

Centre Integral de Salut  
**Cotxeres**

**MEMÒRIA CIS COTXERES 2013**

## ÍNDEX

	<u>Pàg n°</u>
<b>PRESENTACIÓ DE LA MEMÒRIA I INFORME DE GESTIÓ 2013</b>	<b>3</b>
<b>Dades Globals</b>	<b>5</b>
<b>Organigrama</b>	<b>6</b>
<b>Atenció Primària - Equip d'Atenció Primària (EAP)</b>	<b>7</b>
TERRITORI I POBLACIÓ	7
MORBIDITAT	7
ACTIVITAT	8
PROGRAMA ATDOM	10
SALUT COMUNITÀRIA	10
ALTRES PROGRAMES ASSISTENCIALS I NO ASSISTENCIALS	11
RECERCA	11
PROCÉS D'ACREDITACIÓ DE L'ABS BARCELONA 8J (EAP Cotxeres)	11
EQUIP	12
<b>Atenció Primària - Centre d'Urgències</b>	<b>14</b>
ACTIVITAT	14
TRIATGE	15
EQUIP	15
<b>Atenció Sociosanitaria: Centre Sociosanitari i Hospital de Dia</b>	<b>16</b>
ACTIVITAT	16
DESTI DE LES ALTES	16
ACTIVITAT DE REHABILITACIÓ DINS L'ÀMBIT SOCIOSANITARI	17
SUPORT AL DIAGNÒSTIC	17
PROGRAMES ASSISTENCIALS I NO ASSISTENCIALS	18
EQUIP	18
<b>Servei de Rehabilitació Ambulatoria</b>	<b>20</b>
ACTIVITAT	20
PROGRAMES ASSISTENCIALS I NO ASSISTENCIALS	22
<b>Servei de Farmàcia del CIS Cotxeres</b>	<b>23</b>
<b>Programa d'atenció a Persones amb malalties Cròniques Complexes (PCC)</b>	<b>28</b>
<b>Serveis clínics cotxeres</b>	<b>29</b>
<b>Gestió de Persones</b>	<b>30</b>
EL PROJECTE OPINA	31
<b>Docència</b>	<b>33</b>
<b>Coordinacions</b>	<b>34</b>
<b>Opinió de l'usuari</b>	<b>35</b>
<b>Àmbit de gestió</b>	<b>37</b>
<b>Àmbit de Serveis Generals</b>	<b>38</b>
REPARACIÓ I CONSERVACIÓ	38
<b>Resultats</b>	<b>41</b>
INDICADORS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA	41
INDICADORS ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA	43
INDICADORS DEL SERVEI DE REHABILITACIÓ AMBULATORIA	44
RESULTATS ECONÒMIC	46
CONSUM DE RECURSOS	47

## PRESENTACIÓ DE LA MEMÒRIA I INFORME DE GESTIÓ 2013

La memòria 2013 del CIS Cotxeres recull els esdeveniments més importants ocorreguts en aquest exercici. En resum aquest any ha estat un any difícil en el marc de la gestió, en el que l'equilibri econòmic-financer de les institucions s'ha vist sacsejat pel costat dels ingressos, motivat per diversos factors, entre el que destaca l'ajustament de les tarifes dels concerts. Compensar aquesta davallada d'ingressos no ha estat gens fàcil i, com en la major part de les institucions, s'ha restablert l'equilibri a través d'un pacte de centre que ha afectat en gran proporció a les retribucions percebudes pels professionals.

Malgrat aquest context, els diferents dispositius del CIS Cotxeres han seguit mantenint la seva activitat assistencial, millorant els indicadors de qualitat assistencial.

Entre els fets remarcables, des d'una vessant qualitativa, cal destacar la posada en marxa del Servei de Rehabilitació Ambulatoria i la creació del Servei de Farmàcia.

### **Els èxits assistencials del 2013**

Un any més el programa PCC ha resultat el paradigma d'integració assistencial al que aspira CIS Cotxeres. Efectivament el pacient PCC resident a l'ABS 8J ha estat seguit per l'EAP. El PCC del territori de referència de 8 EAP ha estat seguit i tractat pel CUAP en cas de descompensació i, en cas de requerir ingrés, aquest s'ha tramitat al CSS Cotxeres que s'ha constituït, pel que fa a aquesta demanda en un veritable Hospital d'Atenció Intermèdia.

El Centre d'Atenció Primària ha incrementat la seva activitat en general, amb una millora paral·lela del resultat de la majoria d'indicadors de qualitat assistencial. Aquest fet s'ha reflectit també en els estudis de Benchmarking, en els que s'evidencia una millora relativa de posicionament, enregistra-se en alguns casos un increment paral·lel del nombre de peticions de proves de suport. Cal destacar que durant el 2013 s'ha incrementat l'oferta dels programes d'alta resolució.

El Centre d'Urgències ha consolidat la seva actuació dins l'àmbit territorial de referència. L'activitat realitzada ha estat significativament superior a la del 2012, generant situacions puntuals de saturació del servei. Els indicadors de qualitat assistencial demostren un increment progressiu de la seva capacitat resolutiva.

El Centre Sociosanitari Cotxeres ha assolit un any més l'activitat del concert, objectiu que contribueix de manera decisiva en l'equilibri econòmic del conjunt del CIS. Els professionals han assolit amb escreix els indicadors qualitius fixats pel CatSalut.

L'Hospital de Dia ha mantingut les millores assistencials endegades al 2012, en la diferenciació de l'enfocament terapèutic segons la intensitat de la dependència física i deteriorament cognitiu de la població ingressada. Durant el 2013 hi ha hagut moltes dificultats en la cobertura del servei, tota vegada que la llista d'espera va ser insignificant o nul·la per tot l' AIS Barcelona Nord a la segona part de l'any.

El Servei de Rehabilitació Ambulatoria, ha desplegat la seva activitat en aquest 2013, en règim de concert públic amb el CatSalut. L'activitat realitzada ha quedat per sota del nivell de compra del CatSalut a causa de la posada en marxa progressiva de l'activitat i de la davallada de la llista d'espera en el segon semestre del 2013. En aquest sentit ha calgut ampliar l'assignació del territori de referència. Cal fer menció de la posada en marxa del programa assistencial "viu l'esquena" desplegat de manera descentralitzada a l'EAP Guineueta.

### **Treballant per una gestió acurada**

CIS Cotxeres compta amb una àrea d'administració i direcció que vetlla per les adequades condicions organitzatives i de gestió dels bens i serveis. Aquesta tasca, juntament amb l'esforç de tot l'equip de professionals, ha permès, un any més, tancar l'exercici amb bons resultats de gestió, assolint l'objectiu d'equilibri econòmic.

Malgrat les dificultats econòmiques derivades de la reducció d'ingressos, s'ha pogut mantenir un adequat nivell de recursos en el manteniment de l'edifici i instal·lacions.

### **Els reptes el 2014**

Es preveu que el 2014 pugui estar marcat per quatre grans reptes,

- Definició del pla estratègic del CIS Cotxeres
- Avenç en el projecte d'acreditació de l'APS
- Avenç en els mecanismes de participació dels professionals en la presa de decisions
- Sostenibilitat econòmica

### **Epíleg**

Us convidem doncs a fer una revisió de les dades d'aquesta memòria, en la que hi trobareu de manera detallada la informació que recolza les afirmacions anteriors. Per qualsevol informació addicional que pugui ser d'ajut us convidem a demanar-la a l'adreça [cotxeres@consorci.org](mailto:cotxeres@consorci.org) .

Direcció del CIS Cotxeres  
Barcelona, Febrer, 2014

## Dades Globals

El Centre Integral de Salut Cotxeres (CIS Cotxeres), pertany al Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), entitat pública de base associativa, sense afany de lucre.

El finançament del CIS Cotxeres està articulat mitjançant una concessió administrativa, entre el Servei Català de la Salut (CatSalut), l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) i el CSC.

La gestió està instrumentada a través CSC Vitae, S.A. (100% capital del Grup CSC).

Es tracta doncs d'una col.laboració pública-pública, sense afany de lucre.

L'objecte del CIS Cotxeres és oferir serveis de salut de proximitat a la població de la zona nord de Barcelona. Disposa d'uns espais físics de més de 13.500 mt<sup>2</sup> i unes modernes instal·lacions amb mesures d'estalvi energètic i de les darreres innovacions tecnologies de la informació i comunicació del sector que permeten una coordinació efectiva amb la resta de dispositius i professionals sanitaris del territori.

Funcionalment el centre s'organitza en tres grans àrees assistencials:

- Atenció primària (AP):
  - Equip d'Atenció Primària Cotxeres (inici activitat: setembre 2010)
  - Centre d'Urgències d'AP Cotxeres (inici activitat: desembre 2010)
- Atenció Sociosanitària:
  - Centre d'internament de llarga estada (inici activitat: març 2011)
  - Centre d'hospital de dia (inici activitat: juliol 2011)
- Rehabilitació:
  - Servei de recuperació funcional ambulatoria (inici d'activitat: gener 2013)

Aquestes àrees tenen a la seva disposició serveis propis de suport al diagnòstic i tractament: Rx simple, ecografies bàsiques, laboratori tipus "point of care" (en funcionament 365 dies x 24 hs dia) i el servei de farmàcia.

Complementàriament, el CIS Cotxeres ha posat en marxa una oferta de serveis addicionals de pagament (no coberts pel CatSalut) que resten identificats sota la marca *Servei Clínics Cotxeres* (SCC). Aquesta iniciativa pretén contribuir a la integralitat de l'atenció i a la sostenibilitat del projecte. SCC té un codi ètic (aprovat en consell d'administració) que es pot consultar a la web.

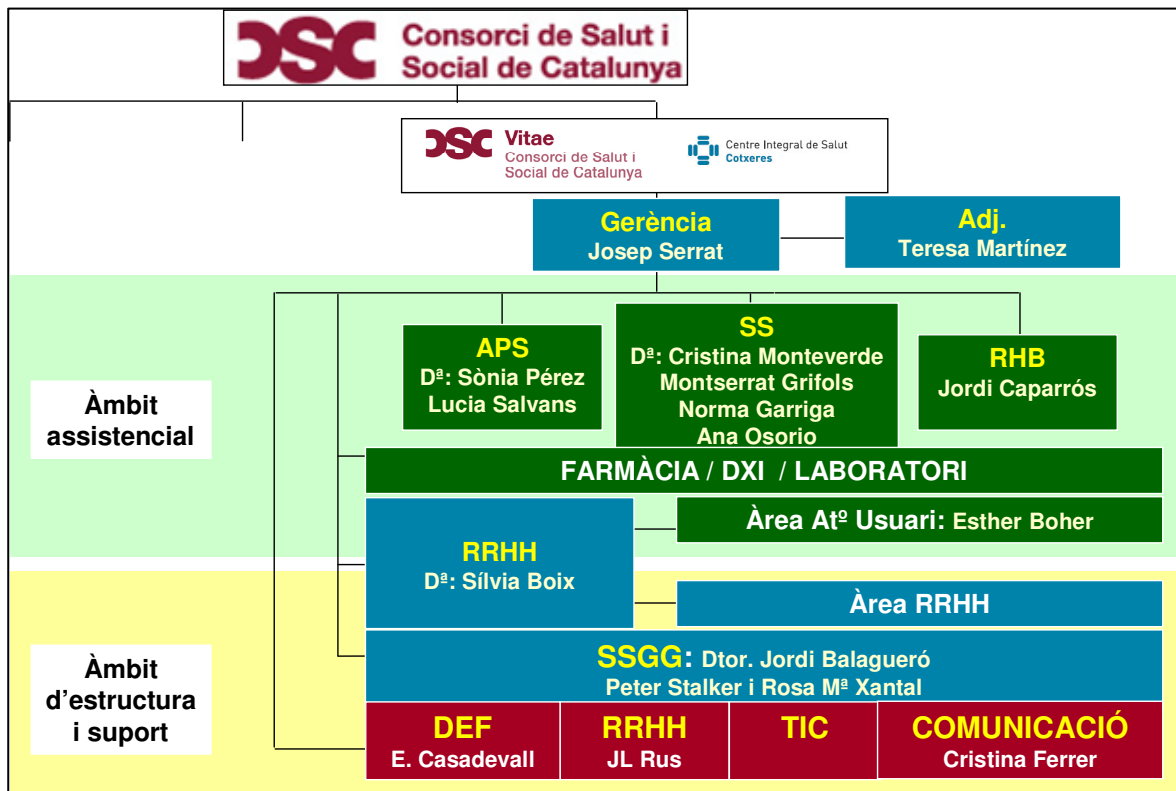
El CIS Cotxeres compta amb tots els serveis i professionals de suport necessaris per a l'adequada execució dels diferents processos assistencials vinculats a la seva cartera de serveis. Alguns d'aquests serveis i professionals estan subcontractats a empreses externes; com seria: cuïna, neteja, bugaderia, gestió de magatzem, rober, manteniment, seguretat i residus, entre d'altres. Altres serveis de suport i assessorament són prestats des dels serveis centrals del CSC: com seria nòmines, comptabilitat, informàtica, assessoria jurídica, comunicació i concursos de compres, entre d'altres.

**El capital humà total de CIS Cotxeres és de més de 250 persones** (incloent el personal subcontractat i de suport que s'estima en unes 54 persones equivalents)

La facturació total per prestació de serveis assistencials va ser de **14,72 milions d'euros**.

## Organigrama

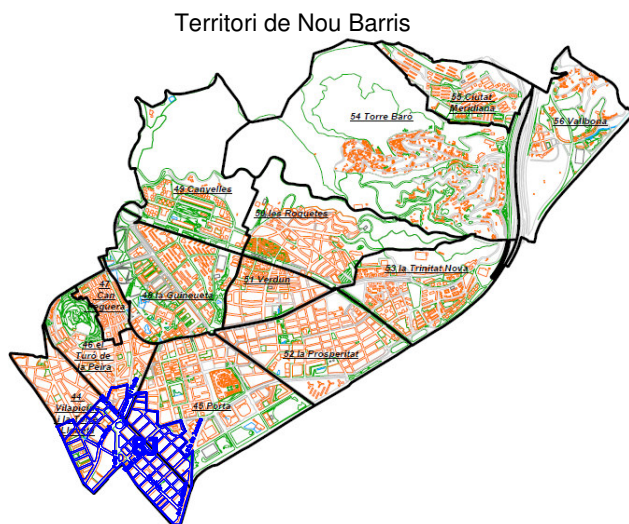
La figura següent mostra l'organigrama del centre vigent el 2013.



