

FUNDACIÓ ST FRANCESC D'ASSIS

MEMÒRIA 2017

CENTRE SOCIO-SANITARI CAN TORRAS- MAR 2018

INDEX

1. PRESENTACIÓ
2. INTRODUCCIÓ
3. ORGANIGRAMA
4. CARÀCTERÍSTIQUES DE L'ASSISTENCIA
 - 4.1. RECURSOS ASSISTENCIALS
 - 4.2. POBLACIÓ I DISTRIBUCIÓ DE FLUXOS
 - 4.3. PERSONAL
 - 4.4. PRINCIPALS TRACTAMENTS I PROCEDIMENTS
5. CARTERA DE SERVEIS I ACTIVITATS
 - 5.1 LLARGA ESTADA
 - 5.2 MITJA ESTADA
 - 5.3 HOSPITAL DE DIA (ATENCIÓ DIÛRNA)
 - 5.4 ALTRES PIUCS
 - 5.5 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA
 - 5.5.1 ACTIVITAT GLOBAL DEL CENTRE
6. VOLUNTARIAT

1. PRESENTACIÓ

El document que exposem a continuació recull un anàlisi de l'activitat desenvolupada al llarg del 2017 al Centre Sanitari d'Atenció Intermèdia (CSAI) Can Torras, adreçat a pacients amb pluripatologia o amb patologia crònica que, en un moment de descompensació, agudització o aparició d'una altra patologia sobrevinguda necessiten atencions específiques d'una menor intensitat que les que ofereix un hospital d'aguts, sempre amb una visió integral, integrada i interdisciplinària.

L'any 2017, respecte l'any 2016, ha representat:

- Una continuació del increment progressiu de la rotació i per tant de la disminució progressiva de les estades mitjanes d'una forma global.
- El inici d'una nova activitat, les altes de PIUC SS, per donar suport al Servei d'Urgències del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona (HGTiP). El Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) el porta a terme el [CatSalut](#) amb la col·laboració dels centres de la xarxa sanitària pública de Catalunya i es tracta d'un dispositiu que reforça els recursos assistencials habituals en les èpoques de més demanda d'atenció sanitària.

El CSAI Can Torras segueix un model d'atenció dissenyat per aconseguir la millor qualitat possible de les persones ateses i això un any més, ha estat possible gràcies a la implicació i professionalitat de l'equip humà del centre envers els usuaris.

Enguany ens hem centrat en:

- Donar resposta a les necessitats d'atenció socio – sanitària de la població de referència. En especial de la població del nostre entorn més proper i del nostre hospital d'aguts de referència.
- Assolir els objectius marcats pel CatSalut aconseguint el grau d'acompliment més elevat possible.
- Aconseguir el major grau de qualitat assistencial possible.

2. INTRODUCCIÓ

El CSAI Can Torras, ubicat al poble d'Alella al carrer Ferrer i Guàrdia, 9-11, pertany a tots els efectes a la Fundació Privada Sant Francesc d'Assís. Neix l'any 1981 com a residència amb l'objectiu d'atendre a persones d'edat avançada amb algun tipus de discapacitat.

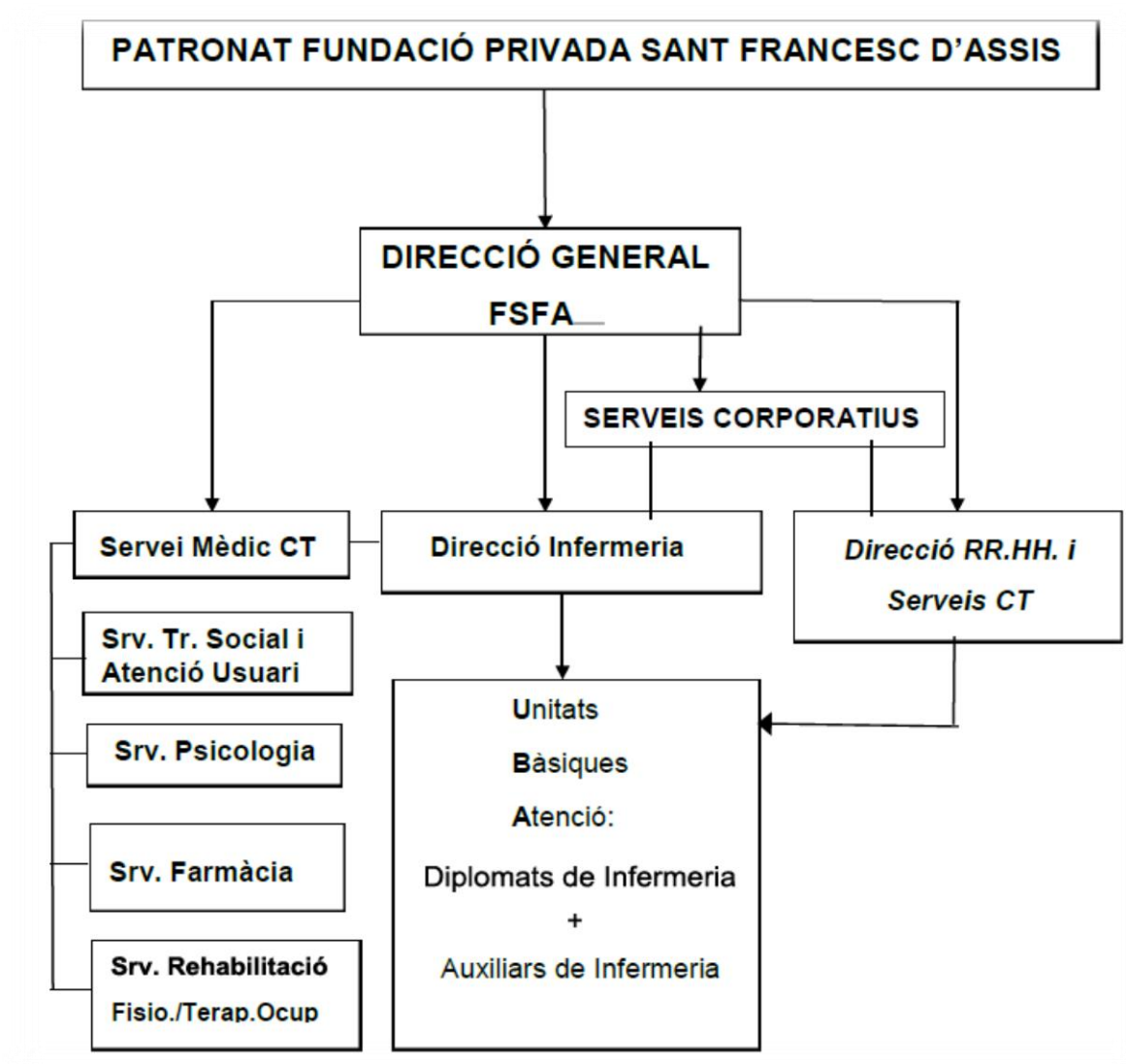
En l'actualitat el CSAI Can Torras, forma part del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

El centre s'ha centrat en l'atenció post aguda del malalt crònic complex en els aspectes següents:

- Obtenir una millor estabilitat post ingrés per descompensació clínica significativa en Hospital d'aguts.
- Millora funcional després de descompensacions o intercorrències amb davallada funcional secundària.
- Control simptomàtic o cures especials de pacients provinents de l'atenció primària i que no requereixen d'ingrés hospitalari.
- Control simptomàtic en les fases finals de la vida quan es requereixen atencions especials per assegurar el seu control.

