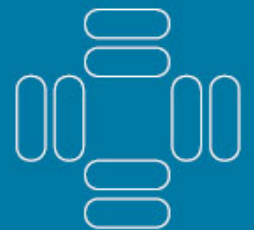
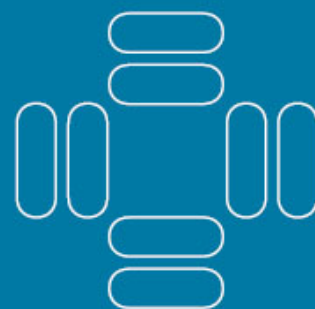
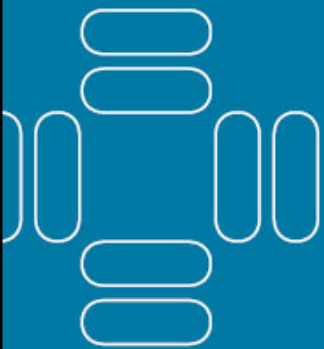




Centre Integral de Salut  
Cotxeres

## Resum de la Memòria d'activitat 2014



<b>PRESENTACIÓ</b>	<b>3</b>
<b>EL CIS COTXERES</b>	<b>4</b>
<b>EL GRUP CSC</b>	<b>12</b>
<b>ÀREA I POBLACIÓ DE REFERÈNCIA</b>	<b>14</b>
<b>ACTIVITAT ASSISTENCIAL</b>	<b>17</b>
<b>ACTIVITAT D'ESTRUCTURA I SUPORT</b>	<b>46</b>
<b>PROFESSIONALS</b>	<b>48</b>
<b>CIUTADÀ – PERSONES ATESES</b>	<b>53</b>
<b>DOCÈNCIA, RECERCA I INNOVACIÓ</b>	<b>56</b>
<b>INDICADORS DE QUALITAT ASSISTENCIAL</b>	<b>61</b>
<b>DADES ECONÒMIQUES</b>	<b>68</b>
<b>ANNEX 1. ALIANCES I ACORDS</b>	<b>70</b>



## Presentació

Benvolguts/des,

Volem presentar-vos la memòria 2014 del Centre Integral de Salut Cotxeres. De manera molt resumida aquest ha estat un any en què s'ha mantingut la tendència dels anys precedents pel que fa a,

- la **millora de la qualitat assistencial**, mesurat pel grau d'assoliment d'objectius CatSalut, estudis de benchmarking, indicadors del quadre de comandament
- la **planificació de l'activitat formativa** dels professionals
- el **manteniment i millora de les estructures** (edifici, instal·lacions i equipament).

Els aspectes diferencials a remarcar de l'exercici que es tanca han estat,

- la **definició del Pla Estratègic** del CIS Cotxeres, que haurà de dotar al projecte d'una personalitat pròpia i diferenciada de la resta de projectes assistencials de l'entorn.
- la **preparació del procés d'acreditació de l'Equip d'Atenció Primària** Cotxeres. Elaborant la documentació que haurà de permetre superar amb èxit aquest procediment en el decurs del 2015.
- l'inici d'una activitat reglada de major complexitat en l'àmbit sociosanitari, en l'**atenció al pacient subagut**, mitjançant concertació de PIUC.
- la **definició i implementació d'actuacions per a la millora del compromís i valoració de riscos psicosocials dels professionals**. Aquestes actuacions s'han dissenyat a partir dels resultats de l'enquesta OPINA.
- la **negociació d'un pacte de centre** per donar continuïtat a les condicions laborals i retributives durant el 2015, derivat de la pèrdua de la vigència del pacte anterior a partir del 31 de desembre de 2014.
- posada en marxa d'un **renovat Servei de Farmàcia** del CIS Cotxeres.

Tots aquests i altres aspectes que es descriuen amb major detall a la memòria, han fet d'aquest 2014 un any de molt esforç en què els resultats assolits han estat positius, consolidant la solidesa d'aquest projecte assistencial.

**Joan Farré**

Director del CIS Cotxeres (des d'abril 2015)

En nom de tot l'equip de professionals del CIS Cotxeres



## El CIS Cotxeres

El Centre Integral de Salut (CIS Cotxeres) va néixer l'any 2010, fruit de les necessitats expressades pels veïns del territori, i amb una forta vocació de proximitat i atenció integral a la salut. La gestió del CIS Cotxeres s'atorgà al Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) mitjançant una conveni de concessió administrativa, amb el Servei Català de la Salut i l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (actualment Secretaria d'Inclusió Social i de Promoció de l'Autonomia Personal).

Funcionalment, el CIS Cotxeres s'estructura en tres grans àrees assistencials:

- **Atenció Primària**, que consta de:
  - **Centre d'Atenció Primària (CAP)**, el qual atén a una part de la població dels barris de Vilapicina-Torre Llobeta, Turó de la Peira, Porta i Congrés.
  - **Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP)**, és un centre d'alta resolució, que està coordinat amb els equips d'atenció primària del territori, els serveis de transport sanitari urgent i els hospitals de referència, amb els quals ha unificat protocols assistencials. 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, Congrés i Baix Guinardó. Els seus hospitals de referència són l'Hospital de la Vall d'Hebron i l'Hospital de Sant Pau.
- **Atenció Sociosanitària**, que disposa de:
  - Centre d'internament de **Llarga Estada** (205 llits, repartits en 5 unitats).
  - **Hospital de dia psicogeriatric** (50 places).
- **Rehabilitació**: servei de recuperació funcional ambulatoria.

El centre disposa de **serveis de suport al diagnòstic i tractament**, que 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 h dia) i el **servei de farmàcia**.

### Origen del Projecte

El origen de projecte va ser fruit d'un **acord històric entre els veïns i les administracions**.

L'elecció dels equipaments construïts a l'illa de serveis de les antigues Cotxeres de Borbó va ser el resultat d'un intens procés de participació de dos anys de durada, on representants de veïns i administracions van compartir una taula de treball en la qual es va traçar el projecte.

El dia de la presentació pública del projecte, tots els actors implicats van coincidir a destacar que el procés de participació ciutadana va ser exemplar. Un somni fet realitat.



A continuació es presenta un resum de la [cronologia del projecte](#):

---

## 2002

Constitució de l'Associació Cívica Plataforma Alternativa per les Cotxeres de Borbó.

Compra per part de l'Ajuntament a Transports Metropolitans de Barcelona dels terrenys de les cotxeres de Borbó per un import superior als 6 milions d'euros.

25/09 Acord de la Comissió de Govern del Districte de Nou Barris de constituir la Comissió de Treball per tal d'impulsar la realització del futur equipament a les Cotxeres de Borbó.

---

## 2003

08/12 Obren les noves cotxeres d'autobusos d'Horta-Guinardó, situades al començament de la carretera d'Horta a Cerdanyola.

15/12 Surt l'últim autobús de les cotxeres de Borbó.

---

## 2004

19/07 Signatura d'un conveni entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona, en el marc del Consorci Sanitari de Barcelona, per a la millora de la qualitat de la xarxa sanitària de la ciutat de Barcelona.

---

## 2005

18/03 Acord Plenari Consell Municipal Nou Barris: "Constituir un dret de superfície a favor del Servei Català de la Salut respecte de la finca UP-2 resultant del Pla especial urbanístic per a l'ordenació dels terrenys de les antigues Cotxeres de Borbó".

01/06 Conveni CatSalut, Consorci Hospitalari de Catalunya (CHC) per impulsar la millora de la qualitat de la xarxa sanitària de la ciutat de Barcelona en la finca coneguda com a Cotxeres de Borbó.



- 06 Concurs d'idees del projecte arquitectònic.
- 02/06 Adjudicació del concurs d'idees. Idea guanyadora SUDOKU de l'empresa Laviña - de la Villa Arquitectura, SL.
- 02/12 Acte de presentació pública, a la plaça Virrei Amat, del projecte als veïns.

---

#### 2006

---

- 08/02 Conveni Ajuntament de Barcelona, CatSalut i CHC "per al desenvolupament dels equipaments projectats als terrenys de les antigues Cotxeres de Borbó".
- 15/03 Lliurament de l'Avantprojecte.
- 01/06 Lliurament del Projecte Bàsic.
- 29/06 Conveni CatSalut, Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) "encomanar al CatSalut la tramitació del procediment d'encàrrec de la gestió d'aquest serveis públics [àmbit de l'atenció sociosanitària] al CHC en forma de concessió administrativa, per donar compliment als objectius del Pla de Salut i del Pla d'Actuació Social".
- 07/11 Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya "autoritzar el CatSalut i l'ICASS la subscripció d'un conveni de col·laboració amb el CHC, corresponent a una concessió administrativa per a la prestació de serveis sanitaris i sociosanitaris als nous equipaments que han de construir-se al solar situat a les antigues Cotxeres de Borbó de Barcelona".

---

#### 2008

---

- 05/02 Acord de Govern Generalitat de Catalunya: "destinar una partida de 348,6 milions d'euros a la construcció i posada en funcionament d'un complex sociosanitari format per sis centres de Salut a les antigues Cotxeres Borbó".
- 26/02 Concurs d'obres.
- 22/04. Conveni CatSalut, ICASS i CHC per establir una concessió administrativa per part del CatSalut a CHC "per a la gestió de determinats serveis sanitaris i sociosanitaris públics, comprnent la construcció i explotació d'un establiment destinat a la seva prestació".
- 04/07 Adjudicació del contracte d'obres a Sacyr, SA.
- 20/07 Acte de col·locació de la primera pedra.
- 08/10 Conveni entre la Generalitat de Catalunya, el Consorci Sanitari de Barcelona (CSB) i l'Ajuntament de Barcelona per a la millora de la qualitat de la xarxa sanitària de la ciutat.

---

#### 2009

---

- 26/02 CSC Vitae, S.A. materialitza la signatura del crèdit sindicat de 19.720.000.€, hi participen el 50% de cada una de les entitats següents: "La Caixa" i l'Institut Català de Finances.

---

#### 2010

---

- 03 Concurs d'equipaments.
- 04 Ampliació de l'àrea d'assignació de pacients del nou Equip d'Atenció Primària a la zona limítrof del barri Congrés-Indians amb el CIS Cotxeres. Fruit de les negociacions entre l'Associació de Veïns de Congrés-Indians, el Districte de Sant Andreu i el CSB, uns 3.000



- habitants, residents en aquesta zona, varen poder optar a rebre tots els serveis d'Atenció Primària al nou Centre d'Atenció Primària (CAP).
- 06 Inici del procés de selecció dels professionals.
- 15/07 Inici de l'assignació de pacients a l'Equip d'Atenció Primària Cotxeres.
- 01/09 Finalització de la construcció de l'edifici.
- 08/09 Inauguració oficial del CIS Cotxeres.
- 18/09 Jornada de portes obertes al CIS Cotxeres per tal que els ciutadans puguin visitar les instal·lacions abans que es posi en marxa l'activitat assistencial.
- 20/09 Inici de l'activitat assistencial al Centre d'Atenció Primària.
- 

El Consorci de Salut i Social de Catalunya va actuar com a promotor de la construcció del complex (equipaments sanitaris, biblioteca i casal d'avis) i posterior gestor del Centre Integral de Salut Cotxeres.

## Valors i conducta

La missió, la visió i els valors del CIS Cotxeres es fan palesos en totes les activitats que el CIS Cotxeres porta a terme:

**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.



## 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.

## Objectius 2015

A l'acabar el 2014, es varen definir els objectius del 2015:

### Sostenibilitat del projecte

- Ampliar la cartera de serveis públics, específicament en el àmbit sociosanitari i de rehabilitació.
- Augmentar progressivament els ingressos de Serveis Clínics Cotxeres.
- Iniciar la realització de recerca i innovació competitiva.

### Atenció Integral als usuaris

- Millorar la capacitat resolutiva del CIS Cotxeres, a través d'aspectes innovadors.

### Accessibilitat, proximitat i satisfacció dels usuaris

- Potenciar i desenvolupar les estratègies de salut comunitàries.
- Definir criteris de derivació pactats amb els proveïdors dels diferents nivells assistencials.
- Reforçar aliances i sinèrgies amb els dispositius de l'Atenció Primària (AP) i Atenció Especialitzada (AE) del territori que afavoreixin la implementació d'estratègies de salut comunitàries.
- Incorporar progressivament les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TICs) com a mitjà per millorar l'accessibilitat i la proximitat.

### Treball interdisciplinari





- Formalitzar grups de treball orientats a l'efectivitat del projecte amb una activitat periòdica.
- Incorporar al dia a dia tot allò relacionat amb la informació i la comunicació (horitzontal i vertical) i l'orientació a resultats com a base del treball en equip.
- Potenciar i desenvolupar els aspectes relacionats amb la comunicació i amb la utilització de les TICs entre els membres de l'equip.

#### Gestió de processos

- Redefinir els processos clau de forma més comprensible, sensibilitzar els professionals en la seva utilització i fer-los més accessibles.
- Incorporar els aspectes identitaris del CIS Cotxeres en tots els processos i dotar-los de mecanismes d'avaluació de millora contínua.
- Implementar, progressivament, millores en els processos clau.

#### Organització del treball i nous reptes de futur

- Revisar i reordenar els equilibris actuals de responsabilitats i càrregues de treball.
- Mitigar l'impacte dels aspectes estructurals que limiten la realització de les activitats assistencials.
- Repensar l'organització per a fomentar la proximitat entre directius, comandaments i professionals en la cerca de l'efectivitat de la prestació.

#### Informació i presa de decisions

- Redefinir el quadre de comandament global del CIS Cotxeres de forma que es disposi d'indicadors que permetin fer un seguiment dels resultats obtinguts pel que fa al sistema de gestió i el model de l'organització i els resultats de tipus econòmic.

#### Desenvolupament professional

- Definir i implementar un Pla de formació que contempli les activitats formatives adients per desenvolupar als professionals amb relació a les competències definides, en habilitats i tècniques per assumir la complexitat clínica dels usuaris, i en les eines i tècniques d'informació i comunicació.

#### Política de Qualitat

- Posar en marxa i desenvolupar el Comitè de Qualitat Assistencial, que a més de liderar els processos d'acreditació i certificació, lideri la incorporació progressiva de la Millora contínua de la Qualitat i els mecanismes per a vetllar per la seguretat dels pacients.
- Passar el procés d'acreditació del CatSalut de l'EAP Cotxeres.



### Recerca i Docència

- Dimensionar, definir l'estructura estable de la Unitat de Recerca (UR) i definir lideratge, responsabilitats i distribució de recursos.
- Crear i potenciar la UR orientant-la a la gestió integral dels assajos clínics i a la producció d'articles i comunicacions.

### Pla estratègic 2015-2018

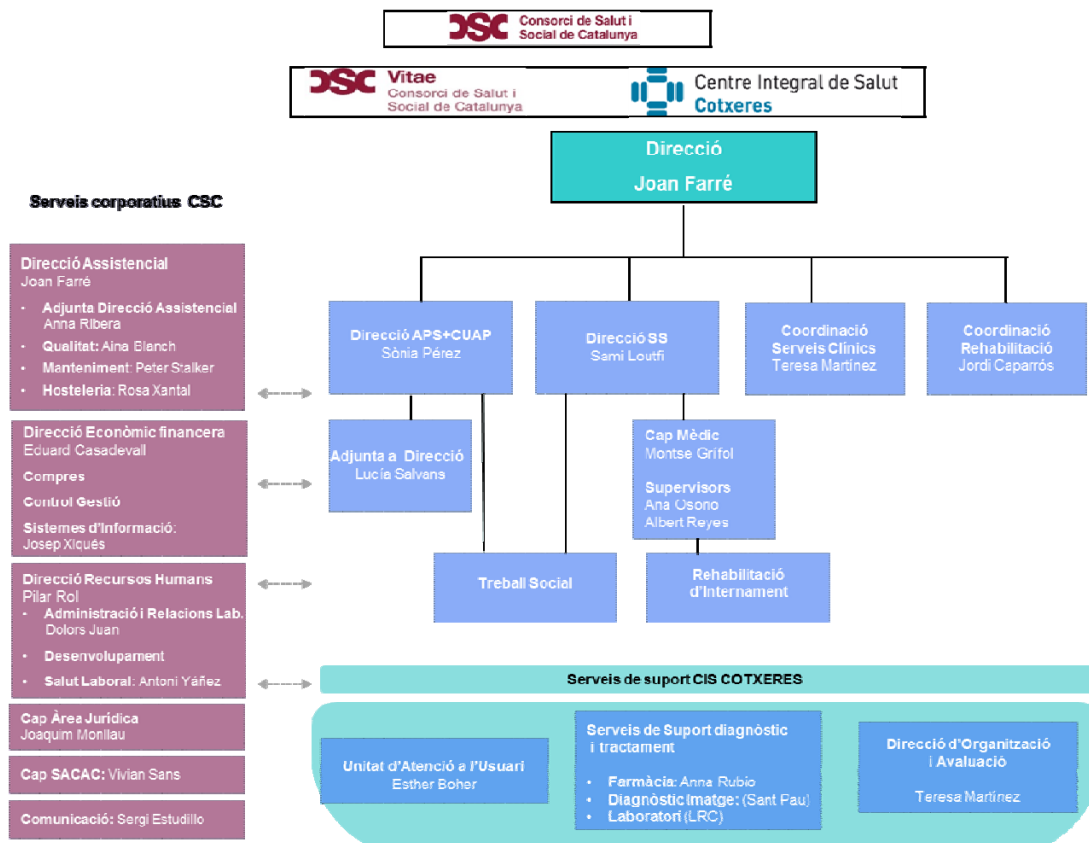
A part, i també durant el 2014 es va estar treballant en la definició del Pla Estratègic 2015-2018, les línies d'actuació del qual es van aprovar el maig de 2015:

Perspectiva	Línies d'actuació
Financera i social	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Garantir la sostenibilitat del projecte</li><li>2. Reforçar la identitat corporativa</li><li>3. Augmentar el reconeixement comunitari</li></ol>
Clients	<ol style="list-style-type: none"><li>4. Identificar els grups d'interès i les seves expectatives</li><li>5. Proporcionar una atenció integral als usuaris</li><li>6. Millorar l'accessibilitat, la proximitat i la satisfacció dels usuaris</li><li>7. Fomentar el treball interdisciplinari</li></ol>
Processos	<ol style="list-style-type: none"><li>8. Desenvolupar la gestió per processos</li><li>9. Orientar l'organització interna als nous reptes de futur</li><li>10. Desenvolupar polítiques de gestió de les persones</li><li>11. Posar la informació al servei de la presa de decisions</li></ol>
Aprenentatge i futur	<ol style="list-style-type: none"><li>12. Fomentar el desenvolupament del personal</li><li>13. Desenvolupar i implementar la política de qualitat</li><li>14. Desenvolupar la recerca clínica i la docència</li><li>15. Orientar la tecnologia al servei dels professionals i dels usuaris</li></ol>



### L'Organigrama

(aprovat a l'octubre de 2015)





## El grup CSC

El **Consorti de Salut i Social de Catalunya (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.

## Valors i conducta

- Missió**
- **Representació i defensa dels associats.** El CSC presta als municipis i als proveïdors associats un marc de protecció i de reforçament i desenvolupament de les seves funcions amb 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 a la dependència 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 a la dependència 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 a la dependència.
- La defensa del **consens polític i social** en les decisions relacionades amb la gestió pública dels àmbits de salut i d'atenció a la dependència

### Àmbit de gestió

El Consorci presta serveis d'alt valor afegit als seus associats, tots ells es destinen als associats però alhora fan partícip al CSC de la definició del model, adaptant-se a les noves situacions dels centres sanitaris i d'atenció social i del món municipal, des d'una vocació pública.

