



Memòria 2017



Centre Integral de Salut
Cotxeres

PRESENTACIÓ	3
ORGANITZACIÓ	4
ÀREA DE REFERÈNCIA	5
EL CIS COTXERES EN XIFRES	6
ACTIVITAT ASSISTENCIAL	7
ACTIVITAT D'ESTRUCTURA I SUPORT	25
PROFESSIONALS	26
CIUTADÀ.....	28
INNOVACIÓ I DOCÈNCIA.....	30
INDICADORS DE QUALITAT ASSISTENCIAL.....	35
DADES ECONÒMIQUES	37

Presentació

Aturar-se per fer balanç permet posar en valor la feina feta. Cada any, en redactar la memòria ens obliguem a un exercici de reflexió sobre els avenços assolits, sobre els resultats obtinguts i també sobre els nous camins que hem obert i que val la pena explorar.

Som una institució propera que treballem dia rere dia per donar uns serveis assistencials de qualitat i eficients.

En el decurs de l'any 2017 hem pogut millorar estructuralment el nostre CUAP que ens permetrà ser més eficients.

Hem pogut dotar-nos de un nou servei com és la Unitat d'Atenció a la Fragilitat. La filosofia de treball d'aquesta Unitat és: des d'un punt d'entrada comú al sistema, es coordinen i s'avaluen les necessitats dels pacients vulnerables i s'estableix el pla de treball, en base a l'Atenció Centrada en la Persona.

Hem posat en marxa diverses proves pilot totes elles encaminades a millorar el benestar de la nostra població de referència, com són: pilot d'atenció social i sanitària a domicili, participació en el projecte pilot SAD-sanitari de Vilapicina.

També hem fet el Diagnòstic de Salut comunitària amb la participació de tots els agents del barri. Culminant en la Jornada de priorització de Salut Comunitària on foren escollits dos aspectes que ja hem començat a treballar: la salut mental i la solitud no volguda en gent gran.

I hem creat la Unitat de Psicogeriatria, l'objectiu de la seva creació és l'adequació d'una planta tancada per atendre els pacients amb demència i fragilitat cognitiva, que poden presentar trastorns conductuals.

L'excel·lència i la vocació dels professionals s'ha traduït un any més en un treball orientat a la satisfacció dels usuaris dels diferents serveis i centres d'atenció de servei integral a les persones en l'àmbit sanitari i social.

Com sempre, tot i la bona feina, els propers anys haurem de perseverar per garantir el present i mirar el futur amb optimisme, sempre amb l'objectiu d'oferir un servei millor adreçat a reforçar el benestar de les persones.

Pilar Closa

Directora del CIS Cotxeres

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

Organització

El CIS Cotxeres s'estructura en tres grans àrees assistencials:

Atenció Primària

- Centre d'Atenció Primària (CAP).
- Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP). Els seus hospitals de referència són l'Hospital de la Vall d'Hebron i l'Hospital de Sant Pau.

Atenció Sociosanitària

- Centre d'internament de Llonga Estada (209 llits, repartits en 5 unitats).
- Hospital de dia (50 places).

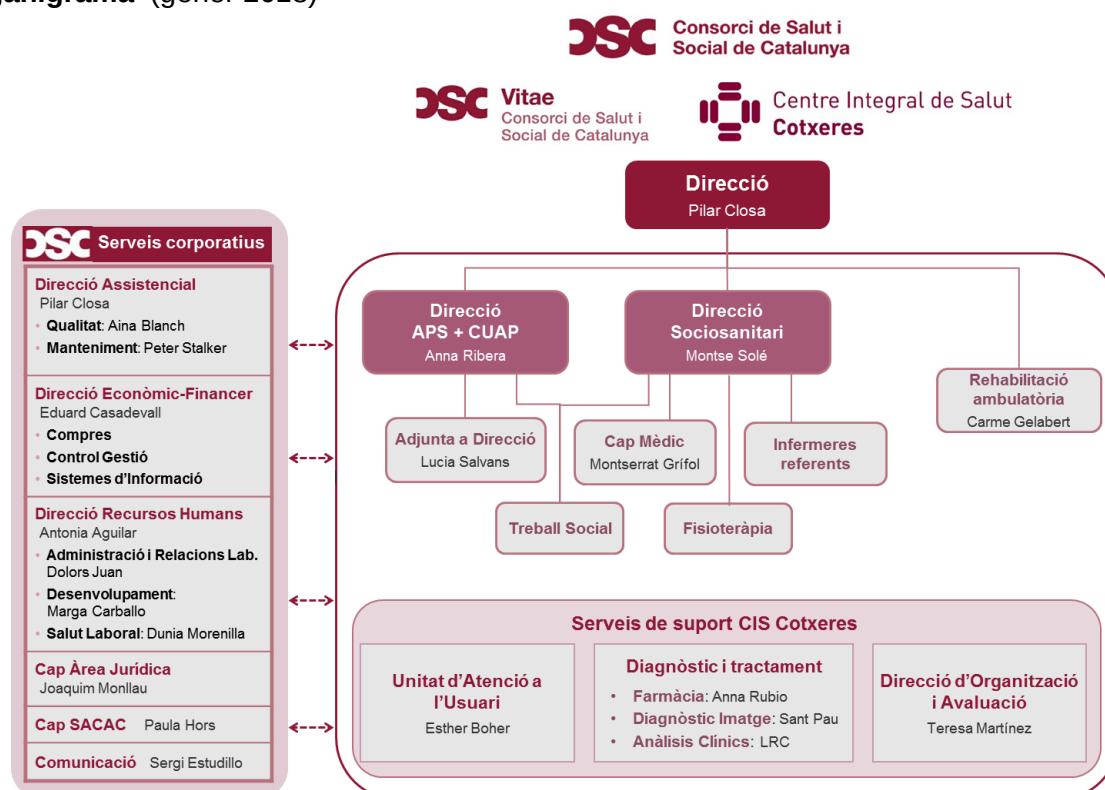
Rehabilitació

- Servei de Rehabilitació Ambulatoria

- El centre disposa de serveis de suport al diagnòstic i tractament i de servei de farmàcia.

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	- Coherència
	-	Vocació de servei públic amb transparència	- Responsabilitat
	-	Entusiasme	- Compromís
	-	Honestedat	- Promoció de la cooperació i el treball en equip
	-	Humanitat	- Ètica
	-	Lleialtat	- Bon humor i empatia

Organigrama (gener 2018)



Àrea de referència

El territori

El CIS Cotxeres està situat al barri de Vilapicina i la Torre Llobeta, al districte Nou Barris de Barcelona; en la cruïlla amb els districtes d'Horta Guinardó i Sant Andreu.

La sanitat pública a Barcelona Ciutat està gestionada pel Consorci Sanitari de Barcelona (CSB); 60% CatSalut i 40% Ajuntament de Barcelona. El CSB està sectoritzat en quatre Àrees Integrals de Salut (AIS): Barcelona Nord, Barcelona Esquerra, Barcelona Dreta i Barcelona Litoral Mar.

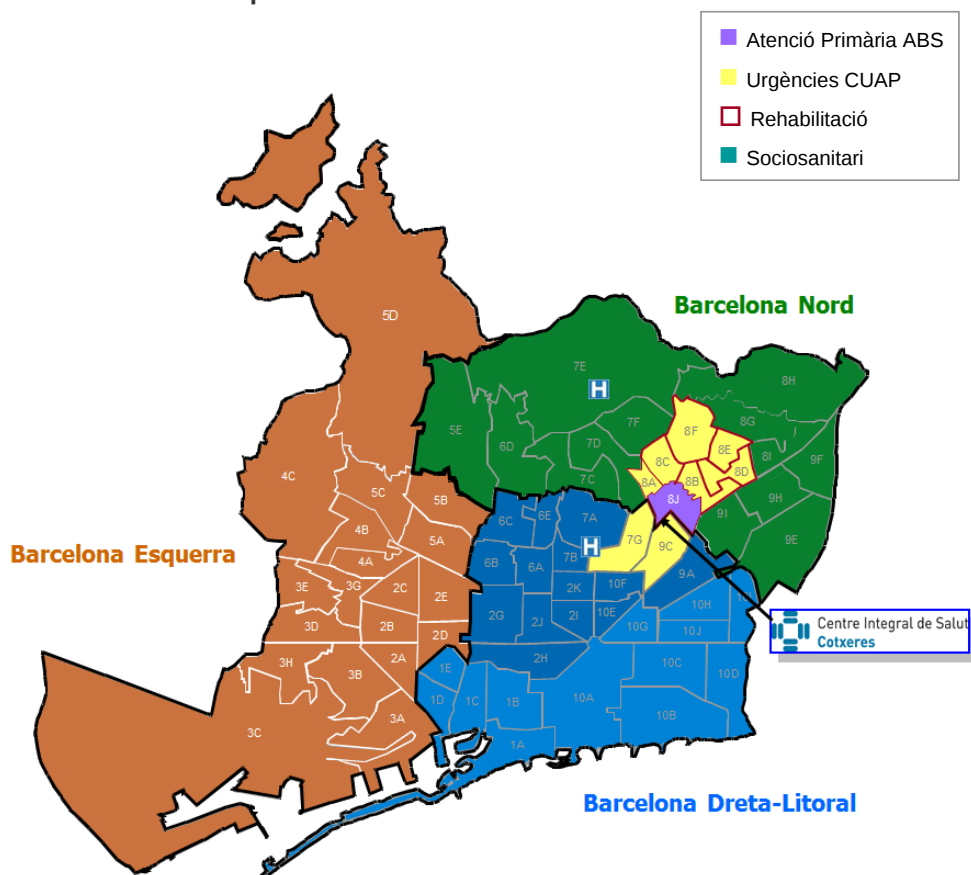
El CIS Cotxeres es troba a l'AIS Barcelona Nord.

La població

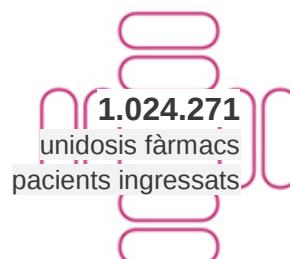
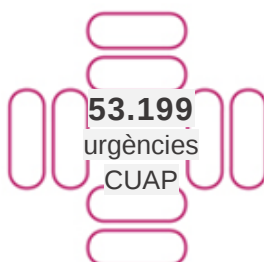
Població assegurada RCA 2016-2017 – ABS de referència dels Serveis del CIS Cotxeres

Serveis CIS Cotxeres	Població RCA 2016	Població RCA 2017	Variació
Atenció Primària	24.177	24.196	0,08%
Urgències CUAP	184.816	185.176	0,19%
Rehabilitació	119.135	119.327	0,16%
Sociosanitari	398.775	399.733	0,24%

Mapa del territori de referència per línia de servei



El CIS Cotxeres en xifres



Activitat assistencial

Cartera serveis

Atenció primària

- Medicina de Família i Comunitària
- Infermeria de Família i Comunitària
- Pediatria i puericultura
- Odontologia
- Treball social
- Atenció a l'usuari
- Cirurgia de consultori
- Infiltracions
- Crioteràpia
- Podologia

Centre d'Urgències d'Atenció Primària

- Atenció a les urgències mèdiques, quirúrgiques i traumatològiques bàsiques
- Radiologia i Ecografia simple
- 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)
- Magnetoteràpia
- Teràpia Manual (tractament basat en mobilitzacions manuals).

Centre Sociosanitari d'Atenció Intermèdia

- **Internament de Llarg Estada:** Unitats d'internament destinades al tractament rehabilitador i de cures, com a suport a les persones grans amb malalties cròniques i amb l'objectiu d'aconseguir la màxima autonomia que permeti la situació de la persona malalta.
- **Hospital de dia:** unitat d'atenció diürna adreçada a persones grans i amb malalties cròniques que necessiten atenció sanitària, rehabilitació funcional i/o estimulació cognitiva però que no requereixen ingrés.

Data d'inici de l'activitat al CIS Cotxeres:

- **2010:** Centres d'Atenció Primària: setembre i Urgències d'Atenció Primària: desembre.
- **2011:** Centre Sociosanitari d'Atenció Intermèdia-internament: març i Hospital de Dia: juliol.
- **2013:** Servei de Rehabilitació ambulatoria, el mes de gener.

Equip d'Atenció Primària (EAP)

- L'EAP disposa d'un CAP (situat a la primera planta), atén a les persones al centre i a domicili. El CAP està obert de dilluns a divendres de 8 a 20 h.
- Recursos humans assignats:
 - 13 metges/esses de família (més reforç dilluns i divendres tarda)
 - 2 pediatres (més reforç hivern)
 - 12 infermers/res; 2 assignades a Atenció Domiciliària
 - 3 auxiliars d'infermeria
 - 1 odontòlegs
 - 1 treballador social
 - 10 administratius
 - 3 Direcció AP: directora, adjunta i coordinadora atenció usuaris (direcció única CAP i CUAP).

