



Centre Integral de Salut
Cotxeres

2015

Memòria del
**Centre Integral de Salut
Cotxeres**

PRESENTACIÓ	3
OBJECTIUS 2016	4
ORGANITZACIÓ	6
ÀREA DE REFERÈNCIA	11
EL CIS EN XIFRES	14
ACTIVITAT ASSISTENCIAL	15
ACTIVITAT D'ESTRUCTURA I SUPORT	61
CIUTADÀ – PERSONES ATESES	65
DOCÈNCIA, RECERCA I INNOVACIÓ	68
INDICADORS DE QUALITAT ASSISTENCIAL	70
DADES ECONÒMIQUES	77
ANNEX I. ALIANCES I ACORDS	83
ANNEX II. ÍNDEX DE TAULES, FIGURES I MAPES	87



Presentació

El present document de memòria 2015 del Centre Integral de Salut Cotxeres vol donar continuïtat al nostre compromís amb la transparència i el retiment de comptes a l'intern de l'organització (professionals) i a l'extern (ciutadania). És per això que hem elaborat un document de memòria extens i que va més enllà d'un document de presentació i divulgatiu.

La memòria comença per l'avançament dels d'objectius 2016 i acaba amb els resultats 2015 sobre les persones, assistencials i econòmics; passant pel marc estratègic i referència de l'organització, la descripció de l'activitat realitzada als diferents àmbits assistencials (atenció primària, sociosanitari i rehabilitació), així com pels serveis de suport.

Al final del document s'adjunta un annex amb la relació exhaustiva de totes les nostres aliances i acords amb institucions, empreses i entitats.

Com a fets més rellevants del 2015 podem destacar:

- El 8 de setembre de 2015 es varen complir cinc anys de la inauguració del Centre Integral de Salut Cotxeres.
- El CatSalut va incrementar un 3,6% les tarifes (pressupost) d'atenció primària i sociosanitari, fent-se efectiu a partir del mes de maig 2015. Aquest augment no afecta a la rehabilitació ambulatoria.
- Inici del desplegament del Pla Estratègic del CIS Cotxeres.
- Canvis en l'equip directiu del Centre. L'any 2015 es va renovar una part de l'equip directiu del centre, buscant un major pes assistencial en l'equip.
- Reorganització dels serveis de suport.
- Redefinició del model assistencial al Centre Sociosanitari.
- Assoliment de l'acreditació de l'EAP Cotxeres.

Esperem que aquest document contribueixi a un millor coneixement del CIS Cotxeres i restem oberts a rebre suggeriments sobre el propi document de memòria, així com sobre qualsevol altra qüestió emanada de la lectura del mateix.

Barcelona, juny de 2015

Centre Integral de Salut Cotxeres
Av. Borbó 18-30
08016 – Barcelona
Tel. 932 438 989
cotxeres@consorci.org
www.cotxeres.consorci.org.



Objectius 2016

Objectius àmbit APS 2016:

- Assoliment **part variable** contracte CatSalut **85-90%**
- Millora **accessibilitat** EAP:
 - canvi en els models d'agendes dels professionals sanitaris
 - augment d'hores en EAP versus CUAP
- Potenciació **Atenció Comunitària** en el territori
- Consolidar el **Projecte Salut i Escola**
- Potenciar demanda aguda infermeria
- Manteniment dels estàndards de l'acreditació de l'EAP i avançar en el pla de millora que es va establir
- Potenciar la **recerca** en investigació /publicacions
- Iniciar tràmits per acreditar-nos com a **Centre docent de postgrau**
- Innovació amb les **noves tecnologies**: LRC, APP
- Preparar **CUAP per acreditació**
- Fomentar **seguretat de pacients** en CUAP (doble calaix de medicació)

Objectius àmbit Sociosanitari 2016:

- Assoliment **part variable** contracte CatSalut **85-90%**
- Preparar **Sociosanitari per Acreditació**
- Fomentar **Seguretat de pacients** (errors de medicació, fuges,...)
- Creació comissions assistencials (nafres, caigudes, infeccions, errors de medicació)
- Consolidar les reunions interdisciplinars com a dinàmica de treball
- Adequar càrregues de treball i professionals
- Repensar l'Hospital de Dia
- Reforçar i consolidar el nostre model d'atenció (atenció geriàtrica integral):
 - diversificar l'oferta de serveis: Hospital d'atenció intermèdia
 - desenvolupar nous models assistencials: alternatives a l'hospitalització convencional (Unitat subaguts)



Objectius globals CIS Cotxeres 2016:

- Mantenir la viabilitat econòmica del centre
- Prioritzar i implantar línies del **Pla Estratègic**
- Millorar **la relació amb les entitats veïnals** del territori
- Consolidar la **coordinació assistencial amb els altres centres i entitats sanitàries i socials** de la ciutat
- Potenciar la **Seguretat del pacient** i la **política de Qualitat** en general
- Potenciar un model d'atenció centrat en el pacient/persona
- Consolidar la **bona imatge** del centre i el seu **prestigi** com a centre de salut integral
- Assolir que CIS Cotxeres sigui un lloc estimulant i motivador per treballar

Organització

El CSC

El Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) és una **entitat orientada a donar serveis als seus associats** i a representar-los davant les administracions i altres agents dels sectors sanitari i social. És una **associació d'entitats** proveïdores dels sistemes públics de salut i d'atenció a la dependència i d'ens de govern local que tenen interessos en la provisió d'aquests serveis.

El CSC és una **entitat pública de caràcter local i base associativa**, fundada el 1983, que té el seu origen en el moviment municipalista. El CSC, referència al sector, exerceix la representació i defensa del prop d'un centenar d'associats i 43.000 professionals que en formen part, als quals presta un marc de protecció, de reforçament i desenvolupament de les seves funcions en relació als serveis socials i de salut. Amb una clara vocació pública, el CSC presta serveis d'alt valor afegit als seus associats i col·labora en la definició del model, adaptant-se a les noves situacions dels centres sanitaris i d'atenció social i del món municipal.

Tots els associats al CSC són entitats públiques i/o privades sense ànim de lucre.

Per poder prestar aquests serveis, el CSC s'ha dotat dels instruments necessaris, que en determinats casos tenen entitat jurídica pròpia, com el CONSORCI, Associació Patronal Sanitària i Social (CAPSS). En altres casos, s'actua des d'unitats especialitzades de caràcter tècnic, com l'Àrea Jurídica, el Servei Agregat de Contractacions Administratives del Consorci (SACAC), l'Àrea de Sistemes i Tecnologies de la Informació, l'Àrea de Comunicació i el Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut.

Missió

Representació i defensa dels associats. El CSC presta als associats un marc de protecció, reforçament i desenvolupament de les seves funcions en relació als serveis socials i de salut. Defensa els seus interessos i els representa davant l'administració i els agents socials.

Promoció de la proximitat i la integració. El CSC promou la prestació de serveis de salut i d'atenció social des de la proximitat, afavorint els equilibris territorials i l'equitat, des d'un model que afavoreix la continuïtat assistencial i la integració dels proveïdors.

Autonomia i empresarialització. El CSC impulsa el manteniment, a la xarxa de proveïdors, dels valors de l'autonomia de gestió, el bon govern i la transparència, aportant l'expertesa i el coneixement necessaris que facilitin la professionalitat i l'empresarialització.

Visió

- El CSC vol prestar **serveis d'alt valor afegit als seus associats** i col·laborar en la definició de model, adaptant-se a les noves situacions dels centres sanitaris i d'atenció social i del món municipal.
- El CSC vol ser un **referent de la gestió pública empresarial**, capaç d'articular un grup de provisió de serveis i de consultoria a Catalunya i a altres territoris.
- El CSC vol avançar en aquests objectius mitjançant **aliances que siguin positives per als seus associats** i li aportin força financera i relacional.

Valors

- La vocació de **servei públic**, amb independència política.
- La incorporació de **principis ètics i responsabilitat social** en la presa de decisions.
- La **proximitat a les persones** i el foment de la representació i participació dels ciutadans.
- La promoció de la **cooperació** i del **desenvolupament del coneixement** com a base per a la innovació.
- La defensa de la **transparència i l'eficiència** en la gestió de recursos de tercers, públics i privats.
- La pràctica del **bon govern** en les institucions dels àmbits de salut i d'atenció social.
- La defensa del **consens polític i social** en les decisions relacionades amb la gestió pública dels àmbits de salut i d'atenció social.
- El compromís per complir amb els requisits dels nostres associats i de la millora continua de l'eficàcia del sistema de gestió de la qualitat.

El CIS Cotxeres





Política i Estratègia

- Missió** - Millorar la salut dels ciutadans amb un model integral i sostenible
-
- Visió** - Ser el centre de referència a Barcelona de l'atenció integral a la cronicitat
-
- Valors**
- **Humilitat:** ser conscients i treballar les limitacions pròpies
 - **Vocació de servei públic amb transparència:** entesa com el compromís de retre comptes sobre accions i resultats
 - **Entusiasme:** com a visió positiva del projecte
 - **Honestedat:** dirigir les decisions i accions al bé comú
 - **Humanitat:** entesa com a respecte i proximitat vers les persones
 - **Lleialtat:** entesa com el respecte i fidelitat als principis propis i als dels altres
 - **Coherència:** dir el que penses i fer el que dius
 - **Responsabilitat:** acomplir els deures i obligacions amb diligència
 - **Compromís:** desplegar les capacitats per a allò que se'ns confia
 - **Promoció de la cooperació i el treball en equip:** contemplant l'opinió dels altres, el diàleg i enfocant la presa de decisions vers el consens i l'assoliment dels objectius comuns.
 - **Ètica:** en totes les nostres actuacions
 - **Bon humor i empatia:** amb els professionals i amb els pacients i les seves famílies.

Línies estratègiques d'actuació

Perspectiva	Línies d'actuació
Financera i social	<ol style="list-style-type: none">1. Garantir la sostenibilitat del projecte2. Reforçar la identitat corporativa3. Augmentar el reconeixement comunitari
Clients	<ol style="list-style-type: none">4. Identificar els grups d'interès i les seves expectatives5. Proporcionar una atenció integral als usuaris6. Millorar l'accessibilitat, la proximitat i la satisfacció dels usuaris7. Fomentar el treball interdisciplinari
Processos	<ol style="list-style-type: none">8. Desenvolupar la gestió per processos9. Orientar l'organització interna als nous reptes de futur10. Desenvolupar polítiques de gestió de les persones11. Posar la informació al servei de la presa de decisions



Aprentatge i futur	12. Fomentar el desenvolupament del personal 13. Desenvolupar i implementar la política de qualitat 14. Desenvolupar la recerca clínica i la docència 15. Orientar la tecnologia al servei dels professionals i dels usuaris
--------------------	---

- **Política d'atenció al ciutadà**

- Respecte de:

- la promoció dels drets i deures dels ciutadans
- el dret a la informació i accés a la documentació clínica
- la intimitat i confidencialitat
- l'autonomia del pacient
- el tracte i tractament
- la participació del ciutadà
- la qualitat assistencial
- el confort i higiene
- la gestió responsable, eficient i sostenible

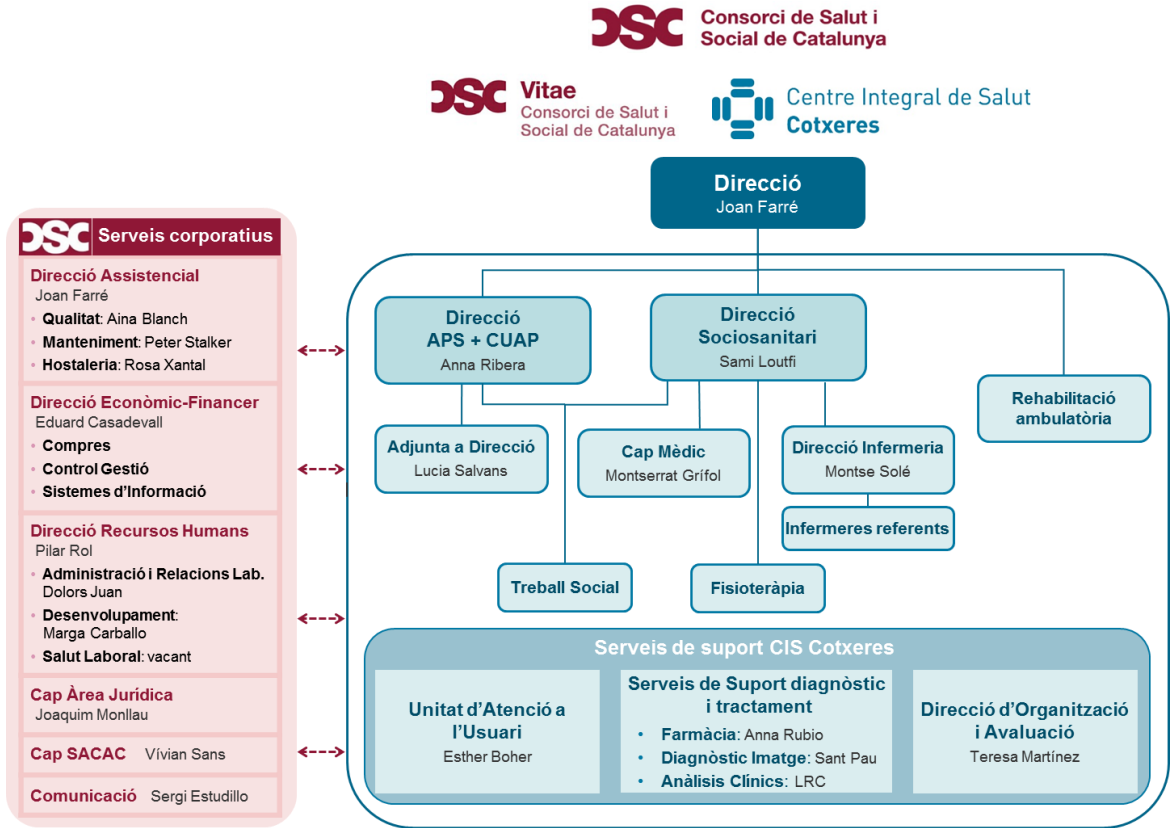
- **Codi ètic vers la comunitat**

- Promoció i defensa d'una gestió responsable, eficient i un desenvolupament sostenible.
- Garantia d'una gestió transparent i compromís de rendició de comptes a la societat.
- Garantia de la lleialtat institucional amb les administracions públiques competents, recolzada en una comunicació fluïda i transparent.
- Orientació de la prestació a les necessitats assistencials de la societat en coordinació amb la resta de dispositius de salut i socials del territori.
- Foment de la col·laboració social tant en aspectes de formació per a la salut com en la cooperació amb col·lectius i entitats ciutadanes.
- Compromís d'una relació amb els proveïdors de bens i serveis basada en la competitivitat, transparència i honestat, prioritzant la relació amb les entitats que acreditin una pràctica ètica i de responsabilitat social.

A l'annex I podreu trobar el detall de les aliances i acords (àmbits de coordinació, convenis de col·laboració, i contractes) en què intervé CIS Cotxeres.



Organigrama



Juny 2016

Àrea de referència

El territori

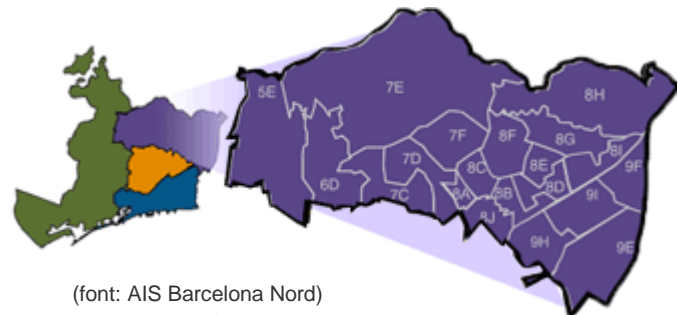
El Centre Integral de Salut Cotxeres (CIS Cotxeres) està situat a l'Av. Borbó núm 18, al **barri de Vilapicina i la Torre Llobeta, al districte de Nou Barris de Barcelona**; en la cruïlla amb els barris d'Horta Guinardó i el barri de Sant Andreu.

Aquest territori pertany a la Regió Sanitària de Barcelona (RSB) del CatSalut. La RSB té tres àmbits territorials: Nord, Sud i Ciutat de Barcelona, que està gestionada pel Consorci Sanitari de Barcelona (CSB) (60% Generalitat de Catalunya i 40% Ajuntament de Barcelona). L'Àmbit de la ciutat de Barcelona està sectoritzat en 3 Àrees Integrals de Salut (AIS): Nord, Esquerre i Dreta - Litoral Mar. El CIS Cotxeres es troba a l'AIS Barcelona Nord.

Extensió i Recursos del territori de l'AIS Barcelona Nord (RSB – CatSalut)

Mapa 1. Mapa del territori de l'AIS Barcelona Nord

- **Districtes:** 5
 - 05 Sarrià-Sant Gervasi
 - 06 Gràcia
 - 07 Horta-Guinardó
 - 08 Nou Barris
 - 09 Sant Andreu

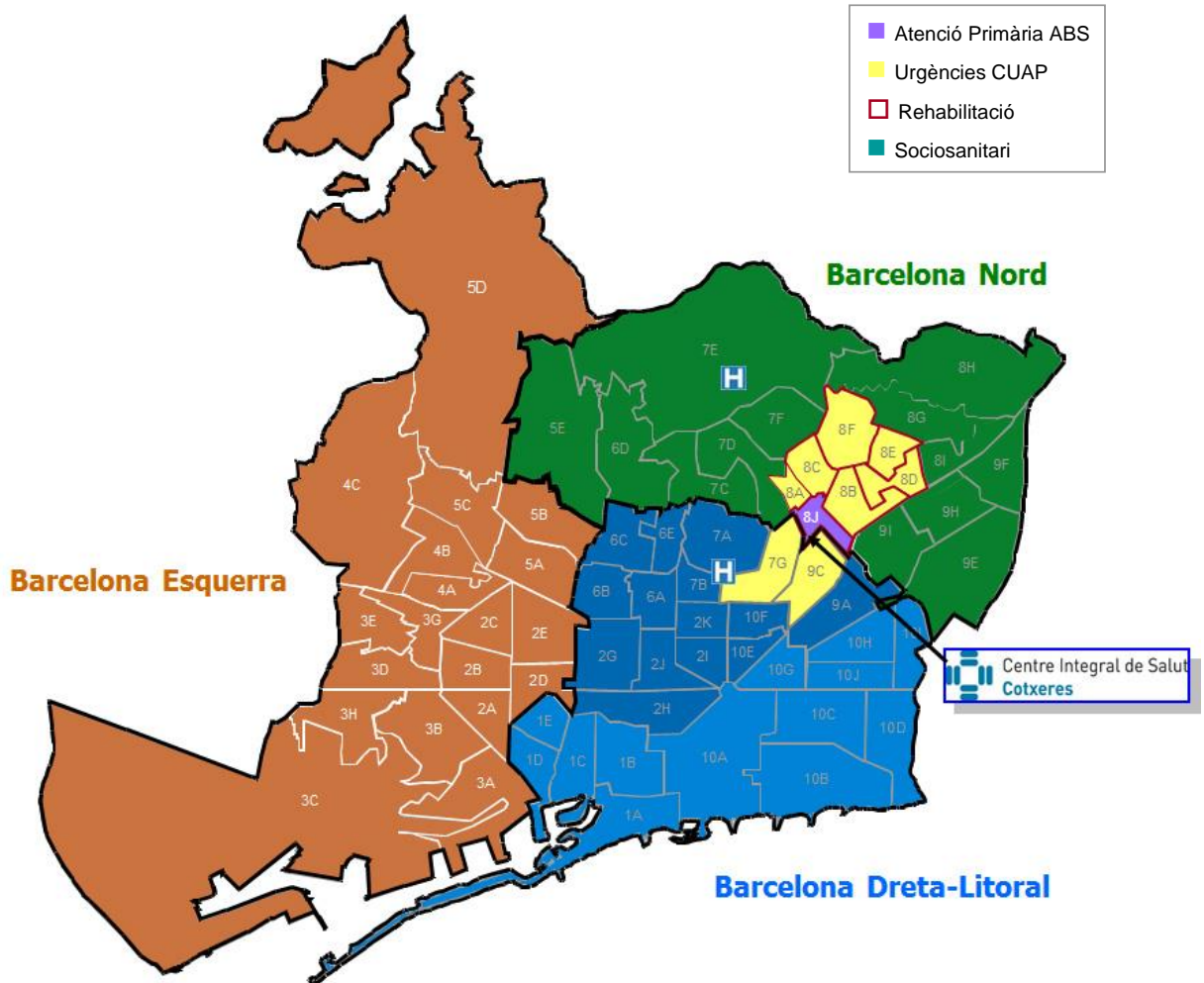


- **Serveis de Salut:**

Atenció Primària de Salut	- 19 Àrees Bàsiques de Salut - 3 entitats proveïdores d'atenció primària: Institut Català de la Salut, EBA Vallcarca Sant-Gervasi i CIS Cotxeres
Atenció Especialitzada	- Hospital Universitari Vall d'Hebron : Àrea General, Àrea de Traumatologia i Rehabilitació i Àrea Materno Infantil - Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Atenció Sociosanitària	- Atenció Intermèdia: Centre Coroleu, Centre Isabel Roig, CIS Cotxeres , Mare de Déu de la Mercè, Pere Virgili, Centre Sant Jordi.
Atenció Salut Mental	- Xarxa de centres de salut mental d'adults i d'infanto juvenil
Atenció d'Urgències	- CUAP Casernes - CUAP Cotxeres i - CUAP Horta
Atenció d'Emergències	- 112 SEM
Atenció telefònica	- 061 CatSalut Respon

Població

Mapa 2. CIS Cotxeres. Mapa del territori de referència per línia de servei



Taula 1. Població RCA 2014-2015 dels Serveis del CIS Cotxeres

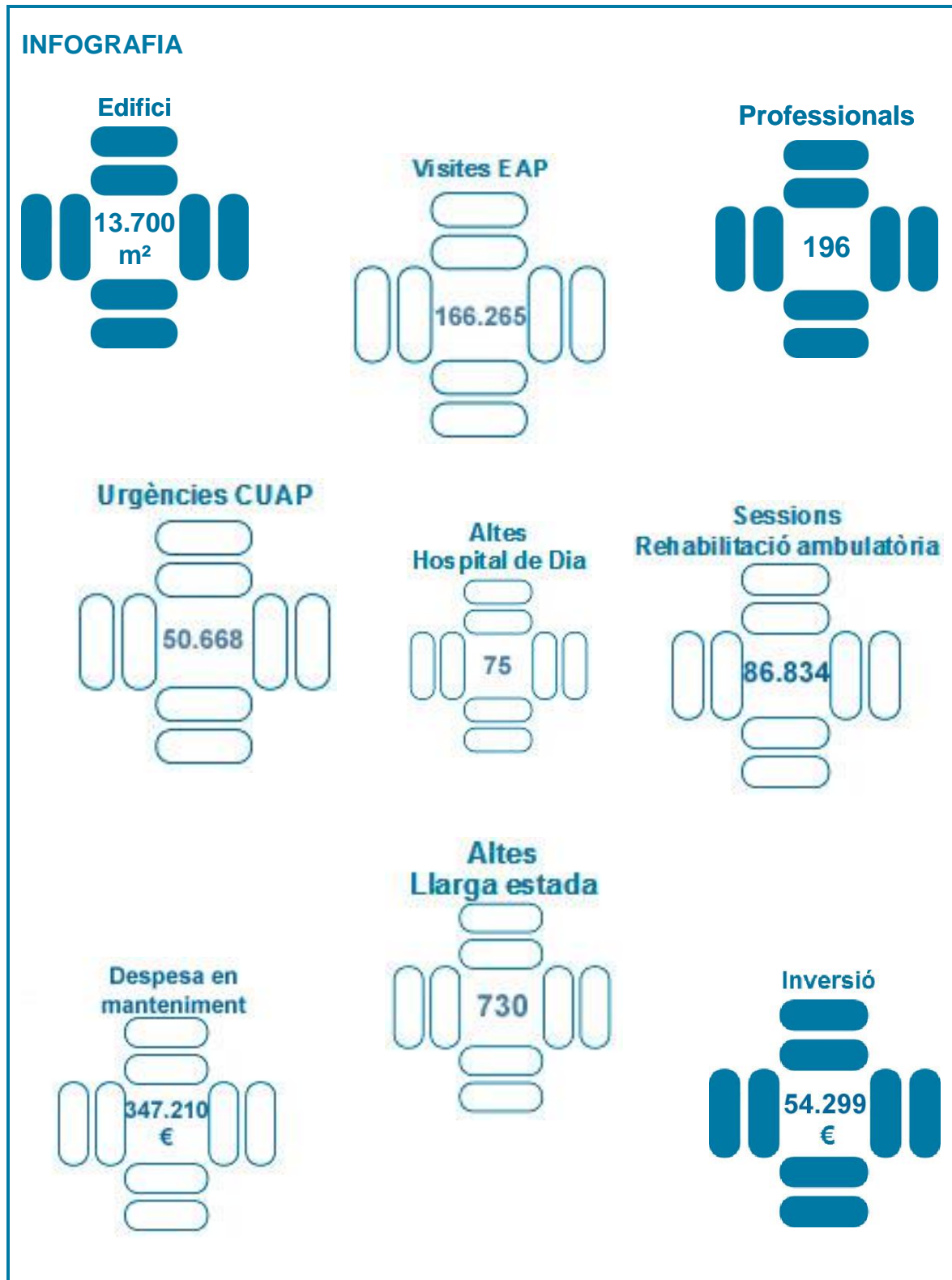
Serveis CIS Cotxeres	Població RCA 2014	Població RCA 2015	Variació
Atenció Primària ABS	23.931	24.014	0,35%
Urgències CUAP	186.253	184.864	-0,75%
Rehabilitació	120.351	119.319	-0,86%
Sociosanitari	403.176	399.505	-0,92%

Taula 2. Detall de la població de l'Àrea de referència dels Serveis del CIS Cotxeres

Districte	ABS	Població RCA	AP	CUAP	Rehabilitació	Sòcio-sanitari
Gràcia	5-E Vallcarca	33.516				■
	6-D Gracia	21.131				■
Horta - Guinardó	7-G Guinardó- Baix Guinardó	30.993		■		
	7-C El Carmel	19.499				■
	7-D Horta	27.689				■
	7-E Vall d'Hebrón-Sant Rafael	29.520				■
	7-F Horta	20.153				■
Nou Barris	8-A Vilapicina	9.924		■	□	■
	8-B Rio De Janeiro - Porta	11.601		■	□	■
	8-C Turó de La Peira	13.963			■	□
	8-D Rio de Janeiro-Prosper.	15.779			■	□
	8-E Rio de Janeiro - Verdun	18.401			■	□
	8-F Guineueta	25.637			■	□
	8-J Cotxeres	24.014	■	■	□	■
	8-G Roquetes	16.256				■
	8-H Ciutat Meridiana	15.039				■
	8-I Trinitat Nova	17.725				■
Sant Andreu	9-C Congrés	34.552		■		
	9-E Bon Pastor	14.421				■
	9-F Trinitat Vella	10.831				■
	9-H Sant Andreu	31.093				■
	9-I Casernes	23.313				■



El CIS en xifres





Activitat assistencial

Cartera serveis

Atenció primària	<ul style="list-style-type: none">• Medicina de Família i Comunitària• Infermeria de Família i Comunitària• Pediatria i puericultura• Odontologia• Treball social• Atenció a l'usuari• Cirurgia de consultori• Infiltracions• Crioteràpia• Podologia
Centre d'Urgències	<ul style="list-style-type: none">• Atenció a les urgències mèdiques, quirúrgiques i traumatològiques bàsiques• Serveis de suport al diagnòstic: diagnòstic per la imatge i laboratori
Servei de Rehabilitació	<ul style="list-style-type: none">• Cinesiteràpia (tractament basat en el moviment)• Hidroteràpia (tractament amb aigua)• Electroteràpia (tractament amb corrents elèctrics)• Termoteràpia (tractament amb infrarojos, parafina, microones)• Magnetoteràpia• Teràpia Manual (tractament basat en mobilitzacions manuals).
Centre Sociosanitari d'Atenció Intermèdia	<ul style="list-style-type: none">• Internament de Llarga Estada: Unitats d'internament destinades al tractament rehabilitador i de cures, com a suport a les persones grans amb malalties cròniques i amb l'objectiu d'aconseguir la màxima autonomia que permeti la situació de la persona malalta.• Hospital de dia: Servei ambulatori per a l'atenció de persones que no requereixin ingrés. Ofereixen assistència interdisciplinària, i les persones amb malalties i dependència física o cognitiva hi són durant unes hores al dia per rebre tractament i tornar després al seu domicili.

