

ASSOCIACIÓ
CATALANA
D'ENTITATS
DE SALUT

Primavera 2024

aces

info.87



ENTREVISTA

Marta Trapero

Economista de la salut

ACTIVITAT ACES

L'ACES al MWC 2024

Novetats fiscals i laborals

Sessió informativa a la seu de Telefónica

Debat eleccions al Parlament de Catalunya



Estar més per estar millor



A Aramark tenim el compromís social d'estar més presents a la sanitat per a millorar el benestar de les persones.

Amb la nostra proposta, volem tenir cura dels sanitaris, i contribuir a la recuperació dels nostres pacients i al confort dels seus acompanyants.



Estar + sans, amb una nova proposta alimentària.



Estar + a prop, amb un equip professionalitzat en el sector hospitalari.



Estar + al dia, incloent-hi les últimes innovacions del mercat.



Estar + segurs, gràcies als nostres alts estàndards de qualitat.

Per això, el nostre compromís es basa en Estar +

Vols descobrir més detalls sobre els serveis que podem oferir al teu centre sanitari?



comercial@aramark.es
900 55 10 55

estar 
Alimentant la teva salut

aramark 

 **Comertel**
alimentació col·lectiva

Eleccions per fer què?

Quan es llegeixi aquest editorial, ja s'hauran celebrat a Catalunya les catorzenes eleccions al Parlament des de la Constitució del 1978. Malauradament, una característica molt indesitjable que ha definit objectivament els últims anys d'aquesta important institució de govern autònom ha estat la inestabilitat. És significatiu que en els primers 30 anys (1980-2010) només una legislatura va acabar abans del termini possible i des d'aleshores, ni una sola ha acabat els quatre anys.

En la legislatura que es va iniciar el 12 de març del 2021 es va escollir el president Aragonès a falta de cinc dies d'exhaurir el termini per convocar noves eleccions. Durant aquesta legislatura hem viscut el canvi abrupte a la Presidència i el trencament del govern de coalició d'ERC-Junts als 18 mesos de començar, i fa poc l'avançament electoral ja que no es va aconseguir una majoria per aprovar els nous pressupostos.

És molt dolorós veure que els partits amb representació parlamentària fonamenten els programes en tòpics i idees voluntaristes, mentre l'acció empresarial privada és pràcticament ignorada, quan no explícitament rebutjada per alguns, mentre invoquen la cansada i proselitista estigmatització del seu «ànim de lucre».

Dels vuit partits presents, dos (CUP i Cs) no van presentar el seu programa a una setmana de les eleccions. Dos més (PP i VOX) van presentar, no un programa, sinó un fulletó amb 10 i 12 mesures, respectivament.

En aquest sentit, la sanitat mereix per al PP un compromís sense cap concreció de mètode per «acabar amb les llistes d'espera i poder escollir metge», i VOX només assenyalava que vol «reinvertir-hi» mentre emfatitza reiteradament la culpa de la «industria política del separatisme» en la degradació del sistema. En els quatre restants que presenten un programa formal, la sanitat només hi ocupa un 4,7% del contingut en Junts i PSC, i un 3,7% en ERC i Comuns.

PSC, ERC i Comuns no fan cap referència positiva a la sanitat privada, i dos (ERC i Comuns) parlen específicament de la intenció d'excloure «l'ànim de lucre» del CatSalut. Aquests últims emfatitzen la suposada necessitat de «desprivatitzar la sanitat pública catalana».

L'únic partit que fa una lleu referència a l'activitat d'aquest sector que escullen el 35% dels catalans i representa més d'una quarta part de tota l'activitat sanitària, és Junts, que promet «deduir el 15% de l'IR-PF en despeses de salut per l'import de les quotes satisfetes per la pràctica d'activitat esportiva i pel pagament d'assegurances mèdiques i sanitàries».

Ens sembla imprescindible fer notar a tots els partits polítics i al govern que surti d'aquestes eleccions que seguir per aquest camí d'inestabilitat, incerteses i tòpics desgastats és altament negatiu per als catalans en general i per al nostre fatigat sistema públic de salut en particular. ■

ICDQ la teva entitat d'Avaluació de la conformitat a ACES.

