

DIAGNÒSTIC DE SOSTENIBILITAT
2006-2007

Índex

0. Introducció.....	3
1. Característiques generals de l'entitat.....	5
2. Polítiques i gestió.....	9
3. Comunicació, transparència i participació dels grups d'interès.....	15
4. Indicadors d'actuació econòmica.....	19
5. Indicadors d'actuació ambiental.....	23
6. Indicadors de pràctiques laborals.....	34
7. Recull de propostes de millora.....	45

INTRODUCCIÓ

El present Diagnòstic de Sostenibilitat analitza la implantació actual de polítiques i pràctiques de responsabilitat social corporativa (RSC) al Consorci Sanitari de l'Anoia (CSA). El document està elaborat a partir dels indicadors recomanats a la guia G3 de Global Reporting Initiative (GRI) per a l'elaboració de memòries de sostenibilitat i s'estructura al voltant dels principals grups d'interès de l'entitat.

L'informe abasta la totalitat de serveis del Consorci i conté les dades disponibles per a les activitats dels anys 2006 i 2007. L'esquema dels continguts està definit d'acord als àmbits clau a analitzar en matèria de responsabilitat social:

- Polítiques i estratègia: visió estratègica dels processos i la cultura de l'organització respecte a la sostenibilitat.
- Sistemes de gestió: informació sobre els procediments amb què el Consorci Sanitari de l'Anoia aborda el seu compromís amb la responsabilitat social a la pràctica.
- Indicadors d'actuació econòmica, social i ambiental: informació, normalment quantificable, que permet mesurar els resultats obtinguts en les àrees que han de ser controlades per l'entitat. Aquests indicadors afavoreixen també la comparabilitat entre organitzacions i el seguiment de l'impacte del Consorci al llarg del temps.

Cada apartat de l'informe inclou una descripció de la situació de partida i ofereix, a grans trets, una breu avaluació dels punts forts i les mancances detectades. Finalment, a cada apartat suggerim també un recull de propostes de millora, per tal de proporcionar exemples d'accions positives amb què l'entitat pot continuar avançant.

En el procés d'elaboració del diagnòstic s'han seguit els següents passos:

1. Identificació de l'equip de treball, format per la gerència i les persones de la direcció responsables de les àrees a analitzar.
2. Adaptació dels indicadors de sostenibilitat recomanats per l'estàndard internacional de GRI a uns qüestionaris de recopilació d'informació, segons les característiques i especificitats del sector sanitari català.
3. Sessions de formació sobre RSC i presentació del pla de treball i dels qüestionaris per a la recopilació d'informació als membres de l'equip.
4. Recopilació de dades i reunió de seguiment del procés de diagnòstic.
5. Organització d'unes Jornades de bones pràctiques de responsabilitat social, orientades a mostrar eines i experiències aplicables al sector sanitari en l'àmbit mediambiental, la selecció de proveïdors i la gestió dels recursos humans.
6. Anàlisi de la informació recollida i identificació de propostes de millora.
7. Redacció d'informe final.

Aquesta fase de diagnosi de la situació de partida és un instrument per al disseny i la implantació de polítiques de responsabilitat social al Consorci Sanitari de l'Anoia. En conjunt, l'anàlisi de la informació disponible permet valorar l'actuació de l'entitat en termes qualitatiu i quantitatiu, i esdevé un important instrument de planificació estratègica per integrar la dimensió ètica a la gestió interna i externa i a la presa de decisions a tots els nivells. De fet, els resultats del diagnòstic i les accions proposades pretenen orientar sobre els mecanismes necessaris per aconseguir la millora contínua de CSA, amb un ritme i extensió que hauran de ser definits per la pròpia organització, en relació als principis del desenvolupament sostenible: la prosperitat econòmica, el respecte al medi ambient i la justícia social.

Paral·lelament a aquest informe, s'han realitzat diagnòstics de sostenibilitat a la resta d'entitats sanitàries gestionades pel Consorci Hospitalari de Catalunya, SA. La valoració de tots els resultats en un informe de sostenibilitat conjunt permetrà apreciar si existeixen línies d'actuació comunes i quins són els principals reptes en matèria de RSC en el sector sanitari.

1. CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE L'ENTITAT

El Consorci Sanitari de l'Anoia (CSA) és una entitat participada pel Servei Català de la Salut, l'Ajuntament d'Igualada i el Consell Comarcal de l'Anoia, i dedicada a la realització d'activitats hospitalàries, assistencials, preventives, rehabilitadores, docents i d'investigació al servei de la població resident a la comarca de l'Anoia i la seva àrea sanitària d'influència.

El seu àmbit geogràfic de cobertura sanitària abraça tots els municipis de la comarca de l'Anoia, Santa Coloma de Queralt i part de Tàrraga i Cervera, amb una població aproximada de 120.000 habitants¹.

DADES GENERALS

Consorci Sanitari de l'Anoia

www.csa.cat

Av. Catalunya, 11
08700 Igualada
ofont@csa.cat
Tel.: 938 075 500
Fax: 938 075 537

Forma jurídica: Consorci públic

Municipis d'actuació: *Argençola, Bellprat, El Bruc, Cabrera d'Igualada, Calaf, Calonge de Segarra, Capellades, Carme, Castellfolit de Riubregós, Castellolí, Copons, Els Hostalets de Pierola, Igualada, Jorba, La Llacuna, Masquefa, Montmaneu, Òdena, Orpí, Piera, La Pobla de Claramunt, Els Prats de Rei, Pujalt, Rubió, Sant Martí de Tous, Sant Martí de Sesgueioles, Sant Pere Sallavinera, Santa Margarida de Montbui, Santa Maria de Miralles, La Torre de Claramunt, Vallbona d'Anoia, Veciana, Vilanova del Camí ; Santa Coloma de Queralt, Cervera i Tàrraga.*

Nombre total de treballadors: 582,9 (personal de 2006 a jornada completa equivalent)

Ingressos 2006: **43.461.354 €**

Despeses 2006: **49.682.882 €**

SERVEIS

Atenció hospitalària:

Medicina interna i especialitat: *Digestiu, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Nefrologia i Hemodiàlisi, Neurofisiologia, Neurologia, Oncologia Mèdica, Pneumologia i Hematologia, Al·lèrgologia.*

¹ Població dels municipis en 2007, segons IDESCAT.

Cirurgia i especialitat: *Cirurgia General i Digestiva, ORL, OFT, Urologia, Cirurgia vascular, Cirurgia maxil·lofacial i Cirurgia Plàstica.*

Cirurgia ortopèdica i traumatologia: *Reumatologia.*

Ginecologia i obstetrícia

Pediatria i neonatologia

Atenció socio sanitària: *Convalescència, Cures pal·liatives, PADES (Programa d'Atenció Domiciliària-Equip de Suport) i UFISS (Unitat Funcional Interdisciplinària Socio sanitària).*

Atenció ambulatoria: *Consultes externes (Medicina interna i especialitats, Cirurgia i especialitats, COT, Clínica del Dolor, Consulta preanestèsica, Ginecologia i obstetrícia, Medicina física i rehabilitació, i Pediatria i Neonatologia); Cirurgia ambulatoria (CMA i CmA) i Hospital de dia (Oncològic, Pneumològic i Quirúrgic).*

Atenció a la salut mental i drogodependències: CSM (Centre de Salut Mental), CASD (Centre d'atenció i seguiment a les drogodependències), CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantojuvenil –depenent del Centre neuro-psiquiàtric Sagrat Cor de Martorell), CDSM (Centre de Dia de Salut Mental).

Proves complementàries:

Gabinets clínics: *Audiometria, Biòpsia de medul·la òssia, Ecografia amb doppler, Electrocardiografia, Fibroendoscòpia digestiva alta, Histeroscòpies, Impedanciometria, Laringoscòpia, Optometria i ecobiometria, Otoendoscòpia, Polisomnografia, Prova d'esforç no gammagràfica, Punció esternal, Rectoscòpia, Registre continu de l'activitat cardíaca (Holter), Registre continu de la tensió arterial (MAPA), Test d'alè, Videonistagmografia.*

Gabinets de diagnòstic per la imatge: *Ecografia convencional, Ecografia mamària, Mamografia, RX convencional, Rx amb contrast (aparell digestiu, vies urinàries), Rx intervencionista, Tomografia computada (crani, columna, cara, coll, sistema musculoesquelètic, tòrax, abdomen, pelvis, diagnòstic a distància), Resonància magnètica.*

Unitat Funcional de Diagnòstic Ràpid

Urgències

Emergències: SEM (29 VAM)

CANVIS RECENTS

El canvi més destacat que ha tingut lloc en aquest període ha estat el trasllat de l'Hospital d'Igualada a les noves instal·lacions, ubicades a l'Avinguda Catalunya. L'obertura del nou centre ha suposat un notable augment de superfície i recursos estructurals respecte a l'antic Hospital.

PREMIS I DISTINCIONS REBUTS

En el període 2006-2007 el Consorci Sanitari de l'Anoia ha rebut els següents premis i distincions:

Any 2006: Premi al millor pòster presentat a X. Feliu, per la participació en l'estudi sobre tumors gàstrics estomacals al 10th World Congress of Endoscopy Surgery (Berlín).

Any 2007:

Premi Científic Doctor Ignacio Nicolàs, organitzat pel Servei de Salut Mental del Consorci Sanitari de l'Anoia, a la millor sessió clínica per a R. Trepal, M. López i M. Montoro per l'estudi sobre diagnòstics en salut mental.

Premis Vegemat 2007 i Senpe 2006 al millor pòster de llicenciats per a RM Parés, pel pòster "Nutrició Parenteral Domiciliària" (XXII Congreso Nacional SENPE Sevilla 2007).

Premi Ciutat d'Igualada sobre investigació sanitària, atorgat per l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i l'Ajuntament d'Igualada a J. Basas, pel treball "Repercussions del canvi demogràfic sobre la incidència de càncer a la comarca de l'Anoia. Estudi del període 2000-2005".

D'altra banda, en el decurs de 2007 la revista nord-americana Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques ha publicat un estudi realitzat pel Servei de Cirurgia de l'Hospital d'Igualada i basat en els resultats d'intervencions quirúrgiques practicades per via palarescòpica a pacients amb tumors gàstrics.

ASSOCIACIONS

CSA pertany o dona suport a diverses entitats i associacions, com ara el Banc de Sang i Teixits, l'Associació per a la Rehabilitació del Malalt Psíquic de l'Anoia (ARMPA), el Consorci Hospitalari de Catalunya SA, la Unió Catalana d'Hospitals i la Unió Empresarial de l'Anoia.

RECURSOS ESTRUCTURALS

Hospital d'aguts	Recursos estructurals	Superfície (m ²)	Municipi	
Hospital d'Igualada	<p>2006 Antic Hospital (Fundació Sanitària d'Igualada)</p> <p>Llits d'hospitalització: Llits d'internament d'aguts: 171 Llits d'internament sociosanitari: 40 Llits de medicina intensiva: 5 Llits d'alternatives a l'hospitalització: 21</p> <p>Serveis centrals: Quiròfans: 5 Places de reanimació: 14 Sales de part: 2 Sales de dilatació: 2</p> <p>Àrea ambulatoria: Consultoris: 23 Sales de proves complementàries: 5 Boxos i llits d'observació d'UCI: 14 Monitors d'hemodiàlisi: 16 Rehabilitació 435 m² (lloguer)</p>	<p>2007 Nou Hospital (Consorci Sanitari de l'Anoia)</p> <p>204 56 10 53</p> <p>6 24 3 4</p> <p>38 9 47 26 1.175 m²</p>	<p>2006 FSI 16.100 m²</p> <p>2007 CSA 30.000 m²</p>	Igualada
Atenció especialitzada	Recursos estructurals	Superfície (m²)	Municipi	
Centre d'atenció primària i salut mental d'adults	Ubicat a les oficines de l'antic Hospital d'Igualada.	2006 (FSI) 395 m ²	Igualada	
Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències	Ubicat a les oficines de l'antic Hospital d'Igualada.	2007 (CSA) 1.175 m ²	Igualada	
Atenció domiciliària	Recursos estructurals	Superfície (m²)	Municipi	
Equip PADES	Unitat de l'Hospital d'Igualada per a l'atenció domiciliària.		Igualada	

2. POLÍTIQUES I GESTIÓ

En aquest apartat analitzem en quina mesura s'ha integrat la sostenibilitat en els processos de planificació estratègica de CSA, i si existeix un alineament entre els seus valors, els objectius marcats i els mitjans posats en pràctica per assolir-los.

2.1. GOVERN CORPORATIU

A continuació descrivim el funcionament del Consell Rector per tal de mostrar el bon govern de l'organització i veure com, des dels òrgans de govern i l'equip directiu, es controla i es dirigeix l'entitat per tal de garantir efectivament una gestió ètica i sostenible.

Consell Rector

L'òrgan superior de govern del Consorci Sanitari de l'Anoia és el Consell Rector, presidit per l'alcalde d'Igualada, Jordi Aymamí, i els vocals del qual representen les entitats consorciades. Les seves principals funcions són l'aprovació del pla general i dels plans plurianuals d'actuació, l'aprovació dels comptes i els pressupostos anuals, la validació de les condicions generals d'accés als llocs de treball i als càrrecs directius, el nomenament del o la gerent, l'adopció d'acords d'adquisicions de béns mobles i immobles i l'aprovació dels convenis per a la prestació de serveis, entre altres.