Atenció Primària

- El Centre d'Atenció Primària va iniciar la seva activitat el 20 de setembre de 2010.
- Recursos humans assignats:
 - 12 metges/ses de família
 - 2 pediatres (més 1 de reforç en mesos d'hivern)
 - 1,14 odontòlogues
 - 10 infermers/res de Medicina de família: 2 assignades a Atenció Domiciliària.
 - 2 infermeres de Pediatria
 - 3 auxiliars d'infermeria
 - 1 treballadora social
 - 10 administratius
 - 4 Direcció: directora AP, adjunta infermeria, coordinadora atenció usuari i secretaria de direcció (direcció única de CAP i CUAP).

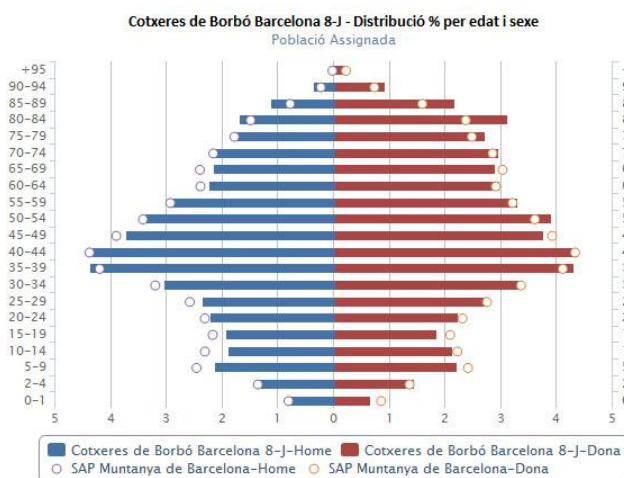
La població

Població assignada

El desembre de 2015, el CAP Cotxeres tenia una població **assignada de 25.363 persones¹**, amb un augment del 1,41% (352 persones) respecte el desembre de 2014 (25.011 persones).

A la figura i la taula següents podem observar les característiques d'aquesta població població assignada a l'EAP Cotxeres i les diferències respecte a la piràmide de població del Servei d'Atenció Primària (SAP) Muntanya de l'ICS (també en el territori de l' AIS Nord de Barcelona).

Figura 1. EAP. Població assignada per grups d'edat i sexe.



(Font: Khalix® SISAP-eCAP)

Taula 3. EAP. Població assignada per grups d'edat i sexe.

Edat	Home	Dona	Total	%
0-14	1.589	1.592	3.181	12,5%
15-44	4.676	4.747	9.423	37,2%
45-64	3.096	3.497	6.593	26,0%
65-74	1.110	1.473	2.583	10,2%
75-84	901	1.497	2.398	9,5%
>84 anys	382	803	1.185	4,7%
Total	11.754	13.609	25.363	100%

¹ Font: Khalix® SISAP-eCAP

Aquesta població està composta per un **53,7% de dones** i un 46,3% d'homes. A destacar que hi ha un **24,4% de població major de 65 anys** (24,2% al 2014). **Les persones de més de 75 anys representen un 14,2%** del total de la població assignada (13,5% al 2014).

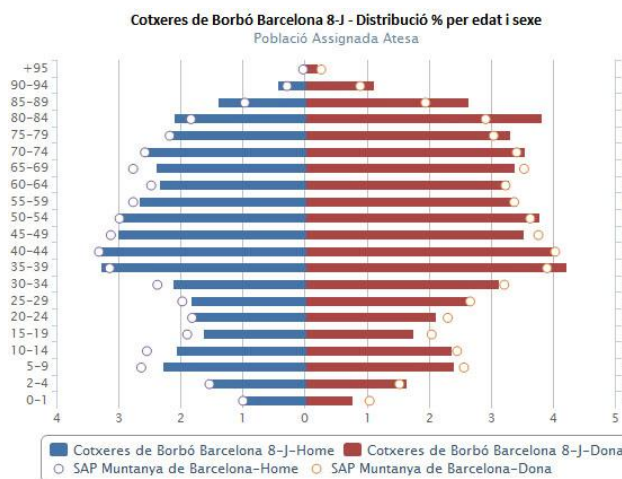
A destacar el **major nombre de persones assignades** a l'EAP 8J-Cotxeres en els trams de població **de més de 79 anys**, per ambdós sexes i **menor** en els trams de població **de menys de 30 anys**.

Població atesa

El desembre del 2015 la població assignada i atesa era de **20.036** persones.

A la figura i la taula següents podem observar població assignada i atesa per l'Equip d'Atenció Primària (EAP) Cotxeres i les diferències respecte a la piràmide de població del SAP Muntanya de l'ICS.

Figura 2. EAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.



(Font: Khalix® SISAP-eCAP)

Taula 4. EAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.

Edat	Home	Dona	Total	%
0-14	1.413	1.404	2.817	14,1%
15-44	2.824	3.540	6.364	31,8%
45-64	2.199	2.789	4.988	24,9%
65-74	1.020	1.376	2.396	12,0%
75-84	878	1.449	2.327	11,6%
>84 anys	373	771	1.144	5,7%
Total	8.707	11.329	20.036	100%

Aquesta població està composta per un **56,5% de dones** i un 43,5% d'homes. A destacar que la **població major de 65 anys és el 29,3%** de la població assignada i atesa. I la **major de 75 anys un 17,3** (16,6% al 2014).

A destacar que s'observen també les diferències que ja observàvem per a la població assignada: per als trams d'edat de **majors de 79 anys, per sobre i menors de 30 anys, per sota**.

Cobertura² EAP Cotxeres 2015

El desembre del 2015 la cobertura de població de l'EAP 8J-Cotxeres (% població atesa assignada amb relació a la població assignada) era d'un **79%**.

A la taula següent es pot observar l'evolució positiva de les cobertures 2013-2015 amb un **augment d'un 0,3%** el 2015; el que suposa 353 persones respecte a desembre del 2014.

Taula 5. EAP. Cobertures població atesa i assignada. 2013-2015

Any	Població atesa assignada	Població assignada	Cobertura	Variació interanual cobertura
2013	18.705	24.881	75,2%	0,3%
2014	19.683	25.011	78,7%	3,5%
2015	20.036	25.363	79 %	0,3%

² Cobertura: % població atesa assignada amb relació a la població assignada

Morbiditat

L'aproximació a la morbiditat de la població assignada a l'EAP Cotxeres la fem a partir de les dades de l'agrupador de morbiditat GMA (Grup de Morbiditat Ajustat) a desembre del 2015.

A la taula següent es pot observar un resum dels GMA de la població assignada l'any 2015 a l'EAP Cotxeres, agrupada en 5 grups de Morbiditat (multimorbiditat) i 5 nivells de complexitat (de l'1 al 5, sent l'1 el nivell de menor complexitat i el 5 el de major complexitat).

Taula 6. EAP. GMA - població assignada a l'EAP Cotxeres desembre 2015.

Codi	Grup de Morbiditat	Nivell de Complexitat					Total
		1	2	3	4	5	
GMA40	Pacients amb neoplàsies actives	179	109	36	5	0	329
GMA33	Pacients amb malaltia crònica en 4 o més sistemes	2.397	2.351	786	423	35	5.992
GMA32	Pacients amb malaltia crònica en 2 o 3 sistemes	2.572	2.138	1.109	642	189	6.650
GMA31	Pacients amb malaltia crònica en 1 sistema	2.015	1.687	919	525	161	5.307
GMA20	Embaràs i part	23	12	6	2	1	44
GMA10	Pacients amb malaltia aguda	1.081	675	326	167	32	2.281
GMA00	Població sana	4.628					4.628
GMA	Total	12.896	6.974	3.185	1.768	423	25.231

Observem que tenim **1.294 pacients (5,1%** de la població) amb malaltia crònica en 2 o més sistemes, o amb neoplàsia activa i nivell de complexitat 4 o 5 (números en blanc a la taula).

Indicadors d'activitat

A continuació es presenta una taula resum comparant el total de visites 2013-2015 per grup professional, lloc i l'estimació de visites dia.

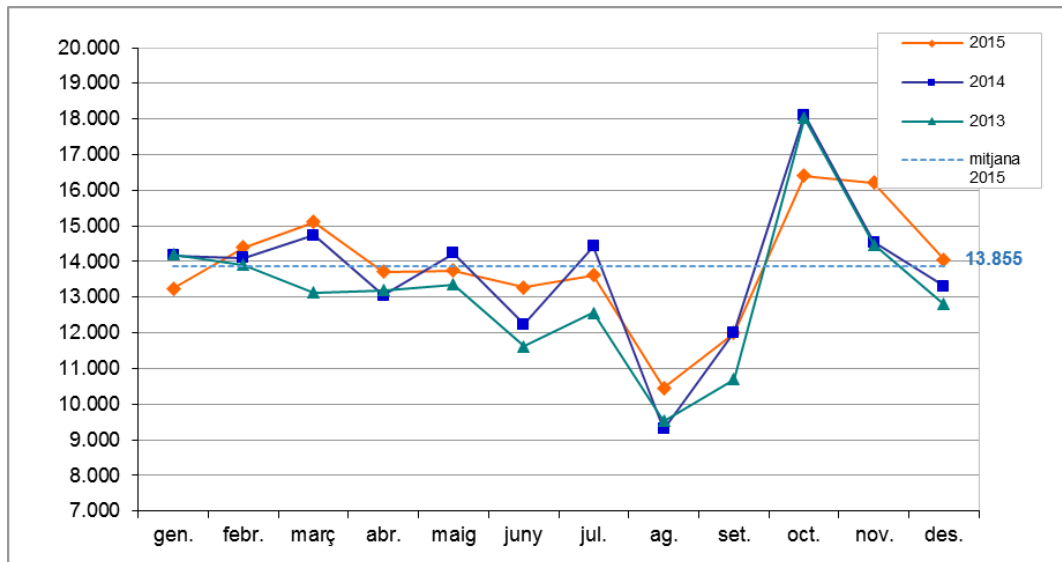
Taula 7. EAP. Visites per professional i lloc. 2013-2015

	2013 (248)	2014 (248)	2015 (249)	%
Total visites EAP	157.512	164.277	166.265	100%
<i>Mitjana visites/dia</i>	635	662	668	
en el centre	117.227	123.964	124.209	74,71%
domicili	5.925	8.409	6.773	4,07%
no presencials	34.360	31.904	35.283	21,22%
Visites Metge Família	85.925	88.586	90.676	54,54%
<i>Mitjana visites/dia</i>	346	357	364	
en el centre	60.381	65.864	60.967	67,24%
domicili	1.805	1.881	1.805	1,99%
no presencials	23.739	20.841	27.904	30,77%
Pediatría	13.464	13.929	14.024	8,43%
<i>Mitjana visites/dia</i>	54	56	56	
en el centre	12.836	12.028	11.877	84,70%
no presencials	628	1.901	2.147	15,30%
Odontologia	6.509	7.118	7.724	4,65%
<i>Mitjana visites/dia</i>	26	29	31	
Visites Infermeria	49.557	52.365	52.194	31,39%
<i>Mitjana visites/dia</i>	200	211	210	
en el centre	42.389	44.211	43.274	82,90%
domicili	3.255	4.421	4.847	9,30%
no presencials	3.913	3733	4.073	7,80%
Visites treball social	2.057	2.279	1.647	0,99%
<i>Mitjana visites/dia</i>	8	9	7	
en el centre	1.621	1.861	1.390	84,40%
domicili	237	206	121	7,30%
no presencials	199	212	136	8,30%

Com es pot veure, les visites han anat augmentant any rere any per a tots els grups professionals. També destacar que del total de visites un **21,2% són no presencials (telefòniques + virtuals)** i un **4,1% es fan a domicili que augmenten fins al 9,3% per infermeria**. La mitjana global 2015 de visites/dia per professional: **metges de família està al voltant de 30; Pediatría 28; infermeria 20 visites/dia**.

En la figura i taula següents podem observar les fluctuacions de l'activitat global per mesos de l'EAP Cotxeres en els darrers tres anys, la mitjana de visites/mes del 2015 i els rangs d'aquests períodes.

Figura 3. EAP. Visites per mesos. 2013-2015



Taula 8. EAP. Rang visites mes. 2013-2015

	2013	2014	2015
visites màx./mes	18.023	18.106	15.117
visites min./mes	9.530	9.304	10.453
màx.-min.	8.493	8.802	4.664

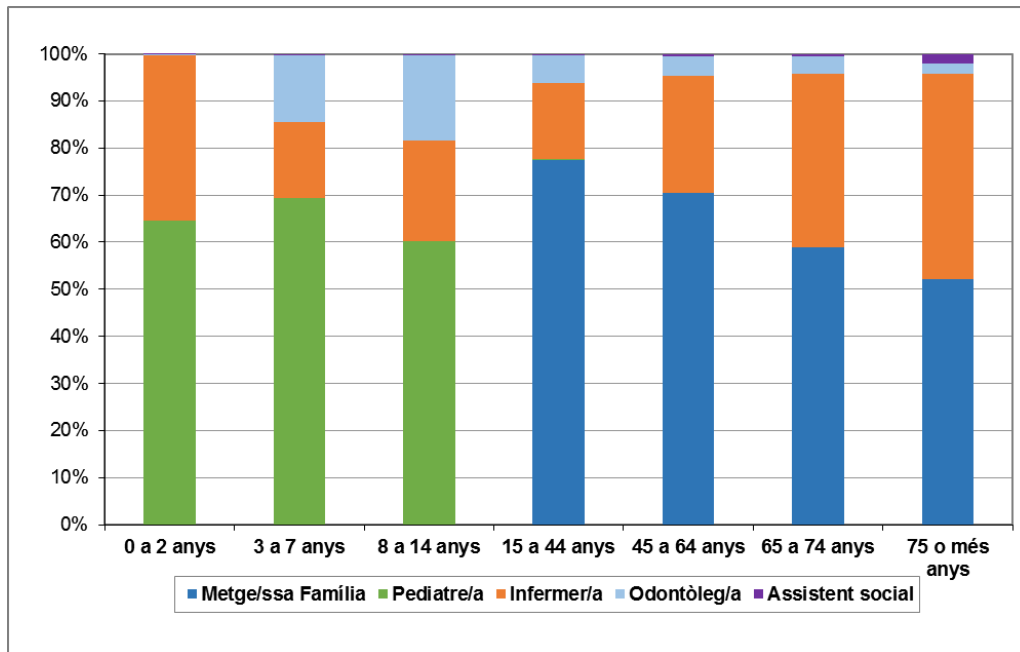
La mitjana de visites/mes al 2015 ha estat de 13.855 visites al mes (13.690 al 2014), aquesta mitjana va ser àmpliament superada el mes d'octubre (mes on es produeix el pic màxim, igual que en els dos anys anteriors) per efecte de les vacunacions. Els següents mesos amb major activitat són novembre i març (amb un comportament similar als anys anteriors, en funció de si cau o no la setmana santa el mes de març).

Crida l'atenció que l'activitat del mes de desembre està per sota de la mitjana (amb un comportament similar als dos anys anteriors) quan per estacionalitat és un mes on s'espera un augment de la demanda espontània i urgent (com més endavant podrem comprovar que es confirma en el comportament de les urgències ateses al CUAP Cotxeres).

Els mesos de menor activitat, per a tots els anys, són els mesos d'agost, setembre i juny.

A la figura següent podrem observar la distribució de les visites per professional i grups d'edat de la població atesa.

Taula 9. EAP. % visites per professional i grup d'edat.



Per a infermeria el major % de visites és en els grups d'edat de 75 i més anys i de 0-2; el menor % es dona en el grup d'edat de 3-7 i en el de 15-44.

En la taula i figura següents es pot observar la freqüentació (nombre de visites/any) de la població atesa al 2015 per grups d'edat i professional:

Taula 10. EAP. Visites/any per grups d'edats i professional. Població Atesa

Edat	Medicina de família	Pediatría	Infermeria	Treball social	Odontologia	Total	Total ICS (EAPs)
de 0 a 2 anys	0,00	9,10	4,90	0,01	0,05	14,06	16,36
de 3 a 7 anys	0,00	4,31	0,98	0,02	0,88	6,19	6,75
de 8 a 14 anys	0,01	3,34	1,14	0,02	1,01	5,51	5,93
de 15 a 44 anys	3,72	0,00	0,77	0,01	0,29	4,80	5,02
de 45 a 64 anys	5,03	0,00	1,76	0,03	0,30	7,12	7,24
de 65 a 74 anys	6,38	0,00	3,98	0,07	0,40	10,83	11,03
75 o més anys	7,61	0,00	6,39	0,32	0,31	14,62	16,67
Total	4,52	0,69	2,53	0,08	0,37	8,18	8,15

- Per grups d'edat la major freqüentació es dona entre els de **0-2 anys: 14,06 visites/any** (15,03 al 2014) i entre els de **75 i més: 14,62 visites/any** (15,63 al 2014).
- Per grup professional la major freqüentació la tenen els **pediatres per als nens de 0-2 anys: 9,10 visites/any** (9,46 al 2014); seguit pels **metges de família per al grup de 75 i més anys: 7,61** (8,07 al 2014); per a infermeria la major freqüentació s'observa també per al grup de 75 i més anys: 6,39 (6,78 al 2014).

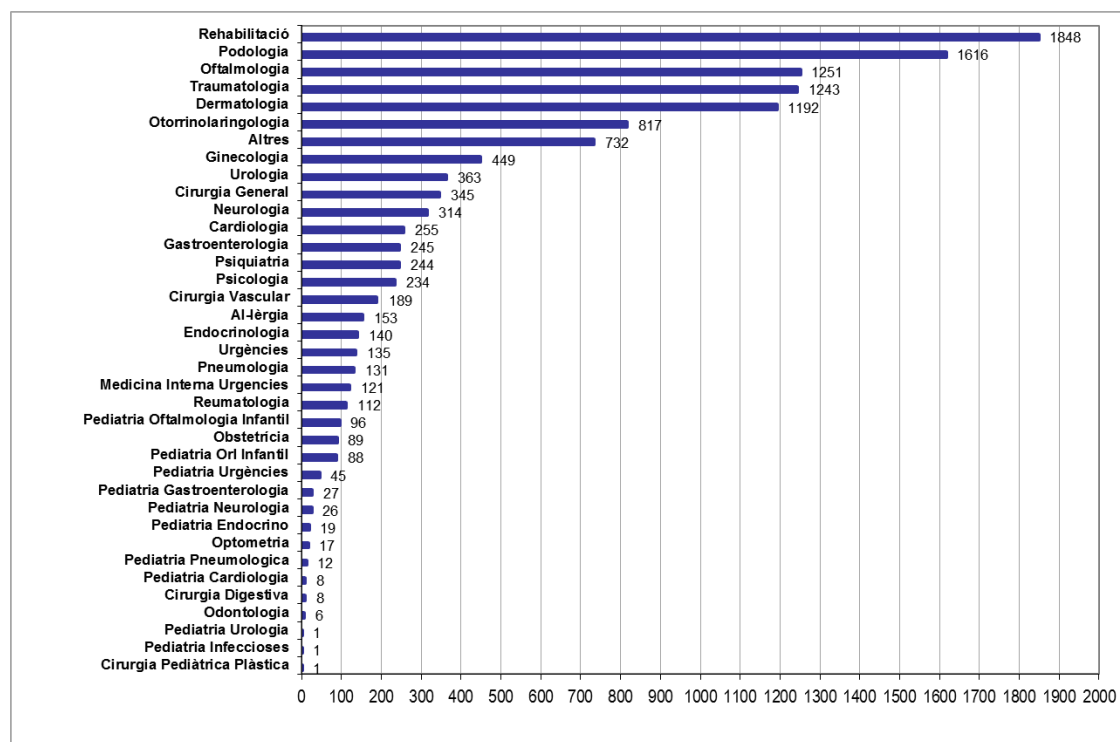
A la taula següent podrem observar un resum d'indicadors de sol·licitud de proves i derivacions.

Taula 11. EAP. Proves i derivacions per visita mèdica³.

		2015	BCN Nord 2014
Laboratori	Peticions x 100 visites mèdiques	12,59	14,53
Diagnòstic per la imatge	Peticions x 100 visites mèdiques	6,27	5,74
Altres proves	Peticions x 100 visites mèdiques	0,46	
Derivacions	Derivacions x 100 visites mèdiques	11,18	
	Derivacions obs./esp. (TAM 12 mesos)	1,14	

La figura següent ens mostra el detall de les derivacions realitzades.

Figura 4. EAP. Derivacions.



³ Visita mèdica inclou: medicina, pediatria i odontologia

El major nombre de derivacions es fan a **rehabilitació 14,7%** (15,9% al 2014) i **podologia 12,9%** (13,4% al 2014). Seguit de Oftalmologia 9,9% (10,4% al 2014), Traumatologia 9,9% (9,7% al 2014) i Dermatologia 9,5% (8,8% al 2014). Aquests 5 destins expliquen el 57% de totes les derivacions de l'EAP Cotxeres.

Programa ATDOM

L'EAP 8J Cotxeres té assignades dues infermeres per a l'atenció de les persones incloses en el programa ATDOM.

El desembre del 2015 hi havia **232 persones dins el programa**; el 91% de les quals era major de 75 anys. Això representa que **un 6% de les persones majors de 75 anys assignades a l'EAP 8J Cotxeres estan en el programa ATDOM**.

En total es van fer 3.304 visites a domicili i 1.086 contactes telefònics. Això suposa una mitjana de **19 contactes per pacient i any**.

Taula 12. ATDOM. Població >74 anys atesa i assignada. 2014-2015

	Des. 2014	Des. 2015	Variació	ICS Des. 2015
Població >74 anys atesa i assignada en ATDOM, amb valoració integral bàsica o geriàtrica	94,44%	86,90%	-7,99 %	92,03%

Cartera d'alta resolució

El CAP del CIS Cotxeres, dins la cartera pública, presta **serveis d'alta especialització (crioteràpia, cirurgia menor ambulatoria i infiltracions intrarticulars)**, realitzats pels mateixos professionals de l'equip.

Taula 13. EAP Crioteràpia, Cirurgia menor i Infiltracions. 2013-2015

	2013	2014	2015
Crioteràpia	370	358	403
Cirurgia Menor	181	131	137
Infiltracions	215	217	268

En el 2015 s'ha remuntat la davallada de **crioteràpia** al 2014 i es manté la de **cirurgia menor**.

En nombre **d'infiltracions** ha augmentat significativament el 2015 (un 23,5%).

Receptes de farmàcia

Al llarg del 2015 l'EAP Cotxeres ha receptat **477.724 envasos⁴ de productes farmacèutics** el que representa una variació del -2,4% respecte al 2014 (489.261 envasos). El **98,08%** de les receptes han estat emeses mitjançant el sistema de **recepta electrònica**.

A les dues taules següents es pot veure el detall del nombre d'envasos prescrits per grups del Sistema de Classificació Química Anatòmica-terapèutica (ATC: acrònim de *Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*). A la primera, el 100% dels envasos agrupats sota el primer nivell ATC (1 dígit del codi), i ordenats de més a menys.

Taula 14. EAP. Receptes de farmàcia. Envasos per Grups ATC⁵. 2015. Amb 1 dígit.

Grup ATC i descripció		Envasos 2015	%	% acum.
C	Sistema cardiovascular	139.093	30,14%	30,14%
N	Sistema nerviós	117.921	25,55%	55,69%
A	Sistema digestiu i metabolisme	79.324	17,19%	72,88%
B	Sang i òrgans hematopoètics	31.183	6,76%	79,64%
R	Sistema respiratori	21.630	4,69%	84,33%
M	Sistema musculoesquelètic	17.627	3,82%	88,15%
S	Òrgans dels sentits	13.634	2,95%	91,10%
G	Aparell genitourinari i hormones sexuals	12.598	2,73%	93,83%
J	Antiinfecciosos en general per a ús sistèmic	10.360	2,24%	96,08%
D	Medicaments dermatològics	7.338	1,59%	97,67%
H	Preparats hormonals sistèmics, excl. hormones sexuals	6.093	1,32%	98,99%
L	Agent antineoplàstics i immunomoduladors	3.902	0,85%	99,83%
V	Varis	428	0,09%	99,92%
P	Productes antiparasitaris, insecticides i repel·lents	350	0,08%	100,00%
Total		461.481		

Per grup anatòmic, els que concentren més envasos prescrits són: el **Sistema Cardiovascular: 139.093 envasos, 30,14% del total** (al 2014: 141.635 envasos, 28,9%), el **Sistema Nerviós: 117.921, 25,55% del total** (al 2014: 121.675 envasos, 24,9%) i el **Sistema Digestiu: 79.324, 17,19% del total** (al 2014 81.985 envasos, 16,8%). Aquests tres grups representen els **73% del total d'envasos prescrits**.

