEGPAC01:** Proporcionar al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica en el termini establert les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'hospital
- **SEGPACAE02:** Assolir un determinat valor mínim del grau de cobertura de la identificació inequívoca de pacients. (95%)

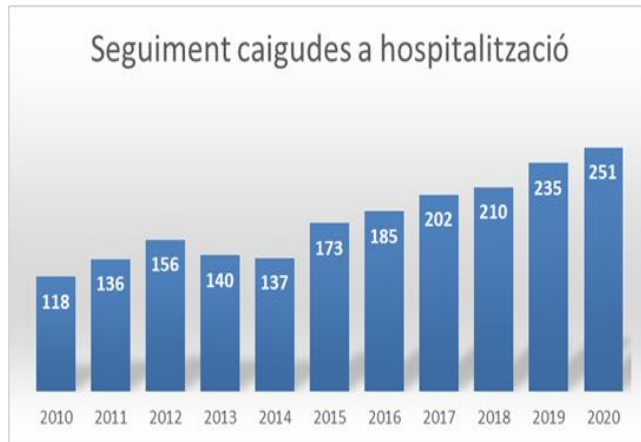


*Compliment: percentatge d'indicadors que es mesuren.*

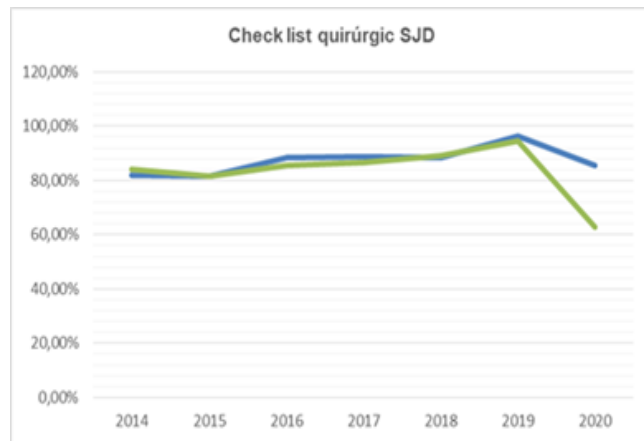


*Grau de compliment: percentatge d'indicadors que estan dins dels estàndards.*

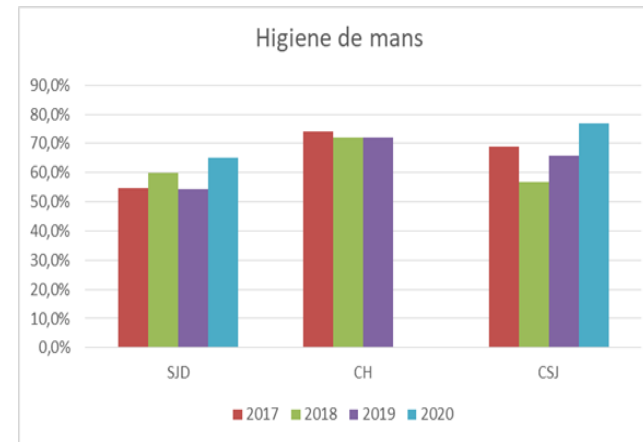
# Alguns resultats de Seguretat del pacient



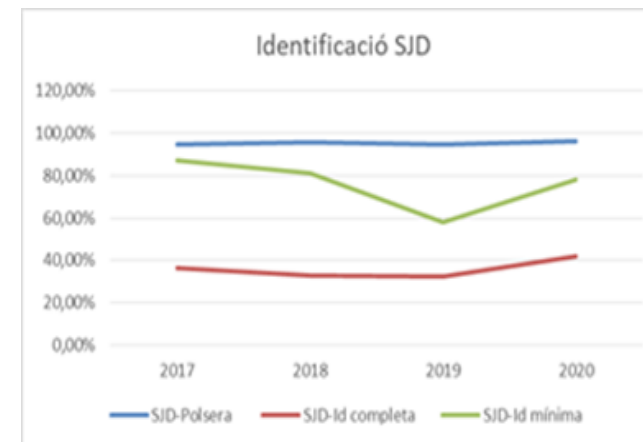
La taxa de caigudes en pacients hospitalitzats ha augmentat a l'hospital de SJD i al Sociosanitari, i ha baixat a la RDF (36 vs 28), les causes es poden atribuir a les mesures restrictives a causa de la pandèmia, en pacients aguts per la manca d'acompanyants i a la residència per la disminució de les sortides.