Aquesta és la composició del Consell a data de 31 de desembre de 2007:

President: Jordi Aymamí i Roca
Secretari: Santiago Terradas i Ruestes
Vocals: Antoni Sans i Miret
Francesc Xavier Niño i Núñez
Josep M. Oller i Berenguer
Carme Bertral López
Albert Calaf Viñals
Lluís Riu i Bergès
Pilar Salat i Agramunt
Montserrat Mateu i Pons
Xavier Boquete i Saiz

Equip directiu (a data de 31 de desembre de 2007):

Gerent: Carles Gausachs i Nacher
Directora de Recursos Humans: Montserrat Mallorquí Vicens
Director Assistencial: Josep Ballester Roselló

Cap de l'àmbit de gestió assistencial: Carmen Busqué i Balsells

Directora d'Infermeria: Emmat Fillat i Fillat

Director Economico-financer: Josep Aumatell i Canellas

Cap de l'àmbit d'organització: Pedro Garcia Crespillo

Cap de l'àmbit d'atenció a la dependència: Ramon Sellarés i Ribera

Director de Sistemes d'Informació: Albert Molas Barberà

Comissions delegades:

Comissió d'Ètica

Comissió de Farmàcia

Comissió de Docència

Comissió de Geriatria

Comissió d'Històries clíniques

Comissió d'Infeccions

Comissió d'Investigació clínica

Comissió de Mortalitat

Comissió Quirúrgica

Comissió de Teixits i tumors

Comissió de Transfusions

Comissió de Violència Laboral

2.1.1. MISSIÓ, VISIÓ I VALORS

Missió: El propòsit del Consorci Sanitari de l'Anoia és donar resposta a les necessitats i expectatives de salut de les persones, mitjançant la promoció d'hàbits de vida saludables, la prestació de serveis integrats d'atenció sanitària, la docència i el desenvolupament personal i professional del seu equip humà.

Visió: El Consorci vol ser referent sanitari per a la població, per als i les professionals i per a l'activitat docent, amb un alt nivell tècnic, científic i humà en la recerca permanent de l'excel·lència.

Valors:

- **Treball en equip:** Capacitat de generar sinèrgies comunes entre diferents àmbits
- **Orientació a l'usuari:** Organització compromesa i sensible a les necessitats dels usuaris i usuàries, a través de la implicació de totes les persones

- **Compromís del/la professional amb la institució:** Organització integrada per persones compromeses i esperit corporatiu
- **Gestió del coneixement:** Entitat orientada a generar, compartir i difondre el propi coneixement
- **Reconeixement professional:** Organització que genera pràctiques i polítiques orientades al creixement i reconeixement dels i les professionals

2.1.2. FUNCIONAMENT DELS ÒRGANS DE GOVERN

La composició i el funcionament del Consell Rector estan definits als Estatuts del CSA. Aquest document estableix la periodicitat de les reunions del Consell i els procediments per a l'adopció d'acords, mitjançant el vot de la majoria dels seus membres. Els consellers i conselleres no són remunerats.

La composició de les conselleres i consellers manté la proporció següent:

- Sis representants del Servei Català de la Salut
- Tres representants de l'Ajuntament d'Igualada
- Un representant del Consell Comarcal de l'Anoia

Quant als mecanismes d'avaluació i seguiment dels òrgans de govern, fins al moment, el Consorci no ha fet avaluacions de la seva actuació en matèria ambiental i de responsabilitat social, ni s'han establert els procediments perquè el Consell Rector pugui supervisar que la Institució actua d'acord amb els seus principis ètics. Tot i així, la Comissió d'Ètica funciona com a instrument de supervisió de l'activitat assistencial i l'atenció als usuaris i usuàries.

2.2. EINES DE GESTIÓ

A continuació explorem quina és la relació del Consorci Sanitari de l'Anoia amb els seus grups d'interès i quins són els processos i eines de gestió existents per prendre decisions en les qüestions corporatives. Així, veiem si l'entitat ha identificat els seus grups d'interès i coneix les seves expectatives, i si hi ha claredat d'objectius i metes respecte a totes les parts interessades. També, comprovem si s'han formalitzat polítiques d'actuació i si existeixen els mecanismes de control i seguiment necessaris per garantir que es compleixen aquests objectius.

2.2.1. IDENTIFICACIÓ DELS GRUPS D'INTERÈS

Aquesta és la valoració que fa CSA dels seus grups d'interès segons la importància que tenen per a la seva gestió (de 1, el més important, a 9, el menys important).

Usuaris i usuàries

1

Propietaris

2

Treballadors/res	3
Administracions públiques	4
Mitjans de comunicació	5
Organitzacions socials	6
Ciutadania	7
Empreses proveïdores	8
Medi ambient i generacions futures	9

2.2.2. OBJECTIUS, POLÍTIQUES I SISTEMES D'AVALUACIÓ I SEGUIMENT

OBJECTIUS MARCATS

El Consorci Sanitari de l'Anoia ha identificat els següents objectius vinculats als seus grups d'interès:

Propietaris: Mantenir una relació de confiança amb el Consell Rector.

Administracions Públiques: Garantir la confiança amb les administracions públiques.

Treballadors i treballadores: CSA considera els i les professionals com un element fonamental per al desenvolupament de l'organització i, en aquest sentit, vol promoure la seva fidelització, la formació continuada, la participació i el treball en equip.

Usuaris i usuàries: ser una organització orientada a satisfer les necessitats dels usuaris.

En l'àmbit de **l'actuació econòmica**, el principal objectiu del Consorci és aconseguir l'equilibri en el compte de resultats.

POLÍTIQUES FORMALITZADES

El Consorci Sanitari de l'Anoia disposa d'una **política de RRHH** orientada a la gestió integral del seu equip humà, que inclou una política de **reclutament, selecció i acollida**, una política de **formació i desenvolupament** dels i les professionals, un procediment de **gestió de l'acompliment i el rendiment** i un pla de **prevenció de riscos laborals**.

D'altra banda, en aquest període CSA ha començat la implantació del **model EFQM d'Excel·lència**, proposat pel Departament de Salut com a model de qualitat de referència en els centres assistencials.

MECANISMES D'AVALUACIÓ I SEGUIMENT

Actualment, CSA realitza el seguiment i autoavaluació de les seves activitats a les reunions de les diferents Comissions de treball. Pel que fa a l'actuació ambiental, CSA fa seguiment

de la gestió de residus i en l'àmbit econòmic es du a terme un seguiment pressupostari i s'elabora el balanç d'activitat anual.

2.3. AVALUACIÓ

En tant que entitat orientada a donar resposta a les necessitats i expectatives de salut de les persones i a generar, compartir i difondre el propi coneixement, el compromís amb la responsabilitat social i el comportament ètic és intrínsec a la missió i els valors del Consorci Sanitari de l'Anoia. Tanmateix, aquest compromís no està formalitzat: no hi ha una Política de sostenibilitat definida ni es disposa d'un Codi Ètic que expliciti les pautes de conducta de CSA.

D'altra banda, CSA no ha identificat objectius clars respecte a alguns grups d'interès importants (com ara la cadena de proveïment i el medi ambient) i els procediments per avaluar l'actuació ètica i sostenible de la Institució, més enllà dels principis assistencials, no estan molt definits o sistematitzats.

El model d'excel·lència en gestió assistencial que CSA té previst implantar és una important eina de gestió amb què l'organització pot incorporar també la millora contínua respecte als indicadors de sostenibilitat i responsabilitat social.

2.4. PROPOSTES DE MILLORA

A continuació suggerim, de manera orientativa, algunes accions amb què el Consorci Sanitari de l'Anoia pot formalitzar el seu compromís amb la sostenibilitat i integrar els criteris de la responsabilitat social a la seva gestió:

- Formalitzar el compromís de la direcció amb la responsabilitat social en una declaració escrita (p.ex. política de sostenibilitat) que serveixi de carta de presentació de la Institució per a qüestions de sostenibilitat.
- Crear un Codi de Conducta o Codi Ètic que reculli els principis de conducta de CSA amb els seus grups d'interès i proporcioni un model de comportament comú per a la presa de decisions a tots els nivells de l'organització.
- Ampliar les funcions de la Comissió d'Ètica més enllà dels aspectes de bioètica, de manera que els seus membres s'encarreguin de vetllar pel compliment dels principis de conducta generals de l'organització i de rebre qüestions relatives al comportament sostenible de l'entitat.
- Informar els treballadors i treballadores del pla de responsabilitat social i formar i sensibilitzar el personal sobre el Codi Ètic.
- Fer públic el compromís de CSA amb la RSC, comunicant la seva política de sostenibilitat a les empreses proveïdores i subcontractades, als usuaris i usuàries i a la societat en general.
- Sistematitzar els processos de planificació i control de la millora contínua en responsabilitat social, mitjançant un Pla d'acció amb objectius mesurables.

- Crear una Comissió de seguiment RSC, formada per les persones responsables d'executar i supervisar les accions contemplades en el Pla d'acció.
- Realitzar diagnòstics de sostenibilitat anualment o bianual, per tal d'avaluar periòdicament l'evolució de la Institució.
- Designar una persona com a interlocutora i responsable interna del procés, encarregada de coordinar la comunicació interna i de facilitar les tasques necessàries per realitzar els diagnòstics i executar els plans d'acció RSC.
- Procedimentar la recopilació d'informació dels indicadors de responsabilitat social, mitjançant una base de dades específica que es vagi actualitzant mensualment.
- Integrar el pla de responsabilitat social al sistema de gestió basat en el model EFQM d'Excel·lència, proposat com a Model d'Accreditació Hospitalària a Catalunya.

3. COMUNICACIÓ, TRANSPARÈNCIA I PARTICIPACIÓ DELS GRUPS D'INTERÈS

En aquest apartat analitzem com es comunica CSA amb les diferents parts interessades i en quina mesura informa dels seus resultats, més enllà del balanç econòmic convencional o del resum del volum d'activitat anual. També, esbrinem si els canals de comunicació existents faciliten que la informació circuli tant en sentit ascendent com descendent, i si s'integra als grups d'interès fonamentals en els processos de presa de decisions.

3.1. COMUNICACIÓ INTERNA: CONSELL I TREBALLADORS/RES

CONSELL RECTOR

Els resultats de l'entitat es comuniquen al Consell Rector en les reunions de Consell de Govern, que tenen lloc 2 o 3 vegades a l'any. A més de la rendició de comptes econòmics, se'ls informa de l'activitat assistencial i els projectes realitzats o en curs.

El Consell de govern fa arribar els seus suggeriments i indicacions al Comitè de Direcció en el marc d'aquestes reunions, a través de la gerència. Els temes sobre els quals els consellers i conselleres solen mostrar interès i preocupació són, principalment, l'evolució econòmica i l'activitat assistencial de l'entitat.

TREBALLADORS I TREBALLADORES

Els mecanismes que fa servir l'entitat per comunicar la informació rellevant a la plantilla són:

- Intranet: Habitualment, la intranet ofereix informació actualitzada sobre formació, informació de recursos humans i activitats diverses.
- Correu electrònic: S'utilitza per enviar anuncis sobre les activitats formatives, campanyes de donacions de sang, etc.
- Publicacions periòdiques: A més de la memòria d'activitats anual, cada exercici es publica una memòria d'activitats docents de CSA, que inclou informació sobre els cursos, ponències i comunicacions realitzats pels i les professionals, els pòsters elaborats, les col·laboracions en publicacions i els premis rebuts.
- Reunions periòdiques d'equip: Tots els treballadors i treballadores tenen reunions periòdiques amb els seus responsables.
- Tauler d'anuncis: S'hi col·loquen pòsters anunciadors sobre activitats formatives i altres esdeveniments.
- Pla d'acollida: Serveix per facilitar la integració als treballadors i treballadores de nova incorporació.

Com a eina de comunicació interna, el principal instrument que utilitzen les treballadores i treballadors és el correu electrònic. La majoria d'empleats i empleades te correu individual i sempre es demana que es faci la màxima difusió de la informació entre els diferents serveis i/o unitats.

El Consorci avalua la satisfacció i les necessitats del seu equip humà amb estudis de clima laboral, a través d'una enquesta elaborada pel Servei de Prevenció de Riscos Laborals i el Departament de Recursos Humans. La direcció de recursos humans participa en la planificació estratègica i té la funció d'integrar les preocupacions i àrees d'interès dels treballadors/res a la presa de decisions.

D'altra banda, CSA té una política de recursos humans que fomenta la descentralització de la informació, afavorint la delegació i la corresponsabilitat del personal en la presa de decisions i generant una comunicació regularitzada a tots els nivells de l'organització.

3.1.1. AVALUACIÓ

El Consorci Sanitari de l'Anoia disposa dels canals habituals emprats en els processos de comunicació interna per garantir la transparència amb el Consell Rector i per informar els treballadors i treballadores dels assumptes importants.

També, CSA presta atenció al clima laboral com un factor important que influeix en la satisfacció i motivació del personal. L'entitat pot reforçar els sistemes de comunicació actuals per fomentar la retroalimentació i l'aportació de suggeriments per part dels treballadors/res, assegurar que la comunicació sigui fluida entre el personal i que no es mantingui únicament en sentit descendent o unidireccional.

En ser el primer que es realitza, el procés d'elaboració d'aquest diagnòstic de sostenibilitat ha incorporat l'anàlisi de la gerència i de les directores i directors d'àrea, però no ha inclòs la participació del Consell ni dels treballadors i treballadores.

3.1.2. PROPOSTES DE MILLORA

Aquestes són algunes accions amb què CSA pot ampliar la comunicació i la transparència amb els grups d'interès interns:

- Ampliar els canals de comunicació per recollir l'opinió del Consell Rector (p. ex. fent consultes per mesurar la seva satisfacció).
- Diversificar els mecanismes de diàleg amb els treballadors/res i els canals per recollir les seves opinions i expectatives. En aquesta línia, CSA pot organitzar grups de discussió interdisciplinaris on el personal pugui avaluar els resultats anuals i fer propostes de millora, potenciar la Intranet com a fòrum de debat i treball en equip, fer consultes puntuals sobre temes concrets de l'organització o habilitar un sistema de correu confidencial perquè els i les professionals puguin plantejar suggeriments als/les comandaments i al Comitè de direcció de forma anònima.
- Presentar els resultats del diagnòstic de sostenibilitat al Consell Rector i als treballadors/res.
- Incloure els membres del Consell Rector i el conjunt de treballadores i treballadors en l'elaboració dels propers diagnòstics de sostenibilitat, per tal que l'anàlisi de l'actuació ambiental, social i econòmica de CSA reflecteixi també les seves opinions i experiències personals.