⁴ Envàs unitari de venda al públic dels productes farmacèutics en les oficines de farmàcia

⁵ Font: Infoclinic ©

A la segona taula podem observar que el 80% del total d'envasos prescrits agrupats sota el quart nivell ATC (4 dígits), i es mostren ordenats de més a menys.

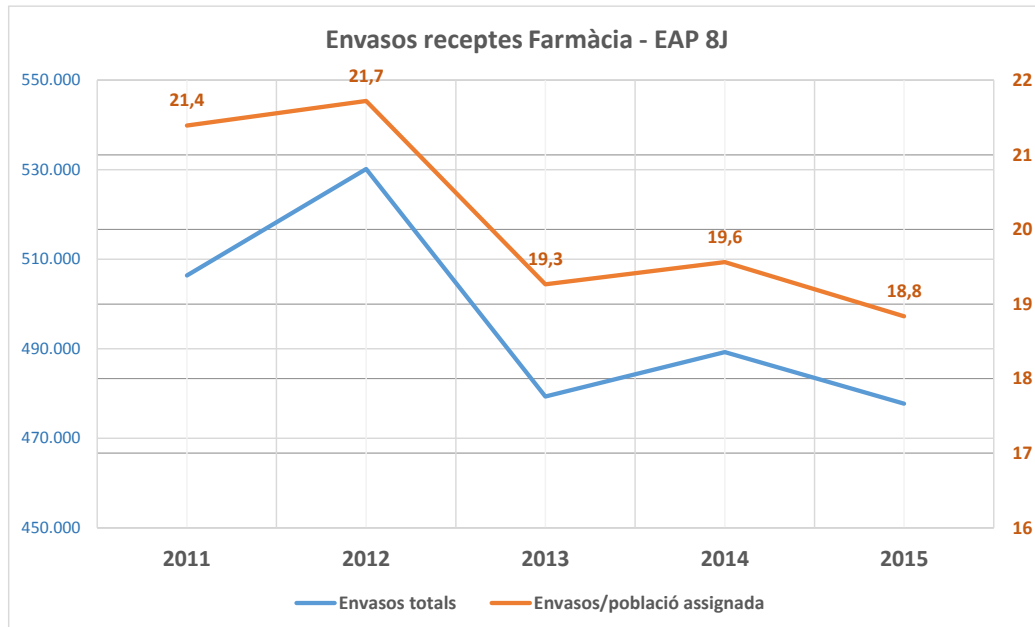
Taula 15. EAP. Receptes de farmàcia. Envasos per Grups ATC. 2015. Amb quatre dígits.

Codi ATC i descripció		Envasos 2015	%	% acum.
C10A	Agents modificadors dels lípids, monofàrmacs	38.969	8,44%	8,44%
A02B	Agents contra l'úlcer a pèptica i el reflux gastroesofàgic (RGE/GORD)	38.968	8,44%	16,89%
N02B	Altres analgèsics i antipirètics	32.423	7,03%	23,91%
B01A	Agents antitrombòtics	25.979	5,63%	29,54%
N05B	Ansiolítics	22.732	4,93%	34,47%
N06A	Antidepressius	20.449	4,43%	38,90%
A10B	Fàrmacs hipoglucemiants excloent insulines	18.613	4,03%	42,93%
C09A	Inhibidors de la ECA, monofàrmacs	18.019	3,90%	46,84%
N02A	Opioides	13.203	2,86%	49,70%
C07A	Agents beta-bloquejants	12.308	2,67%	52,37%
C03A	Diürètics de sostre baix: tiazides	10.674	2,31%	54,68%
M01A	Productes antiinflamatoris i antireumàtics no esteroides	10.525	2,28%	56,96%
C08C	Bloquejants selectius de canals de calci amb efectes principalment vasculars	10.375	2,25%	59,21%
S01E	Preparats contra el glaucoma i miòtics 1	9.936	2,15%	61,36%
C09C	Antagonistes d'angiotensina II, monofàrmacs	9.764	2,12%	63,48%
C09B	Inhibidors de l'ECA, combinacions	9.486	2,06%	65,53%
N03A	Antiepilèptics	8.538	1,85%	67,38%
C09D	Antagonistes d'angiotensina II, combinacions	8.136	1,76%	69,15%
G04C	Fàrmacs utilitzats en la hipertrofia prostàtica benigna	7.947	1,72%	70,87%
R03A	Adrenèrgics, inhalatoris	7.670	1,66%	72,53%
C03C	Diürètics de sostre alt	7.042	1,53%	74,06%
N05C	Hipnòtics i sedants	6.936	1,50%	75,56%
A12A	Calci	6.374	1,38%	76,94%
R06A	Antihistamínics per a ús sistèmic	5.459	1,18%	78,12%
R03B	Altres agents contra patiments obstructius de les vies respiratòries, inhalatoris	4.836	1,05%	79,17%
A10A	Insulines i anàlegs	4.308	0,93%	80,10%

El primer lloc l'ocupen els envasos per a tractament del nivell de lípids en sang i en segon lloc per a tractament de problemes gàstrics.

En la figura següent es pot observar l'evolució del nombre d'envasos en nombre total d'envasos i nombre d'envasos per població assignada en els darrers 5 anys.

Figura 5. EAP. Envasos receptes de farmàcia 2011-2015

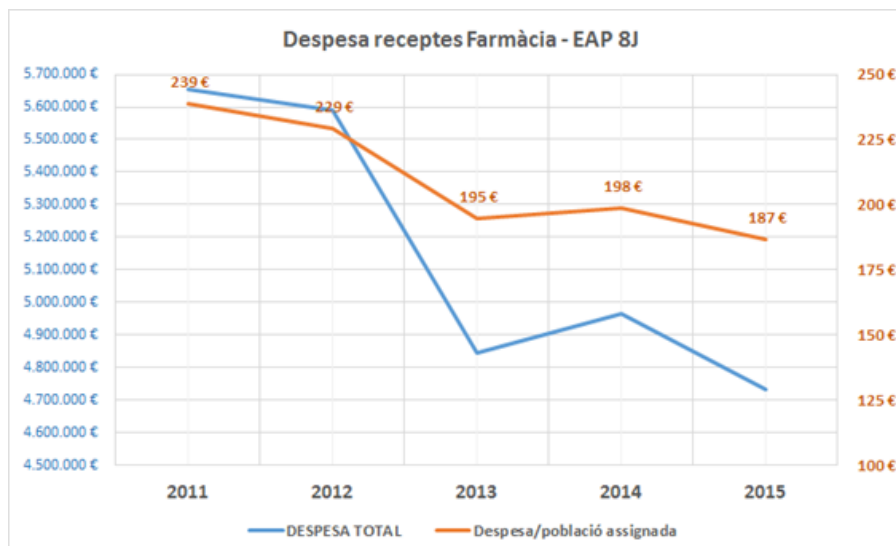


Es pot observar una tendència general a la baixa en els darrers 5 anys amb discrets repunts interanuals (al 2012 i al 2014). Això ha estat possible gràcies a la millora sostinguda de la qualitat de la prescripció per part dels professionals de l'EAP.

Despesa de farmàcia

A la figura següent es pot observar l'evolució de la despesa de farmàcia en euros totals i en euros per població assignada provinent de les receptes de farmàcia prescrites pels metges de l'EAP Cotxeres en els darrers 5 anys.

Figura 6. EAP. Despesa Receptes de farmàcia 2011-2015



La despesa total ha experimentat una forta davallada per efecte sobretot de la contenció de preus. La despesa per habitat es manté als tres darrers anys al voltant dels 193€ (+- 5€).

Tires reactives de glicèmia

A la taula següent es pot observar el nivell d'indicació correcte de les tires reactives de glicèmia en pacients diabètics, segons tipus.

Taula 16. EAP. Resum indicadors Tires reactives de glicèmia⁶.

Indicador	Resultat (%)	ICS (%)	Numerador	Denominador
Pacients diabètics tipus 2 amb tractament amb dieta sense tires	98,11	97,31	311	317
Pacients diabètics tipus 2 amb tractament amb ADO no secretagogs sense tires	95,73	94,35	673	703
Pacients diabètics tipus 2 amb tractament amb ADO secretagogs amb menys de 4 tires/setmana	98,77	96,18	400	405
Pacients diabètics tipus 2 amb tractament amb insulina lenta amb menys de 8 tires/setmana	72,73	84,37	136	187
Pacients diabètics tipus 2 amb tractament amb insulina ràpida amb menys de 15 tires/setmana	40,3	66,26	54	134
Pacients diabètics tipus 1 amb menys de 49 tires/setmana	91,36	92,74	74	81
Pacients amb diabetis gestacional amb menys de 49 tires/setmana	100	99,33	2	2

⁶ Font: SISAP-eCAP



Urgències d'Atenció Primària

- El CUAP Cotxeres va iniciar la seva activitat el 27 de desembre del 2010.
- La seva finalitat és atendre urgències, de baixa complexitat, 24h al dia, 365 dies l'any.
- És un centre receptor d'ambulàncies del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), d'acord amb els fluxos establerts pel CatSalut.
- L'hospital de referència del CUAP Cotxeres és l'Hospital Vall d'Hebron.

Professionals assignats al CUAP

El nombre de professionals s'ha anat ajustant al llarg dels anys al comportament de la demanda. Aquesta demanda ha estat condicionada en gran mesura per les decisions organitzatives de la xarxa d'atenció primària del territori.

Així hem passat de començar l'activitat (2010/11) amb 2 metges, 2 diplomats d'infermeres, 1 auxiliar d'infermeria i 1 d'atenció a l'usuari de 8 a 22h i 1 de cada de 22 a 8h (torn de nit), de dilluns a diumenge; a la situació actual que es mostra a la figura següent:

Figura 7. Professionals assignats al CUAP⁷

dilluns a divendres																								
8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00
2 metges							1 metges							1 metge										
2 dipl. Infermeria							1 dipl. Infermeria							1 dipl. Infermeria										
1 auxiliar infermeria							1 auxiliar infermeria							1 auxiliar infermeria										
9:30 1 tècnic radiologia 14:30							1 tècnic radiologia 21:30																	
1 atenció a l'usuari							1 atenció a l'usuari							1 atenció a l'usuari										
dissabtes no festius																								
8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00
2 metges							2 metges							1 metge										
1 Metge domicilis ABS 8J i reforç CUAP																								
2 dipl. Infermeria							2 dipl. Infermeria							1 dipl. Infermeria										
1 dipl. Infermeria *																								
1 auxiliar infermeria							1 auxiliar infermeria							1 auxiliar infermeria										
1 atenció a l'usuari							1 atenció a l'usuari							1 atenció a l'usuari										
diumenges i festius																								
8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00
2 metges							2 metges							1 metge										
2 dipl. Infermeria							2 dipl. Infermeria							1 dipl. Infermeria										
1 dipl. Infermeria **																								
1 auxiliar infermeria							1 auxiliar infermeria							1 auxiliar infermeria										
1 atenció a l'usuari							1 atenció a l'usuari							1 atenció a l'usuari										

S'ha d'afegir que des de novembre 2015, el CUAP compta amb un reforç addicional d'un metge, els dilluns a la tarda de 15 a 22 h; que es preveu s'hagi de mantenir fins a l'abril 2016.

⁷ * Infermera per cures i domicilis de pacients de l'ABS 8J / ** Infermera per cures de tot el territori del CUAP Cotxeres
Nota: Fora d'horari del Tècnic Radiologia, el diplomada/da Infermeria fa les RX

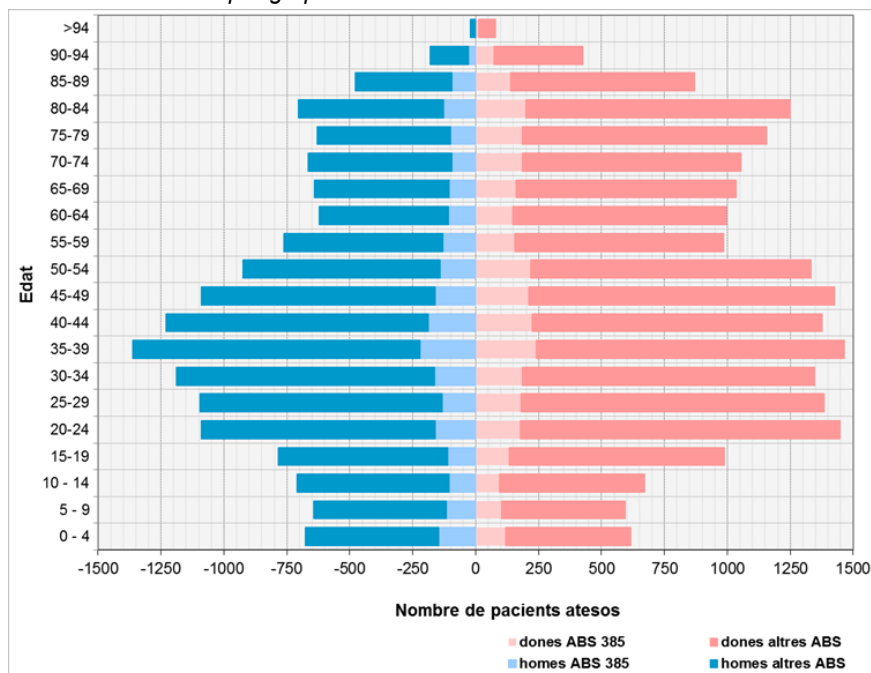
Població atesa

L'any 2015 el CUAP Cotxeres va atendre un total de **35.984 persones, un 9,5% més que el 2014** (32.854); de les quals 20.501 van ser dones (57%) i 15.483 homes (43%). El nombre de dones només va ser inferior en el tram de 0-14 anys (48%).

Taula 17. CUAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.

edat	home	dona	Total	%
0-14	2.028	1.882	3.910	10,9%
15-44	6.745	8.009	14.754	41,0%
45-64	3.396	4.740	8.136	22,6%
65-74	1.305	2.090	3.395	9,4%
75-84	1.331	2.406	3.737	10,4%
>84 anys	678	1.374	2.052	5,7%
Total	15.483	20.501	35.984	100,0%

Figura 8. CUAP. Població atesa per grups d'edat i sexe



A la piràmide s'observa un predomini de les **franges entre 20 i 54 anys**, acumulant aquestes franges el **49,4% de la població atesa**; després la piràmide es trunca dels 55 a 74 anys i torna a augmentar en les **franges de 75 a 84 anys**, acumulant el **10,5% de la població atesa**.

Morbiditat

A la taula següent es mostren les urgències ateses agrupades per capítols de Classificació Internacional de Malalties (CIM-10) i ordenat de major a menor nombre de casos atesos.

Taula 18. CUAP. CIM-10 Urgències ateses.

Capítols CIM-10	CODI	Total	%
Lesions intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T98)	S00-T98	8.358	16,50%
Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99)	J00-J99	7.185	14,18%
En blanc		6.463	12,76%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu (M00-M99)	M00-M99	6.371	12,57%
Síntomes, signes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap altre lloc (R00-R99)	R00-R99	5.923	11,69%
Malalties de l'aparell genitourinari (N00-N99)	N00-N99	2.567	5,07%
Certes malalties infeccioses i parasitàries (A00-B99)	A00-B99	2.338	4,61%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	I00-I99	1.811	3,57%
Malalties de la pell i del teixit subcutani (L00-L99)	L00-L99	1.811	3,57%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K93)	K00-K93	1.688	3,33%
Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris	Z00-Z99	1.605	3,17%
Malalties de l'orella i l'apòfisi mastoide (H60-H95)	H60-H95	1.343	2,65%
Malalties de l'ull i annexos (H00-H59)	H00-H59	1.189	2,35%
Trastorns mentals i del comportament (F00-F99)	F00-F99	947	1,87%
Causes externes de morbiditat i mortalitat (V01-Y98)	V01-Y98	436	0,86%
Malalties dels sistema nerviós (G00-G99)	G00-G99	345	0,68%
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques (E00-E90)	E00-E90	174	0,34%
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics i determinats trastorns que afecten el mecanisme immunitari (D50-D89)	D50-D89	50	0,10%
Neoplàsies (C00-D48)	C00-D48	38	0,07%
Embaràs, part i puerperi (O00-O99)	O00-O99	25	0,05%
Malformacions congènites, deformitats congènites i anomalies cromosòmiques congènites (Q00-Q99)	Q00-Q99	1	0,002%
Total		50.668	100%

El primer que destaca, en la tercera posició del rànquing, és l'elevat nombre **d'urgències sense codi diagnòstic CIM10 ("En blanc")**; **12,76%** (6.463 urgències). D'altra banda, i relacionat amb una baixa especificitat en el diagnòstic, s'observa, en la cinquena posició, **el grup de "Síntomes, signes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap altre lloc"**; **11,69%** (5.923 urgències).

La suma de les urgències per “*Lesions intoxicacions i altres conseqüències de causes externes*” (primera posició) amb les de per “*Malalties Múscul-esquelètiques i Connectives*” (tercera posició) representen el 29,07% del total de casos atesos (14.729 urgències).

Les “*Malalties de l’aparell respiratori*” ocupen el tercer lloc; 14,18% (7.185 urgències).

Resum Indicadors d’activitat

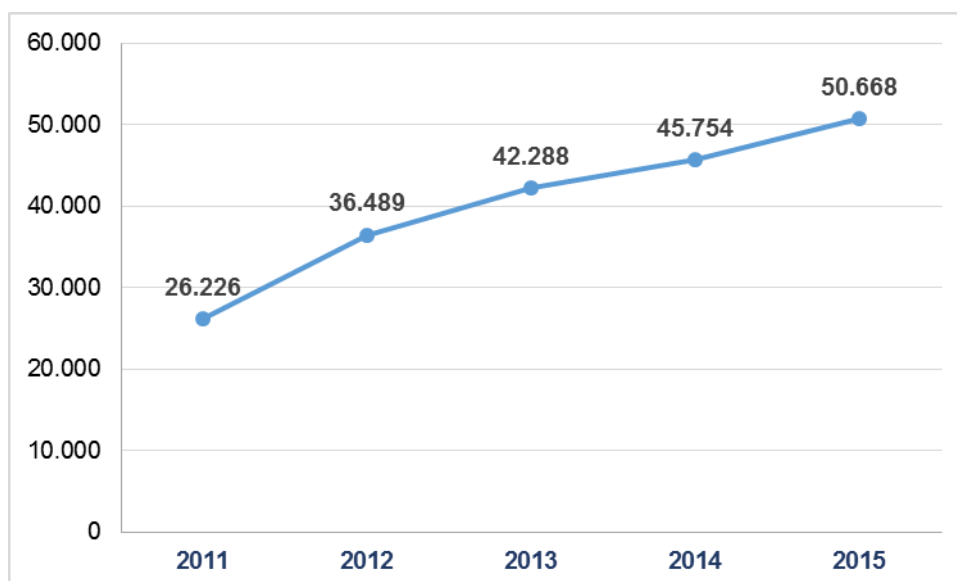
A continuació es presenta una taula resum dels valors d’alguns indicadors 2013-2015.

Taula 19. CUAP. Resum Indicadors activitat. 2013-2015

	2013	2014	2015
Total d’urgències ateses	42.288	45.754	50.668
Mitjana urgències/dia	116	125	139
Mitjana urgències/ dia de cap de setmana	151	165	184
% Urgències procedents de l’ABS 8J	20 %	17,75 %	17 %
% Urgències derivades a l’Hospital	3,2 %	6,1 %	6,2 %
Mitjana ambulàncies/dia	11,3	11,6	10,8
% Urgències SEM derivades a l’Hospital	17,9 %	20,6 %	23,4 %
% visites amb RX	20,4 %	18,4 %	17,7 %
% visites amb Laboratori	20,3 %	19,5 %	16,9 %

En la figura següent podem observar l’evolució de l’activitat anual en els darrers cinc anys.

Figura 9. CUAP. Nombre d’Urgències per anys. 2011-2015

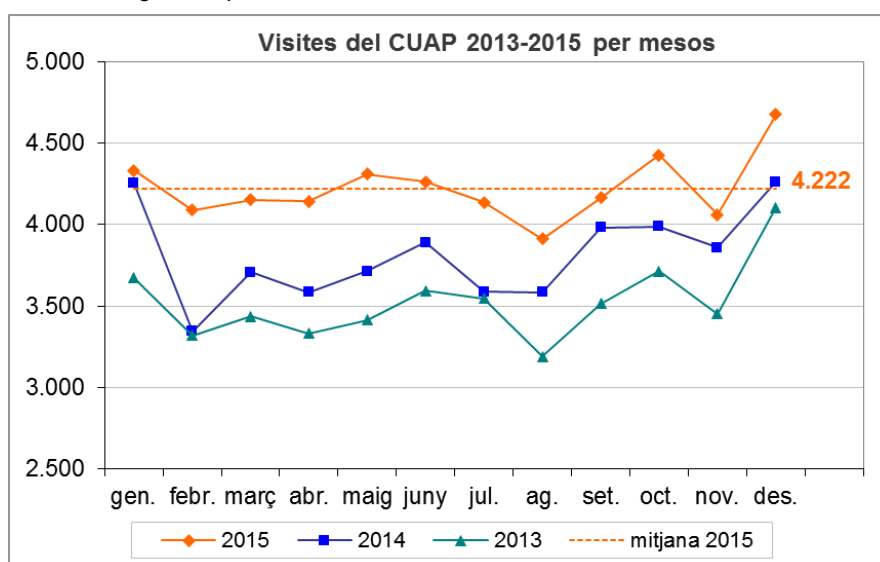


Com es pot veure, el nombre d'urgències ateses ha anat augmentant any rere any, arribant el 2015 a una **mitjana de 139 urgències/dia**, gairebé el doble que el 2011. Es manté la proporció d'un **35% més d'activitat els caps de setmana, amb una mitjana de 184 urgències/dia**, més del doble que el 2011.

L'any 2015 s'observa una reacceleració de la tendència d'augment: 14/13, 8,2%; 15/14, 10,7%.

A la figura i taula següents podem observar les fluctuacions de l'activitat per mesos del CUAP Cotxeres en els darrers tres anys, que es correlaciona amb **l'estacionalitat i amb el nombre de dies totals i festius que té el mes.**

Figura 10. CUAP. Urgències per mesos. 2013-2015

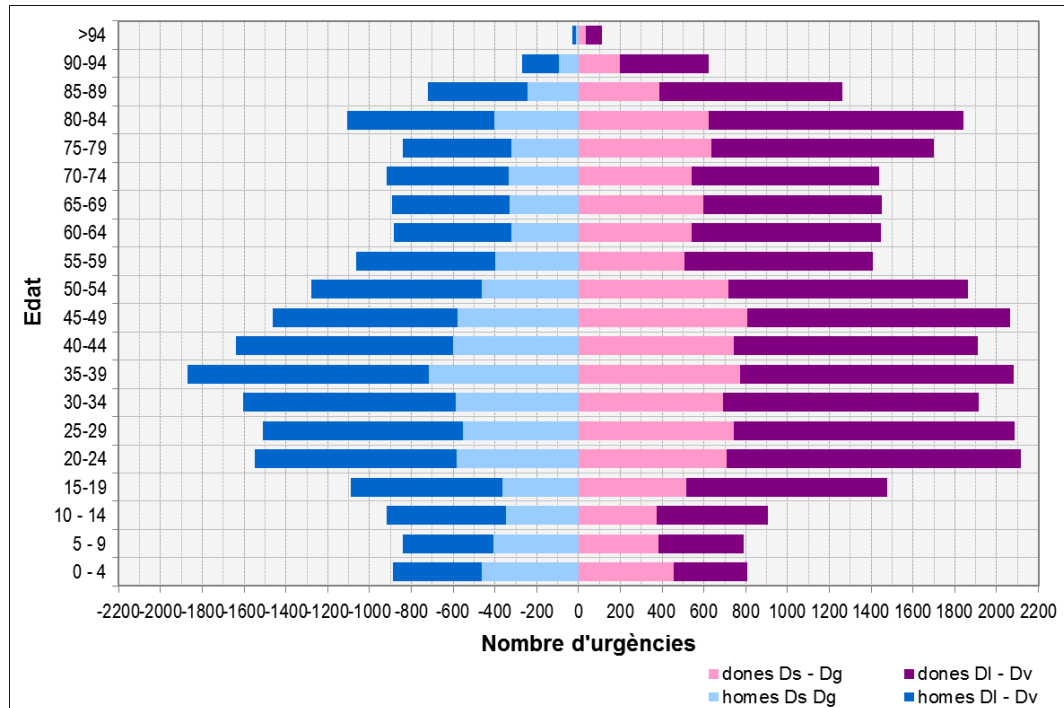


Taula 20. CUAP. Rang urgències. 2013-2015

	2013	2014	2015
Urgències màx./mes	4.106 desembre	4.261 desembre	4.677 desembre
Urgències mín./mes	3.190 agost	3.345 febrer	3.911 agost
màxim-mínim	916	916	766

A la figura següent podem observar la piràmide de les urgències ateses, segons edat i sexe, i amb color diferenciat per a caps de setmana i entre setmana.

Figura 11 CUAP. Piràmide Urgències ateses. Caps de setmana i entre setmana.