En definitiva es tracta d'un Centre que, any darrere any, dedica tots els seus esforços a millorar els seus serveis amb una concepció global de la persona, un enfocament integral i basat en la multidisciplinarietat i una dimensió holística en ares d'assolir una millor qualitat de vida de les persones ateses.

3. ORGANIGRAMA



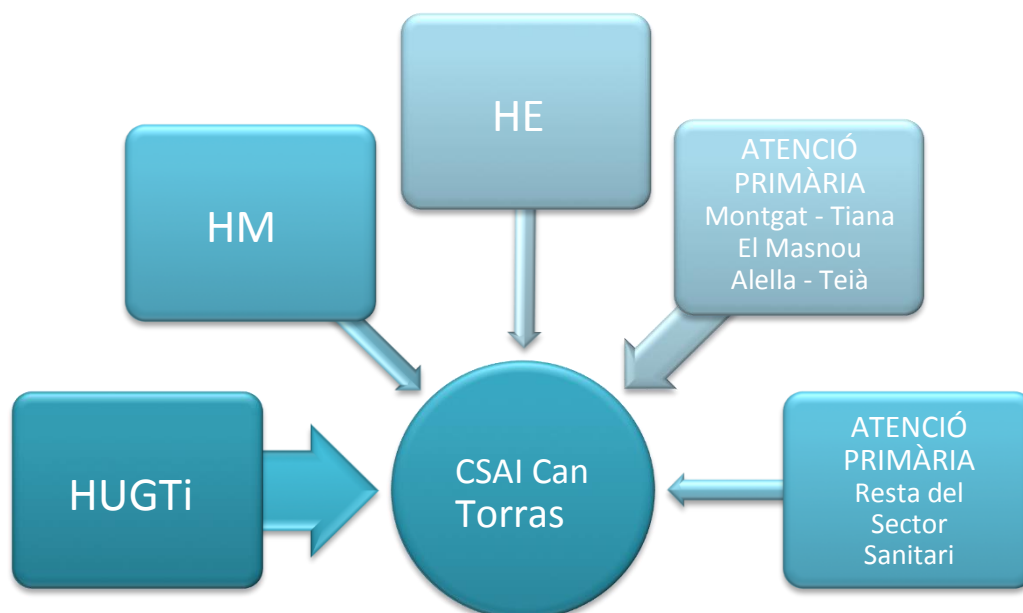
4. CARACTERISTIQUES DE L'ASSISTENCIA

4.1 RECURSOS ASSISTENCIALS:

	Mitja Estada/ Convalescència	Llarga Estada	Hospital Dia	Activitat privada complementària
Any 2017	34 llits 12.174 Estades contractades	61 llits 21.677 Estades contractades	25 places 5.796 Estades contractades	1277 Estades Pressupostades

El CSAI Can Torras assumeix prioritàriament pacients de la seva àrea d'influència (Alella, Masnou, Teià, Montgat i Tiana) i dona resposta de manera prioritària a l'Hospital d'Aguts de referència (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol).

4.2 POBLACIO I DISTRIBUCIÓ DE FLUXOS:



Poblacions a prioritzar (no excloents) en els fluxos al CSAI Can Torras dels recursos de Convalescència i Llarga estada.

/ Origen atenció primària:

- Persones residents a les poblacions d'Alella, El Masnou, Teià, Montgat, Tiana.
- Persones residents a les poblacions de la resta del Sector Sanitari.

/ Origen atenció hospitalària:

- Persones residents a la població d'Alella, El Masnou, Teià, Montgat, Tiana.
- Persones derivades dels Hospitals d'aguts de referència (HUGTiP)
- Persones derivades de la resta dels Hospitals d'aguts del Sector Sanitari (HMB, HES).
- Persones derivades per H. monogràfics del sector: I.Guttman, Psiquiàtric.
- Persones derivades per Hospitals d'Aguts d'altres sectors sanitaris.

El CSAI Can Torras presta els seus serveis de forma contínua i permanent les 24 hores del dia tot l'any. Per tal d'aconseguir els seus objectius compta amb els següents recursos:

4.3 PERSONAL

Personal d'atenció assistencial directa

- / 2 Metges especialistes en Medicina interna
- / 2 Metges especialistes en Geriatria
- / 1 Metge amb formació específica en Cures Pal·liatives
- / 4 Metges de Família amb formació en Geriatria
- / 1 Neuro Psicòleg
- / 1 Treballador Social
- / 2 Fisioterapeutes
- / 1 Terapeuta ocupacional
- / 1 Farmacèutic
- / Personal d'Infermeria (Diplomats i Auxiliars) amb formació específica.

Personal d'atenció indirecta i administració

Fa referència als diferents professionals que porten a terme els serveis generals del centre, ens referim a:

- Personal dels Serveis Corporatius de la FSFA per cubrir les següents tasques:
 - Gestió de Personal.
 - Gestió Econòmica – Comptable.
 - Gestió Prevenció.
 - Gestió de Facturació i Proveïdors.
 - Gestió de Informàtica i Comunicacions.
- Personal de Neteja
- Personal de Rober i Bugaderia
- Personal de Cuina
- Personal de Manteniment
- Personal de Recepció

Personal extern

És el personal extern a la FSFA que ofereix als nostres usuaris serveis opcionals. Aquests són:

- Servei de podologia
- Servei de perruqueria
- Servei de logopèdia

4.4 PRINCIPALS TRACTAMENTS I PROCEDIMENTS:

- / Seguiment i control clínic continuat.
- / Respiratoris: Oxigenoteràpia, Aspiracions.
- / Administració de medicació vo, sc, im, ev, nebulitzats.
- / Cures de lesions de la pell especialitzades.
- / Maneig de SV, SNG, PEG i ostomies.
- / Ajudes tècniques anti decúbits, ortesis, ajudes per la marxa, etc.
- / Exploracions complementàries: analítiques, cultius microbiològics. ECG, equilibri venós, perfil bàsic i ionograma urgents.
- / Rehabilitació Funcional: Fisioteràpia i Teràpia Ocupacional
- / Valoracions Neuropsicologies.

5. CARTERA DE SERVEIS I ACTIVITAT

5.1 LLARGA ESTADA (LLE):

El recurs de Llarg Estada ofereix atenció continuada a persones amb malalties cròniques que presenten diferents nivells de complexitat clínica i/o dependència que no poden ser ateses en el seu domicili habitual.

Els objectius terapèutics són la millora o el manteniment funcional, el control de símptomes i la millora de la qualitat de vida. No és un recurs substitutori del domicili i en cap cas es un recurs que es pugui utilitzar a l'espera de resoldre una problemàtica social.

Els pacients tributaris d'ingressar en aquesta línia assistencial son aquells en que el pronòstic de recuperació i/o estabilització es preveu **superior als 45 dies**.