## Atenció Primària - Equip d'Atenció Primària (EAP)

### TERRITORI I POBLACIÓ

L'Equip d'Atenció Primària de Salut Cotxeres organitza la seva activitat en el CAP Cotxeres, ubicat a la primera planta del CIS Cotxeres. És responsable de vetllar per la salut de la població de l'àmbit territorial de l'ABS 8J – Cotxeres, que cavalca sobre una part de tres barris del districte de Nou Barris: Vilapicina - Torre Llobeta, Turó de la Peira i Porta.



Població RCA Gener 2014	
<b>Població Assignada</b>	<b>23.931</b>
Nens	2.936
Adults	20.995
Detall per grups d'edat i sexe	
<b>0-14a</b>	<b>2.936</b>
0-14a (Homes)	1.423
0-14a (Dones)	1.513
<b>15-64</b>	<b>15.035</b>
15-64a (Homes)	7.300
15-64a (Dones)	7.735
<b>&gt;65a</b>	<b>5.960</b>
>65a (Homes)	2.324
>65a (Dones)	3.636

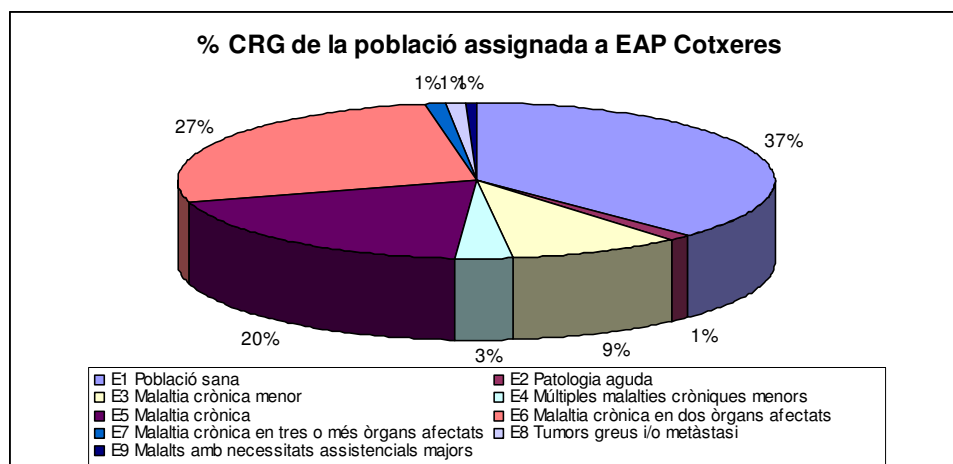
Al desembre de 2013, l'EAP Cotxeres tenia una població assignada de 23.931 persones (font: registre central d'assegurats del CatSalut, gener 2014), el que significa un creixement del 0,30% (71 habitants) respecte de l'any anterior.

En relació al sexe s'observa que un 53,8% són dones i un 46'2% homes.

En relació als grans grups d'edat s'observa que 12,3% són menors de 15 anys, 62,8% tenen entre 15 i 64 anys, i un 24,9% té 65 anys o més. Els majors de 75 anys representen un 13,9% (font Sisap-EAP) respecte de la població assignada.

### MORBIDITAT

En el següent gràfic podem observar la distribució per CRGs (Clinical Risk Groups), de tota la població assignada a l'EAP Cotxeres, al darrer trimestre de 2013 (font Sisap-EAP).



## ACTIVITAT

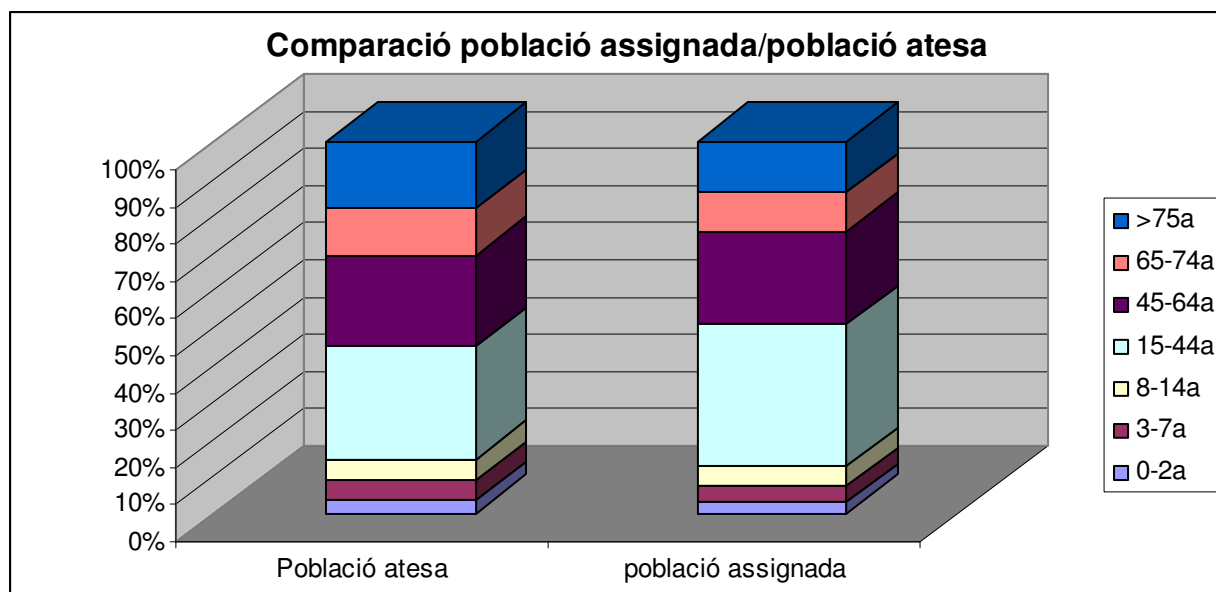
### Població atesa i cobertura 2011-2013

El 2013, el total de persones ateses va ser de **18.705 pacients**, el que representa un increment d'un **2,4%** sobre el 2012. La **cobertura** sobre la població assignada va ser del **75,2%**, amb un augment de 0.4 punts sobre el 2012.

La taula següent mostra l'evolució de la cobertura en els darrers anys d'activitat assistencial.

Any	Població atesa	Cobertura	Variació interanual cobertura
2011	17.133	72,3%	
2012	18.267	74,8%	2,5%
2013	18.705	75,2%	0,4%

El gràfic següent mostra la comparació entre la població atesa i assignada, per l'EAP Cotxeres durant el decurs del 2013.



### Activitat assistencial

Durant el 2013 es van realitzar un total de **178.749 visites**, el que suposa un 17,43% d'increment respecte de l'any anterior. D'aquest total de visites, un **3,6%** es van realitzar al **domicili** del pacient i un **20,0%** mitjançant **contacte telefònic (5'8% al 2012)**. Aquest servei de visita virtual telefònica s'ha potenciat de manera molt significativa amb la finalitat de reduir l'activitat presencial sense valor afegit (lliurament de resultats, etc).



La taula següent mostra el detall de visites pels col·lectius assistencials de major activitat.

Col·lectiu	Total Visites efectuades**
Visites MF	79.153
Visites PED	12.026
Visites INF	45.743
Visites Odonto	5.878
Visites Tr.Social	1.906
Visites altres*	34.043
<b>Total visites</b>	<b>178.749</b>

\* Inclou extraccions, visites gabinets i altres serveis assistencials

\*\* Font: sistema informació propi del CIS Cotxeres

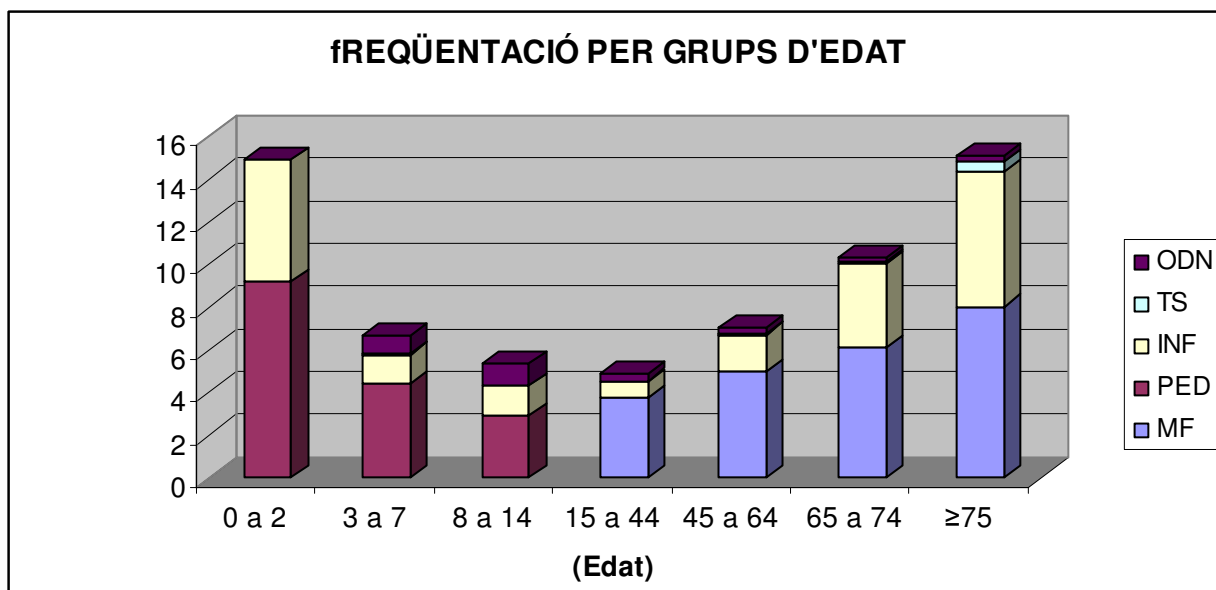
### Dades de freqüentació

La **freqüentació** global de l'EAP Cotxeres pel 2013 va ser de 8,41 visites/persona atesa (font Sisap-EAP).

La taula següent mostra les dades de freqüentació per trams d'edat

Grups edat (anys)	0 a 2	3 a 7	8 a 14	15 a 44	45 a 64	65 a 74	75 o més	Global EAP
<b>Freqüentació</b> (visites/pobl. atesa)	14,98	6,7	5,37	4,88	7,06	10,38	15,1	<b>8,41</b>

En el gràfic següent es pot observar amb més detall les freqüentacions per grup d'edat i categoria professional de qui atén la visita. El grup de població més freqüentadora van ser els nens de 0 a 2 anys i les persones de més de 74 anys.



### Suport al diagnòstic

Per al suport al diagnòstic, l'EAP Cotxeres va demanar un total de 13.241 peticions de laboratori, que correspon a 114.289 determinacions (8,6 determinacions per petició) (font informació pròpia). També es van efectuar un total de 12.691 derivacions a l'especialista (font SISAPS).

En la taula següent es poden veure els ratis d'aquestes dades per cent visites mèdiques.

	2013	2012
<b>Peticions de laboratori x 100 visites mèdiques (1)</b>	14,33	12,9
<b>Derivacions a l'especialista x 100 visites mèdiques</b>	12,00	10,8

(1) inclou visites de medicina de família, pediatria i odontologia

### PROGRAMA ATDOM

L'EAP Cotxeres disposa d'una unitat d'atenció domiciliària (ATDOM) liderada per dues infermeres. Aquesta unitat vetlla per la salut de les persones que tenen impossibilitat per desplaçar-se al centre.

Al 2013 es van fer **2.498 visites** (Infermeres 1.766; Mèdiques 459; Treball Social 273). El 81% de les persones que s'atenen són majors de 75 anys.

Al gener de 2014, **207 persones** estaven incloses en aquest programa

### SALUT COMUNITÀRIA

Al 2013 s'han realitzat les següents activitats comunitàries,

#### Activitats de Promoció de La Salut:

- Organització de
  - La setmana sense Fum
  - La setmana sense alcohol
  - Dues campanyes de donació de Sang
  - Xerrades informatives: al Centre Cívic i al Casal de Gent Gran del barri de Vilapicina i Torre Llobeta
  - Taller de massatge infantil per nadons impartit per una infermera pediàtrica
- Col·laboració amb altres Entitats en diferents programes:
  - Programa de revisions bucodentals amb les escoles del territori, en col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona
  - Programa "Atenció primària sense fum"
  - Programa "Beveu Menys": adhesió de l'EAP al programa (referents: 2 infermers del EAP que han realitzat assistència a cursos de formació i realització de formació interna als professionals de l'EAP.
  - Projecte "Infermera virtual" del Col·legi d'Infermeria de Barcelona.
  - Programa d'atenció a persones amb malalties cròniques complexes (PCC) de l' AIS Barcelona Nord

## ALTRES PROGRAMES ASSISTENCIALS I NO ASSISTENCIALS

### Programes assistencials d'alta resolució consolidats

- El CAP Cotxeres disposa d'una sala de cirurgia menor de consultori. L'oferta setmanal per a petites intervencions quirúrgiques és de 2,5 hores setmanals. El 2013 es van fer un total de 187 intervencions.
- El programa de tractament del dolor crònic no oncològic i infiltracions ha ofert 1h d'assistència setmanal i es van fer un total de 260 actuacions. Durant el 2013 s'ha incorporat al programa l'ús de l'ecografia per a dirigir les puncions.
- El programa de crioteràpia ofereix 1,17 h setmanals i durant el 2013 es van realitzar 441 actuacions.

### Nous programes assistencials d'alta resolució

- Implantació d'utilització de la dermatoscòpia per part de diferents metges de família de l'EAP. Aquesta tècnica permet incrementar el valor predictiu en el diagnòstic de lesions cutànies hiperpigmentades.
- Implantació del programa de crioteràpia infantil per la població pediàtrica del EAP.

### Implantació del Programa Pacient Expert Catalunya (grup de pacients MPOC)

Aquest programa té per objecte potenciar les competències del pacient en la protecció i promoció de la salut front a la seva malaltia crònica i la prevenció de descompensacions i complicacions. Així, un pacient expert format, afectat per una patologia crònica, en aquest cas MPOC, forma a altres pacients afectes de la mateixa patologia per incrementar el seu nivell de competència per a fer-hi front.

### Rutes assistencials territorials

Diversos professionals del CIS Cotxeres han participat em la elaboració i difusió de les rutes assistencials de l' AIS Barcelona Nord

- Ruta assistencial de DM
- Ruta assistencial de la depressió
- Ruta assistencial de la Insuficiència Cardíaca
- Ruta assistencial de l' MPOC
- Ruta assistencial de l'aparell locomotor.