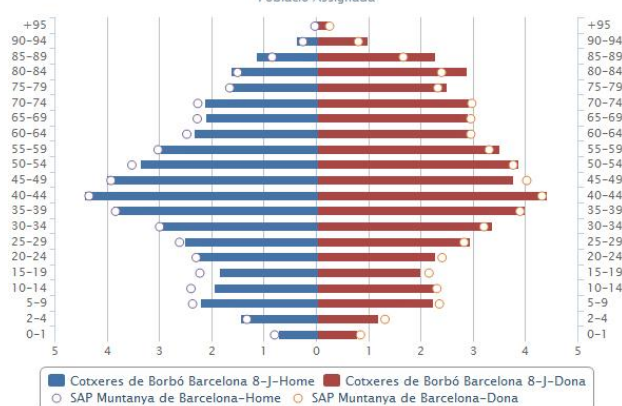
Fets destacables al 2017

- Ecografies en el CAP
- Jornada priorització de Salut Comunitària

La població¹

Població assignada per grups d'edat i sexe

Cotxeres de Borbó Barcelona 8-J - Distribució % per edat i sexe
Població Assignada

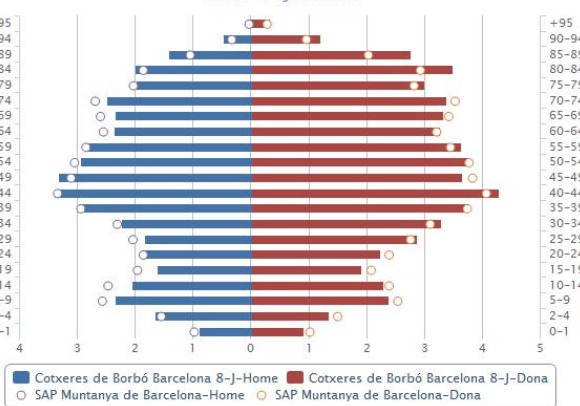


Població assignada EAP: 26.355

13,7 % població assignada > 75 anys

Població atesa per grups d'edat i sexe

Cotxeres de Borbó Barcelona 8-J - Distribució % per edat i sexe
Població Assignada Atesa



Població assignada atesa EAP: 21.097

80 % població assignada atesa

Morbiditat

A continuació un resum dels Grups de Morbiditat Ajustat (GMA) de la població assignada el 2017 a l'EAP Cotxeres, agrupada en 5 grups de Morbiditat (multimorbiditat) i 5 nivells de complexitat (1 menor i 5 major).

A la taula es pot observar que la suma de les **Neoplàsies actives** més les **malalties cròniques** en **≥ 2 sistemes** agrupa el **53,3% de la població atesa al 2017**.

¹ Font: Khalix – desembre 2017

GMA - població assignada a l'EAP Cotxeres (font Khalix, novembre 2017)

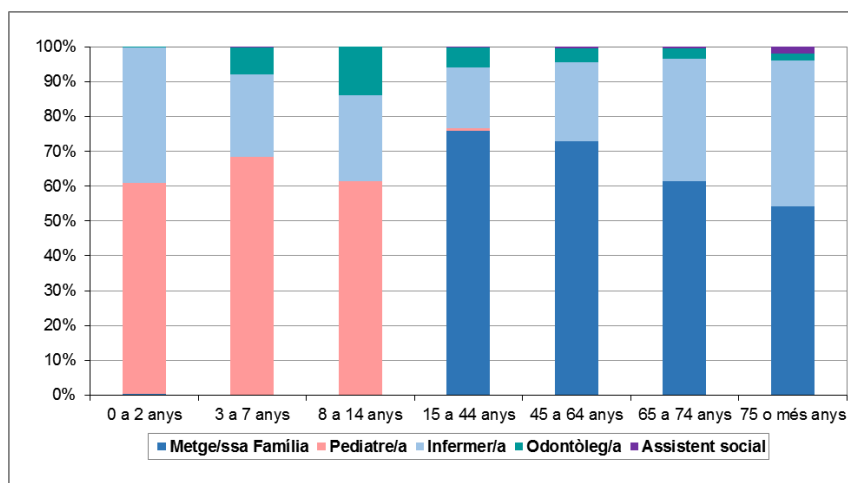
Codi	Grup de Morbiditat	Nivell de Complexitat					Total	%	% acum
		1	2	3	4	5			
GMA40	Pacients amb neoplàsies actives	179	119	41	13	1	353	1,3%	1,3%
GMA33	Pacients amb malaltia crònica en 4 o més sistemes	2.670	2.527	1012	520	52	6.781	25,9%	27,2%
GMA32	Pacients amb malaltia crònica en 2 o 3 sistemes	2.770	2.214	1.054	638	140	6.816	26,0%	53,3%
GMA31	Pacients amb malaltia crònica en 1 sistema	2.047	1.678	927	549	181	5.382	20,5%	
GMA20	Embaràs i part	121	70	21	13	3	228	0,9%	
GMA10	Pacients amb malaltia aguda	925	629	336	148	31	2.069	7,9%	
GMA00	Població sana	4.565					4.565	17,4%	
GMA	Total	13.277	7.237	3.391	1.881	408	26.194	100%	
	%	50,7%	27,6%	12,9%	7,2%	1,6%	100%		

Resum indicadors d'activitat

Visites segons professional i lloc. 2015-2017

<i>segons professional</i>	2015	2016	2017	% var 17/15
Total visites EAP	166.295	168.736	169.744	2,1%
visites Medicina	90.699	93.113	95.154	4,9%
visites Infermeria	52.201	50.696	51.418	-1,5%
visites Pediatres	14.024	15.677	14.926	6,4%
visites Odontologia	7.724	7.739	6.864	-11,1%
visites Treball Social	1.647	1.511	1.382	-16,1%
<i>segons lloc</i>				
visites en el centre presencials	123.757	122.614	120.332	-2,8%
visites a domicili	6.773	6.747	6.518	-3,8%
no presencials (telefòniques i virtuals)	35.765	39.375	42.894	19,9%

% visites per professional i grup d'edat



Sol·licitud de proves i derivacions

		2016	2017
Laboratori	Peticions x 100 visites mèdiques	9,3	9,3
Diagnòstic per la imatge	Peticions x 100 visites mèdiques	5,4	7,7
Altres proves	Peticions x 100 visites mèdiques	0,4	0,2
Derivacions	Derivacions x 100 visites mèdiques	11,2	10,9

Tractaments d'alta resolució

Els professionals de l'EAP, dins la cartera pública, presten també **tractaments d'alta resolució**.

Tractaments d'alta resolució. 2015-2017

	2015	2016	2017	% var 17/15
Crioteràpia	403	419	335	-16,9%
Cirurgia Menor	137	26	116	-15,3%
Infiltracions	268	224	247	-7,8%

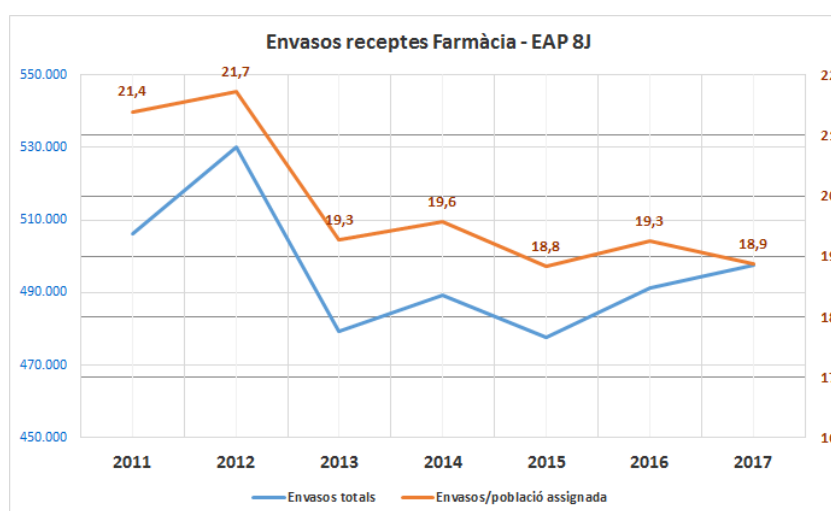
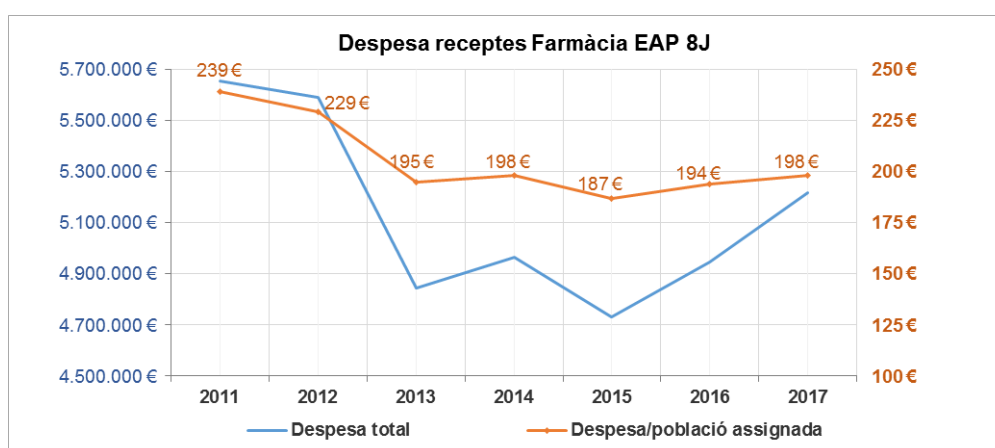
Receptes de farmàcia

L'EAP Cotxeres ha rebut l'any 2017: 497.500 envasos de productes farmacèutics.

L'Índex de Qualitat de prescripció de Farmàcia (IQF) va ser de **80**.

Despesa final en receptes prescrites per l'EAP Cotxeres: **5.217.791 €**.

Despesa i del nombre d'envasos per població assignada. Receptes de farmàcia 2011-2017



Tires de glucosa

Despesa tires reactives de glicèmia per pacient diabètic. 2015-2017

	2015	2016	2017
Tires reactives – glucosa/ pacient diabètic	38,7 €	34,4 €	24,8 €

Salut comunitària



L'any 2017 s'ha realitzat el Diagnòstic de Salut comunitària de l'ABS 8J- Cotxeres

Activitats comunitàries	període	Breu descripció
Xerrades al Casal de gent gran de Vilapicina - Torre Llobeta	tot l'any	El primer divendres de cada mes, es fa una xerrada al Casal de la gent gran relacionada amb temes de salut.
Setmana del exercici físic	1a setmana d'abril	5 i 6 d'abril, s'organitzen amb els diferents agents del territori (gimnàs, farmàcies..) activitats a l'aire lliure.
Espai intergeneracional	23 d'abril 2017	El dia de San Jordi, venen alumnes del Col·legi Camí per realitzar manualitats amb els usuaris de l'Hospital de dia.
Setmana sense alcohol	abril	Durant la setmana sense alcohol, es munta al hall del Centre una taula per donar consells als usuaris del Centre
Taller de memòria	abril-juny	Taller de memòria al CAP Cotxeres, per usuaris.
Setmana sense fum	31 de maig	Al taulell del Centre s'organitza aula per deixar de fumar.
Taller de deshabituació tabàquica grupal	maig	Es forma un grup de Taller grupal per deixar de fumar.
Salut i escola	setembre-juny	Salut i Escola a 4 Instituts de la nostra zona d'influència (2 públics / 2 concertats).
Dia sense cotxes	29 setembre 2017	Caminada saludable des del nostre Centre.
Xerrades al Casal de la Gent Gran de Congrés Indians		Es realitza xerrada puntual, al Casal de la gent gran de Congrés Indians.
Caminades saludables	octubre-novembre	A partir d'un pla ocupacional de l'Ajuntament de Barcelona, durant 1 mes i mig dos dies a la setmana tenim un tècnic que realitza caminades saludables.
Exercicis de flexibilitat		A partir d'un Pla ocupacional de l'Ajuntament de Barcelona, durant 1 mes i mig dos dies a la setmana un tècnic realitza exercicis de flexibilitat a la Sala San Jordi.
Festa Major de Vilapicina i la Torre Llobeta	16 d'octubre 2017	En col·laboració amb les festes del barri, el dissabte al matí es fa una taula de salut a la plaça Carme Laforet.
Jornada de priorització	30 nov. 2017	Jornada de priorització a la Sala d'actes de la Biblioteca a partir del Diagnòstic Comunitari de l'ABS 8J: - Gent gran: soledat no desitjada i aïllament social; - Població general: problemes de Salut Mental.

Urgències d'Atenció Primària

- El CUAP està ubicat a la planta baixa. Funciona 24 hores x 365 dies.

Professionals assignats al CUAP

En la figura següent es pot observar la distribució per categoria professional, horari i dia de la setmana².

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

S'ha d'afegir que d'octubre a març el CUAP compta amb un reforç addicional d'un metge, els dilluns a la tarda de 15 a 22 h.

Fets remarcables del 2017:

- Inici Ecografies al CUAP
- Finalització de la remodelació dels espais per millorar l'atenció a pacients fràgils i en general.
- Atemptat 17 d'agost: 6 afectats en 3 dies entre CUAP i CAP (4 ansietats i 2 trauma)
- Referèndum 1 d'octubre: 21 afectats en 2 dies entre CUAP i CAP.

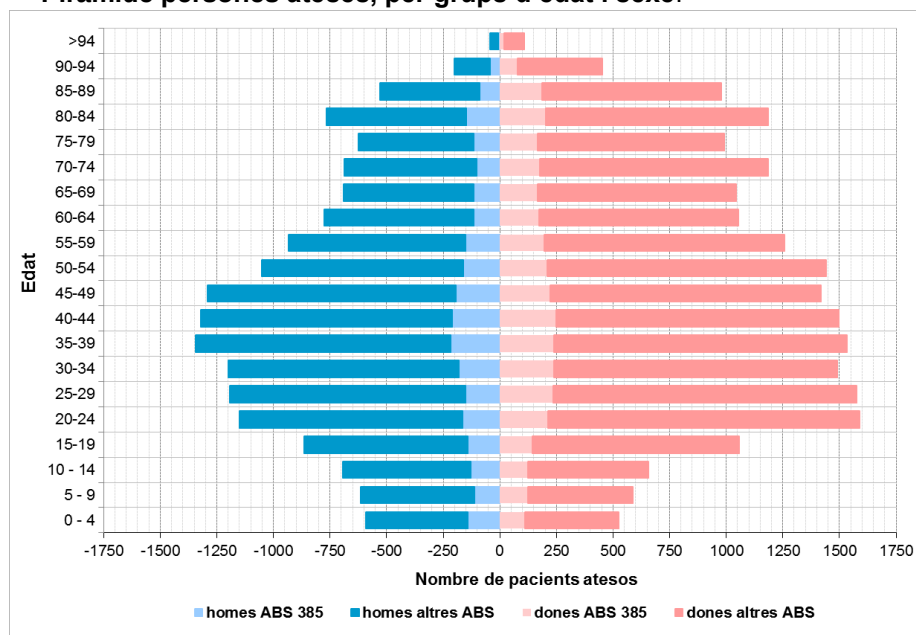
² Nota: Fora d'horari del Tècnic Radiologia, el diplomad Infermeria fa les RX.