Criteris d'ingrés a les unitats de Llarg Estada:

- Pacients d'atenció continuada mèdica i d'infermeria i moltes vegades amb grans dependències, que per diverses raons no poden ser atesos a domicili o residència social.
- Malalts que requereixen cures complexes com per exemple a nivell d'alimentació, de la pell, ostomies de difícil maneig o mediació intravenosa freqüent.
- Malalts terminals amb dificultat de maneig a domicili o residència i amb pronòstic relativament llarg.
- Pacients estables clínicament, amb grans discapacitats però amb possibilitat de millora de la situació funcional a mig o llarg termini o amb necessitat de cures intermitges abans de ser alta a domicili.

La Llarg Estada Psicogeriatria es un recurs amb els mateixos objectius de la Llarg Estada però específic per l'atenció de pacients amb demència o deteriorament cognitiu.

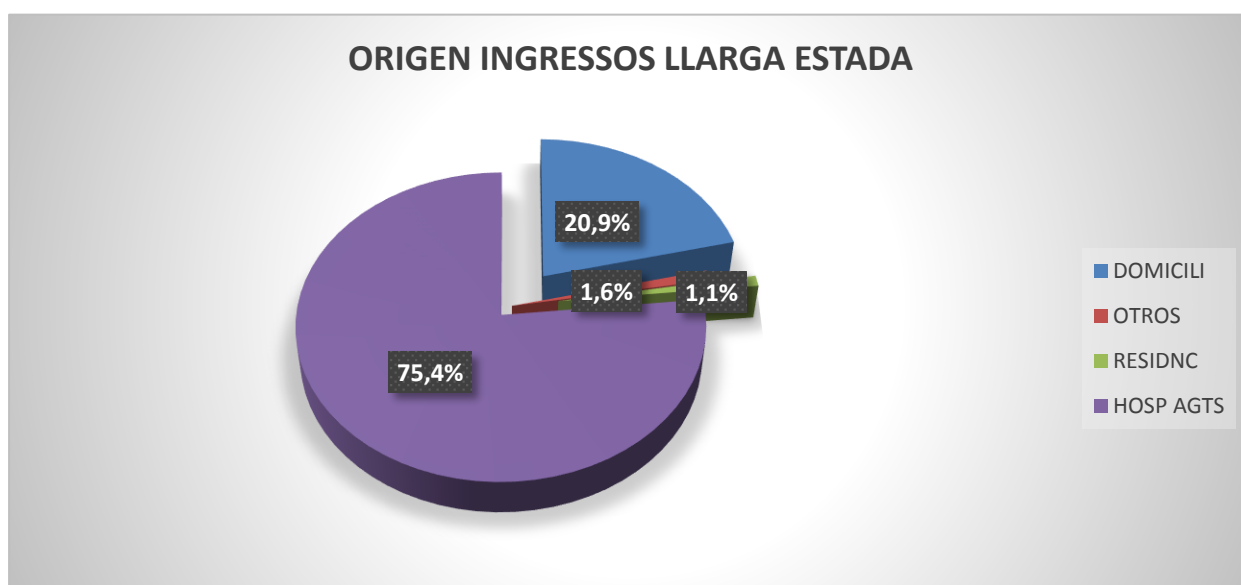
ACTIVITAT LLE 2017:

POBLACIÓ ATESA 2017 LLARGA ESTADA	
Persones ateses	247
Ingressos	187
Altes	190
Estades concertades	21.677
Estades efectuades	21.677 (100%)
Estada mitja (dies)	87,8

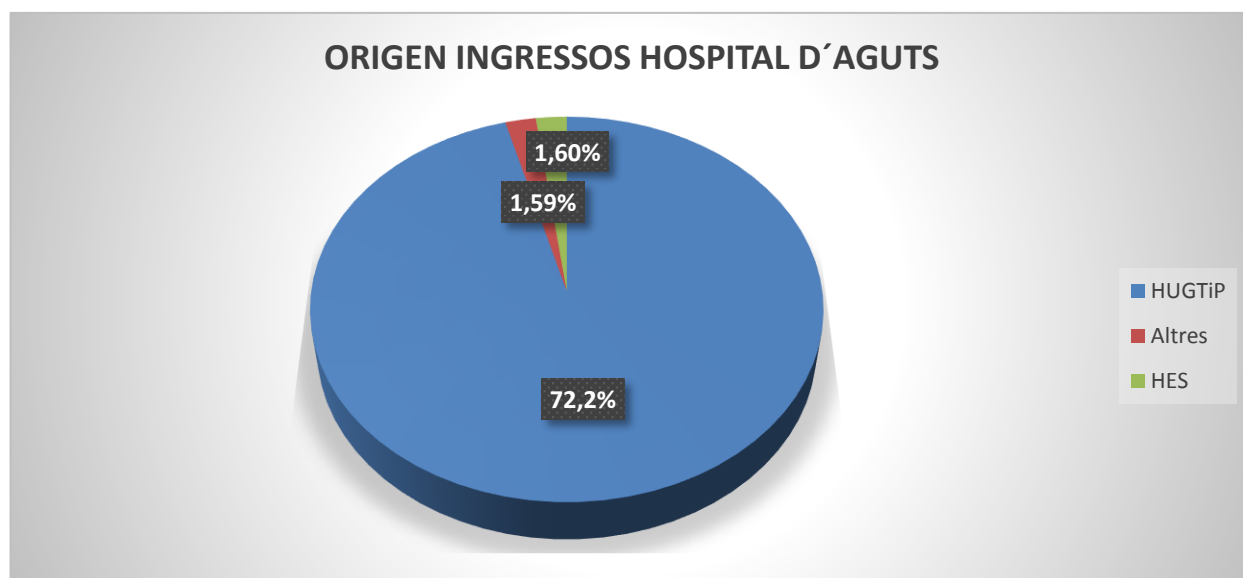
ORIGEN INGRESSOS 2017 LLARGA ESTADA			
Domicili	39		20,9%
Hospital de dia	2		1,1%
Residència	2		1,1%
Convalescència	1		0,5%
Llarga Estada	0		0,0%
Hospital Aguts	141		75,4%
HUGTiP	135	72,2%	95,7%
HMB	0	0,0%	0,0%
HES	3	1,6%	2,1%
Guttman	0	0,0%	0,0%
H.Mataró	1	0,5%	0,7%
Altres	2	1,1%	1,4%
PIUC	2		1,1%

DESTI ALTES 2017 LLARGA ESTADA		
Voluntària	1	0,5%
Domicili	64	33,7%
Hospital de dia	11	5,8%
Residència	56	29,5%
Èxitus	47	24,7%
SS	0	0%
Hospital d'Aguts	11	5,8%

Com es pot apreciar, un gran nombre d'ingressos tenen com a procedència els diferents Hospitals d'Aguts del nostre sector sanitari, en especial el hospital de referència de la nostra àrea d'influència que és el HUGTiP de Badalona. A la gràfica següent es mostra desglossada la procedència exacta de cadascun d'aquests ingressos:

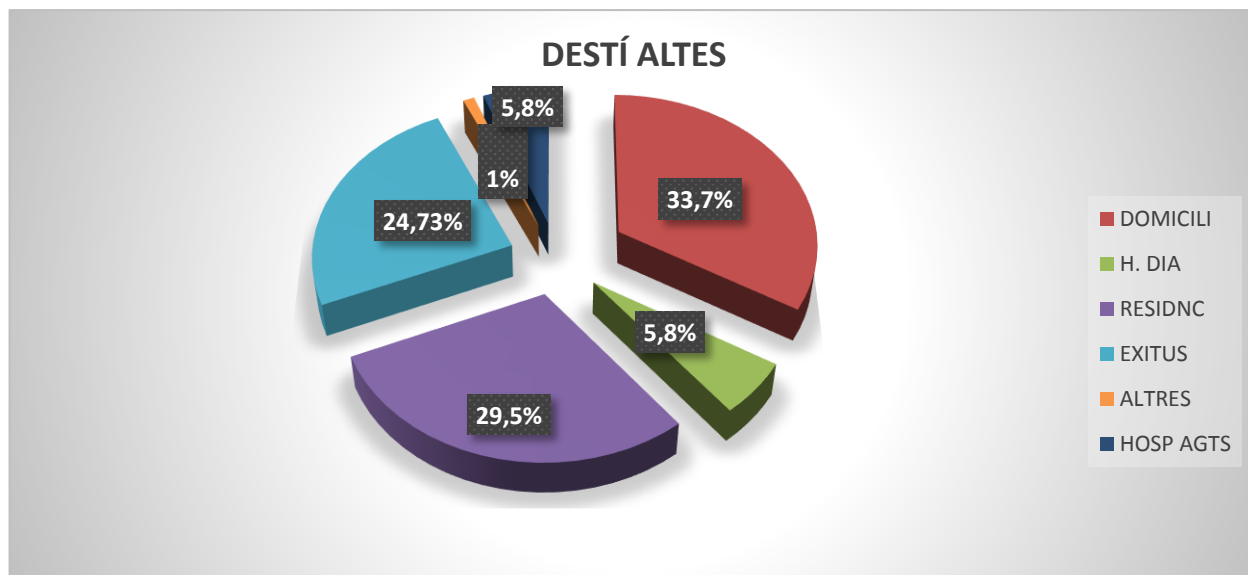


Gràfica ingresos llarga estada



Gràfica ingresos Hospital d'Aguts llarga estada

Com es pot comprovar, de forma majoritària, un cop son donades d'alta, les persones retornen al seu domicili, seguit d'ingrés a algun centre residencial



Gràfica destí alta llarga estada

5.2 MITJA ESTADA

El recurs de Mitja Estada esta definit per poder donar un ventall de serveis integrats per promoure la recuperació d'un procés agut i/o amb pèrdua d'autonomia potencialment recuperable, prevenir l'ingrés innecessari en un hospital d'aguts, facilitar l'alta hospitalària puntual i maximitzar l'autonomia dels pacients. Dins del recurs de Mitja Estada podem identificar:

La línia assistencial de **Convalescència** esta destinada a persones amb malalties que es troben en fase de recuperació d'un procés agut i/o amb pèrdua d'autonomia potencialment recuperable. L'objectiu fonamental es l'avaluació, l'estabilització clínica, rehabilitació integral i finalment el retorn al seu entorn habitual.

La línia assistencial **Polivalent** està destinada a persones amb malalties que no s'enmarquen dins de la línia assistencial definida per la Convalescència però que poden beneficiar-se del serveis assistencials del centre, com és el cas de les Cures Pal·liatives o l'atenció Psicogeriatría.

Les **Cures Pal·liatives** en el CSAI Can Torras estan destinades a persones de edat geriàtrica amb malalties en situació avançada irreversible o terminal, que requereixen tractament específic pal·liatiu amb un pronòstic de vida breu i amb necessitats assistencials complexes

i continuades. L'objectiu principal es afavorir el confort, el control de símptomes i el suport emocional.

L'Atenció Psicogeriatria esta destinada a pacients amb deteriorament cognitiu que precisen un ingrés amb els següents objectius:

- Avaluació, diagnòstic i/o ajustament de tractament.
- Abordatge i tractament de trastorns del comportament.
- Convalescència i rehabilitació de diferents processos mèdics o quirúrgics.
- Situació de crisi familiar greu i urgent.

Es pacients tributaris d'ingressar en aquesta línia assistencial son aquells que el pronòstic de recuperació i/o estabilització es preveu **inferior als 45 dies**.

Criteris d'ingrés a les unitats de convalescència:

- Persones que després d'una malaltia aguda presenten una pèrdua d'autonomia potencialment reversible (fractures, cirurgia...).
- Pacient geriàtric fràgil, amb deteriorament funcional moderat o greu de curta evolució que pot tenir síndromes geriàtrics subsidiari d'ingrés en aquest recurs per avaluació geriàtrica i rehabilitació.
- Pacients amb malalties agudes o cròniques re-aguditzades que a l'alta hospitalària precisen continuar un tractament complexa abans d'anar a domicili o bé que requereixen cures complexes que no es poden dur a terme ambulatoriament

Criteris d'ingrés amb perfil pal·liatiu:

- Malalts oncològics en progressió, sense possibilitat de tractament específic actiu, que presenten símptomes descontrolats i amb mal pronòstic a curt termini.
- Malalts amb malaltia neuro-degenerativa en situació avançada que requereixen atencions complexes, en situació de final de vida.
- Malalts en situació d'últims dies sense un entorn que garanteixi el seu confort.

Objectius:

Atenció post aguda al malalt crònic complex en els aspectes següents:

- Obtenir una millor estabilitat post ingrés per descompensació clínica significativa en H.d'Aguts.

C. Ferrer i Guàrdia, 9-11 • 08328 Alella (Barcelona) • Tel. 93 555 19 94 • Fax 93 555 20 70 • info@fsfa.cat

- Millora funcional després de descompensacions o intercorrències amb davallada funcional secundària.
- Control simptomàtic o cures especials de pacients provinents de l'atenció primària i que no requereixen d'ingrés hospitalari.
- Control simptomàtic en les fases finals de vida quan es requereixen atencions especials per assegurar el seu control.

ACTIVITAT ME 2017:

POBLACIÓ ATESA 2017 MITJA ESTADA

Persones ateses	371
Ingressos	335
Altes	326
Estades concertades	12.174
Estades efectuades	12.174 (100%)
Estada mitja (dies)	33,8