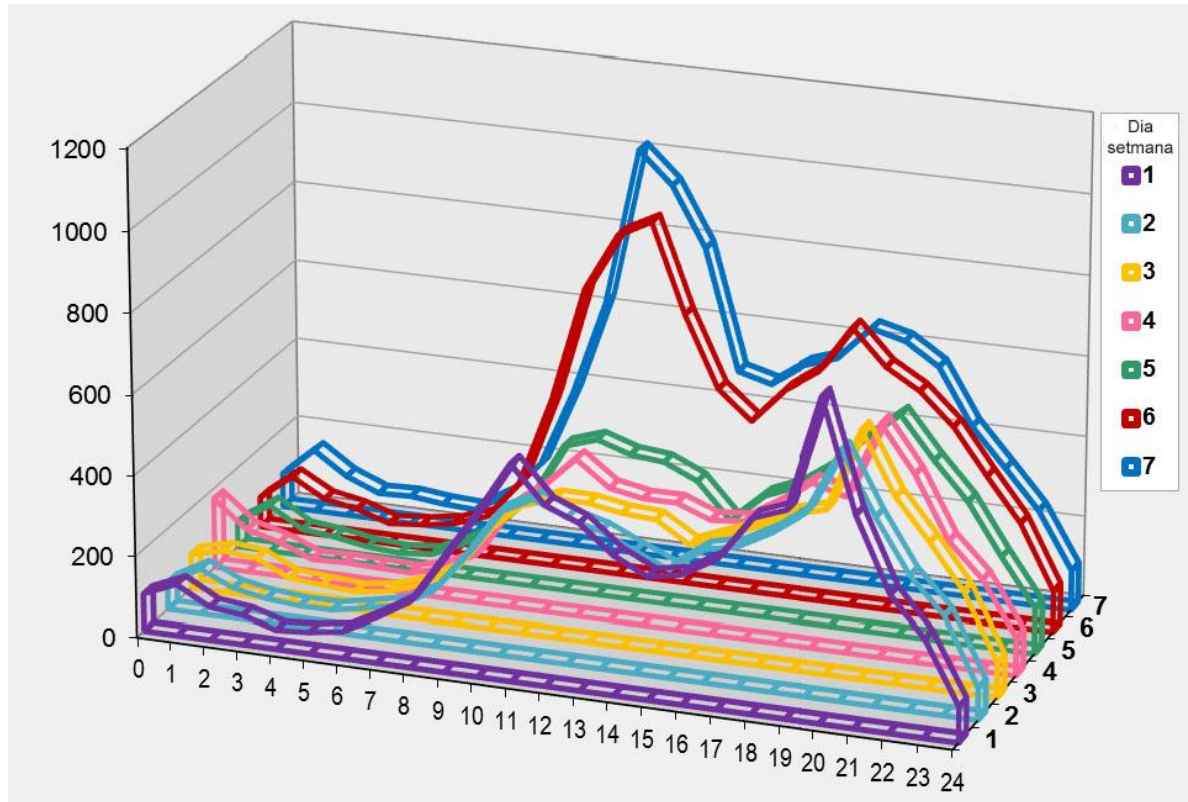
A la piràmide d'urgències ateses es pot observar que el nombre més alt correspon a les franges de **dones entre 20 i 49 anys**.

En les urgències **d'homes** el nombre més alt correspon a la franja de 35-39.

Crida l'atenció l'**alt nombre d'urgències ateses**, en total i els caps de setmana, de **dones de 75 a 84 anys** i d'**homes entre 80 i 84 anys**.

A la figura següent podem observar la distribució de les urgències per hora i dies de la setmana.

Figura 12. CUAP. Urgències per hora i per dia setmana



El primer que crida l'atenció és que per hores, les urgències tenen un **comportament**, podríem dir, d'**horari comercial**. Les hores vall màximes són entre les 23h de la nit i les 9h del matí, per a tots els dies de la setmana, excepte per al dilluns que comencen a augmentar a les 8h del matí. Després torna a haver una altra hora vall entre les 14 i les 16h.

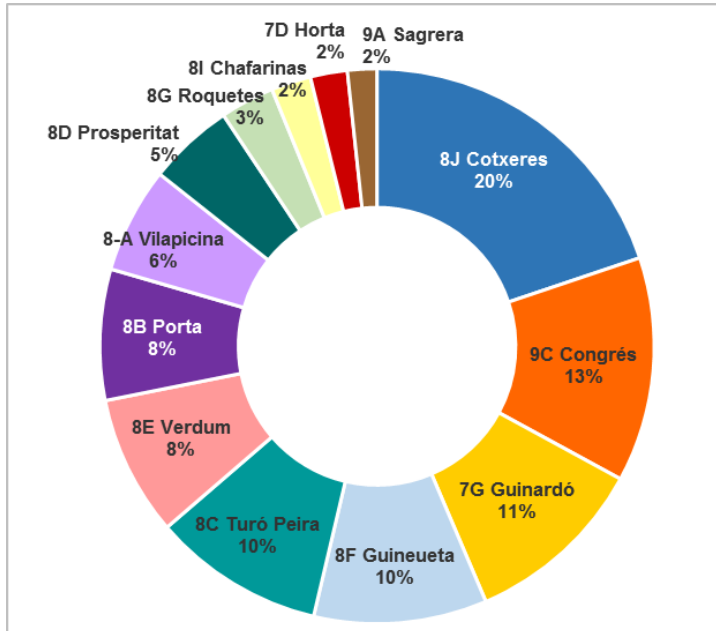
Per dies de la setmana, els dies amb major nombre d'urgències són els **diumenges i els dissabtes (sobretot al matí), seguits del dilluns (sobretot a la tarda)**.

A les figures següents es poden veure de quines ABS són les persones que utilitzen el servei d'urgències del CUAP Cotxeres.

L'anàlisi s'ha fet a partir del 84% acumulat del total de les urgències ateses, prèviament ordenades per l'ABS de procedència de major a menor nombre d'urgències.

A destacar que entre les ABS més freqüentadores quatre es troben **fora del territori de l'àrea de referència del CUAP Cotxeres: 8G Roquetes, 8I Xafarines, 7D Horta i 8A Sagrera**.

Figura 13. CUAP. % Urgències per ABS (analitzat el 85% de les urgències per ABS més freqüentadores)



Taula 21. CUAP. Núm. Urg. xr ABS

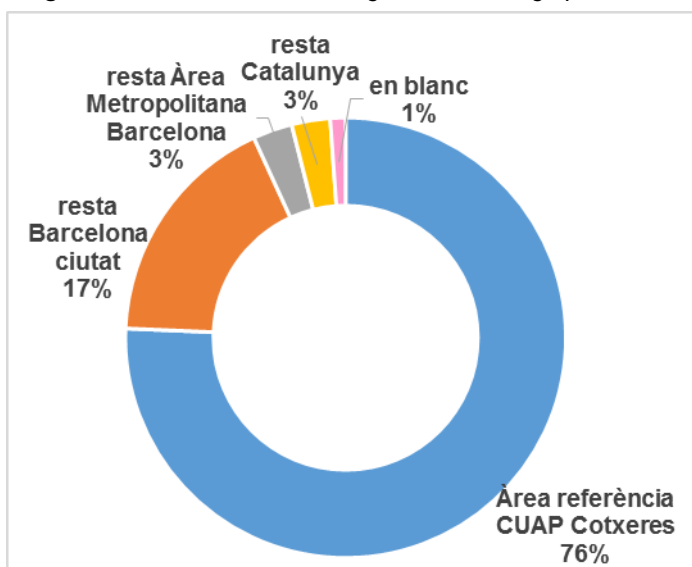
ABS	Núm. urgències		
	2014	2015	% var.
8J Cotxeres	7.797	8.391	7,60%
9C Congrés	4.665	5.539	18,70%
7G Guinardó	3.906	4.502	15,30%
8F Guineueta	3.762	4.270	13,50%
8C Turó Peira	3.923	4.234	7,90%
8E Verdum	3.184	3.458	8,60%
8B Porta	2.927	3.225	10,20%
8A Vilapicina	2.432	2.610	7,30%
8D Prosperitat	2.060	2.114	2,60%
8G Roquetes	1.164	1.335	14,70%
8-I Chafarinas	1.032	980	-5,00%
7D Horta	757	912	20,50%
9A Sagrera	709	724	2,10%
Total	38.318	42.294	10,40%

El major augment en el nombre d'urgències ateses el 2015, respecte a 2014, en termes absoluts, s'ha produït a expenses de la població de les ABS de **Congrés i Guinardó**. I en termes relatius a expenses de la població de les ABS **d'Horta i Congrés**.

A destacar que entre les ABS més freqüentadores es troben quatre de **fora del territori de l'àrea de referència del CUAP Cotxeres: 8G Roquetes, 8I Xafarines, 7D Horta i 8A Sagrera**.

A la figura i taula següents es poden observar les procedències de les urgències per territoris de les ABS de procedència, agrupades per àrea de referència de Cotxeres i altres límits geogràfics.

Figura 14. CUAP. Distribució Urgències. ABS agrupades



Taula 22 CUAP. Nombre Urgències per territori ABS agrupades

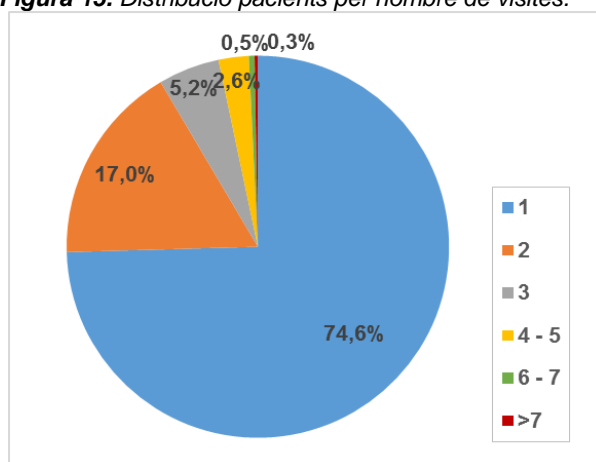
Territori procedència ABS agrupades	Núm. Urgències
Àrea referència CUAP Cotxeres	38.343
resta Barcelona ciutat	8.858
resta Àrea Metropolitana Barcelona	1.467
resta Catalunya	1.432
en blanc	568
Total	50.668

Destaca que un **24% de les urgències realitzades són de fora de l'àrea de referència** (31,2% el 2014). Tot i que l'any 2015 aquestes han disminuït un 19%. El major augment recau sobre l'àrea de referència, un 21,8%.

Freqüentació a Urgències

En la figura i taula següents podem observar la freqüentació dels pacients atesos a urgències, agrupats pel nombre de visites al CUAP Cotxeres al 2015 i la comparativa amb el 2014.

Figura 15. Distribució pacients per nombre de visites.



Taula 23. Total pacients per N. visites CUAP.

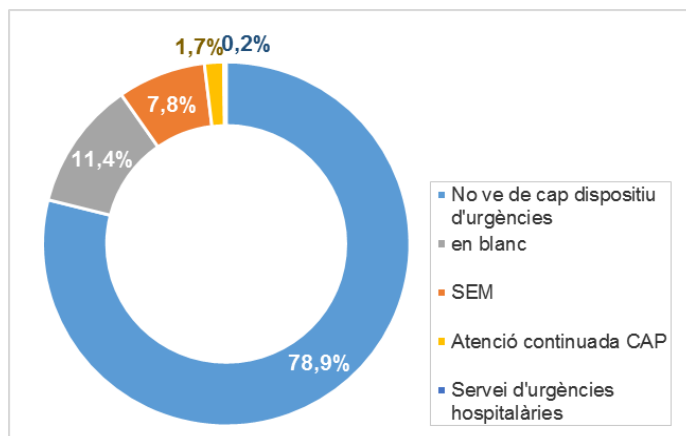
urgències/ pacient i any	Núm. Pacients		
	2014	2015	
1	24.754	26.827	8,40%
2	5.480	6.104	11,40%
3	1.596	1.865	16,90%
4 o 5	792	918	15,90%
6 o 7	162	172	6,20%
> 7	70	98	40,00%
Total	32.854	35.984	9,50%

En termes relatius, al 2015 s'observa un important augment en el nombre de pacients que freqüenten el CUAP Cotxeres entre **3 a 5 vegades a l'any** (395 pacients més que el 2014). En termes absoluts els que més augmenten són els pacients que el freqüenten **d'1 a 2 vegades l'any** (2.697 pacients més que el 2014).

Procedència, iniciativa de la demanda i destí

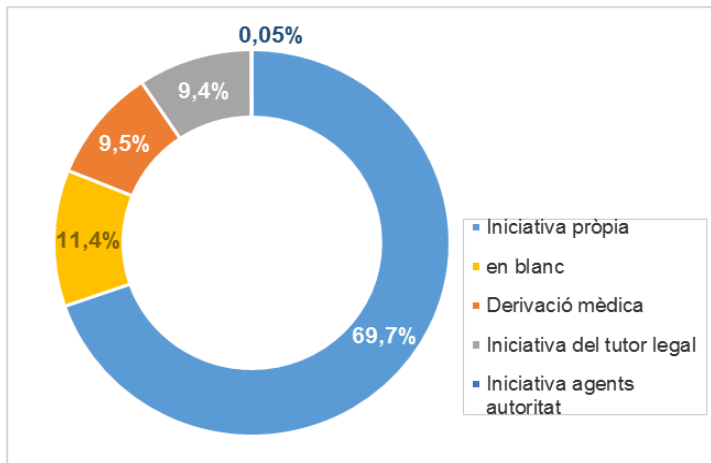
A les figures següents podem observar la distribució per **procedència, iniciativa de la demanda i el destí a l'alta** de les urgències ateses el 2015.

Figura 16. Distribució urgències. Procedència de derivació.



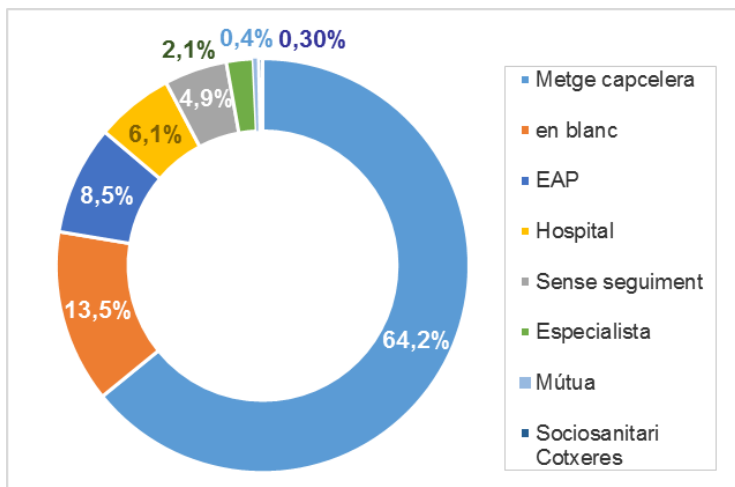
La procedència de derivació de les urgències ateses és majoritàriament aliena a altres centres sanitaris d'atenció urgent, o el que és el mateix, els pacients vénen directament, sense haver estat derivats des d'altre dispositiu sanitari.

Figura 17. Distribució urgències. Iniciativa de la demanda.



La iniciativa de la demanda d'atenció urgent és majoritàriament per iniciativa pròpia del pacient.

Figura 18. Distribució urgències ateses. Destí a l'alta.



El destí a l'alta de les persones ateses al CUAP Cotxeres, és majoritàriament al metge de capçalera.

Un 0,3% (139) van ser ingressades al Sociosanitari Cotxeres.

Nivell de Triatge

A la taula següent podem observar la comparativa 2014-2015 de la distribució de les urgències ateses per nivell de triatge MAT

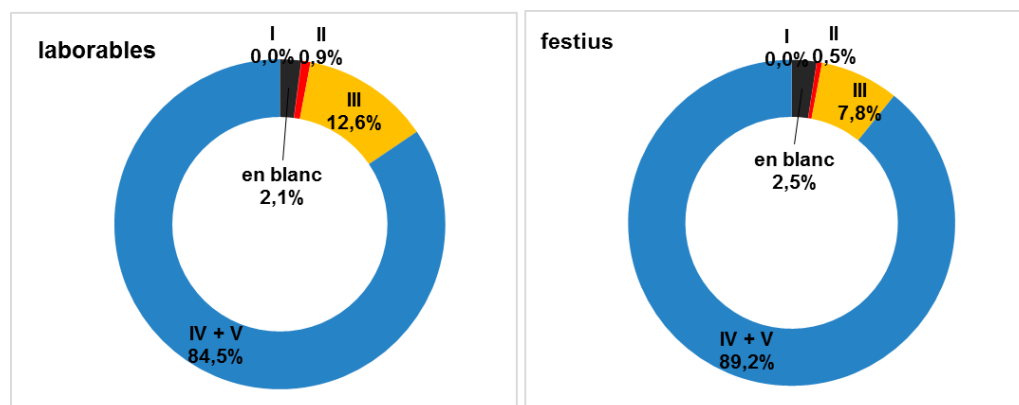
Taula 24. Distribució urgències per nivell de triatge MAT

Nivell MAT	2014	2015	%	Dif 15-14	% var.
I	10	15	0,03%	5	50%
II	369	362	0,7%	-7	-2%
III	4.277	5.342	10,5%	1.065	25%
IV + V	39.925	43.817	86,5%	3.892	10%
en blanc	1.173	1.132	2,2 %	-41	-3%
	45.754	50.668	100 %	4.914	11%

L'increment més gran, en termes absoluts, s'ha produït en les urgències de nivell IV + V. Amb un augment de 1.065 pacients (25%)

En la figura doble següent podem observar la distribució de les urgències ateses per nivell de triatge MAT: per a les ateses en dia laborable i per a les ateses en dia festiu.

Figura 19. Distribució urgències per nivell de triatge MAT⁸ dies laborables i festius.



En termes relatius, als festius s'observa un augment del nivell MAT IV + V i una disminució del nivell MAT III.

⁸ Sobre 49.536 registres (97,8%) amb nivell de triatge informat. S'han exclòs 1.132 registres (2,2%) amb el nivell MAT en blanc.

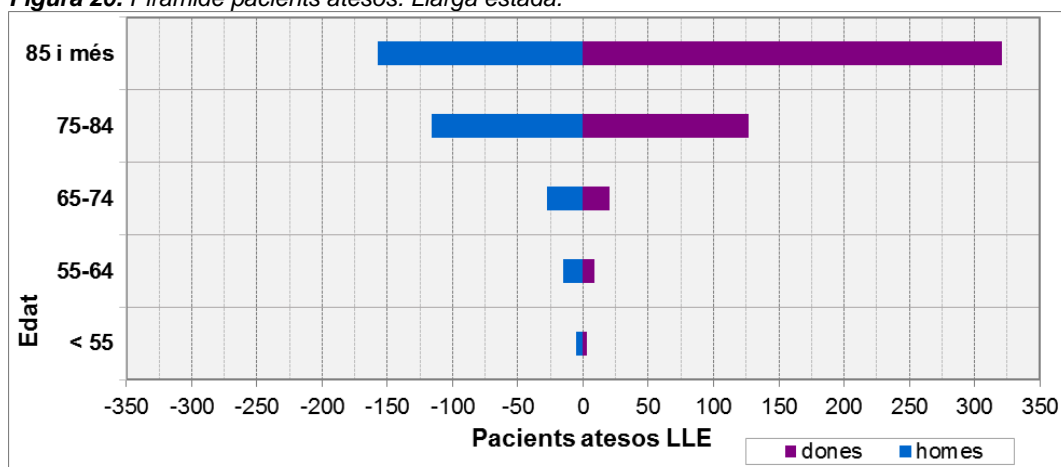
Sociosanitari – Unitats de Llarga estada

- Les unitats de Llarga estada del CIS Cotxeres van iniciar la seva activitat l'1 de març de 2011.
- Disposa de 220 llits de Llarga Estada, dels quals un equivalent a 189 (considerant una ocupació del 98%) estan contractats pel CatSalut i l'ICASS.
- L'any 2015 va tenir contractades 67.519 estades de Llarga Estada, finançades pel CatSalut i l'ICASS. I 125 altes de PIUC (Programa Integral d'Urgències de Catalunya) contractades pel CatSalut.
- Recursos humans assignats:
 - 4 metges
 - 23 infermers (39 pacients per infermera, torn matí i tarda; el doble a la nit; reforços en època PIUC)
 - 66 auxiliars d'infermeria (13 pacients per auxiliar, torn matí i tarda; 20 a la nit; reforços en torn de matí i època PIUC)
 - 3 treballadors socials (2 compartits amb AP)
 - 2 fisioterapeutes
 - 1 Psicòleg
 - 7 estructura: director àmbit sociosanitari, cap mèdic, dues supervidores, tres administratius (compartits amb hospital de dia)

Pacients atesos

En la següent figura es poden observar els pacients atesos al llarg del 2015 per edat i sexe.

Figura 20. Piràmide pacients atesos. Llarga estada.

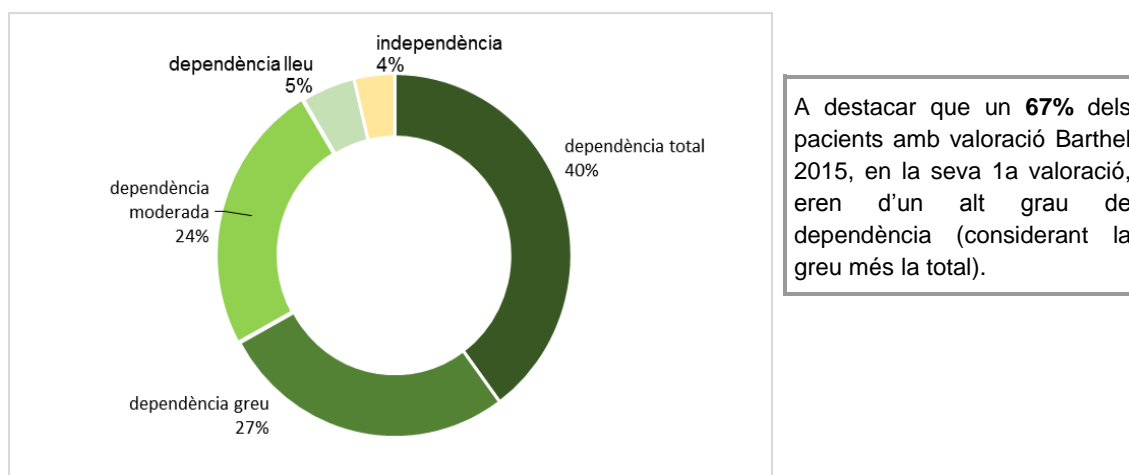


Es van atendre un total de **801 pacients**, la majoria dones. Predominant la franja d'edat de **més de 84 anys**.

Morbiditat

Com aproximació a la morbiditat, a la figura següent podem observar la distribució dels pacients atesos en llarga estada l'any 2015, a partir de la primera valoració funcional realitzada el 2015, mitjançant el test de Barthel.

Figura 21. Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel. Llarga estada (1a valoració 2015, 752 pacients)



Resum d'indicadors d'activitat

A la taula següent es pot observar un resum d'indicadors d'activitat per als anys 2013-2015.

Taula 25. Llarga estada. Resum activitat global. 2013-2015

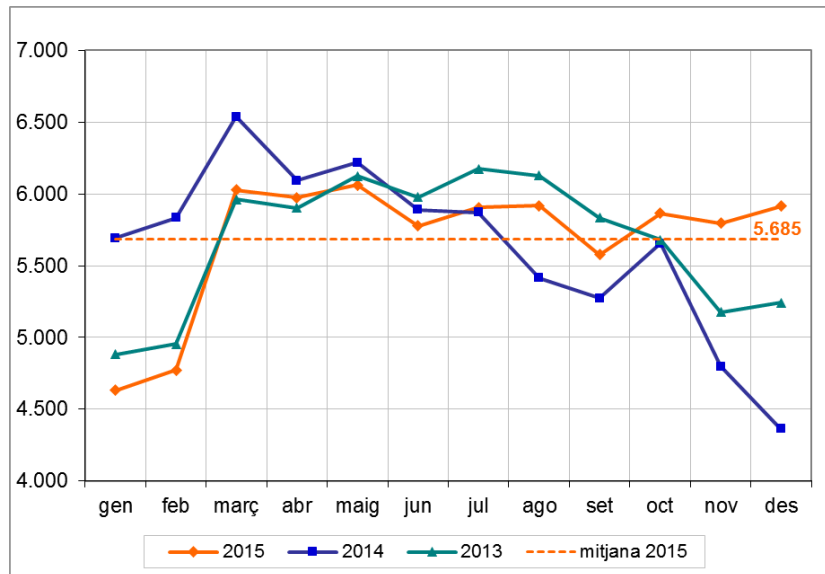
	2013	2014	2015
Pacients atesos	608	740	795
Altes Totals	511	693	731
Altes PIUC	-	-	106
Ingressos	535	668	783
Índex de rotació	3,22	3,91	4,24
Estades⁹ totals	68.176	67.633	68.225
Estades altes	48.530	42.178	63.422
Estada mitjana altes	95	60,9	86,88
% Ocupació/compra CatSalut	101,0%	100,2%	99,94%

A destacar que l'any 2015 s'ha produït un **augment en el nombre de pacients atesos**. La qual cosa queda reflectida en l'**augment de l'índex de rotació** (calculat sobre 189 llits).

⁹ **Estada:** Unitat de mesura del pacient en règim d'internament, ocupant un llit en un interval de temps. L'estada mínima és passar la nit i prendre un àpat principal. El número d'estades es calcula per la diferència entre la data d'alta i la d'ingrés.

En la figura i taula següents podem observar les fluctuacions en l'ocupació de la llarga estada per mesos, en els darrers tres anys. La mitjana d'estades per mes del 2015 i el rang d'estades per mesos 2013-2015.

Figura 22. Llarga estada. Estades per mesos. 2013-2015



Taula 26. Llarga estada. Rang d'estades. 2013-2015

	2013	2014	2015
estades màx./mes	6.174	6.537	6.062
estades min./mes	4.953	4.364	4.632
màx.-min.	1.221	2.173	1.430

La mitjana d'estada/mes el 2015 ha estat **5.685 estades/mes**, aquesta mitjana va ser molt àmpliament sobrepassada el mes de maig, mes on es produeix el pic màxim. Els següents mesos amb major activitat són març i desembre.

Cal recordar que la important davallada d'activitat del desembre de 2014 va ser a causa del tancament de llits per reajustament de l'activitat amb el contracte del CatSalut.

En la figura següent podem observar la distribució dels pacients atesos en llarga estada en funció de la **procedència de la sol·licitud d'ingrés**.

Figura 23. LLE. Distribució pacients. Procedència ingrés.