* Infermera per cures i domicili de pacients de l'ABS 8J

**Infermera per cures de tot els territori del CUAP Cotxeres

Població atesa

Piràmide persones ateses, per grups d'edat i sexe.



L'any 2017 el CUAP Cotxeres va atendre un total de **38.188 persones**, un 1,5% més que al 2016 (37.631):

- 21.628 dones (56,6%) i
- 16.560 homes (43,4%).

El 16,2% eren persones que residien al territori de l'ABS 8J.

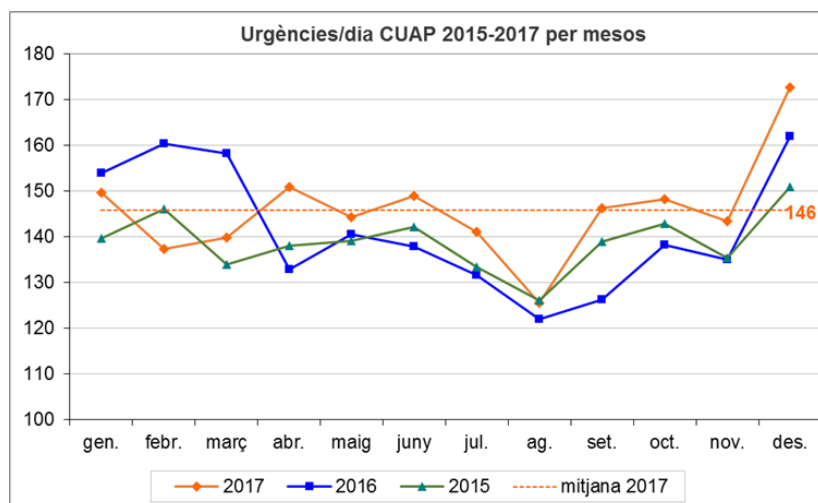
El 50% de la població atesa es troba entre les franges d'edat entre 20 i 54 anys, destacant la de 35-39 anys.

Resum Indicadors d'activitat

CUAP	2015	2016*	2017	Var 17/16
Total d'urgències ateses	50.668	51.807	53.199	2,7 %
Mitjana urgències/dia	139	142	146	2,8 %
% Urgències procedents de l'ABS 8J	16,7 %	17,5 %	17,1 %	-2,3 %
% Urgències derivades a l'Hospital	6,2 %	6,0 %	6,4 %	6,7 %
Mitjana ambulàncies/dia	10,8	11,2	12,1	8,0 %
% Urgències SEM derivades a l'Hospital	23,4 %	22,3 %	22,3 %	0,0 %
% Urgències MAT III	10,8 %	8,3 %	8,7 %	4,8 %
% visites amb RX	17,7 %	15,9 %	17 %	6,9 %
% visites amb Laboratori	16,9 %	16,6 %	17,5 %	5,4 %

* 366 dies

N. Urgències per mesos. 2015-2017



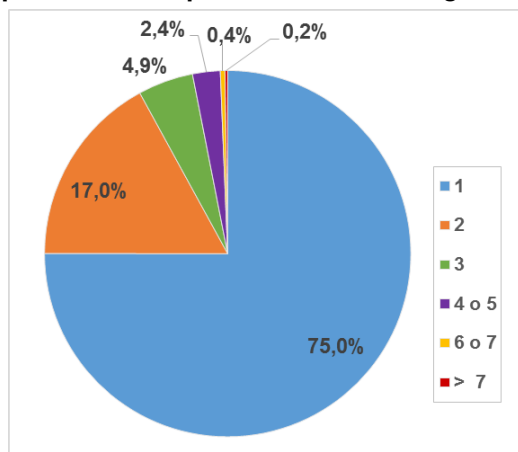
El nombre d'urgències ateses ha anat augmentant any rere any, arribant el 2017 a una **mitjana de 146 urgències/dia**.

Any 2017

Mitjana urgències/dia

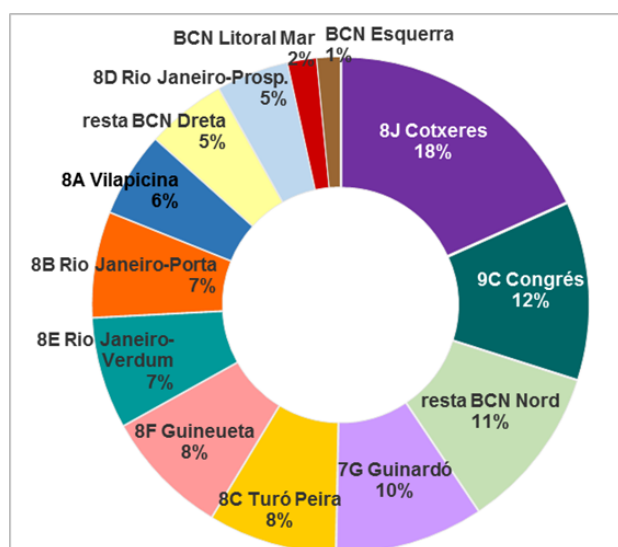
laborable	festiu
121	198

Freqüentació dels pacients atesos a urgències, agrupats pel nombre de visites al CUAP



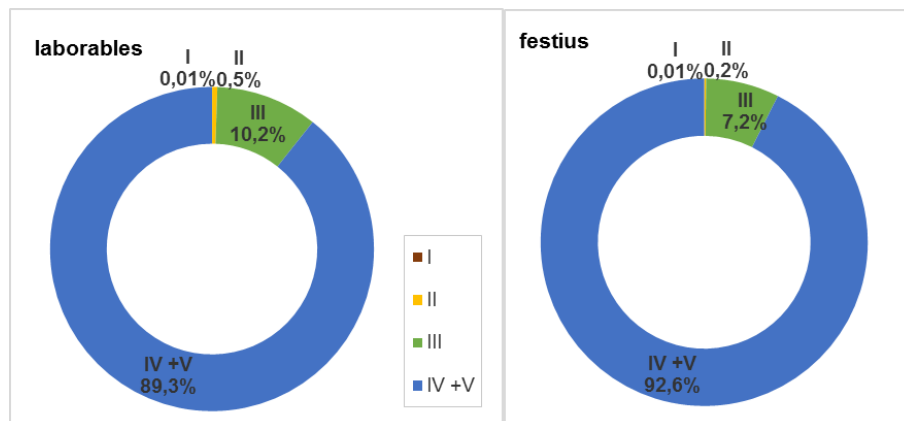
N. urgències/ pacient i any	Núm. Pacients		Dif. 17-16	% variació
	2017	2016		
1	28.644	28.352	292	1,03%
2	6.502	6.391	111	1,74%
3	1.864	1.828	36	1,97%
4 o 5	932	868	64	7,37%
6 o 7	156	133	23	17,29%
> 7	90	59	31	52,54%
Total	38.188	37.631	557	1,48%

% Urgències per ABS de l'àrea de Barcelona. 2017 (sobre el 93,5% del total)



ABS de residència	N. urgències
8J Cotxeres	9.084
9C Congrés	5.796
7G Guinardó	4.817
8C Turó Peira	4.163
8F Guineueta	4.098
8E RJ -Verdum	3.621
8B RJ - Porta	3.440
8A Vilapicina	2.764
8D RJ - Prosperitat	2.344
resta AIS BCN Nord	5.329
resta AIS BCN Dreta	2.596
AIS BCN Litoral Mar	940
AIS BCN Esquerra	767
Total	49.759

Distribució urgències per nivell de triatge MAT³ dies laborables i festius.



En termes relatius, s'observa **menor pes de les urgències MAT III en dies festius:**
(7,2% vs 10,2%)

Mitjana temps d'espera (TE) post-triatge MAT IV-V:
23 minuts

	I	II	III	IV + V	Total	en blanc	Total
Dies laborables	4 0,01%	151 0,5%	2.968 10,2%	26.114 89,3%	29.237 98,5%	446 1,5%	29.683 100%
Dies festius	3 0,01%	40 0,2%	1.656 7,2%	21.166 92,6%	22.865 97,2%	651 2,8%	23.516 100%

³ Sobre 52.102 registres (97,9%) amb nivell de triatge informat. S'han exclòs 1.097 registres (2,1%) amb el nivell MAT en blanc.

Morbiditat

CUAP. CIM-10⁴ Urgències ateses. Totes les edats

Capítols CIM-10	CODI	Total	%	%acum
Lesions intoxicacions i altres conseqüències de causes externes	S00-T98	8.424	15,83%	15,83%
Malalties de l'aparell respiratori	J00-J99	8.202	15,42%	31,25%
Malalties del sistema múscul-esquelètic i el teixit connectiu	M00-M99	7.476	14,05%	45,31%
Síntomes, signes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap altre lloc	R00-R99	7.209	13,55%	58,86%
Malalties de l'aparell genitourinari	N00-N99	3.058	5,75%	64,60%
Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris	Z00-Z99	2.810	5,28%	69,89%
En blanc		2.553	4,80%	74,69%
Certes malalties infeccioses i parasitàries	A00-B99	2.543	4,78%	79,47%
Malalties de la pell i del teixit subcutani	L00-L99	2.077	3,90%	83,37%
Malalties de l'aparell digestiu	K00-K93	2.054	3,86%	87,23%
Malalties de l'aparell circulatori	I00-I99	1.538	2,89%	90,12%
Malalties de l'orella i l'apòfisi mastoide	H60-H95	1.486	2,79%	92,92%
Malalties de l'ull i annexos	H00-H59	1.262	2,37%	95,29%
Trastorns mentals i del comportament	F00-F99	1.240	2,33%	97,62%
Causas externes de morbiditat i mortalitat	V01-Y98	559	1,05%	98,67%
Malalties del sistema nerviós	G00-G99	438	0,82%	99,49%
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	E00-E90	145	0,27%	99,77%
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics i determinats trastorns que afecten el mecanisme immunitari	D50-D89	54	0,10%	99,87%
Neoplàsies	C00-D48	39	0,07%	99,94%
Embaràs, part i puerperi	O00-O99	24	0,05%	99,98%
Malformacions congènites, deformitats congènites i anomalies cromosòmiques congènites	Q00-Q99	6	0,01%	100%
Determinades afeccions originades en el període perinatal	P00-P96	2	0,00%	100%
Total		53.199	100%	

Aspectes relacionats amb la **Codificació**:

- **Sense codi**: En 7a posició del rànquing les **urgències sense codi diagnòstic CIM 10 ("en blanc")**; **4,8%** (2.553 urgències). Cal destacar que ha millorat respecte al 2016 en què ocupaven la 3a posició (13,6%; 6.463 urgències)
- **Codis genèrics**: relacionats amb una baixa especificitat en el diagnòstic, la suma del grup de **Síntomes, signes i resultats anòmals d'anàlisis no classificats a cap altre lloc** (4a posició) i del grup de **Factors que influeixen en l'estat de salut i contacte amb els serveis sanitaris** (6a posició) representen un 18,9% (10.019) del total de les urgències ateses (l'any 2016: 16,2%; 8.374)

Morbiditat:

Destaca que la suma de les urgències per **Lesions intoxicacions i altres conseqüències de causes externes** (primera posició) més **Malalties del sistema múscul-esquelètic i el teixit connectiu** (tercera posició) representen el **30%** del total de contactes (15.900 urgències).

D'altra banda, les **Malalties de l'aparell respiratori** ocupen el segon lloc, 15,4% (8.202 urgències) del total de les urgències ateses (2016: 14,7%; 7.627).

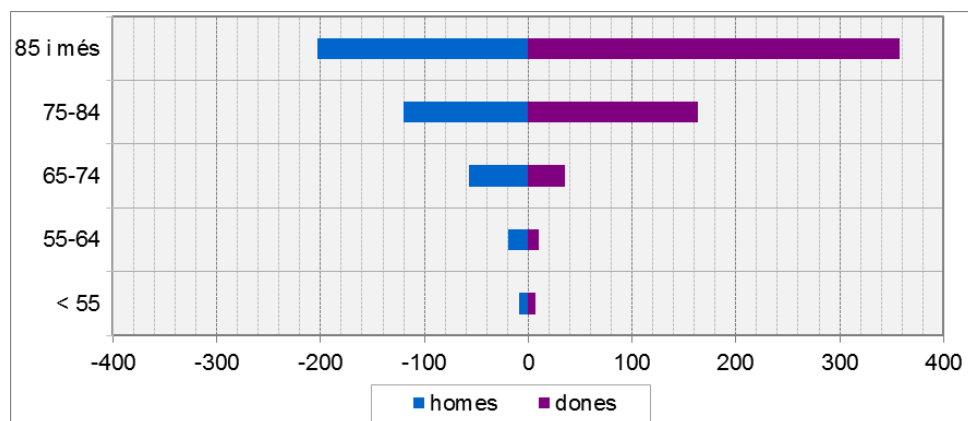
⁴ Classificació estadística internacional de malalties i problemes relacionats amb la salut, 10a revisió.