Al mes d'abril del 2019 es va iniciar la digitalització de la llista al 100% de les IQ, mitjançant 3 tipus de checklist. L'exploració automàtica de les dades requereix d'un ajust exhaustiu de la font i de la fórmula aplicada que encara no hem aconseguit, probablement això explica la baixada dels resultats que no coincideix amb la percepció del professionals.

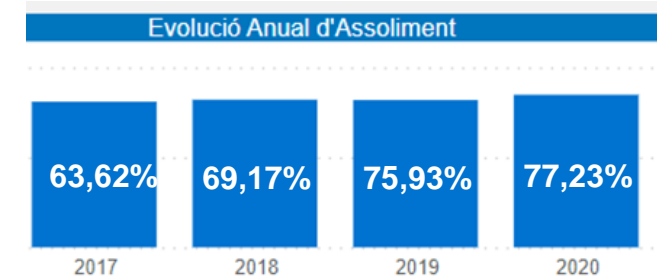
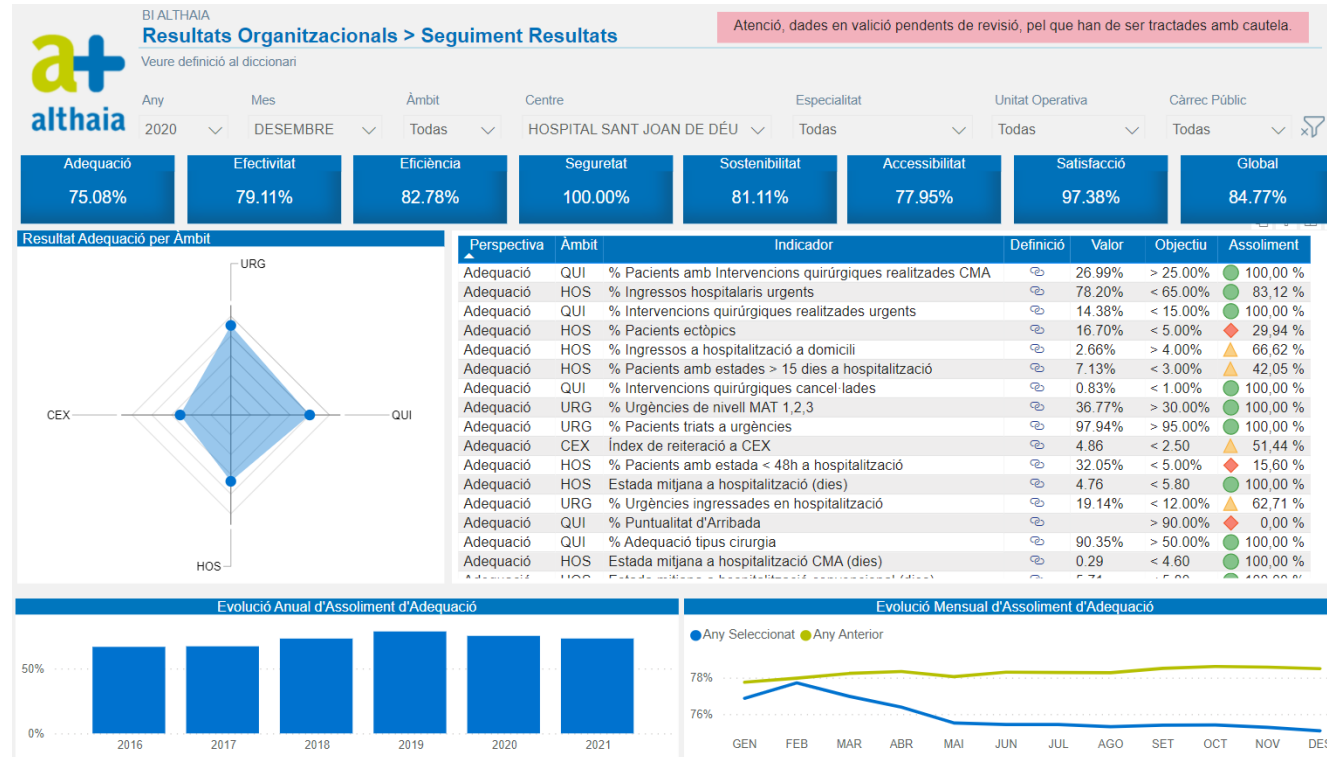


S'observa un compliment general de 69%, 9 punts més que al 2019. En general han millorat tots els grups de professionals. Les observacions s'han fet en àrees NO COVID. El percentatge més alt de compliment és "després de contacte amb el pacient" i el més baix "després del contacte".