3.2. COMUNICACIÓ EXTERNA: USUARIS, PROVEÏDORS I SOCIETAT

Aquest apartat analitza com es comunica CSA amb els grups d'interès externs més importants, com ara: usuaris i usuàries, empreses proveïdores i públic general.

USUARIS I USUÀRIES

El Consorci Sanitari de l'Anoia té una Unitat d'Atenció al Ciutadà que actua com a interlocutor dels ciutadans i els usuaris de l'Hospital amb el conjunt de l'organització i s'encarrega de gestionar les reclamacions i suggeriments que es produeixen. Actualment, l'entitat té previst endegar de nou les enquestes de satisfacció que es van realitzar anteriorment i habilitar bústies de suggeriments.

Els temes sobre els quals els usuaris solen mostrar queixes o preocupació són les llistes d'espera existents per a les intervencions, les llistes d'espera per a les visites de consultes externes, les anul·lacions de visites i la demora en el servei d'urgències.

CSA analitza les queixes i incidències produïdes i dona resposta personalitzada mitjançant correu postal als usuaris afectats.

PROVEÏDORS

Els canals de comunicació que es fan servir habitualment en la relació comercial amb les empreses proveïdores són el correu postal, el correu electrònic, el telèfon i el fax.

SOCIETAT I PÚBLIC GENERAL

La comunicació de l'entitat amb el públic general es fa a través de pàgina web (que està en procés de desenvolupament), mitjançant l'enviament de comunicats i notes de premsa i amb la participació en esdeveniments públics, com ara fires, congressos i rodes de premsa.

La difusió d'informacions relatives a l'entitat en els mitjans comunicació generals és gairebé setmanal i es produeix amb motiu de temes com les jornades que organitza CSA i els nous serveis que es posen en marxa. D'altra banda, CSA organitza nombroses activitats orientades a la transmissió del coneixement que es genera des de la Institució entre professionals del sector sanitari.

Les memòries anuals estan disponibles a la pàgina web i es difonen per correu postal als treballadors i treballadores, a les entitats assistencials i a altres persones relacionades amb CSA de l'àmbit de Catalunya.

3.2.1. AVALUACIÓ

El Consorci Sanitari de l'Anoia fa un seguiment de les reclamacions i suggeriments dels usuaris i usuàries i manté contacte amb l'entorn a través dels mitjans de comunicació. L'orientació a generar, compartir i difondre el propi coneixement és un dels valors fonamentals de la Institució que afavoreix la col·laboració entre professionals i entitats del sector.

La col·laboració de CSA amb la comunitat local es pot reforçar incrementant la participació en projectes de caire divulgatiu per a la promoció de la salut en el seu àmbit d'actuació.

Respecte als proveïdors, no hi ha una política de compres que consideri criteris de sostenibilitat i, per tant, els proveïdors i contractistes no tenen constància de l'existència de requisits socials i ambientals en la relació amb la Institució.

3.2.2. PROPOSTES DE MILLORA

A manera d'exemple, enumerem algunes iniciatives amb què el Consorci Sanitari de l'Anoia pot millorar la seva comunicació externa i reforçar la col·laboració amb l'entorn social:

- Col·laborar amb altres entitats en projectes d'educació i promoció de la salut (p.ex. participar amb espais estables en programes de ràdio i altres mitjans de comunicació locals, publicar fulletons i butlletins propis sobre temes de salut, organitzar xerrades i cursos a escoles, casals d'avis i entitats cíviques...).
- Publicar una memòria de sostenibilitat o integrar els indicadors de sostenibilitat en les memòries anuals, per tal de millorar el coneixement extern de l'organització i la seva tasca des d'un punt de vista de responsabilitat social.

4. INDICADORS D'ACTUACIÓ ECONÒMICA

La dimensió econòmica de la responsabilitat social considera l'impacte de l'organització sobre les condicions econòmiques dels seus grups d'interès. Per tant, aquí no ens centrem tant en analitzar la salut financera de CSA, sinó en veure com la seva gestió econòmica té en compte les característiques i les necessitats de l'entorn, i com influeixen les seves activitats en el desenvolupament econòmic del conjunt de la societat.

Els indicadors recollits en aquest apartat donen compte de l'actuació econòmica del Consorci Sanitari de l'Anoia durant l'any 2006. Per a algunes qüestions, considerem també dades de 2007.

4.1. GESTIÓ ECONÒMICA

Ingressos 2006	Import €
Venda de serveis	43.297.903,94
Subvencions i ajuts	0,00
Altres ingressos de gestió	163.449,97
Despeses 2006	Import €
Funcionament	
Compres	8.275.381,28
Treballs realitzats per altres empreses	4.685.602,83
Subministraments electricitat	214.748,45
Subministraments aigua	53.321,32
Subministraments gas	90.673,45
Dietes i desplaçaments	20.948,77
Lloguer i cànon	563.251,17
Reparació i conservació	180.061,88
Serveis bancaris	11.343,96
Assegurances	55.133,89
Publicitat i relacions públiques	45.696,16
Transferències	0,00
Missatgeria i correu	23.894,67
Despeses financeres	782.447,94
Altres subministraments	0,00
Altres despeses	987.767,22
Salaries i prestacions als treballador/es	
Sous i salaris	22.016.210,85
Indemnitzacions	4.375,63
Assegurances socials	5.498.619,16
Retribució òrgans de govern	0,00
Altres despeses de personal	1.058.694,44
Pagaments al Govern	
Taxes, IVA, i altres impostos	4.357.856,95
Pagaments a proveïdors de capital	
Devolució d'interessos de préstecs	756.852,36
Inversions en la comunitat	
Donacions i inversions voluntàries	0,00
Valor econòmic retingut (valor generat- distribuït)	Import €
	- 6.221.528,47

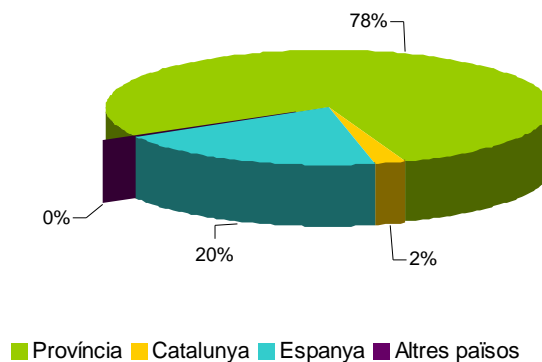
4.2. PRESENCIA EN EL MERCAT

El salari inicial d'entrada al Consorci Sanitari de l'Anoia en la categoria professional més baixa durant el 2006 va ser de 1.042,66 € euros, un 93% més alt que el salari mínim interprofessional a l'Estat espanyol en aquest període. Durant l'any 2007, el salari inicial ha estat de 1.070,70 €, un 88% per sobre del salari mínim interprofessional.

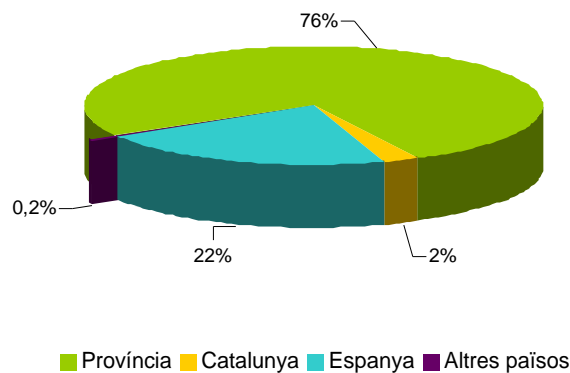
El nombre total de proveïdors de l'entitat durant 2007 ha estat de 561, dels quals 65 empreses sumen el 80% de despesa de l'entitat. Durant l'any 2006, un 77,89% del total de proveïdors de l'entitat procedia de la província de Barcelona, mentre que un 2,04% provenia de la resta de Catalunya i un 20,07% de l'Estat espanyol. Al 2007, aquesta xifra no ha variat significativament.

Aquesta és la distribució dels proveïdors segons la seva procedència i la quantitat de despesa que han representat en ambdós exercicis:

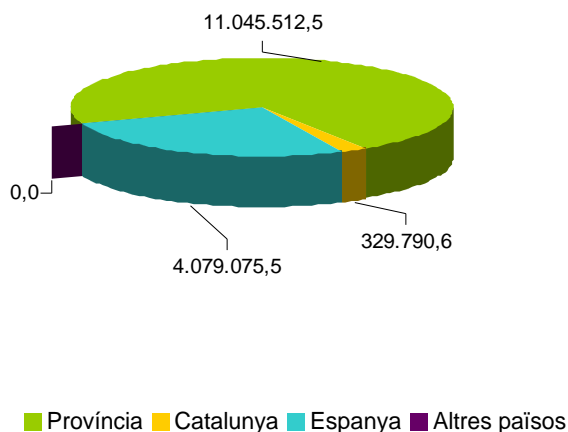
Procedència dels proveïdors 2006



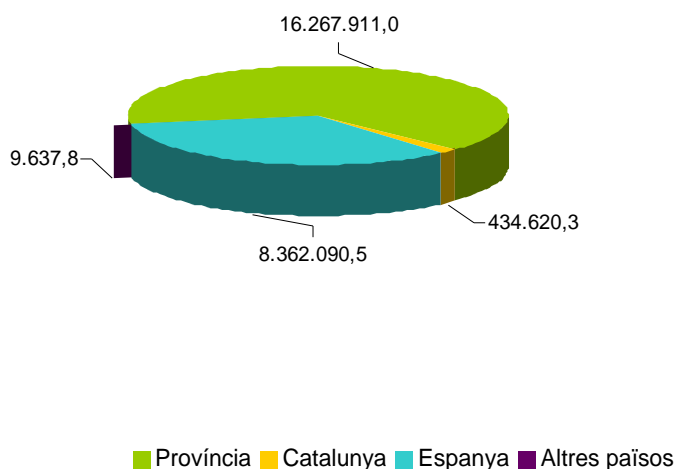
Procedència dels proveïdors 2007



Despesa per procedència 2006 (€)



Despesa per procedència 2007 (€)



4.3. IMPACTES ECONÒMICS INDIRECTES

Per ara, no s'ha valorat l'impacte econòmic indirecte que té la Institució en el seu entorn, atès que es tracta d'un enfocament econòmic poc habitual en el sector sanitari i difícilment mesurable.

Quant a la participació de l'entitat en iniciatives i projectes solidaris, en aquest període CSA ha donat abundant material sanitari de l'antic Hospital d'Igualada a ONG que treballen a països empobrits del continent africà.

4.4. AVALUACIÓ

Tot i que CSA no té una política de compres que prioritzi als proveïdors locals, la província de Barcelona representa per a CSA el principal àmbit de proveïment, tant en

nombre de proveïdors com en volum de despesa. La Institució pot considerar també la selecció de proveïdors de la seva àrea sanitària d'influència i col·laborar amb les empreses de l'Anoia per fomentar pràctiques innovadores des del punt de vista ambiental i social.

A la pràctica, els criteris que es tenen en compte per a la compra de productes i serveis són fonamentalment de caire econòmic; considerar requisits ambientals i socials en la compra pot contribuir significativament a reduir l'impacte mediambiental dels serveis i a garantir bones pràctiques laborals i de drets humans al llarg de la cadena de proveïment (com ara, la minimització dels residus que es generen, la reducció dels consums d'energia, la viabilitat ambiental de les obres i reformes, el control de l'explotació laboral...).

La direcció de l'entitat no ha considerat formalment les conseqüències econòmiques i altres riscos i oportunitats derivats del canvi climàtic, tot i que hi ha la percepció generalitzada que el sector sanitari es veurà directament afectat.

4.5. PROPOSTES DE MILLORA

A continuació suggerim diverses iniciatives amb què CSA pot ampliar les seves bones pràctiques de responsabilitat social en l'àmbit econòmic:

- Introduir criteris de sostenibilitat en la compra de productes i la contractació de serveis².
- Realitzar un registre de les empreses proveïdores seleccionades per tal de fer un seguiment de la seva evolució al llarg del temps i controlar el percentatge de despesa realitzat amb diferents criteris de compra.
- Potenciar la cooperació amb iniciatives socials d'entitats no lucratives. CSA pot recolzar els i les professionals que vulguin fer voluntariat en tasques assistencials, oferir al conjunt de treballadors que triï els projectes solidaris amb què l'entitat col·laborarà cada any, promoure el projecte *Teaming* entre el personal...

² Els criteris ambientals i socials es poden aplicar de manera diferenciada segons la tipologia de producte i l'impacte que suposi, i combinar-los amb altres criteris com ara preu, qualitat i garantia. Alguns exemples de productes i serveis a tenir en compte serien: roba i uniformes de personal, productes de neteja, equipaments informàtics, electricitat, alimentació i serveis de restauració o paper i materials d'oficina.

5. INDICADORS D'ACTUACIÓ AMBIENTAL

Els centres sanitaris i sociosanitaris duen a terme activitats que tenen, en major o menor mesura, un impacte en el medi ambient. Les emissions atmosfèriques, les aigües residuals, els residus, el consum de recursos naturals, la contaminació del sòl o el soroll, són alguns dels principals aspectes ambientals associats directament a les activitats i serveis del sector sanitari.

En aquest apartat, incloem indicadors que mostren els fluxos d'entrada (de materials, aigua, energia...) i de sortida (emissions, abocaments, residus) de l'organització, a més d'altres aspectes rellevants, com ara la despesa feta en gestió ambiental i les iniciatives dutes a terme per reduir l'impacte de les activitats i serveis.