ENTITAT AVALUADORA DEL MODEL D'ACREDITACIÓ SANITARI DE CATALUNYA

CERTIFICACIÓ SISTEMES DE GESTIÓ SECTOR SANITARI I SOCIO-SANITARI

- ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 27001, ISO 22301, ISO 50001, ISO 37301 i Compliance, ...
- Auditoria Legal dels Serveis de Prevenció
- Certificació RSE, ESG's (SGE 21, SA 8000, Codis Ètics, ...)

VERIFICACIÓ/VALIDACIÓ SOSTENIBILITAT I ESG

- Petjada Carboni (ISO 14064-GHG Protocol, ISO 14067), Validació DNSH projectes Next Generation,
- Verificació Estats Informació No Financera EINF, Residu Zero i Economia Circular, ODS's,
- Verificació Memòries Sostenibilitat (GRI, IIRC, ...)

QUALITAT DE SERVEI

- SANITARIS: UNE 179001, UNE 179002, UNE 179003, UNE 179004, UNE 179005, UNE 179006, UNE 179007, UNE 179008, UNE 179009, UNE 179010
- SOCIO-SANITARIS: UNE 158101, UNE 158201, UNE 158301
- Altres normes i/o models certificables o avaluables

Desenvolupament de centres sanitaris, és possible créixer?

En l'escenari actual de l'atenció mèdica, els centres sanitaris afronten un desafiament constant: com es poden expandir i millorar els serveis que ofereixen en un entorn on la saturació i la manca de recursos són moneda corrent? Explorem les dificultats a què han de fer front aquests centres i les claus per superar-les.

El dilema de la rendibilitat. La saturació i la manca de personal: obstacles per al creixement

A tots els centres sanitaris, des de petites clíniques fins a grans hospitals, la recerca de la rendibilitat és una prioritat constant. Tot i això, aquesta aspiració es veu obstaculitzada per diversos factors. La saturació de pacients, les sales d'espera atapeïdes, les llargues llistes d'espera, l'escassetat de personal assistencial i la manca d'una gestió operativa eficient només són alguns dels desafiaments que tenen al davant.

Claus per al desenvolupament

1. Potenciació del perfil de call center/recepció/admissió: En lloc de tenir els recepcionistes fent múltiples tasques simultàniament, és crucial assignar rols específics i proporcionar el suport necessari per garantir un flux de pacients eficient i una atenció personalitzada des del moment en què ingressen al centre. Aquesta estratègia pot permetre recuperar una facturació perduda del 7%, alhora que s'enforteix l'enllaç dels pacients des del primer contacte.

2. Optimització de recursos assistencials: La manca de recursos assistencials és el coll d'ampolla en la gestió del centre. Això implica implementar estratègies que permetin als metges centrar-se en la tasca clínica. Reduir les tasques administratives i optimitzar els temps de consulta pot derivar en un increment en la facturació del 5-6%.

3. Gestió del valor afegit del metge: Aquí entra la gestió per tiquet mitjà. Identificar les oportunitats per augmentar el valor de cada consulta mèdica, ja sigui mitjançant la prestació de serveis addicionals o l'optimització dels tractaments, pot contribuir significativament a la rendibilitat del centre sanitari. Aquesta gestió per tiquet mitjà pot generar un increment del 10% a la facturació.

4. Reducció de pèrdues de facturació: Facturar hauria de ser sinònim només de clicar una tecla. Identificar i abordar deficiències durant el procés d'atenció al pacient, des de l'admissió fins al cobrament, assegura que es facturin tots els serveis prestats. Això pot portar a un increment del 6-7% en la facturació total del centre.

Conclusions

No només és possible créixer, sinó que, a més, es pot fer de manera eficient.

Des de PDCA Operations t'ajudem a optimitzar els recursos, i fer més eficient l'operativa de manera que puguis centrar-te a aportar més valor les necessitats dels pacients.