## RECERCA

### Assajos Clínics

Durant el 2013 s'han assentat les bases per a la realització en el futur d'assajos clínics. En aquest sentit s'ha desenvolupat un programa de formació adreçat a 'equip investigador i s'ha condicionat una consulta del CAP Cotxeres amb tota la infraestructura necessària per a la realització d'aquest tipus de recerca.

## PROCÉS D'ACREDITACIÓ DE L'ABS BARCELONA 8J (EAP Cotxeres)

L'any 2013 ha estat l'any d'inici en temes de gestió de la qualitat. La preocupació cada cop més acusada en la gestió de la qualitat i la seguretat del servei als nostres pacients i d'altra banda l'exigència cada cop més extensa en temes de qualitat per part del CatSalut, ha avocat a l'organització a pensar en una actuació més acurada i estructurada del Control de la Qualitat i

seguretat del pacient i la millora continua. A l'objecte de desenvolupar aquest camp es crea un departament de Qualitat i Seguretat al CSC amb un responsable que liderarà el desenvolupament i implantació del Sistema de Gestió de la qualitat en els centres de prestació directa, per tant també al CIS Cotxeres.

El projecte ve determinat principalment per la posada en marxa del procés d'acreditació de la Generalitat inicialment pels centres d'Atenció Primària i en un futur pels centres sociosanitaris.

L'Acreditació que es proposa és una eina pròpia del Departament de Salut que es basa en el model EFQM d'excel·lència. Aquest model genèric, aplicable a qualsevol model organitzatiu, proposa un marc de referència conceptual (Gestió de la Qualitat total: totes les activitats a tots nivells, mitjançant un procés d'autoavaluació i millora continua) establint uns criteris clars, comuns per totes les organitzacions que fan de l'excel·lència un logro permanent, estratègic (activitats d'avaluació i millora a partir del mètode READER i DEMING) i operatiu (proporciona un esquema estructurat, els components del quals, criteris agents i resultats, s'alineïn en estructura, procés i resultat fent tangibles els principis de la Qualitat total).

L'Acreditació de centres sanitaris.

- es defineix com “un procés pel qual una organització sanitària s'incorpora a un sistema de verificació externa que avalua el nivell en què se situa la organització esmentada en relació a un conjunt d'estàndards prèviament establerts, consensuats amb experts i adaptats al territori
- Pretén garantir la qualitat de l'atenció sanitària amb una clara orientació als ciutadans del sistema. Constitueix un dels quatre eixos estratègics del Pla d'innovació de l'atenció primària i una estratègia global per la millora de la qualitat i la seguretat clínica dels centres de salut d'atenció primària.

Per tot això CIS Cotxeres, va iniciar el seu procés al 2013 amb una avaluació d'aquells criteris que contempla el model d'acreditació per tal de testar el grau d'acompliment. Amb aquest diagnòstic es va procedir a la definició dels criteris que a treballar durant el 2014 pels professionals i la direcció del centre, per a superar l'avaluació final, preveient un acompliment mínim del 70-75% dels estàndards al 2015.

S'ha planificat la posada en marxa pel dispositiu Sociosanitari del CIS, d'un procediment similar per tal de millorar la qualitat assistencial, i poder arribar en un termini aproximat de dos anys a poder tenir definit i implantat un sistema de qualitat basat en l'acreditació de la Generalitat pels centres sociosanitaris.

## EQUIP

(persones equivalents a 36 hs setmanals)

12,13 metges de família

2,03 pediatres

1,17 odontòlogues

0,5 farmacèutica

11,69 Infermeres

2,91 auxiliars d'infermeria

0,72 treball social

8,88 professionals d'atenció a l'usuari

En la taula següent es pot veure com queda l'assignació de població per professional, a 31 de desembre 2013

<b>Professionals medicina família</b>	<b>Població adulta: núm. de persones &gt; 14 anys</b>
Medicina família	1.814
Infermeria família	2.721
<b>Professionals pediatria</b>	<b>Població pediàtrica: núm. persones de 0 a 14</b>
Pediatra	1.556
Infermeria pediàtrica	1.556

## Atenció Primària - Centre d'Urgències

El Centre d'urgències d'Atenció Primària Cotxeres (CUAP Cotxeres) és el centre de referència per les urgències de baixa complexitat de la població dels barris de Vilapicina i Torre Llobeta, Turó de la Peira, Prosperitat, Verdum, Guineueta, Congrès i Baix Guinardó; amb una població d'unes **187.000 persones**. Els seus hospitals de referència són l'Hospital de la Vall d'Hebron i l'Hospital de Sant Pau i es coordina activament amb ells per a una millor eficiència i qualitat en l'atenció a les urgències de Nou Barris i la Dreta de l'Eixample.

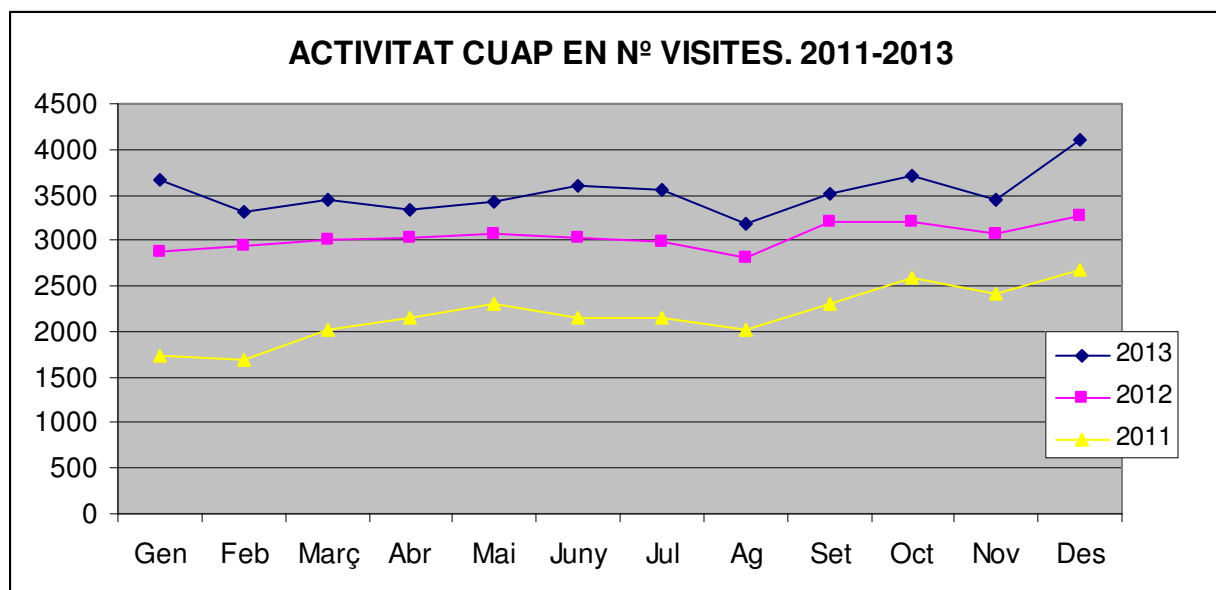
### ACTIVITAT

A la taula següent es poden veure alguns dels indicadors globals d'activitat en el període 2011-2013. S'observa un increment progressiu d'activitat i una millora dels indicadors de capacitat resolutiva.

	2013	2012	2011
Total d'urgències ateses	42.288	36.489	26.226
% Urgències procedents de ABS 8J	20%	22,5%	32,83%
% Urgències derivades a hospital	3,2%	5,1%	6,6%
Mitjana diària ambulàncies	11,3	14	16
% Urgències SEM derivades a hospital	17,9%	21,3%	23,0%

La mitjana d'urgències per al total de l'any ha estat de 115,9 urg./dia (145,32 urg./dia en cap setmana i festiu).

La taula següent mostra la progressió creixent del número de visites del CUAP en el decurs del període 2011-2013.



## TRIATGE

Els pacients que arriben al CUAP Cotxeres són atesos en base a l'ordre del nivell d'urgència assignat en el moment de l'arribada, mitjançant el protocol validat de triatge MAT (Model Andorrà de Triage). Aquest procediment redueix el risc de complicació durant l'espera i és especialment útil en moments de saturació del servei.

La taula següent mostra l'estabilitat durant el temps (2011 a 2013) del percentatge de diagnòstics MAT III (pacient amb demanda urgent més complexa i amb prioritat d'atenció) i del percentatge de pacients amb nivell de MAT IV+V (pacient amb demanda urgent de menor complexitat).

	2013	2012	2011
MAT III	5%	5,8%	5'7%
MAT IV + MAT V	94,6%	93,1%	93,1%

Durant el 2013 el CUAP va implantar el triatge avançat infermer i els protocols d'actuació de la demanda aguda d'infermeria. Aquests procediments assistencials permeten afrontar la demanda, agilitant el procés d'atenció.

## EQUIP

(persones x torn)

### De 8 a 24 h:

2 metges  
2 infermeres  
1 auxiliar d'infermeria  
1 tècnic de radiodiagnòstic <sup>(1)</sup>  
1 professional d'atenció a l'usuari

(1) de 10 h a 14:30 i de 16:30 a 21:30 en dies laborables de dilluns a divendres

### De 24 a 8 s:

1 metge  
1 infermera  
1 auxiliar d'infermeria  
1 professional d'atenció a l'usuari

En els períodes de major demanda, els dissabtes, diumenges i festius es reforça el servei, en horari diürn, amb un tercer metge i una tercera infermera.

## Atenció Sociosanitària: Centre Sociosanitari i Hospital de Dia

El centre sociosanitari Cotxeres compta amb una capacitat de 220 llits instal·lats, distribuïts en 5 unitats, i amb 50 places d'hospital de dia. Al 2013 el CatSalut va contractar una activitat màxima de 67.519 estades de llarga estada (equivalent 184,5 llits, amb un 100% d'ocupació) i 11.592 estades d'hospital de dia (equivalent a 46,74 places amb un 100% d'ocupació).

### ACTIVITAT

#### Llarga estada

	Pacients atesos en el període	altes	ingressos	Estades totals	Est. Altes	Estada mitjana altes	% Ocupació /contracte	Sessions rehabilitació
2012	737	594	538	68.061	64.956	109,4	100,8%	15.460
2013	678	510	535	67.678	48.530	95,16	102,2%	16.459

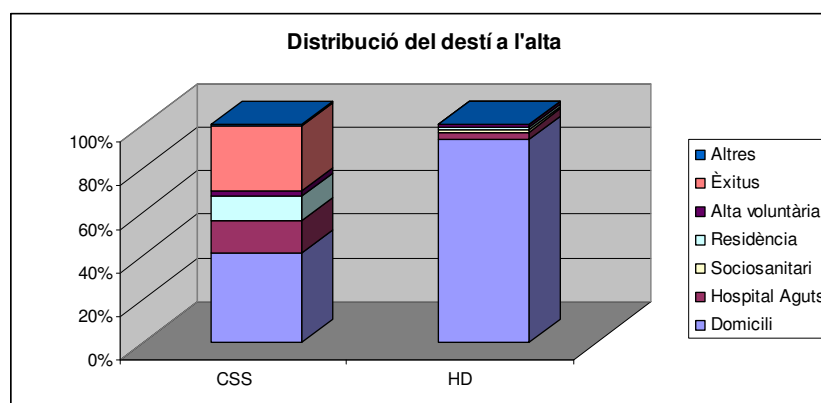
#### Hospital de Dia

	Pacients atesos en el període	altes	ingressos	Estades totals	Est. Altes	Estada mitjana altes	% Ocupació /contracte	Sessions rehabilitació
2012	144	91	93	11.276	12.037	132,3	97,3%	2.056
2013	137	88	84	11.152	13.477	153,4	96,9%	1.606

### DESTI DE LES ALTES

En els gràfics següents es pot observar la distribució de les altes segons destí:

	CSS	HD
Domicili	209	82
Hospital Aguts	75	3
Sociosanitari	1	1
Residència	55	1
Alta voluntària	13	1
Èxitus	152	0
Altres	3	0
	<b>510</b>	<b>88</b>





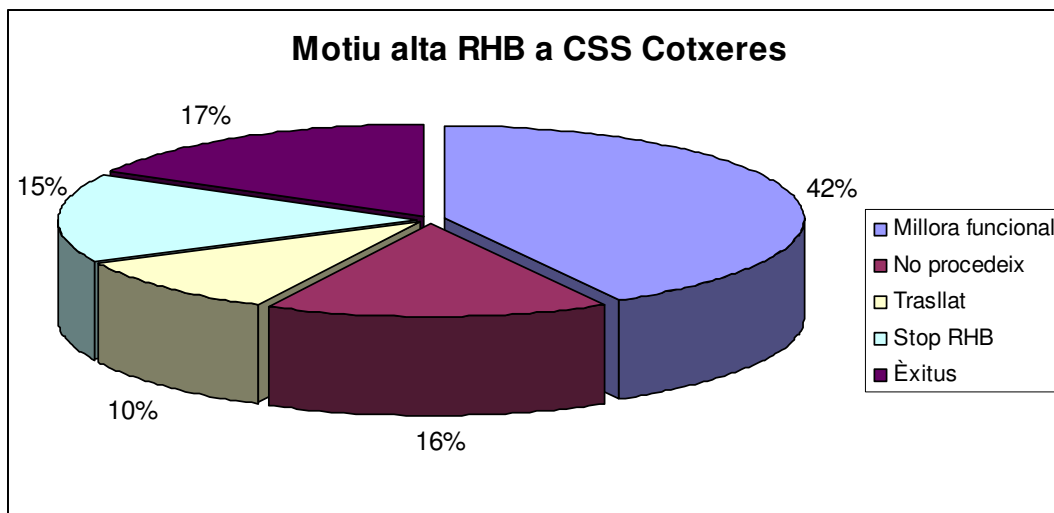
## ACTIVITAT DE REHABILITACIÓ DINS L'ÀMBIT SOCIOSANITARI

### Activitat de RHB en la Larga estada:

	Gen	Feb	Març	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Des	Total
<b>Usuaris Inici<sup>1</sup></b>	80	103	115	116	114	119	127	123	119	113	102	103	
<b>Usuaris Final<sup>2</sup></b>	103	115	118	114	119	127	123	119	113	102	103	99	
<b>Ingressos<sup>3</sup></b>	60	57	50	42	48	33	42	36	29	23	25	22	467
<b>Altes<sup>4</sup></b>	37	45	47	44	43	25	46	40	35	34	24	26	446
<b>Total sessions</b>	1168	1269	1264	1523	1486	1432	1796	1379	1389	1592	1143	1018	16459
<b>Sessions/dia</b>	53	63	63	80	71	68	86	66	73	69	57	54	65

Notes: 1. **Usuaris Inici de mes:** Nombre total d'usuaris que reben tractament de RHB a l'inici de cada mes; 2. **Usuaris Final de mes:** Nombre total d'usuaris que reben tractament de RHB al final de cada mes; 3. **Ingressos/reinici:** Nombre total de pacients que han estat valorats per iniciar tractament de rehabilitació; 4. **Altes:** Nombre total de pacients que han finalitzat el tractament (objectius assolits, no procedeix RHB, trasllat, incompareixença, impossibilitat assolir objectius o èxitus).