Un dels serveis que presta el CSC és l'àmbit de gestió, a partir del qual ofereix diferents modalitats de suport als òrgans de govern i de gestió de les entitats associades al Consorci que així ho requereixen. Els camps d'expertesa en aquest àmbit es concreten en les àrees assistencials, gestió de recursos humans, econòmic-financers i de desenvolupament estratègic.

El CSC actua, excepcionalment, com entitat gestora proveïdora de serveis, fent-se càrrec de la titularitat i la gestió integral de l'activitat de l'establiment. La gestió directa de serveis per part del CSC es fa sempre a petició d'una entitat associada o administració pública.



## Àrea i població de referència

Dins l'Àrea Integral de Salut (AIS) Barcelona Nord<sup>1</sup>, el CIS Cotxeres és centre de referència per part de la població dels districtes de Gràcia, Horta-Guinardó, Nou Barris i Sant Andreu.

Dins l'AIS Barcelona Nord, existeix una xarxa de serveis de salut, amb els quals el CIS Cotxeres ha de coordinar-se i consensuar protocols assistencials, per tal d'assegurar una atenció a la salut de qualitat pròxima, eficient i integral.

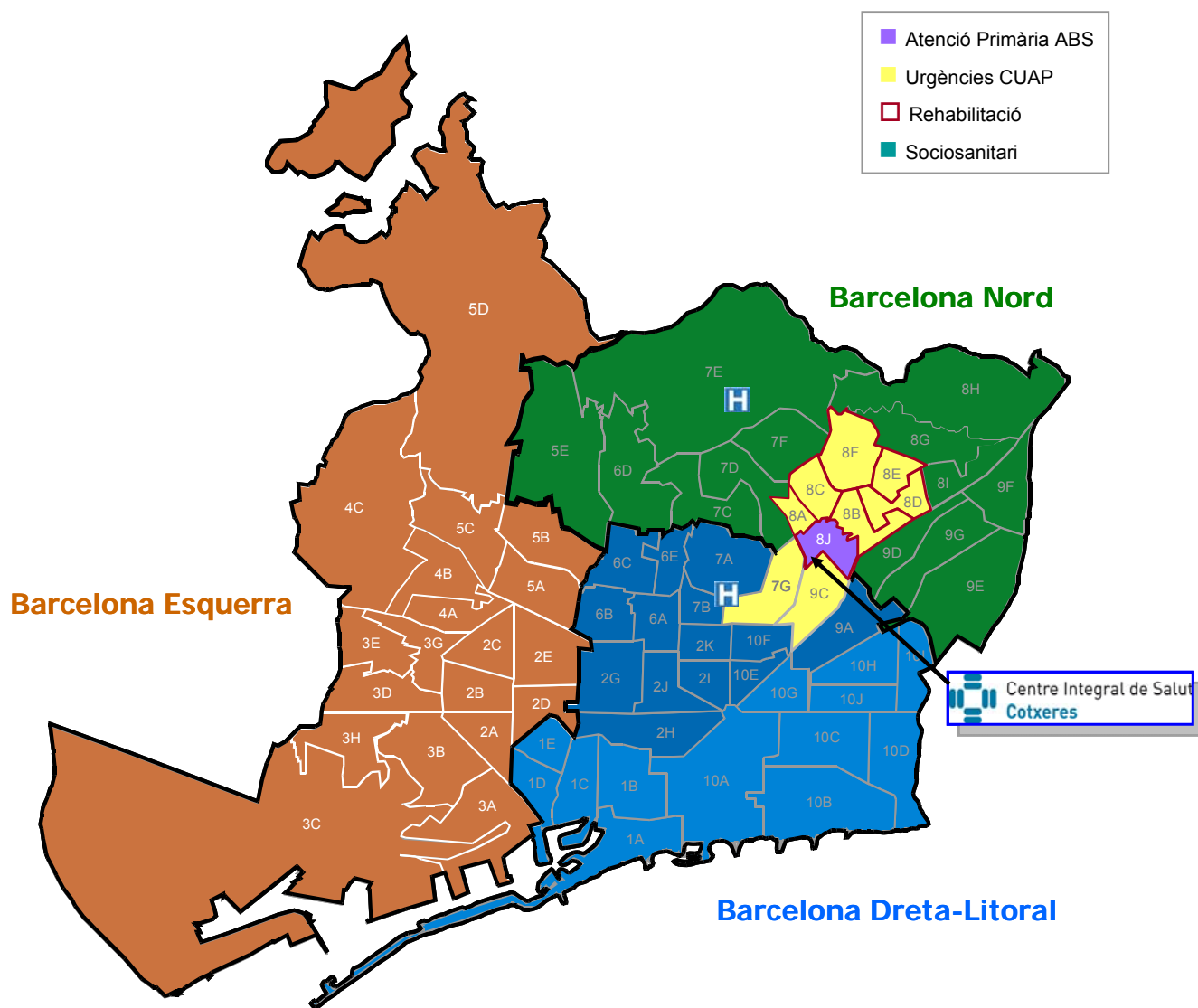
### Serveis de Salut:

(font: AIS Barcelona Nord)

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

<sup>1</sup> 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.

Mapa 1. CIS Cotxeres. Mapa del territori de referència per línia de servei



**Taula 1.** 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	33.696				
	6-D Gracia	21.190				
Horta - Guinardó	7-C El Carmel	19.832				
	7-D Horta	28.054				
	7-E Vall d'Hebrón-Sant Rafael	29.954				
	7-F Horta	20.337				
	7-G Guinardó- Baix Guinardó	31.167				
Nou Barris	8-A Vilapicina	10.099				
	8-B Rio De Janeiro - Porta	11.637				
	8-C Turó De La Peira	14.203				
	8-D Rio De Janeiro-Prosper.	15.939				
	8-E Rio De Janeiro - Verdun	18.677				
	8-F Guineueta	25.865				
	8-G Roquetes	16.568				
	8-H Ciutat Meridiana	15.138				
	8-I Trinitat Nova	18.008				
	<b>8-J Cotxeres</b>	23.931				
Sant Andreu	9-C Congrés	34.735				
	9-D Sant Andreu	28.558				
	9-E Bon Pastor	14.534				
	9-F Trinitat Vella	11.692				
	9-G Sant Andreu Est	25.264				

**Taula 2.** Població RCA 2014 total dels Serveis del CIS Cotxeres

Serveis CIS Cotxeres	Població RCA 2014
Atenció Primària ABS	<b>23.931</b>
Urgències CUAP	<b>186.253</b>
Rehabilitació	<b>94.486</b>
Sociosanitari	<b>403.176</b>





## Activitat Assistencial

### Cartera serveis

#### Atenció primària

- Medicina de Família i Comunitària
- Pediatria i puericultura
- Cirurgia de consultori
- Infiltracions
- Crioteràpia
- Infermeria
- MAPA (Monitoratge Ambulatori de la Pressió Arterial, també conegut com holter de PA)
- Odontologia
- Podologia
- Treball social
- Atenció a l'usuari
- Atenció programada i urgent, al centre i a domicili. I també s'ofereixen consultes no presencials

#### Centre d'Urgències

- Atenció a les urgències mèdiques, quirúrgiques i traumatològiques bàsiques
- Serveis de suport al diagnòstic: diagnòstic per la imatge i laboratori

#### Servei de Rehabilitació

- Cinesiteràpia (tractament basat en el moviment)
- Hidroteràpia (tractament amb aigua)
- Electroteràpia (tractament amb corrents elèctrics)
- Termoteràpia (tractament amb infrarojos, parafina, microones)
- Teràpia Manual (tractament basat en mobilitzacions manuals).

#### Centre sociosanitari

- Àrea d'internament, amb 205 places de llarga estada per donar suport a persones amb malalties cròniques de llarga evolució.

#### Hospital de Dia

- Servei ambulatori per al tractament integral de l'usuari, en els aspectes específics de recuperació i rehabilitació de les seves habilitats per desenvolupar les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.

## Atenció Primària

- El Centre d'Atenció Primària (CAP) va iniciar la seva activitat el 20 de setembre de 2010.
- Disposa de 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 i 10 administratius.

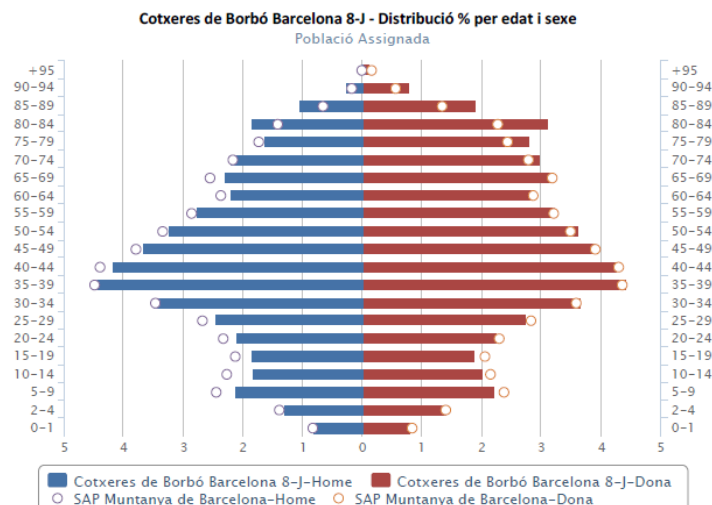
## La població

### Població assignada

El desembre de 2014, el CAP Cotxeres tenia una població **assignada de 25.011 persones<sup>2</sup>**, amb un augment del 0,52% (130 persones) respecte el desembre de 2013 (24.881 persones).

**Taula 1 i Figura 2.** EAP. Població assignada per grups d'edat i sexe. 2014

Edat	Home	Dona	Total	%
0-14	1.536	1.590	3.126	12,5%
15-44	4.679	4.779	9.458	37,8%
45-64	2.989	3.390	6.379	25,5%
65-74	1.133	1.530	2.663	10,6%
75-84	886	1.469	2.355	9,4%
>84 anys	345	685	1.030	4,1%
<b>Total</b>	<b>11.568</b>	<b>13.443</b>	<b>25.011</b>	<b>100,0%</b>



(Font: Khalix® SISAP-eCAP)

Aquesta població està composta per un **53,75% de dones** i un 46,25% d'homes. El nombre de dones és major per a tots els trams d'edat.

### Població atesa i cobertura

El desembre de 2014 la població assignada i atesa era de **19.683 persones**, el què suposa una cobertura<sup>3</sup> del 78.7%, un **5.2% més** (968 persones) respecte el desembre de 2013 (18.705).

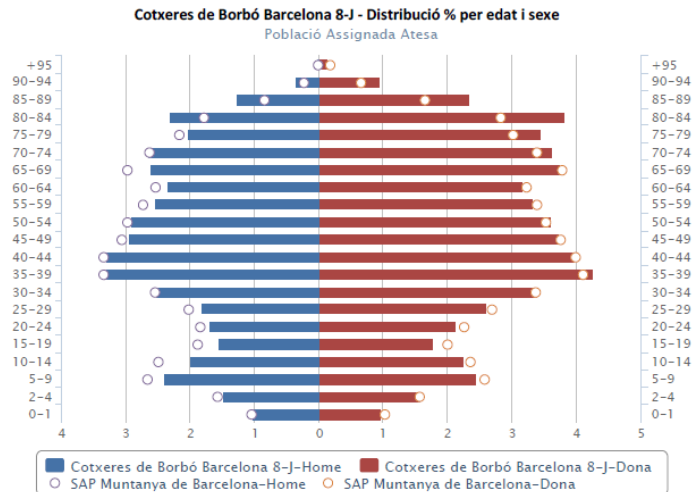
<sup>2</sup> Font: Khalix® SISAP-eCAP

<sup>3</sup> Cobertura: % població atesa assignada amb relació a la població assignada

**Taula 2.** EAP. Població atesa per grups d'edat i sexe. 2014

Edat	Home	Dona	Total	%
0-14	1.365	1.404	2.769	14,1%
15-44	2.810	3.528	6.338	32,2%
45-64	2.128	2.692	4.820	24,5%
65-74	1.041	1.440	2.481	12,6%
75-84	864	1.420	2.284	11,6%
>84 anys	334	657	991	5,0%
<b>Total</b>	<b>8.542</b>	<b>11.141</b>	<b>19.683</b>	<b>100%</b>

(Font: Khalix® SISAP-eCAP)

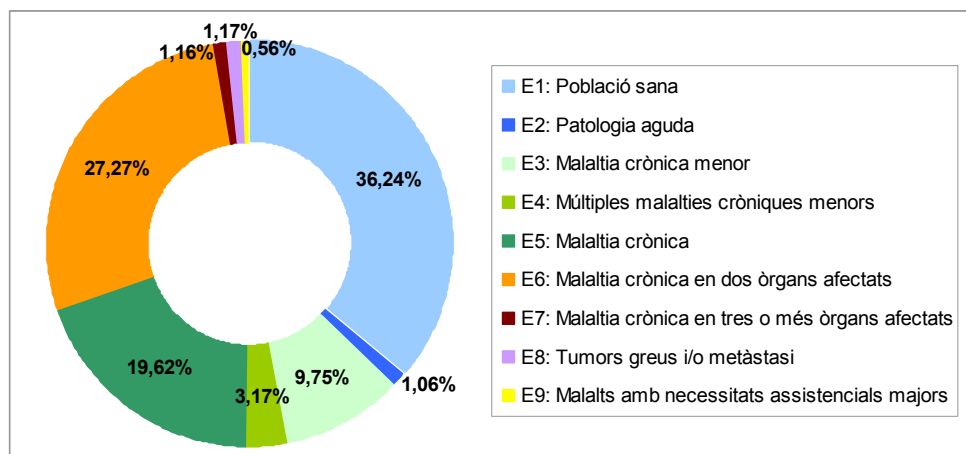


Destacar que el patró de cobertures és molt semblant al d'altres centres d'atenció primària del territori.

## Morbiditat

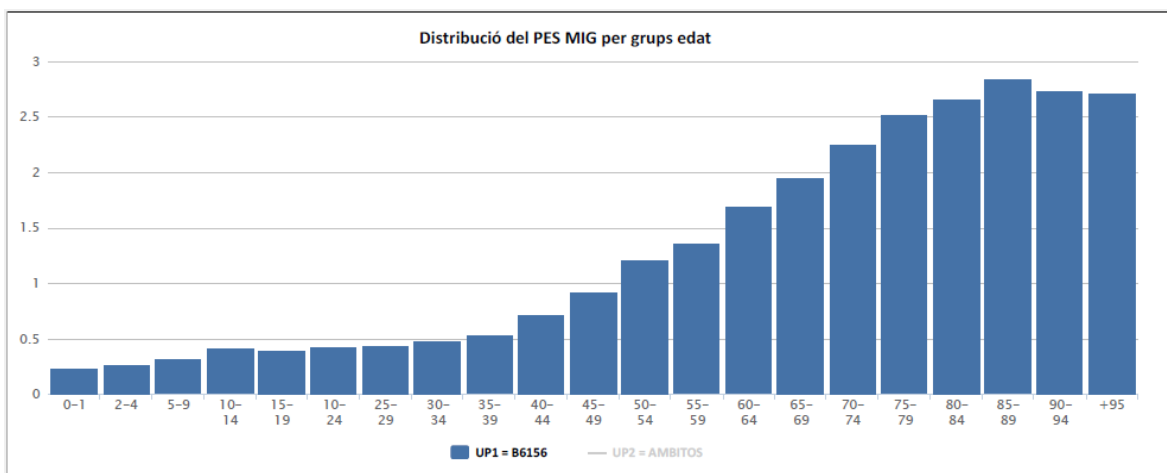
L'aproximació a la morbiditat de la població atesa a l'EAP Cotxeres la podem fer a partir de les dades dels CRG (*Clinical Risk Group*)<sup>4</sup> del 4t trimestre 2014. Els CRGs agrupen la població en 9 estats (E1: població sana a E9: malalts amb necessitats assistencials majors).

**Figura 1.** EAP. CRG – distribució per estats (E1-E9). 2014



**Figura 2.** EAP. Distribució Càrrega Morbiditat per grup d'edat al CIS Cotxeres. 2014

<sup>4</sup> El CRG és un agrupador de morbiditat per pacient. En funció d'un algoritme informàtic es revisen els diagnòstics de cada pacient enregistrats a la història clínica informatitzada en un període de temps (generalment 1 any) i segons les combinacions de morbiditat es classifiquen en un grup. N'hi ha 303 CRGs bàsics diferents amb sis nivells de severitat cadascú resultant en 973 "calaixos" diferents. Font: Sistema d'Informació eCAP.



### Indicadors d'activitat

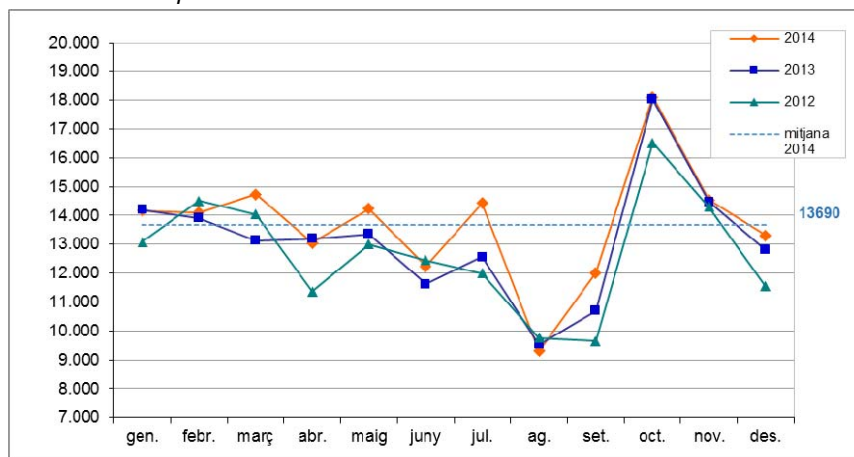
Les visites han anat augmentant any rere any per a tots els grups professionals. Destacar l'esforç que s'està fent per adaptar-se a les noves tecnologies i evitar el desplaçament innecessari de pacients, pel que del total de visites gairebé un **20% són telefòniques** i un **5% es fan a domicili**.