Moderada milloria dels indicadors de identificació de pacients, aquests anys no s'ha pogut fer formació específica per aconseguir augmentar la identificació activa en els moments de risc.

# Indicadors de Qualitat al BI



Tot i que el BI està en procés de desenvolupament i alguns indicadors estan pendent de revisió, podem valorar, amb l'indicador global, que la qualitat de l'atenció no ha disminuït durant l'any 2020, tot i les dificultats de la situacions viscudes, inclús a millorar. Aquest bon resultat són el producte de la professionalitat, l'esforç i la implicació de tots per donar una atenció de qualitat.

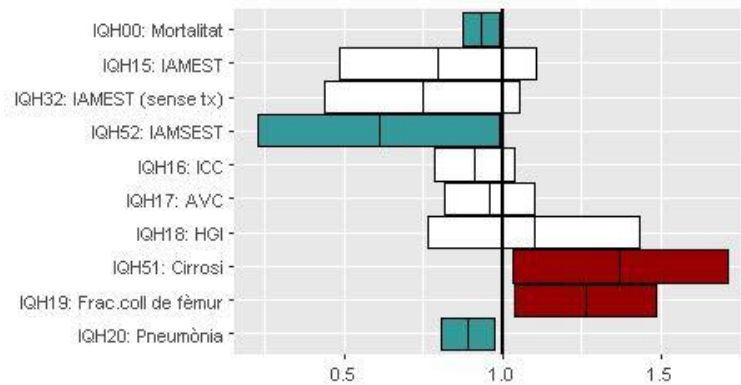
El projecte d'implantació del Business Intelligence d'Althaia (BI) ha anat avançant durant el 2020, en relació a l'àrea de qualitat s'ha fet el desplegament per les diferents dimensions, Adequació, Efectivitat, Eficiència, Seguretat, Sostenibilitat, Accessibilitat i Satisfacció del pacients, amb indicadors sintètics que donen informació de l'estat de cada una d'elles així com un valor general de la qualitat de la institució.

Aquesta visió, que va des de l'aspecte més general fins al nivell més operatiu del valor de cada un dels indicadors segmentats per temps, àmbits, especialitats, unitats, ... és un suport excel·lent per la gestió i el seguiment de les desviacions.

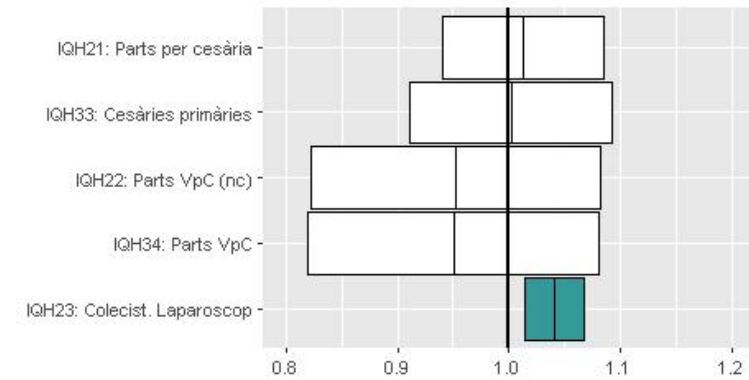
**Amb el BI assolim l'objectiu de la Unitat de Qualitat d'incorporar indicadors de qualitat a la gestió operativa.**

# Resultats MSIQ 2020: dades destacables

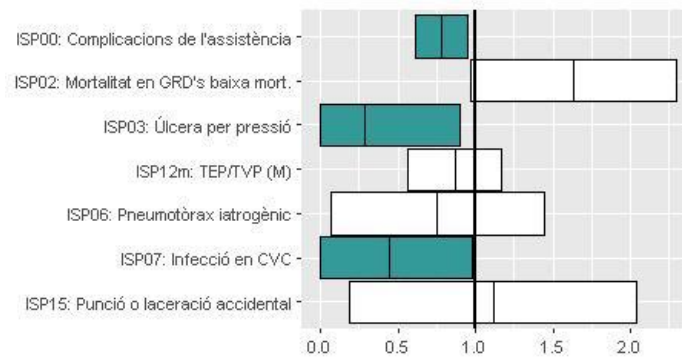
## Mortalitat en determinades patologies