Les dades recopilades es refereixen al conjunt d'activitats del Consorci Sanitari de l'Anoia durant els anys 2006 i 2007. Les dades de l'any 2006 pertanyen a l'antic Hospital d'Igualada, ubicat al Passeig de Verdaguer i amb una superfície total de 16.100 m². Les dades de 2007 corresponen a les instal·lacions del nou Hospital, ubicades a l'Avinguda Catalunya i amb una superfície de 29.911 m². Per a l'any 2007 s'han considerat només dades des del mes de març, en què s'inaugura el nou Hospital, fins al setembre, inclosos. D'altra banda, és important subratllar que el restaurant i la bugaderia són gestionats per empreses externes.

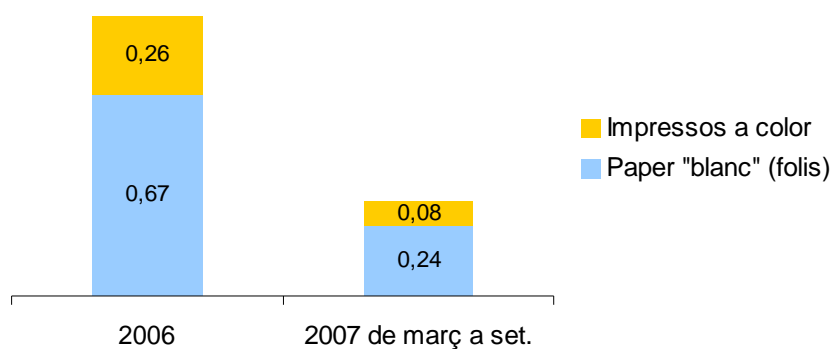
5.1. MATÈRIES PRIMERES I MATERIALS UTILITZATS

Matèries primeres i materials utilitzats		
	2006 (gener a des.)	2007 (març a set.)
GASOS I GASOS LIQUATS (m³ i Kg)		
Aire medicinal	235,13 m ³	119 m ³
Anhídrid carbònic	0,00 m ³	50 kg
Nitrogen	38.953,87 m ³	17.537 m ³
Òxid nítrós	12.416 m ³	3151 kg
Oxigen	160.346,88 m ³	58.683 m ³
REACTIUS (m³)		
Etanol	1,13	1
Fenol	0,440	0,44
Acetona	0,024	0,025
PAPER (Kg)		
Paper "blanc" (folis)	10.862	7.075,84
Impresos a color	4.205,92	2.376,57
MATERIAL INFORMÀTIC (unitats)		
Ordinadors adquirits	37	332
Impressores adquirides	15	160
Tònners	472	268
Tambors	15	n.d.

n.d.: Dades no disponibles

Quant a l'ús de materials d'origen reciclat o amb certificació ecològica, tant el paper com el material informàtic que fa servir el Consorci són convencionals. Si atenem a la mitjana mensual del consum de paper en ambdós exercicis, veiem que tant el consum per superfície com el consum per treballador/a han disminuït amb la posada en funcionament del nou Hospital d'Igualada:

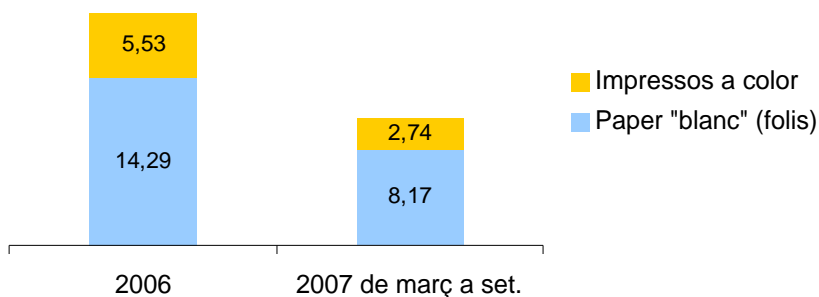
Consum de paper per superfície (kg/m²)



Mitjana mensual del consum de paper per superfície (Kg/m²)



Consum de paper per treballador(kg/treb.)



Mitjana mensual del consum de paper per treballador (kg/treb.)



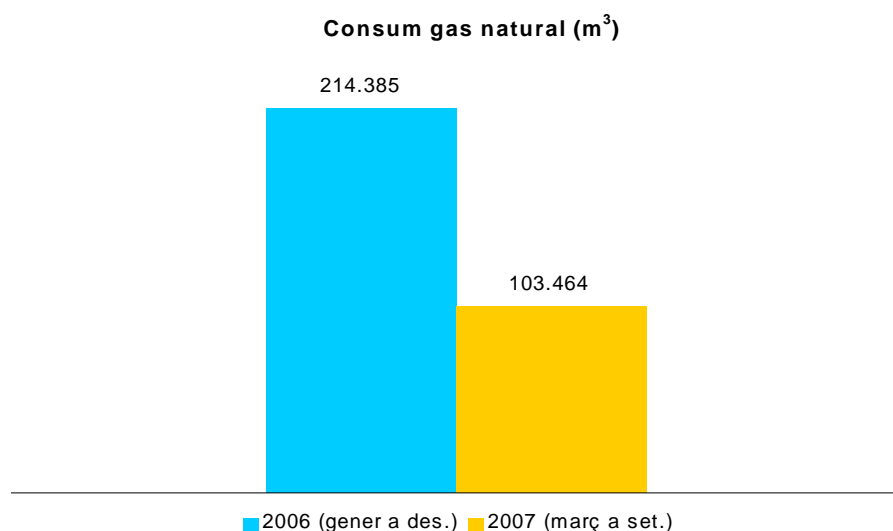
Nota: La ràtio per treballador s'ha fet considerant el nombre de persones físiques (760 l'any 2006 i 866 el 2007). El nombre de treballadors/res de 2007 no inclou el personal de Salut Mental i Drogodependències, ja que és un servei que continua ubicat a les oficines de l'antic hospital i els seus consums no s'han comptabilitzat.

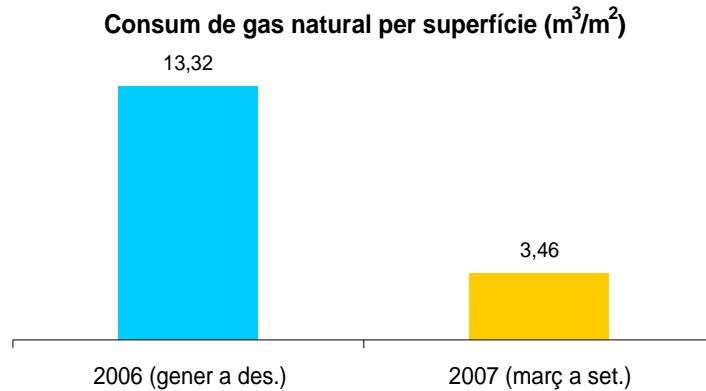
5.2. ENERGIA

Les principals fonts d'energia primària que consumeix el Consorci Sanitari de l'Anoia per a les seves activitats són el gas natural i, en menor mesura, el gasoil.

Consum d'energia primària (m ³)							
2006 (gener a des.)				2007 (març a set.)			
Fonts	Total (m ³)	m ³ /m ²	m ³ /llit	Total (m ³)	m ³ /m ²	m ³ /llit	
Gas Natural	214.385	13,32	1.204	103.464	3,46	507,18	
Gasoil*	1,54	0,0001	0,01	1,96	0,0001	0,01	

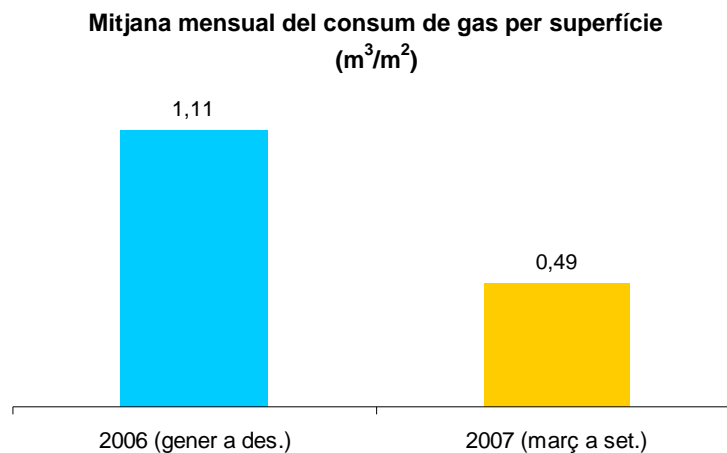
* Utilitzat per al grup electrogen i el transport.





Encara que no s'han recopilat dades de tot l'any 2007, les dades disponibles mostren una tendència de reducció del consum de gas natural aquest exercici respecte al de l'any 2006. De fet, la mitjana mensual de consum de gas al 2006 va ser de 17.865 m³/mes, mentre que entre març i setembre de 2007 la mitjana ha estat de 14.781 m³/mes. Si considerem el consum de gas natural en relació a la superfície de les instal·lacions, veiem que el consum mensual de gas en el nou Hospital entre març i setembre de 2007 ha estat menys de la meitat que la mitjana de consum mensual de l'antic Hospital el 2006.

Tot i així, hem de considerar aquesta estimació amb prudència, ja que els consums mensuals d'energia no són constants al llarg de l'any i poden variar significativament depenent del període estacional.

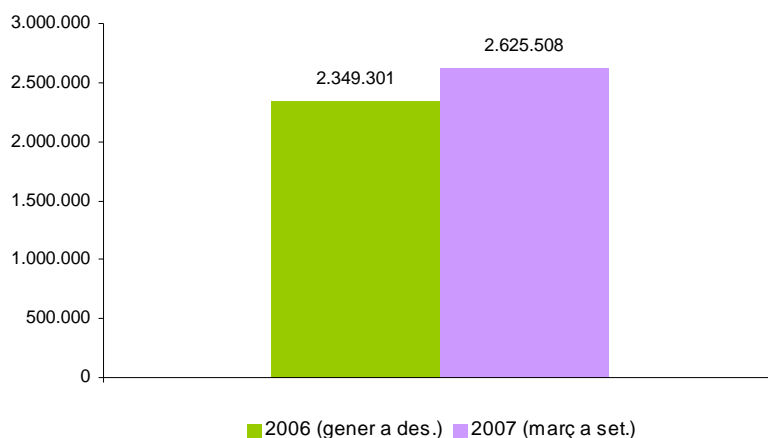


L'energia elèctrica s'utilitza fonamentalment per a l'enllumenat i els aparells elèctrics i electrònics utilitzats a les oficines i a les activitats assistencials:

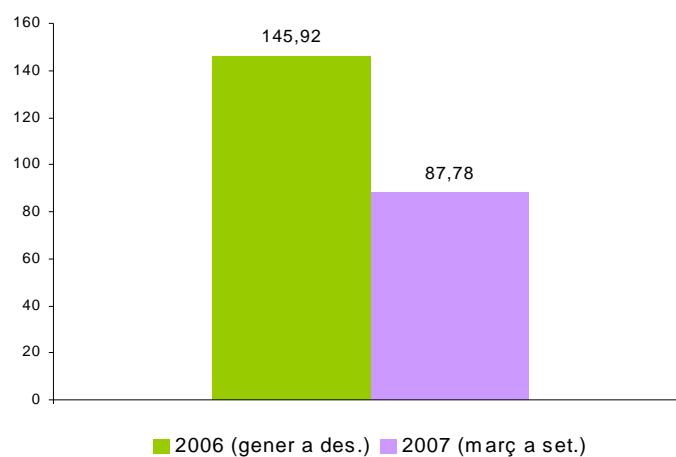
Consum d'electricitat (kWh)					
2006 (gener a des.)			2007 (març a set.)		
Total (kWh)	kWh/m ²	kWh/llit	Total (kWh)	kWh/m ²	kWh/llit
2.349.301	145,92	13.198,32	2.625.508	87,78	12.870,14

Com mostren les gràfiques següents, el consum d'electricitat per superfície no ha augmentat molt significativament durant el període considerat de 2007 respecte al consum de les antigues instal·lacions de l'Hospital l'any 2006.

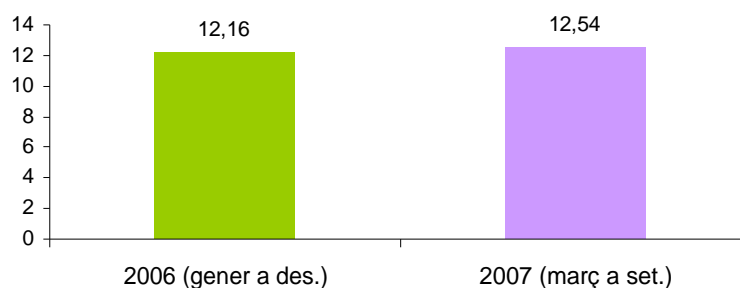
Consum d'electricitat (kWh)



Consum d'electricitat per superfície (kWh/m²)



Mitjana mensual consum d'electricitat per superfície (kWh/m²)



Quant a les iniciatives orientades a reduir el consum d'energia, CSA ha iniciat al juliol de 2007 un registre dels consums a tot l'edifici de l'Hospital i va reduir la il·luminació a 2/3 durant el dia i 1/3 a la nit. També, es va millorar el consum energètic destinat a la climatització de les noves instal·lacions adaptant la temperatura als 25° de màxima que aconsella la Generalitat de Catalunya.