**Taula 3.** EAP. Visites per professional i lloc. 2012-2014

	2012 (249)	2013 (248)	2014 (248)	%
<b>Total visites EAP</b>	<b>152.215</b>	<b>157.512</b>	<b>164.277</b>	<b>100%</b>
Mitjana visites/dia	611	635	662	
en el centre	133.051	117.227	123.964	75,5%
domicili	6.412	5.925	8.409	5,1%
telefòniques	12.752	34.360	31.904	19,4%
<b>Visites Metge Família</b>	<b>80.704</b>	<b>85.925</b>	<b>88.586</b>	<b>53,9%</b>
Mitjana visites/dia	324	346	357	
en el centre	74.795	60.381	65.864	74,4%
domicili	1.894	1.805	1.881	2,1%
telefòniques	4.015	23.739	20.841	23,5%
<b>Pediatría</b>	<b>16.000</b>	<b>13.464</b>	<b>13.929</b>	<b>8,5%</b>
Mitjana visites/dia	64	54	56	
en el centre	14.880	12.836	12.028	86,4%
telefòniques	1.120	628	1.901	13,6%
<b>Odontologia</b>	<b>4.963</b>	<b>6.509</b>	<b>7.118</b>	<b>4,3%</b>
Mitjana visites/dia	20	26	29	
<b>Visites Infermeria</b>	<b>49.013</b>	<b>49.557</b>	<b>52.365</b>	<b>31,9%</b>
Mitjana visites/dia	197	200	211	

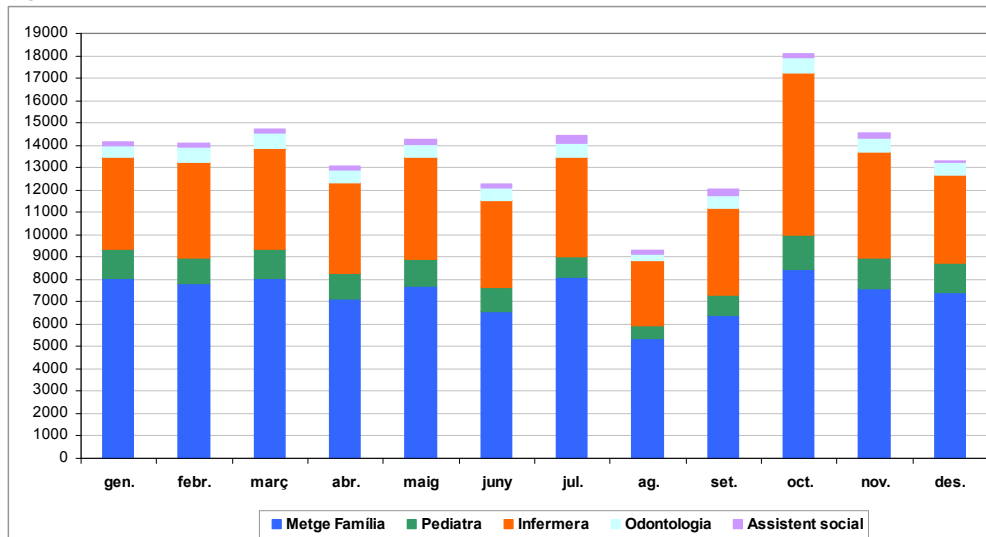
en el centre	42.221	42.389	44.211	84,4%
domicili	3.279	3.255	4.421	8,4%
telefòniques	3.513	3.913	3733	7,1%
<b>Visites treball social</b>	<b>1.535</b>	<b>2.057</b>	<b>2.279</b>	<b>1,4%</b>
<i>Mitjana visites/dia</i>	6	8	9	81,7%
en el centre	1.155	1.621	1.861	9,0%
domicili	119	237	206	9,3%
telefòniques	261	199	212	81,7%

Figura 3. EAP. Visites per mesos. 2012-2014



La mitjana de visites/mes al 2014 ha estat 13.690 visites al mes, aquesta mitjana va ser molt àmpliament sobrepassada el mes d'octubre (mes on es produeix el pic màxim, arribant a les 18.106 visites) per efecte de les vacunacions, igual que en els dos anys anteriors. Per aquest motiu aquest augment d'activitat l'absorbeix sobretot infermeria. El mínim de visites es produí el mes d'agost amb 9.304 visites. Així, hi ha una diferència de 8.802 visites entre el mes de més i menys visites.

Figura 4. EAP. Visites per professional i mes. 2014



Per grups d'edat la major **frequència** es dona entre els de 0-2 anys (15,03 visites/any) i entre els de 75 i més (15,63 visites/any).

**Taula 4.** EAP. Visites/any per grups d'edats i professional. 2014

Edat	Medicina de família	Pediatría	Infermeria	Treball social	Odontologia	Total	Total ICS (EAPs)
de 0 a 2 anys	0	<b>9,46</b>	5,5	0,04	0,03	<b>15,03</b>	16,18
de 3 a 7 anys	0	4,39	1,26	0,04	0,80	<b>6,49</b>	6,71
de 8 a 14 anys	0,01	3,23	1,58	0,03	0,90	<b>5,75</b>	5,87
de 15 a 44 anys	3,62	0	0,78	0,02	0,30	<b>4,72</b>	5,04
de 45 a 64 anys	4,92	0	1,83	0,05	0,31	<b>7,11</b>	7,37
de 65 a 74 anys	6,15	0	3,92	0,10	0,36	<b>10,53</b>	11,01
75 o més anys	<b>8,07</b>	0	<b>6,78</b>	0,47	0,31	<b>15,63</b>	17,08
<b>Total</b>	<b>4.49</b>	<b>0,71</b>	<b>2,65</b>	<b>0,12</b>	<b>0,36</b>	<b>8,33</b>	8,19

Pel que fa a la **sol·licitud de proves i derivacions**, destacar que les proves d'imatge més sol·licitades han estat les **radiografies simples (48,7%)**, seguit de les **ecografies (20,36%)**. D'altres proves complementàries, les més sol·licitades han estat els **EMG (42,7%)** i les **biòpsies (29,1%)**.

**Taula 5.** EAP. Proves i derivacions per visita mèdica<sup>5</sup>. 2014

		2014	BCN Nord 2013
<b>Laboratori</b>	Peticions x 100 visites mèdiques	12,34	13,21
<b>Diagnòstic per la imatge</b>	Peticions x 100 visites mèdiques	6,19	6,11
<b>Altres proves</b>	Peticions x 100 visites mèdiques	0,57	
<b>Derivacions</b>	Derivacions x 100 visites mèdiques	10,78	
	Derivacions obs./esp. (TAM 12 mesos)	0,853	

El major nombre de derivacions es fan a **rehabilitació (15,9%)** i **podologia (13,4%)**. Seguit de Oftalmologia (10,4%), Traumatologia (9,7%) i Dermatologia (8,8%). Aquests 5 destins expliquen el 58,1% de totes les derivacions de l'EAP Cotxeres.

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

<sup>5</sup> Visita mèdica inclou: medicina, pediatria i odontologia

**Taula 6.** EAP Crioteràpia, Cirurgia menor i Infiltracions. 2012-2014

	2012	2013	2014
<b>Crioteràpia</b>	169	370	358
<b>Cirurgia Menor</b>	189	181	131
<b>Infiltracions</b>	225	215	217

### Indicadors de farmàcia

Al llarg del 2014 l'EAP Cotxeres ha rebut 489.261 envasos<sup>6</sup> de productes farmacèutics. El 98,06% de les receptes han estat emeses mitjançant el sistema de recepta electrònica.

**Taula 7.** EAP. Receptes de farmàcia. Grups ATC<sup>7,8</sup>. 2014

Codi ATC i descripció	Envasos	%
A Sistema digestiu i metabolisme	81.985	16,8%
B Sang i òrgans hematopoiètics	31.869	6,5%
C Sistema cardiovascular	141.635	28,9%
D Medicaments dermatològics	7.223	1,5%
G Aparell genitourinari i hormones sexuals	12.402	2,5%
H Preparats hormonals sistèmics, excl. hormones sexuals	6.740	1,4%
J Antiinfecciosos en general per a ús sistèmic	10.189	2,1%
L Agents antineoplàsics i immunomoduladors	4.251	0,9%
M Sistema musculoesquelètic	19.601	4,0%
N Sistema nerviós	121.675	24,9%
P Productes antiparasitaris, insecticides i repelents	470	0,1%
R Sistema respiratori	21.544	4,4%
S Òrgans dels sentits	13.518	2,8%
V Varis	16.159	3,3%
TOTAL	489.261	100%

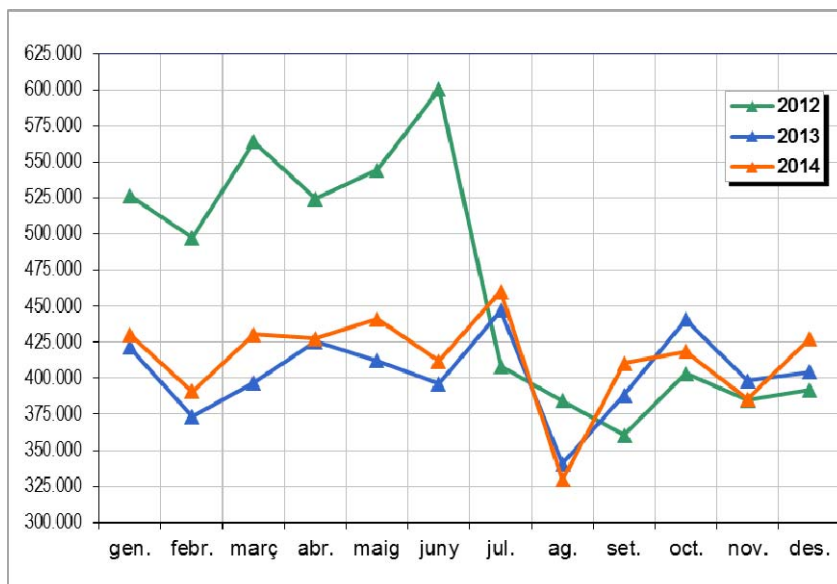
Els grups que concentren més envasos prescrits són: el Sistema Cardiovascular, el Sistema Nerviós i el Sistema Digestiu, que junts representen els 70,6% del total d'envasos prescrits.

<sup>6</sup> Envàs unitari de venda al públic dels productes farmacèutics en les oficines de farmàcia

<sup>7</sup> Font: Infoclinic®

<sup>8</sup> Grups del Sistema de Classificació Química Anatomicoterapèutica (ATC: acrònim de *Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*)

**Figura 5. EAP. Despesa receptes per mesos. 2012-2014**



La forta davallada en la despesa del 2012 al 2013 s'explicaria, fonamentalment, per les accions de l'autoritat sanitària sobre la contenció de la despesa en medicaments<sup>9</sup>. Això, conjuntament a una millora en la qualitat de la prescripció per part dels professionals de l'EAP, ha situat la despesa al voltant de 200 € per persona assignada a l'EAP Cotxeres i any.

La despesa màxima assignada (DMA) pel CatSalut a l'EAP Cotxeres per a receptes al 2014 va ser de **5.012.527 €**, un cop ajustada amb la dada de desviament 2014/2013 del pressupost de Catalunya. La despesa final en receptes prescrites per l'EAP Cotxeres al 2014 va ser de **4.963.993,66 €**.

Pel que fa al seguiment de la despesa per pacient diabètic, al 2014 ha baixat en uns 9 € per pacient i any. Aquesta davallada ha estat a expenses d'una disminució en el preu unitari de compra del producte.

## Salut comunitària

El Programa Comunitària al CIS Cotxeres ha estat endegat per un grup de treball multidisciplinar de l'EAP (amb professionals del CAP i del CUAP), creat l'any 2011. L'objectiu general d'aquest programa és el de millorar la qualitat de vida de la població de l'àrea d'influència de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) Cotxeres impulsant la participació conjunta de la ciutadania i dels tècnics i professionals que treballen a la comunitat (treball en xarxa).

Les accions que s'han dut a terme durant aquests anys han basat la seva metodologia en el programa "Salut als barris".

<sup>9</sup> L'1 de juliol de 2012 entra en vigor la instrucció 8/2012 del CatSalut per a la Implantació del Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril. Aportació dels usuaris i els seus beneficiaris en la prestació farmacèutica ambulatoria.





### Línies principals de treball:

1. Examen preliminar: conèixer la realitat demogràfica i epidemiològica del nostre entorn.
2. Mapa de recursos: conèixer el nostre barri i plasmar una guia de recursos que serà útil per a tots els professionals del centre i ens permetrà dissenyar quines aliances claus necessitarem per engegar el projecte.
3. Establir aliances: crear els principals vincles amb l'entorn professional i associatiu del nostre barri.

### Resultats:

- Elaboració d'un mapa de recursos de la zona, que reunifica els recursos i els classifica per categories: salut, gent gran, serveis, infància, educació, lleure, associacions, etc. Ha estat un instrument molt útil per a conèixer el nostre territori i identificar els recursos claus i alhora entendre amb qui era necessari iniciar un procés per establir aliances.
- S'ha donat a conèixer el nostre equipament i iniciat col·laboracions amb altres agents del barri que són punts claus per a la nostra població.
- S'han iniciat col·laboracions amb Serveis Socials, Biblioteca, Casal de Gent Gran, Centre Cívic, Escoles, Mossos d'Esquadra, EAP, Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA), Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), Punts d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD), Càritas, Associacions de Veïns, etc. En alguns casos ja s'han posat en marxa projectes compartits com el taller d'autoestima amb el PIAD, Programa PAFES amb el gimnàs municipal, xerrades d'educació sanitària al Casal de Gent Gran. Amb altres equipaments s'ha posat en marxa un espai de coordinació professional com amb CSMIJ, CSMA o Serveis Socials que permeten posar en comú casos clínics de forma individualitzada i generar criteris de coordinacions.
- Es van concentrar esforços per crear una xarxa de treball professionalitzat. I es van contactar amb els tècnics de barris de l'Ajuntament de Barcelona per iniciar el projecte. Després de diverses reunions, finalment és un projecte que de moment no és pot dur a terme per les circumstàncies socioeconòmiques vigents.

**Taula 8.** EAP. Activitats comunitàries. 2012-2014

Activitats de Promoció de la SALUT	2012	2013	2014
Xerrades Casal de Gent Gran Vilapicina	12	12	12
Xerrades informatives Centre Cívic	4	4	4
Taller de Memòria	0	0	4
2 Campanyes donació sang	2	2	2
Taller de Massatge Infantil	0	1	2
Setmana sense fum	1	1	1
Setmana sense alcohol	1	1	1



Projecte PAFES (Caminades)	0	0	1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>27</b>
<b>Col·laboració amb altres entitats</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Col·legi d'infermeria: Programa Infermera Virtual	12	12	12
AIS Nord: Programa d'atenció al pacient crònic complex (PCC)	12	12	12
Agència de Salut Pública:			
Programa revisions bucodentals a escoles.	12	12	12
Programa AP sense fum	2	2	2
Programa "Beveu menys"	2	2	2
Centre Esportiu Municipal DUET Cotxeres: Projecte PAFES	0	0	2
PIAD Nou Barris: Taller Autoestima.	0	4	0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>44</b>	<b>42</b>

## Urgències d'Atenció Primària

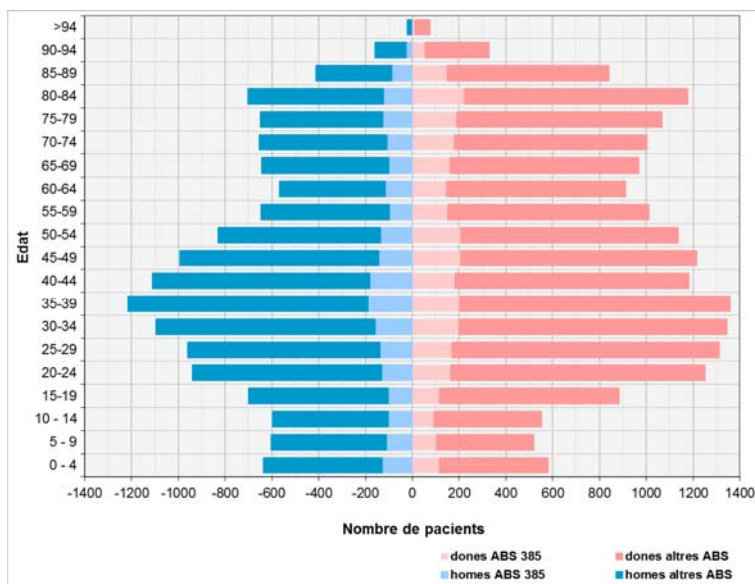
- El Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) del CIS Cotxeres va iniciar la seva activitat el 27 de desembre de 2010.
- És el centre de referència per les urgències de baixa complexitat de la població dels barris de Vilapicina i Torre Llobeta, Turó de la Peira, Prosperitat, Verdum, Guineueta, Congrés i Baix Guinardó.
- És un centre d'alta resolució, que està coordinat amb els equips d'atenció primària del territori, els serveis de transport sanitari urgent i els hospitals de referència, amb els quals ha unificat protocols assistencials.
- De dilluns a divendres disposa pels torns de dia de 2 metges, 2 infermeres, 1 auxiliar, 1 administratiu i un tècnic de radiologia. Dissabte i diumenge disposa de 3 metges, 3 infermeres, 1 auxiliar i 1 administratiu pels torns de dia. A les nits de tots els dies disposa d'1 metge, 1 infermera, 1 auxiliar i 1 administratiu.
- L'hospital de referència del CUAP Cotxeres és l'Hospital Vall d'Hebron.

## Població atesa

Al 2014 el CUAP Cotxeres va atendre un total de **32.854** persones.

**Taula 9.** CUAP. Població atesa per grups d'edat i sexe. 2014

edat	home	dona	Total	%
0-14	1.837	1.651	3.488	10,6%
15-44	6.023	7.332	13.355	40,6%
45-64	3.037	4.270	7.307	22,2%
65-74	1.299	1.972	3.271	10,0%
75-84	1.351	2.243	3.594	10,9%
>84	593	1.246	1.839	5,6%
<b>Total</b>	<b>14.140</b>	<b>18.714</b>	<b>32.854</b>	<b>100,0%</b>



Aquesta població està composta per un 57% de dones i un 43% d'homes.

## Morbiditat

Les urgències ateses les hem agrupades per capítols de Classificació Internacional de Malalties (CIM-10) i ordenat de major a menor nombre de casos atesos. Per facilitar l'anàlisi, s'ha quantificat en dos trams: de dilluns a divendres i caps de setmana.

**Taula 10. CUAP. CIM-10 Urgències ateses. Caps de setmana i entre setmana**

Capítols CIM-10	dl - dv	%	Cap de setmana	%	Total	%
Lesions intoxicacions i altres conseqüències de causes externes (S00-T98)	5.515	20,1%	2.659	16,2%	8.174	18,6%
Malalties de l'aparell respiratori (J00-J99)	3.613	13,1%	2.849	17,4%	6.462	14,7%
Malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu (M00-M99)	3.913	14,2%	2.068	12,6%	5.981	13,6%
Síntomes, signes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap altre lloc (R00-R99)	3.622	13,2%	1.755	10,7%	5.377	12,2%
En blanc	2.235	8,1%	1.487	9,1%	3.722	8,5%
Malalties de l'aparell geniturinari (N00-N99)	1.676	6,1%	954	5,8%	2.630	6,0%
Certes malalties infeccioses i parasitàries (A00-B99)	1.253	4,6%	914	5,6%	2.167	4,9%
Malalties de l'aparell circulatori (I00-I99)	1.138	4,1%	603	3,7%	1.741	4,0%
Malalties de l'aparell digestiu (K00-K93)	984	3,6%	699	4,3%	1.683	3,8%
Malalties de la pell i del teixit subcutani (L00-L99)	911	3,3%	718	4,4%	1.629	3,7%
Malalties de l'orella i l'apòfisi mastoide (H60-H95)	658	2,4%	500	3,0%	1.158	2,6%
Malalties de l'ull i annexos (H00-H59)	579	2,1%	471	2,9%	1.050	2,4%
Trastorns mentals i del comportament (F00-F99)	713	2,6%	327	2,0%	1.040	2,4%
Altres	679	2,5%	411	2,3%	1.090	2,6%
<b>Total</b>	<b>27.489</b>	<b>100%</b>	<b>16.415</b>	<b>100%</b>	<b>43.904</b>	<b>100%</b>

## Indicadors d'activitat

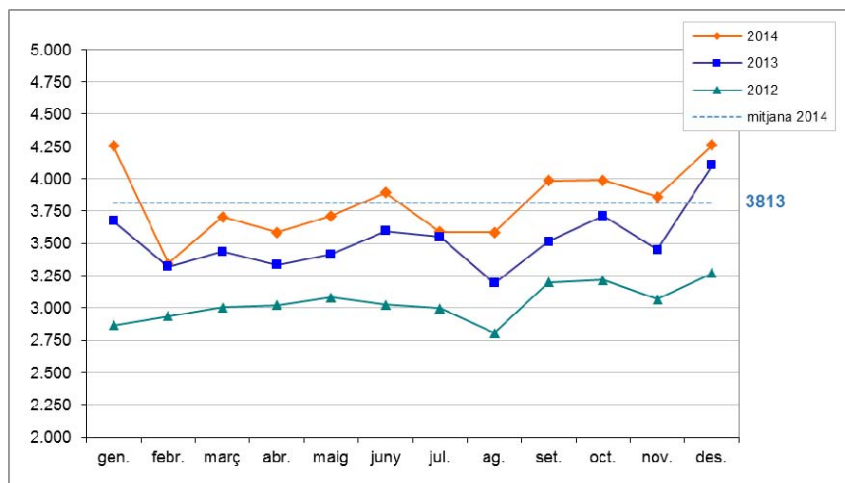
**Taula 11. CUAP. Resum Indicadors activitat. 2012-2014**

	2012 (366)	2013	2014
Total d'urgències ateses	36.489	42.288	45.754
Mitjana urgències/dia	100	116	125
Mitjana urgències/ dia de cap de setmana	135	151	165
% Urgències procedents de l'ABS 8J	22,50%	20%	17,75%

% Urgències derivades a l'Hospital	5,1 %	3,2 %	6,1 %
Mitjana ambulàncies/dia	14,5	11,3	11,6
% Urgències SEM derivades a l'Hospital	21,3 %	17,9 %	20,6 %
% visites amb RX	25,4 %	20,4%	18,4 %
% visites amb Laboratori	24,4 %	20,3%	19,5 %

El 2014 s'ha mantingut la proporció d'un **35% més d'activitat els caps de setmana**. El pic més alt va ser el **diumenge 14 de gener** que es va arribar a **238 urgències**. La mitjana d'urgències/mes al 2014 ha estat de **3.813 urgències/mes**. La davallada d'activitat del mes de febrer, es correlaciona, en part, amb el menor nombre de dies del mes.