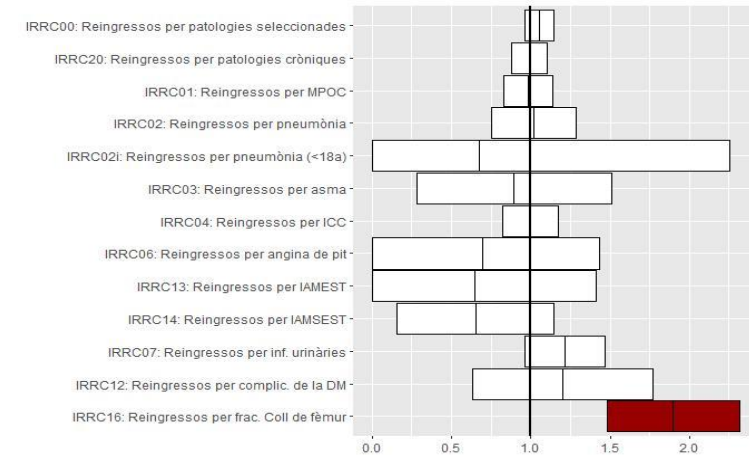
## Utilització de determinats procediments



## Complicacions mèdiques i quirúrgiques

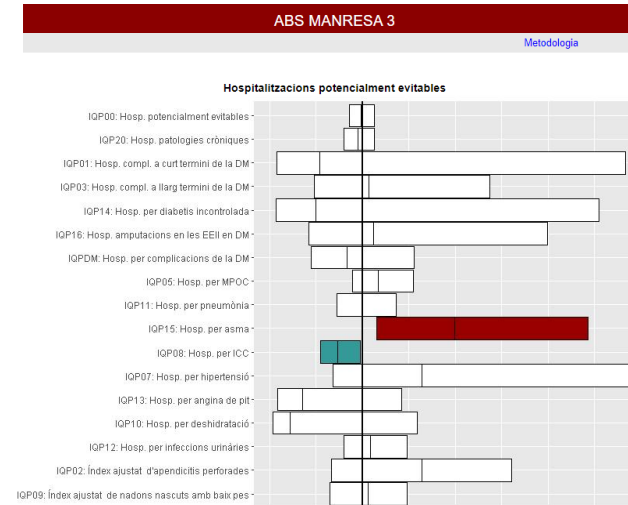
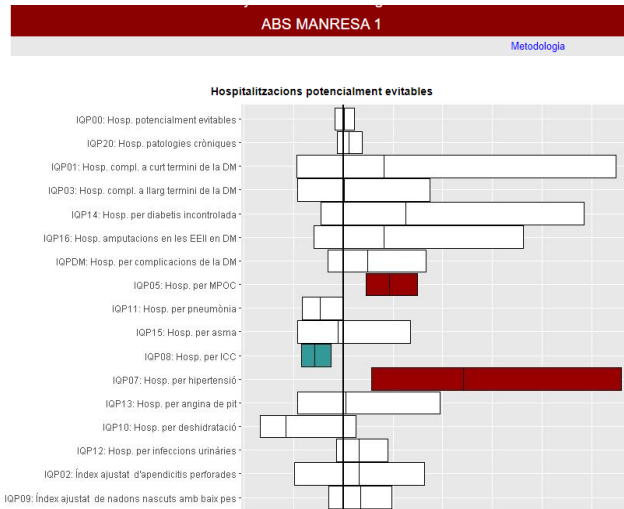