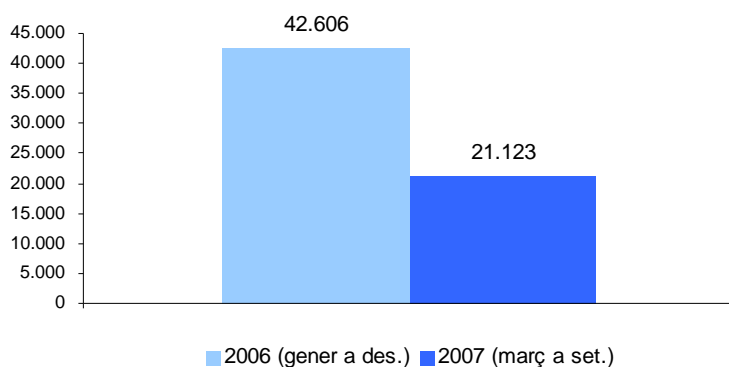
5.3. AIGUA

Un altre dels aspectes ambientals derivats de les activitats del Consorci Sanitari de l'Anoia és el consum d'aigua, que es destina, fonamentalment, als sanitaris i les tasques de neteja:

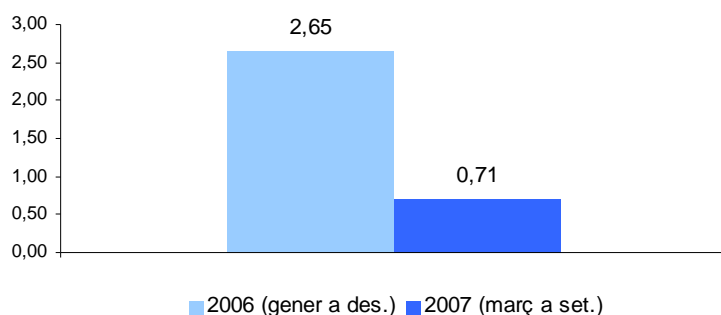
Consum d'aigua (m ³)						
	2006 (gener a des.)			2007 (març a set.)		
	Total (m ³)	m ³ /m ²	m ³ /llit	Total (m ³)	m ³ /m ²	m ³ /llit
Aigua de xarxa	42.606	2,65	239,36	21.123	0,71	103,55
Aigua envasada 1,5 l	70,20	0,004	0,39	37,22	0,001	0,18

En aquest cas, el trasllat al nou Hospital d'Igualada ha suposat una reducció del consum d'aigua per superfície del 55% respecte als consums per superfície de l'antic Hospital.

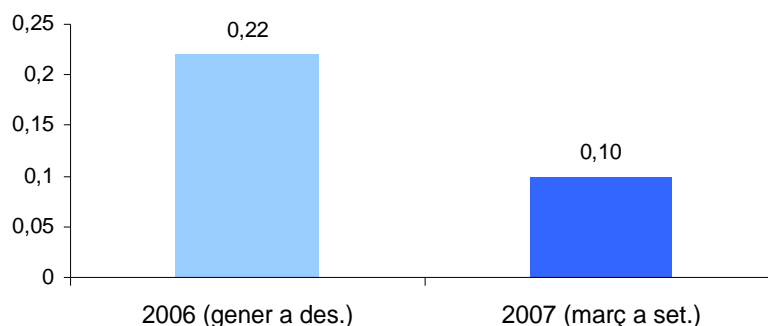
Consum d'aigua de xarxa (m³)



Consum d'aigua de xarxa per superfície (m³/m²)



Mitjana mensual del consum d'aigua per superfície (m³/m²)



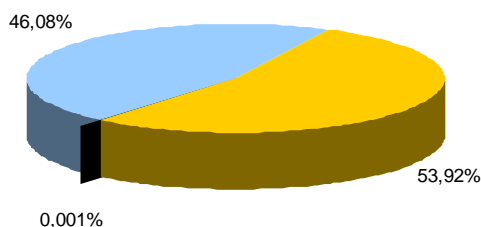
5.4. EMISSIONS I ABOCAMENTS

Les emissions atmosfèriques que hem considerat es refereixen a les tones de CO₂ derivades del consum d'electricitat i combustibles fòssils.

Emissions de gasos d'efecte hivernacle (tones de CO₂)			
2006 (gener a des.)			
Font de les emissions	Consum total (kWh/any)	Factor emissió* (kg CO ₂ /kWh)	Emissions de CO ₂ (Kg/any) (Consum total x Factor emissió)
Electricitat (xarxa)	2.349.301	0,187910663	441.458,71
Gas Natural	2.555.469,20	0,202141	516.565,10
Gasoil automoció	18,36	0,26069	4,79
Total emissions de tones de CO₂ equivalents			958,03
2007 (març a set.)			
Font de les emissions	Consum total (kWh/any)	Factor emissió* (kg CO ₂ /kWh)	Emissions de CO ₂ (Kg/any) (Consum total x Factor emissió)
Electricitat (xarxa)	2.625.508	0,187910663	493.360,95
Gas Natural	1.233.290,88	0,202141	249.298,65
Gasoil automoció	23,36	0,260690	6,09
Total emissions de tones de CO₂ equivalents			742,67

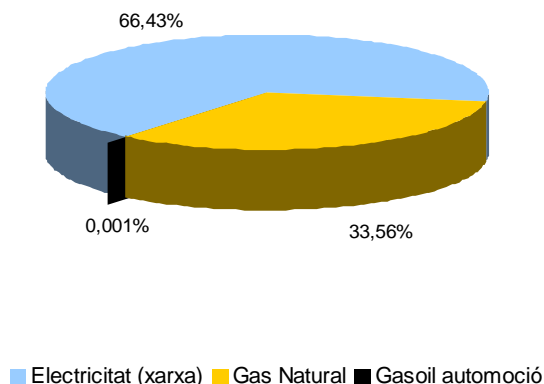
* Segons mix elèctric català 2005.

Fonts d'emissió de tones de CO₂ 2006 (%)



■ Electricitat (xarxa) ■ Gas Natural ■ Gasoil automoció

Fonts d'emissió de tones de CO₂ 2007
(%)



Els sanitaris, els laboratoris, la neteja d'instal·lacions i materials, i altres àrees dels centres sanitaris, generen aigües residuals que poden tenir diferents graus de substàncies contaminants. En aquest diagnòstic no hi ha dades disponibles sobre la quantitat i tipologia de substàncies presents als abocaments d'aigües residuals del CSA. Quant al tractament que s'hi realitza, actualment l'Hospital d'Igualada disposa d'un dipòsit decantador de greixos, sabó i altres restes líquides, de 3.000 litres de capacitat, al qual estan connectats tots els desaigües de cuina per tal que aquests residus no siguin abocats a la xarxa de clavegueram. D'altra banda, durant l'any 2006 l'entitat va adquirir equips de radiologia digitalitzada, que eviten generar residus radiològics.

5.5. RESIDUS

En l'àmbit dels residus, el Consorci Sanitari de l'Anoia fa una gestió específica del Grup III (residus sanitaris peril·losos) i el Grup IV (medicaments i altres residus peril·losos), segons la legislació vigent.

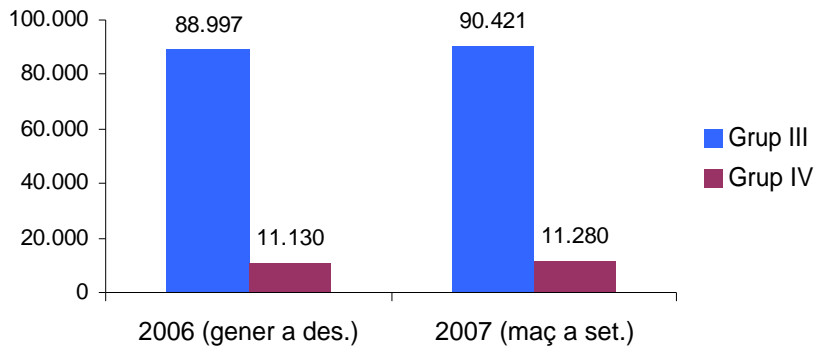
Pel que fa als residus assimilables a urbans, des que es va posar en funcionament el nou Hospital d'Igualada hi ha una màquina compactadora per a la recollida de paper i cartró, mentre que els plàstics i envasos, el vidre i la brossa orgànica, no es separen. Els residus del Grup II (sanitaris no peril·losos), dels quals no hi ha dades desglossades, van a parar als contenidors de rebuig general.

Residus generats		
	2006 (gener a des.)	2007 (març a set.)
Residus Grup I (residus assimilables a urbans)		
Paper i cartró	n.d.	19.910 kg
Plàstic i envasos	n.d.	n.d.
Orgànica	n.d.	n.d.
Tònens/cartutxos tinta	n.d.	n.d.
Olis usats de cuina	n.d.	n.d.
Residus Grup III (residus sanitaris peril·losos)		
Sense especificar	88.997 litres	90.421 litres
Residus Grup IV (altres residus peril·losos)		
Sense especificar	11.130 litres	11.280 litres
Piles	n.d.	n.d.
Fluorescents	n.d.	n.d.
Aparells elèctrics i electrònics	n.d.	n.d.

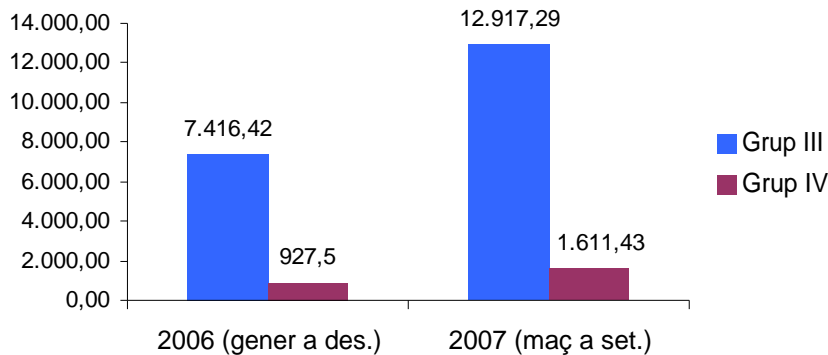
n.d.: Dades no disponibles

Com mostren les gràfiques següents, si tenim en compte la ràtio per superfície, la mitjana mensual de residus generats dels Grups III i IV no ha variat significativament entre març i setembre de 2007 respecte a la mitjana mensual de l'antic Hospital l'any 2006.

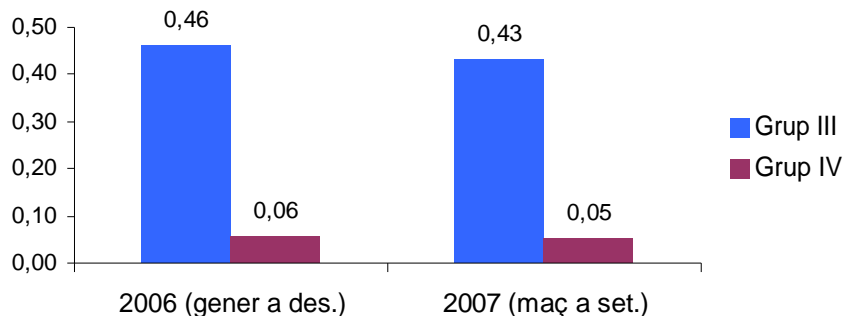
Residus Grup III i Grup IV (litres)



Mitjana mensual de residus generats (litres)



Mitjana mensual dels residus generats per superfície (litres/m²)



La inversió total destinada a la gestió de residus dels Grups III i IV i el decantador de greixos ha estat de **39.115 euros** l'any 2006 i **45.050 euros** entre març i setembre de 2007.

5.6. AVALUACIÓ

Tot i que no disposem de dades de tot l'any 2007, la informació disponible mostra una tendència de reducció dels consums d'aigua i energia per superfície en el nou Hospital respecte al de les antigues instal·lacions. CSA pot comparar l'evolució dels seus registres al llarg del temps i valorar l'optimització aconseguida mitjançant les accions de millora proposades a l'auditoria energètica que té previst portar a terme.

No s'han implantat mesures específiques per reduir el consum d'aigua. L'entitat pot revisar les mesures d'estalvi que hi ha actualment a les instal·lacions (p.ex. airejadors d'aixetes, polsadors, cisternes de doble descàrrega...) i introduir tecnologia estalviadora on sigui necessari.

Quant al consum de materials, hi ha possibilitats de reduir l'impacte ambiental introduint productes amb certificació ecològica, reciclats i/o reutilitzables entre el paper i els materials d'oficina que s'adquireixen.

Pel que fa als residus, CSA pot millorar la recollida selectiva dels residus assimilables a municipals que actualment no es separen (p.ex. plàstic i vidre), per tal de valorar aquests residus com a recurs. A l'apartat següent, incloem també algunes accions per minimitzar els residus des de la compra.

5.7. PROPOSTES DE MILLORA

A manera d'exemple, a continuació suggerim algunes mesures que el Consorci Sanitari de l'Anoia port posar en marxa per tal de mitigar el seu impacte ambiental:

- Reduir els residus sòlids i líquids generats (p.ex. utilitzar productes de neteja amb poques substàncies químiques o amb certificació ecològica; adquirir productes amb envasos reutilitzables; pactar amb els proveïdors la recollida d'envasos buits...).
- Revisar les necessitats de gestió de residus del Grup I que són valoritzables per millorar la recollida selectiva. CSA pot ubicar diferents contenidors de recollida d'aquests residus sempre al mateix lloc, en punts accessibles per als usuaris i al costat d'on es produeixen, amb un indicador que recordi què s'hi pot llençar i què no.
- Considerar criteris d'eficiència energètica en l'adquisició d'equipament informàtic i electrodomèstics nous.
- Instal·lar plaques d'energia solar tèrmica per generar aigua calenta sanitària i plaques fotovoltaïques per a la generació d'electricitat.
- Implantar mesures per a l'estalvi d'aigua i col·locar adhesius per informar sobre l'ús d'aquests dispositius.
- Adquirir paper i materials d'oficina amb certificació ecològica i/o reciclats.
- Fomentar l'eficiència en l'ús de paper (p. ex. utilitzar la història clínica electrònica; donar prioritat a l'edició i distribució de comunicacions internes i externes només en format digital; adaptar totes les impressores per imprimir a doble cara...).