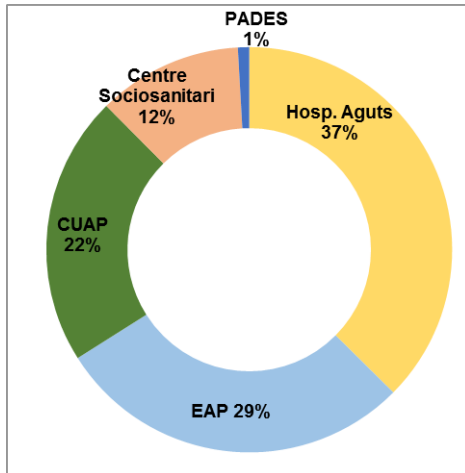
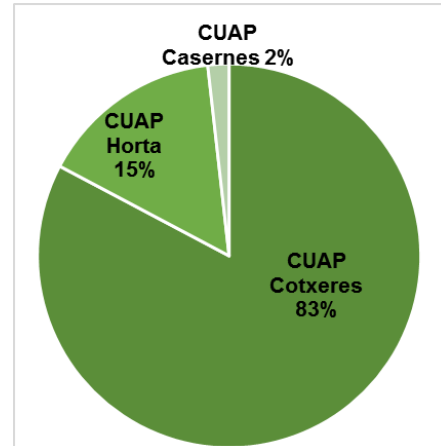


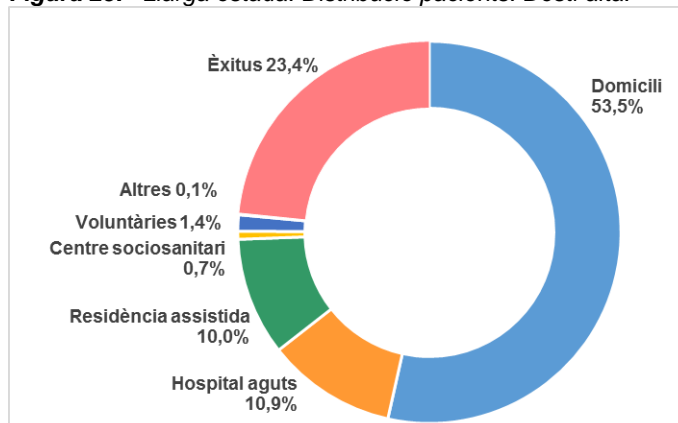
Figura 24. Distribució procedència CUAP



La major part dels pacients **provenen de l'Atenció Primària**, 51% (EAP, CUAP i PADES). Dels ingressos procedents de CUAPs, el **83% pertanyen al CUAP Cotxeres**.

En la figura següent podem observar la distribució dels pacients atesos en llarga estada en funció del **destí a l'alta del pacient**.

Figura 25. Llarga estada. Distribució pacients. Destí alta.



Un **53,5% dels pacients són donats d'alta a domicili** o a un centre de serveis socials (residència o centre de dia).
La segona causa d'alta són les defuncions (23,4%).

A la següent taula es pot observar un resum del nombre de proves de laboratori i radiologia realitzades per pacient atès en llarga estada, els anys 2013-2015.

Taula 27. Llarga estada. Proves diagnòstiques. 2013-2015

		2013	2014	2015
Laboratori	Peticions per pacient	2,2	1,5	1,5
Radiologia	Peticions per pacient	0,3	0,4	0,4

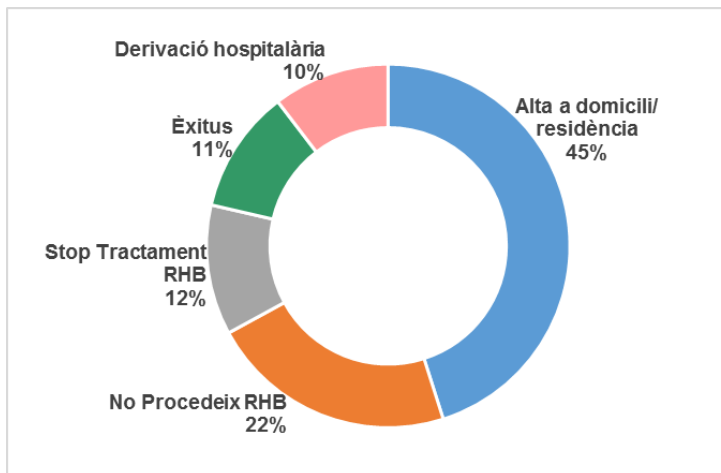
A la següent taula es pot observar un resum de l'activitat de rehabilitació feta als pacients ingressats en llarga estada, els anys 2013-2015.

Taula 28. Llarga estada. Resum activitat rehabilitació a pacients ingressats en llarga estada.

	2013	2014	2015
Processos atesos	547	570	611
Sessions rehabilitació	16.459	17.162	16.933
Sessions/procés	30,1	30,1	27,7

A la figura següent es pot observar la distribució dels **motius de les altes de rehabilitació** dels pacients atesos de llarga estada.

Figura 26. Llarga Estada. Distribució altes Rehabilitació per motiu



La major part de les altes són perquè el pacient és donat d'alta del centre al seu domicili o a un altre centre (45%).

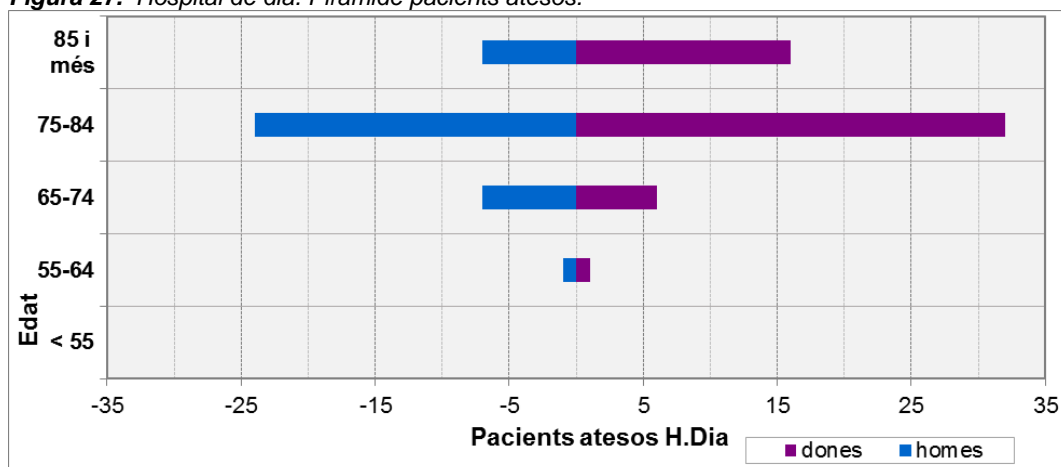
Sociosanitari - Hospital de Dia

- L'Hospital de Dia del CIS Cotxeres va iniciar la seva activitat el 7 de juliol de 2011.
- Disposa de 50 places, de les quals un equivalent a 48 (considerant un 98% d'ocupació) estan contractades pel CatSalut i l'ICASS.
- L'any 2015 va tenir contractades 11.592 estades d'Hospital de Dia, finançades pel CatSalut i l'ICASS.
- Personal assignat al servei.
 - 1 metge
 - 1 infermer
 - 3 auxiliars d'infermeria
 - 1 treballador social
 - 1 fisioterapeuta

Pacients atesos

En la següent figura es poden observar els pacients atesos al llarg del 2015 per edat i sexe.

Figura 27. Hospital de dia. Piràmide pacients atesos.

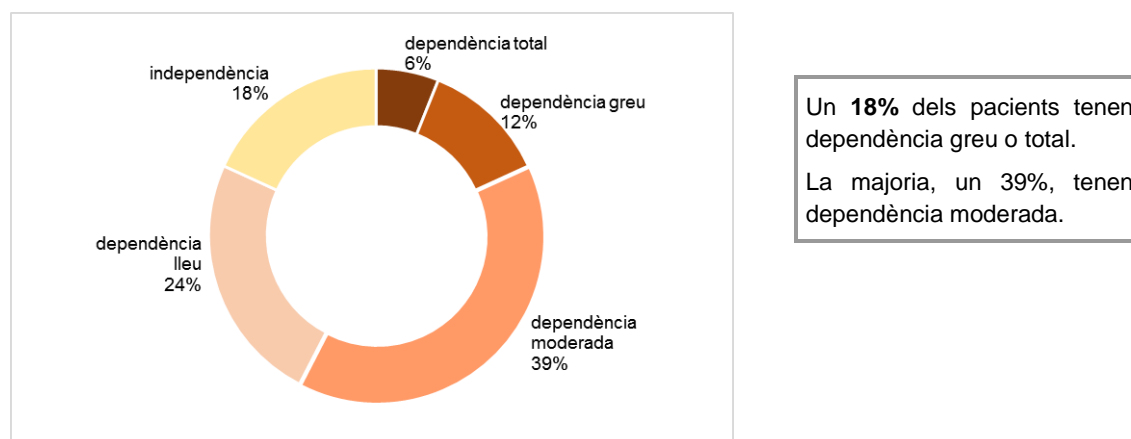


L'any 2015, es varen atendre un total de 94 pacients, la majoria dones. Predominant la franja d'edat de **75-84 anys**

Morbiditat

Com aproximació a la morbiditat, a la figura següent podem observar la distribució dels pacients atesos en llarga estada el 2015, a partir de la primera valoració funcional realitzada el 2015, mitjançant el test de Barthel.

Figura 28. Hospital de dia. Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel (1a valoració 2015, 33 pacients)



Resum d'indicadors d'activitat

A la taula següent es pot observar un resum d'indicadors d'activitat per als anys 2013-2015.

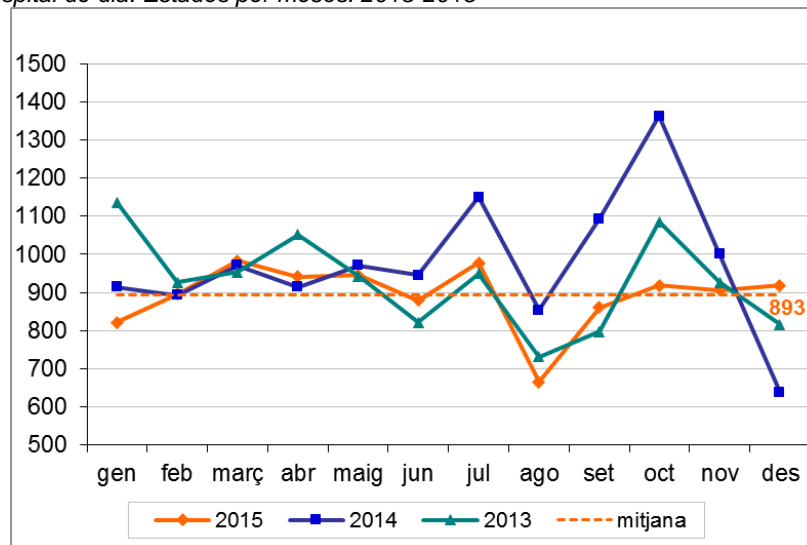
Taula 29. Hospital de dia. Resum activitat global. 2013-2015

	2013	2014	2015
Pacients atesos en el període	106	104	94
Episodis Atesos			
Altes	88	108	75
Ingressos	84	91	89
Índex de rotació	2,20	2,16	1,96
Estades totals	11.097	11.710	10.713
Estada altes	13.477	12.544	11.443
Estada mitjana altes	153,4	116,1	153,5
% Ocupació/contracte	95,7%	101%	92,4%

A destacar que l'any 2015 s'ha accentuat la **disminució en el nombre de pacients atesos**. Alhora que hi ha hagut un augment de l'estada mitjana. La qual cosa queda reflectida en la **disminució de l'índex de rotació** (calculat sobre 48 places).

En la figura i taula següents podem observar les fluctuacions de l'activitat global per mesos en els darrers tres anys i el rang d'activitat mes per al període 2013-2015.

Figura 29. Hospital de dia. Estades per mesos. 2013-2015



Taula 30. Hospital de dia. Rang d'estades. 2013-2015

	2013	2014	2015
estades màx./mes	1.137	1.362	983
estades min./mes	731	639	665
màx. – min.	406	723	318

La mitjana d'estada/mes el 2015 ha estat de **893 estades/mes**. El pic d'activitat es va produir al mes de març.

Procedència de la sol·licitud d'ingrés

Distribució dels pacients atesos en hospital de dia en funció de la procedència de la sol·licitud d'ingrés: 98,9 % venen d'A.P. i 1,1% de l'Hospital Mare de Deu de la Mercè.

La major part dels pacients de l'hospital de dia **venen derivats de l'atenció primària** (99%).

Destí a l'alta dels pacients

El destí a l'alta dels pacients és **a domicili** (100%). A la taula següent es pot observar un resum de l'activitat de rehabilitació feta als pacients en Hospital de dia, els anys 2013-2015.

Taula 31. Hospital de Dia. Activitat de Rehabilitació. 2013-2015

	2013	2014	2015
Processos atesos	56	52	54
Sessions rehabilitació	1.606	2.057	1.752
Sessions/procés	28,7	39,5	32,4

Rehabilitació Ambulatòria

- El Servei de Rehabilitació ambulatòria Cotxeres va iniciar la seva activitat el 2 de gener de 2013.
- La seva activitat està contractada pel CatSalut per atendre 5.600 processos a l'any.
- Personal assignat al servei:
 - 2 metges especialistes en el Servei de Rehabilitació (RHB)
 - 4 fisioterapeutes
 - 3 auxiliars d'infermeria
 - 1 coordinador
 - 2 administratius
- Nombre d'hores setmanals d'oferta de serveis: 60 hores (dies laborables de 8 a 20 h)

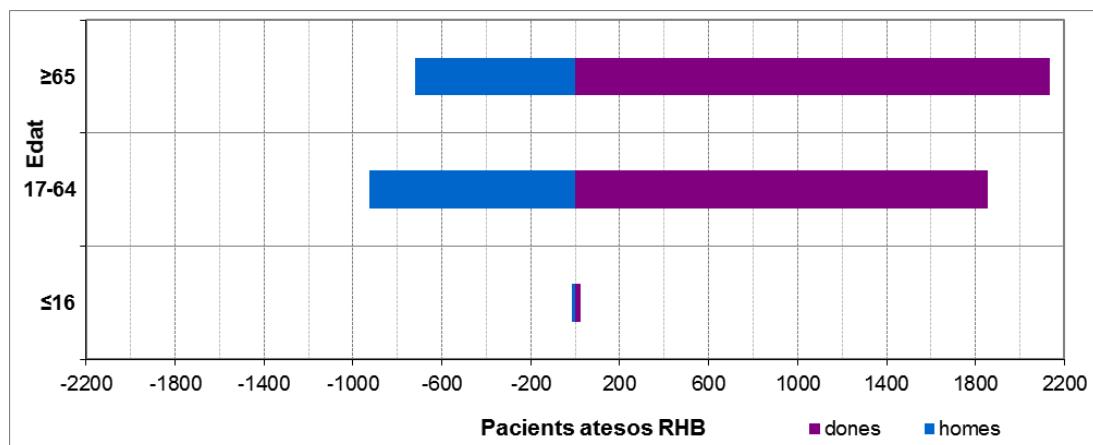
El servei dona assistència a la meitat de la població de Nou Barris (lot B-4) tot i que també està situat molt a prop dels districtes d'Horta-Guinardó i Sant Martí.

Pacients atesos

Nombre de pacients atesos (ingressos): 5.837.

A la figura següent podem observar la distribució dels pacients atesos per edat i sexe.

Figura 30. Rehabilitació ambulatòria. Pacients Atesos per edat i sexe



Morbiditat

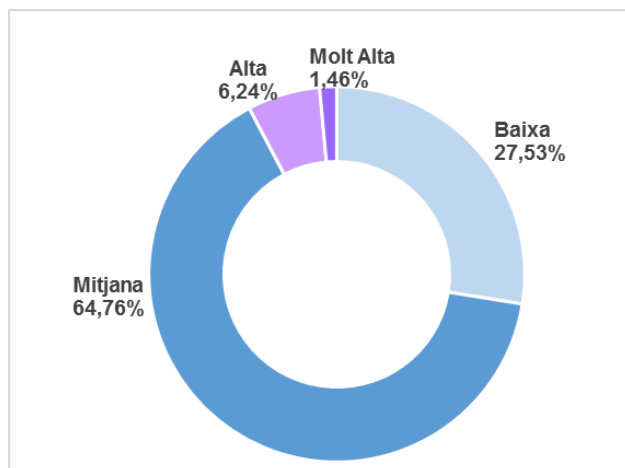
En la taula següent podem observar un resum de la patologia més prevalent al servei de rehabilitació ambulatoria, per trams d'edat, sexe i nombre de sessions.

Taula 32. Rehabilitació ambulatoria. Altes per nivell de complexitat, edat i sexe.

Nivell de complexitat	Diagnòstic	Trams d'edat						Altes	
		Dones			Homes			Total	%
		≤16	17-64	≥65	≤16	17-64	≥65		
Molt Alta	Algoneurodistròfia	1	24	20	0	10	1	56	73,7
	Fractura múltiple ambdues cames, cames braç	0	3	5	0	2	2	12	15,8
	Lesions plexe braquial	0	2	0	0	1	1	4	5,2
	Paràlisi de Bell	0	2	1	0	1	0	4	5,2
	Total	1	31	26	0	14	4	76	100
Alta	Capsulitis adhesiva d'espalla	0	26	31	0	25	20	102	39,1
	Estenosi de canal	0	6	44	0	9	31	90	34,5
	Incontinència d'estrès femenina	0	37	7	0	0	0	44	16,9
	Fractura proximal articular húmer no intervinguda	0	1	9	0	0	4	14	5,4
	Hemiplegia Espàstica	0	1	5	0	2	3	11	4,2
Total	0	71	96	0	36	58	261	100	
Mitjana	Ciàtica	0	161	191	0	119	43	514	38
	Síndrome subacromial agut	0	75	104	0	38	29	246	18,2
	Cervicobraquiàlgia	1	111	81	0	27	23	243	18
	Artrosi/poliartrosi	0	16	123	0	9	28	176	13
	Alteració menisc	0	58	61	0	31	25	175	13
	Total	1	421	560	0	224	148	1.354	100
Baixa	Cervicàlgia	1	189	118	0	60	42	410	27,9
	Lumbàlgia	2	147	103	0	78	31	361	24,6
	Síndrome subacromial crònic	0	83	112	0	38	44	277	18,9
	Gonartrosi	0	46	109	0	17	52	224	15,2
	Osteoartrosi localitzada en fase crònica	4	69	50	2	58	15	198	13,5
Total	7	534	492	2	251	184	1.470	100	

A la taula i figura següent, s'indiquen el nombre i distribució de les altes per nivell de complexitat de la seva patologia.

Figura 31. Rehabilitació ambulatoria. Altes per nivells de complexitat.



Taula 33. Rehabilitació ambulatoria. Nivell Complexitat.

Nivell de complexitat	N. Altes
Baixa	1.561
Mitjana	3.672
Alta	354
Molt Alta	83
Total	5.670

Activitat

A les taules següents es pot veure un resum de l'activitat realitzada pel servei de Rehabilitació ambulatoria els anys 2013-2014

Taula 34. Rehabilitació ambulatoria. 2013-2015

Resum activitat	2013	2014	2015
Primeres visites ¹⁰	5.072	5.421	5.837
Inicis rehabilitació ¹¹	4.607	5.382	5.223
Altes	3.924	5.413	5.670
Altes en primera visita ¹²	175	390	508
Altes rehabilitació ¹³ (1-4 sessions realitzades)	333	247	249
Altes rehabilitació (5 o més sessions realitzades)	3.924	4.776	4.913
Pacients a 1 de gener (2014 i 2015) ¹⁴	687	642	793
Reingressos ¹⁵	503 (-9,9%)	469 (-8,7%)	580 (9,9%)
Mitjana general de sessions ¹⁶	15,65	16,5	16,4
% de facturació/contracte CatSalut	83,40%	96,08%	99,2%

¹⁰Nombre total de pacients que han estat visitats al centre ambulatori pel metge rehabilitador entre el període de l'1 de gener al 31 de desembre.

¹¹Nombre de pacients acceptats després de la 1a visita mèdica i que han iniciat la rehabilitació.

¹²Altes 1a Visita (VISITA ÚNICA): Nombre de pacients donats d'alta que no han iniciat el procés assistencial per diferents raons, com pot ser ingrés hospitalari, empitjorament, no indicada la rehabilitació ambulatoria, èxitus o altres.

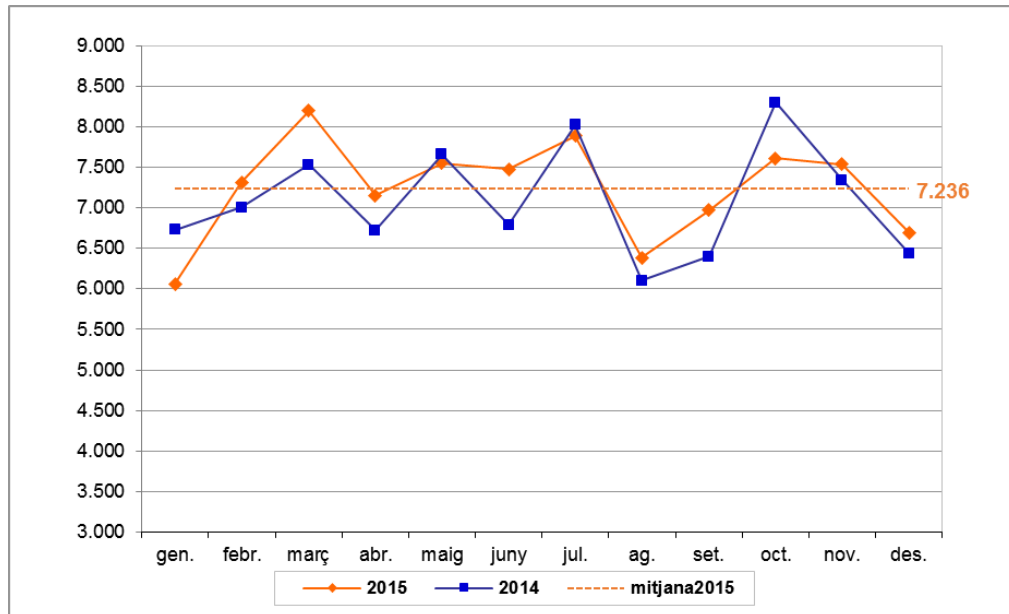
¹³Nombre de pacients que han estat donats d'alta de rehabilitació en el període de l'1 de gener al 31 de desembre.

¹⁴Nombre de pacients procedents de 2014 que segueixen en tractament en aquesta data.

¹⁵Nombre de pacients que han reingressat per la mateixa patologia o una altra durant l'any.

¹⁶Mitjana de sessions realitzades a l'alta.

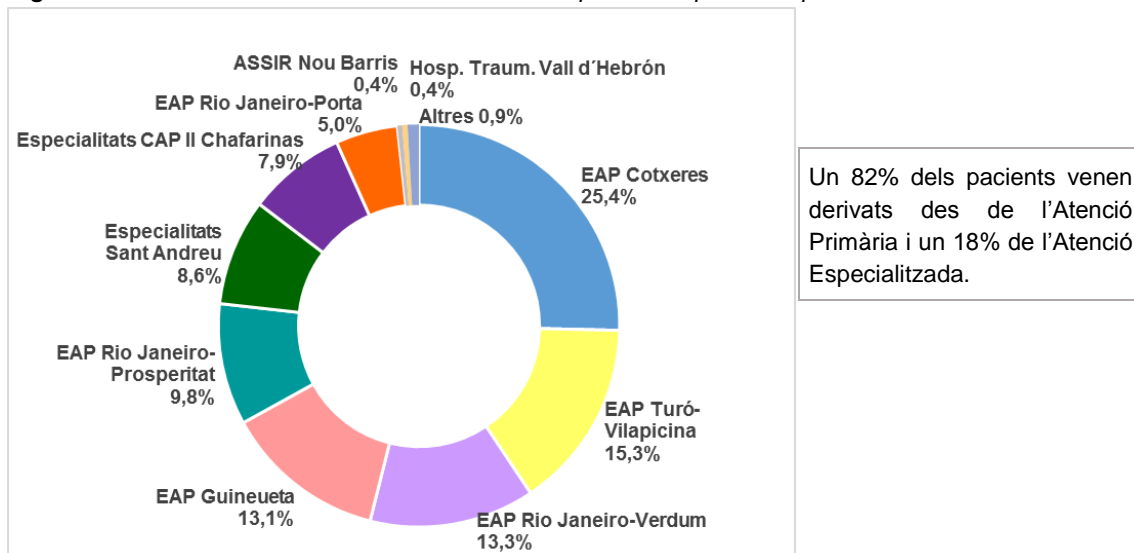
Figura 32. Total sessions per mesos 2014-2015



Es pot observar que els mesos amb una davallada més acusada de l'activitat són l'agost, gener i desembre.

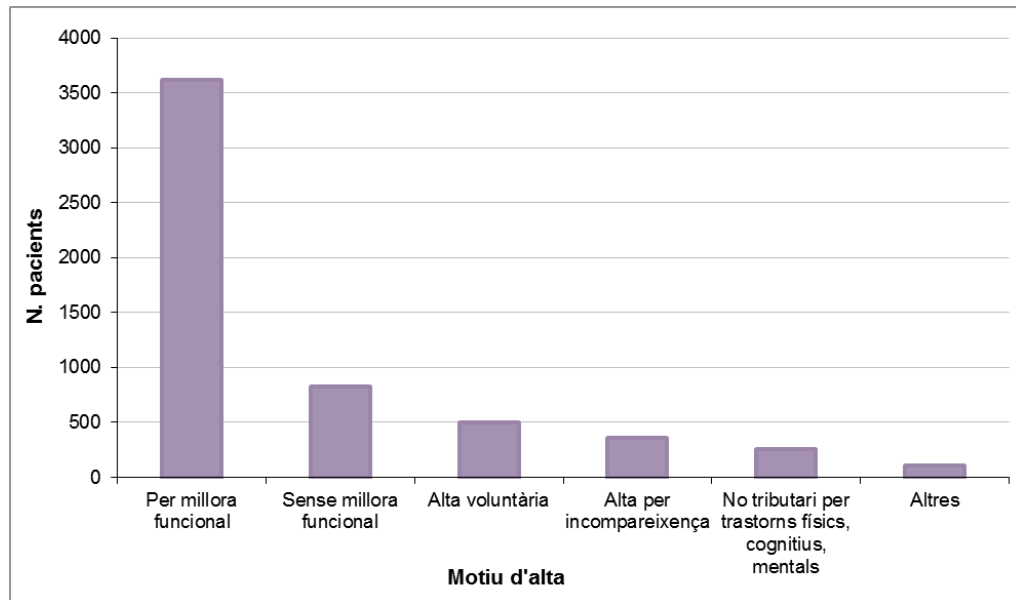
En la figura següent podem observar la **procedència dels processos atesos el 2015, per nivell:** Atenció Primària (AP) i Atenció Especialitzada (AE) i dins l'AP per EAP.

Figura 33. Rehabilitació ambulatoria Procedència de processos per unitat productiva.



A la taula següent podem observar la distribució de les **altes dels pacients segons el motiu que produeix l'alta del tractament del procés.**

Figura 34. Rehabilitació ambulatoria. Altes per motiu.