Sociosanitari – Internament

- Disposa de 110 habitacions i 209 llits. Distribuïts en 5 unitats i 3 plantes.
- L'any 2017 va tenir contractades 71.099 estades en la modalitat de Llarga estada, finançades pel CatSalut i l'ICASS. I 170 altes de PIUC (Programa Integral d'Urgències de Catalunya) contractades pel CatSalut.
- Recursos humans assignats
 - 4 metges: 1 metgessa compartida amb Hospital de Dia; 1 metgessa compaginant funcions de coordinadora mèdica.
 - 1 infermers/era⁵ per cada unitat, que equival a uns 42 pacients per professional, al torn matí i tarda. A la nit, 1 professional per planta (més reforços PIUC).
 - 1 auxiliar d'infermeria per cada 11 pacients al torn matí; cada 17,6 pacients al torn de tarda i cada 22 pacients al torn de nit (més reforços PIUC).
 - 2 treballadors socials
 - 2 fisioterapeutes
 - 1 psicòloga
 - 2 administratius
 - 2 Direcció: 1 director del Sociosanitari i 1 directora d'Infermeria (direcció compartida amb HD)
- Accions destacables 2017
 - Inici unitat psicogeriatría (4a planta): presentació al COMFAI⁶ de la Unitat (format llarga estada) i establiment d'aliances amb H. de la Mercè i Mutuam Collserola.
 - 2 Jornades intergeneracionals: Sant Jordi i Nadal
 - Facilitar ingressos procedents urgències HVH i H Sant Pau. Principalment en cap de setmana
 - Preparació per al PIUC: 4-5 llits per unitat, a partir d'1 desembre.
 - Contactes amb SAP Muntanya i EAR⁷-Mutuam, per facilitar ingrés al Sociosanitari
 - Participació 5è estudi nacional prevalença de les úlceres per pressió.
 - Protocol·lització dels hemocultius i cultius d'úlceres
 - Revisió circuits aïllament de pacients
 - Participació Tall VINCAT (infeccions nosocomials) Sociosanitaris i HALT3 (totes les infeccions)
 - Inici de rehabilitació grupal amb fisioterapeutes i auxiliars

Pacients atesos

Piràmide pacients atesos. Llarga estada.



981 pacients atesos.
86 % ≥ 75 anys.
58 % dones
42 % homes.

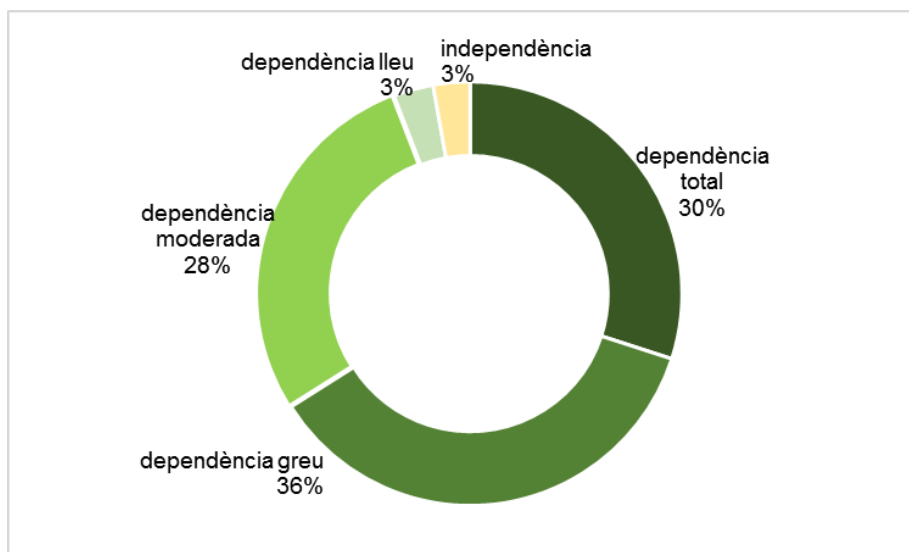
⁵ Observacions: hi ha quatre infermeres que fan de referents per a cada un dels següents temes: caigudes-contencions, ferides, infeccions, continuïtat assistencial i sistemes informació. Aquestes infermeres hi dediquen un dia a la setmana.

⁶ Comitè Operatiu del Malalt Fràgil i Atenció Intermèdia

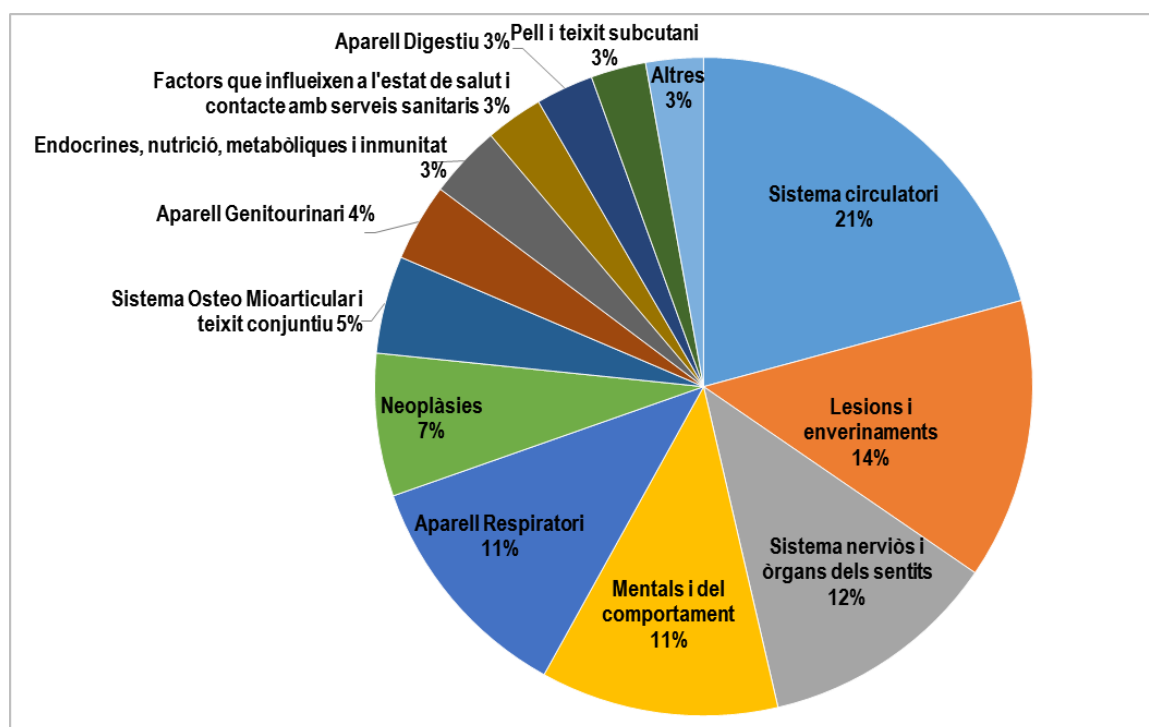
⁷ Equips d'Atenció Residencial

Morbiditat

Distribució dels pacients atesos en llarga estada l'any 2017, a partir de la primera valoració funcional realitzada el 2017 (854 pacients), mitjançant el test de Barthel.



Distribució de les altes del centre sociosanitari – internament per grups de malaltia

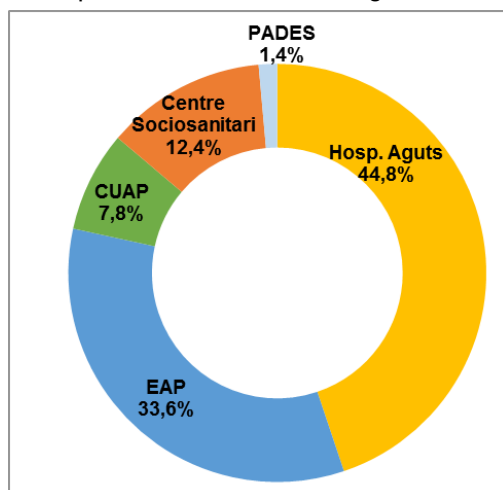


Nota: Les fractures estan incloses al grup de lesions i enverinaments.

Resum d'indicadors d'activitat

Sociosanitari Internament	2015	2016	2017
Pacients atesos	795	1.102	981
Episodis atesos	923	1.376	1.174
Ingressos	783	1.181	977
Altes	731	1.178	973
Altes PIUC/PCC ⁸	235	534	285
Estades totals	68.280	70.131	72.190
Estades altes	63.451	83.903	81.622
Estada mitjana altes (dies)	86,8	71,2	86,45
% Ocupació/contracte CatSalut	99,9%	99,6%	99,1%
Peticions prova laboratori/pacient	1,5	1,5	2,3
Peticions prova radiologia/pacient	0,4	0,4	0,3

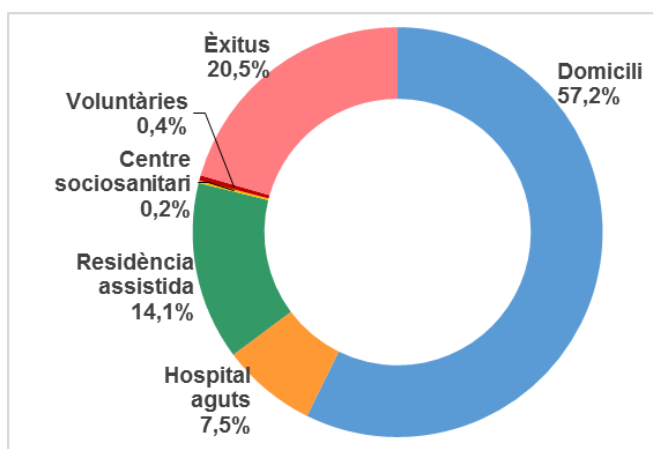
Distribució pacients. Procedència ingrés 2017



Procedència Ingrés	2015	2016	2017
Hosp. Aguts	294	548	437
Atenció Primària	223	380	328
CUAP	168	145	76
Centre Sociosanitari	91	100	122
PADES	7	8	14
Total	783	1.181	977

Destí Altes	2015	2016	2017
Domicili	391	728	555
Hospital aguts	80	75	73
Residència assistida	73	168	137
Centre sociosanitari	5	3	2
Voluntàries	10	15	4
Èxitus	171	189	198
Altres	1	0	3
Total	731	1.178	972

Distribució pacients. Destí alta 2017



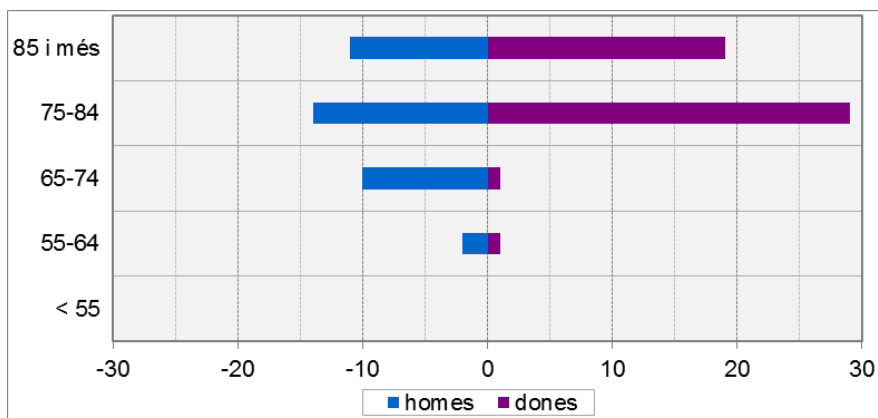
⁸ PCC: pacients amb malalties cròniques i necessitats complexes que requereixen ingrés. La majoria derivats des hospitals d'aguts (amb estades inferiors a la llarga estada, estimada aquesta última en un màxim de 123 dies).

Sociosanitari – Hospital de Dia

- Disposa de 50 places. Ubicat a la 4a. planta.
- L'any 2017 va tenir contractades 11.592 estades en la modalitat de geriatria, finançades pel CatSalut i l'ICASS.
- Recursos humans assignats a Hospital de Dia
 - 1 metgessa (compartida amb CSS Internament)
 - 1 infermera
 - 2 auxiliars
 - 1 treballador social (compartit amb AP)
 - 1 fisioterapeuta (compartit amb CSS Internament)
 - 1 Psicòloga (compartida amb CSS Internament)
 - 1 Administratiu

Pacients atesos

Piràmide pacients atesos. Hospital de dia.



87 pacients atesos.

77% ≥75 anys.

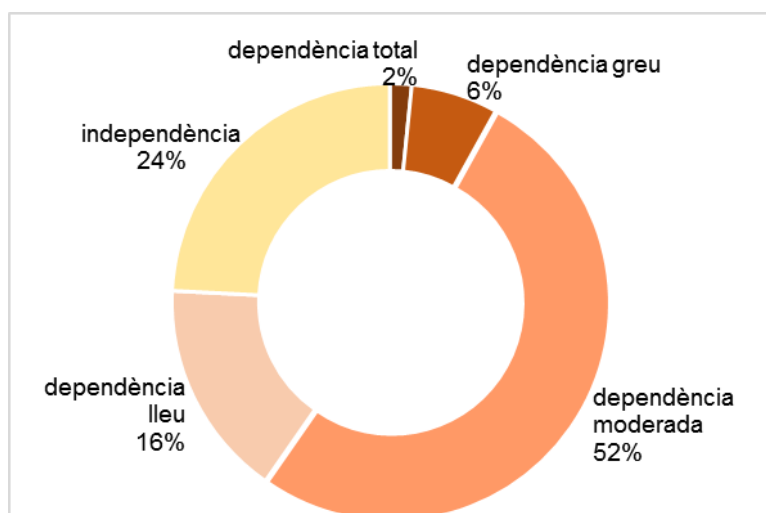
59,7 % dones

40,3 % homes.