- Fer un seguiment de l'evolució de les emissions de CO₂ i participar en iniciatives per compensar-les³.
- Potenciar la utilització del transport públic de la plantilla en els desplaçaments per motius de feina (p. ex. oferir ajuts econòmics per a bonus de transport, fomentar un programa de cotxe compartit per als desplaçaments de casa a la feina...).
- Involucrar totes les treballadores i treballadors en el procés de millora ambiental de l'entitat i en la detecció de nous objectius (p. ex. concurs d'idees ambientals a aplicar a cada lloc de treball; difusió de bones pràctiques en tallers formatius o en un Manual de comportament ambiental, etc.).
- Integrar totes les possibles millores ambientals en un sistema de gestió ambiental segons el Reglament europeu EMAS o la Norma ISO 14001.

³ El projecte **CeroCO²** de la Fundació Ecología y Desarrollo i la Fundació Natura ofereix eines *on line* per calcular, reduir i compensar les emissions de CO₂, donant suport a projectes d'eficiència energètica, energies renovables i captació de carboni en països en vies de desenvolupament (<http://www.ceroco2.org/Default.aspx>).

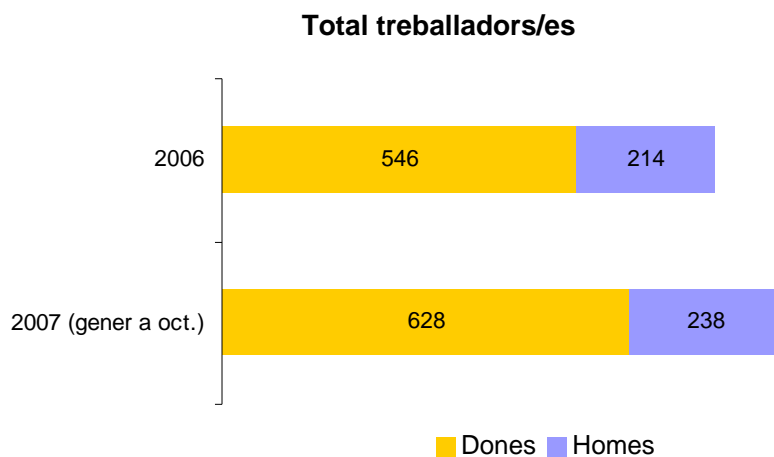
6. INDICADORS DE PRÀCTIQUES LABORALS

Aquest apartat mostra la situació del Consorci Sanitari de l'Anoia en l'àmbit de les pràctiques laborals i el treball digne. Per això, s'analitza la composició del personal atenent a aspectes com la diversitat, l'estabilitat del treball, la conciliació de la vida personal i laboral, el foment de la formació continuada o les compensacions i beneficis socials per a tots els treballadors i treballadores.

Els indicadors de recursos humans fan referència al total de l'equip humà de CSA en el període 2006-2007⁴. Per a l'any 2007, s'han considerat dades dels mesos de **gener a octubre**, inclosos. Les dades que analitzem no reflecteixen el personal subcontractat que treballa a les instal·lacions realitzant tasques de neteja, manteniment i jardineria. El personal de cuina és intern i la bugaderia està externalitzada.

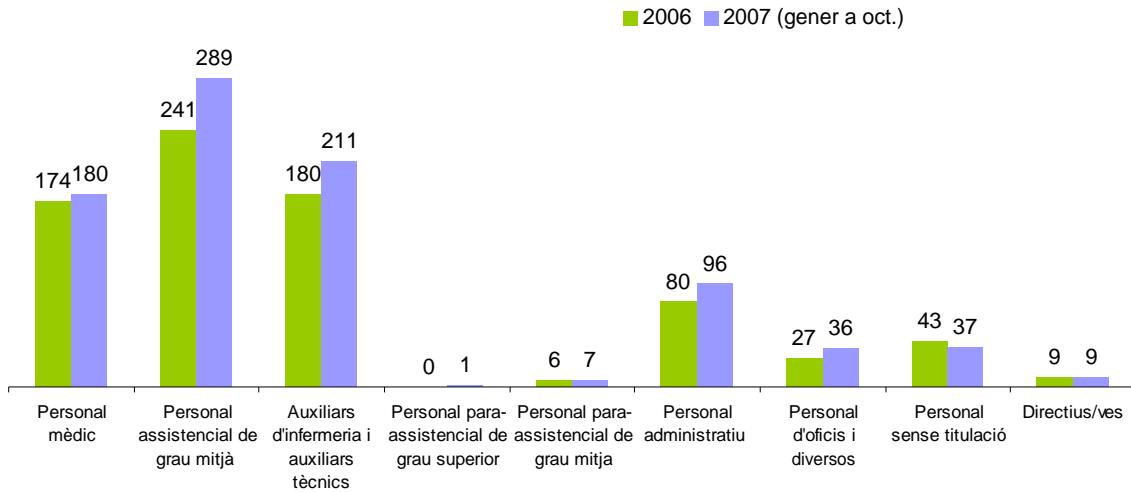
6.1. COMPOSICIÓ DE L'EQUIP HUMÀ

L'equip humà amb què compta CSA ha estat d'una mitjana de 760 persones al 2006 i de 866 persones al 2007 (en persones físiques). Les gràfiques següents mostren la composició de la plantilla en aquests dos períodes, considerant aspectes generals com modalitat de contracte, distribució de sexes i grups d'edat a cada categoria professional.



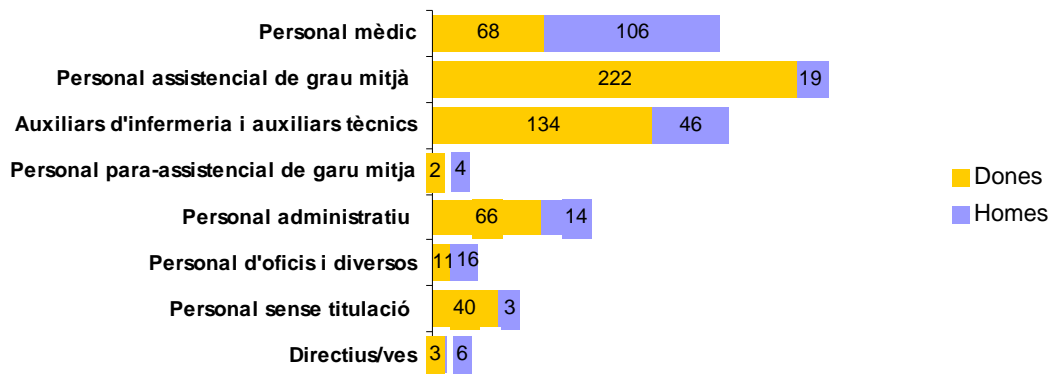
⁴ Les dades recopilades es refereixen al personal de tots els serveis de CSA: Hospital d'Igualada, Centre de Salut Mental i Centre de Dia, Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències (CASD), Servei de Rehabilitació i PADES/UFISS.

Nombre de treballadors/es per categoria professional

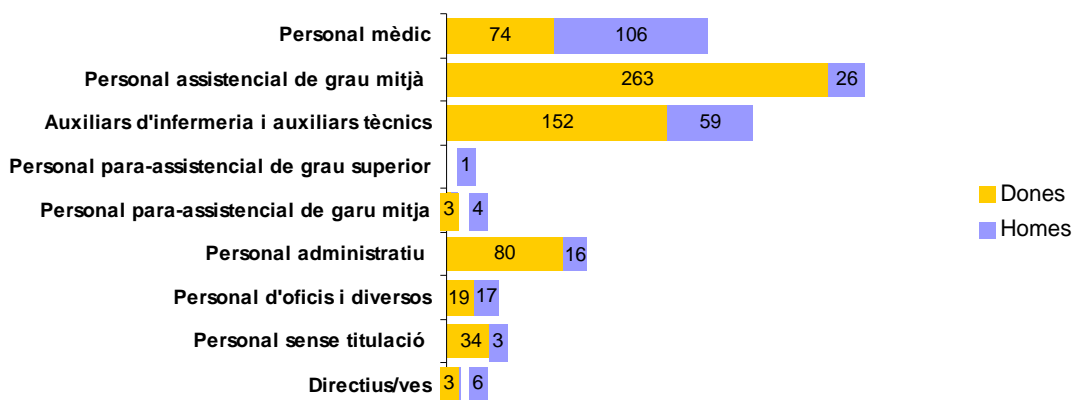


En general, es trobem amb una plantilla molt feminitzada en què més del 70% del personal són dones. Si atenem a la distribució de sexes a les diferents categories professionals, comprovem que les treballadores es concentren especialment en el col·lectiu d'infermeria (tant diplomades com auxiliars), el personal administratiu i el personal sense titulació. La proporció d'homes, en canvi, és més important entre el personal mèdic (comprenen el 60,92% dels facultatius en 2006 i el 58,89% en 2007), el personal para-assistencial de grau mitjà, el personal d'oficis i serveis i l'equip directiu.

Distribució de la plantilla per sexe (2006)

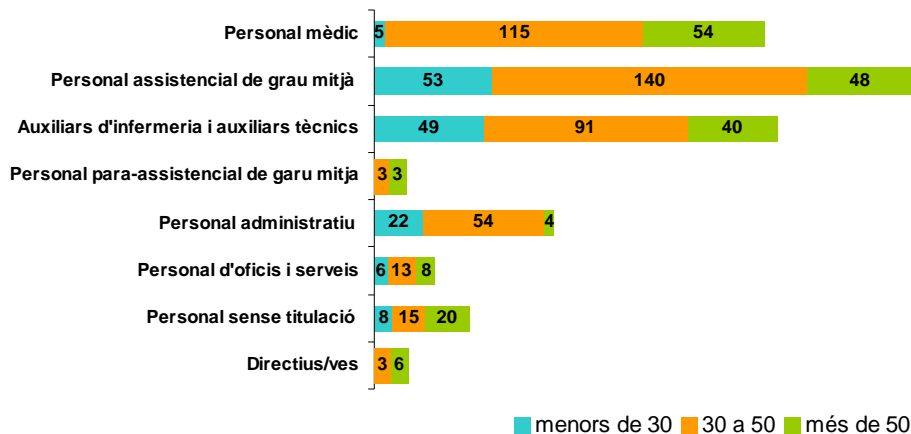


Distribució de la plantilla per sexe (2007 gener a oct.)

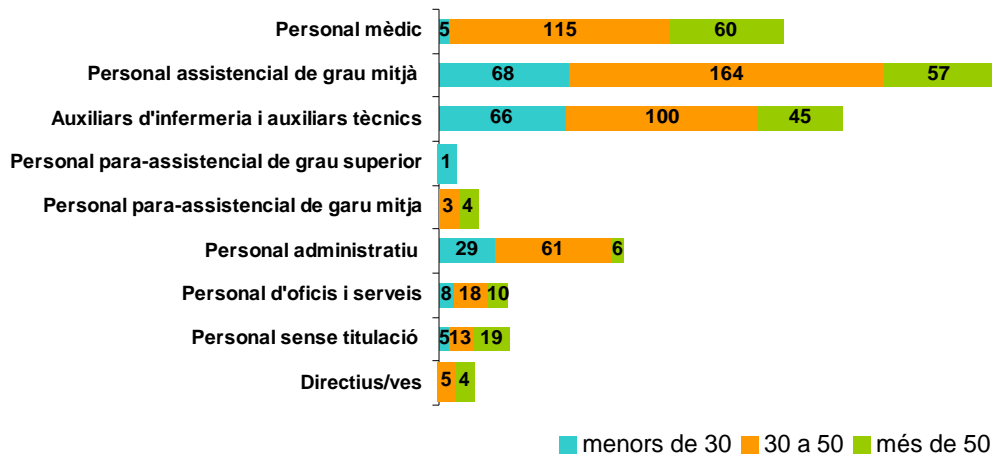


Al voltant del 55% del personal de CSA té entre 30 i 50 anys. Les persones menors de 30 anys, que van comprendre el 18,82% dels treballadors/res en 2006 i el 21,02% en 2007, es concentren en els grups d'infermeria i el personal administratiu. Les persones majors de 50 anys van abraçar el 24,08% de la plantilla l'any 2006 i el 23,67% el 2007, i es troben, especialment, entre el personal mèdic, els col·lectius d'infermeria, l'equip directiu i el personal sense titulació.

Distribució de la plantilla per grups d'edat (2006)

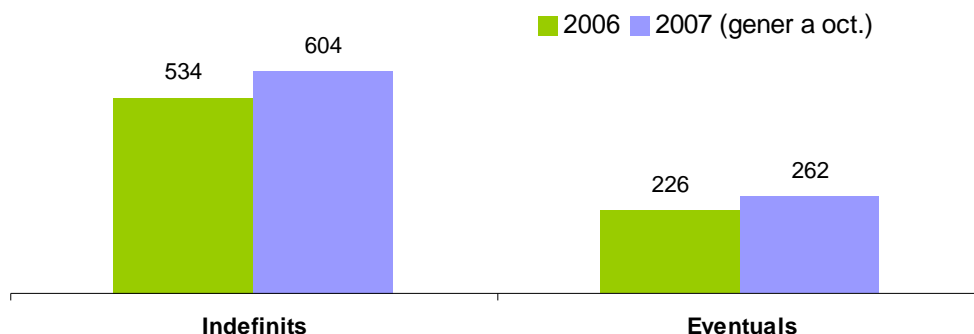


Distribució de la plantilla per grups d'edat (2007 gener a oct.)