Domina clarament el motiu d'alta per millora funcional (64%) a molta distància del segon motiu en nombre de casos que és "sense millora funcional" (14,6%).

Cartera Complementària

El CIS Cotxeres disposa de cartera complementària en l'àmbit d'Atenció Primària de salut i Rehabilitació.

Aquesta cartera té els tres objectius fonamentals:

1. Oferir serveis de proximitat a la població de referència del CIS Cotxeres
2. Afavorir l'atenció integral de les persones ateses en el nostre centre.
3. Obtenir recursos addicionals per invertir en la millora dels serveis públics.

La cartera complementària es concreta en tres serveis:

Odontologia	Atenció a tots aquells problemes que no és possible resoldre a través de la cartera pública del CatSalut
Podologia	Seguiment del peu diabètic finançat per CatSalut a través del Col·legi de podòlegs i a tots aquells altres problemes dels peus que tant desconfort ocasionen, sobretot en la gent gran.
Unitat d'accidents de trànsit	Seguiment de tots aquells accidents de trànsit atesos en primera instància en el CUAP Cotxeres. La cartera es concreta en consultes de traumatologia i rehabilitació ambulatoria.

A la taula següent podem observar un resum de l'activitat realitzada per aquests tres serveis.

Taula 35. Cartera complementària. Resum activitat. visites. 2013-2015

Servei	2013	2014	2015
Odontologia/ortodòncia	732	965	1.008
Podologia	1.837	3.139	3.885
Unitat de trànsits consultes de traumatologia	672	671	692

Farmàcia

- CIS Cotxeres ha constituït un Servei de Farmàcia d'Atenció Primària propi, acreditat pel Departament de Salut i sota la direcció del Cap de Servei de Farmàcia. Del Servei de Farmàcia depèn el Dipòsit del Centre Sociosanitari Cotxeres, també acreditat pel Departament de Salut, sota la responsabilitat de l'Adjunta de farmàcia.
- Recursos humans assignats:
 - 2 farmacèutiques: 1 Cap de Servei a jornada completa i 1 adjunta a mitja jornada
 - 2 auxiliars de farmàcia.

Dispensació de fàrmacs

El servei de farmàcia va preparar **145.168 unitats de fàrmacs orals sòlids reenvassats** i dispensar una totalitat de **915.054 unidosis**.

Cal destacar, que el 2015 s'han **reenvassat fàrmacs multidosis** (xarops, solucions i suspensions), per ser dispensats en unidosis, com la resta de medicació oral, tot i essent líquids. El total d'unitats líquides reenvassades en unidosis aquest any 2015 han estat **4.615 unitats**.

A la taula següent es presenta el detall dels fàrmacs dispensats per grups del Sistema de Classificació Química Anatomicoterapèutica (**ATC**: acrònim de *Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*); destacant els 50 grups amb més unitats dispensades, ordenats de més a menys.

Taula 36. Farmàcia. Unitats dispensades per grups ATC. 2015

Codi ATC	Descripció Codi ATC	Unitats	%	% acum.
N02B	Analgèsics i antipirètics	116.582	12,50	12,50
A06A	Laxants	65.605	7,04	19,54
A02B	Antiúlcers pèptics	53.236	5,71	25,25
N03A	Antiepilèptics	53.040	5,69	30,94
N05A	Neurolèptics (antipsicòtics)	51.151	5,49	36,43
B01A	Antitrombòtics	48.578	5,21	41,64
C03C	Diürètics de sostre alt	44.723	4,80	46,44
N06A	Antidepressives	41.771	4,48	50,92
C09A	IECA	35.640	3,82	54,74
N05B	Tranquil·litzants - ansiolítics	35.450	3,80	58,54
R03B	Altres per a EPOC inhalats	26.865	2,88	61,42
C07A	Blocadors beta-adrenèrgics sols	24.521	2,63	64,05
B05B	Solucions intravenoses (substitut sang)	22.567	2,42	66,47
N02A	Analgèsics narcòtics	21.177	2,27	68,74
A10B	Antidiabètics orals	20.662	2,22	70,96
C10A	Hipolipemians	16.731	1,79	72,76
N04B	Antiparkinsonians dopaminèrgics	14.580	1,56	74,32

Codi ATC	Descripció Codi ATC	Unitats	%	% acum.
H02A	Corticosteroides sistèmics solos	14.065	1,51	75,83
G04B	Altres preparats urològics	13.929	1,49	77,32
J01C	Betalactamas, penicil·lines	13.244	1,42	78,74
C01D	Teràpia del miocardi	11.889	1,28	80,02
M01A	Antiinflamatoris i antireumàtics	11.540	1,24	81,26
N06D	Fàrmacs antidemència	10.636	1,14	82,40
C09C	Ara-II	10.496	1,13	83,52
C08C	Blocadors canal calci vascular	10.230	1,10	84,62
B03A	Hierro	9.873	1,06	85,68
A12A	Calci	8.112	0,87	86,55
C03A	Diürètics de sostre baix, incl. Tiazides	7.957	0,85	87,40
A12B	Potassi	7.189	0,77	88,17
B03B	Vitamina b12 i àcid fòlic	6.586	0,71	88,88
H03A	Preparats tiroides	5.729	0,61	89,49
C04A	Vasodilatadores perifèrics	4.736	0,51	90,00
M03B	Miorelaxants d'acció central	4.705	0,50	90,51
A03B	Belladona i derivats, monofàrmacs	4.656	0,50	91,01
A03F	Propulsius	4.605	0,49	91,50
R05C	Expectorants inclosos mucolítics	4.452	0,48	91,98
M04A	Antigotosos	4.327	0,46	92,44
N01B	Anestèsics locals exclosos dermatològics	3.861	0,41	92,86
L02B	Antagonistes hormonals i relacionats	3.541	0,38	93,24
R06A	Antihistamínics sistèmics	3.506	0,38	93,61
J01M	Quinolones i similars	3.446	0,37	93,98
J01D	Cefalosporines i similars	3.027	0,32	94,31
V03A	Tota la resta de productes terapèutics	3.020	0,32	94,63
J01G	Aminoglicòsids	2.562	0,27	94,90
C01A	Glucòsids cardíacs i similars	2.467	0,26	95,17
C01B	Antiarrítmics	2.401	0,26	95,43
J01E	Sulfonamides i trimetoprim	2.297	0,25	95,67
C03D	Diürètics estalviadors de potassi	2.117	0,23	95,90
C01E	Altres productes cardíacs	2.084	0,22	96,12
J02A	Antimicòtics sistèmics	1.997	0,21	96,34

El major nombre d'unitats dispensades es correspon als **analgèsics i antipirètics** (116.582 dosis, 12,50%) i en segon lloc als **laxants** (65.605 dosis, 7,04%).

Un aspecte a destacar és que mentre que al 2014 els 50 grups ATC amb més unitats dispensades acumulaven el 80% de les unitats dispensades, l'any 2015 acumulen el 96,34%. El 2015 s'arriba al 80% acumulat de les unitats dispensades amb tan sols 21 grups ATC.

A continuació presentem l'evolució del consum d'oxigen en m³ del 2013 al 2015.

Taula 37. Consum d'oxigen. 2013-2015

Consum Oxigen	2013	2014	2015
Dipòsit m ³	27.132 m ³	32.963 m ³	35.447 m ³
Ampolles	29,4 m ³	31,6 m ³	

Per últim, a la taula següent, presentem la despesa de fàrmacs dispensats el 2014-2015.

Taula 38. Farmàcia. Despesa de fàrmacs per àrea. 2014-2015

Àrea	Despesa en Fàrmacs 2014	% despesa 2014	Despesa en Fàrmacs 2015	% despesa 2015
Atenció Primària	4.234,12 €	2,16	3.129,57 €	1,75%
CUAP	13.676,54 €	6,98	14.565,66 €	8,16%
Llarga Estada	177.869,90 €	90,71	160.818,43 €	90,04%
Hospital de Dia	1,61 €	0,00	0,27 €	0,00%
Rehabilitació	101,54 €	0,05	79,27 €	0,04%
SCC	193,99 €	0,10	12,65 €	0,01%
Total	196.077,70 €		178.605,84 €	

L'estalvi produït és fruit de l'increment de recursos humans i materials destinats al servei de farmàcia en els darrers anys per a la millora de l'adequació de la prescripció i la implantació de la unidosi en l'àmbit socio sanitari.

Gestió organitzativa

Accreditació d'Atenció Primària del CIS Cotxeres: elaboració i presentació en l'acreditació dels següents documents:

- Instruccions:
 - Sistema per garantir la cadena de fred dels medicaments termolàbils.
 - Sistema de control dels envasos Multidosis
 - Gestió de Medicaments cedits per la indústria.
 - Comunicació i registre d'Errors de medicació
 - Comunicació i registre de Reaccions Adverses a medicaments
- Procediments:
 - Control d'estocs i caducitats
 - Interaccions medicamentoses i amb aliments
 - Prescripció correcta de fàrmacs i el control, la preparació correcta i l'administració segura de medicaments.

Projecte d'implantació de nous horaris de prescripció i administració de medicaments en el CSS

Aquest treball s'inicia des del Servei de Farmàcia del nostre Centre, després d'estudiar els diferents horaris de medicació i fent les propostes per tal de garantir la correcta administració

dels fàrmacs (respectant les característiques farmacocinètiques i farmacodinàmiques) i col·laborar en minimitzar les càrregues d'infermeria quant a número d'administracions per torn. Així es pot descongestionar el torn matí d'infermeria, fins ara, molt carregat i dedicar més temps a altres tasques com per exemple que sigui el personal d'infermeria qui administri la medicació directament al pacient, no delegant aquesta tasca al personal auxiliar, i fer a més aquesta administració sense utilitzar les safates dels àpats, ja que aquest sistema és un dels que més errors de medicació produeix, en intercanviar les safates entre pacients.

Alhora, es garanteix que els medicaments s'administraran de forma més correcta ja que es tindrà en compte la seva farmacocinètica a l'hora de prescriure'l en una freqüència horària determinada.

Elaboració, en format pòster de la Guia d'Administració de fàrmacs Via Parenteral per al Cap, CUAP i CSS.

Intervenció sobre la prescripció i els plans terapèutics

Revisions de plans terapèutics PCC i MACA:

- Total PCC 2015: 163 i revisats identificats com PCC en HCCC* 140
 - Total MACA 2015: 1 i revisats identificats com MACA en HCCC 13
- (*HCCC: història clínica compartida de Catalunya)

S'ha revisat el 85,88% dels PCC i > 100% de MACA

Intervenció Farmacèutica sobre la prescripció mèdica electrònica:

Durant aquests 12 mesos -període de gener a desembre- s'han realitzat 18.584 intervencions farmacèutiques, de les quals, **1.361 intervencions (un 7,32%) han estat relacionades amb errors de prescripció i/o recomanacions sobre seguretat.**

En la taula següent podem veure els tipus d'Intervencions inserits en els camps de Motiu de Canvi en l'aplicatiu informàtic de gestió clínica.

Taula 39. Farmàcia. Motius de canvi de medicació

Conciliació de la l'ingrés en el Sociosanitari Durant el 2015 medicació del	Adaptar Formes Farmacèutiques	24,54 %	medicació a Centre s'ha conciliat la 60% de pacients
	Ajustar posologia	12,34 %	
	Equivalent terapèutic	11,90 %	
	Normes administració	14,26 %	
	Dosi > o < a la recomanada	4,48 %	
	Duplictat	8,36 %	
	Monitorització de nivells	0,88 %	
	Ajustar dosi en Insuficiència Renal	13,60 %	
	Teràpia seqüencial	5,96 %	
	Seguretat de pacient	3,68 %	



ingressats en aquest període, el 100% dels PCC, el 100% dels MACA i el 32,44% dels pacients de llarga estada.

S'han conciliat un total de **1.493 medicaments**, 1.069 sense discrepàncies, 86 discrepàncies no justificades i 338 sí que van estar justificades.

Del **22,63% de les discrepàncies justificades**, 67,45 % són per equivalents terapèutics, 26,33% per decisió mèdica, un 5,62% per adaptació de la medicació als protocols existents al centre i un 0,60% de medicació va ser suspesa per escàs valor terapèutic.

El **5,76% de les discrepàncies no justificades**; un 59,30% per omissió del fàrmac, un 30,23% per dosis incorrecta, un 8,13% al prescriure un fàrmac erroni i un 2,34% per duplictat.

Comitè de farmàcia i farmacoterapèutica

Les decisions dutes a terme l'any 2015 pel Comitè de Farmàcia i Terapèutica han estat les següents:

Protocol d'utilització del Clorur Potàssic:

Arran d'un error de medicació, concretament: error d'administració de Categoria E (ha precisat tractament i/o ha causat lesió temporal) es creu en la necessitat del Centre de disposar de les presentacions del clorur potàssic diluït.

Des de fa temps, és un requisit imprescindible, en tema de seguretat de pacients, la retirada de planta de les formulacions concentrades del Clk. (Plan de Calidad. Sistema Nacional de Salud. *Recomendaciones para el uso seguro de potasio endovenoso*. 2009).

Actualment, el CIS disposa del Protocol i de les presentacions de CLK diluït, per evitar manipulacions i errors que solen ser de gravetat.

Modificacions de la GFT:

S'ha proposat unificar i evitar duplicitats de fàrmacs en determinats grups terapèutics, tenint en compte els criteris d'eficàcia, seguretat i cost.

Recordem que tot el consorci compra mitjançant concurs. Aquest punt és important ja que ens "obliga" a comprar uns determinats fàrmacs i s'ha de tenir en compte a l'hora de fer la selecció dels fàrmacs disponibles al centre.

Les modificacions han estat les següents: excloure de la guia del Centre el Losartan i substituir per Valsartan, Acetilcisteïna nebulitzat com a medicació restringit, substituir travaprost per Latanoprost. Cal destacar que per motius de seguretat, s'inclou el Salbutamol en monodosis i l'associació de salbutamol/Ipratropi també en monodosis, per tal d'evitar possibles errors de medicació, ja que fins ara, el centre disposa de salbutamol solució, que s'ha de carregar en xeringa per extreure el seu contingut amb el risc que pugui ser administrat de forma incorrecta, des de farmàcia ja disposem de salbutamol monosodis (fins que ja s'ha exhaurit existències de la presentació en solució) que és: més segur, més higiènic i més còmode.

Creació del Grup de treball: ús segur dels medicaments

A l'inici del 2015 i arran de les acreditacions, va ser recomanable la creació d'un grup de treball o grup de millora sobre l'ús segur dels medicaments, grup multidisciplinari que es nodreix dels diferents dispositius assistencials del centre, tant Sociosanitari com Primària. Aquest grup està vinculat al Comitè de Farmàcia. Les tasques desenvolupades durant el 2015 són:

- Elaboració de **Butlletins informatius** per als usuaris:
 - Interaccions medicaments-aliments
 - Ús d'opioides
 - Ús i abús de IBP
 - Bifosfonats i osteoporosis
 - Seguretat en l'ús dels medicaments

- Elaboració de **Documents de consulta** per als professionals:
 - Ús segur de la medicació: errors de medicació i reaccions adverses
 - Interacció medicaments i aliments

Assessoria farmacèutica

Consultes de metges/infermeres/personal UAU: Consultes d'indicació terapèutica de prescripcions d'altres nivells assistencials, assessorament a la gestió d'incidències i desacords de prescripció, confecció d'informes dirigits a professionals prescriptors externs, etc.

Consultes "administratives": prescripció en recepta electrònica, incidències amb les receptes, medicaments que no es troben a les farmàcies, substitucions de fàrmacs per manca d'estoc als laboratoris, medicaments que requereixen visats d'inspecció, medicació estrangera, instruccions del CatSalut, etc.

Enllaç Farmàcies-CAP: incidències de recepta electrònica, renovació d'autorització de tractaments, etc: **186**.

Reunions grupals amb els metges d'AP, en què es tractarà l'evolució dels indicadors qualitius de l'EAP, i la DMA, i alhora es tractaran temes de farmàcia d'importància en aquell moment (noves instruccions del CatSalut, informació sobre fàrmacs nous, etc). Els professionals mèdics de l'EAP, s'han dividit en 2 grups, i per a cadascun d'aquests grups, s'han establert ja les reunions (de 30 minuts).

Reunions individualitzades amb els metges d'AP, de 15 minuts de durada, en què es tractarà amb cada professional, el resultat dels seus indicadors, i s'aportarà per part de farmàcia llistats de pacients en els quals s'hagi de dur a terme una revisió de la prescripció, amb l'objectiu de millorar-la.

Sessions per a metges /infermeria:

- Indicadors i objectius CatSalut 2015
- Pautes d'harmonització del tractament farmacològic de la diabetis



- Nutrició enteral: formes d'administració; interaccions fàrmacs i Nutrició
- Fàrmacs antidiabètics
- Pautes d'harmonització del tractament farmacològic de la insuficiència cardíaca
- Pautes d'harmonització del tractament farmacològic de la Depressió
- Pautes d'harmonització del tractament farmacològic de la MPOC
- Funcionament, novetats i presentació del Servei de Farmàcia

Sessions dins el projecte d'acció comunitària radars per a les persones grans (xarxa de prevenció en la qual participen veïns, veïnes, persones voluntàries i professionals de les entitats i serveis vinculats al barri.). Bons usos de medicaments: Sessió formativa on poder resoldre dubtes i corregir algunes pràctiques inadequades en relació amb el consum de medicaments.

Gestió d'alertes farmacèutiques procedents de l'Agència Espanyola del Medicament i del Producte Sanitari (AEMPS) o la Regió Sanitària de Barcelona: enviament d'un resum als professionals i Identificació de pacients afectats per tal de reajustar el pla terapèutic.

Activitat d'Estructura i Suport

Serveis Generals

Reparació i conservació construccions

- Reforma Taulell CUAP (mobiliari / elèctric / dades)
- Millora de WC Minusvàlids CAP
- Fonts 10 unitats
- Laboratori + Farmàcia (Nova distribució CUAP)
- Pintura General (tractament fusta exterior)
- Vinil Sala d'espera Pediatria CAP
- Climatització pròpia dintre del Taulell CUAP
- Baranes llits
- Buc Sociosanitari
- Rep vidre Office Cuina 3ªplanta
- Millora cartelleria (acreditació)
- Protecció Solar façana Borbó (CAP)

Reparació i conservació instal·lacions tècniques

- Reestructuració Quart de gasos medicinals
- Carburos Metàlics
- Timbres habitacions (millora sistema pacient infermera)
- Aportació ventilació Grup Electrògen (actualment escassa)
- Silenciador extracció vestuaris (actualment es para de nit)
- Ampliació CCTV moll descarregues
- Dades Teràpia Ocupacional P3a (millora instal·lació Projector)
- Projector Sant Jordi (millora instal·lació Projector)
- Admissions Cap (instal·lació Cita prèvia)
- Cortines RBH P1a
- Reparació interior (pintura) acumuladors
- Reparació electrònica porta principal
- Substitució de cables de cabina elevador panoràmic esquerra
- Retimbrat extintors
- Instal·lació Projector RBH

Reparació i conservació mobiliari

- Entapissat cadires

Reparació i conservació equips mèdics

- Reparació RX Odontologia

Reparació i conservació altre immobilitzat

- Reparació centraleta (Pacient Infermera) P 4a

Inversió

- Sala polivalent 4a planta
- Folrat parets HPL Menjadors 2A + 2B
- Folrat HPL Hospital de Dia
- Porta automàtica sala d'espera del CUAP

Resum d'indicadors d'activitat i consum de recursos

A continuació presentem un seguit de taules per als diferents àmbits de serveis generals que ens ajudin a conèixer la situació i evolució amb relació a l'activitat realitzada i als recursos consumits en aquest terreny.

Cuina

Taula 40. Nombre de pensions. 2013 – 2015

Pensions / servei	Nombre de pensions		
	2013	2014	2015
Llarga Estada	66.349	65.551	65.799
Hospital de Dia (HD)	5.500	5.772	5.330
Total pensions	71.849	71.323	71.129
Pensions / estada	2013	2014	2015
Pensions Llarga Estada /estada	0,97	0,97	0,96
Pensions HD / estada	0,50	0,49	0,50

Manteniment

Taula 41. Hores de manteniment per àrea i tipus de servei.

Àrea	Hores de manteniment				
	Edifici			Electro medicina	
	Preventiu	Correctiu	Conductiu	Preventiu	Correctiu
Centre Sociosanitari	88,48	1.028,47	0	56,25	32,75
Atenció Primària	31,41	262,50	0	15,50	16,00
CUAP	10,16	122,53	0	15,75	27,75
Diagnòstic Imatge	0	12,83	0	0	0
Rehabilitació	3,91	75,16	0	41,25	56,75
Salut Mental	84,75	48,00	0	0	0
Cuina	0	14,92	0	0	0
Zones comunes	2.233,39	1.031,42	539,25	2,50	3,50
Total	2.452,10	2.595,83	539,25	131,25	136,75

Hoteleria

Taula 42. Kg de roba rentada. 2013 – 2015

Tipus de roba	Kg de roba rentada		
	2013	2014	2015
roba plana	101.926	99.315	98.866
uniformitat	33.975	33.105	32.955
Total Kgs	135.901	132.420	131.821

Taula 43. Hores de neteja. 2014 - 2015

Hores de neteja	2014	2015
Gestió de neteja	28.000 h/any	28.000 h/any
Gestió de rober	2.300 h/any	2.300 h/any
Gestió de residus	2.800 h/any	2.800 h/any

Consum de recursos

Taula 44. Consum recursos anys 2013 – 2015

Consum de recursos	2013	2014	2015
Aigua m³	11.706	11.535	11.286
Paper kg (paper foli)	4.387,5	4.787,5	4.825

Taula 45. Consum energia. 2013 – 2015

Consum d'energia	2013	2014	2015
Electricitat xarxa Kw/h	1.903.739	1.906.062	2.014.780
Energia solar Kw/h	No es computava	4.150	91.080
Gasoil litres	665 litres		Nota
Gas natural - m³	121.064	96.338	95.669
- Kw/h	1.419.831	1.116.553	1.112.221

Nota: només per al Grup Electrogener (subministrament d'emergència). Poca repercussió al 2015

Taula 46. Despeses manteniment i recursos. 2013 – 2015

Concepte de despesa	Despesa (sense IVA) € / m ² ¹		
	2013	2014	2015
Manteniment	21,02	21,22	35,16
Neteja	34,07	34,65	31,55
Electricitat	18,72	18,92	19,69
Gas	8,17	5,22	4,56
Aigua	2,61	2,84	2,83

Gestió de residus

Taula 47. Gestió residus per grups.

Grup	residu	2014 Kg	2015 Kg	Destí
I	rebuig (bosses negres)	143.309,06	149.392,10	abocador
	cartró	9.678,90	9.063,00	reciclatge
	paper trinxat	955,90	1.043,00	reciclatge
II	rebuig (bosses grogues)	3.948,80	4.868,70	abocador
III	material punxant	1.724,50	1.926,50	gestor especialitzat
IV	material contaminant	19,00	28,00	gestor especialitzat
	tònens i tintes	78,40	148,00	gestor especialitzat
	fàrmacs	85,40		
	radiografies	37,40		
	piles	28,40		
Total		159.865,76	156.363,80	Kg

¹ Es calcula a partir de 11.170 m²

Ciudadà – Persones ateses

Opinions

Per al global del CIS Cotxeres, l'any 2015, es van recollir un total de **281 fulls escrits, cap oral**. Els escrits contenen **359 opinions** i d'aquestes, **290 van ser reclamacions (81%)**, **55 agraïments (15%)** i **14 suggeriments (4%)**.

A les tres figures següents podem identificar el nombre d'opinions i la seva distribució per servei i tipologia.

Figura 35. Opinions rebudes per Serveis del CIS Cotxeres.

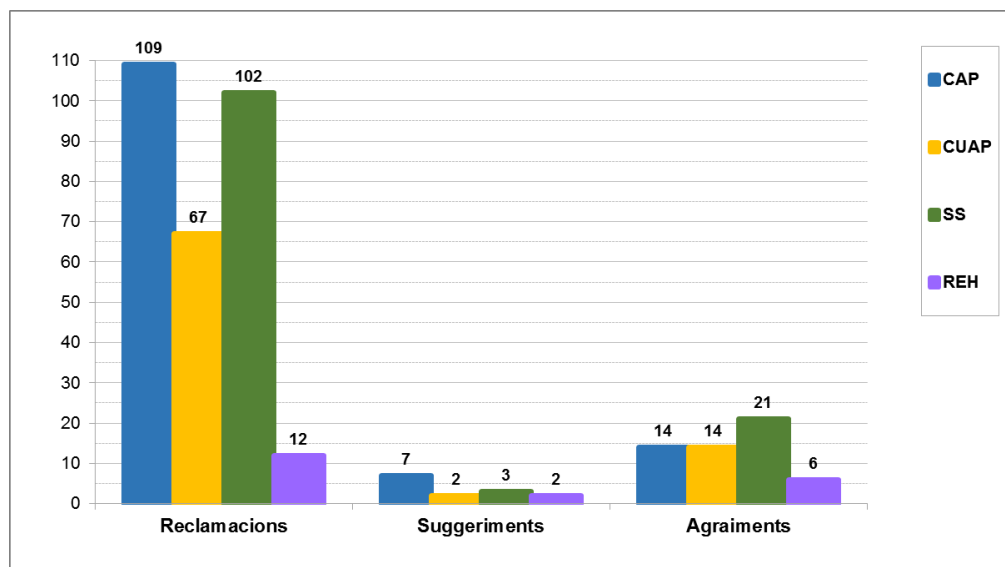


Figura 36. Percentatge d'opinions d'usuaris i percentatge dels motius de les reclamacions.