## Reingressos a 30 dies

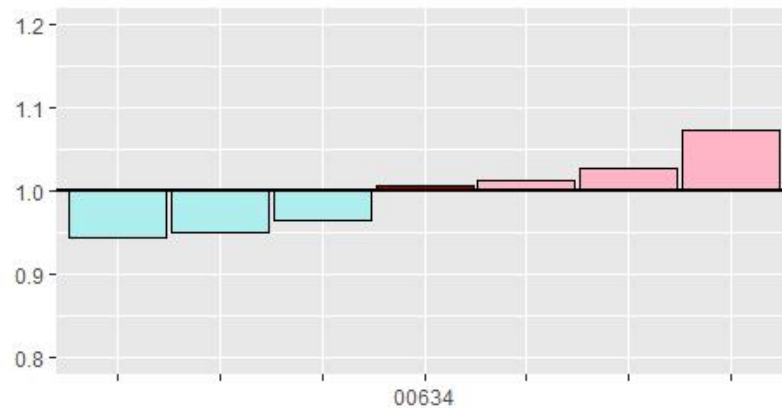


# Resultats MSIQ 2020: dades destacables

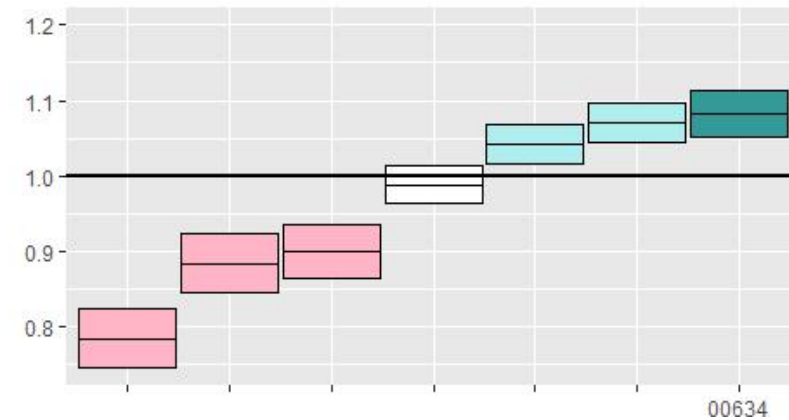
## Hospitalitzacions potencialment evitables



RFE: Raó de funcionament estàndard



RAE: Raó d'ambulatorització quirúrgica estàndarditzada





# Resultats de seguiment del model EFQM

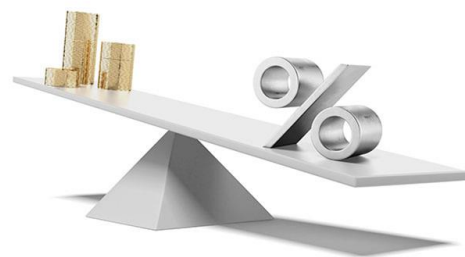
Nº	Resultat en els pacients	2017	2018	2019	2020
6a7	Grau de satisfacció dels familiars dels pacients ingressats a la Unitat de Cures Intensives (UCI) amb l'horari de visites	79%	83%	80%	76%
6a8	Satisfacció del pacient a l'atenció privada	66%	67%	73%	-----
6a9	Valoració global alumnes en pràctiques	4,5	4,3	4,5	4,5
6a10	Enquestes de satisfacció d'assistents a Jornades i Congressos	8,8	8,7	8,8	8,7
6b1	Reclamacions per cada 100 altes	3,7%	3,4%	4,5%	—
6b2	Nombre d'agraïments	106	128	151	182
6b3	Pacients de consulta externa dins de tram de garantia	91%	91%	94%	90%
6b4	Pacients de proves diagnòstiques dins de tram de garantia	94,4%	84,9%	75,5%	76,0%
6b5	Pacients de procediments quirúrgics de tram de garantia	80,3%	82,1%	100,0%	100,0%
6b6	Infecció relacionada amb l'atenció sanitària (infecció nosocomial)	5,18	4,18	4,20	-----
6b7	Hospitalitzacions evitables atribuïbles (ABS1)	14,4	13,7	12,1	11,6
6b8	Hospitalitzacions evitables atribuïbles (ABS3)	10,0	10,4	10,4	8,9



Nº	Resultat en els professionals	2017	2018	2019	2020
7a7	Satisfacció sobre les activitats formatives realitzades	3,7	3,6	3,7	3,9
7b1	Percentatge d'absentisme per baixa o accident	6,0%	5,9%	6,9%	9,6%
7b2	Professionals assistencials sota Contractes de Gestió	98,0%	98,6%	98,6%	98,6%
7b3	Activitats formatives per persona (mitjana anual)	1,38	0,89	1,47	0,61
7b4	Recursos invertits en màsters i postgraus pel personal	29.158	20.279	25.401	26.077
7b5	Professionals participants a congressos nacionals i internacionals	342	322	368	141
7b6	Accidentabilitat laboral amb baixa	84	105	82	172
7b7	Índex de rotació de personal	1,2%	1,1%	1,8%	-1,9%
7b8	Contractació indefinida (PEJC)	84,12%	86,49%	87,10%	85,07%