Figura 6. CUAP. Urgències per mesos. 2012-2014



La mitjana d'urgències/mes al 2014 ha estat en **3.813 urgències/mes**, aquesta mitjana va ser la davallada d'activitat del mes de febrer, que es correlaciona, en part, amb el menor nombre de dies del mes.

En termes globals, s'atenen moltes **més urgències de dones** (57,54%) que d'homes (42,46%), per a tots els trams d'edat, excepte per al tram d'edat de 0-14. En termes relatius, es constata que **els caps de setmana s'atenen més urgències d'infants** que entre setmana en què s'atenen un 8,56%.

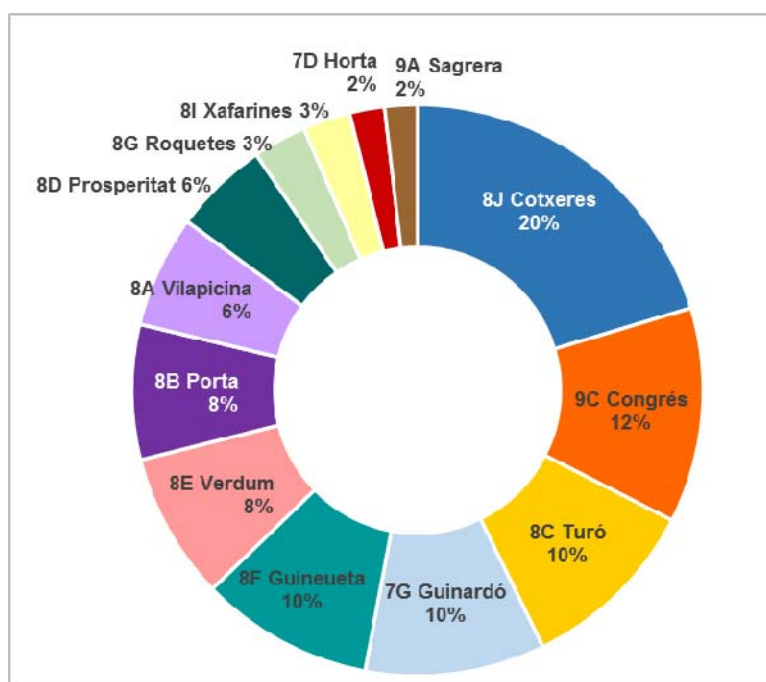
Taula 12. CUAP: Urgències ateses

edat	entre setmana				caps de setmana				Total					
	home	%	dona	%	home	%	dona	%	home	%	dona	%	total	%
0-14	1.285	10,7%	1.165	7,0%	1.121	15,2%	1.011	10,4%	2.406	12,4%	2.176	8,3%	4.582	10,0%
15-44	5.339	44,4%	6.681	40,3%	2.913	39,4%	3.784	38,9%	8.252	42,5%	10.465	39,7%	18.717	40,9%
45-64	2.547	21,2%	3.612	21,8%	1.584	21,4%	2.245	23,1%	4.131	21,3%	5.857	22,2%	9.988	21,8%
65-74	1.074	8,9%	1.687	10,2%	687	9,3%	1.000	10,3%	1.761	9,1%	2.687	10,2%	4.448	9,7%

<b>75-84</b>	1.183	9,8%	2.097	12,6%	768	10,4%	1.153	11,8%	1.951	10,0%	3.250	12,3%	<b>5.201</b>	11,4%
<b>&gt;84 anys</b>	607	5,0%	1.348	8,1%	318	4,3%	545	5,6%	925	4,8%	1893	7,2%	<b>2.818</b>	6,2%
<b>Total</b>	<b>12.035</b>	100%	<b>16.590</b>	100%	<b>7.391</b>	100%	<b>9.738</b>	100%	<b>19.426</b>	100%	<b>26.328</b>	100%	<b>45.754</b>	100%

Pel que fa a l'origen de les urgències, destaca que entre les ABS més freqüentadores se'n troben 4 de fora del territori de l'àrea de referència del CUAP Cotxeres: 8G Roquetes, 8I Xafarines, 7D Horta i 8A Sagrera. Un **31,2%** de les urgències ateses són de fora de l'àrea de referència.

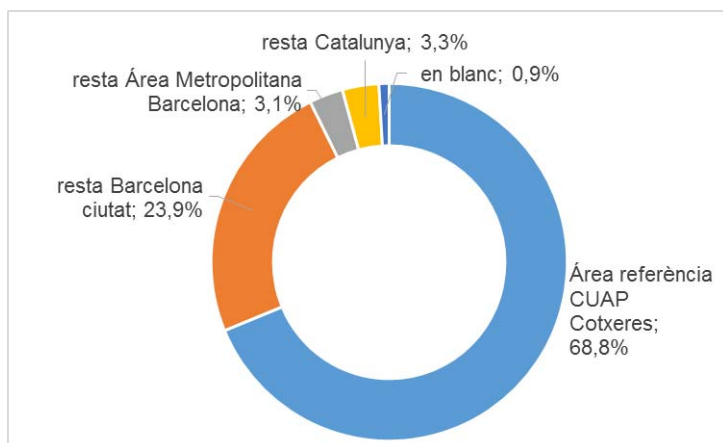
**Figura 7.** CUAP. % Urgències per ABS (analitzat el 84% de les urgències per ABS més freqüentadores)



**Taula 13.** CUAP. N. Urgències per ABS

ABS	N. urgències
8J Cotxeres	7.797
9C Congrés	4.665
8C Turó	3.923
7G Guinardó	3.906
8F Guineueta	3.762
8E Verdum	3.184
8B Porta	2.927
8A Vilapicina	2.432
8D Prosperitat	2.060
8G Roquetes	1.164
8I Xafarines	1.032
7D Horta	757
9A Sagrera	709
<b>Total</b>	<b>38.318</b>

**Figura 8.** CUAP. Distribució Urgències. Territori procedència. ABS agrupades



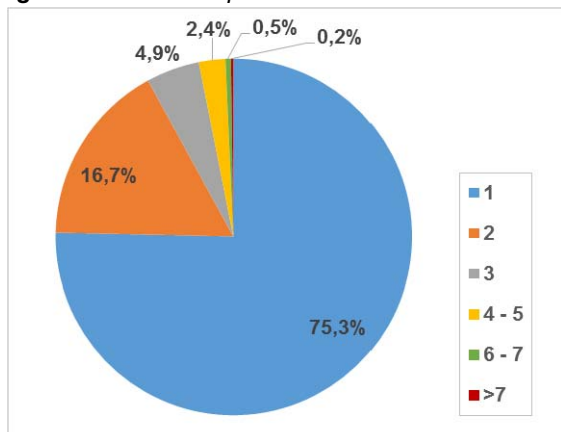
**Taula 14.** CUAP. Nombre Urgències per territori ABS agrupades

Territori procedència ABS agrupades	Núm. Urgències
Àrea referència CUAP Cotxeres	31.472
resta Barcelona ciutat	10.937
resta Àrea Metropolitana Barcelona	1.407
resta Catalunya	1.514
en blanc	424
<b>Total</b>	<b>45.754</b>

### Freqüentació, procedència i derivació

En 2014 un **8% dels pacients va venir més de dos cops (2.620 persones diferents)**.

**Figura 9.** Distribució pacients. N. visites al CUAP. 2014

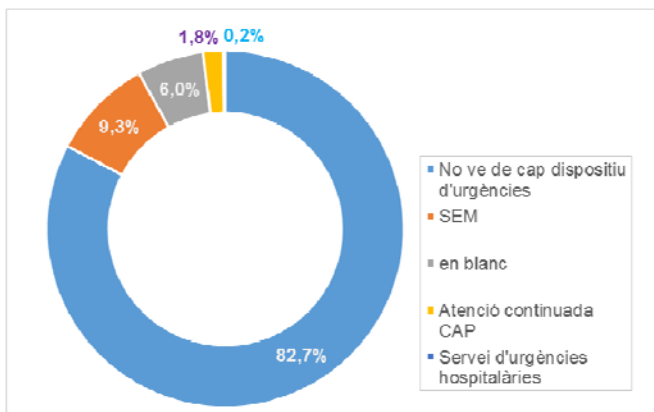


**Taula 15.** Total pacients per N. visites CUAP.

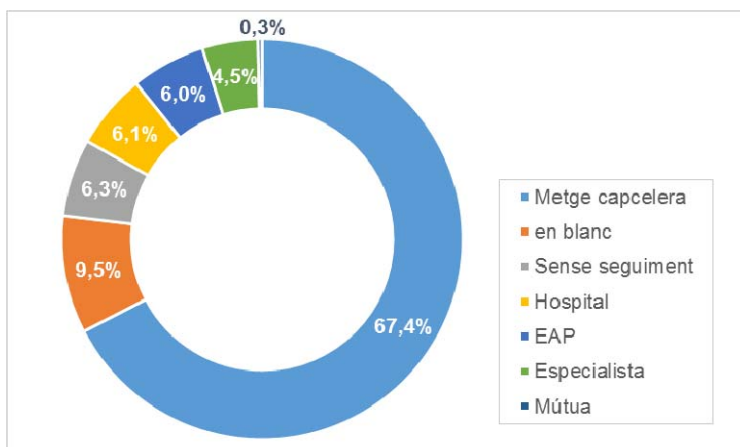
N. visites a urgències/pacient	N. pacients
1	24.754
2	5.480
3	1.596
4 o 5	792
6 o 7	162
> 7	70

La major part dels pacients vénen directament, sense haver estat derivats des d'altre dispositiu sanitari. El destí a l'alta mèdica dels pacients atesos al CUAP Cotxeres, és majoritàriament al metge de capçalera.

**Figura 10.** Distribució urgències. Procedència de derivació. 2014



**Figura 11.** Distribució urgències ateses. Destí a l'alta. 2014

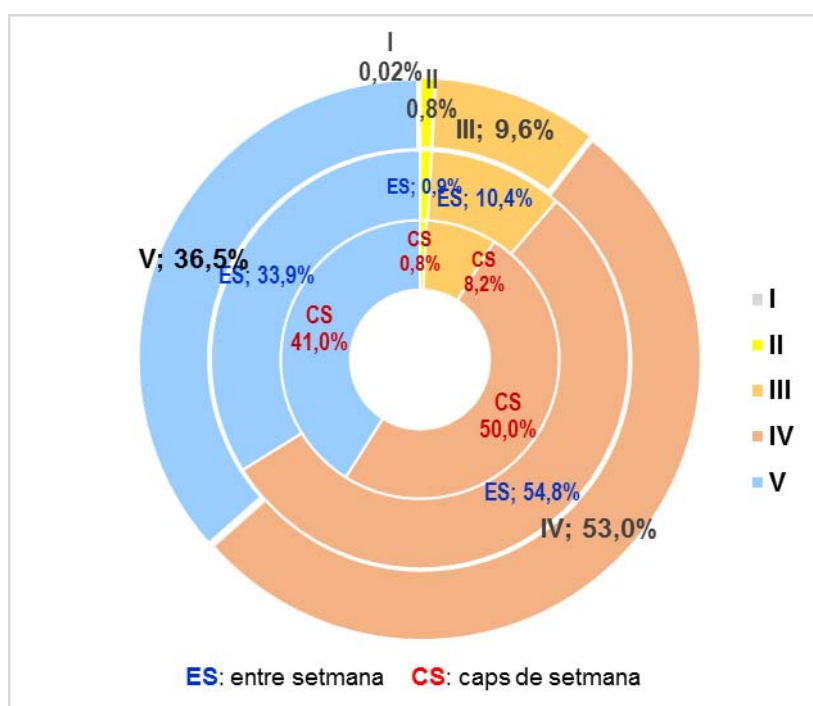




Tots els pacients que arriben al CUAP Cotxeres són valorats i classificats en un nivell d'urgència. Això permet que l'atenció als pacients es faci d'acord amb la prioritat que es deriva del nivell assignat, i no pas del temps d'espera o del moment d'arribada. Catalunya ha optat pel sistema conegut com a "model andorrà de triatge" (MAT)<sup>10</sup>.

Per nivell de triatge, el major % d'urgències ateses és el nivell IV. La distribució varia discretament per els caps de setmana on s'observa un augment del nivell V i una disminució del nivell III.

**Figura 12.** Distribució urgències per nivell de triatge MAT<sup>11</sup>. Total, entre setmana i caps de setmana. 2014



<sup>10</sup> El MAT assigna els pacients, un cop valorats, en 5 nivells d'urgències:

Nivell I: situacions que requereixen ressuscitació amb risc vital immediat (atenció immediata).

Nivell II: situacions molt urgents, de risc vital previsible.

Nivell III: situacions d'urgència, de potencial risc vital.

Nivell IV: situacions de menor urgència, potencialment complexes, però sense risc vital.

Nivell V: situacions no urgents, que permeten una demora en l'atenció, poden ser programades sense risc per al pacient.

<sup>11</sup> Sobre 44.581 registres (97,4%) amb nivell de triatge informat. S'han exclòs 1.173 registres (2,6%) amb el nivell MAT en blanc, dels quals 55% es corresponen amb dies d'entre setmana i un 45% a caps de setmana.



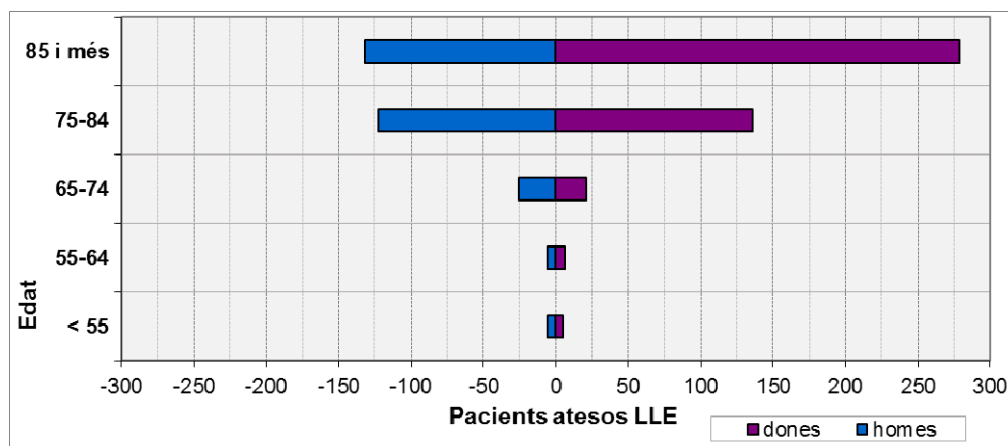
## Centre Sociosanitari – Internament - Llarga Estada

- 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 (actualment Secretaria d'Inclusió Social i de Promoció de l'Autonomia Personal).
- Recursos humans assignats totals: 4 metges, 21 infermeres, 60 auxiliars d'infermeria, 3 treballadores socials i 2 fisioterapeutes.

### Pacients atesos

Es van atendre un total de **740 pacients**, la majoria dones.

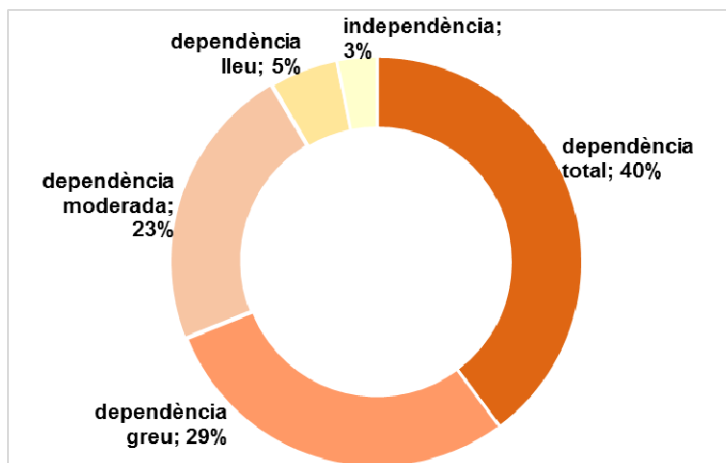
**Figura 13.** Piràmide pacients atesos. Llarga estada. 2014



### Morbiditat

Com aproximació a la morbiditat, a partir de la primera valoració funcional realitzada al 2014, hem avaluat el resultat del test de Barthel. Aquesta valoració es va realitzar en 540 pacients (73% del total). A destacar que un **69%** dels pacients amb valoració Barthel en la seva 1a valoració, eren d'un alt grau de dependència (considerant la greu més la total).

**Figura 14.** Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel. Llarga estada (1a valoració 2014, 540 pacients)



## Indicadors d'activitat

**Taula 16.** Llarga estada. Resum activitat global. 2012-2014

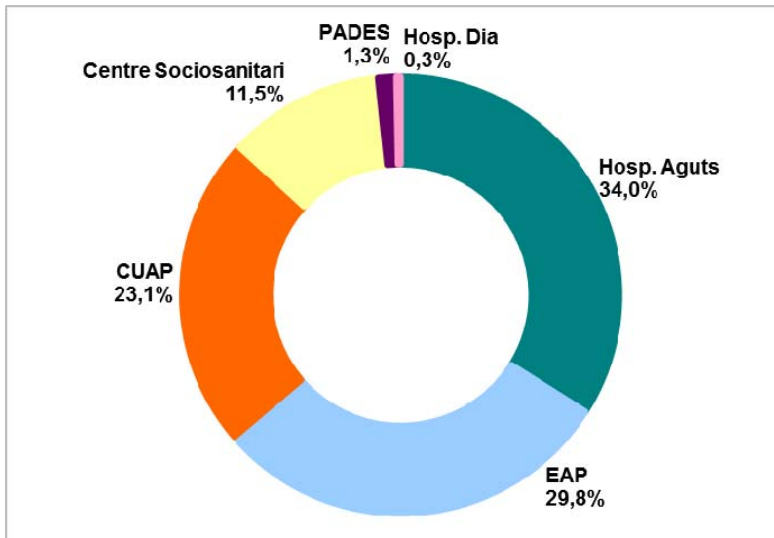
	2012	2013	2014
<b>Pacients atesos</b>	<b>661</b>	<b>608</b>	<b>740</b>
Altes	594	511	693
Ingressos	538	535	668
<b>Índex de rotació</b>	<b>3,5</b>	<b>3,19</b>	<b>3,91</b>
<b>Estades<sup>12</sup> totals</b>	<b>68.244</b>	<b>68.176</b>	<b>67.633</b>
Estades altes	64.956	48.530	42.178
Estada mitjana altes	109,4	95	<b>60,9</b>
<b>% Ocupació/compra CatSalut</b>	<b>100,2%</b>	<b>101,0%</b>	<b>100,2%</b>

La mitjana d'estada/mes el 2014 ha estat **5.636 estades/mes**, aquesta mitjana va ser molt àmpliament sobrepassada el mes de març. Mes on es produeix el pic màxim.