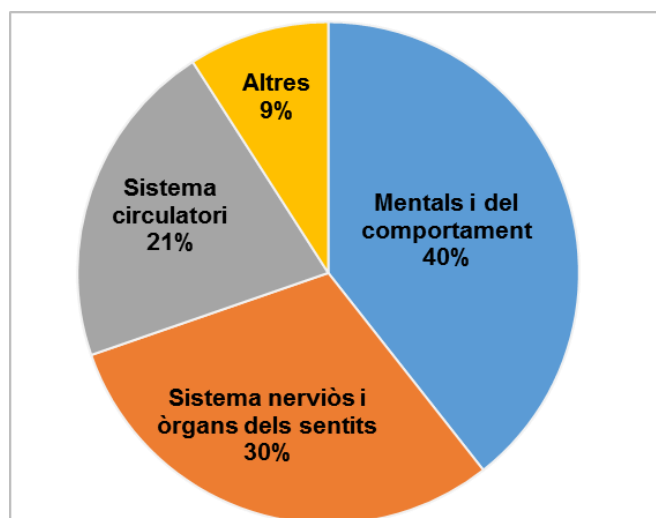
Morbiditat

Distribució dels pacients atesos a l'Hospital de Dia l'any 2017, a partir de la primera valoració funcional realitzada l'any 2017, mitjançant el test de Barthel.

Distribució de pacients. Valoració funcional Barthel. Hospital de Dia
(1a valoració 2017, 62 pacients)



Distribució de les altes de l'hospital de dia per grup de malaltia



Resum d'indicadors d'activitat

Hospital de Dia	2015	2016	2017
Pacients atesos	94	81	87
Episodis Atesos	121	97	118
Ingressos	89	51	76
Altes	75	64	71
Estades totals	10.713	9.890	9191
% Ocupació/contracte CatSalut	92,4%	85,3%	84,1%

Rehabilitació Ambulatòria

- La seva activitat està contractada pel CatSalut per atendre uns 5.200 processos l'any. En la modalitat de rehabilitació física ambulatòria.
- Recursos humans assignats a Rehabilitació
 - 2 metges especialistes en Medicina Física i Rehabilitació (una d'elles compaginant la seva activitat assistencial amb les de coordinació del servei)
 - 4 fisioterapeutes
 - 4 auxiliars d'infermeria
 - 3 administratives
- Accions destacables 2017
 - Al maig finalitza la relació contractual amb Fisiogestió. Assumint plenament la coordinació del servei.
 - Canvi del sistema d'informació de SAP-Fisiogestió a eCAP-Mòdul de Rehabilitació.
 - Inici de coordinació amb rehabilitació de l'àmbit sociosanitari
 - Col·laboració amb l'**Escola de Salut per a tothom Guineueta**: impartint, per part dels nostres professionals, 3 Xerrades sobre "Com cuidar les nostres articulacions": cura de la nostra esquena, artrosi de genoll i maluc i cura de les nostres espatlles.

Pacients atesos

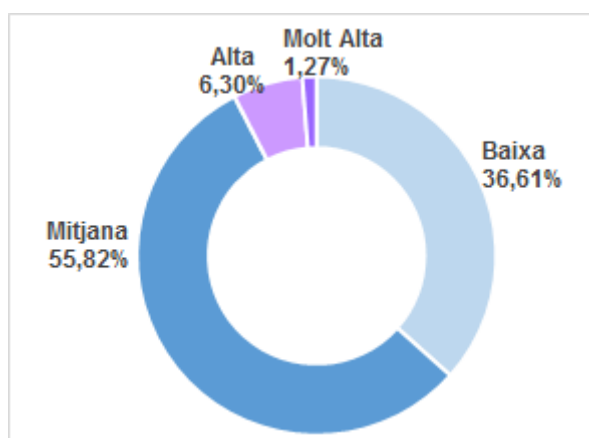
Nombre de persones ateses (en relació a les donades d'alta): 5.145. 70,4% dones, un 49,8 % majors de 65 anys i un 49,3% entre 18 i 65 anys; i un 29,6% homes, majoritàriament entre 18 i 65 anys (58,4%).

Indicadors d'activitat

Rehabilitació Ambulatòria	2015	2016	2017
Altes	5.670	5.903	5.149
Altes en primera visita ⁹	508	784	598
Altes rehabilitació ¹⁰ (1-4 sessions realitzades)	249	241	173
Altes rehabilitació (5 o més sessions realitzades)	4.913	5.119	4.378
Pacients a 1 de gener ¹¹	793	659	545
Mitjana general de sessions ¹²	16,4	15,7	13,4
% de facturació/contracte CatSalut	99,2%	100%	88,1%

Altes per nivell de complexitat

Nivell de complexitat	N. Altes
Baixa	1.668
Mitjana	2.601
Alta	292
Molt Alta	61
Total	4.622



⁹ Altes 1a visita (VISITA ÚNICA): pacients donats d'alta que no han iniciat el procés assistencial per diferents raons, com pot ser ingrés hospitalari, empitjorament, no indicada la rehabilitació ambulatòria, èxits o altres.

¹⁰ Pacients donats d'alta de tractament de rehabilitació i de CatSalut.

¹¹ Pacients procedents de l'exercici anterior i que segueixen en tractament en aquesta data.

¹² Mitjana de sessions realitzades a l'alta.

Cartera complementària

El CIS Cotxeres disposa de cartera complementària en l'àmbit d'Atenció primària de salut i per a l'atenció dels accidents de trànsit.

Aquesta cartera té tres objectius fonamentals:

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

I es concreta en tres serveis:

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

Cartera complementària. Resum activitat. 2015-2017

Servei		2015	2016	2017
Odontologia/ortodòncia - contactes		1.008	2.121	2.593
Podologia - contactes		3.885	5.779	7.253
Unitat de trànsits	Urgències	264	231	347
	COT pacients	218	173	150
	Reha: sessions altes	2.652	2.405	1.904

Farmàcia

- El Servei de Farmàcia es responsabilitza de la confecció i seguiment pressupostari del consum, de la gestió de compra i de la dispensació de fàrmacs de tots els dispositius del CIS Cotxeres. Al marge d'aquestes funcions vetlla per la qualitat i seguretat de la prescripció de fàrmacs.

Àrea tècnica

Dispensació de fàrmacs

El servei de farmàcia ha dispensat de **1.024.271 unidosis**, unes 78.322 unitats més que al 2016, de les quals, 116.944 unitats de fàrmacs orals sòlids han estat reenvasats, això suposa 30% menys que l'any anterior degut a que s'han pogut adquirir més envasos en format unidosi i no ha calgut procedir al reenvasament a farmàcia.

A la següent taula es presenta el detall del fàrmacs amb més unitats dispensades (tall fins al 90% acumulat)

Codi ATC ¹³	Descripció Codi ATC	Unitats	%	% acum
N02B	analgèsics i antipirètics	150.822	13,7%	13,7%
A06A	laxants	84.242	7,6%	21,3%
B01A	antitrombòtics	62.376	5,7%	26,9%
A02B	antiúlcers pèptics	59.271	5,4%	32,3%
N03A	antiepilèptics	56.605	5,1%	37,4%
N06A	antidepressius	49.390	4,5%	41,9%
N05A	neuroleptics (antipsicòtics)	44.668	4,0%	46,0%
C03C	diurètics de sostre alt	43.257	3,9%	49,9%
N04B	antiparkinsonians dopaminèrgics	43.217	3,9%	53,8%
N05B	tranquil·litzants - ansiolítics	34.441	3,1%	56,9%
C07A	blocadors beta-adrenèrgics	28.259	2,6%	59,5%
C10A	reductors del colesterol i els triacilglicerols	26.254	2,4%	61,9%
A10B	antidiabètics orals	24.158	2,2%	64,0%
B05B	solucions intravenoses (substitut sang)	22.921	2,1%	66,1%
N02A	analgèsics narcòtics	22.786	2,1%	68,2%
C09A	inhibidors de l'ECA, monofàrmacs	22.026	2,0%	70,2%
R03B	altres agents contra MPOC, inhalatoris	21.683	2,0%	72,2%
M01A	antiinflamatoris i antireumàtics	16.638	1,5%	73,7%
J01C	betalactames, penicil·lines	15.626	1,4%	75,1%
H02A	corticosteroides per a ús sistèmic, monofàrmacs	15.322	1,4%	76,5%
V06S	dietètic per a trastorns del metabolisme de lípids	13.605	1,2%	77,7%
C08C	blocadors de canals de calci amb efectes principalment vasculars	13.127	1,2%	78,9%
G04C	drogues usades en la hipertròfia prostàtica benigna	12.481	1,1%	80,0%
A03F	propulsius	12.286	1,1%	81,1%
N06D	fàrmacs anti-demència	10.595	1,0%	82,1%
H03A	preparats d'hormona tiroide	9.924	0,9%	83,0%
A12A	calci	9.844	0,9%	83,9%
B03A	ferro	9.828	0,9%	84,8%
B03B	vitamina b i àcid fòlic	9.334	0,8%	85,6%
C01D	teràpia del miocardi	8.934	0,8%	86,4%
C09C	antagonistes d'angiotensina II, monofàrmacs	8.535	0,8%	87,2%
A02A	antiàcids / antitflatulents	7.901	0,7%	87,9%
M04A	antigotosos	7.298	0,7%	88,6%
A12B	potassi	6.008	0,5%	89,1%
M03B	miorrelaxants d'acció central	5.096	0,5%	89,6%
R06A	antihistamínics sistèmics	5.093	0,5%	90,0%

¹³ ATC: Anatomical, Therapeutic, Chemical classification System

El major nombre d'unitats dispensades es correspon amb **analgèsics i antipirètics** i en segon lloc amb els **laxants**

Cal destacar que aquest 2017, s'ha donat continuïtat al reenvasat de fàrmacs multidosis (xarops, solucions i suspensions com per exemple: Domperidona, Nistatina, Dextrometorfà...), per ser dispensats en unidosis, com la resta de medicació oral, tot i essent líquids. El total d'unitats líquides reenvasades en unidosis l'any 2017 ha estat 9.930 unitats, un 13,60 % menys que el 2016, a causa de problemes tècnics d'incompatibilitat entre la solució oral de dextrometorfà de la qual disposem actualment i els gotets graduats de plàstic que s'utilitzen per elaborar les unidosis.

Despesa econòmica per consum de fàrmacs

Durant el 2017, CIS Cotxeres va consumir **198.905 €** en fàrmacs, un 10% més que al 2016. Aquest fet es deu majoritàriament a l'increment de l'activitat assistencial, i a l'increment de la prescripció induïda de nous medicaments (a causa del perfil de pacients més complex que en anys anteriors), que alhora no es troben concursats, i a l'increment de la seguretat del pacient quant a medicaments i productes farmacèutics, ja que s'han incorporat en guia i s'ha augmentat el consum d'alguns productes més segurs i més ajustats a les necessitats dels pacients en detriment d'altres de menor cost econòmic però que poden comportar problemes de seguretat.

A continuació, la distribució del consum de fàrmacs (mesurat en €) de cadascun dels dispositius del centre.

Distribució per àrees de la despesa de fàrmacs dispensats el 2017

	CAP	CUAP	Sociosanitari	Rehabilitació	Total	Aplicant inventari
Despesa de fàrmacs	4.047 €	18.509 €	129.135 €	145 €	152.599 €	198.905 €

Àrea assistencial

Intervenció farmacèutica sobre la prescripció mèdica electrònica:

- **1.588** intervencions farmacèutiques realitzades sobre els 1.175 pacients ingressats.
- quasi un 40 % d'aquestes intervencions han estat relacionades amb errors potencials de prescripció i/o recomanacions sobre seguretat del pacient.

Conciliació de la medicació a l'ingrés en el CSS

- s'ha conciliat la medicació més del 30 % dels pacients ingressats en aquest període, PCC, MACA i pacients de llarga estada.
- s'han conciliat un total de **2.491** medicaments, 2.108 sense discrepàncies, 104 discrepàncies no justificades i sí que van estar justificades les discrepàncies en 279 medicaments.

Activitat d'estructura i suport

Resum d'indicadors d'activitat i consum de recursos

Consum d'energia	2016	2017
Electricitat xarxa Kw/h	2.064.955	2.161.643
Energia solar Kw/h	83.600	85.580
Gas natural - m³	84.706	95.803
- Kw/h	992.309	1.238.322

Consum de recursos	2016	2017
Aigua m³	11.073	11.236
Paper kg (paper foli)	4.787,5	4.262,5

Manteniment

Àrea	Hores de manteniment Electromedicina			
	2016		2017	
	Preventiu	Correctiu	Preventiu	Correctiu
Centre Sociosanitari	51,08	16,50	26,33	35,95
Atenció Primària	31,25	29,00	73,83	30,9
CUAP	16,67	14,00	10	13,5
Rehabilitació	53,67	36,50	14,5	23
Zones comunes	0,00	7,00	8,75	1
Total	152,67	103,00	133,41	104,35

Cuina

Àrea	Nombre pensions / servei			Pensions / estada	
	2016	2017		2016	2017
Llarga Estada	70.263	68.499		1,00	0,95
Hospital de Dia (HD)	4.801	4.659		0,49	0,51
Total pensions	79.865	73.158			

Hoteleria

Kg Roba rentada	2016	2017
Total	131.362	141.103

Hores de neteja	2016	2017
Gestió de neteja	28.000	28.000
Gestió de rober	2.300	2.300
Gestió de residus	2.800	2.800

Gestió de residus

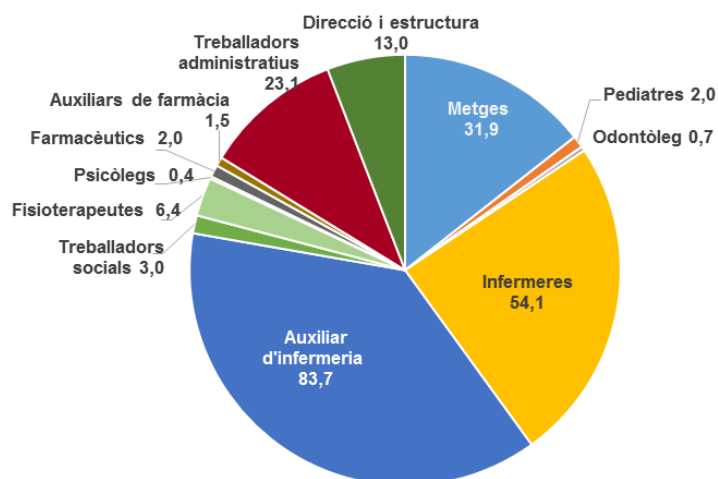
Grup	residu	2016 Kg	2017 Kg	Destí
I	rebuig (bosses negres)	161.792,10	169.532,30	abocador
	cartró	9.683,00	12.827,90	reciclatge
	paper trinxat	1.614,50	1.272,10	reciclatge
	envasos	675,60	181,70	reciclatge
II	rebuig (bosses grogues)	4.609,50	3.771,80	abocador
III	material punxant	2.998,90	3.448,60	gestor especialitzat
IV	material contaminant	141,70	27,40	gestor especialitzat
	fàrmacs	536,60		gestor especialitzat
	piles	87,00		gestor especialitzat
Total		182.138,90	191.061,80	Kg