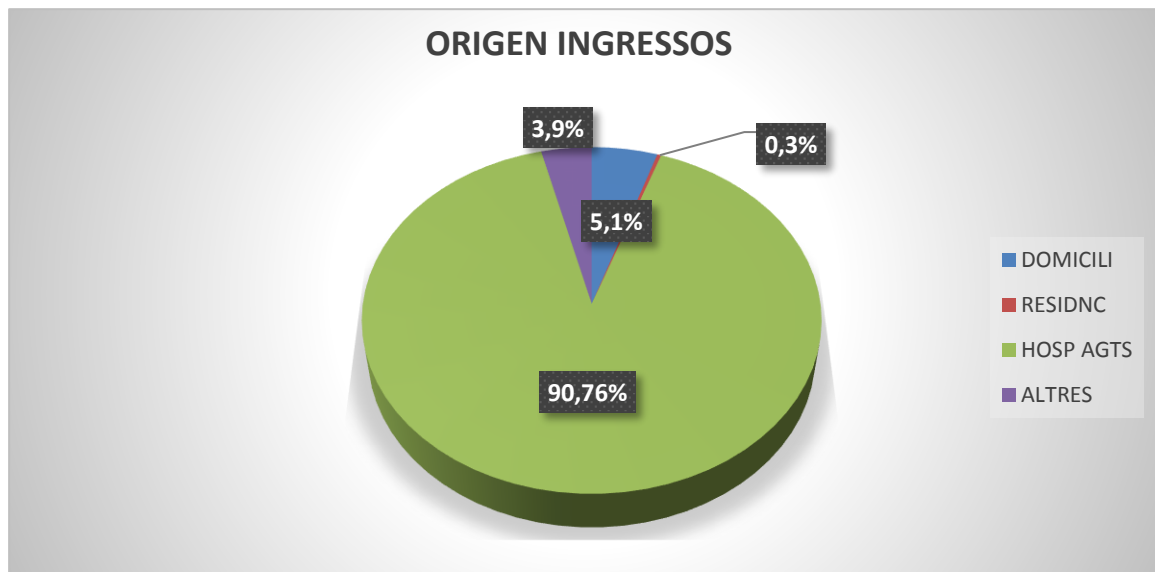
ORIGEN INGRESSOS 2017 MITJA ESTADA

Domicili	17		5,1%
Hospital de dia	5		1,5%
Residència	1		0,3%
Convalescència	0		0
Llarga Estada	0		0
Hospital Aguts	304		90,7%
<i>HUGTiP</i>	270	80,6%	88,8%
<i>HMB</i>	2	0,6%	0,7%
<i>HES</i>	12	3,6%	3,9%
<i>Guttman</i>	0	0,0%	0,0%
<i>H.Mataró</i>	10	3%	3,3%
<i>Altres</i>	10	3,0%	3,3%
PIUC	8	2,4%	

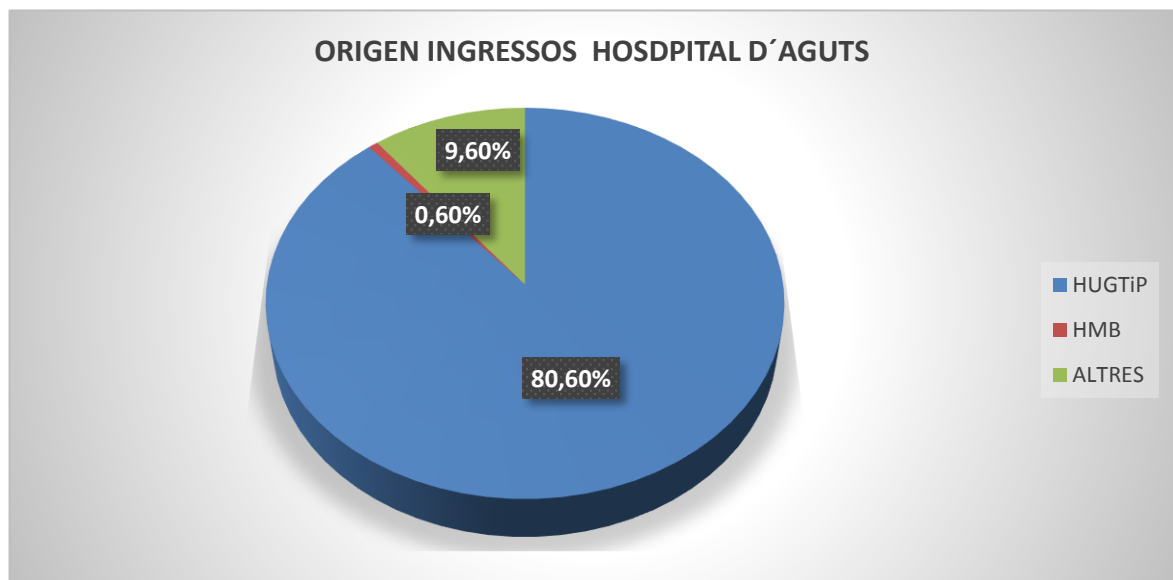
DESTÍ ALTES 2017 MITJA ESTADA

Voluntària	0	0%
Domicili	183	56,1%
Hospital de dia	38	11,7%
Residència	33	10,1%
Èxitus	33	10,1%
SS	2	0,6%
Hospital d'Aguts	37	11,3%

De la mateixa manera que passava amb la Unitat de Llarga Estada, un gran nombre d'ingressos tenen com a procedència els diferents Hospitals d'Aguts del nostre sector i en especial el Hospital de referència de la nostra àrea d'influència, seguit del propi domicili.

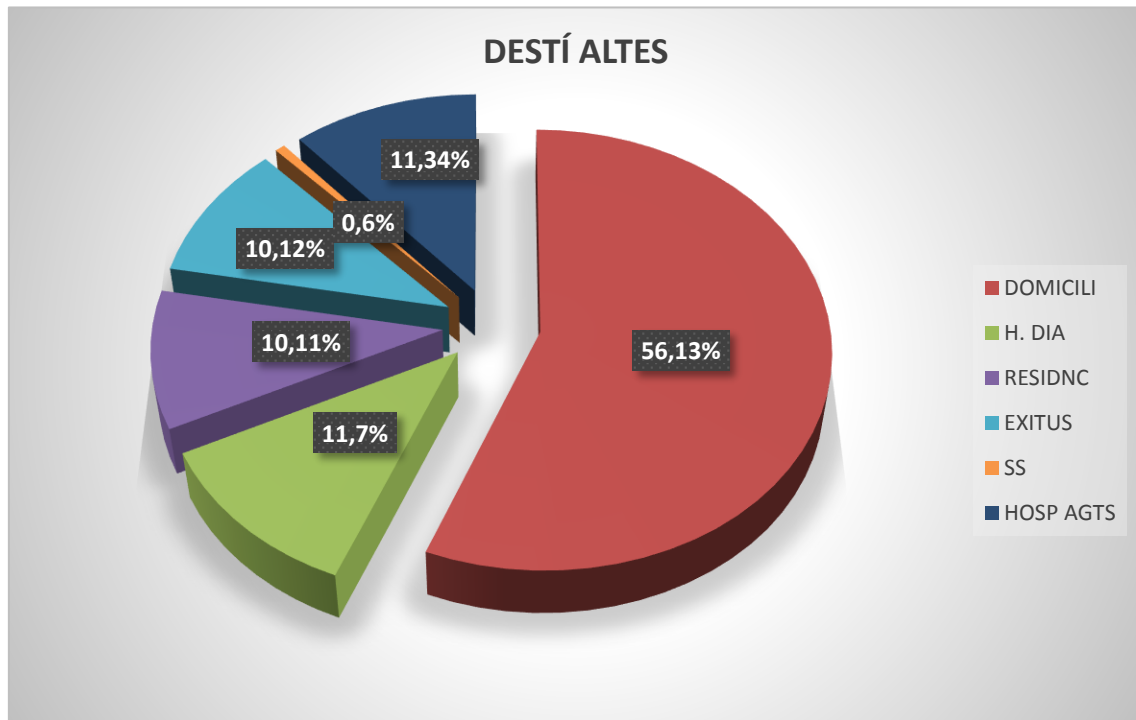


Gràfica origen ingresos mitja estada



Gràfica ingresos Hospital d'Aguts mitja estada

Com s'aprecia a la gràfica següent, un cop son donats d'alta, una gran part dels usuaris retornen al seu domicili, seguit en menor proporció d'ingrés a algun centre residencial.



Gràfica destí altes mitja estada

5.3 HOSPITAL DE DIA (ATENCIÓ DIÛRNA)

Destinat a persones grans amb malaltia, malalts crònics que requereixen mesures integrals de suport, rehabilitació, tractament o diagnòstic i seguiment especialitzat en règim diürn ambulatori.