El gràfic següent mostra la distribució de les altes pels diferents motius d'alta.



### Activitat de RHB en l'Hospital de Dia:

	Gen	Feb	Març	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Des	Total
<b>Usuaris Inici<sup>1</sup></b>	16	15	15	17	16	11	11	13	12	15	16	14	
<b>Usuaris Final<sup>2</sup></b>	15	15	17	16	11	11	13	12	15	16	14	16	
<b>Ingressos<sup>3</sup></b>	4	1	3	4	2	2	4	4	3	6	4	3	40
<b>Altes<sup>4</sup></b>	5	1	1	5	7	2	2	5	0	5	6	1	40
<b>Total sessions</b>	164	145	159	166	120	99	161	67	92	176	135	122	1606
<b>Sessions/dia</b>	7	7	8	8	6	5	7	3	5	8	7	6	6

## SUPORT AL DIAGNÒSTIC

### Larga estada:

	Peticions laboratori	Peticions diagnòstic per imatge	Derivacions Hospital Aguts	Derivacions URG
<b>2012</b>	1.338	202	106	117
<b>2013</b>	1.352	198	122	75

### Hospital de dia

	Peticions laboratori	Peticions diagnòstic per imatge	Derivacions Hospital Aguts	Derivacions URG
<b>2012</b>	70	6	5	0
<b>2013</b>	24	6	3	0

## PROGRAMES ASSISTENCIALS I NO ASSISTENCIALS

D'una manera més específica s'han treballat els següents aspectes,

### Millora dels processos assistencials i de seguretat dels pacients ingressats:

- Procediment de protocol d'infecció nosocomial: MARSA i BLEA
- Procediment de mesures de contenció: prescripció, validació i revisió
- Procediment de millora de dispositius d'alleugeriment de punts pressió i cura de la pell
- Procediment de la sdme confusional aguda
- Procediment front a les infeccions més freqüents en geriatría

### Millora del procés terapèutic del pacients a Hospital de Dia

- Programa d'activitats per hospital de dia: aollida i grups

### Gestió centralitzada de peticions per a ingrés a Llarga Estada

Durant el 2013 l'àmbit SS del CIS Cotxeres ha seguit desenvolupant la coordinació dels fluxos de llarga estada de l' AIS Barcelona Nord, en una llista única. Es preveu que durant el 2014 es produeixi el traspàs d'aquesta responsabilitat a una altra institució del territori.

En aquest context s'ha liderat, conjuntament amb l' AIS Barcelona Nord i AIS Dreta-Litoral, la definició dels criteris per la petició de llarga estada, per a poder-la disposar des de la Història Clínica de Catalunya.

### Connectivitat al programa SIRE de recepta electrònica del CatSalut

Durant el 2013 s'ha desenvolupat la configuració de la connexió amb el programa SIRE de recepta electrònica del CatSalut, en el marc del programa pilor de connectivitat de centres sociosanitaris a Catalunya, que va ser efectiu a partir d'octubre de 2013. Amb aquesta solució informàtica, els facultatius de l'àmbit SS adquireixen autonomia en el procés de conciliació del pla terapèutic dels pacients ingressats a CSS i HD, així com tenen accés a temps real a la informació relativa al pla terapèutic dels pacients atesos.

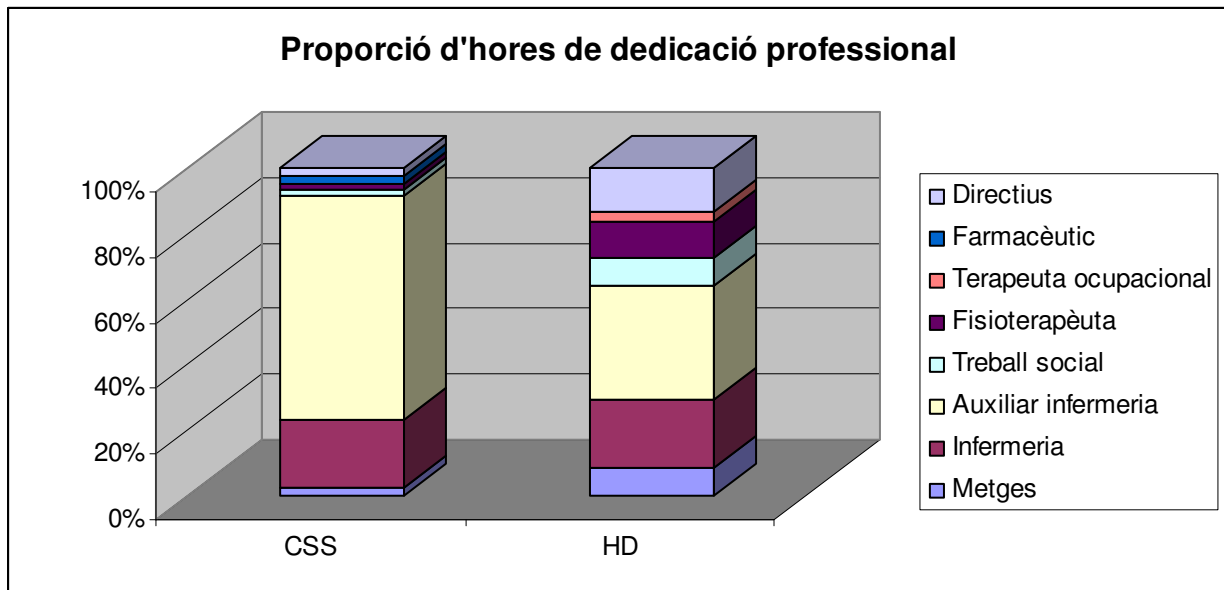
## EQUIP

(dedicació hores/any)

La taula de dades següent mostra la dedicació de professionals mesurada en hores/any.

	CSS	HD	TOTAL
Metges	3211,5	1.070,5	1.070,5
Infermeria	25.938,6	2.593,9	28.532,5
Auxiliar infermeria	85.867,3	4.366,1	90.233,5
Treball social	2.127,8	1.063,9	3.191,7
Fisioterapeuta	2.502,0	1.334,0	3.836,0
Terapeuta ocupacional		417,0	417,0
Farmacèutic	2.502,0		2.502,0
Directius	3.336,0	1.668,0	5.004,0
<b>Total</b>	<b>122.273,7</b>	<b>12.513,4</b>	<b>134.787,1</b>

El gràfic següent mostra la distribució proporcional d'hores de dedicació entre els dos dispositius de l'àmbit.



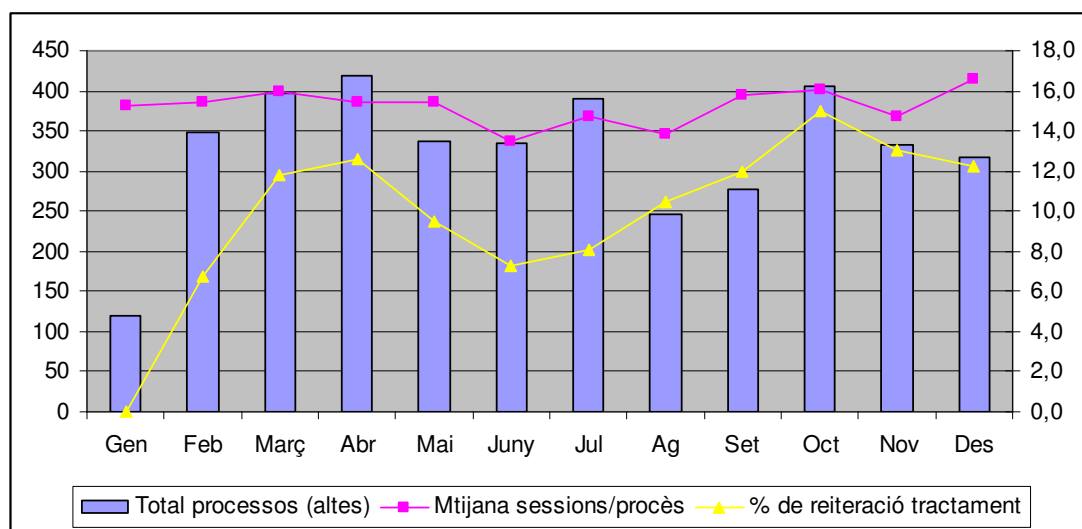
## Servei de Rehabilitació Ambulatòria

### ACTIVITAT

Durant el 2013 el Servei de Rehabilitació ambulatòria del CIS Cotxeres va rebre 5.003 peticions de visita, de les que 506 van ser donats d'alta després de la primera visita mèdica, 3.924 van completar tot el procés assistencial (primeres visites + tractament rehabilitador complet), i la resta (573 casos) correspon al absentisme. Es va assolir un 76.5% de la compra del CatSalut.

La mitjana de sessions per alta va ser de 15,2 sessions per alta i l'índex de reiteració de tractaments de 9,9%.

El gràfic següent mostra l'evolució de les 3.924 altes i dels índex de reiteració i mitjana de sessions desagregat pels diferents mesos de l'any,



### Distribució de les altes 2013 per edat i sexe

Considerant tots els casos atesos (3.924 altes + 506 altes en primera visita) la distribució dels pacients per edat i sexe va ser la següent,

Edat	Núm. Dones	Núm. Homes
≤16	18 (0,6%)	16 (1,3%)
17- 64	1401 (44,8%)	672 (51,5%)
≥65	1709 (54,6%)	616 (47,2%)
<b>TOTAL</b>	<b>3128 (100%)</b>	<b>1304 (100%)</b>

Nombre d'ingressos de rehabilitació per unitats de derivació

La procedència de tots els casos rebuts va ser la següent,

Unitat Productiva	Núm. pacients	%
Barcelona – 8J (Cotxeres)	1575	31,48
Barcelona (Centre especialistes chafarinas II-Vall Hebron)	1065	21,28
Barcelona – 8A/C (Turó-Vilapicina)	718	14,35
Barcelona – 8D (Rio-Prosperitat)	682	13,63
Barcelona – 8E (Rio-Verdum)	600	12
Barcelona – 8B (Rio-Porta)	190	3,8
Barcelona – 8F (Guineueta)	118	2,2
Altres	55	1,1
<b>Total .....</b>	<b>5003</b>	<b>100</b>

El fet que el servei de COT es presta de manera descentralitzada en el territori, amb una llista d'espera significativa pot ser un factor explicatiu, promogut també pel pla d'intervenció de l'aparell locomotor, del predomini de derivacions procedents de l'APS. En aquest sentit el Servei de Rehabilitació pot evitar derivacions innecessàries al niell especialitzat.

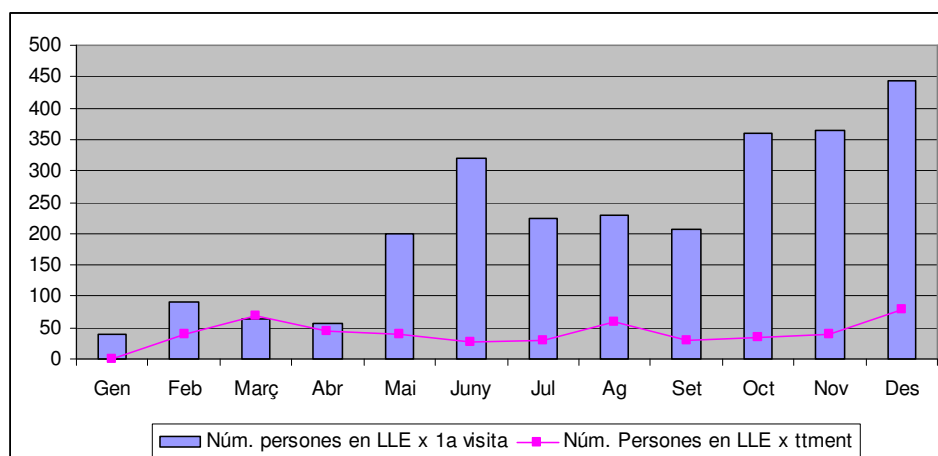
	%	Nº pacients
<b>Atenció Primària</b>	78,7	3938
<b>Xarxa Hospitalària</b>	21,3	1065
<b>Total</b>	100	5003

Demora d'atenció

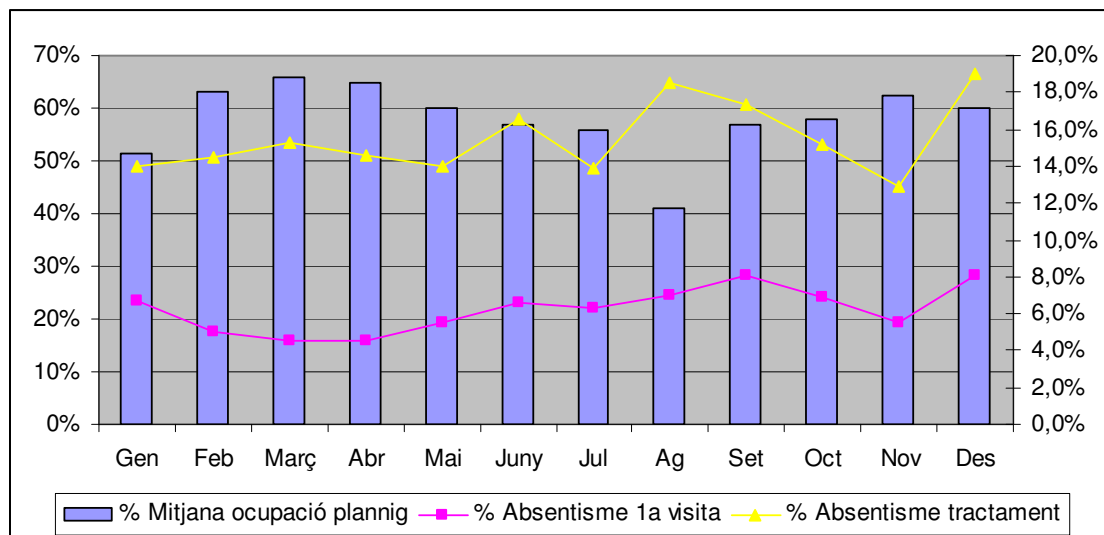
La gràfica següent reflecteix les demores d'atenció mitjanes del servei durant el 2013.