La major part dels pacients **provenen de l'Atenció Primària**, 52,9% (EAPs més CUAPs).

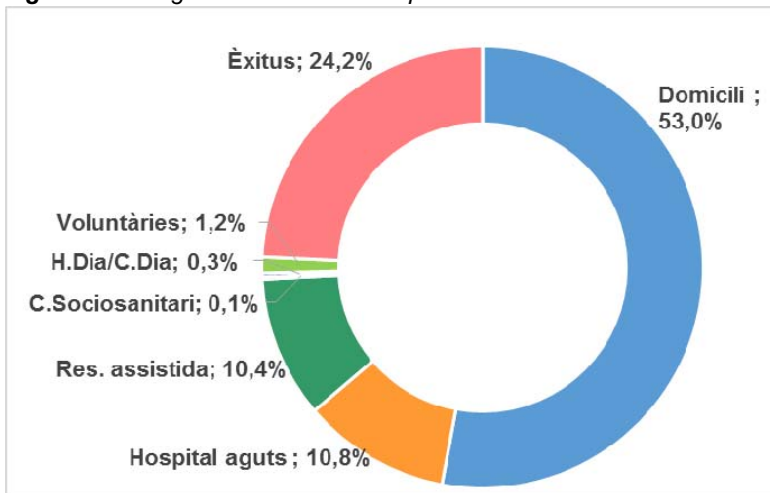
<sup>12</sup> Estada: Unitat de mesura del pacient en règim d'internament, ocupant un llit en un interval de temps. L'estada mínima és passar la nit i prendre un àpat principal. El número d'estades es calcula per la diferència entre la data d'alta i la d'ingrés.

**Figura 15.** Llarga estada. Distribució pacients. Procedència ingress. 2014



Un **63,7% 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 (24.2%).

**Figura 16.** Llarga estada. Distribució pacients. Destí alta. 2014



**Taula 17.** Llarga estada. Resum activitat rehabilitació a pacients ingressats en llarga estada. 2014

	2012	2013	2014
Processos atesos	619	547	570
Sessions rehabilitació	15.460	16.459	17.162
Sessions/procés	25	30,1	30,1

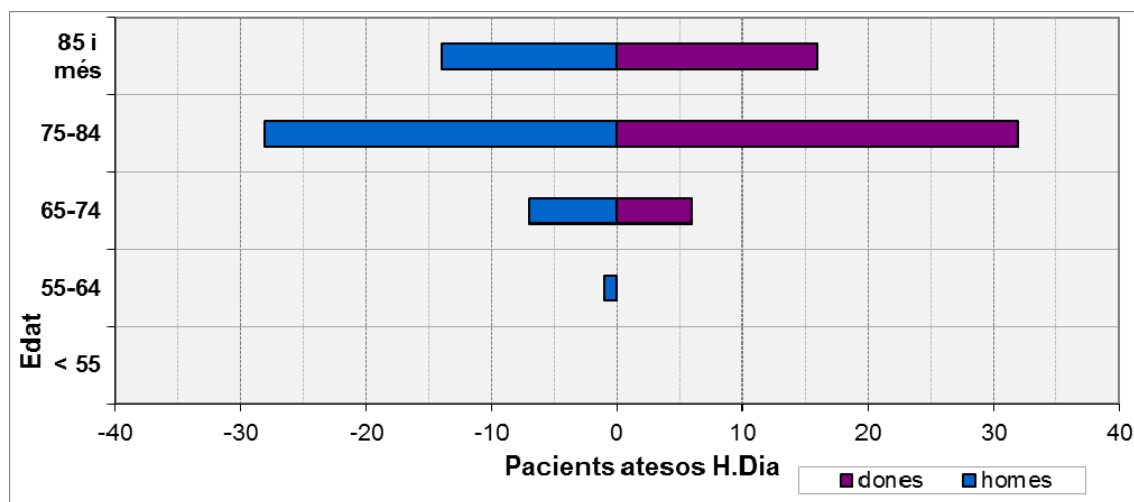
## Centre Sociosanitari – Atenció diürna - Hospital de Dia

- 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 estan contractades pel CatSalut i l'ICASS (actualment Secretaria d'Inclusió Social i de Promoció de l'Autonomia Personal).
- El personal assignat al servei és: 1 metge, 1 infermera, 3 auxiliars d'infermeria, 1 treballadora social i 1 fisioterapeuta

### Pacients atesos

Al 2014, es varen atendre un total de 104 pacients, la majoria dones

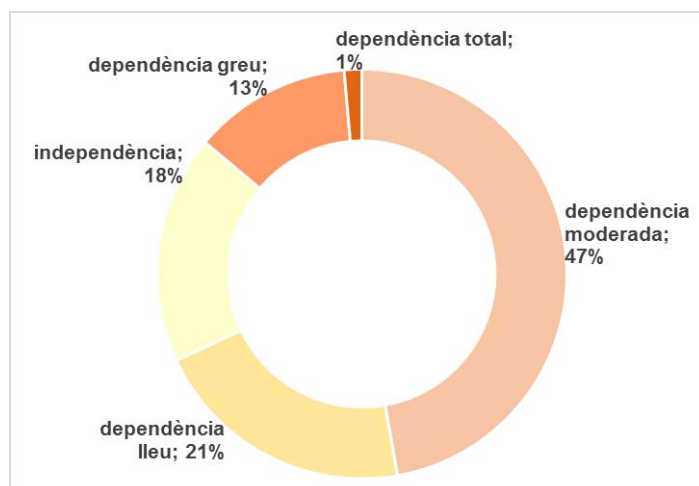
Figura 17. Hospital de dia. Piràmide pacients atesos. 2014



### Morbiditat

Com aproximació a la morbiditat, a partir de la primera valoració funcional realitzada el 2014, hem avaluat el resultat del test de Barthel. Aquesta valoració, al 2014, es va realitzar en 72 pacients (69,23% del total). La majoria, un **47%**, **tenen dependència moderada**. Un 14% dels pacients tenen dependència greu o total

**Figura 18.** Hospital de dia. Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel (1a valoració 2014, 72 pacients)



### Indicadors d'activitat

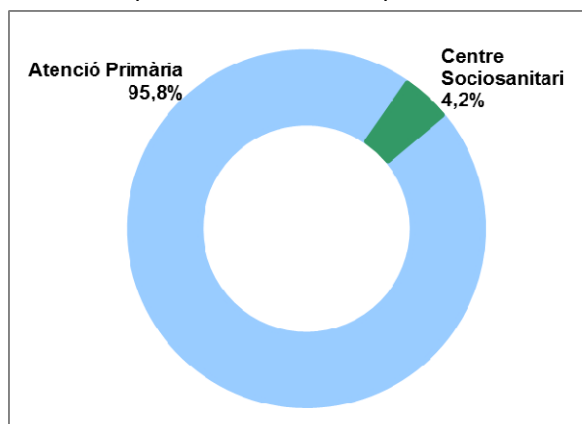
**Taula 18.** Hospital de dia. Resum activitat global. 2012-2014

	2012	2013	2014
<b>Pacients atesos en el període</b>	119	106	<b>104</b>
Altes	91	88	108
Ingressos	93	84	91
<b>Índex de rotació</b>	<b>2,47</b>	<b>2,20</b>	<b>2,16</b>
<b>Estades totals</b>	<b>11.324</b>	<b>11.097</b>	<b>11.710</b>
Estada altes	12.037	13.477	12.544
Estada mitjana altes	132,3	153,4	<b>116,1</b>
<b>% Ocupació/contracte</b>	<b>97,70%</b>	<b>95,7%</b>	<b>101%</b>

La mitjana d'estada/mes el 2014 ha estat de **976 estades/mes**, aquesta mitjana va ser molt àmpliament sobrepasada el mes d'octubre, quan es produeix el pic màxim. La fluctuació de l'activitat va ser especialment més elevada al 2014.

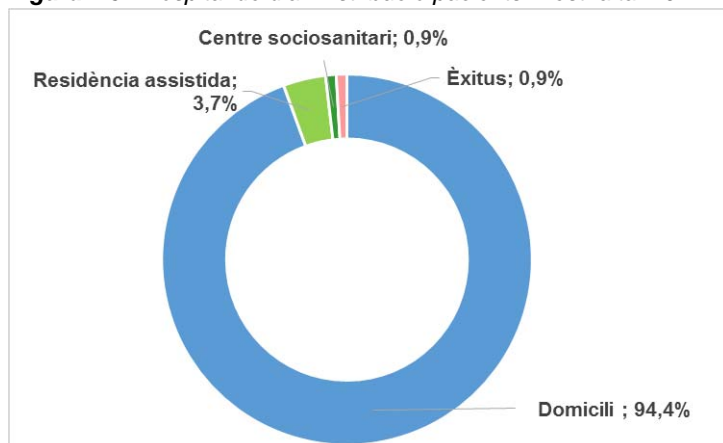
La major part dels pacients de l'hospital de dia **venen derivats de l'atenció primària** (95,8%).

**Figura 19.** Hospital de dia. Distribució pacients. Procedència ingress. 2014



El destí a l'alta dels pacients és majoritàriament a domicili (94,4%).

**Figura 20.** Hospital de dia. Distribució pacients. Destí alta. 2014



**Taula 19.** Hospital de Dia. Activitat de Rehabilitació. 2012-2014

	2012	2013	2014
<b>Processos atesos</b>	51	56	52
<b>Sessions rehabilitació</b>	2.056	1.606	2.057
<b>Sessions/procés</b>	40,3	28,7	39,5

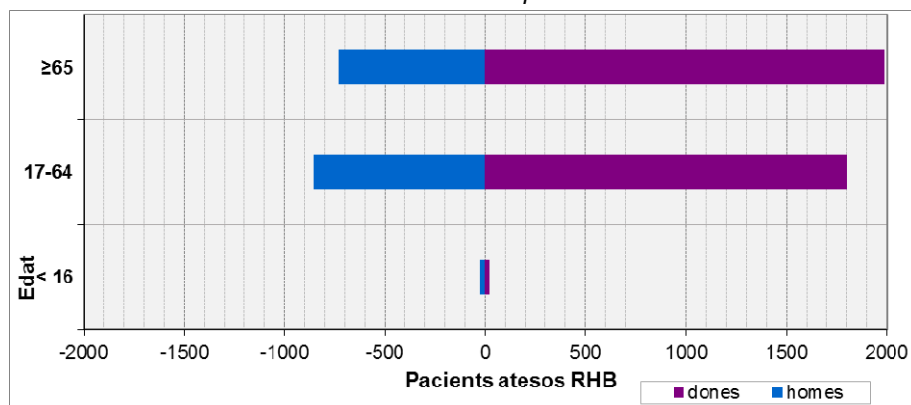
## Rehabilitació Ambulatòria

- 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 5.583 processos a l'any.
- El personal assignat al servei: 2 metges, 4 fisioterapeutes, 3 auxiliars d'infermeria, 1 coordinador i 2 administratius

Aquest ha estat el segon any complet de funcionament del servei. 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

Figura 21. Rehabilitació ambulatòria. Pacients Atesos per edat i sexe



### Morbiditat

Taula 20. Rehabilitació ambulatòria. Patologia més prevalent. 2014

Patologia	Total	Dones		Homes	
		Nombre	Sessions	Nombre	Sessions
		324	4.882	79	1.244
	≤16	1	19	0	0
724.2	17-64	173	1.727	96	869
Lumbago	≥65	52	539	25	303
724.3		145	2.332	83	1.358
Ciàtica	≥65	236	2.285	121	1.172
		130	2.022	48	791
	Total	275	4.354	131	2.149
	≤16	0	0	0	0
715.00	17-64	51	814	12	176
Osteoartrosis general	≥65	273	4.068	67	1.068

La patologia més atesa han estat les **ciàtiques amb 406 casos**, seguit de les **osteoartrosis generals amb 403 casos** i **en tercer lloc tenim els lumbagos amb 347**. En total amb els tres processos sumen 1.156 casos, que representen el 21,35% del total de pacients donats d'alta.

S'observa que la **incidència de la patologia va molt lligada a l'edat (>65) i sexe, essent les dones les més afectades.**

**Taula 21.** Rehabilitació ambulatoria. Nivell Complexitat. 2014

Nivell de complexitat	N. ingressos
Baixa	1.415
Mitjana	3.473
Alta	423
Molt Alta	72
<b>Total</b>	<b>5.383</b>

L'activitat es vertebrava en 4 grans grups diagnòstics que suposen el 76,35% de les altes. Aquests grups engloben **bàsicament patologia no traumàtica**, per tant de **caràcter degeneratiu a nivell d'articulacions d'extremitats i també de columna vertebral**. La resta de grups diagnòstics tenen un pes específic molt poc important excepte les osteoartrosis generals que tenen un 8,33% i el 5,9% que suposen les fractures-luxacions i altres traumatismes.

**Taula 22.** Rehabilitació ambulatoria. Grups de diagnòstics prevalents per la mitjana de sessions. 2014

Codi	Grups diagnòstic	Nivell de complexitat	Mitjana de sessions
F221430	Radiculopatia sense dèficit neurològic	Mitjà	15,66
F221480	Síndrome àlgic vertebral. Control de dolor, prevenció i educació	Baix	10,22
F221140	Descompensació articular. Inestabilitat	Mitjà	15,77
F222100	Descompensació articular de procés degeneratiu crònic o inflamatori	Mitjà	15,38
F221320	Descompensació articular	Mitjà	15,69
F221220	Descompensació articular. Condropatia rotuliana.	Mitjà	16,38
F221110	Afectació sense límit Balanç Articular passiu	Baix	11,17
F211110	Fractura. No quirúrgica. No articular	Mitjà	14,61
F221230	Osteoartrosis localitzada en fase crònica	Baix	10,97
F221150	Capsulitis adhesiva amb valoració específica	Alt	18,40

**Predominen els processos de nivells de complexitat mitjana i baixa.** Les mitjanes de sessions es mantenen al voltant de 17 sessions per la mitjana i al voltant de 12 per la baixa tal i com s'havia previst.

## Indicadors d'activitat

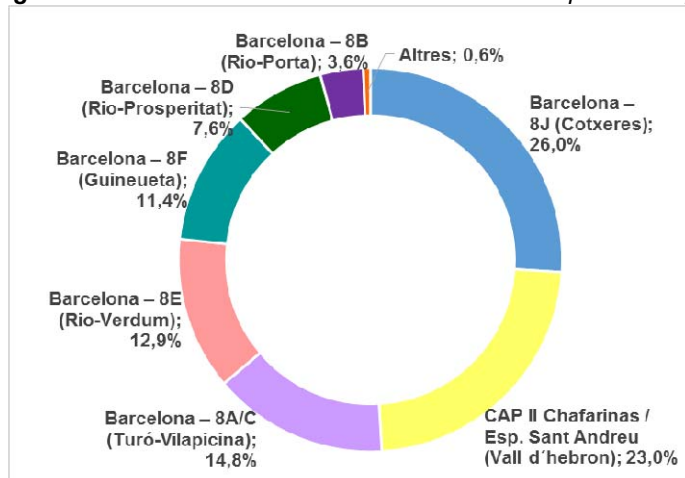


**Taula 23.** Rehabilitació ambulatoria. 2013-2014

Resum activitat	2013	2014
Primeres visites <sup>13</sup>	<b>5.072</b>	<b>5.421</b>
Inicis rehabilitació <sup>14</sup>	<b>4.607</b>	<b>5.382</b>
Altes	<b>3.924</b>	<b>5.413</b>
Altes en primera visita <sup>15</sup>	175	390
Altes rehabilitació <sup>16</sup> (1-4 sessions realitzades)	333	247
Altes rehabilitació (5 o més sessions realitzades)	3.924	4.776
Pacients a 1 de gener (2014 i 2015) <sup>17</sup>	<b>687</b>	<b>642</b>
Reingressos <sup>18</sup>	<b>503</b> (-9,9%)	<b>469</b> (-8,7%)
Mitjana general de sessions <sup>19</sup>	<b>15,65</b>	<b>16,5</b>
% de facturació/contracte CatSalut	<b>83,40%</b>	<b>96,08%</b>

Un **77% dels pacients venen derivats des de l'Atenció Primària** i un 23% de l'Atenció Especialitzada. De l'AP els més derivadors per ordre, de major a menor, són: l'EAP Cotxeres, l'EAP del Turó de la Peira, Rio-Verdum i Guineueta.

**Figura 22.** Rehabilitació ambulatoria Procedència de processos per unitat productiva. 2014



**Figura 23.** Rehabilitació ambulatoria. Altes per motiu. 2014

<sup>13</sup> Nombre 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.

<sup>14</sup> Nombre de pacients acceptats després de la 1a visita mèdica i que han iniciat la rehabilitació.

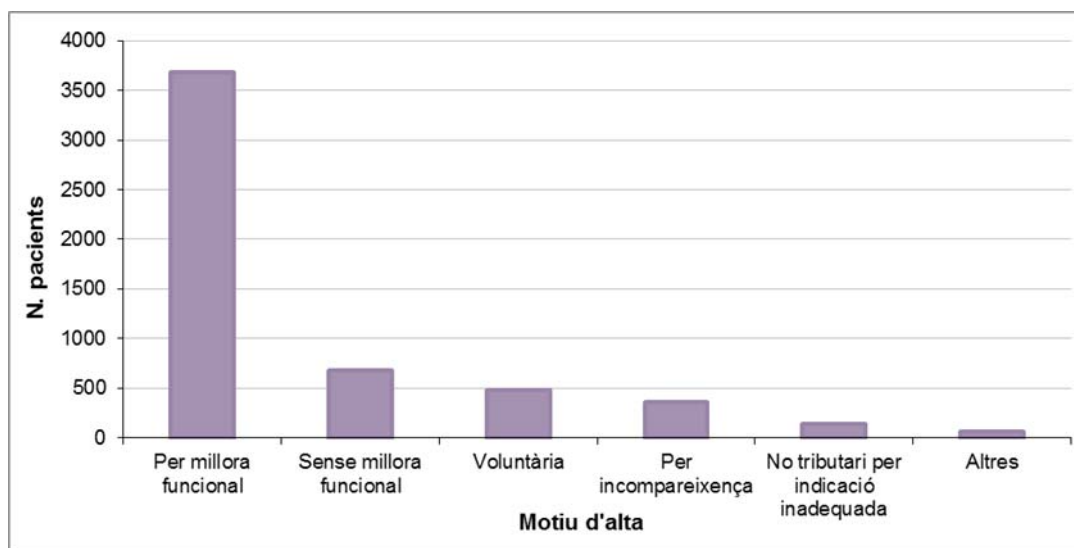
<sup>15</sup> Altes 1a Visita (VISITA ÚNICA): Nombre de pacients donats d'alta que no han iniciat el procés assistencial per diferents raons, com pot ser ingrés hospitalari, empitjorament, no indicada la rehabilitació ambulatoria, èxits o altres.

<sup>16</sup> Nombre de pacients que han estat donats d'alta de rehabilitació en el període de l'1 de gener al 31 de desembre.

<sup>17</sup> Nombre de pacients procedents de 2014 que segueixen en tractament en aquesta data.

<sup>18</sup> Nombre de pacients que han reingressat per la mateixa patologia o una altra durant l'any.

<sup>19</sup> Mitjana de sessions realitzades a l'alta.