Professionals

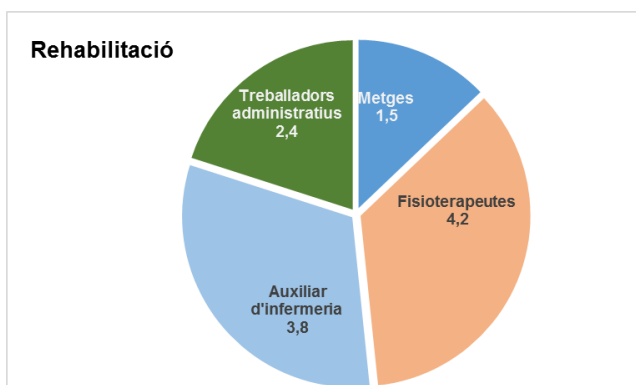
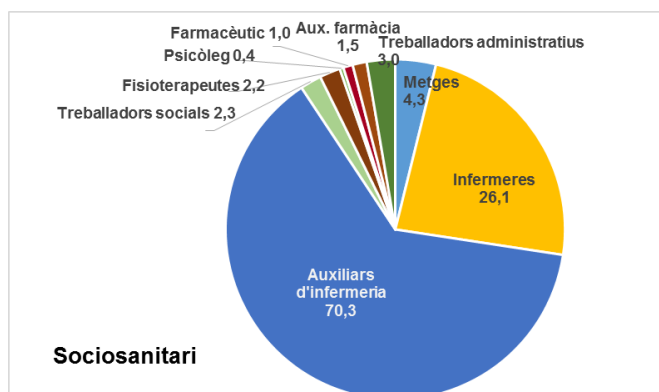
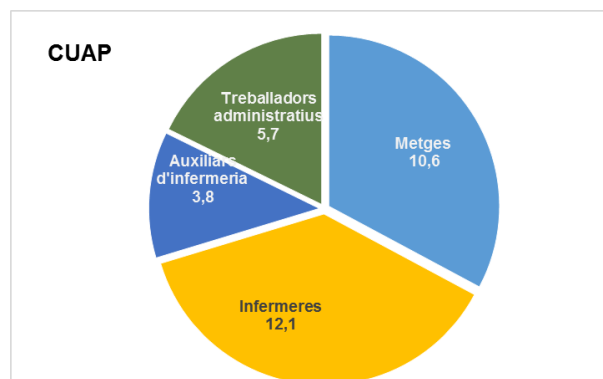
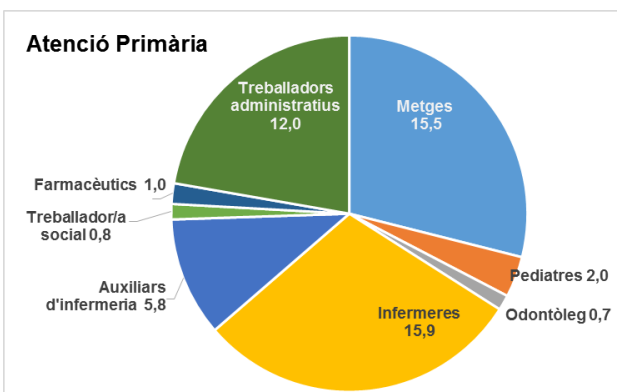
Recursos humans del CIS Cotxeres: dades expressades en persones equivalents (total hores contractades dividit per la jornada anual del conveni del SISCAT)

Plantilla del CIS Cotxeres:

222 professionals.



Recursos humans assignats per Servei



Accions de Formació continuada

Àmbit	Programa	Participants
CAP	Sessions tècniques setmanals, revisant diferents tècniques i conceptes: Radiologia / Proves de laboratori / Dosímetres / Risc biològic / Embenats / Valoració geriàtrica / Violència de gènere / Projecte Obertament / Farmacologia	professionals de l'EAP en funció dels temes.
CAP i CUAP	Curs de farmacologia d'urgències per infermeria	totes les infermeres de CAP i CUAP
	Curs d'ecografia bàsica d'urgències	tots els metges del CAP i el CUAP
CSS	Update Geriatria	Metges/sses
	Atenció a la persona amb símptomes psicològics i conductuals de la demència	Unitat de psicogeriatría i HD
	Ètica aplicada en el teu dia a dia professional	Infermeria (infermeres i auxiliars d'infermeria)
	Curs bàsic pacient inestable	
	Atenció Centrada en la persona	
	Curs d'Infeccions nosocomials	
	Cures auxiliars en pacients amb risc de lesions cutànies	
	Serveis Assistencials a persones amb dependència	
	Atenció al pacient i qualitat assistencial	
Rehabilitació	Taller de Fisioteràpia Respiratòria II	fisioterapeutes
	Introducció a la neurodinàmica	fisioterapeutes
	Curs de patologia del peu	fisioterapeutes
	Curs d'ecografia	metges
	RCP bàsica + DEA (CCR)	fisioterapeutes i metges
CAP, CUAP, CSS i Rehabilitació	RCP bàsica + DEA (CCR) Salut laboral: Autoprotecció i evacuació: Equips de primera intervenció. Sessions de: Rentat de mans, Registre incidències, Gestió documental	tots els professionals.

Dades d'absentisme i accidents de treball

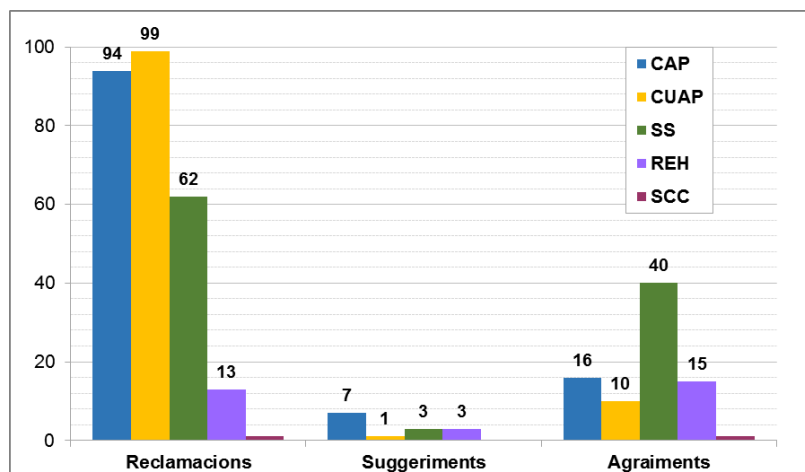
	2017			2016		
	% Absentisme General	% Absentisme per IT	Accidents en lloc de treball	% Absentisme General	% Absentisme per IT	Accidents en lloc de treball
Atenció primària	5,8%	5,0%	0	7,5%	4,6%	3
Urgències	2,2%	1,4%	0	2,1%	1,6%	0
Sociosanitari	7,1%	5,3%	13	7,4%	6,2%	24
Rehabilitació	4,2%	4,2%	0	1,2%	1,2%	0

Ciutadà

Opinions

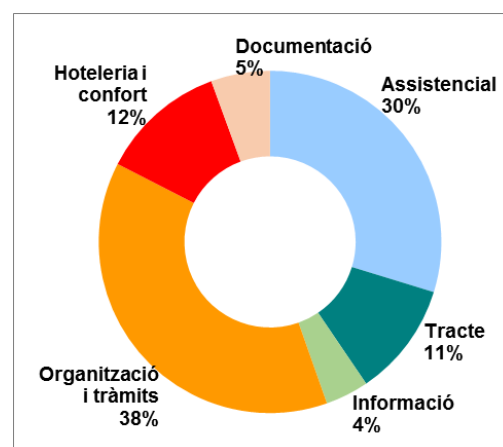
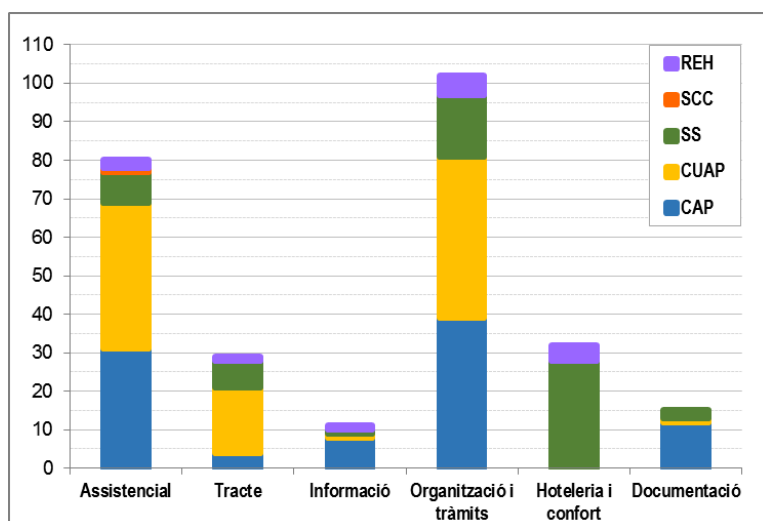
De les prop de 65.000 persones ateses l'any 2017 al CIS Cotxeres, 365 ens van notificar per escrit les seves opinions: un 73,7 % van ser reclamacions, un 22,5 % agraïments i un 3,8 % suggeriments.

Distribució de les opinions rebudes per Serveis.



	N.	% variació 2017/2016
Agraïments	82	11,0%
Suggeriments	14	50,0%
Reclamacions	269	-23,4%

Distribució de les reclamacions rebudes per Serveis i motiu

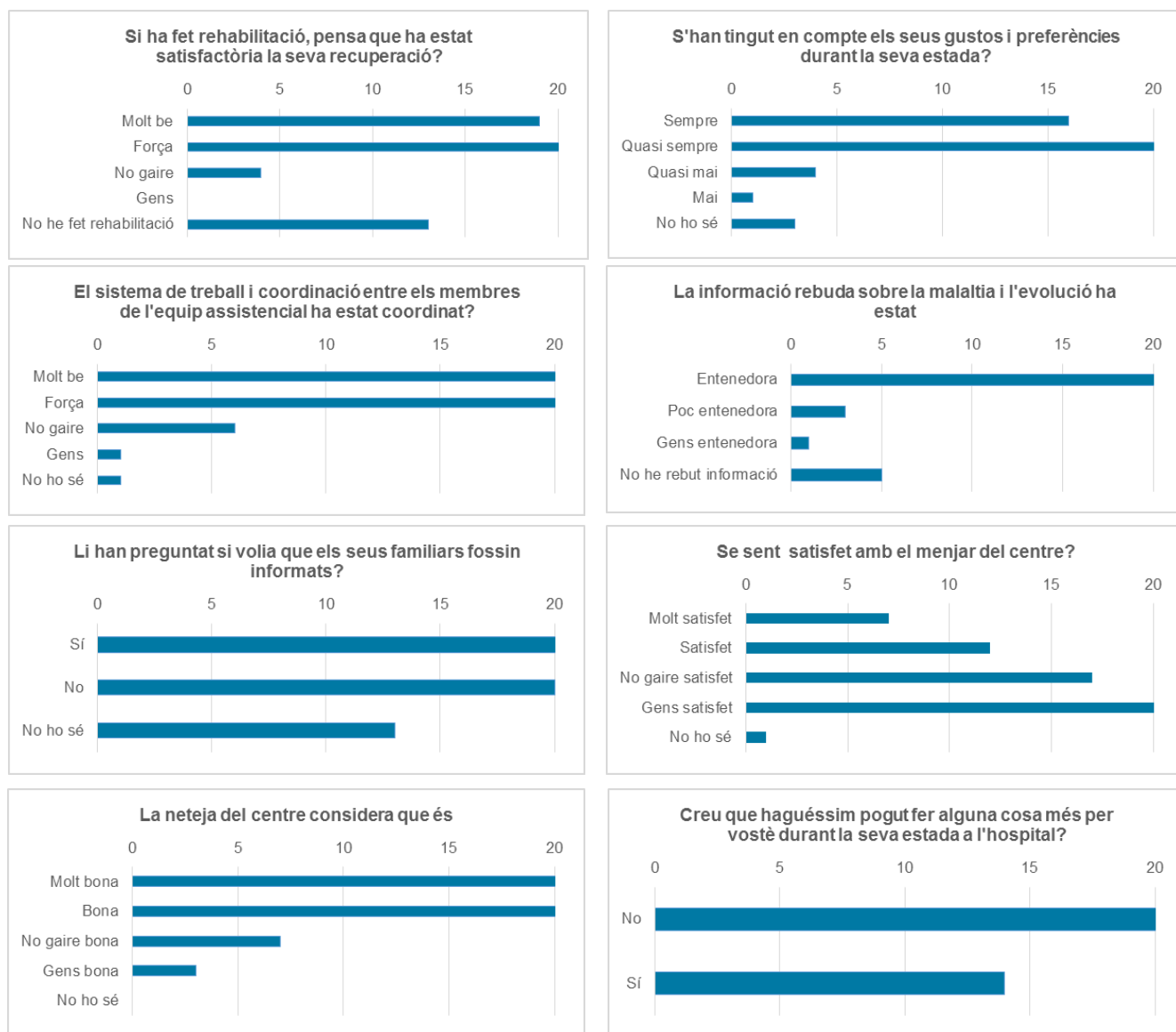


Satisfacció pacient d'Atenció Intermedària

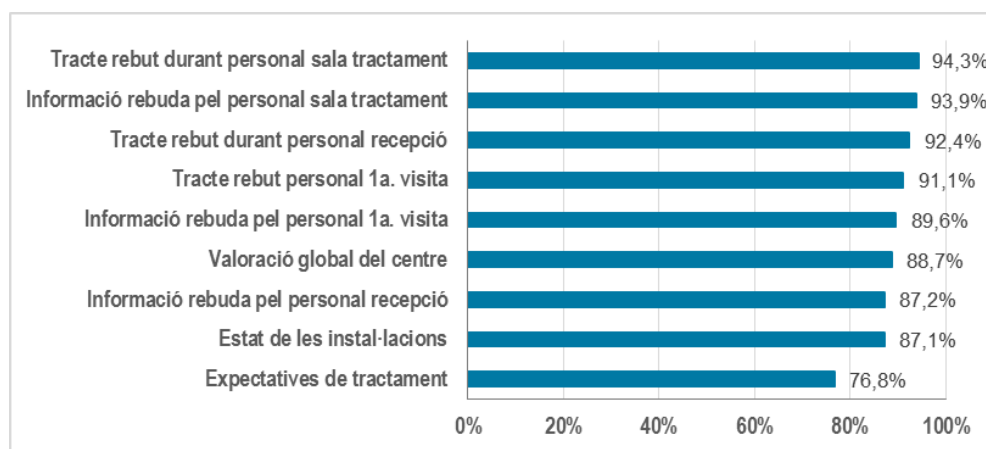
Enquesta a l'alta complementària a la Plaensa. Resultats segon semestre 2017. S'han recollit 60 enquestes.