ÀLEX FARRÉ

Director de PDCA Operations

EDITORIAL 3
Eleccions per fer què?

AMB CRITERI 11

Robert Fabregat, director general de Biocat

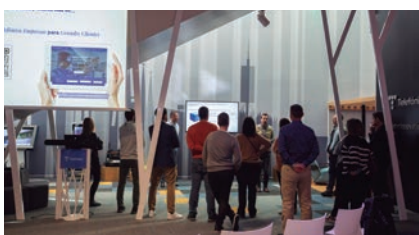
ACTIVITAT ACES



L'ACES AL MWC 2024 12



NOVETATS FISCALS I LABORALS 2024 14



TECNOLOGIA I INNOVACIÓ EN EL SECTOR SALUT 18

ENTREVISTA 6
Marta Trapero, economista de la salut



ACES EN BREU 24
Assemblea general ordinària..... 24
Webinars 24
Participació institucional 25



QUIN MODEL SANITARI? 20
Debat eleccions

AMB CRITERI 23

Dr. Ignacio Guerrero, president d'Unipromel

GRUPS DE TREBALL 26
Álvaro Buenvarón, president del Grup de Treball de Serveis Generals

FORMACIÓ I CONVENIS 27

XARXA ACES 29



EDITA
Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES)
Muntaner, 262
08021 Barcelona

Tel.: +34 932 091 992
Fax: +34 932 010 992

aces@aces.es
www.aces.es

Dipòsit legal: B-15206-2012

CONSELL EDITORIAL
Lluís Monset
Eduard Bermejo
Sergi Freixes
Joan Nadal
Odaly's Peyrón
Albert Punsola
Isidre Rodríguez
Anna Zarzosa

DIRECCIÓ GENERAL
Anna Zarzosa

REALITZACIÓ I PRODUCCIÓ EDITORIAL
Cos 12 comunicació
Rafael Ramos, 32
08338 Premià de Dalt
Tel.: 655 171 944
info@cos12.com
www.cos12.com

DISSENY I MAQUETA
Estudio Freixes Pla
Tel.: 607 984 010
estudiofreixespla.com

FOTOGRAFIA
Albert Chust
Jaume Cosiàlls

REVISIÓ LINGÜÍSTICA
Gemma Garrigosa

PUBLICITAT
Isidre Rodríguez
Tel.: +34 932 091 992
605 905 710
empreses@aces.es



MARTA TRAPERO
Economista de la salut

«A Catalunya, sense sanitat privada no podríem atendre moltíssims pacients»

Marta Traperó és economista de la salut. La seva expertesa se centra en la realització d'avaluacions econòmiques de tecnologies sanitàries i/o programes de salut pública, que permeten conèixer l'eficiència i l'efectivitat de la despesa, calculant la càrrega socioeconòmica i el cost del tractament de diferents patologies. Les seves anàlisis inclouen la percepció de qualitat de vida dels pacients, així com l'impacte de les intervencions sanitàries. Igualment, treballa en l'elaboració de plans integrals de polítiques farmacèutiques, i de salut, amb la finalitat de proposar mesures per racionalitzar la despesa farmacèutica i garantir la sostenibilitat dels sistemes de salut. A banda de la recerca i de la publicació de nombrosos articles acadèmics, Marta Traperó imparteix classes a la Universitat Internacional de Catalunya i a la Universitat de Lleida.

Què és l'economia de la salut i quin objectiu té?

L'economia de la salut és una disciplina que estudia els comportaments individuals i col·lectius amb relació a l'assignació de recursos escassos entre diferents alternatives, programes i intervencions amb l'objectiu final de millorar el benestar de la població.

És una disciplina prou tinguda en compte pels agents del sistema de salut a Catalunya?

Catalunya sempre ha destacat per tenir un gran nombre de persones que es dedica a l'economia de la salut. Els agents del sistema sí que la coneixen, però encara hi ha molt de marge perquè es tingui més en compte en la presa de decisions, tant pel que fa a fàrmacs o tecnologia sanitària com en infraestructures sanitàries, o en qualsevol altre àmbit sanitari.