**Domina clarament el motiu d'alta per millora funcional (68%)** a molta distància del segon motiu en nombre de casos que és "sense millora funcional" (12,1%), els quals són bàsicament casos on no s'aconsegueix millora, atesa la complexitat patològica que presenta el pacient molt sovint associat a un quadre de pluripatologia i a un nivell de dependència elevat.



## Serveis Clínic Cotxeres

Sota la denominació de **Serveis Clínic Cotxeres (SCC)** s'ofereixen tota una sèrie de serveis addicionals a la cartera de serveis del Servei Català de la Salut (CatSalut). Les consultes i tractaments de Serveis Clínic Cotxeres són de pagament i de lliure accés. Compleixen la regulació sanitària i estan acreditats per la Generalitat de Catalunya.

A través de Serveis Clínic Cotxeres es pot accedir a tractaments de qualitat, no subvencionats pel CatSalut, sense haver de canviar l'entorn sanitari de proximitat i afavorint l'atenció integral.

CSC Vitae, S.A. té el compromís de revertir íntegrament el benefici que pugui generar l'activitat de Serveis Clínic Cotxeres en la millora dels serveis públics del CIS Cotxeres, contribuint així a la seva sostenibilitat.

En definitiva, aquesta iniciativa pretén contribuir a la proximitat i integralitat de l'atenció i a la sostenibilitat del projecte.

SCC segueix un codi ètic, aprovat en consell d'administració, que es pot consultar a la web.

### Cartera de Serveis

- Odontologia
- Podologia
- Atenció a la Disfunció Sexual Masculina
- Proves de Diagnòstic per la Imatge
  - Exploracions radiogràfiques convencionals.
  - Ecografies abdominals i de parts toves.
  - Ortopantomografies.
  - Teleradiografies.
- Atenció accidents de trànsit: Al nostre país, la cobertura de l'assistència a les víctimes d'accidents de trànsit és una responsabilitat de les companyies d'assegurances dels vehicles i no pas del CatSalut. Si la víctima d'accident de trànsit compleix les condicions generals estipulades en les pòlisses d'assegurances dels vehicles, té dret a una atenció gratuïta als centres acreditats per a poder realitzar aquesta prestació. Altrament, aquesta assistència ha d'anar a càrrec del propi accidentat. CIS Cotxeres és un centre acreditat formalment per aquesta tasca assistencial, i ofereix als pacients que ho sol·licitin una atenció completa i integral, duta a terme per professionals experts en aquest àmbit.
  - Visita d'urgències



- Visita de traumatologia
- Teràpia rehabilitadora
- Altres serveis
  - Audiologia
  - Anàlisi general de la sang i orina
  - Tècniques d'infermeria: electrocardiogrames, espirometries, administració d'injectables.

**Taula 24.** Serveis Clínics Cotxeres. Resum activitat, visites. 2012-2014

Servei	2012	2013	2014
Odontologia/ortodòncia	229	732	965
Consulta d'Audiologia	136	97	150
Podologia	1.935	1.837	3.139
Traumatologia (trànsits)	942	672	671
Disfunció sexual	16	2	
<b>Total</b>	<b>3.258</b>	<b>3.340</b>	<b>4.925</b>



## 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.
- Els recursos humans assignats són 2 farmacèutiques i 2 auxiliars de farmàcia.

### Indicadors d'activitat

La farmàcia del CIS Cotxeres va preparar i dispensar, el 2014, **1.038.488 unidosis de fàrmacs**.

El major nombre d'unitats dispensades es correspon als **analgèsics i antipirètics** (111.807 dosis, 10.76%) i en segon lloc als **laxants** (73.732 dosis, 7,10%).

**Taula 25.** Consum d'oxigen. 2012-2014

Consum Oxigen	2012	2013	2014
Dipòsit m <sup>3</sup>	28.040 m <sup>3</sup>	27.132 m <sup>3</sup>	32.963 m <sup>3</sup>
Ampolles	17,6 m <sup>3</sup>	29,4 m <sup>3</sup>	31,6 m <sup>3</sup>

**Taula 26.** Farmàcia. Despesa de fàrmacs per àrea. 2014

Àrea	Despesa en Fàrmacs	% despesa
Atenció Primària	4.234,12 €	2,16
CUAP	13.676,54 €	6,98
Llarga Estada	177.869,90 €	90,71
Hospital de Dia	1,61 €	0,00
Rehabilitació	101,54 €	0,05
SCC	193,99 €	0,10
<b>Total</b>	<b>196.077,70 €</b>	

Destacar també que durant el 2014 es va consolidar la Comissió Farmacoterapèutica del CIS Cotxeres.

## Activitat d'Estructura i Suport

### Indicadors d'activitat i consum de recursos

#### Cuina

**Taula 27.** Nombre de pensions. 2012 – 2014

Pensions / servei	Nombre de pensions		
	2012	2013	2014
Llarga Estada	66.435	66.349	65.551
Hospital de Dia (HD)	5.945	5.500	5.772
<b>Total pensions</b>	<b>72.380</b>	<b>71.849</b>	<b>71.323</b>
Pensions / estada	2012	2013	2014
Pensions Llarga Estada /estada	0,98	0,97	0,97
Pensions HD / estada	0,53	0,50	0,49

#### Hoteleria

**Taula 28.** Kg de roba rentada. 2012 – 2014

Tipus de roba	Kg de roba rentada		
	2012	2013	2014
roba plana	98.396	101.926	99.315
uniformitat	32.799	33.975	33.105
<b>Total Kgs</b>	<b>131.194</b>	<b>135.901</b>	<b>132.420</b>

**Taula 29.** Hores de neteja. 2014

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

#### Consum de recursos

**Taula 30.** Consum recursos anys 2012 – 2014

Consum de recursos	2012	2013	2014
<b>Aigua m³</b>	12.955	11.706	11.535
<b>Paper kg (paper foli)</b>	3.700,0	4.387,5	4.787,5

**Taula 31.** Consum energia. 2012 – 2014

Consum d'energia	2012	2013	2014
<b>Electricitat xarxa Kw/h</b>	2.121.149	1.903.739	1.906.062
<b>Energia solar Kw/h</b>	No es computava	No es computava	No es computava
<b>Gasoil litres</b>		665 litres	
<b>Gas natural - m<sup>3</sup></b>	127.846	121.064	96.338
<b>- Kw/h</b>	1.505.181	1.419.831	1.116.553

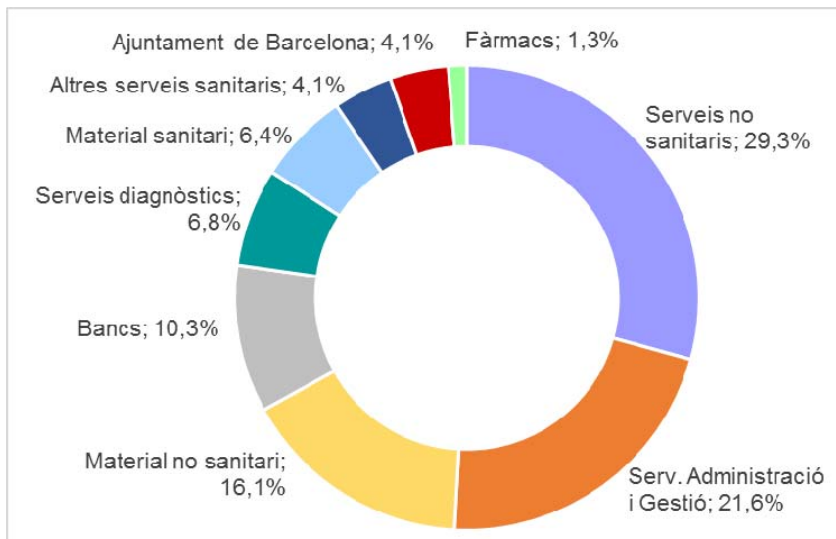
### Proveïdors i creditors

La finalitat d'aquest apartat és poder fer una primera aproximació a conèixer qui són les empreses beneficiàries de la nostra activitat i, en última instància, quin sector de la societat contribuïm a dinamitzar.

A la figura següent podem observar la distribució, en funció del volum facturat, dels nostres proveïdors/creditors, classificats en grans grups segons la tipologia de productes que ens donen. S'ha considerat fins al 90% del volum.

**El 81,4% del volum que ens facturen no és específic del sector sanitari. Conté l'Ajuntament de Barcelona amb un 4,1%.**

**Figura 24.** Distribució en volum de facturació de proveïdors/creditors, segons tipologia de producte.



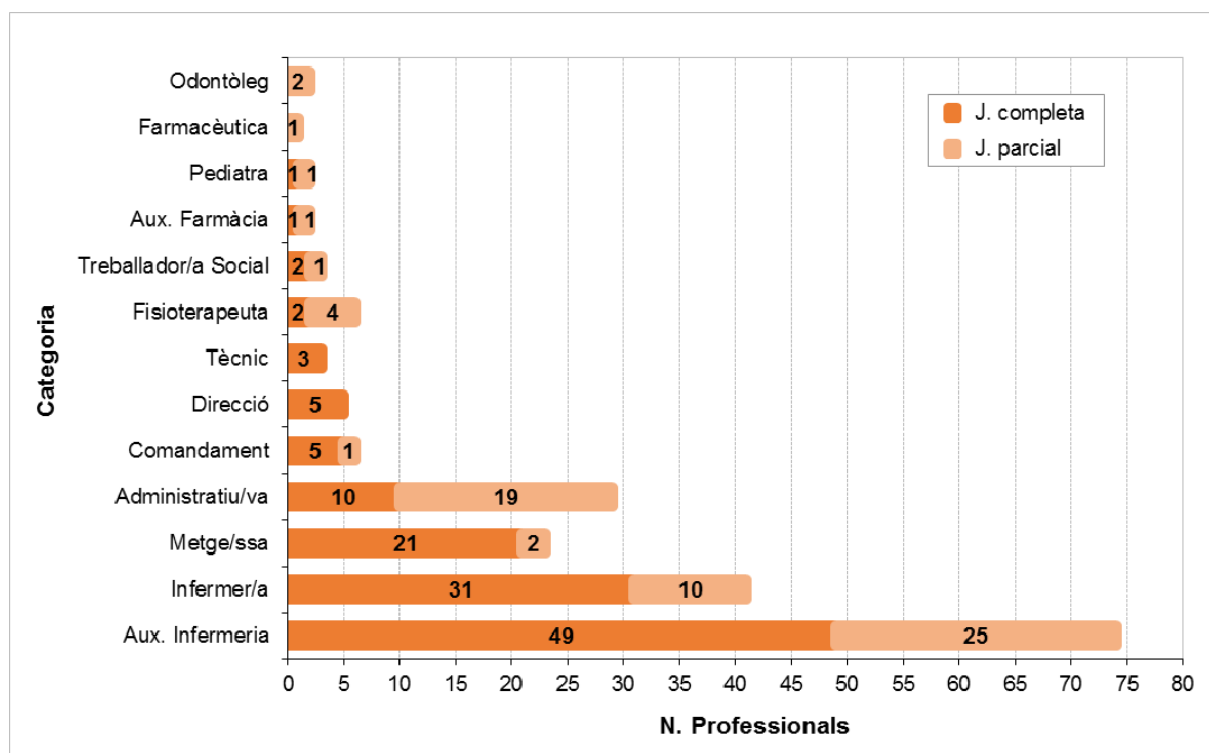
## Professionals

### Plantilla

La plantilla del CIS Cotxeres està formada per 196 professionals:

- El 76% té menys de 45 anys.
- Un 75% són dones.
- El 52% correspon a professionals del Centre Sociosanitari.
- El 55% de la plantilla són tècnics i auxiliars.

**Figura 25.** Professionals per tipus jornada i categoria



Tenim contractades a **jornada completa un 66,3%** (130 persones) i a **jornada parcial un 33,7%** (66 persones). La major proporció de jornada parcial és a les **auxiliars d'infermeria, 51% d'elles**. Les dades respecte a l'estabilitat del tipus de contracte són: **72,15% fixe** i **27,85% temporal**.

### Formació continuada

Cal destacar-ne l'aprovació del Pla de Formació 2014 i 3 accions formatives d'aquest pel fet d'englobar la totalitat de la plantilla del CIS Cotxeres.



- 1) Derivada de les necessitats de l'organització detectades per l'enquesta OPINA, comprèn 3 mòduls amb l'objectiu de:
  - Reforçar el lideratge dels comandaments i de la direcció.
  - Cohesionar els professionals sota un àmbit identitari compartit.
  - Treballar la millora dels aspectes de tracte i tractament (pendent de realització).
- 2) Acció formativa en format electrònic en aspectes de Prevenció de Riscos Laborals i de percepció de Riscos Psicosocials del lloc de treball.
- 3) Curs d'emergències.

En total l'any 2014 s'han planificat **71 accions formatives**, de les quals se n'han concretat 62, en què han participat professionals del CIS Cotxeres, amb un pressupost total de despeses directes de 47.000 euros aproximadament. Al llarg de l'exercici, **1.920 professionals han rebut formació** a través d'accions formatives promogudes des de l'organització o per altres entitats.

**Taula 32.** *Programes de Formació*

Programa		Hores de formació	Nombre de participants	Grups
P1	Millora de la qualitat	67	246	16
P2	Prevenció de riscos laborals	30	1.073	42
P3	Desenvolupament d'habilitats personals / lideratge	20,5	40	14
P4	Desenvolupament de les competències professionals	437,5	330	36
P5	Capacitació informàtica	75	27	4
	Altres	139,5	19	8
<b>Total</b>		<b>769,5</b>	<b>1.735</b>	<b>120</b>

**Taula 33.** *Hores de formació per nivell professional*

Professionals	N. cursos	hores	% <sup>20</sup>
Administratiu	6	120	16%
Auxiliar d'Infermeria	23	106	14%
Diplomat universitari en Infermeria i Fisioterapeuta	33	387	50%
Metge	28	255	33%
Comandaments	18	152	20%
Treballador Social	10	50	6%

<sup>20</sup> Percentatge d'hores sobre el total hores de formació.

## Acollida i desenvolupament

**Selecció de professionals:** En el decurs del 2014, s'han realitzat 20 convocatòries de selecció de professionals, 4 d'elles de caràcter intern.

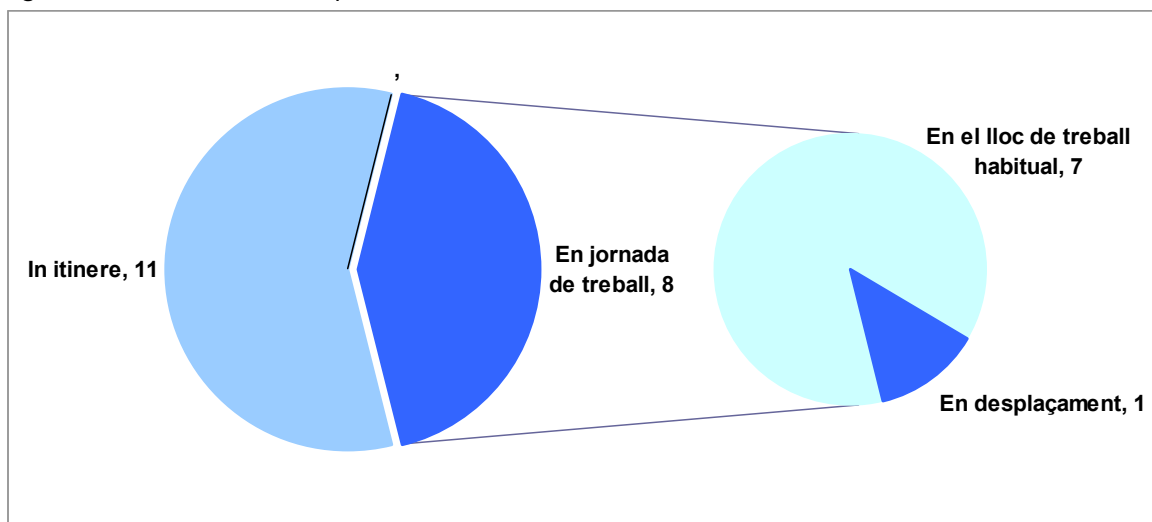
## Prevenció

### Absentisme

L'absentisme global del CIS Cotxeres ha estat del **4,8%**, durant l'any 2014.

### Sinistralitat laboral

**Figura 26.** Sinistralitat laboral per lloc

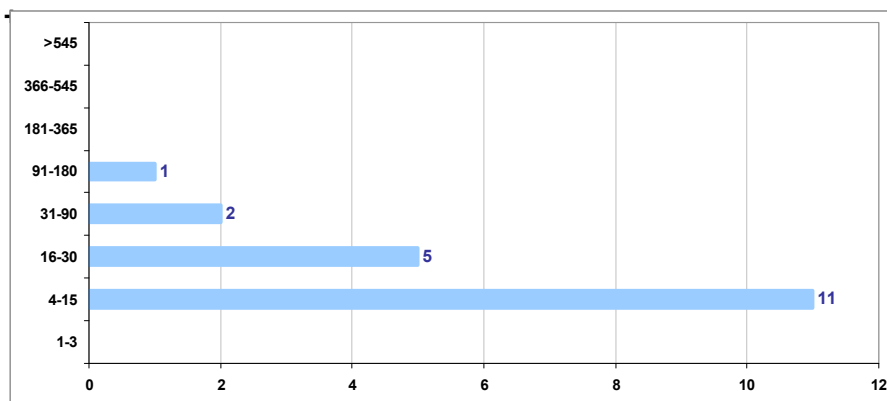


(Font: Mútua Universal)

### Nombre de baixes per trams de durada en dies

Sumatori del total de baixes iniciades en el període d'estudi segons el tram de durada de les mateixes (per al càlcul del nombre de dies s'inclouen les recaigudes per baixa).

**Figura 27.** Nombre de baixes per trams de dies (Font: Mútua Universal)





## Enquesta Opina

Durant tot l'any 2014 des de Recursos Humans s'han tutelat i recollit en un document específic les accions de millora relacionades amb l'enquesta de satisfacció, motivació i riscos psicosocials OPINA de l'any 2013. Derivats dels resultats d'aquesta enquesta es van prioritzar els factors a gestionar referents a l'Índex global de compromís i al Risc psicosocial.

### Índex Global de Compromís

- Factors gestionables a millorar alta prioritat:
  - Confiança i coherència
  - Gestió i organització
  - Gestió de la situació actual
  - Selecció i acollida
- Factors gestionables a preservar alta prioritat:
  - Imatge i prestigi de la Institució
  - Lideratge del cap immediat
  - Formació i desenvolupament
  - Beneficis socials
  - Lideratge superior al cap immediat
  - Comunicació interna
  - Temps i personal insuficient
  - Retribució
  - Tasca Professional

Dels factors gestionables a millorar s'han realitzat 60 accions de millora i dels factors gestionables a preservar se n'han realitzat 77.

### Risc Psicosocial

- Factors gestionables a millorar alta prioritat:
  - Confiança i coherència
  - Pressió
  - Qualitat del lideratge equip directiu
  - Salari i beneficis socials
- Factors gestionables a preservar alta prioritat:
  - Gestió de la prevenció de riscos laborals
  - Gestió i organització
  - Qualitat del lideratge nivell superior a cap immediat
  - Qualitat del lideratge cap immediat



- Formació i desenvolupament
- Claredat i conflicte de rol
- Entorn Físic de treball
- Comunicació
- Reconeixement
- Contingut del treball i adequació demanda-control

Dels factors gestionables a millorar, s'han realitzat 54 accions de millora i dels factors gestionables a preservar se n'han realitzat també 54.

### **Conflictivitat i Vinculació**

Cal destacar que en el context de crisi i de conflictivitat en el sector, el nostre centre ofereix estabilitat i pau social, amb una rotació del **12,24%** (24/196).