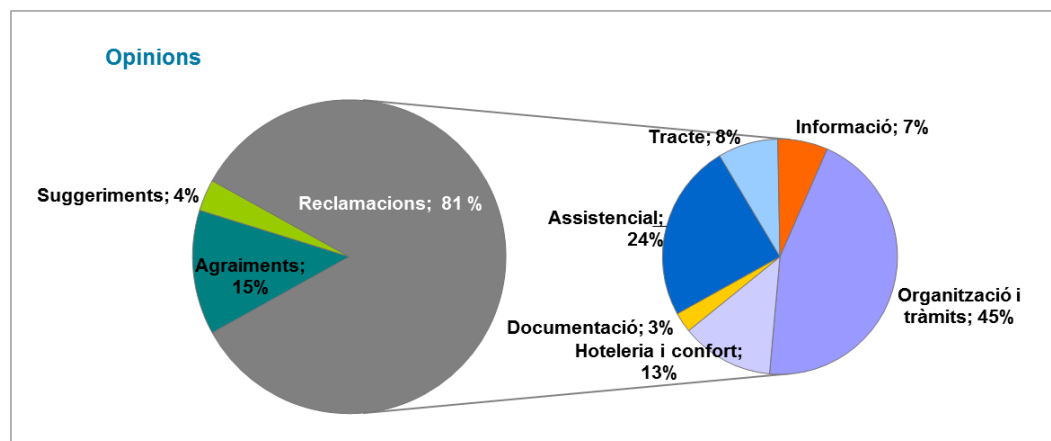
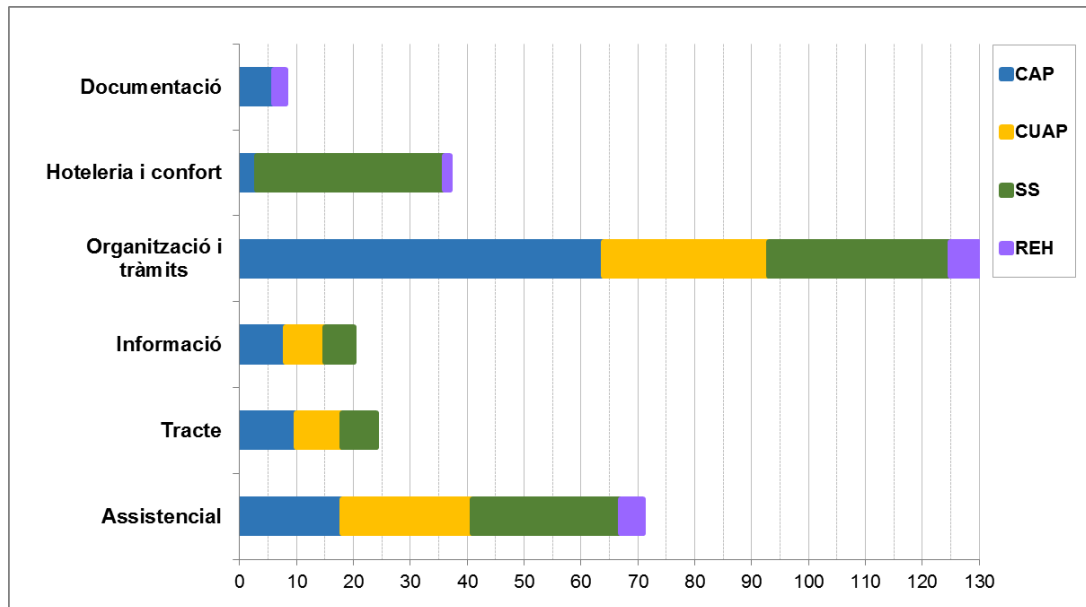


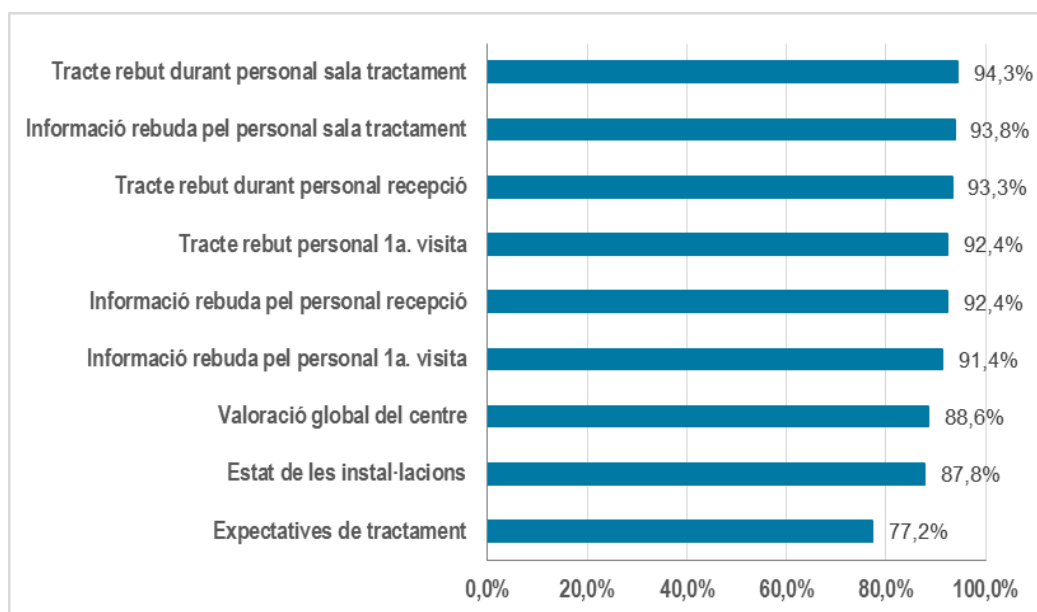
Figura 37. CIS Cotxeres. Distribució de les reclamacions rebudes.



Enquesta de Satisfacció Rehabilitació Ambulatòria

El servei de rehabilitació ambulatòria, realitza una enquesta de satisfacció en acabar el tractament. A la figura següent podem veure el detall dels resultats d'aquesta enquesta per al 2015.

Figura 38. Rehabilitació Ambulatòria. Enquesta de satisfacció.



Exercici d'altres drets

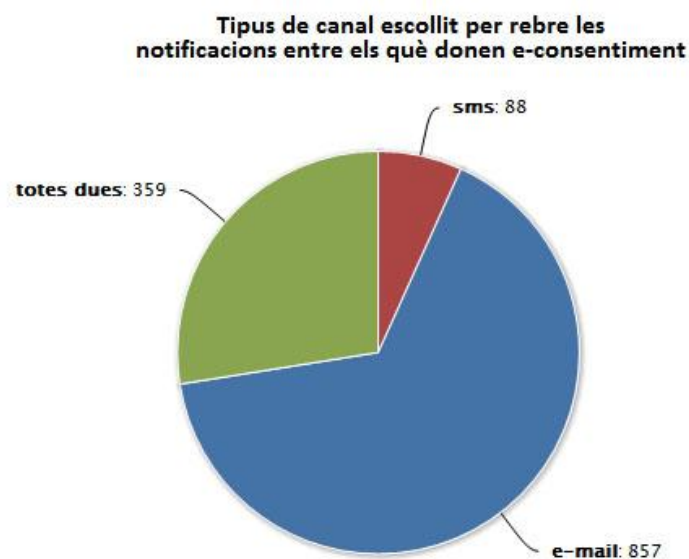
Consentiment per al mitjà de comunicació

Taula 48. EAP. e-Consentiment

Tipus resposta e-Consentiment (e-C)	Resultats EAP 8J - Cotxeres			ICS
	Nombre respostes	% respecte a e-C	% respecte població assignada	% respecte població assignada
Consentiment dades administratives (e-mail i SMS)	10	0.68%		
Consentiment dades administratives (e-mail només)	8	0.54%		
Consentiment dades administratives (SMS només)	9	0.61%		
Consentiment només dades administratives	27	1.83%	0.11%	1.22%
Consentiment dades administratives i clíniques (e-mail i SMS)	349	23.68%		
Consentiment dades administratives i clíniques (e-mail només)	849	57.6%		
Consentiment dades administratives i clíniques (SMS només)	79	5.36%		
Consentiment dades administratives i clíniques	1.277	86.64%	5.03%	23.97%
No consentiment	170	11.53%	0.67%	5.9%
e-Consentiment	1.474	100%	5.81%	31.09%

A la figura següent es pot veure la distribució del canal per rebre comunicacions escollit per les persones que han donat l'e-consentiment.

Figura 39. EAP. Canal escollit de comunicació.



Voluntats anticipades

En el 2015 es van realitzar un total de 5 registres de voluntat anticipades.

Docència, recerca i innovació

Docència pregrau

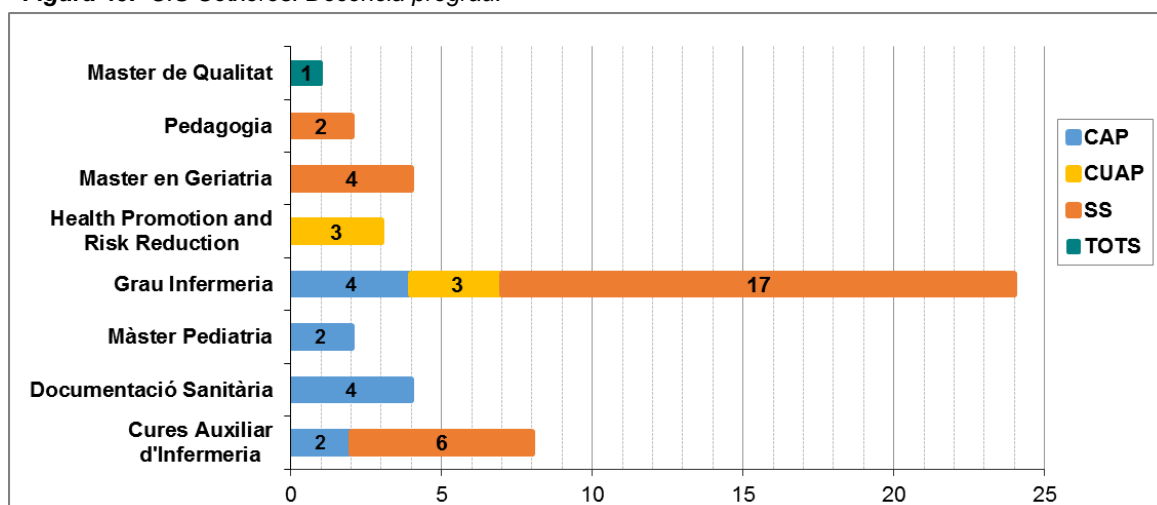
El nostre centre col·labora en la formació de nous professionals de l'àmbit de la salut. Durant l'any 2015 s'han tutoritzat **48 alumnes de pràctiques** de diferents titulacions i escoles.

La següent taula i figura ens permet veure el detall del nombre d'alumnes per tipus de titulació, escola de procedència i l'àmbit on han realitzat les pràctiques.

Taula 49. CIS Cotxeres. Docència pregrau.

Àmbit	Titulació	N. alumnes	Escola
CAP	Cures Auxiliars Infermeria	2	Jesuïtes El Clot
	Documentació sanitària	4	Institut Flos i Calcat
	Màster Pediatria	2	Universitat Autònoma de Barcelona-Sant Pau
	Grau Infermeria	4	Universitat Autònoma de Barcelona - Vall d'Hebron
CUAP	Grau Infermeria	3	Jesuïtes El Clot
	Health Promotion and Risk Reduction	3	Illinois Wesleyan University
SS	Grau Infermeria	9	Escola Universitària d'Infermeria del Mar
		8	Universitat Autònoma de Barcelona-Sant Pau
	Cures Auxiliars Infermeria	6	Jesuïtes El Clot
	Màster Geriatria	4	Universitat Autònoma de Barcelona-Sant Pau
	Pedagogia	2	Facultat d'Educació - Universitat de Barcelona
TOTS	Màster de qualitat	1	Universitat de Múrcia
Total		48	alumnes

Figura 40. CIS Cotxeres. Docència pregrau.



Innovació

Accreditació de l'Equip d'Atenció Primària

Tal com s'havia previst el 2014, l'acreditació de l'EAP es va passar satisfactòriament a mitjan juny del 2015. Després d'un any i mig de treball intens per part de tot l'equip i dels professionals dels departaments corporatius del CSC, l'equip de primària ha assolit un compliment del 96,5%, 4 punts per sobre del previst el 2014. Per tant, l'EAP queda acreditat pel Departament durant 4 anys amb el compromís d'establir un pla de millores per a aquells estàndards que no han arribat a l'excel·lència.

Dels 9 criteris de l'acreditació, destaquen amb un assoliment del 100%: l'1- Lideratge, el 5- Processos i el 6- Resultats a ciutadans. D'altra banda, on s'ha trobat més estàndards a millorar han estat els criteris 8- Resultats en la societat (85,7% d'acompliment), el 7- Resultats en les persones de l'EAP (90,9%) i el 9- Resultats clau (91,8%).

Taula 50. EAP. Acreditació. Valoració quantitativa.2015.

Criteri	N. estàndards	assolits	%
1 - Lideratge	27	27	100,0%
2 – Política i estratègia	26	25	96,2%
3 - Gestió de les persones de l'EAP	33	32	97,0%
4 - Aliances i Recursos	44	42	95,5%
5 - Processos	113	113	100,0%
6 - Resultats en els ciutadans	14	14	100,0%
7 - Resultats en les persones de l'EAP	22	20	90,9%
8 - Resultats en la societat	7	6	85,7%
9 - Resultats clau	61	56	91,8%
Total	347	335	96,5 %

No obstant això, el pla de millores consisteix entre d'altres en el desplegament del Pla Estratègic així com la implantació d'altres plans del centre i anar avançant cap a la millora contínua tant en aspectes assistencials com no assistencials.

L'acreditació de l'EAP ha estat el preludi de noves acreditacions en un horitzó no molt llunyà, que afectarà tant al Sociosanitari com al CUAP.

Àmbit Sociosanitari

Durant el 2015 s'ha fet un treball de revisió de protocols i procediments:

- Dins els documents acabats i implantats conjuntament amb infermeria de planta i qualitat està el **procediment de medicació oral** i al mateix moment s'ha elaborat un **informe de millora en l'efectivitat de la preparació de la medicació**. Les accions proposades es faran efectives a partir del 2016.
- També s'ha elaborat el **protocol de prevenció de caigudes** a partir de documents que el sociosanitari tenia iniciats fruit també d'una auditoria de caigudes que es va fer l'últim trimestre de l'any.

S'ha creat una **comissió de nutrició** i s'ha canviat el proveïdor de cuina del centre, establint uns criteris de qualitat més exigents per tal de donar més bon servei al pacient.

Indicadors de qualitat assistencial

Equip d'Atenció Primària (EAP) 8J Cotxeres

Taula 51. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Accessibilitat.

Accessibilitat	Valor	Valor ref.	Font
Població adulta assignada / Metge/ssa de Família (MF)	1.838	1.393	BCN Nord 2015
Població infantil assignada / Pediatre/a	1.590	1.076	BCN Nord 2015
Població total assignada / Infermer/a	2.726	1.399	BCN Nord 2015
Mitjana dies demora Cita Prèvia Metge Família (dies feiners)	5,1	<2	Quadre de Comandament (QdC)
Mitjana dies demora cita prèvia Pediatría (dies feiners)	0,7	<2	QdC
Mitjana dies demora cita prèvia Infermeria (dies feiners)	1,5	<2	QdC
% Incompareixença totes les agendes	7,8	<5%	QdC
Visites EAP / Habitant i any	6,53	5,94	BCN Nord 2015
Visites EAP / Atesa i any	8,26	8,7	BCN Nord 2015
Visites MF i pediatre. / Habitant i any	4,13	3,44	BCN Nord 2015
Cobertura de població assignada	79%	68,29%	BCN Nord 2015

Taula 52. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Procés assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Realitzar un determinat percentatge mínim de visites no presencials	21,2%	21%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de nens de 5 anys assignats i atesos correctament vacunats amb la vacuna triple vírica	94,3%	90%	Contracte EAP
Aconseguir que el percentatge de població masculina de 50 anys o més assignada i atesa sense patologia prostàtica a la qual s'ha sol·licitat el PSA durant l'any se situï per sota d'un determinat valor màxim	10,7%	20%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de control òptim de la pressió arterial en els pacients hipertensos de 15 anys o més i menors de 80 anys assignats i atesos	73,5%	65%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de control acceptable de la diabetis en els pacients diabètics de 15 anys o més i menors de 80 anys assignats i atesos	76,9%	65%	Contracte EAP
Aconseguir que un determinat percentatge mínim de població de 15 anys o més i menor de 80 anys, assignada, atesa i fumadora hagi deixat de fumar durant l'any	11,6%	10%	Contracte EAP
Aconseguir que un determinat percentatge mínim de població de 15 anys o més i menor de 70 anys, assignada, atesa i amb factors de risc cardiovascular realitzi activitats físiques saludables	44,9%	35%	Contracte EAP
Assolir un determinat valor mínim de l'IQF ¹⁸	79	56	Contracte EAP
APRSB01. Aconseguir que la taxa d'incidències de prescripció dels pacients polimedicats se situï per sota d'un valor màxim	1,1	1,15	Contracte EAP

¹⁸ IQF: Índex de qualitat en la prescripció farmacèutica

Taula 53. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà.

Atenció al ciutadà	Valor	Valor 2014
Nombre reclamacions de tracte	10	12
Nombre altres reclamacions	99	92

Taula 54. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Gestió de persones

Gestió de persones	Valor	Valor 2014
% Absentisme x IT	5,57	4,16%
Nombre accidents laborals	3	8

Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) - Cotxeres

Taula 55. CUAP. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients Atesos	35.984		
Mitjana urgències/dia	139		
Freqüentació (pacients atesos)	1,4		
Mitjana de temps espera (TE) pretriatge (minuts)	15		
Mitjana TE post-triatge MAT IV i V (minuts)	16,2	<15'	QdC
% Urg. derivades a Hospital	6,21	<5%	QdC
% Urg. SEM rederivades	23,4		
% Altes voluntàries + fugides	1,8		
% Urg. MAT III	10,8		
% Urg. MAT IV+V	88,5		

Taula 56. CUAP. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà	Valor	Valor 2014.
Nombre reclamacions de tracte	8	7
Nombre altres reclamacions	59	70

Taula 57. CUAP. Indicadors de qualitat. Gestió de Persones

Gestió de Persones	Valor	Valor 2014.
% Absentisme x IT	1,46	4%
Nombre accidents laborals	2	4

Sociosanitari – Llarga estada

Taula 58. Centre Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	795		
% ocupació/contracte	103,1%	100%	QdC
Altes voluntàries	10		
% èxits/altes	23,4	22,2	CMBD 2014
Núm. Èxits amb estada inferior a 20 dies	72		
Núm. Pacients derivats URG-Hospital aguts	109		
Nafres per pressió Grau II de nova aparició	19		
% caigudes/estades	0,52	<1%	QdC
Núm. caigudes amb lesió	128		
% contencions/pacients atesos	21,01	<30%	QdC
% altes amb estada < 123 dies	80.7%	70%	Contracte LLE
% reingressos, pel mateix diagnòstic, al mateix centre sociosanitari o a altres centres sociosanitaris de llarga estada al 2015	4.3%	3.5%	Contracte LLE
% de pacients ingressats corresponents al grup 5 "deteriorament cognitiu" o 6 "problemes de comportament" o 7 "funcions físiques reduïdes" de la classificació RUG-III ¹⁹	19.8%	12%	Contracte LLE
% mínim informes alta publicats a HC3	78,2%		Contracte LLE
% màxim de nafres grau III i IV en nous episodis	1%	0.6%	Contracte LLE
% de pacients als quals se'ls ha dut a terme la conciliació de la medicació a l'alta respecte del total de pacients donats d'alta del centre	48%	50%	Contracte LLE

Taula 59. Centre Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà-client	Valor	Valor 2014
Nombre reclamacions de tracte	6	11
Nombre altres reclamacions	96	54

¹⁹ Recursos assistencials en unitats de llarga estada i convalsència (RUG-III: acrònim de *Resource Utilisation Groups*)

Sociosanitari - Hospital de Dia

Taula 60. Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	94		
% ocupació/contracte	92,4%	100%	QdC
% altes amb estada < 90 dies (HD geriàtric)	46,7%	67%	Contracte HD
Nombre estades absentisme usuaris	1.010		

Taula 61 Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà-client	Valor	Valor 2014
Nombre reclamacions de tracte	0	0
Nombre altres reclamacions	0	3

Àmbit Sociosanitari

Taula 62. Àmbit Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Personal

Personal	Valor	Valor 2014
% Absentisme per IT	5,71%	6,9%
Nombre d'accidents laborals	29	25

Rehabilitació Ambulatòria

Taula 63. Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Nombre Processos (altes)	5.670		
% ocupació/contracte	98.4%	100%	QdC
Mitjana sessions/procés	16,4	>15	QdC
% de reiteració tractament	9.9%		
Mitjana Temps de demora 1a visita (dies) ²⁰	52,3		
Mitjana Temps de demora per tractament (dies) ²¹	4,5	<20	QdC
Total Volum de pacients en espera 1a visita ²² Valor mes gener 2016	748		
Volum de pacients en espera tractament ²³ Valor mes gener 2016	127		
Volum de pacients pendent de programar Valor mes gener 2016	8		
% Absentisme 1a visita	11.5%		
% Absentisme tractament	11.4%		
Nombre abandonament tractament (<5 s)	249		
% altes per millora funcional	63.86%		

Taula 64. Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà-client	Valor	Valor 2014
Nombre reclamacions de tracte	0	0
Nombre altres reclamacions	12	7

Taula 65. Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Personal.

Personal	Valor	Valor 2014
% Absentisme x IT	0,32%	4,4%
Nombre d'accidents laborals	0	1

²⁰ Tall en data 13/01/2016

²¹ Tall en data 13/01/2016

²² Tall en data 13/01/2016

²³ Tall en data 13/01/2016



Avaluació objectius CatSalut 2015

Taula 66. Assoliment objectius CatSalut anys 2015 per línia assistencial

Línia assistencial	Any 2015	Any 2014	Any 2013
EAP 8J Cotxeres	90.51% (provisional)	90,85%	89%
CUAP	Memòria aprovada	--	--
Llarga Estada	78%	88,5%	99%
Hospital de Dia	64%	70%	100%
Rehabilitació Ambulatoria	100%	Memòria aprovada	Memòria aprovada

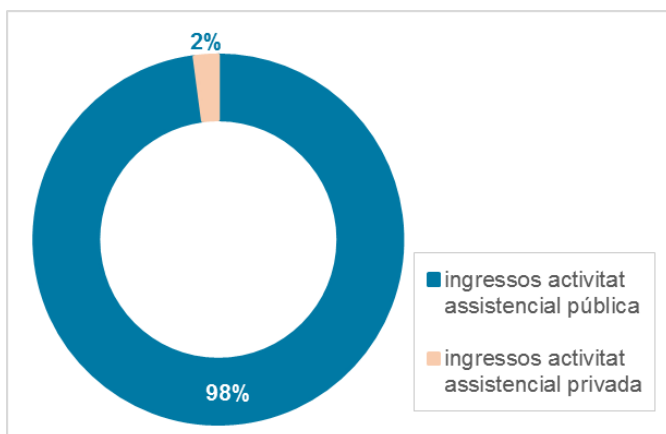
Dades econòmiques

Quins ingressos d'activitat assistencial tenim?

Amb la finalitat de facilitar la lectura de l'origen i distribució dels ingressos derivats de la nostra activitat assistencial, hem fet un agrupament dels mateixos en funció de si provenen de l'activitat pública o privada i del tipus de servei.

En primer lloc, en la figura i taula següents, podem observar la distribució i imports totals en funció de si són d'origen públic o privat. **El 98% dels ingressos d'activitat assistencial són públics i un 2% privats.**

Figura 41. Ingressos activitat assistencial

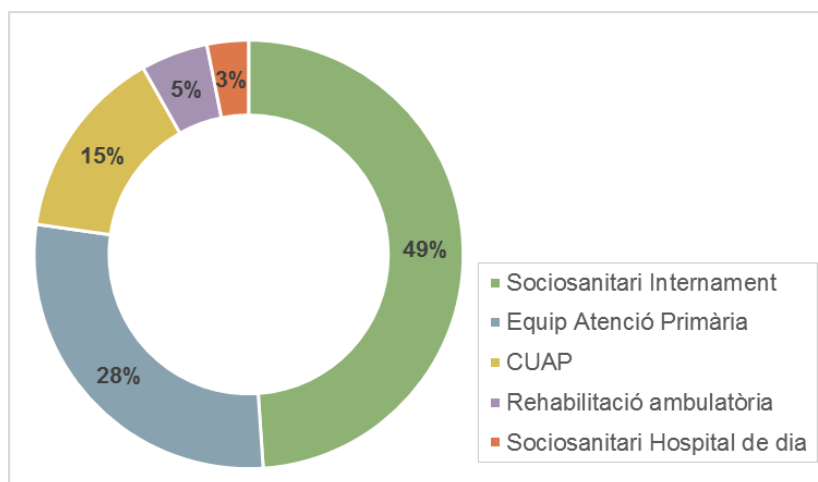


Taula 67. Ingressos activitat assistencial

Activitat assistencial	Ingressos
pública	14.940.830 €
privada	318.940 €
Total	15.259.770 €

En segon lloc, en la figura i gràfica següent podem veure la distribució i imports dels ingressos assistencials públics per línia de servei.

Figura 42. Ingressos activitat assistencial pública

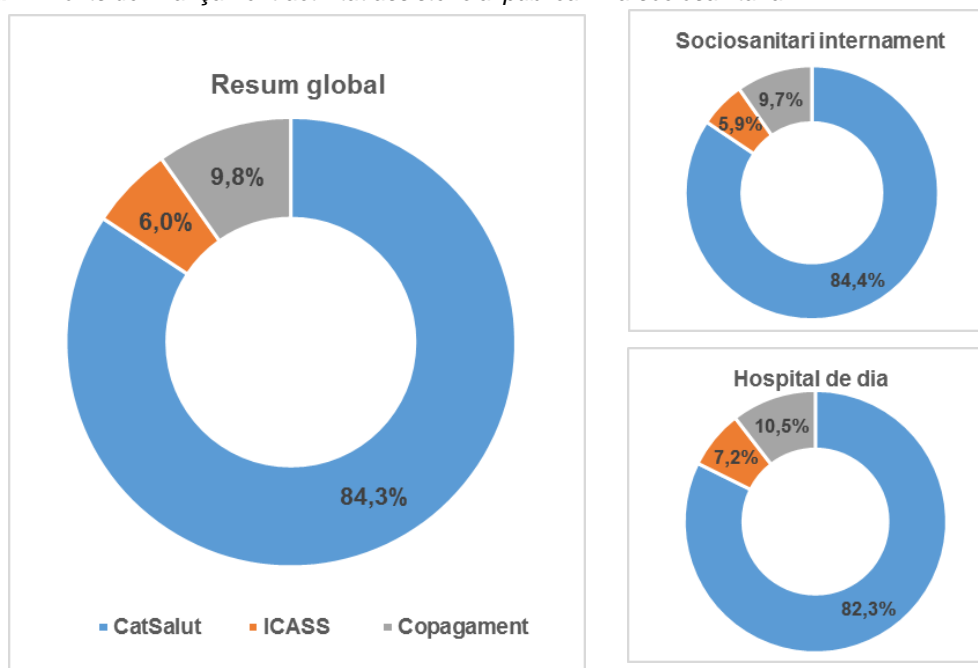


Taula 68. Ingressos activitat assistencial pública. 2014-2015

Activitat pública	Ingressos 2014	Ingressos 2015	Variació %
Sociosanitari Internament	7.057.677 €	7.308.701 €	3,4%
Equip Atenció Primària	4.084.712 €	4.138.809 €	1,3%
CUAP	2.236.070 €	2.270.183 €	1,5%
Rehabilitació ambulatoria	734.413 €	756.170 €	2,9%
Sociosanitari Hospital de dia	490.716 €	466.968 €	-5,1%
Total	14.603.587 €	14.940.830 €	2,3%

A continuació podem observar el detall de les fonts de finançament i imports corresponents a l'activitat assistencial pública de la línia sociosanitària.