	Demora mitjana (dies)
Per valoració (1a visita mèdica)	10,9
Per inici de tractament urgent	2,6
Per inici de tractament preferent	5,6
Per inici de tractament ordinari	9,3

L'evolució de la llista d'espera durant l'any 2013 ha estat variable i ha dificultat l'organització del servei. El gràfic següent recull aquesta variació observada durant els mesos de l'any.



El gràfic següent mostra el resultat de la gestió de les agendes assistencials del servei. Durant el 2013 s'ha assolit una mitjana d'ocupació de les agendes de treball del 58,1%, amb un índex d'absentisme de primera visita del 6'2% i un índex d'absentisme a l'inici del tractament del 15,5%. Del conjunt de pacients que van iniciar tractament, 212 van abandonar abans d'haver rebut 5 sessions (mitjana de 17,7 abandonaments per mes).



## PROGRAMES ASSISTENCIALS I NO ASSISTENCIALS

### Programa "viu l'esquena"

El Servei de RHB del CIS Cotxeres ha desenvolupat durant el 2013 el programa "viu l'esquena". El seu objectiu és apropar el Servei de Rehabilitació Ambulatoria als pacients de les ABS de referència.

Les intervencions realitzades són,

- Teràpia grupal per a les següents patologies: raquiàlgies en fase subaguda (cervicàlgies, dorsàlgies, lumbàlgies) i tots aquells pacients en els quals estigui indicada l'escola d'esquena: en patologies no agudes i sense radiculopaties
- 1a visita de valoració del Metge Rehabilitador a CIS Cotxeres
- Identificació dels pacients a incloure al grup segons criteri 1a visita mèdica i domicili de residència proper a CAP Guineueta.
- Tractament: 13 sessions tancades d'una hora
- Control de reincidències: màxim dos tractaments l'any
- 1 fisioterapeuta del Servei de Rehabilitació de Cotxeres farà dues sessions grupals a la setmana d'una hora de durada
- Es buscaran sinergies amb el personal d'infermeria de l'EAP 8F – Guineueta per potenciar l'educació sanitària
- Es donarà material docent escrit a tots els pacients al final del tractament
- El grup estarà compost per un màxim de 12-15 persones
- Horari: dos dies a la setmana, en horari de tarda per garantir una major accessibilitat dels pacients actius
- Lloc: Aula d'Educació Sanitària del CAP Guineueta

## Servei de Farmàcia del CIS Cotxeres

Durant el 2013, CIS Cotxeres ha constituït un servei de farmàcia propi, acreditat pel Departament de Salut: el **Servei de Farmàcia d'Atenció Primària**, sota la direcció del Cap de Servei, Dra. Anna M<sup>a</sup> Rubio Dalmau.

Del Servei de Farmàcia depèn el Dipòsit del Centre Sociosanitari Cotxeres, també acreditat pel Departament de Salut, sota la responsabilitat de la Dra. Maria Sònia Moreno Lucas.

### Consum de fàrmacs

Durant el 2013, CIS Cotxeres va consumir 240.729,46€ en fàrmacs. La taula següent mostra la distribució del consum de fàrmacs (mesurat en €) de cadascun dels dispositius del centre.

	CAP	CUAP	SS99	HDIA	RH	AS99	TOTAL
<b>Farmacs</b>	3.190,90 €	16.784,90 €	215.047,21 €	111,41 €	47,46 €	364,16 €	<b>235.546,04 €</b>
<b>% despesa</b>	1,3%	7,1%	91,3%	0,0%	0,0%	0,1%	<b>100,0%</b>

### Activitat

El servei de farmàcia va preparar i dispensar **902.043 unidosis**, repartides entre els dispositius del CIS de la següent manera:

		Sèrums	Nutricions	Citostàtics	Anti-infecciosos	Hemostàtics	Analgèsics i Antiinflamatoris	Altres Fàrmacs	Total
2A	Unit.	2.649	6.890	104	7.243	14.812	26.702	130.898	<b>189.298</b>
	€	1.582,18 €	8.195,62 €	8,92 €	8.844,69 €	4.633,89 €	1.963,33 €	28.666,31 €	<b>53.894,94 €</b>
2B	Unit.	2.785	5.914	34	7.461	13.255	22.577	141.438	<b>193.464</b>
	€	1.638,43 €	7.712,66 €	6,10 €	11.806,71 €	3.892,50 €	1.550,17 €	30.697,30 €	<b>57.303,87 €</b>
3A	Unit.	2.022	2.723	14	4.447	9.664	23.933	113.980	<b>156.783</b>
	€	1.240,72 €	4.029,17 €	1,34 €	4.925,49 €	2.303,23 €	1.213,51 €	21.349,81 €	<b>35.063,27 €</b>
3B	Unit.	2.583	5.439	1	6.994	12.181	25.537	144.323	<b>197.058</b>
	€	1.511,73 €	7.088,75 €	0,04 €	8.446,90 €	3.585,08 €	1.907,20 €	27.101,13 €	<b>49.640,83 €</b>
4A	Unit.	404	773	60	1.968	5.521	25.364	77.985	<b>112.075</b>
	€	250,60 €	882,71 €	2,17 €	2.524,50 €	815,56 €	1.025,24 €	13.661,36 €	<b>19.162,14 €</b>
CSS	Unit.	<b>10.443</b>	<b>21.739</b>	<b>213</b>	<b>28.113</b>	<b>55.329</b>	<b>124.009</b>	<b>608.624</b>	<b>848.470</b>
	€	<b>6.223,66 €</b>	<b>27.908,91 €</b>	<b>18,57 €</b>	<b>36.548,29 €</b>	<b>15.221,34 €</b>	<b>7.650,53 €</b>	<b>121.475,91 €</b>	<b>215.047,21 €</b>
CAP	Unit.	630			101	147	1.543	4.950	<b>7.371</b>
	€	218,52 €			209,01 €	55,44 €	389,13 €	2.318,80 €	<b>3.190,90 €</b>
CUAP	Unit.	8.728			1.318	1.592	18.016	15.429	<b>45.083</b>
	€	2.725,93 €			1.288,72 €	605,59 €	4.648,12 €	7.516,54 €	<b>16.784,90 €</b>
AP	Unit.	<b>9.358</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.419</b>	<b>1.739</b>	<b>19.559</b>	<b>20.379</b>	<b>52.454</b>
	€	<b>2.944,45 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>1.497,73 €</b>	<b>661,03 €</b>	<b>5.037,25 €</b>	<b>9.835,34 €</b>	<b>19.975,80 €</b>
CIS	Unit.	<b>19.801</b>	<b>21.795</b>	<b>214</b>	<b>29.715</b>	<b>57.078</b>	<b>143.842</b>	<b>629.598</b>	<b>902.043</b>
	€	<b>9.168,11 €</b>	<b>27.967,71 €</b>	<b>18,75 €</b>	<b>38.089,55 €</b>	<b>15.889,94 €</b>	<b>12.716,42 €</b>	<b>131.695,56 €</b>	<b>235.546,04 €</b>

L'anàlisi dels fàrmacs dispensats per grups ATC dóna la següent composició, (ordenada de més a menys unitats dispensades):

FÀRMACS	UNITATS	COST	% UNITATS	% COST
N02B ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS	99.072	4.802,89	10,78	2,01
A06A LAXANTES	74.439	12.353,36	8,10	5,17
A02B ANTIÚLCERA PÉPTICA	63.679	1.981,02	6,93	0,83
B01A ANTITROMBÓTICOS	50.097	13.458,67	5,45	5,63
N05B TRANQUILIZANTES- ANSIOLÍTICOS	38.969	1.051,19	4,24	0,44
N05A NEUROLÉPTICOS (ANTIPSIKÓTICOS)	36.436	4.312,32	3,97	1,80
N06A ANTIDEPRESIVOS	34.029	4.029,67	3,70	1,68
N04B ANTIPARKINSONIANOS DOPAMINÉRGICOS	33.341	3.507,27	3,63	1,47
N03A ANTIEPILÉPTICOS	32.090	7.775,81	3,49	3,25
A10B ANTIDIABÉTICOS ORALES	31.722	3.709,25	3,45	1,55
C09A IECA	27.692	702,89	3,01	0,29
C03C DIURÉTICOS DE TECHO ALTO	26.092	472,29	2,84	0,20
B05B SOLUCIONES INTRAVENOSAS (SUSTITUTO SANGRE)	19.158	8.450,06	2,09	3,53
M01A ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÁTICOS	19.146	2.353,00	2,08	0,98
C07A BLOQUEADORES BETA-ADRENÉRGICOS SOLOS	17.205	514,89	1,87	0,22
R03B OTROS PARA EPOC INHALADOS	15.759	6.967,57	1,72	2,91
C10A HIPOLIPEMIANTES	14.870	989,99	1,62	0,41
C09C ARA-II	14.494	1.564,26	1,58	0,65
N06D FÁRMACOS ANTIDEMENCIA	12.657	19.897,58	1,38	8,32
J01C BETALACTAMAS, PENICILINAS	12.376	9.262,90	1,35	3,87
C01D TERAPIA DEL MIOCARDIO	12.242	492,11	1,33	0,21
H02A CORTICOSTEROIDES SISTÉMICOS SOLOS	12.137	3.214,12	1,32	1,34
G04B OTROS PREPARADOS UROLÓGICOS	10.260	1.529,25	1,12	0,64
C08C BLOQUEANTES CANAL CALCIO VASCULAR	9.672	172,33	1,05	0,07
N02A ANALGÉSICOS NARCÓTICOS	9.429	1.492,36	1,03	0,62

Els grups terapèutics de més pes en la despesa del centre (de major a menor) són:

FÀRMACS	UNITATS	COST	% UNITATS	% COST
N06D FÁRMACOS ANTIDEMENCIA	12.657	19.897,58	1,38	8,32
J01D CEFALOSPORINAS Y SIMILARES	2.617	18.059,17	0,28	7,55
B01A ANTITROMBÓTICOS	50.097	13.458,67	5,45	5,63
A06A LAXANTES	74.439	12.353,36	8,10	5,17
J01C BETALACTAMAS, PENICILINAS	12.376	9.262,90	1,35	3,87
B05B SOLUCIONES INTRAVENOSAS (SUSTITUTO SANGRE)	19.158	8.450,06	2,09	3,53



N03A ANTIEPILÈPTICS	32.090	7.775,81	3,49	3,25
R05C EXPECTORANTES INCLUÏDOS MUCOLÍTIQS	8.906	7.220,14	0,97	3,02
R03B OTROS PARA EPOC INHALADOS	15.759	6.967,57	1,72	2,91
N02B ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS	99.072	4.802,89	10,78	2,01
A10A INSULINAS	947	4.744,18	0,10	1,98
N05A NEUROLÈPTICS (ANTIPSIQUÍOTICS)	36.436	4.312,32	3,97	1,80
N06A ANTIDEPRESIVOS	34.029	4.029,67	3,70	1,68
A10B ANTIDIABÈTICS ORALES	31.722	3.709,25	3,45	1,55
N04B ANTIPARKINSONIANOS DOPAMINÈRGICS	33.341	3.507,27	3,63	1,47
H02B CORTICOSTEROIDES PARA USO SISTÈMICO, ASOCIACIONES	1.025	3.504,69	0,11	1,47
H02A CORTICOSTEROIDES SISTÈMICS SOLOS	12.137	3.214,12	1,32	1,34
L02A HORMONOTERAPIA ANTINEOPLÀSICA	10	3.120,62	0,00	1,30
V03A TODO EL RESTO DE PRODUCTOS TERAPÈUTICS	4.243	3.071,08	0,46	1,28
B03A HIERRO	8.941	3.024,29	0,97	1,26
L02B ANTAGONISTAS HORMONALES Y RELACIONADOS	3.748	2.615,64	0,41	1,09
M01A ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIRREUMÀTICS	19.146	2.353,00	2,08	0,98
N01B ANESTÈSICS LOCALES EXCLUÏDOS DERMATOLÒGICS	5.752	2.344,58	0,63	0,98
J01M QUINOLONAS Y SIMILARES	4.683	2.336,74	0,51	0,98
D01A ANTIMICÒTICS DERMATOLÒGICS	595	2.275,12	0,06	0,95

El Servei de Farmàcia es responsabilitza de la confecció i seguiment pressupostari del consum, de la gestió de compra i de la dispensació de fàrmacs de tots els dispositius del CIS Cotxeres. Al marge d'aquestes funcions vetlla per la qualitat i seguretat de la prescripció de fàrmacs. En aquest sentit, a continuació es detallen, no exhaustivament, les tasques d'assessorament i supervisió que es van realitzar al llarg del 2013.

- Consultes de metges/infermeres/personal de la UAU: Consultes 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 efectuades per medicina: 4.
  - Consultes efectuades per infermeria respecte administració de medicaments: 2
- Consultes "administratives": prescripció en RE, 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 que han de ser aconseguits pels pacients a l'hospital de referència, instruccions del CatSalut, etc.
  - Consultes efectuades per medicina referent temes administratius de prescripció, incidències en recepta electrònica (RE), possibilitat de finançament d'un determinat medicament, etc: 23
  - Consultes efectuades per infermeria referent temes administratius de prescripció: 2
  - Consultes efectuades per la UAU sobre temes administratius-burocràtics de prescripció: 4
  - Consultes efectuades per medicina referent instruccions del CatSalut: 5

- 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.
- Seguiment d'indicadors quantitius i qualitius: sessions grupals de periodicitat trimestral amb els professionals, en les que s'actualitza la informació relativa a noves instruccions del CatSalut, informacions sobre novetats en RE, etc.
- Sessions de novetats terapèutiques: 1
- Formació a infermeria AP en farmacologia: 4 sessions formatives sobre teoria general farmacocinètica i farmacodinàmica, Fàrmacs per al tractament de la HTA, Fàrmacs per al tractament de la DM, Fàrmacs per al tractament de la dislipèmia.
- Sessió en pacients polimedicats a l'EAP: 2
- Revisions de plans terapèutics de 15 pacients que pertanyen a 5 metges de família i posterior treball conjunt amb els metges per tal que ho revisessin i fessin canvis.
- Revisió completa del pla terapèutic de pacients PCC: 39 casos revisats.
- Revisió de les ordres mèdiques dels pacients ingressats al Centre Sociosanitari en les que es recomana canvis de tractaments, modificació de dosis, modificació de vies d'administració, etc.
- Enllaç Farmàcies-CAP: pràcticament de forma diària, s'estableix comunicació entre la Farmàcia del CAP i les Oficines de Farmàcia de l'ABS 8J, tant per tractar problemes relacionats amb els codis de recepta electrònica, com per resoldre incidències relacionades amb la prescripció (detecció de PRM), elaboració d'SPD, etc.
- Error de medicació: Registre i control dels errors de medicació (en la prescripció, dispensació i administració), produïts en l'àmbit del CSS, i suport a infermeria i medicina en quant a la gestió de pacients en els quals s'ha produït un error de medicació i accions a dur a terme en aquests casos
- Col·laboració amb la Facultat de Farmàcia de la Universitat de Barcelona: en la formació en Atenció Primària d'estudiants del grau de Farmàcia.