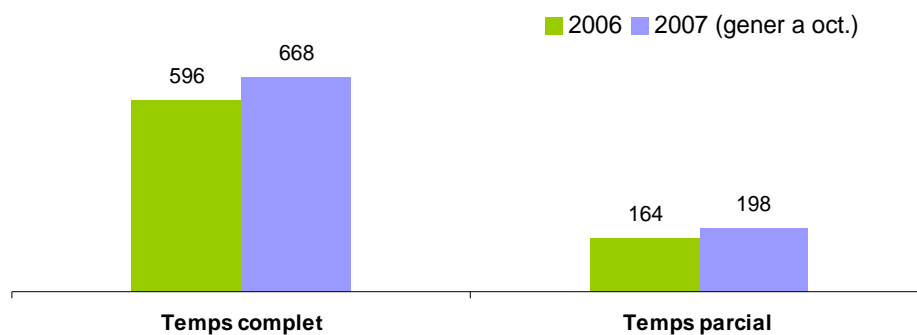


Quant a la modalitat de contracte, el percentatge de personal indefinit arriba al 70% dels treballadors/res tant en 2006 com en 2007. La proporció de personal que treballa a temps parcial gairebé no ha variat en ambdós exercicis i en els mesos considerats de 2007 ha estat d'un 22,86%, mentre que el 77,14% restant treballa a temps complet.

Modalitat de contracte (Eventualitat)



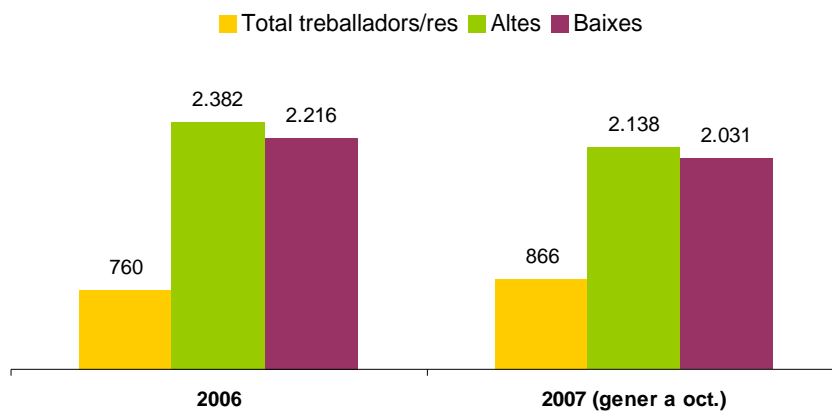
Modalitat de contracte (Jornada)



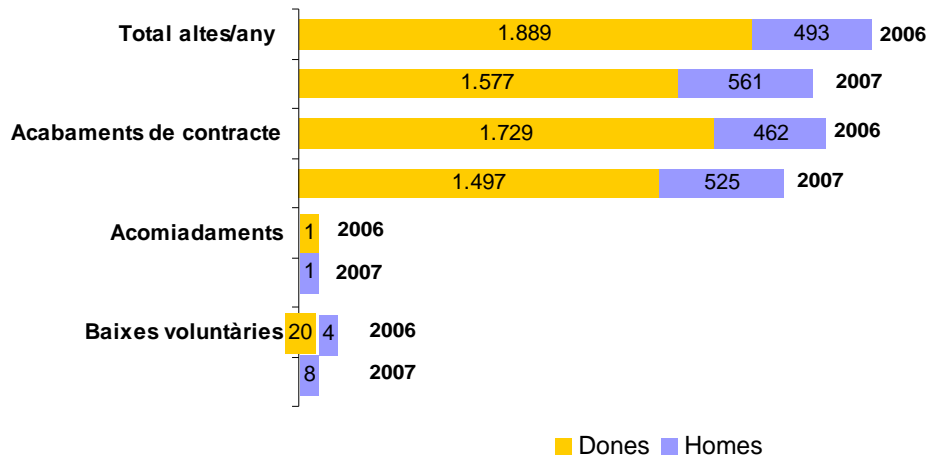
6.2. ROTACIÓ

Les gràfiques següents mostren el moviment de contractació que hi ha hagut en 2006 i 2007 (de gener a octubre), desglossat per sexe:

Moviment de contractació



Rotació per sexe (2006 i 2007)



La relació entre el nombre d'altes i baixes respecte al nombre de treballadors/res de CSA ha suposat una tendència de creixement del personal en ambdós exercicis (l'índex de rotació ha estat del 21,84% el 2006 i el 12,36% entre gener i octubre de 2007). La majoria de baixes corresponen a acabaments de contracte, mentre que les baixes voluntàries han representat només un 1,08% del total de baixes en 2006 i un 0,39% en 2007.

El gran moviment de contractació es deu, probablement, al volum de contractes de substitució de poc temps necessaris per cobrir baixes laborals i absències de tot tipus, ja que, si considerem el total d'hores contractades, comprovem que més del 80% han estat amb personal indefinit.

6.3. CONCILIACIÓ I BENEFICIS SOCIALS

La quasi totalitat del personal de CSA (el 98,81%) està cobert pel Conveni XHUP. L'entitat ofereix a les seves treballadores i treballadors diversos beneficis socials, alguns dels quals van més enllà del que estableix el conveni: descomptes en l'adquisició de bolquers, ajuts per a la realització d'estudis, excedències i permisos no retribuïts, incentius econòmics pel compliment d'objectius i reconeixements mèdics periòdics.

Amb l'objectiu de fomentar l'equilibri entre la vida personal i laboral, CSA ha augmentat en 1 hora el temps de lactància retribuïda previst legalment, i ofereix a tots els treballadors/res un import anual per als fills i filles escolars.

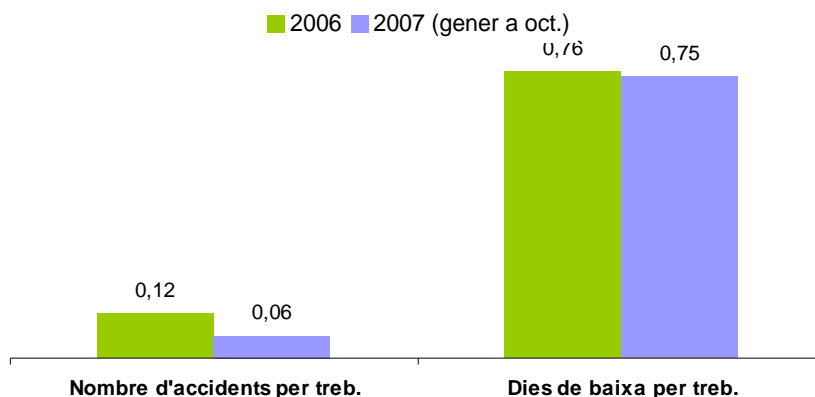
6.4. SALUT I SEGURETAT EN EL TREBALL

El Consorci Sanitari de l'Anoia té un Comitè de Vigilància de Salut Laboral que compta amb representants dels treballadors/res i s'encarrega de supervisar els assumptes de salut i seguretat en el treball. Complint amb la normativa actual, durant el procés d'elaboració d'aquest diagnòstic s'han avaluat els riscos associats als diferents llocs de treball del nou Hospital d'Igualada i s'han començat a portar a terme les mesures preventives i les accions correctores necessàries a tots els nivells de l'organització.

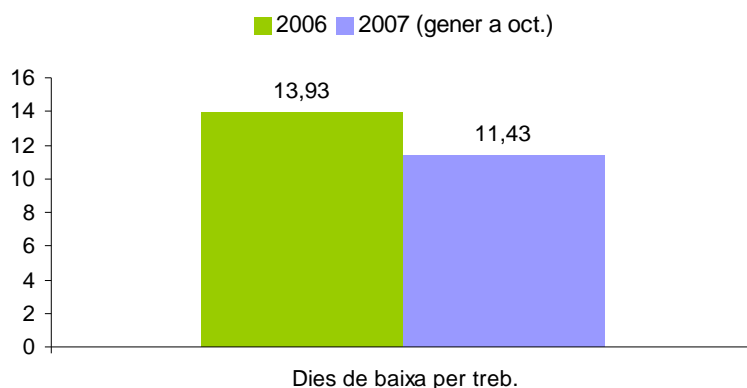
La taula següent mostra el nombre d'accidents que s'han produït en el període 2006-2007 i el total de dies de baixa que han tingut lloc per motius de feina i per motius aliens a la feina.

Absentisme, accidents professionals i dies perduts			
	Nombre d'accidents	Taxa d'accidents	Mitjana d'accidents per treballador/a
2006	93	17,01	0,12
2007 (gener a oct.)	51	9,13	0,06
	Dies naturals de baixa per motius de feina	Taxa de baixes laborals	Mitjana de dies de baixa laboral per treballador/a
2006	578	105,74	0,76
2007 (gener a oct.)	651	116,57	0,75
	Dies naturals de baixa per motius aliens a la feina	Taxa d'absentisme	Mitjana d'absentisme per treballador/a
2006	10.585	1.936,51	13,93
2007 (gener a oct.)	9.897	1.772,26	11,43

Accidents i baixes laborals (mitjana per treballador/a)



Absentisme (mitjana per treballador/a)



6.5. FORMACIÓ I EDUCACIÓ

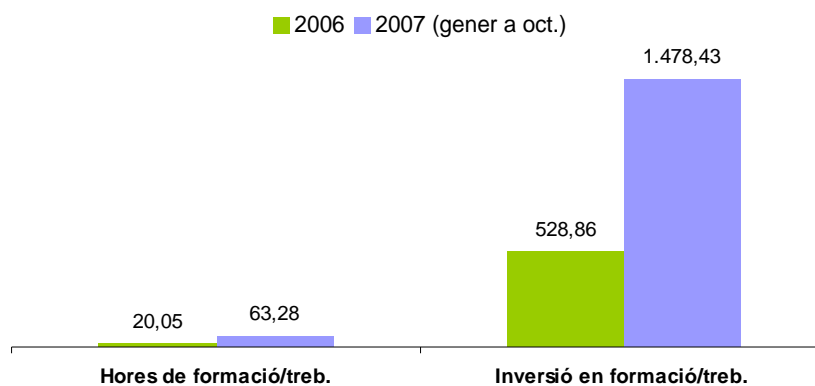
A fi de fomentar el desenvolupament de les competències i capacitats personals i professionals de les treballadores i treballadors, el Consorci Sanitari de l'Anoia ofereix accions formatives que van representar un total de **15.237 hores** durant l'any 2006 i de **54.799 hores** entre gener i octubre de 2007.

L'entitat realitza enquestes a fi de detectar les necessitats formatives de les treballadores i treballadors, i promou la formació continuada en cursos de formació interna i oferint suport econòmic per a formació externa. A part de la formació tècnica, CSA promou l'excel·lència professional del seu equip humà amb formació sobre els principis de conducta de l'entitat i la comunicació amb el/la pacient.

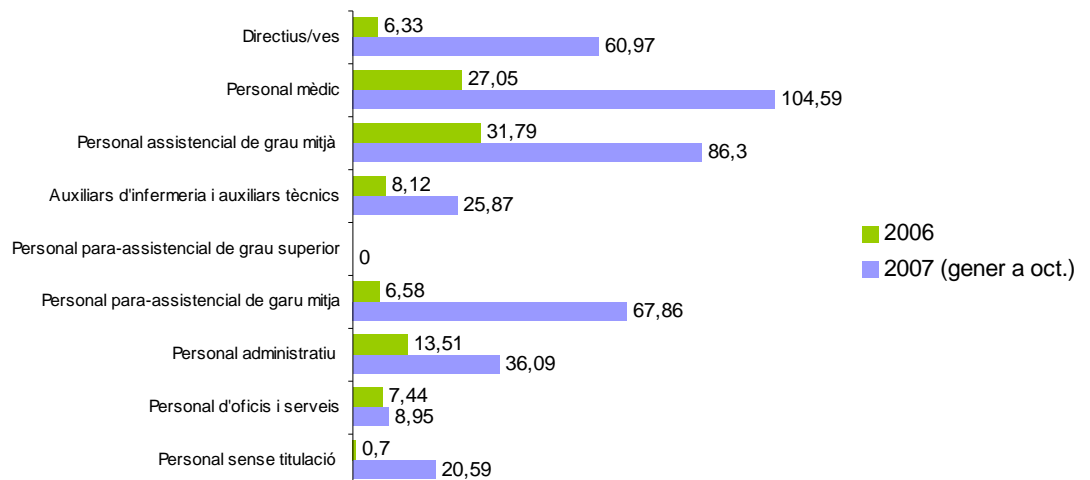
D'altra banda, com a eina per a la gestió i formació del talent, el Consorci realitza avaluacions periòdiques del desenvolupament professional del personal mèdic i el personal d'infermeria (que comprenen aproximadament el 54% del total de treballadors/res).

A les gràfiques següents es pot apreciar la inversió en formació per treballador i la mitjana d'hores de formació a cada categoria professional.

Formació per treballador/a (2006 i 2007)



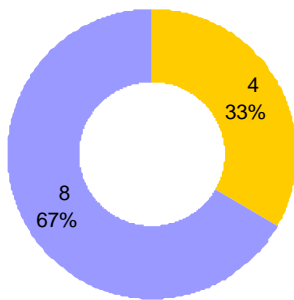
Hores de formació/ treb. per categoria professional



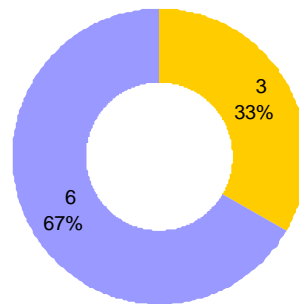
6.6. DIVERSITAT I IGUALTAT D'OPORTUNITATS

La informació recollida en aquest apartat mesura quantitativament el grau de diversitat de l'entitat als diferents nivells de l'estructura organitzativa, a partir d'indicadors com sexe, grup d'edat i discapacitat.