### **Participació**

El principal actiu de la nostra organització són els professionals, que amb la seva participació activa contribueixen al bon funcionament del centre.

### **Relacions laborals**

**Negociació Condicions laborals i retributives que hauran de regir durant tot el 2015:** Atesa la finalització de la vigència ultractiva del conveni col·lectiu sectorial, durant l'any 2014, les condicions laborals i retributives dels professionals del CIS Cotxeres s'han regit pel pacte d'empresa, que es va signar amb els representants sindicals el mes d'octubre de 2013 i amb vigència des de l'1 de gener de 2013 fins el 31 de desembre del 2014.

L'aplicació d'aquest pacte va consolidar la retenció aplicada del 5% per a tots els anys, del 2010 al 2014, excepte per al 2012. El mes de novembre de 2014 es va fer efectiva la seva devolució.

En el decurs del darrer trimestre del 2014, s'ha iniciat un procés de negociació entre la representació legal dels treballadors i els representants del CSC Vitae, S.A., per tal de poder arribar a un nou acord per regular les condicions laborals i retributives del conjunt de la plantilla del CIS Cotxeres que hauran de regir a partir de l'1 de gener de 2015.

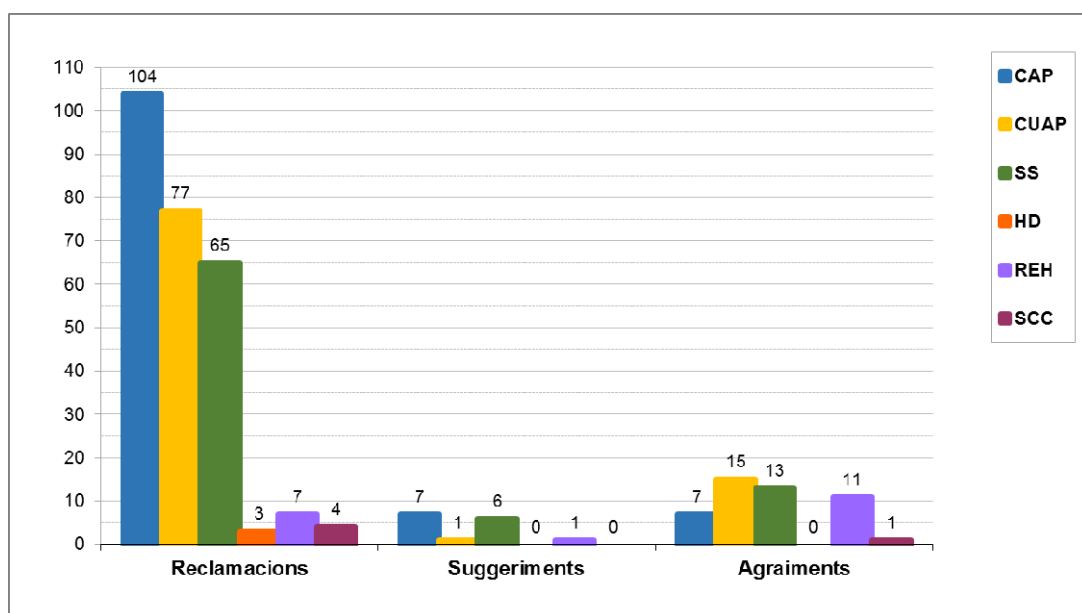
**Negociació normativa de canvis de torn:** Derivat del gran volum i tipologia de canvis de torn sol·licitats pels professionals del CIS Cotxeres (1.230 canvis en un any) i les dificultats de gestió per la variada i complexa casuística, l'any 2014 s'ha consensuat amb el comitè d'empresa la normativa de canvis. Aquest document estableix els criteris generals per a la sol·licitud i organització dels canvis al CIS Cotxeres, per tal de que facilitin la valoració i autorització per part de l'organització d'aquelles situacions puntuals en què els professionals sol·licitin un canvi de torn.

## Ciudadà – persones ateses

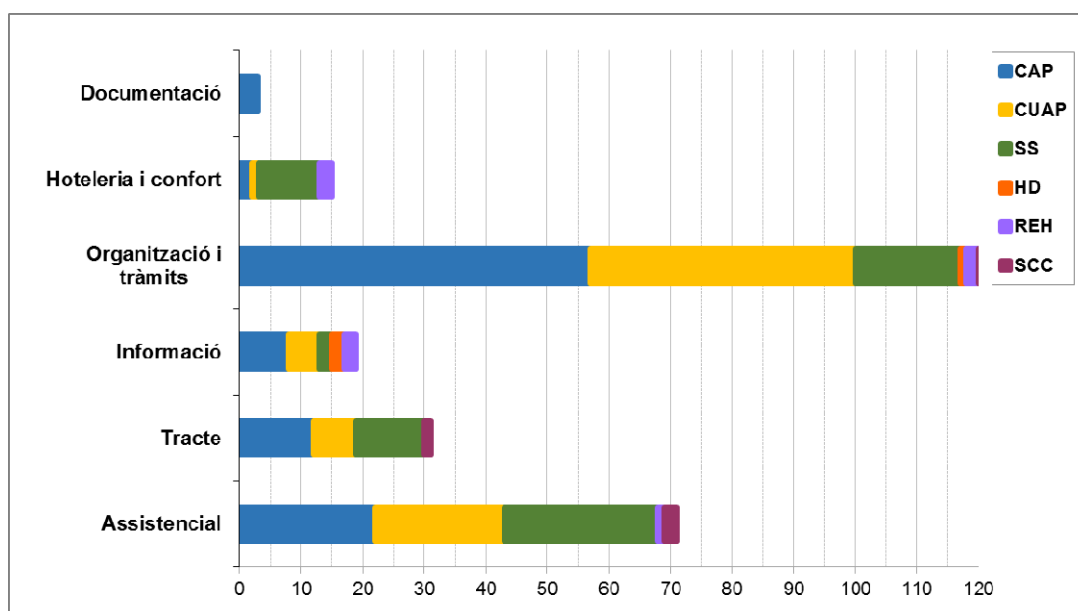
### Opinions

Per al global del CIS Cotxeres, al 2014, es van recollir un total de **242 fulls escrits, cap oral**. Els escrits contenien **322 opinions** i d'aquestes, **260 van ser reclamacions (81%), 47 agraiments (15%) i 17 suggeriments (5%)**.

**Figura 28.** Opinions rebudes per Serveis del CIS Cotxeres



**Figura 29.** CIS Cotxeres. Distribució de les reclamacions rebudes. 2014



#### Reclamacions:

- Un 40% estan relacionades amb el CAP
- En primer lloc, les reclamacions estan relacionades amb aspectes d'organització i tràmits (47%); d'aquestes el major nombre són del CAP. En segon lloc, figuren les reclamacions relacionades amb aspectes assistencials (27%); d'aquestes el major nombre són del centre sociosanitari.

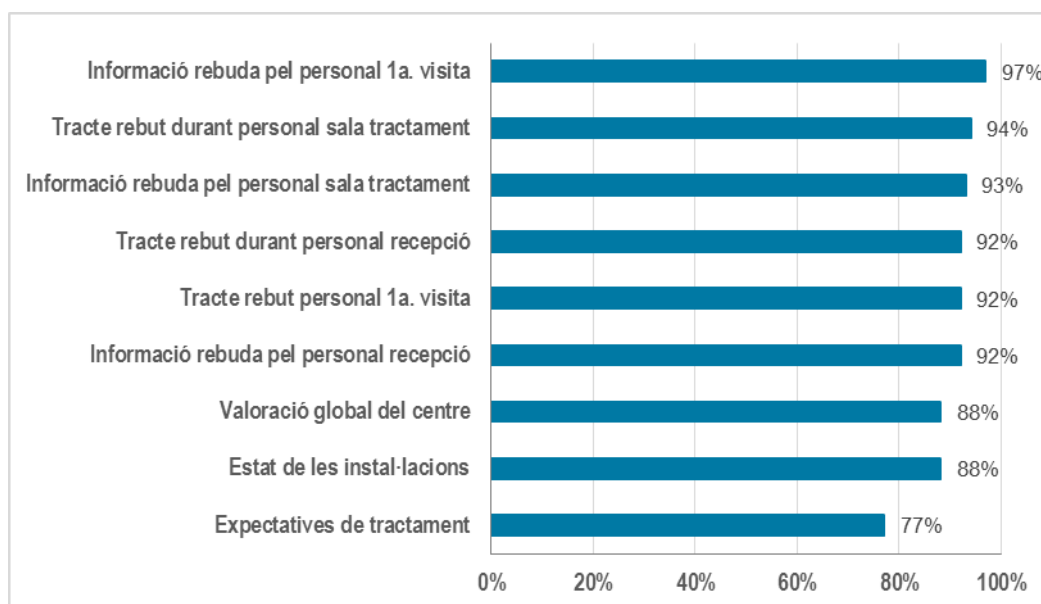
**Agraïments:** un 32% estan relacionats amb el **CUAP**.

**Suggeriments:** un 41,2% estan relacionats amb el **CAP**.

#### Enquesta de Satisfacció Rehabilitació Ambulatòria

El servei de rehabilitació ambulatòria, realitza una enquesta de satisfacció en acabar el tractament.

**Figura 30.** Rehabilitació Ambulatòria. Enquesta de satisfacció. 2014



#### Exercici d'altres drets

##### Consentiment per al mitjà de comunicació

El 2014 s'ha intensificat l'acció de consultar als ciutadans que venen a visitar-se al CAP Cotxeres sobre el seu consentiment per diversificar els canals de comunicació amb ells; tant pel que fa a les dades administratives com a les dades clíniques.



El mes de desembre 2014 **s'havia assolit una acceptació d'un 3,55% sobre la població assignada**, enfront del 27,44% de l'ICS. La majoria de les acceptacions són per tot tipus de dades. Només un 3,16% només accepta l'e-Consentiment per a dades administratives.

### **Voluntats anticipades**

En el 2014 es van realitzar un total de 3 registres de voluntat anticipades. Des de l'inici de la nostra activitat, **el total de voluntat anticipades que portem registrades són 22**, totes han estat registrades a través de la Unitat d'atenció a l'usuari del CAP.

### **Protecció de dades**

El 2014 el CIS Cotxeres va participar en l'auditoria als sistemes de tractaments de dades en compliment de la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD).

## 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 2014 s'han tutoritzat **80 alumnes de pràctiques** de diferents titulacions i escoles.

**Taula 34.** CIS Cotxeres. Docència pregrau. 2014

Àmbit	Titulació	N. alumnes	Escola
CAP	Documentació Sanitària	4	Institut Flos i Calcat
		3	Centre López Vicuña
	Grau Infermeria	8	Universitat Autònoma Vall d'Hebrón
		8	Universitat Autònoma de Barcelona
		7	
1	Universitat de Lleida		
CUAP	Documentació Sanitària	1	Ramon I Cajal
	<i>Health Promotion and Risk Reduction</i>	4	Illinois Wesleyan University
	Màster Atenció Inicial d'Urgències	3	Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
SS	Cures Auxiliar d'Infermeria	21	Jesuïtes del Clot
		1	Guineueta
	Grau Infermeria	6	Escola Universitària Infermeria del Mar
		8	Universitat Autònoma - Sant Pau
	Màster en Geriatria	5	Universitat Autònoma - Sant Pau
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>alumnes</b>

### Recerca

#### Assaigs clínics

El CIS Cotxeres aposta, a banda de la prestació assistencial i de docència, per la Recerca Clínica. Al 2014 s'ha signat el primer assaig clínic que desenvoluparan professionals de l'EAP del CIS Cotxeres sobre el tractament de pacients que presenten asma persistent. Per tal de poder desenvolupar aquesta activitat, s'ha creat una estructura multidisciplinària dins l'EAP on metges, infermeres comunitàries, infermeres pediàtriques, administratius, informàtics i farmacèutics conformen la unitat de recerca per posar en funcionament i amb èxit aquest nou repte.

### Innovació

#### Pla estratègic

Transcorreguts quatre anys de la posada en marxa del CIS Cotxeres, el projecte necessitava desenvolupar un procés que li permetés disposar Pla Estratègic.



En tot el procés, en el seu conjunt, **han participat 141 persones**: 101 professionals del CIS, 9 professionals del CSC, 31 externs.

La missió, visió, valors i línies estratègiques presentades a l'apartat de Política i Estratègia d'aquest informe; i els objectius (estratègics), presentats a l'apartat d'Objectius 2015, d'aquest informe, són fruit de tot aquest procés.

### **Programes d'alta resolució d'Atenció primària**

L'EAP Cotxeres compta amb els següent programes d'alta resolució:

- Cirurgia menor ambulatoria
- Crioteràpia en nens i adults
- Infiltracions osteoarticulars

Dins la consulta d'infiltracions osteoarticulars, hem afegit l'ecografia dirigida, aquest programa d'alta resolució el desenvolupa un metge de família de l'EAP.

També hem començat a valorar les retinografies no midriàtiques amb una metgessa de família com a referent dins l'EAP.

### **Programa PAFES**

El Pla d'Activitat Física Esport i Salut (PAFES) és un pla impulsat pel Govern de Catalunya per millorar la salut mitjançant l'activitat física.

Dins aquest programa s'ha fet una col·laboració entre l' EAP CIS Cotxeres i el Centre esportiu Municipal (CEM DUET - Sports Cotxeres). El programa ofereix la possibilitat de realitzar exercici físic a població amb risc cardiovascular de forma SUPERVISADA i en sessions dirigides per professionals Llicenciats en Ciències de l'Activitat Física i de l'Esport.

Els usuaris són persones entre 65-75 anys que presenten 2 o més factors de risc cardiovascular. Les sessions duren 1 hora i es fan 2 dies/setmana. El calendari programat ha estat d'octubre de 2014 a juny de 2015 amb l'objectiu d'evitar el sedentarisme i mesurar si variables com la tensió arterial, el pes o la percepció de la seva salut (test de Golberg) milloren abans i després del programa.

### **Ruta de la complexitat en l'atenció a les persones amb malalties cròniques. PCC i MACA**

Al llarg del 2014 s'ha treballat en la Ruta de la complexitat en l'atenció a les persones amb malalties cròniques PCC i MACA. Aquest treball s'ha materialitzat en un document.

Aquest document ha estat el fruit del treball d'un grup multidisciplinari de professionals de l'àmbit de la salut del territori corresponent a l'Àrea Integral de Salut Barcelona Nord.

Pretén ser una guia que ajudi a millorar el model d'atenció als pacients crònic complexos (PCC) i a aquells pacients amb problemes de salut ja molt avançats (amb malaltia avançada crònica - MACA) que tenen unes expectatives de vida relativament curtes, elaborat pel Grup de treball de l'Atenció a la Complexitat de l'Àrea Integral de Salut de Barcelona Nord. Han participat 4 professionals del CIS Cotxeres. Alhora que el Grup de Treball ha estat coordinat pel director de l'EAP Guineueta i per la directora d'Atenció Primària del CIS Cotxeres.

### **Atenció a pacients subaguts**

A requeriment del CatSalut i per necessitats de descongestió de l'àrea d'Urgències de l'Hospital Vall d'Hebrón, es va obrir la possibilitat d'ingrés de pacients amb perfil clínic de "pacient subagut" al Centre Sociosanitari Cotxeres.

Aquesta activitat es va desenvolupar fins el 20 de març de 2014, data en què es va suprimir, de manera consensuada amb el CatSalut, per l'impacte negatiu en el compte d'explotació, estimat en prop de 98.000 € per a tot el 2014 (atès que va precisar d'un increment de despesa per la necessitat de reforçar la plantilla assistencial que no va ser compensat per la banda dels ingressos, ans al contrari: aquesta activitat va rebre la consideració de llarga estada per part del CatSalut, al temps que l'ICASS la va excloure dels processos de compra).

### **Protocol de prevenció Ébola**

A proposta del Departament de Salut es posen en marxa les actuacions preventives a nivell de centre i la formació a tots els professionals implicats en el protocol d'actuació per fer front als riscos potencials derivats davant una epidèmia de virus Ébola.

### **Viu la teva esquena**

El projecte "Viu la teva esquena" consisteix en un **Grup d'educació sanitària per pacients amb mal d'esquena de baixa complexitat**.

Per acord amb la Direcció de la Regió Sanitària es desenvolupa un grup d'educació sanitària per pacients amb mal d'esquena de baixa complexitat. Aquest grup es realitza a l'aula d'educació sanitària de CAP Guineueta amb la finalitat d'apropar el servei de rehabilitació ambulatoria als pacients de les ABS de referència del servei de rehabilitació de CIS Cotxeres. A aquest grup hi poden accedir pacients derivats de CAP Guineueta, CAP Rio de Janeiro i CAP Turó que es consideri que compleixen els requisits necessaris després de passar primera visita a Cotxeres.

A la fi del 2013 es va iniciar el primer grup amb 4 pacients i durant el 2014 s'han realitzat 6 grups més, excepte a l'estiu. En el primer que va iniciar el 2014 hi va haver 5 pacients i en els següents 11, 12, 9, 6 i 8 pacients respectivament.

### **Escola Cuida'm/Cuida't**

Aquest projecte va ser iniciat per l'equip assistencial de l'hospital de dia adreçat als cuidadors dels pacients ingressats a aquest recurs.

És un espai que té com a objectiu la promoció de la salut de les persones que cuiden els seus familiars. També es pretén augmentar coneixements sobre la malaltia i millorar la visió sobre problemes futurs que poden sorgir. Un espai de suport que facilita la discussió de les emocions en un entorn segur i confidencial.

En el 2014 es fa el disseny de les xerrades que començaran el 2015 (cuida l'esquena, la integritat de la pell, assessorament de tràmits socials, problemes d'alimentació en la gent gran, maneig de les demències).

### **Acreditació**

Com ja ha estat comentat anteriorment, al 2014 es van iniciar els treballs al voltant del procés de l'Acreditació, amb l'objectiu d'assolir al juny del 2015 l'acreditació de l'EAP i a posteriori la del Centre Sociosanitari. Amb aquesta finalitat, al començament de l'any es va establir un pla de treball amb 20 accions a desenvolupar, tot tenint en compte: els estàndards marcats com a fita, treballar els plans més importants, concentrar el treball en 4 línies d'acció (temes relacionats amb gestió de persones, protocols clínics, procediments d'atenció al client i gestió de pacients i procediments de suport) i nomenar responsables de cada línia d'acció.

### **Diversificació curricular**

Aquest projecte parteix d'un conveni entre el Consorci d'Educació i diverses entitats de Nou Barris.

La primera singularitat és el disseny col·laboratiu en xarxa, en què professionals de l'àmbit d'ensenyament, amb el suport de l'estructura municipal del Districte, s'adrecen a entitats de natura diversa, entre les quals es troba el CIS Cotxeres, per aconseguir objectius docents que altrament podrien quedar fora del seu abast.

Els serveis que les institucions de la nostra societat ofereixen sovint són sistemàtics i estandarditzats, i s'adrecen a necessitats que en moltes ocasions són similars entre persones diferents. Aquest fet però, té el risc de deixar insatisfet a aquell usuari que presenta una necessitat prou diferent com per ser tractada d'una manera homogènia. Així el projecte de Diversificació curricular vol personalitzar una proposta docent, per a l'alumne jove que no se sent atret per la proposta d'ensenyament tradicional. En aquest cas, compartir unes hores al costat d'un professional, veient de prop un ofici o una professió, pot ser l'estímul suficient per a no desenganxar-se del tren de l'escola.

CIS cotxeres ofereix places simultànies per tal que alumnes de 15 i 16 anys puguin assistir, al costat de professionals del centre, vivint de prop les tasques que es realitzen en l'àmbit de Serveis



Generals (manteniment, magatzems, tramitació administrativa) i com es presten alguns serveis bàsics d'atenció socio sanitària i rehabilitació.