#### La Comissió Fàrmaco-terapèutica

Durant el 2013 es va constituir i posar en marxa la Comissió Farmacoterapèutica del CIS Cotxeres.

Els seus membres son:

- Anna Rubio (presideix)
- Sonia Moreno
- Montse Grifols
- Laia Lamarca
- Lucía Salvans
- Sílvia Martínez

La primera reunió es va convocar al novembre i es va acordar el procediment de treball de la pròpia Comissió, temes formatius d'infermeria i supervisió d'infermeria d'APS i àmbit SS, orientats a l'elaboració de protocols de:

- Reforç nutricional
- Teràpia antiinfeciosa
- Analgèsia
- Tractament pal·liatiu

La Comissió té previst de realitzar una sessió a medicina del CSS, per debatre sobre els indicadors qualitatius de farmàcia d'APS, amb el propòsit de poder facilitar una adequada conciliació de la medicació a l'alta.

## Programa d'atenció a Persones amb malalties Cròniques Complexes (PCC)

El programa PCC té per objecte la prestació assistencial més adequada al malalt crònic. Aquest projecte, orientat a la cronicitat, s'ha consolidat en el territori de l' AIS Barcelona Nord, a partir del lideratge compartit de diverses institucions. En aquest projecte IS Cotxeres ha participat amb un marcat protagonisme en el disseny i implementació de les actuacions, a l'hora que posant en marxa una prestació assistencial integrada dins el propi centre, a partir de la coordinació dels seus dispositius d'APS i SS.

L'objectiu primordial és aconseguir una atenció de qualitat, més resolutiva, sota un enfocament integral atenent a la comorbiditat de patologies cròniques, vetllant per tal que el pacient pugui restar al seu domicili.

Més de **60 professionals**, de diferents nivells assistencials de l' AIS Barcelona Nord, participen en el projecte, que pivota sobre l'Atenció Primària de Salut.

Durant el 2013,

- S'ha finalitzat el pla funcional del programa i s'ha confeccionat i presentat la ruta assistencial del PCC/MACA del territori AIS-BCN Nord.
- S'ha consolidat la implantació definitiva dels circuits per a l'atenció clínica d'aquests pacients
  - Estabilització CUAP per reaguditzacions
  - Agendes telefòniques AP-CUAP
  - Pro-activitat envers els pacients PCC/MACA (contacte de pacients i familiars amb contacte telefònic proactiu des del CUAP)

### Activitat CIS 2013 del programa PCC del CIS

Durant el 2013, 162 pacients PCC han acudit al CUAP Cotxeres, dels que 95 han estat retornats a domicili un cop estabilitzats i un total de 67 han estat ingressats al CSS Cotxeres. D'aquests 36 han estat retornats al seu domicili i 24 han necessitat un ingrès posterior en règim de LLE.

- Motiu d'ingrés:
  - Insuficiència cardíaca 16 (EM: 9 dies)
  - Pneumònia:13 (EM: 8 dies)
  - MPOC: 26 (EM: 10 dies)
- Destí a l'alta del Centre Sociosanitari Cotxeres (CSS)
  - Hospital d'aguts: 6 (8.9%)
  - Llarga Estada: 24 (35.8%)
  - Residència Social: 1 (1.4%)
  - Domicili: 36 (53.7%)

## Serveis clínics cotxeres



**Serveis Clínics Cotxeres** ofereix **prestacions addicionals** a la cartera de serveis del CatSalut.

A través de **Serveis Clínics Cotxeres** es pot accedir a tractaments de qualitat, no subvencionats pel Servei Català de la Salut, sense haver de canviar l'entorn sanitari de confiança.

Els serveis i tractaments de **Serveis Clínics Cotxeres** són de pagament i de lliure accés, compleixen la regulació sanitària i estan acreditats per la Generalitat de Catalunya.

El CIS Cotxeres és un projecte sense afany de lucre, per això **Serveis Clínics Cotxeres** té el compromís de revertir íntegrament els beneficis en la millora dels serveis públics del CIS Cotxeres, contribuint així a la seva sostenibilitat.

### ACTIVITAT

Servei	Núm. visites	
	2013	2012
Odontologia/ortodòncia	732	229
Audioprotesista	97	136
Podologia	1837	1935
Traumatologia	672	942
Disfunció sexual	2	16
<b>total</b>	<b>3340</b>	<b>3258</b>

## Gestió de Persones

La taula següent mostra les dades de l'àmbit més significatives pel conjunt del CIS Cotxeres.

PERSONES	
PERSONAL JORNADA COMPLETA 1688h /1620h / 1562h	108
PERSONAL JORNADA PARCIAL	57
TOTAL PERSONAL	165
JORNADA CONTRACTADA	
HORESPERSONAL JORNADA COMPLETA 1688h /1620h / 1562h	89.876
HORES PERSONAL JORNADA PARCIAL	47.737,02
TOTAL HORES PERSONAL	137.613,02
PERSONES AMB ABSENTISME	
ACCIDENT TREBALL	20
IT	176
INDOSPOSICIONS	8
BAIXA MATERNAL	11
LACTANCIA COMPACTADA	5
LACTANCIA	0
RISC EMBARAS	7
HORES ABSENTISME	
HORES IT	6.191,75
HORES SINDICALS	1.773,5
EXCEDENCIES	
ESPECIAL (ONG, FORMACIÓ)	0
VOLUNTARIA	0
ESPECIAL PER CURA FAMILIAR	1
ESPECIAL PER EXERCICI DE FUNCIONS SINDICALS	0
EXCEDÈNCIA FORÇOSA PER NOMENAMENT DE CÀRREC PÚBLIC	0
MODIFICACIÓ DE CONDICIONS	
REDUCCIONS DE JORNADA	2
JUBILACIONS	0
REDUCCIONS DE PLANTILLA	0
ACTIVITAT	
Nº CONTRACTES	724
Nº PERMISOS	2.408
Nº CANVIS	1.956

### Salut laboral

Es disposa d'un servei de Vigilància de la Salut.

S'ha treballat conjuntament amb la mútua el permís de 7 risc d'embaràs (4 DUI i 5 AI)

### Formació

El CIS Cotxeres compta amb un **Pla de Formació**, elaborat amb la participació dels professionals. Els recursos econòmics que s'hi destinen són, com a mínim, un 0,7% de la massa salarial.

Al 2013 es van registrar **66 accions formatives**, 45 d'elles incloses al pla de formació, a les que hi ha assistit **170 professionals diferents** del CIS (alguns d'ells en més d'una acció formativa) .

Els temes van englobar diferents aspectes competencials, com ara: formació en prevenció de riscos laborals, cures pal·liatives, maneig de malalties cròniques, tècniques de reanimació cardiopulmonar, indicació i interpretació de proves radiològiques, i formació en tecnologies d'informació i comunicació, entre d'altres.

També es van gestionar 4 permisos Individuals de Formació (PIF).

Durant el 2013 s'han acreditat 2 professionals (1 MF +DUI) com a referents interns del CIS Cotxeres per a la formació de RCP.

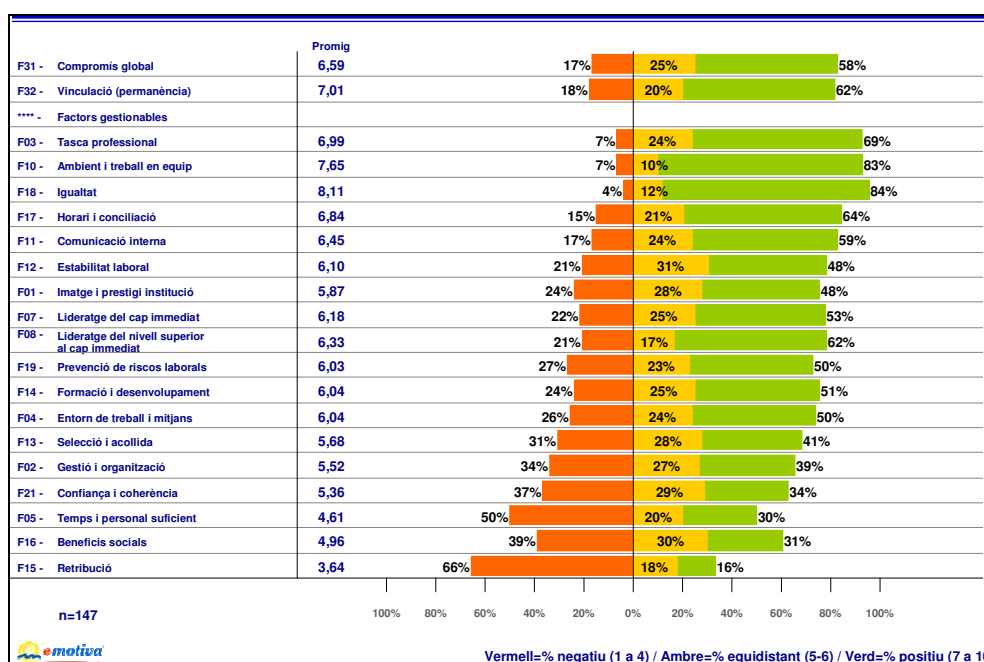
## EL PROJECTE OPINA

El projecte Opina, impulsat pel CSC des del 2010, es concreta a partir de l'anàlisi de resultats d'una enquesta anònima de satisfacció, motivació i valoració de riscos psicosocials, dels professionals de CSC VITAE SA.

L'enquesta es va passar entre el 21 a 30 de maig de 2013. Les seves preguntes es relacionaven amb les següents dimensions

- Tasca professional i entorn de treball
- Gestió i organització
- Lideratge i direcció de persones
- Comunicació interna
- Gestió i desenvolupament de persones
- Retribució
- Satisfacció i motivació professional
- Grup professional, ubicació organitzativa i antiguitat
- Observacions i propostes

Els resultats obtinguts van ser múltiples i complexos d'analitzar. A continuació es presenten els resultats dels indicadors de síntesis, entre els que l'estudi, a partir d'una anàlisi estadística, destaca quins són prioritaris de treballar en base a la valoració i l'impacte sobre la satisfacció i motivació dels professionals..



Els factors crítics a gestionar de manera prioritària detectar són:

- Confiança i coherència
- Gestió i organització
- Gestió de la situació actual
- Selecció i acollida de personal

Aquests factors s'estan treballant durant el 2014.



## Docència

El CIS Cotxeres col·labora en els programes de formació de pregrau. Durant el 2013 van realitzar el programa de pràctiques 111 alumnes dels següents centres i institucions:

### Alumnes del Grau de Farmàcia

- Universitat de Barcelona

### Alumnes del mestratge d'urgències del COMB

- Practicum del mestratge d'urgències del COMB

### Estudiants de grau d'infermeria:

- de la Universitat Autònoma de Barcelona
- de l'escola universitària d'infermeria del Parc Sanitari Mar
- de l'Escola Universitària d'Infermeria del Vall d'Hebron
- de l'Escola Universitària d'Infermeria de Sant Joan de Déu
- de la Illinois Wesleyan University (EUA) d'infermeria

### Estudiants de mòduls de formació professional del Cicle Formatiu de Grau Mig de Tècnic en Cures d'Auxiliars d'Infermeria (CFGM-TCAI):

- de l'Escola de Jesuïtes del Clot
- de l'IES López Vicunya
- del Centre d'Estudis la Roca
- de l'Institut la Guineueta

### Estudiants del Cicle Formatiu de Grau Superior en Documentació Sanitària (CFGSA):

- del Centre López Vicunya.
- De l'INS Flos i Calcat

### Programa de diversificació curricular:

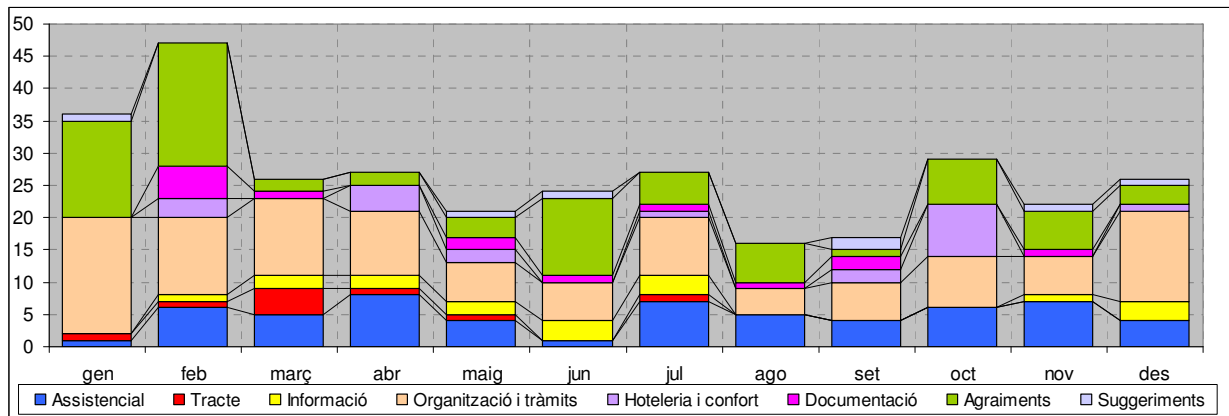
Durant el 2013 es va iniciar una col·laboració docent entre el Departament d'Ensenyament, el Districte Municipal i el CIS Cotxeres (entre d'altres entitats), adreçat a alumnes de 15 i 16 anys amb baixa adherència a la proposta d'ensenyament tradicional i per tant amb risc de fracàs escolar. L'alumne comparteix unes hores al costat d'un professional del centre, vivint de prop un ofici o una professió de l'àmbit de Serveis Generals (manteniment, magatzems, tramitació administrativa) i alguns serveis bàsics d'atenció socio sanitària i rehabilitació. Durant el curs acadèmic 2012-2013, CIS Cotxeres va participar en el programa pilot amb 6 alumnes, per tal de testar el programa i ha participat en el programa 2013-14 oferint 16 places docents

## Coordinacions

- Internes d'Àmbit: d'equip, de categoria professional
- Internes de CIS: Comitè de Direcció, Comitè Assistencial, Comitè d'Empresa i la Junta de Formació. Al 2013 es van posar en marxa el Comitè de Seguretat i Salut i el Comitè de situacions hostils.
- Comissions Tècniques de CSC: d'estratègia i de gestió operativa per línies de servei i pel Grup.
- Grups de treball de CSC: La governança en institucions de salut i social, El Nou Sistema de Pagament del CatSalut
- Territorials amb entitats proveïdores: pel suport al diagnòstic i tractament dels pacients
- Territorials amb CatSalut: AIS Nord, AIS Dreta, RSB: Comitès Operatius (Urgències, Farmàcia, Sociosanitari, TBC...)
- Territorials amb representats polítics i comunitaris de la població: Consell de Salut del Districte, associacions cíviqües.