# Resultats de seguiment del model EFQM

Nº	Resultat en la societat	2017	2018	2019	2020
8a1	Premis o reconeixements rebuts	4	6	11	14
8a2	Ingressos per mecenatge	1.005.570 €	253.984 €	624.278 €	
8a3	Nombre de mecenes		334	124	192
8a4	Impactes positius en mitjans externs	594	814	913	2.151
8a5	Visites al Portal de la Transparència del web	4.758	3.315	2.426	2.125
8a6	Visites/sessions al web Althaia	314.528	347.942	359.786	480.481
8a7	Grau de satisfacció del voluntariat			8,66	----
8b1	Jornades i Congressos organitzats	12	10	15	4
8b2	Ocupació places de residents cobertes	90,00%	100,00%	100,00%	100,00%
8b3-1	Residus generats per estada	129,80	125,80	124,40	126,80
8b4-1	Consum aigua	0,57	0,58	0,63	0,59
8b4-2	Consum electricitat	129	126	124	129
8b4-3	Consum de gas natural	77,48	89,10	73,45	90,35
8b5	Actes de comunicació	83	106	105	117
8b6-1	Seguidors a Facebook	1904	2709	3167	4.266
8b6-2	Seguidors a Twitter	1201	1807	2231	3.344
8b6-3	Seguidors Instagram				6.676
8b7	Colaboracions amb centres educatius de l'entorn	35	39	43	51
8b8	Voluntariat	74	109	114	51



Nº	Resultat clau	2017	2018	2019	2020
9a1-1	Altes d'hospitalització	17626	18137	18668	17390
9a1-2	Activitat Quirúrgica	19035	19835	19722	15477
9a1-3	Urgències ateses	107765	108103	107984	69300
9a2-1	Altes d'hospitalització especialitzada mutual i privada	3518	3429	3282	2853
9a2-2	Activitat Quirúrgica mutual i privada	5371	5733	5945	4799
9a2-3	Urgències mutual i privada	38245	39723	39657	23812
9a4-1	Activitat Adults Atenció Salut mental	7.763	7.735	7.191	6.560
9a4-2	Activitat Infanto-juvenil Atenció Salut mental	3.512	3.435	3.667	3.240
9a5-1	Índex de penetració (pública)	86,00%	86,30%	85,20%	86,30%
9a5-2	Índex de penetració mutual i privada	13,60%	14,10%	14,20%	14,70%
9a6	Fluxe de caixa	2.665.064	2.835.439	2.773.882	15.809.803
9a7	Estudis de recerca promoguts per Althaia	44	64	68	111
9a8	Activitat docent (alumnes en pràctiques)	832	812	587	836
9b1	Assoliment del Pla Estratègic	66%	75%	66%	69%
9b2	Percentatge assolit d'objectius de CPR	98,40%	96,70%	97,35%	97,75%
9a3	Resultat d'explotació	45.345	48.111	-227.054	13.348.061
9b4	Execució del Pla d'inversions	125%	138%	138%	92%
9b5-1	Atenció assistencial sense desplaçament (Atenció primària)	11,70%	10,80%	11,6%	21,0%
9b5-2	Atenció assistencial sense desplaçament (Atenció especialitzada)		3,38%	5,74%	24,22%
9b6	Pes mig	0,856	0,877	0,937	0,954
9b7	Publicacions indexades	76	87	91	100
9b8	Grau d'atracció residents	67%	27%	13%	26%
9b9	Petjada ecològica	77	75	57	61



**XARXA ASSISTENCIAL  
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA**

Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

**Tel.** 93 875 93 00

**Fax** 93 873 62 04

[althaia@althaia.cat](mailto:althaia@althaia.cat)

[www.althaia.cat](http://www.althaia.cat)



**EFQM**  
Recognised for Excellence  
4 Star - 2020

SEGUEIX-NOS:    