Figura 1. Fonts de finançament activitat assistencial pública línia sociosanitària

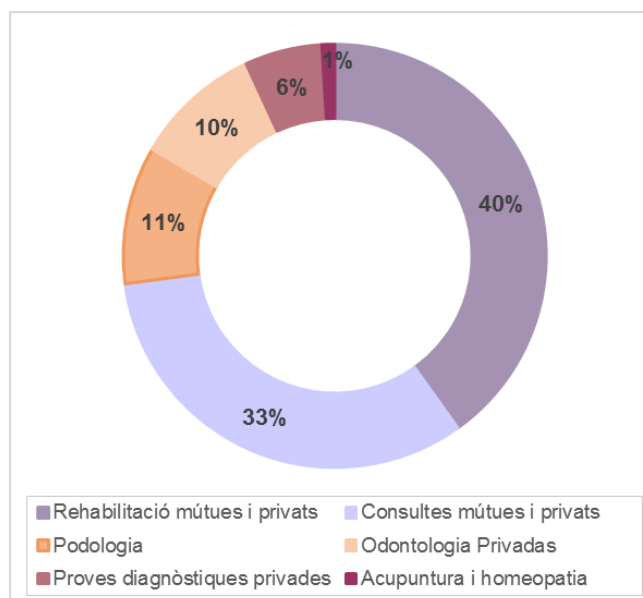


Taula 69. Font ingressos activitat sociosanitària

Font ingressos	Sociosanitari	Hospital de dia	Resum total
CatSalut	6.168.724	384.384	6.553.108
ICASS	429.072	33.668	462.740
Copagament	710.905	48.916	759.821
	7.308.701	466.968	7.775.669

Per últim, en la figura i taula següent podem veure la distribució i imports dels ingressos assistencials privats per cartera de serveis.

Figura 43. Ingressos activitat assistencial privada



Taula 70. Ingressos activitat assistencial privada 2014-2015.

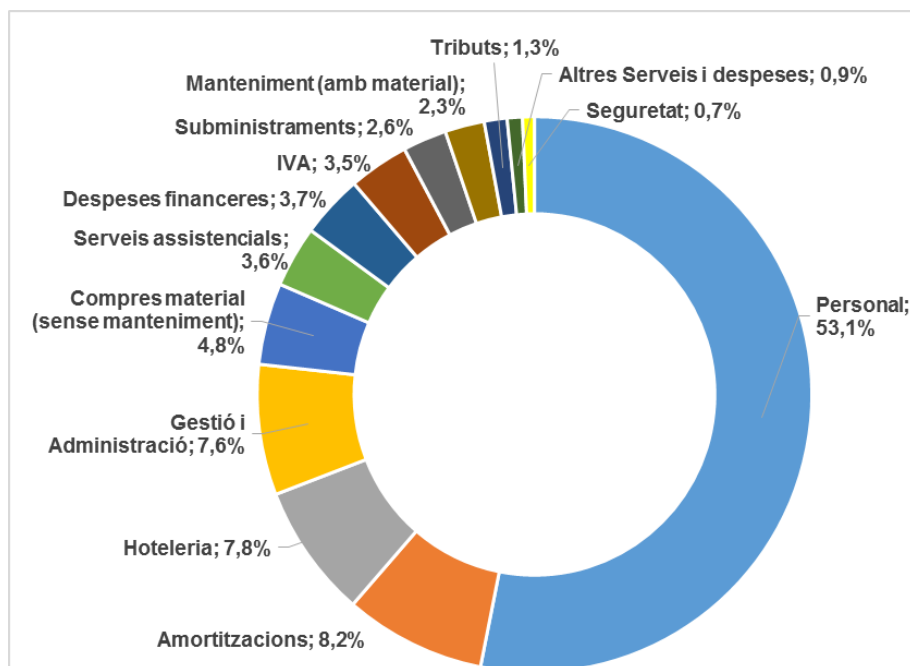
Activitat privada	Ingressos 2014	Ingressos 2015	Variació %
Rehabilitació Mútues i privats	121.664 €	127.962 €	4,9%
Consultes Mútues i privats	92.889 €	104.510 €	11,1%
Podologia	33.332 €	33.538 €	0,6%
Odontologia privats	27.434 €	31.008 €	11,5%
Proves diagnòstiques privats	21.346 €	18.833 €	-13,3%
Acupuntura i homeopatia		3.090 €	100,0%
Total	296.666 €	318.940 €	7,0%

Quines despeses tenim?

Amb la finalitat de facilitar la lectura del destí i distribució de les despeses, hem fet un agrupament de les mateixes en funció de la seva naturalesa.

En la figura i taula següents, podem observar la distribució i imports totals en funció de la seva naturalesa.

Figura 44. Distribució del total despeses 2015 del CIS Cotxeres



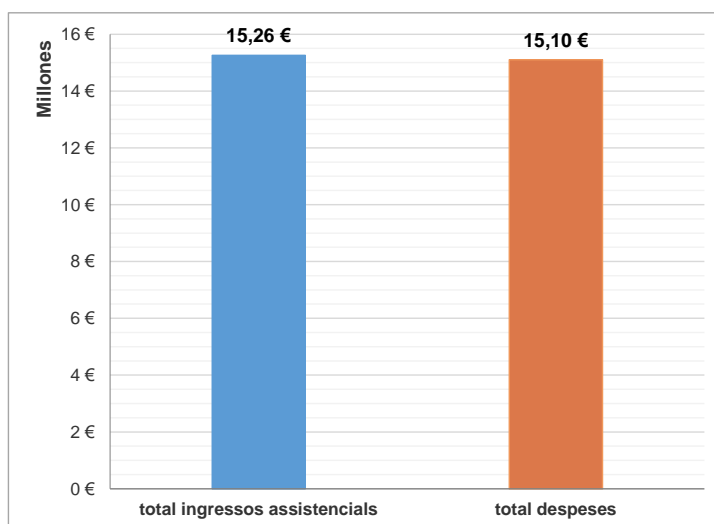
Taula 71. Distribució del total despeses 2014-2015 del CIS Cotxeres

Concepte despesa	Import 2014 €	Import 2015 €	Variació %
Personal	7.755.002	8.023.343	3,5%
Amortitzacions	1.351.679	1.245.000	-7,9%
Hoteleria (alimentació, bugaderia i neteja)	1.196.191	1.174.729	-1,8%
Gestió i Administració	895.625	1.147.454	28,1%
Compres material (sense manteniment)	714.736	717.917	0,4%
Serveis assistencials (sense manteniment)	572.896	538.891	-5,9%
Despeses financeres	573.456	553.140	-3,5%
Impost sobre el valor afegit (IVA)	514.865	529.768	2,9%
Subministraments	388.974	385.930	-0,8%
Manteniment (amb material)	359.535	347.210	-3,4%
Tributs: Impost sobre béns immobles (IBI), Impost sobre activitats econòmiques (IAE)	183.353	201.469	9,9%
Altres Serveis i despeses	140.085	134.072	-4,3%
Seguretat	103.407	104.161	0,7%
Total	14.749.803 €	15.103.084 €	2,4%

Resultat econòmic derivat de l'activitat assistencial

En la figura següent es pot observar gràficament el resultat econòmic del 2015.

Figura 45. Resultat econòmic de la gestió assistencial CIS Cotxeres



Inversions

Al llarg del 2015 es van fer inversions per un import total de 54.299 €. A la taula següent es pot veure el detall del tipus d'inversió:

Taula 72. Conceptes despeses de les Inversions 2014-2015

Concepte despesa	Import 2014 €	Import 2015 €	Variació %
Equipament sanitari	35.635	8.249	-332,0%
Mobiliari	28.131	10.632	-164,6%
Equips informàtics	1.856	749	-147,8%
Aplicacions informàtiques	-	34.668	
Total	65.622 €	54.299 €	-20,9%

Taula 73. Detall de les inversions 2015

Concepte	Ítem	Import €	Total €
Equipament sanitari	Electrocardiograma CAP	2.995,00	
	Motor d'odontologia	1.504,00	
	Desemblastadora OTA500	3.750,00	
	<i>Subtotal</i>		8.249,00
Mobiliari	Arxivador 4 calaixos Bisley Gris Ref. 217729	1.410,00	
	Mòdul doble taquilla Fenólica 8 places 800*501	1.237,92	
	Mòdul taquilla Fenólica 4 places Gris 400*501	367,68	
	Plano Inclo.Elect Azul	1.971,70	
	Tabla para transfer	975,00	
	H.Potencia RHMZ-60 - Farmacia	4.670,16	
	<i>Subtotal</i>		10.632,46
Equips informàtics	Ordinador Portàtil HP 430	749,00	
	<i>Subtotal</i>		749,00
Aplicacions informàtiques	SEMIC MS Office Pro Plus 2013 OLP	25.671,80	
	ICA IMPLEM. DAMART 50%	8.996,58	
	<i>Subtotal</i>		34.668,38
		Total	54.298,84

Annex I. Aliances i Acords

Àmbits de coordinació:

- **Ajuntament**
 - Consell de Salut del districte de Nou Barris: participació del Gerent.
 - Consell de Barri de Vilapicina i Torre Llobeta: participació del Gerent.
- **Veïns**
 - Associació de Veïns de Vilapicina.
 - Associació de Veïns de Torre Llobeta.
- Coordinadora de Salut de les entitats veïnals del Districte de Nou Barris:
- **CatSalut**
 - Comissió Permanent de l'Àrea Integral de Salut (AIS) Barcelona Nord: participació del gerent.
 - Comitès Operatius de l'AIS Barcelona Nord: participació dels professionals.
 - Signatura del Pacte Territorial 2015: aquest document marca els objectius territorials que es pretenen assolir gràcies al treball cooperatiu de les entitats prestadores de serveis de l'Àrea Integral de Salut Barcelona Nord.
- **Consorti de Salut i Social de Catalunya (CSC)**
 - Comissió Permanent
 - Comissió de Gestió
 - Comissions Assistencials
 - Patronal CAPSS
 - Associació Mancomunitat Sanitària de Prevenció (aMSP)
- **Hospitals**
 - Hospital Universitari Vall d'Hebrón
 - Hospital de Sant Pau
 - Altres hospitals: Hospital Sant Rafael, Hospital Dos de Maig
- **Servei d'Emergències Mèdiques (SEM)**
- **Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM)**
- **Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)**
- **Institut Català de la Salut (ICS)**
- **Altres recursos del territori sanitaris i socials**

- Atenció Primària, Urgent, Sociosanitària, Salut Mental, Drogodependències, Salut Sexual i Reproductiva, Rehabilitació, logopèdia, Serveis Socials i d'Atenció a la Dependència, Farmàcies, Escoles, Serveis Religiosos, Casal d'Avis, Biblioteca i Centre Esportiu Cotxeres, Guàrdia Urbana, Mossos...

Convenis de col·laboració

- Pacte territorial amb tots els proveïdors de l'Àrea Integral de Salut de Barcelona Nord.
- Conveni de col·laboració per a la gestió de l'Oficina Tècnica de l' AIS Barcelona Nord amb el Consorci Sanitari de Barcelona.
- Conveni de confidencialitat de dades amb la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Conveni de col·laboració de pràctiques de Diplomats d'Infermeria amb l'Escola d'Infermeria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
- Conveni de col·laboració de pràctiques Diplomats d'Infermeria amb Universitat Wesleyan d'Illinois.
- Conveni de col·laboració de pràctiques Diplomats d'Infermeria amb la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Conveni de col·laboració de pràctiques amb la Universitat de Lleida.
- Conveni de col·laboració entre el Districte Nou Barris i el CIS per a la realització d'estades formatives d'àmbit pràctic.
- Conveni de col·laboració de pràctiques Màster Urgències amb el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.
- Conveni de col·laboració de pràctiques alumnes Universitat de Múrcia.
- Conveni de col·laboració de pràctiques Diplomats d'Infermeria amb Consorci Parc Salut Mar de Barcelona.

Contractes

- **Àmbit assistencial**
 - Gestió de les proves de laboratori amb Laboratori de Referència de Catalunya.
 - Gestió del servei de proves de suport al diagnòstic per concert del CIS Cotxeres amb Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
 - Gestió del servei de diagnòstics per la imatge amb la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
 - Servei d'Anatomia patològica amb l'Hospital Vall d'Hebrón (ICS).
 - Coordinació del Servei de Rehabilitació Ambulatoria del CIS Cotxeres amb el Centre de Recuperació Funcional i Fisioteràpia (Fisiogestión).
 - Direcció funcional del Servei de Prevenció Mancomunat amb l'aMSP.
 - Conveni de prestació conjunta serveis Pla d'Activitat Física Esport i Salut (PAFES) amb el Centre esportiu Municipal (CEM) DUET Sports.
 - Gestió del Servei de Farmàcia d'Atenció Primària del CIS Cotxeres amb CSC Consultoria i Gestió, SA.

- Serveis professionals de Podologia amb Idoia Olaixola i Anaïs Pons per a l'atenció de peu diabètic i serveis complementaris a la cartera pública.
- Serveis d'Odontologia complementaris a la cartera pública amb Odontologia Carolina Cuadrado, SL.
- **Serveis TIC's**
 - Cessió ús aplicació AGERUS per a la gestió integral de l'activitat del CSS amb Aegerus.
 - Adhesió a la plataforma informàtica per facturació d'activitat assistencial a víctimes d'accidents de trànsit amb Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras SA.
 - Conveni per cessió ús de l'Estació clínica d'atenció primària (eCAP) amb l'ICS.
 - Serveis comunicació via canal mòbil i web amb Ahora SCFP SL.
 - Manteniment i actualitzacions del programa Sintromac Web amb l'Hospital Vall d'Hebrón (ICS).
 - Conveni d'accés al Sistema Integral de Recepta Electrònica (SIRE) amb l'ICS per al CAP i el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) mitjançant els Sistemes d'informació de l'ICS.
- **Àmbit de suport i estructura**
 - Servei de restauració mitjançant el sistema de cuina diferida en línia freda del CIS Cotxeres amb Aramark Servicios de Catering, S.L..
 - Servei de bugaderia del Centre Integral de Salut Cotxeres, per encàrrec de CSC VITAE, SA amb Flisa Catalunya SA.
 - Servei de manteniment del CIS Cotxeres amb Valoriza Facilities SAU.
 - Servei de neteja, gestió del rober i gestió de residus del CIS Cotxeres amb ISS Facility Services SAU.
 - Servei de subministrament de gasos medicinals i d'ús sanitari líquuts i comprimits del CIS Cotxeres amb Carbueros Metálicos SA.
 - Subministrament de roba plana, uniformitat i calçat per al CIS Cotxeres amb Emilio Carreño S.L / Albazul Servicios Integrales S.A.
 - Servei de manteniment dels aparells elevadors per al CIS Cotxeres amb Orona S.COOP.
 - Servei de manteniment de les instal·lacions i equips de radiodiagnòs del CIS Cotxeres amb Carestream Health SA.
 - Servei de seguretat i vigilància del CIS Cotxeres amb Barna Porters Seguretat SA.
 - Servei auxiliar de control i informació i servei auxiliar de logística del CIS Cotxeres amb Severiano Servicio Mobil SA.
 - Adhesió a la plataforma de compra agregada de fàrmacs i material sanitari promoguda pel CSC a través del SACAC.
 - Control de radiacions ionitzants (dosimetria) amb Centre de Dosimetria SL.
 - Gestió de cobrament de factures amb GESCO.

- Rescabament de despeses de consum i manteniment derivats d'instal·lacions compartides amb Associació Centre Higiene i Salut Mental de Nou Barris i Fundació Nou Barris per a la Salut Mental.
- Servei de manteniment integral de les instal·lacions pròpies amb l'Associació Centre Higiene i Salut Mental de Nou Barris i Fundació Nou Barris per a la Salut Mental.
- Gestió dels residus sanitaris Grups III i IV amb Consenur SA.
- Manteniment preventiu i correctiu del grup electrogen del CIS Cotxeres amb Mantgrup SL.
- Serveis de desinfecció, desinsectació i desratització del CIS Cotxeres amb Gestior Químics SL.
- Lloguer espais del CIS Cotxeres a l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) per a l'ús administratiu no assistencial amb l'ASPB.
- Prestació de serveis de Perruqueria Maria Escolano del Saz.
- Residus no sanitaris amb Tecnologia Medioambiente Grupo F. Sánchez, S.L..
- Servei de manteniment dels equips mèdics del CIS Cotxeres amb Servicios Integrales de Soporte a la Electromedicina SL.
- Cessió d'espais d'àmbit administratiu amb la Federació de Salut Mental de Catalunya.

Annex II. Índex de taules, figures i mapes

Taules

Taula 1. Població RCA 2014-2015 dels Serveis del CIS Cotxeres.....	12
Taula 2. Detall de la població de l'Àrea de referència dels Serveis del CIS Cotxeres	13
Taula 3. EAP. Població assignada per grups d'edat i sexe.	16
Taula 4. EAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.	17
Taula 5. EAP. Cobertures població atesa i assignada. 2013-2015	18
Taula 6. EAP. GMA - població assignada a l'EAP Cotxeres desembre 2015.	19
Taula 7. EAP. Visites per professional i lloc. 2013-2015	20
Taula 8. EAP. Rang visites mes. 2013-2015	21
Taula 9. EAP. % visites per professional i grup d'edat.	22
Taula 10. EAP. Visites/any per grups d'edats i professional. Població Atesa	22
Taula 11. EAP. Proves i derivacions per visita mèdica.....	23
Taula 12. ATDOM. Població >74 anys atesa i assignada. 2014-2015	24
Taula 13. EAP Crioteràpia, Cirurgia menor i Infiltracions. 2013-2015	24
Taula 14. EAP. Receptes de farmàcia. Envasos per Grups ATC. 2015. Amb 1 dígit.	25
Taula 15. EAP. Receptes de farmàcia. Envasos per Grups ATC. 2015. Amb quatre dígits.	26
Taula 16. EAP. Resum indicadors Tires reactives de glicèmia.	28
Taula 17. CUAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.	30
Taula 18. CUAP. CIM-10 Urgències ateses.....	31
Taula 19. CUAP. Resum Indicadors activitat. 2013-2015.....	32
Taula 20. CUAP. Rang urgències. 2013-2015.....	33
Taula 21. CUAP. Núm. Urg. xr ABS.....	36
Taula 22 CUAP. Nombre Urgències per territori ABS agrupades	36
Taula 23. Total pacients per N. visites CUAP.	37
Taula 24. Distribució urgències per nivell de triatge MAT.....	39
Taula 25. Llarga estada. Resum activitat global. 2013-2015.....	41
Taula 26. Llarga estada. Rang d'estades. 2013-2015.....	42
Taula 27. Llarga estada. Proves diagnòstiques. 2013-2015.....	43
Taula 28. Llarga estada. Resum activitat rehabilitació a pacients ingressats en llarga estada.	44
Taula 29. Hospital de dia. Resum activitat global. 2013-2015.....	46
Taula 30. Hospital de dia. Rang d'estades. 2013-2015.....	47
Taula 31. Hospital de Dia. Activitat de Rehabilitació. 2013-2015	47
Taula 32. Rehabilitació ambulatoria. Altes per nivell de complexitat, edat i sexe.	49
Taula 33. Rehabilitació ambulatoria. Nivell Complexitat.....	50
Taula 34. Rehabilitació ambulatoria. 2013-2015.....	50
Taula 35. Cartera complementària. Resum activitat. visites. 2013-2015.....	53
Taula 36. Farmàcia. Unitats dispensades per grups ATC. 2015	54
Taula 37. Consum d'oxigen. 2013-2015.....	56
Taula 38. Farmàcia. Despesa de fàrmacs per àrea. 2014-2015	56
Taula 39. Farmàcia. Motius de canvi de medicació	57
Taula 40. Nombre de pensions. 2013 – 2015.....	62
Taula 41. Hores de manteniment per àrea i tipus de servei.	63
Taula 42. Kg de roba rentada. 2013 – 2015	63
Taula 43. Hores de neteja. 2014 - 2015.....	63
Taula 44. Consum recursos anys 2013 – 2015	63
Taula 45. Consum energia. 2013 – 2015.....	64
Taula 46. Despeses manteniment i recursos. 2013 – 2015.....	64
Taula 47. Gestió residus per grups.	64
Taula 48. EAP. e-Consentiment.....	67
Taula 49. CIS Cotxeres. Docència pregrau.	68
Taula 50. EAP. Acreditació. Valoració quantitativa.2015.....	69



Taula 51. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Accessibilitat	70
Taula 52. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Procés assistencial	70
Taula 53. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà	71
Taula 54. EAP 8J. Indicadors de qualitat. Gestió de persones.....	71
Taula 55. CUAP. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial.....	72
Taula 56. CUAP. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà	72
Taula 57. CUAP. Indicadors de qualitat. Gestió de Persones	72
Taula 58. Centre Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial.....	73
Taula 59. Centre Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà.....	73
Taula 60. Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial	74
Taula 61 Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà	74
Taula 62. Àmbit Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Personal.....	74
Taula 63. Rehabilitació Ambulatoria. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial.....	75
Taula 64. Rehabilitació Ambulatoria. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà	75
Taula 65. Rehabilitació Ambulatoria. Indicadors de qualitat. Personal.....	75
Taula 66. Assoliment objectius CatSalut anys 2015 per línia assistencial	76
Taula 67. Ingressos activitat assistencial.....	77
Taula 68. Ingressos activitat assistencial pública. 2014-2015.....	78
Taula 69. Font ingressos activitat sociosanitària	78
Taula 70. Ingressos activitat assistencial privada 2014-2015.....	79
Taula 71. Distribució del total despeses 2014-2015 del CIS Cotxeres.....	80
Taula 72. Conceptes despeses de les Inversions 2014-2015	81
Taula 73. Detall de les inversions 2015	82

Figures

Figura 1. EAP. Població assignada per grups d'edat i sexe	16
Figura 2. EAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.....	17
Figura 3. EAP. Visites per mesos. 2013-2015	21
Figura 4. EAP. Derivacions.....	23
Figura 5. EAP. Envasos receptes de farmàcia 2011-2015.....	27
Figura 6. EAP. Despesa Receptes de farmàcia 2011-2015.....	27
Figura 7. Professionals assignats al CUAP	29
Figura 8. CUAP. Població atesa per grups d'edat i sexe.....	30
Figura 9. CUAP. Nombre d'Urgències per anys. 2011-2015	32
Figura 10. CUAP. Urgències per mesos. 2013-2015.....	33
Figura 11 CUAP. Piràmide Urgències ateses. Caps de setmana i entre setmana.....	34
Figura 12. CUAP. Urgències per hora i per dia setmana	35
Figura 13. CUAP. % Urgències per ABS (analitzat el 85% de les urgències per ABS més freqüentadores).....	36
Figura 14. CUAP. Distribució Urgències. ABS agrupades	36
Figura 15. Distribució pacients per nombre de visites.	37
Figura 16. Distribució urgències. Procedència de derivació.....	37
Figura 17. Distribució urgències. Iniciativa de la demanda	38
Figura 18. Distribució urgències ateses. Destí a l'alta	38
Figura 19. Distribució urgències per nivell de triatge MAT dies laborables i festius.	39
Figura 20. Piràmide pacients atesos. Llarga estada	40
Figura 21. Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel. Llarga estada	41
Figura 22. Llarga estada. Estades per mesos. 2013-2015	42
Figura 23. LLE. Distribució pacients. Procedència ingrés.....	43
Figura 24. Distribució procedència CUAP.....	43
Figura 25. Llarga estada. Distribució pacients. Destí alta	43
Figura 26. Llarga Estada. Distribució altes Rehabilitació per motiu.....	44
Figura 27. Hospital de dia. Piràmide pacients atesos.....	45
Figura 28. Hospital de dia. Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel	46



<i>Figura 29. Hospital de dia. Estadets per mesos. 2013-2015</i>	47
<i>Figura 30. Rehabilitació ambulatoria. Pacients Atesos per edat i sexe</i>	48
<i>Figura 31. Rehabilitació ambulatoria. Altes per nivells de complexitat</i>	50
<i>Figura 32. Total sessions per mesos 2014-2015</i>	51
<i>Figura 33. Rehabilitació ambulatoria Procedència de processos per unitat productiva</i>	51
<i>Figura 34. Rehabilitació ambulatoria. Altes per motiu</i>	52
<i>Figura 35. Opinions rebudes per Serveis del CIS Cotxeres</i>	65
<i>Figura 36. Percentatge d'opinions d'usuaris i percentatge dels motius de les reclamacions</i>	65
<i>Figura 37. CIS Cotxeres. Distribució de les reclamacions rebudes</i>	66
<i>Figura 38. Rehabilitació Ambulatoria. Enquesta de satisfacció</i>	66
<i>Figura 39. EAP. Canal escollit de comunicació</i>	67
<i>Figura 40. CIS Cotxeres. Docència pregrau</i>	68
<i>Figura 41. Ingressos activitat assistencial</i>	77
<i>Figura 42. Ingressos activitat assistencial pública</i>	77
<i>Figura 43. Ingressos activitat assistencial privada</i>	79
<i>Figura 44. Distribució del total despeses 2015 del CIS Cotxeres</i>	80
<i>Figura 45. Resultat econòmic de la gestió assistencial CIS Cotxeres</i>	81

Mapes

<i>Mapa 1. Mapa del territori de l' AIS Barcelona Nord</i>	11
<i>Mapa 2. CIS Cotxeres. Mapa del territori de referència per línia de servei</i>	12



Centre Integral de Salut
Cotxeres

Centre Integral de Salut Cotxeres
Av. Borbó 18-30
08016 – Barcelona
Tel. 932 438 989
cotxeres@consorci.org
www.cotxeres.consorci.org