Gràcies a aquest projecte, CIS Cotxeres aprofundeix la seva vocació de participació social i comunitària en el territori on s'assenta: el Districte de Nou Barris. No obstant això, essent aquest efecte prou transcendent, la Diversificació Curricular ens ofereix alhora un estímul per fer les nostres tasques amb una major motivació. Aquest estímul és el millor benefici que per la nostra part en podem treure i, això, hem descobert que també és una singularitat.

## Indicadors de qualitat assistencial

### Equip d'Atenció Primària (EAP) 8J Cotxeres

**Taula 35.** EAP 8J. Indicadors de qualitat. Accessibilitat.

Accessibilitat	Valor	Valor ref.	Font
Població adulta assignada / Metge/ssa de Família (MF)	1.822	1.355	BCN Nord 2014
Població infantil assignada / Pediatre/a	1.564	1.036	BCN Nord 2014
Població total assignada / Infermer/a	2.084	1.502	BCN Nord 2014
Mitjana dies demora Cita Prèvia Metge Família (dies feiners)	5	< 2	Quadre de Comandament (QdC)
Mitjana dies demora cita prèvia Pediatria (dies feiners)	1	< 2	QdC
Mitjana dies demora cita prèvia Infermeria (dies feiners)	2,6	< 2	QdC
% Incompareixença totes les agendes	7,7%	< 5%	QdC
Visites EAP / Habitant i any	6,55	5,85	BCN Nord 2014
Visites EAP / Atesa i any	8,33	7,44	BCN Nord 2014
Visites MF i pediater. / Habitant i any	4,09	3,71	BCN Nord 2014
Cobertura de població assignada	78,7%	78,67	BCN Nord 2014

**Taula 36.** EAP 8J. Indicadors de qualitat. Procés assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
% mínim de visites amb un motiu de consulta informat a les dades proporcionades al CMBD <sup>21</sup>	89,4%	> 90%	Contracte EAP
% mínim nens 5 anys assignats i atesos vacunats amb TV <sup>22</sup>	96,3%	> 90%	Contracte EAP
% mínim població ≥ 60 anys assignada vacunada VAG <sup>23</sup>	50,6%	> 50%	Contracte EAP
% mínim control òptim de TA i acceptable de DM <sup>24</sup> en pacients assignats i atesos amb HTA <sup>25</sup> i/o DM2	65,4%	> 60%	Contracte EAP
% població assignada i atesa 6 a 14 anys amb avaluació sobrepès i l'obesitat	90,5%	> 90%	Contracte EAP
% fumadors assignats i atesos amb condició d'ex fumador al llarg de l'any	8,6%	> 10%	Contracte EAP
% 15 a 69 anys assignats i atesos amb activitat física saludable	39,6%	> 10%	Contracte EAP
% cribatge consum d'alcohol en ≥ 15 anys assignats i atesos	68,8%	> 60%	Contracte EAP
% mínim publicació estructurada en HC3 <sup>26</sup> de vacunes administrades	SÍ	SÍ/No	Contracte EAP

<sup>21</sup> CMBD: Conjunt Mínim Bàsic de Dades

<sup>22</sup> TV: vacuna triple vírica

<sup>23</sup> VAG: vacuna antigripal

<sup>24</sup> DM: diabetis mellitus

<sup>25</sup> HTA: hipertensió arterial

<sup>26</sup> HC3: Historia Clínica Compartida de Catalunya

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Cribatge i prevenció retinopatia DM en darrers 2 anys	66,9%	> 60%	Contracte EAP
Risc cardiovascular 35 a 74 anys amb colesterol > 200mg/dl	77,9%	> 75%	Contracte EAP
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	98,1%	≥ 96%	Contracte EAP
Assolir un determinat valor mínim de l'IQF <sup>27</sup>	52,0%	> 47%	Contracte EAP
% d'altres PREALT <sup>28</sup> amb contacte amb l'EAP 8J <48 hores de l'alta	86,15%	> 75%	Contracte EAP
Assolir que en un determinat percentatge mínim d'HCAP <sup>29</sup> consti el registre sobre el cribatge dels factors de risc de síndrome metabòlica de pacients amb psicosi	68,2%	> 20%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de registre del diagnòstic de depressió en l'HCAP	8,1%	Sí/No	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de pacients diagnosticats de depressió que disposin d'avaluació de risc de suïcidi registrada en l'HCAP	4,5%	Sí/No	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de pacients PCC inclosos en els programes d'atenció amb el pla d'intervenció	60,2%	> 25%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de pacients MACA inclosos en els programes d'atenció amb el pla d'intervenció	60,0%	> 25%	Contracte EAP
Realitzar adequadament la revisió clínica de la medicació en un determinat percentatge mínim dels pacients en programes PCC	61,8%	≥ 50%	Contracte EAP
Realitzar adequadament la revisió clínica de la medicació en un determinat percentatge mínim dels pacients en programes MACA	87,5%	≥ 50%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de pacients >39 anys amb MPOC <sup>30</sup> que disposin d'espirometria realitzada	49,2%	> 50%	Contracte EAP

**Taula 37.** EAP 8J. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà.

Atenció al ciutadà	Valor	Valor ref.	Font
Nombre reclamacions de tracte	12	< 3	QdC
Nombre altres reclamacions	92	< 113	QdC

**Taula 38.** EAP 8J. Indicadors de qualitat. Gestió de persones

Gestió de persones	Valor	Valor ref.	Font
% Absentisme x IT	4,16%	≤ 4%	QdC
Nombre accidents laborals	8	0	QdC
Índex de rotació de personal	17,4%		

<sup>27</sup> IQF: Índex de qualitat en la prescripció farmacèutica

<sup>28</sup> PREALT: Protocol de preparació de l'alta

<sup>29</sup> HCAP: Història clínica d'atenció primària

<sup>30</sup> MPOC: Malaltia pulmonar obstructiva crònica

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

**Taula 39.** CUAP. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients Atesos	32.854		
Mitjana urgències/dia	125	< 100	QdC
Freqüentació (pacients atesos)	1,4		
Mitjana de temps espera (TE) pretriatge (minuts)	17,3		
Mitjana TE post-triatge MAT III (minuts)	10,6	< 15	QdC
% Urg. derivades a Hospital	6,02%	< 5%	QdC
% Urg. SEM rederivades	20,6%		
% Altes voluntàries + fugides	3,0%		
% Urg. MAT III	9,6%		
% Urg. MAT IV+V	89,6%		

**Taula 40.** CUAP. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà	Valor	Valor ref.	Font
Nombre reclamacions de tracte	7,0	< 3	QdC
Nombre altres reclamacions	70,0	< 73	QdC

**Taula 41.** CUAP. Indicadors de qualitat. Gestió de Persones

Gestió de Persones	Valor	Valor ref.	Font
% Absentisme x IT	4,0%	≤ 3%	QdC
Nombre accidents laborals	4	0	QdC
Índex de rotació de personal	2,4%		

**Centre Sociosanitari – Llarga estada**

**Taula 42.** Centre Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	740		
Reingressos	96		
% ocupació/contracte	100,2%	100%	QdC
Altes voluntàries	8	< 13	QdC
% èxitus/altes	24,2%	22,2%	CMBD 2014
Núm. Èxitus amb estada inferior a 20 dies	59		
Núm. Pacients derivats URG-Hospital aguts	79		
Nafres per pressió Grau II de nova aparició	11		
% caigudes/estades	0,5%	≤ 1%	QdC
Núm. caigudes amb lesió	128		
% contencions/pacients atesos	24,9%	< 40%	QdC
% altes a domicili amb PREALT	87,1%	> 80%	Contracte LLE
% altes amb estada < 123 dies	79%	> 70%	Contracte LLE
% d'altes on el pacient té com a destinació la seva residència habitual	61%	> 55%	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 <sup>31</sup>	27%	<25%	Contracte LLE
% mínim informes alta publicats a HC3	71%	> 50%	Contracte LLE
% màxim de nafres grau III i IV en nous episodis	0,9%	< 0,6%	Contracte LLE
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	91%	> 75%	Contracte LLE

**Taula 43.** Centre Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà-client	Valor	Valor ref.	Font
Nombre reclamacions de tracte	11	< 2	QdC
Nombre altres reclamacions	54	< 23	QdC

<sup>31</sup> Recursos assistencials en unitats de llarga estada i convalsència (RUG-III: acrònim de *Resource Utilisation Groups*)





## Centre Sociosanitari - Hospital de Dia

**Taula 44.** Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	104		
Reingressos	36		
% ocupació/contracte	68,4%	100%	QdC
% altes amb estada < 60 dies (HD geriàtric)	25%	> 60%	Contracte HD
% mínim d'utilització de la recepta electrònica	100,0%	> 75%	Contracte HD
Nombre estades absentisme usuaris	798	0	QdC

**Taula 45.** Hospital de Dia. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà-client	Valor	Valor ref.	Font
Nombre reclamacions de tracte	0	< 1	QdC
Nombre altres reclamacions	3	< 5	QdC

## Àmbit Sociosanitari

**Taula 46.** Àmbit Sociosanitari. Indicadors de qualitat. Personal

Personal	Valor	Valor ref.	Font
% Absentisme per IT	6,9%	< 5%	QdC
Nombre d'accidents laborals	25	0	QdC
Índex de rotació de personal	12,4%		

## Rehabilitació Ambulatòria

**Taula 47.** Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Procés Assistencial

Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Nombre Processos (altes)	5.413		
% ocupació/contracte	96,08%	> 90%	QdC
Mitjana sessions/procés	14,7	< 15	QdC
% de reiteració tractament	3,5%		
Mitjana Temps de demora 1a visita (dies) <sup>32</sup>	45		
Mitjana Temps de demora per tractament (dies) <sup>33</sup>	6	< 20	QdC
Total Volum de pacients en espera 1a visita <sup>34</sup>	682		
Volum de pacients en espera tractament <sup>35</sup>	75,0		
Volum de pacients pendent de programar	245		
% Absentisme 1a visita	9,4%		
% Absentisme tractament	14,3%		
Nombre abandonament tractament (<5 s)	257		

**Taula 48.** Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Grau de millora.

Grau de millora del procés atès a l'alta		
Escala de valoració	Processos	Grau de millora
Visual analògica del dolor (EVA)	Majoria de processos de rehabilitació atesa la seva universalitat. Grau global de disminució del dolor aconseguit:	59,95%
Euroqol-5d	Processos de rehabilitació neurològica Millora global de l'estat funcional d'aquests pacients:	21,24%
MRC <sup>36</sup>	Processos de rehabilitació respiratòria Mesura la dispnea del pacient. Disminució obtinguda de l'ofec en aquests pacients:	71,43%
ICIQ-SF <sup>37</sup>	Processos de rehabilitació del sòl pèlvic. Quantifica l'afectació de les activitats de la vida diària per la pèrdua d'orina. Millora en aquests pacients:	76,83%

<sup>32</sup> Tall en data 13/01/2015

<sup>33</sup> Tall en data 13/01/2015

<sup>34</sup> Tall en data 13/01/2015

<sup>35</sup> Tall en data 13/01/2015

<sup>36</sup> MRC: Medical Research Council

<sup>37</sup> ICIQ-SF: Qüestionari d'incontinència urinària (ICIQ-SF: acrònim de *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*)

**Taula 49.** Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Atenció al ciutadà

Atenció al ciutadà-client	Valor	Valor ref.	Font
Nombre reclamacions de tracte	0	0	QdC
Nombre altres reclamacions	7	15	

**Taula 50.** Rehabilitació Ambulatòria. Indicadors de qualitat. Personal.

Personal	Valor	Valor ref.	Font
% Absentisme x IT	4,4%	3%	QdC
Nombre d'accidents laborals	1	0	QdC
Índex de rotació de personal	0	5%	Bibliografia

## Avaluació objectius CatSalut 2014

**Taula 51.** Assoliment objectius CatSalut anys 2014 per línia assistencial

Línia assistencial	Any 2014	Any 2013
EAP 8J Cotxeres	90,85%	89%
Centre Sociosanitari Llarga Estada	88,5%	99%
Hospital de Dia	70%	100%
Rehabilitació	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.

**Taula 52.** Ingressos activitat assistencial

Activitat assistencial	Ingressos
pública	14.603.587 €
privada	296.666 €
<b>Total</b>	<b>14.900.253 €</b>

**Taula 53.** Ingressos activitat assist. pública

Activitat pública	Ingressos
Sociosanitari Internament	7.057.677 €
Equip Atenció Primària	4.084.712 €
CUAP	2.236.070 €
Rehabilitació ambulatoria	734.413 €
Sociosanitari Hospital de dia	490.716 €
<b>Total</b>	<b>14.603.587 €</b>

**Taula 54.** Font ingressos activitat sociosanitària

Font ingressos	Sociosanitari	Hospital de dia	Resum total
<b>CatSalut</b>	5.954.330	403.633	6.357.964
<b>ICASS</b>	407.673	28.929	436.602
<b>Copagament</b>	695.674	58.153	753.827
	<b>7.057.677</b>	<b>490.716</b>	<b>7.548.393</b>

**Taula 55.** Ingressos activitat assist. privada

Activitat privada	Ingressos
Rehabilitació Mútues i privats	121.664 €
Consultes Mútues i privats	92.889 €
Podologia	33.332 €
Odontologia privats	27.434 €
Proves diagnòstiques privats	21.346 €
<b>Total</b>	<b>296.666 €</b>

## Quines despeses tenim?

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

**Taula 56.** Conceptes de les despeses 2014 del CIS Cotxeres

Concepte despesa	Import €
Personal	7.755.002
Amortitzacions	1.351.679
Hoteleria (alimentació, bugaderia i neteja)	1.196.191
Gestió i Administració	895.625
Compres material (sense manteniment)	714.736
Serveis assistencials	572.896
Despeses financeres	573.456
Impost sobre el valor afegit (IVA)	514.865
Subministraments	388.974
Manteniment (amb material)	359.535
Tributs: Impost sobre béns immobles (IBI), Impost sobre activitats econòmiques (IAE)	183.353
Altres Serveis i despeses	140.085
Seguretat	103.407
<b>Total</b>	<b>14.749.803 €</b>

Un **52,6 % de les despeses són despeses de personal** (contractat directament). En segon lloc, un **9,2% són despeses d'amortitzacions** (edifici, instal·lacions i equipaments).

## Inversions

Al llarg del 2014 es van fer inversions per un import total de 65.622,05 €. A la taula següent es pot veure el detall del tipus d'inversió:

**Taula 57.** Conceptes despeses de les Inversions 2014

Concepte despesa	Import €
Equipament sanitari	35.634,89 €
Mobiliari	28.131,16 €
Equips informàtics	1.856,00 €
<b>Total</b>	<b>65.622,05 €</b>



## Annex 1. 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.
- Negociació per a l'exempció de l'Impost sobre l'IBI 2015: al 2014 s'enregistra, a proposta de la Hisenda Municipal, la Concessió Administrativa en el Registre Públic de la Propietat. Amb aquesta actuació, CIS Cotxeres queda a l'espera de si es concreta un acord d'exempció de l'IBI per a centres sanitaris de propietat pública per al 2015.

- **Veïns**

- Associació de Veïns de Vilapicina.
- Associació de Veïns de Torre Llobeta.
- Coordinadora de Salut de les entitats veïnals del Districte de Nou Barris: el 17 de novembre es va atendre la visita d'aquesta coordinadora. Es va efectuar un repàs al model de gestió de CSC VITAE, pressupost 2015, càrregues de treball dels professionals i algun aspecte funcional com trasllats Servei d'Emergències Mèdiques (SEM). Resultat final molt positiu.

- **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 2014: 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.
- Negociació per la redefinició de la Concessió Administrativa. Es calcula que la modificació prevista, consistent en reconvertir llits de llarga estada en llits de mitja estada, subaguts i pal·liatius, originaria un dèficit econòmic de 300.000 € - 400.000 €. S'està treballant conjuntament amb el CatSalut per aconseguir aquests recursos per tal de poder executar la remodelació sense pèrdua de rendibilitat.
- El 21 de febrer de 2014, visita del Gerent de la Regió Sanitària de Barcelona, Dr. J. Casanovas, al CIS Cotxeres.

- **Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)**

- 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.
- Creació i posada en marxa d'una Plataforma de Recerca Clínica amb CSC, l'Entitat de Base Associativa (EBA) Centelles, Fundació Joan Costa i Roma, Badalona Gestió Assistencial, CSC Vitae SA i Projectes Sanitaris i Socials, SA.
- 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 Murcia.



- Conveni de col·laboració de pràctiques Diplomats d'Infermeria amb Consorci Parc Salut Mar de Barcelona.
- Acord de Col·laboració per a la realització d'assajos clínics amb el laboratori GlaxoSmithKline (GSK).

## 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).
- Consulta d'Audiologia, amb realització d'audiometries, amb Nuria Calvo.
- 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 de Podologia amb Patricia Rialp Salamanca i amb Idoia Pérez Olaizola.
- Serveis d'Odontologia complementaris a la cartera pública amb Odontologia Carolina Cuadrado, SL.
- Serveis de Traumatologia, per a accidentats amb cobertura de Mútues i privats, amb Javier González Ustes.
- Serveis de Rehabilitació, per a accidents amb cobertura Mútues i Privats, amb Myriam Alcaina Soler.

### • Serveis TIC's

- Cessió ús aplicació AEGERUS 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 Alhora SCFP SL.

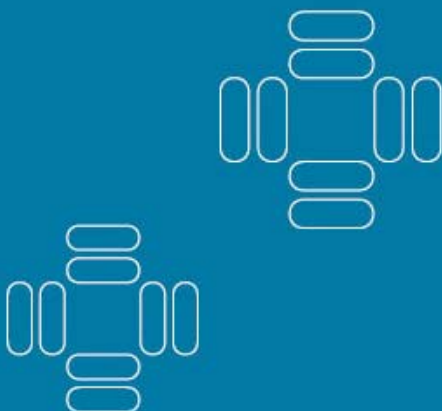
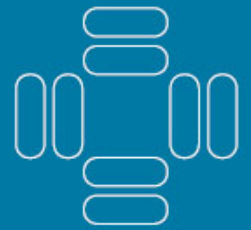
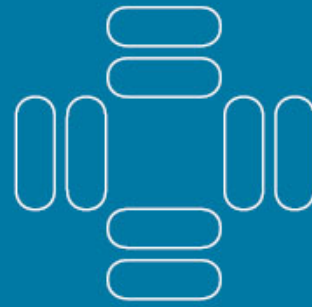
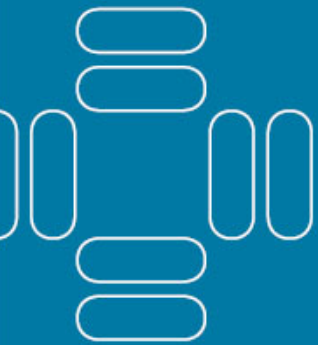




- Desenvolupament d'un Datamart Departamental i quadre comandaments amb ICA Informàtica y Comunicaciones Avanzadas.
- Manteniment i actualitzacions del programa Sintromac Web amb l'Hospital Vall d'Hebrón (ICS).
- Conveni d'accés al Sistema Integral de Recepta Electrònica (SIRE) amb l'ICS per al CAP i 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 Gaudium Serhs SL.
  - 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 líquuats i comprimits del CIS Cotxeres amb Carbueros Metálicos SA.
  - Subministrament de roba plana, uniformitat i calçat per al CIS Cotxeres amb Barna Import SA.
  - 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 CESPÀ GR SA.
- 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.



Centre Integral de Salut  
**Cotxeres**

Av. de Borbó 18-30. 08016 Barcelona  
Tel. 932 438 991. Fax 932 438 992  
[www.cotxeres.consorci.org](http://www.cotxeres.consorci.org)