D'aquestes més d'un 50% han estat contestades per dones. La franja d'edat que ha contestat les enquestes ha estat majoritàriament d'entre 75 i 89 anys. Cal destacar que la majoria se senten ben tractats i informats. Creuen que els equips de treball estan coordinats. D'altra banda, creuen que la neteja és força correcta però que cal millorar molt en l'aspecte del menjar. En les preguntes obertes a part de demandes organitzatives de les unitats, els pacients destaquen la percepció de plantilles ajustades i a la vegada adjunten agraïments al tracte rebut.

A continuació es mostren els gràfics amb els resultats.



Enquesta de Satisfacció Rehabilitació Ambulatoria



Dels resultats de l'enquesta ressalta el **88,7 % grau de satisfacció global** del servei de rehabilitació per part dels usuaris.

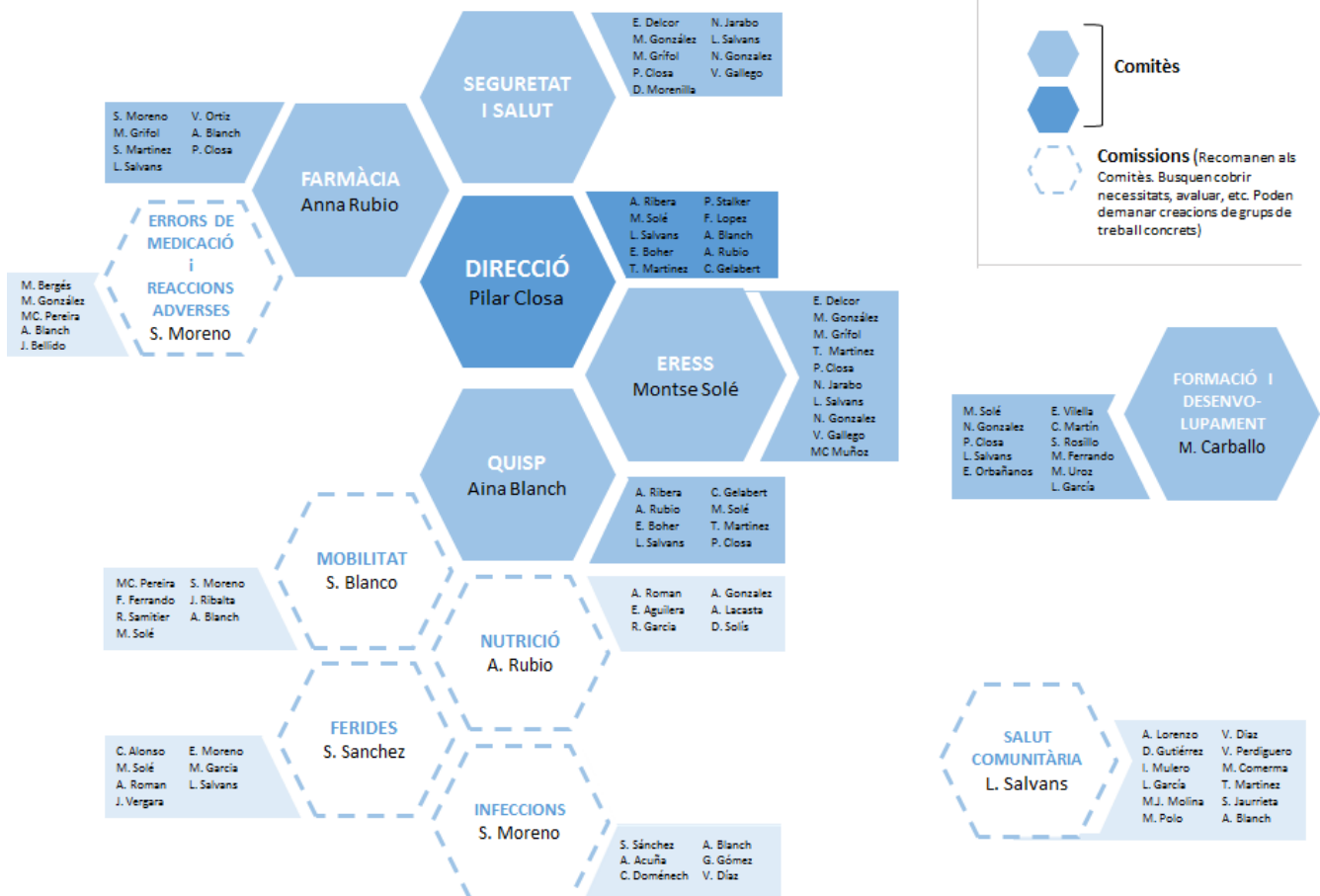
A final de 2017 i coincidint amb la internalització de la gestió del servei s'ha posat en marxa una nova enquesta a l'alta pel servei de Rehabilitació ambulatoria.

Innovació, Coneixement i docència

Qualitat Assistencial

El 2017 ha estat un any clau en la constitució de comissions i grups de treball. En la voluntat de construir un model integral, s'ha procurat que les comissions les constitueixin professionals de tots els àmbits. Les comissions neixen de la necessitat de fer aflorar l'expertesa dels professionals per donar una atenció de més qualitat i procurar que aquesta cultura impregni els equips de professionals mitjançant sessions i formació.

Organigrama comitès i comissions del CIS Cotxeres



Comissió Infeccions, maig 2017

- Establir les funcions i els objectius de la comissió
- Establir les funcions i els objectius de la comissió
- Revisió i unificació cartells d'aïllament en portes habitacions d'AI (Atenció Intermèdia –Sociosanitari-)
- Revisió de la guia antimicrobiana
- Proposta i inici d'edició versió butxaca de PROA (Programa d'optimització antibiòtics) adaptat a tots els dispositius del centre
- Revisió protocol de neteja i desinfecció material
- Revisió protocol d'aïllaments en AI
- Definició rondes de Seguretat a AI

Comissió Mobilitat, octubre 2017

- Establir les funcions i els objectius de la comissió
- Estudi de prevalença
- Revisió protocol prevenció i actuació front caigudes
- Realitzar algorismes tan pels professionals com pels familiars i acompanyants dels pacients

Comissió Nutrició, abril 2017

- Protocol de valoració nutricional
- Escales de valoració estat nutricional
- Inici elaboració d'informació per a pacient
- Proposta de bombes de nutrició enteral

Comissió de ferides, abril 2017

- Estandardització productes i material de cures pels dispositius del CIS
- Protocol unificat de cures per tots els dispositius del CIS

Comissió Errors de medicació (EM) i Reaccions Adverses al Medicament (RAM), novembre 2016

- Millora del registre voluntari d'errors i RAM. S'ha passat del registre comunicat a ma, després via telèfon i ara partir del gestor d'incidències.
- Ha anat augmentant progressivament la notificació d'EM respecte el 2016. El 2017 s'han notificat 173 E.M. mentre que el 2016 van ser tan sols 53. Cal ressaltar que més del 50% van ser potencials i per tant no van arribar a pacient
- S'ha treballat jornades de vigilància 24 hores a fi i efecte de detectar errors
- S'ha fet sessions als professionals dels diferents àmbits per tal d'insistir en la necessitat de la notificació voluntària per tal de poder aplicar mecanismes de control i prevenció.

Comitè de farmàcia, novembre 2013

- S'han treballat protocols. Guia d'antídots
- S'ha començat a treballar un document de medicació inadequada per a gent gran

Comitè de Qualitat i Seguretat de Pacients (QüiSP), maig 2016

- Seguiment de les incidències del centre
- Nova orientació de les tasques dels objectius del comitè:
 - Creació de l'organigrama de comissions i comitès i grups de treball així com el seu seguiment
- Seguiment dels indicadors d'Accreditació pels centres d'AP i per Atenció Intermèdia. Seguiment dels indicadors de la FAD (2017) per encàrrec del Pla Director Sociosanitari

Comissió de Salut Comunitària

- Elaboració del diagnòstic de Salut Comunitària
- Elaboració del mapa de recursos comunitaris
- Organització de la Jornada de priorització

Unitat de Psicogeriatria

Unitat per atendre els pacients amb demència i fragilitat cognitiva, que poden presentar trastorns conductuals i que es beneficien d'una estructura física específica: unitat tancada i sistemes de seguretat. Aquesta estructura permet un entorn més segur i més agradable, per donar una atenció de qualitat centrada en les necessitats d'aquests pacients.

Els pacients que ingressin en aquesta unitat reben una atenció integral per part d'un equip interdisciplinari que té en compte les seves necessitats cognitives però també les necessitats clíniques, funcionals i socials.

Objectius:

- Millorar els trastorns de conducta, que poden o no ser degut a processos intercurrents, i que són de difícil maneig a domicili.
- Evitar l'ingrés en unitats d'hospitalització d'aguts de pacients amb diagnòstic de demència, davant situacions de crisi i/o claudicació del familiar i/o cuidador.
- Evitar o reduir la freqüentació a urgències d'aquests pacients, potenciant l'ingrés programat des d'un recurs ambulatori quan s'escaigui.
- Facilitar informació sobre l'evolució de la malaltia i educació sanitària al familiar i/o cuidador.

Els pacients poden ingressar des de la comunitat -a través d'Atenció Primària, CUAP i residències- i des d'hospitals d'aguts (via valoració per equips interconsultors –UFISS).

Unitat d'Atenció a la Fragilitat

Unitat Assistencial que vol oferir una assistència de qualitat als pacients fràgils/vulnerables de la comunitat, prioritzant l'atenció d'acord amb les seves necessitats i als principis d'Atenció Centrada en el Pacient.

Objectiu:

- Fer una avaluació ràpida dels pacients en situació de pèrdua funcional aguda potencialment reversible. S'avaluen pacients grans que han perdut autonomia a causa de les múltiples malalties que pateixen, amb l'objectiu d'intentar recuperar part d'aquesta pèrdua i/o fer adaptacions a la discapacitat si el procés no és reversible. Es tracta pacients que pateixen diverses malalties cròniques que es descompensen sovint.

Va dirigit a tots els pacients que tenen el CUAP Cotxeres com a centre. Per ser atès en aquesta unitat cal ser derivat per un professional sanitari.

L'EAP segueix essent el referent principal del pacient pel qual se li comunicaran les actuacions i decisions, a l'hora que se li proposarà un pla d'actuació.

Projecte pilot: “Atenció integrada a la complexitat a domicili”

El projecte s'emmarca en la col·laboració entre el CSC i l'Ajuntament de Barcelona a Nou Barris. Amb la finalitat de dissenyar i executar actuacions des del Centre Integral de Salut (CIS) Cotxeres dirigides a aquells sectors més vulnerables de la població; la gent gran, persones amb malalties cròniques complexes, aturades o amb risc d'exclusió social.

Objectiu:

- Dissenyar i desenvolupar una atenció social i sanitària, de forma coordinada i conjunta, a domicili, a una zona de Nou Barris, que sigui efectiva, basada en una visió interdisciplinària i transversal entre el CAP Cotxeres i el Centre de Serveis Socials Porta-Vilapicina-Torre Llobeta. Atenció dirigida a les persones de 75 anys o més, incloses al programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM) del CAP i amb patologia crònica complexa.

S'avaluarà la viabilitat i eficàcia de la intervenció. A fi de conèixer l'impacte sobre les persones ateses i els seus cuidadors i com replicar-ho a altres territoris.

Diversificació Curricular

En col·laboració amb el Consorci d'Educació de Barcelona i el Districte de Nou Barris.

Finalitat: personalitzar una proposta docent per a alumnes joves que no es senten atrets per la proposta d'ensenyament tradicional. Compartir unes hores al costat d'un professional, veient de prop un ofici o una professió, pot ser estímul suficient per a no desenganxar-se del tren de l'escola.