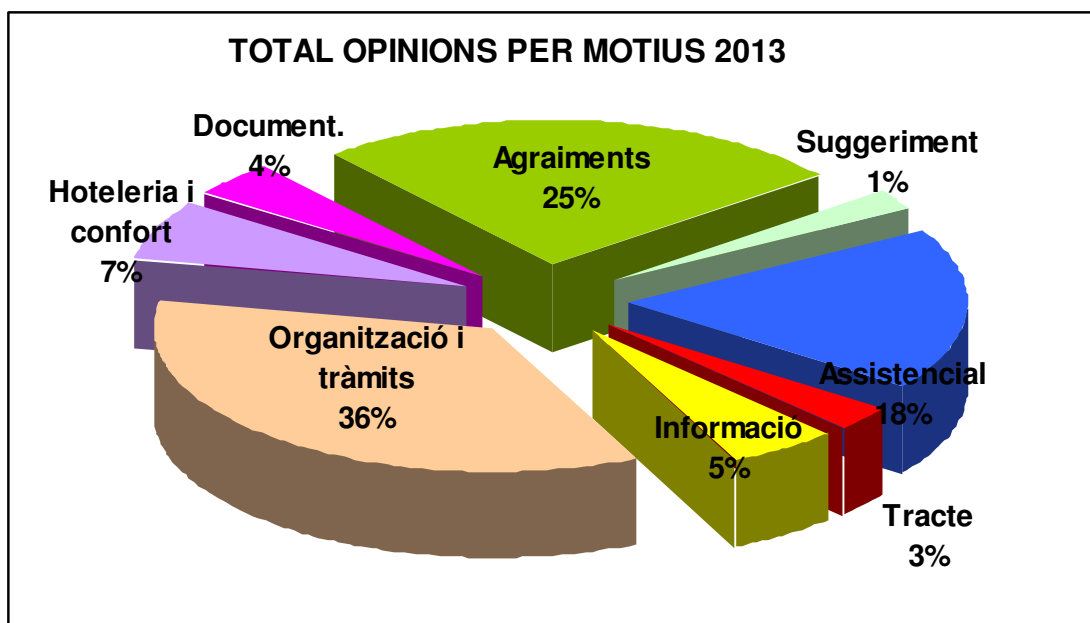
## Opinió de l'usuari

Durant el 2013 es van recollir 318 opinions (26,5 opinions/mes i 0,87 opinions/dia). La política de gestió de l'opinió de l'usuari del CIS Cotxeres és recollir, enregistrar i contestar de manera personalitzada totes les aportacions lliurades, no tant sols les reclamacions. La taula següent mostra l'evolució mensual per motius d'opinió.

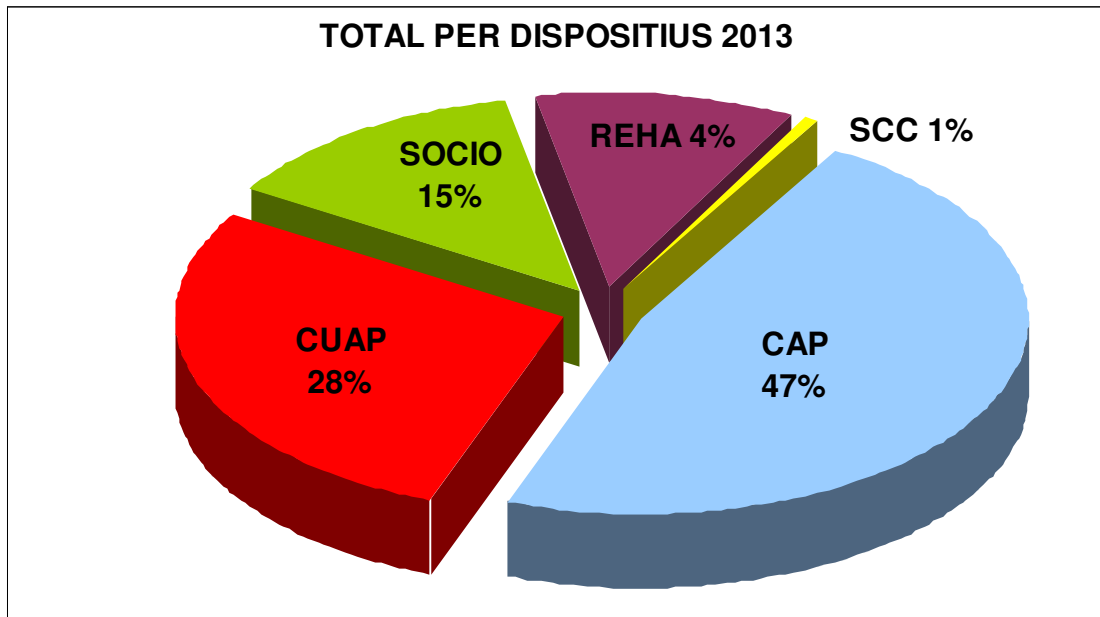


Per tot el CIS els agraïments suposen un 25% de totes les aportacions, essent el motiu d'organització i tràmits la causa més freqüent de les queixes i reclamacions (36% de totes les opinions). Es van recollir 9 reclamacions per motiu de tracte (2,83%).

El gràfic següent mostra la distribució de motius d'opinió per tot el CIS Cotxeres.



Per dispositius el CAP és on concentren el major número d'opinions (47%). El gràfic següent mostra la distribució percentual dels diferents dispositius del centre.



## Àmbit de gestió

Els aspectes més destacats de l'àmbit de gestió van ser,

- Disseny pressupostari. El disseny pressupostari del 2013 inclou la distribució de despeses per centres de cost, d'acord amb els criteris d'imputació de despeses inicialment acordats entre el departament de control de gestió i l'equip directiu del CIS Cotxeres.
- Definició dels centres de cost. Durant el 2013 s'ha aprofundit en la definició i classificació dels centres de cost, s'han ajustat els criteris d'imputació en base a la major informació disponible, a l'objecte de millorar la distribució de despeses en l'exercici pressupostari 2014.
- Potenciació de l'àmbit de participació en la presa de decisions. S'ha debatut amb l'equip directiu del CIS el manual de procediment del "Comitè Assistencial Assessor", que es va presentar al desembre a tota la plantilla de treballadors del CIS Cotxeres. Està prevista la seva posada en marxa durant el primer trimestre de 2014.
- Seguiment mensual S'ha realitzat un seguiment mensual, en sessions presencials del tancament del compte de pèrdues i guanys, amb la participació del departament de control de gestió i l'equip directiu del CIS Cotxeres. Mensualment es presenta i analitza el tancament en el Consell de Direcció del centre.
- Condicionants restrictius de àmbit econòmic 2013. Aquest 2013 ha estat un any en el que s'han concretat diversos esdeveniments amb impacte econòmic negatiu pel CIS Cotxeres. Els més importants han estat,
  - No reconeixement IPC en les tarifes del CatSalut i ICASS. Aquest fet genera un diferencial negatiu en haver de fer front a l'impacte de l'increment de preus interanuals dels bens i serveis comprats/contractats. Aquest factor ha suposat aproximadament -105.000€
  - Recurrència normativa 2012 del nou decret de regulació de l'IVA -186.500€
  - Ajustament de tarifes del CatSalut i ICASS -630.000€
- Mesures per equilibrar l'exercici econòmic
  - Pacte d'empresa. El 21 d'octubre del 2014 es va signar un pacte de centre en el que es consolidava la retenció del 5% practicada per CSC VITAE SA els anys 2010, 2011 i 2013. Aquestes i altres mesures van comportar un estalvi de despeses per l'exercici 2013 estimades en uns 440.000€.
  - Ingressos de facturació a tercers i particulars. El 2013 es van ingressar, per tots els conceptes, aproximadament 145.000€ més que el 2012.

## Àmbit de Serveis Generals

Durant el 2013 es van destinar 234.840,21€ en concepte de reparació, conservació i quotes de manteniment d'edifici i instal·lacions, 380.598.44€ en concepte de neteja i 105.498.71€ en serveis de seguretat.

La taula següent mostra aquests i altres dades de l'àmbit

	2013	2012	2011
Kg de roba rentada	135.901	131.194	71.702
Pensions servides CSS	66.351	66.434	47.548
Pensions servides HD	5.499	5.946	1.496
Manteniment i reformes*	234.840,21€	198.716,14€	162.107,99€
Despesa de neteja	380.598,44€	367.140€	304.173€
Seguretat	105.498,71€	102.824,76€	112.495,23€
Despesa energia elèctrica	205.345,22€	235.375,08€	212.422€
Despesa de gas	74.501,15€	77.972,46€	49.856€
Despesa d'aigua	30.623,97€	29.143,76€	27.361€

\* No inclou material de reparacions

## REPARACIÓ I CONSERVACIÓ

Les intervencions més destacades EL 2013 van ser,

- Treballs de col·locació de revestiment a les parets i columnes i treballs de pintura dels menjadors del CSS



- Treballs de reparació i revestiment de les parets dels control d'infermeria



- Mampara de tancament del taulell del CUAP



- Treballs de pintura i fusteria de les habitacions del CSS



- Adequació del gimnàs de rehabilitació del dispensari de trànsits



- Adequació de la consulta d'assajos clínics de l'EAP





## Resultats

### INDICADORS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

#### Indicadors de gestió clínica

INDICADORS DE LA POBLACIÓ ADULTA	2013	2012
01. Diagnòstic dels nous casos d'anèmia ferropènica	43.71	46.74
02. Seguiment d'anèmia ferropènica	41.89	22.22
03-TS: Persones dependents	77.66	76.47
04-TS: Ancians fràgils (>79a)	57.80	50.00
05-AVC: Tractament antiagregant	93.89	91.24
06-AVC: Control lipídic	45.38	46.53
07-CI: Tractament beta-bloquejant	61.20	56.20
08-CI: Tractament antiagregant	95.63	93.26
09-CI: Control lipídic	51.37	49.14
10-Dislipèmia: Càlcul RCV (35-74a)	86.37	76.27
11-ACxFA: Tractament AAS / ACO	80.60	75.79
12-HTA: Control TA	65.15	55.32
13-HTA: Control TA en població de risc	59.12	49.43
14-IC: Tractament IECA / ARAll	78.36	75.09
15-IC: Tractament beta-bloquejant	55.97	48.29
16-VHC: Vacunació anti-VHB (15-79a)	49.07	48.15
17-Alcohol: Cribratge (15-79a)	37.30	29.57
18-Tabac: Abstinents en població de risc	77.42	67.31
19-Tabac: Cessacions en els darrers 12m (15-79a)	8.23	6.02
20-DM2: Cribratge peu	56.58	40.74
21-DM2: Control HBA1C (15-79a)	62.28	54.51
22-DM2: Cribratge retinopatia (15-79a)	64.63	54.58
23. Tractament amb IECA o ARA 2 en DM 2 amb Insuficiència renal crònica o nefropatia	74.89	64.17
24. Diagnòstic sindròmic dels nous casos de deteriorament cognitiu	19.63	22.72
25-Intervencions per assolir ambient segur a la llar en ATDOM amb demència	100.00	75.00
26. Valoració de sobrecàrrega del cuidador en persones amb demència a l'ATDOM	1.46	0.00
28. Diagnòstic dels nous casos d'asma	16.88	11.40
29-Grip: Vacunació (>59a)	48.24	46.48
30-Grip: Vacunació població de risc (15-59a)	13.72	12.47
31-Malaltia pneumocòccica: Vacunació (>59a)	53.54	54.98
32-Tètanus: Vacunació	45.15	43.97
33. Diagnòstic dels nous casos de malaltia pulmonar crònica	41.56	60.68
34-MPOC: Verificació inhaladors (>39a)	33.49	27.81
35-ATDOM: Valoració integral	51.22	44.64
36-ATDOM: Risc UPP	71.71	43.29
37. Exploració bucodental en pacients diabètics	10.97	7.15
38. Tractament correcte del còlic nefrític	87.25	64.51
39-Pròstata: Ús correcte PSA (>74a)	85.69	84.88

INDICADORS DE LA POBLACIÓ PEDIÀTRICA	2013	2012
41. Cribatge de metabolopaties congènites abans dels 6m	93.07	95.02
42. Cobertura vacunal sistemàtica infantil (0 a 14 anys)	82.94	79.41
43. Control desenvolupament durant el 1er any	88.04	90.20
44. Control desenvolupament durant el 2on any	90.35	93.47
45. Cribatge de tabaquisme passiu en < 3 anys	95.95	93.78
46. Manteniment de lactància materna	78.73	73.49
47. Immunització front la varicel·la als 12 anys	65.63	57.49
48. Cribatge d'obesitat entre els 6 i 14 anys	71.53	63.03
49. Tractament preventiu de càries en nens de 7 anys	67.57	52.78
50. Cobertura de vacunació antigripal en nens de risc	51.57 %	10.20
51. Cribatge d'hàbits tòxics en adolescents	53.72	49.68
52. Cribatge ocular abans dels 3m (opacitats)	97.29	99.07
53. Cribatge ocular abans dels 18m (estrabisme)	90.52	91.58
54. Cribatge ocular abans dels 7a (estrabisme i AV)	78.40	82.67
55. Hèrnia umbilical: Evitar la derivació inadequada a cirurgia	72.92	60.05
56. Berrugues: Evitar la derivació inadequada a dermatologia	87.25	84.35
57. Fimosi: Evitar derivació inadequada a urologia	77.31	74.38
58. Tractament de la gastroenteritis aguda	95.25	96.34
59. Tractament bronquitis/litis aguda en <2 anys	58.73	84.00
60. Tractament catarros (CVA) o grip	96.29	94.77
61. Tractament d'otitis mitjana aguda (2 a 14 anys)	49.22	32.81
62. Diagnòstic d'asma en els infants (7 a 14 anys)	0.00	11.76
63. Registre del grau de severitat de l'asma (6 a 14 anys)	60.08	59.79
64. Valoració social en nens amb discapacitat <15 anys	49.49	53.27
65. Exploració bucodental en nens de 12 anys	79.06	74.85
66. Exploració bucodental en nens de 7 anys	94.30	94.74

#### Despesa de farmàcia

La **despesa màxima assumible (DMA)** assignada a l'Equip d'Atenció Primària 8J - Cotxeres, per a la prescripció de receptes de farmàcia, va ser de: **4.840.277€**. Aquesta assignació inclou la despesa de les receptes prescrites pels professionals de l'EAP Cotxeres i la despesa de la residència ubicada dins el territori de l'ABS (Residència Ballesol). Resta pendent de conèixer el valor de la DMA regularitzada a partir del creixement mitjà de la despesa de farmàcia de Catalunya. La despesa real efectuada per l'EAP en el 2013 va ser de **4.844.721,52€**

La taula següent mostra la despesa real en els darrers 2 anys de l'EAP Cotxeres (inclou receptes EAP i receptes residència Ballesol).