Les funcions dels serveis d'atenció de dia poden ser: avaluació integral, seguiment, rehabilitació i tractament.

La seva utilització pot ser posterior a l'alta de l'internament sociosanitari, per exemple, perllongar el tractament o la rehabilitació subministrada en una unitat de convallescència o per evitar un ingrés prematur en un centre sociosanitari, per ajustament i control farmacològic, avaluació del pacient geriàtric, etc.

El temps d'estada en aquest servei està determinat per la consecució dels objectius fixats en l'ingrés. Es pot considerar un recurs alternatiu a l'internament ja que és un dispositiu assistencial interdisciplinari que atén pacients amb malaltia i incapacitat física o psíquica per a rebre tractament.

Un altre tipus de tractament és l'especialitzat en pacients diagnosticats de demència o dèficit cognitiu que es poden beneficiar de programes específics de rehabilitació cognitiva. En aquests casos també es realitzen activitats orientades a les seves famílies com orientació i assessorament en les tècniques del maneig del malalt dement o suport quan sigui necessari.

Perfil de pacients pels recursos d'atenció diürna:

- Pacients fràgils que precisen una supervisió sanitària propera per obtenir una millor estabilitat.
- Continuar el procés de millora funcional després de descompensacions o intercorrències amb davallada funcional secundària.
- Assegurar unes cures complexes a pacients amb dificultat d'acompliment.
- Pacients afectats de demències que presenten un grau de deteriorament cognitiu lleu o moderat i que poden beneficiar-se d'un programa de psicoestimulació integral.
- Pacients afectats de demències que presenten TC de difícil control.

ACTIVITAT HD 2017:

POBLACIÓ ATESA 2017 HOSPITAL DE DIA

Persones ateses	91
Ingressos	67
Altes	70
Estades concertades	5.796
Estades efectuades	5.543 (95,6%)
Estada mitja (dies)	60,9

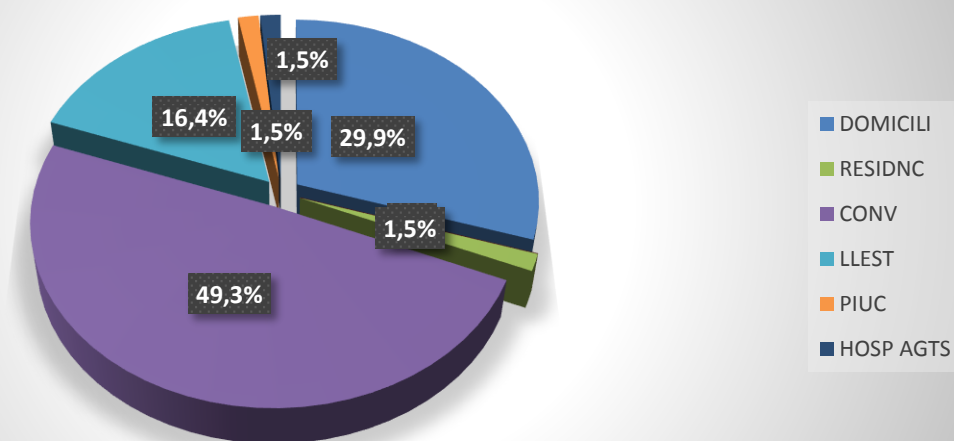
ORIGEN INGRESSOS 2017 HOSPITAL DE DIA

Domicili	20	29,9%
Hospital de dia	0	0%
Residència	1	1,5%
Convalescència	33	49,3%
Llarga Estada	11	16,4%
Hospital Aguts	1	1,5%
<i>HUGTiP</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>HMB</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>HES</i>	<i>0</i>	<i>0,0%</i>
<i>Guttman</i>	<i>0</i>	<i>0,0%</i>
<i>H.Mataró</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>Altres</i>	<i>1</i>	<i>1,5%</i>
PIUC	1	1,5%

DESTÍ ALTES 2017 HOSPITAL DE DIA

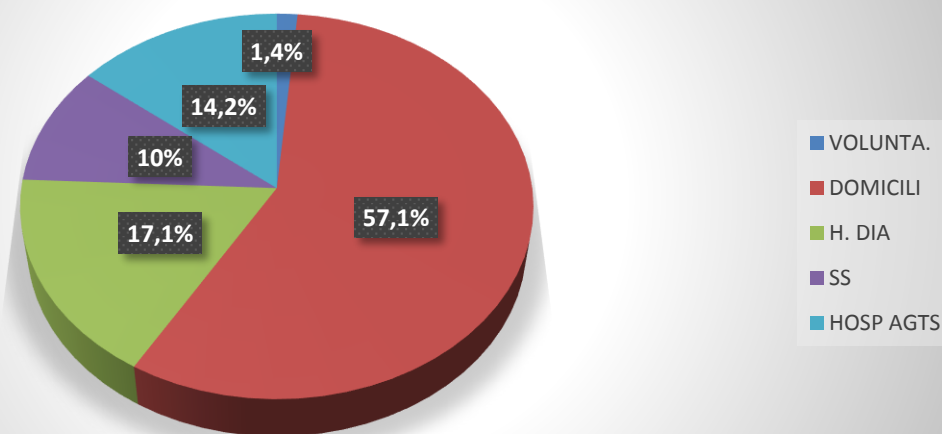
Voluntària	1	1,4%
Domicili	40	57,1%
Hospital de dia	12	17,1%
Residència	0	0%
Èxitus	0	0%
SS	7	10%
Hospital d'Aguts	10	14,3%

INGRESSOS HOSPITAL DE DIA



Gràfica ingresos Hospital de dia

DESTÍ ALTES



Gràfica destí altes Hospital de Dia

5.4 ALTES PIUC SS

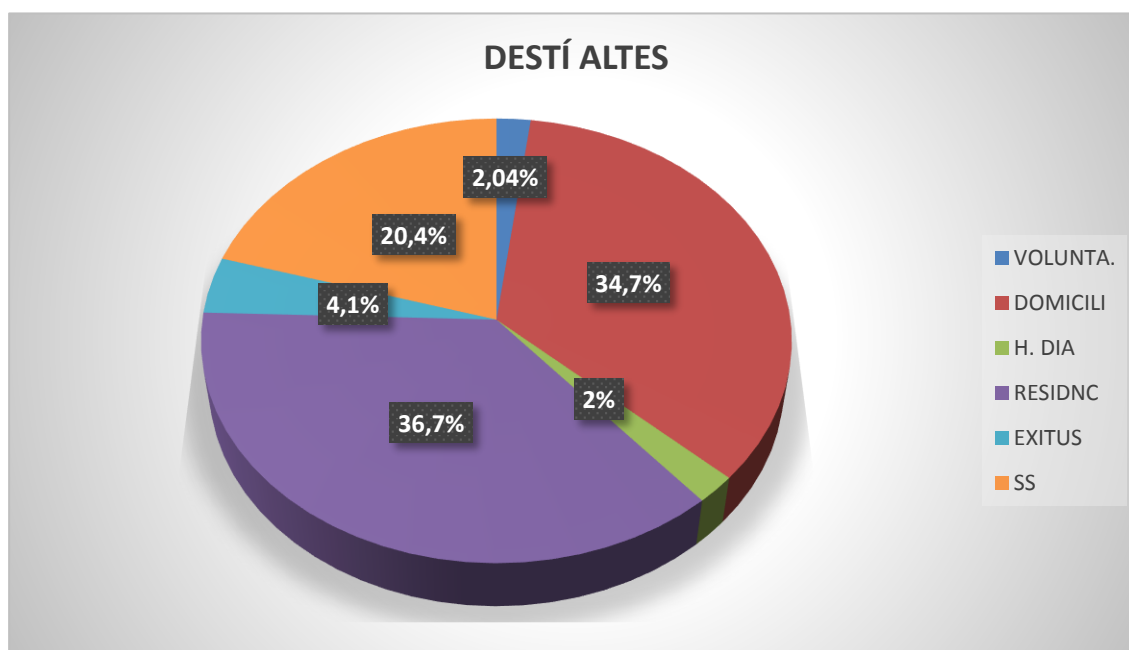
El Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) el porta a terme el [CatSalut](#) amb la col·laboració dels centres de la xarxa sanitària pública de Catalunya i es tracta d'un dispositiu que reforça els recursos assistencials habituals en les èpoques de més demanda d'atenció sanitària.