Consell Rector 2006

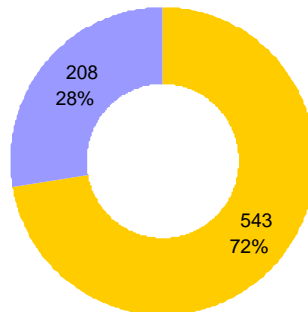


Equip Directiu 2006

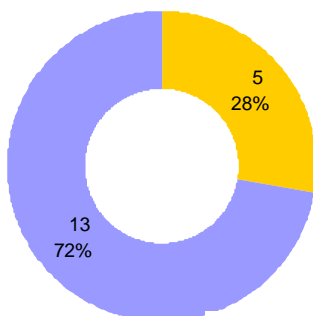


■ Dones ■ Homes

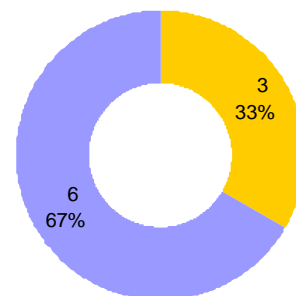
Plantilla 2006



Consell Retor 2007

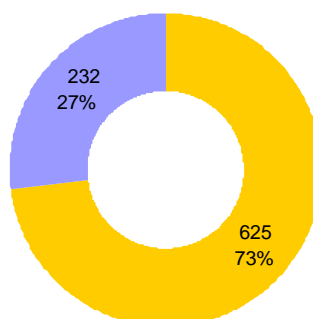


Equip Directiu 2007

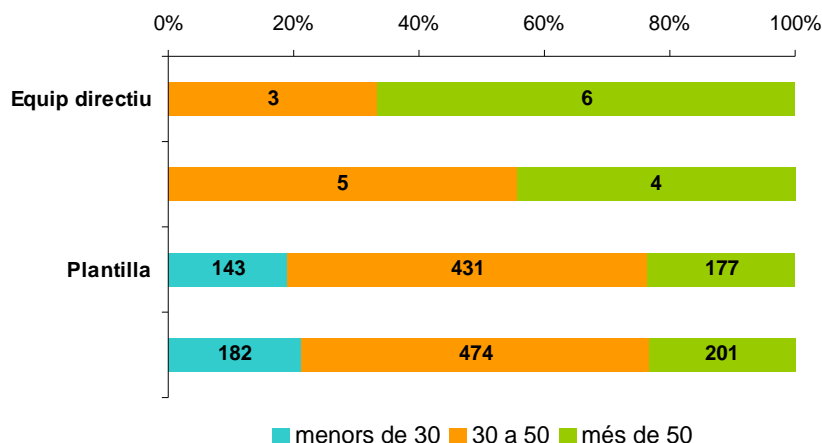


■ Dones ■ Homes

Plantilla 2007



Equip Directiu i Plantilla per grups d'edat*



* No hi ha dades disponibles sobre grups d'edat al Consell Rector.

El nombre de persones amb discapacitats a l'equip humà del Consorci Sanitari de l'Anoia és de 8 persones (tant a l'any 2006 com al 2007). Aquesta xifra equival al 1,37% del total de treballadors i treballadores a jornada completa equivalent l'any 2006, i es refereix a persones contractades directament per l'organització.

Per últim, la taula següent recull la remuneració mitjana d'homes i dones a cada categoria professional. Tot i que els processos de selecció de personal i la política retributiva de CSA es basen en criteris de no-discriminació, hi ha algunes variacions en les remuneracions d'un col·lectiu i d'un altre. Aquestes disparitats es deuen, en el cas de Direcció i comandaments, a que en el col·lectiu d'homes s'inclou el gerent, mentre que a la resta de categories es pot deure a les diferències d'edat i antiguitat a l'empresa, que marquen les retribucions individuals, i al treball en torn de nit, que aporta un plus per nocturnitat en la retribució (normalment, treballen més homes que dones en aquest torn).

Remuneració mitjana d'homes i dones (€)				
Categories professionals	2006		2007	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Direcció i comandaments	66.505,83	44.931,49	67.367,05	52.245,41
Facultatius/ves	52.231,93	47.219,39	56.441,18	50.422,57
Personal assistencial grau mitjà	32.158,01	31.162,60	33.429,37	32.785,72
Personal assistencial FP nivell 1	19.151,55	19.352,39	21.064,05	21.105,76
Personal assistencial FP nivell 2	22.739,88	21.712,27	24.980,75	25.063,52
Personal administratiu	26.082,39	20.598,46	27.373,12	21.712,48
Personal d'oficis	18.554,98	17.267,80	20.816,14	18.861,19
Personal sense titulació	15.928,50	15.719,39	17.719,54	17.203,73

6.7. AVALUACIÓ

Tot i que hi ha un bon percentatge de contractació indefinida i en el sector sanitari és habitual l'elevat moviment de contractació, el Consorci Sanitari de l'Anoia pot analitzar més en profunditat les causes de la rotació per posar en marxa un pla d'estabilització dels col·lectius professionals on es consideri necessari.

Com a mesures per a la fidelització i motivació del personal, es podrien plantejar més accions orientades a la conciliació de la vida personal i laboral, més enllà del que exigeix el conveni.

CSA planeja les accions formatives a partir de les necessitats detectades per a cada lloc de treball i, entre gener i octubre de 2007, ha augmentat significativament la mitjana d'hores de formació per treballador/a respecte a la de 2006.

Actualment, s'avalua el desenvolupament professional del col·lectiu de facultatius/ves i infermeria. CSA pot considerar la possibilitat d'ampliar les categories professionals que reben avaluacions i reconèixer periòdicament els treballadors/res o els equips que s'han distingit per algun treball de qualitat.

Quant a la diversitat i igualtat d'oportunitats, hi ha una plantilla majoritàriament femenina però, proporcionalment, la presència de les dones disminueix en els càrrecs directius i en els espais de presa de decisions. El Consorci Sanitari de l'Anoia pot implantar un Pla d'igualtat d'oportunitats per tal d'implementar les accions necessàries per assegurar la promoció i els ascensos de categoria en igualtat de condicions i facilitar la participació de les dones en cadascun dels nivells de l'empresa.

D'altra banda, el nombre de persones amb discapacitats contractades actualment no és suficient per al compliment de la LISMI, la Llei d'integració social i laboral de les persones amb discapacitats que va ser aprovada l'any 1982 i que, segons un informe publicat per la Fundació Equipara⁵, només compleix 1 de cada 7 empreses de l'Estat espanyol amb més de 50 treballadors/res. CSA pot continuar treballant en aquest sentit per tal d'aconseguir integrar més persones amb discapacitats entre el personal contractat.

6.8. PROPOSTES DE MILLORA

A continuació, enumerem una sèrie d'accions positives amb què el Consorci Sanitari de l'Anoia pot prosseguir la seva millora contínua en l'àmbit de les pràctiques laborals:

- Reconèixer les treballadores i treballadors, ampliant les categories que reben avaluacions del seu desenvolupament professional i distingint el treball de qualitat (p.ex. organitzar premis anuals per visibilitzar i premiar el treball de qualitat, l'aplicació de mètodes de millora en el treball o les bones pràctiques).
- Augmentar les mesures de conciliació de la vida personal i laboral (p.ex. reducció de jornada de les persones que ho sol·licitin, concedir permisos prematernitat i permisos de maternitat o paternitat més amplis del que estipula la llei, oferir servei de llar d'infants dins de l'empresa o ajuts per al personal de suport familiar...).

⁵ Informe Equipara de l'Observatori per a la millora de l'equiparació laboral de les persones amb discapacitat (http://www.equipara.org/v5/docs/Informe_Equipara_08.pdf).

- Implantar un Pla d'igualtat d'oportunitats, per tal de fomentar la diversitat i assegurar la promoció i els ascensos de categoria en igualtat de condicions per a dones i homes.
- Incrementar el nombre de persones amb discapacitats dins del personal contractat.

7. RECULL DE PROPOSTES DE MILLORA

POLÍTIQUES I GESTIÓ

Formalitzar el compromís de la direcció amb la responsabilitat social en una declaració escrita (p.ex. política de sostenibilitat) que serveixi de carta de presentació de la Institució per a qüestions de sostenibilitat.

Crear un Codi de Conducta o Codi Ètic que reculli els principis de conducta de CSA amb els seus grups d'interès i proporcioni un model de comportament comú per a la presa de decisions a tots els nivells de l'organització.

Ampliar les funcions de la Comissió d'Ètica més enllà dels aspectes de bioètica, de manera que els seus membres s'encarreguin de vetllar pel compliment dels principis de conducta generals de l'organització i de rebre qüestions relatives al comportament sostenible de l'entitat.

Informar els treballadors i treballadores del pla de responsabilitat social i formar i sensibilitzar la plantilla sobre el Codi Ètic.

Fer públic el compromís de CSA amb la RSC, comunicant la seva política de sostenibilitat a les empreses proveïdores i subcontractades, als usuaris i usuàries i a la societat en general.

Sistematitzar els processos de planificació i control de la millora contínua en responsabilitat social, mitjançant un Pla d'acció amb objectius mesurables.

Crear una Comissió de seguiment RSC, formada per les persones responsables d'executar i supervisar les accions contemplades en el Pla d'acció.

Realitzar diagnòstics de sostenibilitat anualment o bianual, per tal d'avaluar periòdicament l'evolució de la Institució.

Designar una persona com a interlocutora i responsable interna del procés, encarregada de coordinar la comunicació interna i de facilitar les tasques necessàries per realitzar els diagnòstics i executar els plans d'acció RSC.

Procedimentar la recopilació d'informació dels indicadors de responsabilitat social, mitjançant una base de dades específica que es vagi actualitzant mensualment.

Integrar el pla de responsabilitat social al sistema de gestió basat en el model EFQM d'Excel·lència, proposat com a Model d'Accreditació Hospitalària a Catalunya.

COMUNICACIÓ I PARTICIPACIÓ

Ampliar els canals de comunicació per recollir l'opinió del Consell Rector (p. ex. fent consultes per mesurar la seva satisfacció).

Diversificar els mecanismes de diàleg amb els treballadors/res i els canals per recollir les seves opinions i expectatives.

Presentar els resultats del diagnòstic de sostenibilitat al Consell Rector i als treballadors/res.

Incloure els membres del Consell Rector i el conjunt de treballadores i treballadors en l'elaboració dels propers diagnòstics de sostenibilitat, per tal que l'anàlisi de l'actuació ambiental, social i econòmica de CSA reflecteixi també les seves opinions i experiències personals.

Col·laborar amb altres entitats en projectes d'educació i promoció de la salut (p.ex. participar amb espais estables en programes de ràdio i altres mitjans de comunicació locals, publicar fulletons i butlletins propis sobre temes de salut, organitzar xerrades i cursos a escoles, casals d'avis i entitats cíviques...).

Publicar una memòria de sostenibilitat o integrar els indicadors de sostenibilitat en les memòries anuals, per tal de millorar el coneixement extern de l'organització i la seva tasca des d'un punt de vista de responsabilitat social.

ECONOMIA

Introduir criteris de sostenibilitat en la compra de productes i la contractació de serveis.

Realitzar un registre de les empreses proveïdores seleccionades per tal de fer un seguiment de la seva evolució al llarg del temps i controlar el percentatge de despesa realitzat amb diferents criteris de compra.

Potenciar la cooperació amb iniciatives socials d'entitats no lucratives. CSA pot recolzar els i les professionals que vulguin fer voluntariat en tasques assistencials, oferir al conjunt de treballadors que triï els projectes solidaris amb què l'entitat col·laborarà cada any, promoure el projecte *Teaming* entre el personal...

MEDI AMBIENT

Reduir els residus sòlids i líquids generats (p.ex. utilitzar productes de neteja amb poques substàncies químiques o amb certificació ecològica; adquirir productes amb envasos reutilitzables; pactar amb els proveïdors la recollida d'envasos buits...).

Revisar les necessitats de gestió de residus del Grup I que són valoritzables per millorar la recollida selectiva.

Considerar criteris d'eficiència energètica en l'adquisició d'equipament informàtic i electrodomèstics nous.

Instal·lar plaques d'energia solar tèrmica per generar aigua calenta sanitària i plaques fotovoltaïques per a la generació d'electricitat.

Implantar mesures per a l'estalvi d'aigua i col·locar adhesius per informar sobre l'ús d'aquests dispositius.

Adquirir paper i materials d'oficina amb certificació ecològica i/o reciclats.

Fomentar l'eficiència en l'ús de paper (p. ex. utilitzar la història clínica electrònica; donar prioritat a l'edició i distribució de comunicacions internes i externes només en format digital; adaptar totes les impressores per imprimir a doble cara...).

Fer un seguiment de l'evolució de les emissions de CO2 i participar en iniciatives per compensar-les.

Potenciar la utilització del transport públic de la plantilla en els desplaçaments per motius de feina (p. ex. oferir ajuts econòmics per a bonus de transport, fomentar un programa de cotxe compartit per als desplaçaments de casa a la feina...).

Involucrar totes les treballadores i treballadors en el procés de millora ambiental de l'entitat i en la detecció de nous objectius (p. ex. concurs d'idees ambientals a aplicar a cada lloc de treball; difusió de bones pràctiques en tallers formatius o en un Manual de comportament ambiental, etc.).

Integrar totes les possibles millores ambientals en un sistema de gestió ambiental segons el Reglament europeu EMAS o la Norma ISO 14001.

PRÀCTIQUES LABORALS

Reconèixer les treballadores i treballadors, ampliant les categories que reben avaluacions del seu desenvolupament professional i distingint el treball de qualitat.

Augmentar les mesures de conciliació de la vida personal i laboral.

Incrementar el nombre de persones amb discapacitats dins del personal contractat.

Implantar un Pla d'igualtat d'oportunitats, per tal de fomentar la diversitat i assegurar la promoció i els ascensos de categoria en igualtat de condicions per a dones i homes.