	Despesa Real 2013	Despesa Real 2012
<b>Gener</b>	421.413,65 €	526.531,98 €
<b>Febrer</b>	373.278,91 €	497.568,41 €
<b>Març</b>	396.862,46 €	563.903,97 €
<b>Abril</b>	425.456,15 €	524.615,30 €
<b>Maig</b>	412.285,41 €	544.532,56 €
<b>Juny</b>	396.338,85 €	600.254,71 €
<b>Juliol</b>	447.055,01 €	408.141,35 €
<b>Agost</b>	340.408,89 €	384.426,97 €
<b>Setembre</b>	388.433,12 €	360.445,95 €
<b>Octubre</b>	440.829,10 €	403.136,21 €
<b>Novembre</b>	398.157,95 €	384.662,16 €
<b>Desembre</b>	404.202,02 €	391.969,05 €
<b>Total</b>	<b>4.844.721,52 €</b>	<b>5.590.188,62 €</b>

Indicadors qualitius de la part variable del contracte amb el CatSalut

L'EAP Cotxeres va assolir els indicadors qualitius marcats per aquest exercici pel CatSalut. La taula següent mostra el resultat assolit en aquests indicadors.

	Stàndard CatSalut	Resultat EAP 2013
Utilització de nous medicaments amb valor afegit limitat	1,82%	1,7%
Ràtio DDD IECA / (IECA + ARA II)	59%	63,0%
Percentatge de DDD d'antidepressius recomanats	61%	61,5%
Percentatge de DDD d'IBP, estatines i bifosfonats recomanats	77%	77,0%

Benchmarking de dades quantitatives de prescripció

Les dades de la taula mostren com les dades quantitatives de prescripció es situen per sota de la mitjana d'equips de Catalunya.

	Cost/usuari		Cost/Recepta		Receptes/usuari	
	€	EAP vs CAT	€	EAP vs CAT	€	EAP vs CAT
2013	225,34€	-21,32%	9,56€	-0,08%	23,54	-2,07%
2012						

Benchmarking EAP de la Regió Sanitària de Barcelona (RSB)

En la següent taula es mostren els resultats de l'EAP 8J Cotxeres junt als resultats dels equips del grup benchmark i als resultats de la resta d'equips, corresponent als exercicis 2011 i 2012. Es mesuren 4 dimensions i s'atorga per a cada equip una puntuació global sintètica. S'observa una progressió cap a la millora de puntuació en els dos anys en que es disposen dades. En la dimensió de capacitat resolutiva s'assoleix una puntuació superior a la mitjana del grup de benchmarking.

DIMENSÍO	2012			2011		
	8J	Grup Bench	Resta EAP	8J	Grup Bench	Resta EAP
Accessibilitat/ Satisfacció	6,57	7,15	5,66	5,7	7,0	5,7
Efectivitat	4,80	7,29	5,73	3,4	7,5	5,7
Capacitat resolutiva	7,67	7,24	5,85	6	6,9	6,1
Cost eficiència	5,00	8,20	5,62	6	8,0	5,6
Global sintètica	5,5	7,53	5,70	4,9	7,5	5,7

**INDICADORS ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA (sistema d'informació propi)**

Llarga Estada	2013	2012
% pacients amb estada inferior a 123 dies	76,20	71,2
% altes amb amb destinació: domicili, residència social o hospital de dia sociosanitari	60,50	49,5
% altes a domicili amb informe PREALT a l'EAP del pacient	91,86	97,5
% pacients amb caigudes respecte el total d'atesos	13,9%	28,9
% pacients atesos amb contenció física autoritzada	41,9	37,2
% pacients > 74 anys amb prescripció no adequada	11,11	12,4
% Pacients amb millora de Barthel	54,27	32,8

% Pacients amb valoració del dolor de medicina	4,8	3,4
% Presentació de nafres de grau III i/o IV en nous episodis	0,58	0,79
% pacients continents o habitualment continents inclosos en un programa de contenció d'esfinters	87,5	87,3
% Pacients atesos amb antidepressius	51,4	40,0
% Pacients atesos amb analgèsics	86,7	87,5
% Pacients atesos amb sedant o hipnòtic	30,46	23,6
<b>Hospital de dia</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
% pacients amb estada inferior a 60 dies	56,81	35,2
% pacients amb millora de Barthel	86,36	33,8
% pacients continents o habitualment continents inclosos en un programa de contenció d'esfinters	69,56	54,16
% pacients HD de psicoestimulació amb demència lleu o moderada (GDS ≤ 5)	92,18	

#### INDICADORS DEL SERVEI DE REHABILITACIÓ AMBULATÒRIA

##### Patologies més prevalents en rehabilitació

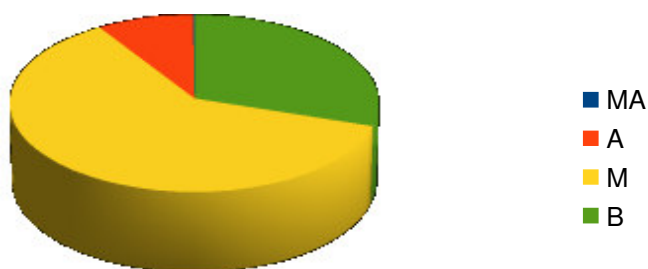
Les patologies més prevalents són la ciàtica (312 casos), els síndromes subacromials crònics (302 casos), i les lumbàlgies (270 casos). Aquests, juntament amb la cervicàlgia (250 casos), el desplaçament del disc intervertebral cervical (150 casos) i les capsulitis retràctils d'espatlla (147 casos) representen el 38,85% dels pacients atesos.

<b>Síndrome subacromial crònic</b>				
	<b>Dones</b>		<b>Homes</b>	
<b>Trams d'edat</b>	<b>nombre</b>	<b>sessions</b>	<b>nombre</b>	<b>sessions</b>
<b>≤16</b>	0	0	0	0
<b>17-64</b>	104	1238	43	504
<b>≥65</b>	109	1349	46	561
<b>Ciàtica</b>				
	<b>Dones</b>		<b>Homes</b>	
<b>Trams d'edat</b>	<b>nombre</b>	<b>sessions</b>	<b>nombre</b>	<b>sessions</b>
<b>≤16</b>	0	0	0	0
<b>17-64</b>	106	1754	47	734
<b>≥65</b>	119	1984	40	674
<b>Lumbàlgia</b>				
	<b>Dones</b>		<b>Homes</b>	
<b>Trams d'edat</b>	<b>nombre</b>	<b>sessions</b>	<b>nombre</b>	<b>sessions</b>
<b>≤16</b>	3	38	0	0
<b>17-64</b>	133	1606	60	733
<b>≥65</b>	48	577	26	321

### Nombre d'ingressos per nivells de complexitat

La distribució dels nivells de complexitat pot guardar relació amb el perfil d'edat i sexe del pacient atès i resident en el districte de Nou Barris.

Nivell complexitat	% Ingressos	Número d'ingressos
Mitjana	61,1	3048
Baixa	29,9	1500
Alta	8,9	434
Molt Alta	0,1	50



### Anàlisi de les altes per procés

Quatre grans grups diagnòstics suposen el 87% de les altes. Aquests grups engloben bàsicament patologia no traumàtica, de caràcter degeneratiu, a nivell articular d'extremitats i de columna vertebral.

Procés	Altes	%
Malalties del sistema nerviós central	56	1,2
Malalties del sistema nerviós perifèric.	24	0,5
Malalties neuromusculars amb discapacitat	13	0,3
Fractures-luxacions i altres afeccions traumàtiques	288	6,5
Afeccions traumàtiques de parts toves	92	2
Afeccions no traumàtiques osteoarticulares i parts toves d'espatlla	983	21,9
Afeccions no traumàtiques i parts toves-cirurgia genoll	595	13,4
Afeccions no traumàtiques osteoarticulares parts toves	912	20,5
Afeccions no traumàtiques osteoarticulares parts toves columna	1370	31,2
Alteracions de la curvatura de la columna vertebral i anomalies congènites	16	0,3
Algoneurodistròfia	30	0,7
Artroplasties	34	0,7
Amputacions	1	0,2
Malalties respiratòries cròniques	2	0,4
Trastorns no infecciosos conductes limfàtics	8	0,1
Malalties de l'aparell genito-urinari	8	0,1
<b>Total</b>	<b>4432</b>	<b>100</b>

### Anàlisi de les altes per motiu

El motiu habitual és la millora funcional. Els motius d'incompareixença i alta voluntària s'acumula en els mesos d'estiu i Nadal.

Motiu d'alta	Pacients	%
Per millora funcional	3204	72,3
Sense millora funcional	432	9,8
Voluntària	314	7,1
Per incompareixença	280	6,3
En primera visita mèdica	178	4
Per empitjorament sense ingrès hospitalari	14	0,3
Per ingrès hospitalari	8	0,2
<b>Total</b>	<b>4430</b>	<b>100</b>

## RESULTATS ECONÒMIC

### Compte de Pèdues i Guanys

CSCVITAE, S.A.

Exercici a 31 de Desembre de 2013 (en euros)

(DEURE) / HAVER

Exercici 2013

1.	Import net de la xifra de negocis	14.729.558,38
4.	Aprovisionaments	-4.087.229,74
5.	Altres ingressos d'exploració	110.628,08
6.	Despeses de personal	-7.533.276,54
7.	Altres despeses d'exploració	-1.606.586,07
8.	Amortització de l'immobilitzat	-1.444.044,98
9.	Imputació de subvencions d'immobilitzat no financer i altres	459.642,36
10.	Excessos de provisions	0
11.	Deteriorament i resultat per alienacions de l'immobilizado	0
12.	Diferència negativa de combinacions de negoci	0
13.	Altres resultats	130,08
A.1)	<b>RESULTAT D'EXPLORACIÓ (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+13)</b>	<b>628.821,57</b>

14.	Ingressos financers	3.412,19
15.	Despeses financeres	-521.251,51
16.	Variació de valor raonable en instrumentos financers	0
17.	Diferències de canvi	0
18.	Deteriorament i resultat per alienacions d'instruments financers	0
A.2)	<b>RESULTAT FINANCER (14 + 15 + 16 + 17 + 18)</b>	<b>-517.839,32</b>

A.3)	<b>RESULTAT ABANS D'IMPOSTOS (A.1 + A.2)</b>	<b>110.982,25</b>
------	--	-------------------

19.	Impostos sobre beneficis	-37.615,01
A.4)	<b>RTAT. DE L'EXERC. PROCED. D'OPERAC. CONTINUADES (A.3+19)</b>	<b>73.367,24</b>

20.	Rtat. de l'exerc. proced. d'operac. interrompudes net d'impostos	0
A.5)	<b>RESULTAT DE L'EXERCICI (A.4 + 20)</b>	<b>73.367,24</b>

Durant el 2013 es van produir les següents circumstàncies que van influir en el resultat econòmic,

- Ajustament de tarifes del CatSalut i ICASS: comú a tot el sector sanitari, equivalent a un -4,6% de les tarifes 2012.

- Pacte de centre amb la representació legal dels treballadors: amb acord de condicions laborals i retributives per tal de donar continuïtat a la finalització de la vigència ultractiva del VII conveni de la XHUP-APS i re-equilibrar les condicions econòmiques malmeses per l'ajustament del CatSalut.

### Inversions 2013

La taula següent mostra el volum d'inversions realitzat durant el 2013 pel CIS Cotxeres.

<b>INVERSIONS CIS COTXERES 2013</b>	
<b>CATEGORIA COMPTABLE</b>	<b>DESPESA COMPRA</b>
APLICIONS INFORMÀTIQUES	1.815,60
MAQUINÀRIA	4.090,90
ALTRES INSTALACIONS	6.828,23
MOBILIARI	19.357,94
EQUIPS X PROCES INFORMACIÓ	258,00
ALTRE INMOBILITZAT	812,73
<b>Total</b>	<b>33.163,40</b>

Els tres elements de major despesa de compra van ser l'ampliació tecnològica de Circuit Tancat de TC (CTTV) (3.865,75€), una taula de melamina metal·litzada (3.495,20€) i la mampara divisòria del taulell administratiu del CUAP (3.000,00€).

### CONSUM DE RECURSOS

	<b>2013</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>
Despesa de manteniment/m2*	21,02 €	13,63	12,53 €
Despesa de neteja/m2	34,07 €	32,86	27,23 €
Despesa de consum electricitat/m2	18,38 €	21,07	19,01 €
Despesa de gas/m2	6,67 €	6,98	4,46 €
Despesa d'aigua/m2	2,74 €	2,61	2,45 €

\* Es calcula a partir d' 11.170m2

	<b>2013</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>
Kg de roba rentada x estada	2.00	1,93	1,46
pensions CSS x estada	0.98	0,98	0,97
pensions HD x estada	0.493	0,53	0,53