En el nostre cas, el origen dels ingressos és en la seva totalitat de procedència del Servei d'Urgències del HUGTiP de Badalona.

ACTIVITAT PIUC 2017:

POBLACIÓ ATESA 2017 PIUC	
Altes	49
Estades efectuades	256 (100%)
Estada mitja (dies)	5,2

DESTÍ ALTES 2017 PIUC		
Voluntària	1	2,0%
Domicili	17	34,7%
Hospital de dia	1	2,0%
Residència	18	36,7%
Èxitus	2	4,1%
SS	10	20,4%
Hospital d'Aguts	0	0%



Gràfica destí altes PIUCS

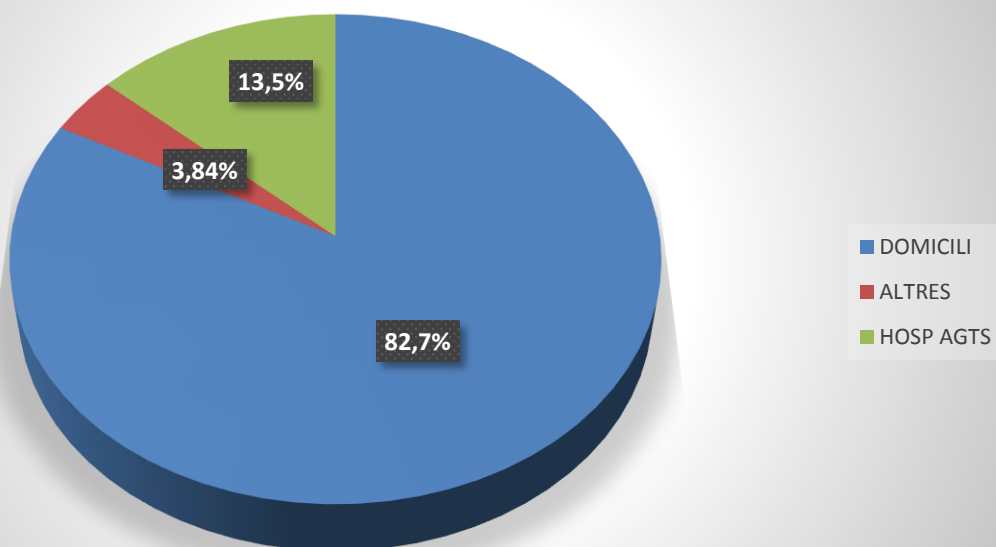
5.5 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA

POBLACIÓ ATESA 2017 ACT. PRIVADA COMPLEMENT.	
Persones ateses	56
Ingressos	52
Altes	52
Estada mitja (dies)	38,6

ORIGEN INGRESSOS 2017 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA			
Domicili	43		82,7%
Hospital de dia	0		0,0%
Residència	1		1,9%
Convalescència	1		1,9%
Llarga Estada	0		0,0%
Hospital Aguts	7		13,5%
<i>HUGTiP</i>	1	1,9%	14,3%
<i>HMB</i>	1	1,9%	14,3%
<i>HES</i>	0	0,0%	0,0%
<i>Guttman</i>	0	0,0%	0,0%
<i>H.Mataró</i>	1	1,9%	14,3%
<i>Altres</i>	4	7,7%	57,1%
PIUC	0		0

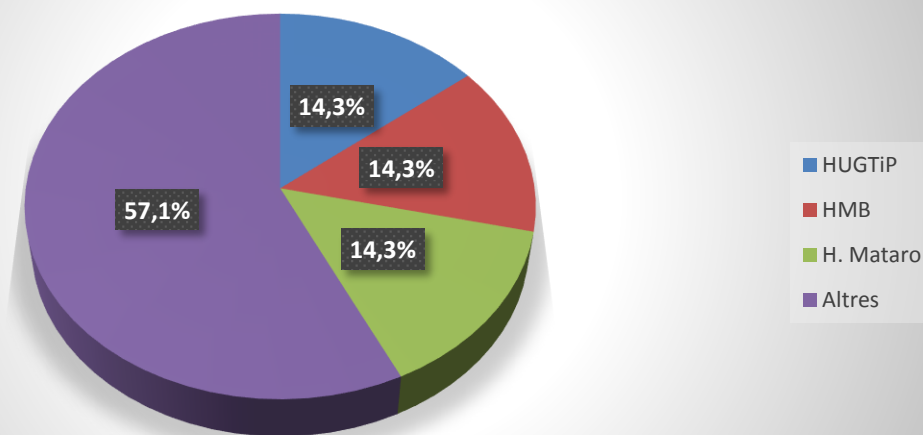
DESTÍ ALTES 2017 ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTÀRIA		
Voluntària	0	0%
Domicili	32	60,4%
Hospital de dia	2	3,8%
Residència	14	26,4%
Èxitus	2	3,8%
SS	1	1,9%
Hospital d'Aguts	2	3,8%