Curs 2016-2017 (oct.-juny)

N. alumnes	Institut	Àmbits de treball
7	Pablo Picasso	Auxiliar Clínica CAP i Odontologia
6	La Guineueta	Recepció
5	Barcelona Congrés	Perruqueria
4	Galileo Galilei	RHB Sociosanitari
3	Escola Turó Roquetes	RHB Ambulatoria
25 alumnes	5 Instituts	Hospital de Dia
		Farmàcia
		Administració CAP

Compartint coneixement

Àmbit Farmàcia

- “Revisió de l'estudi ADECUA”. Blog de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia (SCGiG): <http://scgig.cat/adaptacio-medicacio-oral-persones-grans-institucionalitzades/>
- 62 Congrés Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria: 1 pòster
 - “Interacción de antimicrobianos con anticoagulantes orales” S. Moreno Lucas, A. Rubio Dalmau, A. Corderi Sierra, N. Cañada Codina, M. Grifol Porta, E. Dorado Garcia.
- XXXV Congreso de la Sociedad Española de Calidad asistencial i XIX Jornades de la Societat catalana de qualitat assistencial, 3 comunicacions orals:
 - “Uso empírico de antibióticos en infecciones nosocomiales” Moreno Lucas, Sonia; Corderi Sierra, A; Domènech Carpena, C; Dorado Garcia, E; Cañada Codina, N; Rubio Dalmau, A.
 - “Interacción de antimicrobianos con anticoagulantes orales” S. Moreno Lucas, A. Rubio Dalmau, A. Corderi Sierra, N. Cañada Codina, M. Grifol Porta, E. Dorado Garcia.
 - “Factores de riesgo asociados a infecciones nosocomiales en pacientes ingresados en un centro sociosanitario”. Moreno Lucas, Sonia; Domènech Carpena, C; Corderi Sierra, A; Cañada Codina, N; Rubio Dalmau, A; Dorado Garcia, E

Àmbit Sociosanitari

- 23è Congrés de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia (Barcelona, oct. 2017).
 - Comunicació: “Impacte d'una intervenció interdisciplinària en l'ús racional de les contencions físiques en una unitat de llarga estada”.

- II Jornada d'atenció social CSC: “Jo decideixo: seguim avançant en ACP¹⁴” (Barcelona, nov. 2017). Participació taula rodona: Experiències model ACP: Bones Pràctiques i ACP en atenció intermèdia.
- XXI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados (Madrid, nov. 2017).
 - Ponència: “*Perfil pacient fràgil a urgències valorat per infermera-gestora de casos*”.
- 6º Congreso de la Sociedad Española de Heridas (Madrid, febr. 2017).
 - Pòster: “*Heridas crónicas en un centro de larga estancia: resultados*”.

Àmbit Atenció Primària de Salut

- 22nd WONCA Europe Conference. Praga, República Txeca, juny 2017. Presentació d'un pòster.
 - “*Have you ever heard of Lofgren syndrome?*”. Meritxell Pérez González, Gastón Ezequiel Vázquez Pirillo, Adriana James, Juan Francisco Vegas Zeballos, Vanesa Gallego Dueñas.
- IX Jornadas Nacionales de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC. Teruel, set. 2017). Presentació de dos pòsters:
 - “*Caso: Aplicación de apósito de fibras de PVA en úlceras de pie diabético*”. Perdiguero Fabre, M. Visitación; Garcia González, Lourdes.
 - “*Elaboración de un mapa de recursos para impulsar la prescripción social*”. Garcia González, Lourdes; Perdiguero Fabre, M. Visitación; Gutiérrez Bustillo, Domingo; Muñoz Martín, Montserrat; Salvans Moyano, Lucía.

Aquest treball va ser reconegut amb el “Premio a la mejor comunicación póster”.

Docència pregrau

El nostre centre col·labora en la formació de nous professionals de l'àmbit de la salut. Durant l'any 2017 s'han tutoritzat 99 alumnes de pràctiques de diferents titulacions i escoles.

Àmbit	Titulació	N. alumnes	Escola
CAP	Grau Infermeria	12	Universitat Autònoma de Barcelona - Vall d'Hebron
		2	Universitat Autònoma de Barcelona – Sant Pau
CUAP	Grau Infermeria	2	Universitat Autònoma de Barcelona - Sant Pau
		2	Universitat Illinois
	Cures Auxiliars Infermeria	2	Jesuïtes El Clot
SS	Grau Infermeria	5	Universitat Autònoma de Barcelona - Vall d'Hebrón
		10	Fundació Blanquerna
		9	Escola Universitària d'Infermeria del Mar
		5	Universitat de Vic
		18	Universitat Autònoma de Barcelona-Sant Pau
	Cures Auxiliars Infermeria	26	Jesuïtes El Clot
		6	La Roca Centre d'Estudis
Total		99	alumnes

¹⁴ ACP: Atenció Centrada en la Persona

Indicadors de qualitat assistencial

Equip d'Atenció Primària (EAP)		2017	
Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Població adulta assignada / Metge/ssa de Família (MF)	1.736		
Població infantil assignada / Pediatre/a	1.653		
Població total assignada / Infermer/a	2.789		
Mitjana dies demora Cita Prèvia Metge Família (dies feiners)	4,9	<2	Quadre de Comandament (QdC)
Mitjana dies demora cita prèvia Pediatria (dies feiners)	1,7	<2	QdC
Mitjana dies demora cita prèvia Infermeria (dies feiners)	3,1	<2	QdC
Cobertura de població assignada	80%		
eConsentiment (%/població assignada)	7,8%		
% de nens de 5 anys correctament vacunats amb la vacuna triple vírica (% de persones)	95%	90%	Contracte EAP
Homes de 50 anys o més sense patologia prostàtica amb sol·licitud de PSA	6,7%	<18%	Contracte EAP
població de 15 anys o més i menor de 70 anys, assignada, atesa i amb factors de risc cardiovascular realitzi activitats físiques saludables	47,5%	>35%	Contracte EAP
Durada dels episodis d'IT causats per contingència comuna	58,9%	>55%	Contracte EAP
% mínim de contactes d'AP notificats al CMBD-AP dels pacients residents a altres CCAA amb dades d'identificació correctes	100%	>90%	Contracte EAP
Assolir un determinat percentatge mínim de població que sol·licita l'accés a LMS	4,9%	>4%	Contracte EAP

Centre d'Urgències d'Atenció Primària		2017	
Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients Atesos	38.188		
Mitjana urgències/dia	146		
Freqüentació (pacients atesos)	1,4		
Mitjana de temps espera (TE) pretriatge (minuts)	14,7		
Mitjana TE post-triatge MAT IV i V (minuts)	24,4		
% Urg. derivades a Hospital	6,4%		
% Urg. SEM rederivades	22,3%		
% Altes voluntàries + fugides	3,7%		
% Urg. MAT III	8,7%		
% Urg. MAT IV+V	88,9%		

Sociosanitari – Llarga estada		2017	
Procés Assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	982		
% ocupació/contracte	99,1%	100%	QdC
Altes voluntàries	3		
% èxitus/altes	20,6%		
Núm. Èxitus amb estada ≤ 7 dies	33		
Núm. Pacients derivats URG-Hospital aguts	59		
% nafres de grau III i IV en nous episodis	1,2%		
% caigudes/estades	0,6%		
Núm. caigudes amb lesió	125		
% contencions/pacients atesos	6,5%		
% altes amb estada < 123 dies	80,6%	80%	Contracte LLE
% mínim d'utilització de recepta electrònica	99,45	97%	Contracte LLE
Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica - SS	65	>35	Contracte LLE
Dur a terme una o més de les actuacions de millora proposades per al període 2017-2018 a partir de l'informe normalitzat d'avaluació del Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA)	Sí	Si/no	Contracte LLE

Sociosanitari – Hospital de Dia		2017	
Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Pacients atesos	87		
% ocupació/contracte	84,1%	100%	QdC
% altes amb estada < 90 dies (HD geriàtric)	28,2%		
Nombre estades absentisme usuaris	588		

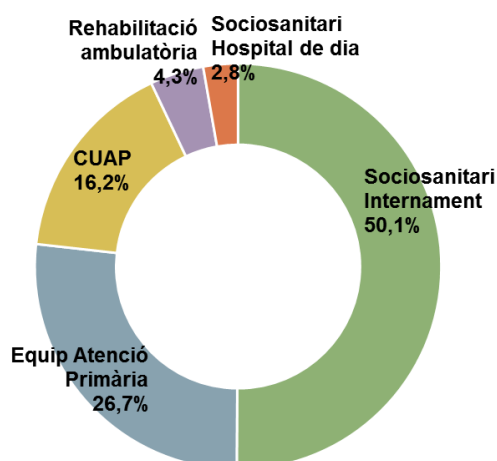
Rehabilitació Ambulatòria		2017	
Procés assistencial	Valor	Valor ref.	Font
Nombre Processos (altes)	5.149		
% ocupació/contracte	88,1%	100%	QdC
Mitjana sessions/procés	13,4		
Mitjana Temps de demora 1a visita (dies)	34		
Mitjana Temps de demora per tractament (dies)	22		
% Absentisme 1a visita	10,6%		
% Absentisme tractament	14,6%		
% altes per millora funcional	85,1%		
% altes per incompareixença	1,9%		
% altres voluntàries	3,1%		
% publicació en l'HC3 dels centres de rehabilitació	100%	70%	Contracte REH

Dades econòmiques

Ingressos d'activitat assistencial

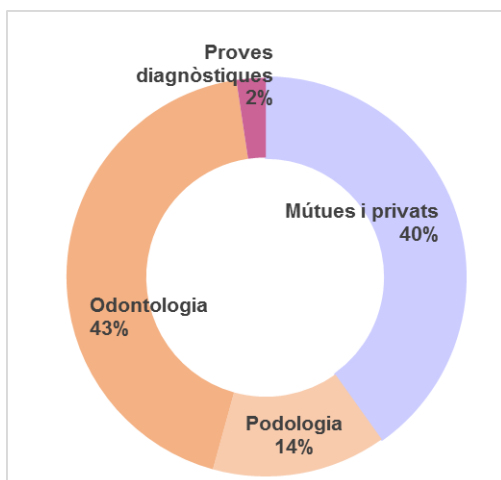
Activitat assistencial	Ingressos 2017	Ingressos 2016
pública	15.637.873 €	15.302.477 €
complementària	462.995 €	353.333 €
Total	16.100.868 €	15.655.810 €

Distribució i imports dels ingressos assistencials per línia de servei



Ingressos activitat assistencial pública

Activitat pública	2017 €	2016 €
Sociosanitari Internament	7.835.689	7.449.386
Equip Atenció Primària	4.170.185	4.157.020
CUAP	2.532.706	2.486.455
Rehabilitació ambulatoria	668.110	767.713
Sociosanitari Hospital de dia	431.183	441.903
Total	15.637.873 €	15.302.477 €

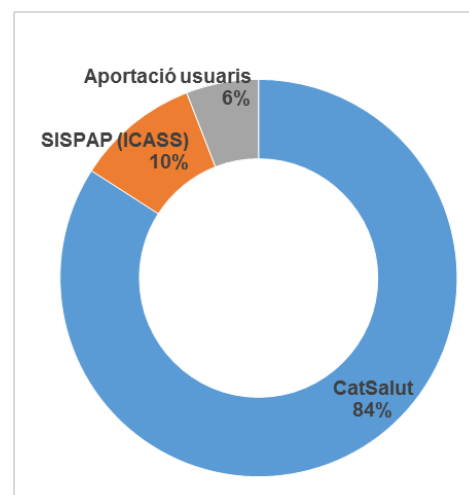


Ingressos activitat assistencial complementària

Activitat assistencial complementària	2017 €	2016 €
Mútues i privats	185.780	223.801
Podologia	65.549	49.510
Odontologia	200.672	75.223
Proves diagnòstiques	10.994	4.664
Acupuntura i homeopatia	0	135
Total	462.995 €	353.333 €

Font ingressos activitat sociosanitària

Font ingressos	2017 €	2016 €
CatSalut	6.950.594	6.703.958
SISPAP (ICASS)	829.053	502.437
Aportació usuaris	487.225	684.893
	8.266.872	7.891.288



Compte de pèrdues i guanys CSC Vitae, S.A.

	2017	2016
Import net de la xifra de negocis	16.100.868	15.661.059
Vendes	0	5.249
Prestacions de serveis	16.100.868	15.655.810
Aprovisionaments	-3.941.213	-3.992.662
Consum de mercaderies	-701.629	-614.078
Consum de matèries primeres i altres matèries consumibles	-155.611	-159.109
Treballs realitzats per altres empreses	-3.083.973	-3.219.475
Altres ingressos d'explotació	78.862	76.397
Ingressos accessoris i altres de gestió corrent	67.973	57.804
Subvencions d'explotació incorporades al resultat de l'exercici	10.889	18.593
Despeses de personal	-9.778.203	-9.138.216
Sous, salaris i assimilats	-7.633.081	-7.164.305
Càrregues socials	-2.145.122	-1.973.911
Altres despeses d'explotació	-1.069.415	-1.324.547
Serveis exteriors	-769.462	-740.268
Tributs	-227.920	-555.573
Pèrdues deteriorament i variació de provisions per operac.comercials	-72.033	-28.706
Amortització de l'immobilitzat	-1.176.801	-1.216.196
Imputació de subvencions d'immobilitzat no financ. i altres	242.876	379.998
Altres resultats	-1.710	0
Resultat d'Explotació	455.264	445.833
Resultat financer	-348.454	-381.250
Resultat abans d'impostos	106.810	64.583
Impostos sobre beneficis	-26.750	-20.968
Resultat de l'exercici	80.060	43.615

Inversions

Al llarg del 2017 es van fer inversions per un import total de **240.676 €**, un 21,8 % més que l'any 2016.

Conceptes despeses de les Inversions 2016-2017

Concepte inversió	Import 2017 €	Import 2016 €
Construccions	150.515	14.802
Instal·lacions	0	36.951
Equipament sanitari	10.613	77.130
Utilitatge	12.079	0
Mobiliari	24.581	31.767
Equips informàtics	7.244	485
Aplicacions informàtiques	35.644	36.521
Total	240.676 €	197.656 €



Centre Integral de Salut
Cotxeres