ORIGEN INGRESSOS ACTIVITAT PRIVADA COMPLEMENTARIA

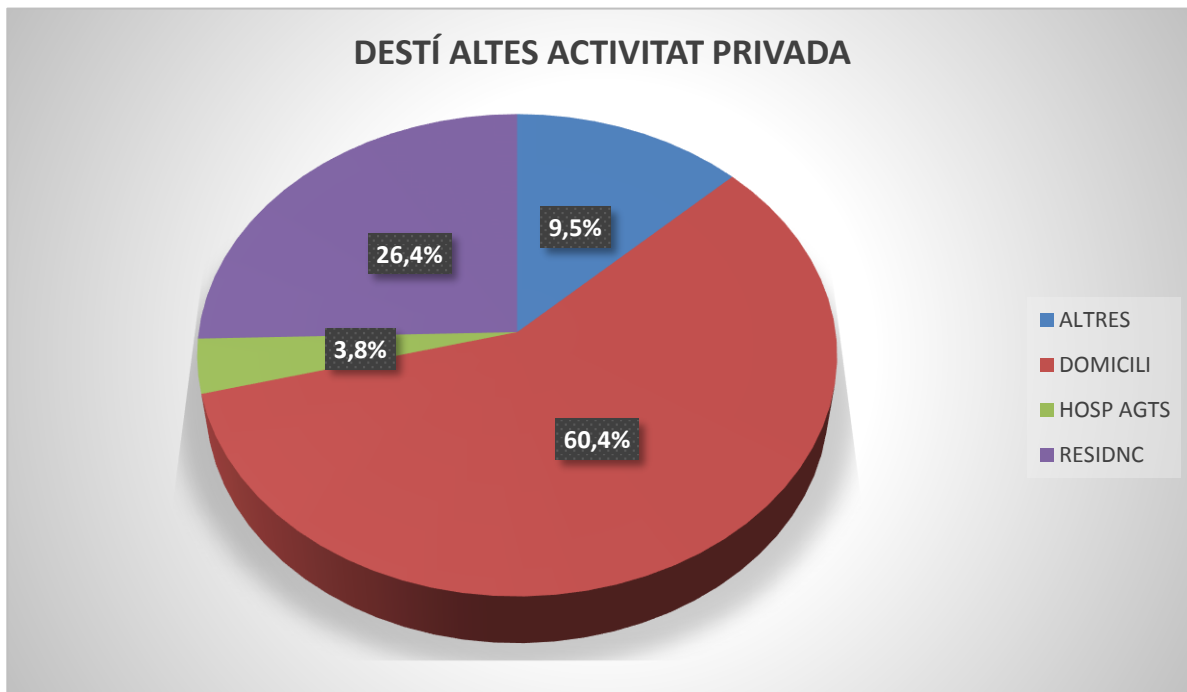


Gràfica origen ingressos activitat privada complementaria

ORIGEN INGRESSOS HOSPITALS D'AGUTS



Gràfica origen ingressos Hospital d'aguts activitat en activitat privada complementaria



Gràfica destí altes activitat privada complementaria

5.5.1 ACTIVITAT GLOBAL DEL CENTRE

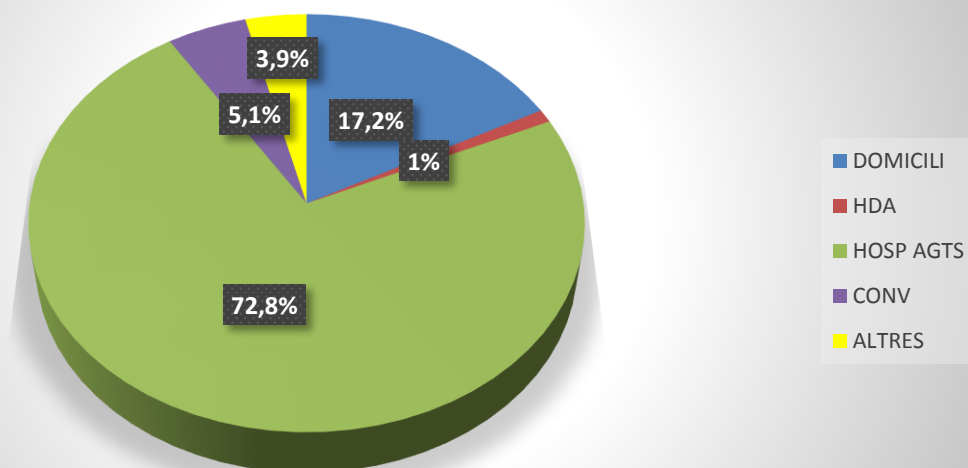
ACTIVITAT GLOBAL 2017:

POBLACIÓ ATESA 2017 CSAI Can Torras	
Persones ateses	814
Ingressos	690
Altes	687
Estades concertades	40.973
Estades efectuades	41.813 (102,1%)
Estada mitja (dies)	51

ORIGEN INGRESSOS 2017 CSAI Can Torras			
Domicili	119		17,2%
Hospital de dia	7		1,0%
Residència	5		0,7%
Convalescència	35		5,1%
Llarga Estada	11		1,6%
Hospital Aguts	502		72,8%
<i>HUGTiP</i>	455	65,9%	90,6%
<i>HMB</i>	3	0,4%	0,6%
<i>HES</i>	15	2,2%	3,0%
<i>Guttman</i>	0	0%	0,0%
<i>H.Mataró</i>	12	1,7%	2,4%
<i>Altres</i>	17	2,5%	3,4%
PIUC	11		1,6%

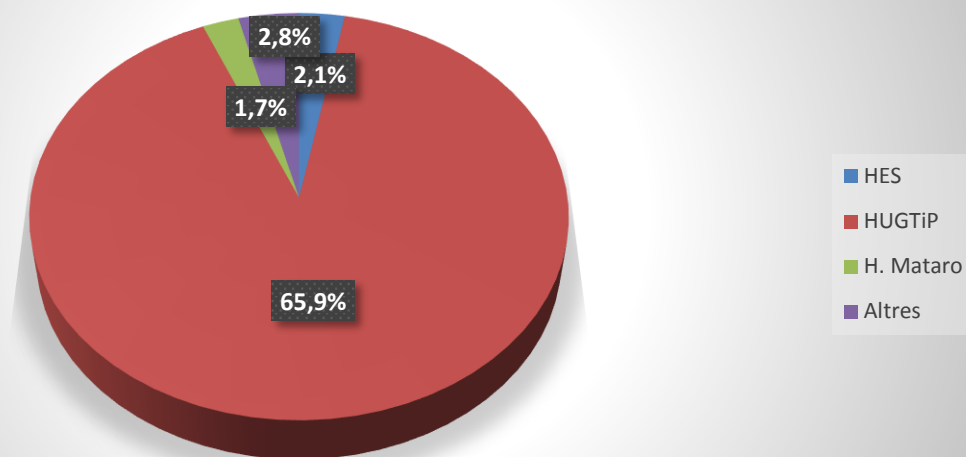
DESTÍ ALTES 2017 CSAI Can Torras		
Voluntària	3	0,4%
Domicili	336	48,8%
Hospital de dia	64	9,3%
Residència	121	17,6%
Èxitus	84	12,2%
SS	20	2,9%
Hospital d'Aguts	60	8,7%

ORIGEN INGRESSOS CSAI CAN TORRAS



Gràfica origen ingressos CSAI Can Torras

ORIGEN INGRESSOS HOSPITAL D'AGUTS CSAI CAN TORRAS



Gràfica origen ingressos Hospital d'Aguts CSAI Can Torras



Gràfica destí altes CSAI Can Torras

6. VOLUNTARIAT

Des del Servei de Treball Social es continua promovent l'organització, informació i assessorament al grup de voluntaris que volen continuar amb la seva tasca al centre.

Els voluntaris ofereixen suport amb intervencions personalitzades, acompanyaments (Servei Mèdic) que ajuden als residents a augmentar la qualitat de vida i afavorir l'aspecte relacional i lúdic, així com el fet que no perdin el contacte amb la comunitat.

El Centre Sòcio-Sanitari Can Torras va comptar, a l'any 2016, amb **la dedicació de 9 voluntaris**.

S'ha realitzat el seguiment de la seva tasca al llarg de tot l'any, se'ls ha ofert suport des de les diferents àrees de treball del centre, així com s'ha reconegut i agraït el seu compromís.

Centre Sanitari d'Atenció Intermèdia Can Torras.
Fundació Sant Francesc d'Assís.
Alella, Març de 2018