Està d'acord amb la frase de l'economista Thomas Sowell que diu que la primera lliçó de l'economia és l'escassetat i la primera lliçó de la política és ignorar la primera lliçó de l'economia?

És veritat que moltes vegades la política ignora aquest principi d'escassetat i no és tant la política en abstracte com els polítics en concret. També és cert que els que prenen decisions no tenen el camí fàcil. Es troben amb barreres legislatives, administratives, de gestió, de capacitats...

Però on fem més al nostre país és en la transparència i la rendició de comptes: no sabem fer transparents les discussions i els processos que hi ha darrere les decisions.

Creu que els sistemes públics de salut, en general, però especialment els del nostre model (Beveridge), estan en crisi?

Sí, ho estan perquè els pilars que els sostenen es basen en una realitat que ha deixat d'existir. Els sistemes públics es van dissenyar fa anys en unes determinades condicions socials, econòmiques i demogràfiques que els feien viables en aquell moment: les persones de seguida es posaven a treballar i l'esperança de vida era més curta. Ara els joves entren molt més tard al mercat laboral i l'esperança de vida ha augmentat molt, de manera que pràcticament ens passem els mateixos anys treballant que jubilats i això és insostenible.

Per on passen les solucions?

Per fer un sistema dinàmic que s'adapti a les noves condicions. L'economia de la salut té eines d'avaluació que ajuden a prioritzar. Tu, com a consumidor, no prens cap decisió sense tenir en compte la teva restricció pressupostària. Per què hauria de ser diferent en el sistema sanitari?

L'anàlisi de les tendències ens permet veure fins a un cert punt com

serà el futur i, per tant, es podrien prendre decisions importants.

Sí, però, malauradament, les decisions es prenen a curt termini i en sanitat, igual que en educació, cal tenir una visió a llarg termini. En aquesta visió cal incorporar també un missatge perquè s'entengui que això no és, com creuen alguns, la bossa de Mary Pop-pins, d'on surten recursos sense límit. Per prioritzar els recursos escassos, l'economia de la salut ha d'analitzar molt bé les necessitats més importants, tenint en compte els recursos disponibles, per poder arribar a la fita del màxim benestar.

El tractament i la cura de les malalties oncològiques i de les malalties minoritàries és un repte clar per a la sostenibilitat financera del sistema. Com caldria enfocar aquesta qüestió de manera més eficient, eficaç i justa?

Si prenc la decisió de finançar un tractament oncològic que costa 100.000 € per pacient i aporta un benefici petit al pacient, es genera un cost d'oportunitat gran. Això vol dir que els recursos que hi he posat es deixaran d'invertir en altres tractaments de pacients que tinguin uns beneficis comprovats més grans. I això no serà eficient.

Sempre ens focalitzem molt en malalties oncològiques i en malalties minoritàries, però hi ha altres patologies que també tenen un cost molt elevat. La qüestió essencial és, insisteixo, que moltes vegades veiem que el benefici obtingut a través de medicaments molt cars no compensa els recursos que s'hi han destinat. Una altra cosa molt diferent seria que el cost fos elevat i el benefici també.

Per afrontar aquesta qüestió de manera més eficient caldria avaluar les dades de costos i beneficis en salut que es recullen per a cada tractament, i que aquesta avaluació quedés incorporada en la decisió sobre el seu ús.

Un 35% dels catalans té una assegurança privada de salut. Com valora el paper de la sanitat privada

«Els sistemes públics de salut estan en crisi perquè els pilars que els sostenen es basen en una realitat que ha deixat d'existir»

catalana en el conjunt del sistema?

Per a mi la col·laboració publicoprivada és absolutament imprescindible. De fet, a Catalunya, si no tinguéssim la sanitat privada no podríem atendre moltíssims pacients. Com més creix la sanitat privada, més ho fa també la consciència dels usuaris que si es vol un servei cal pagar-lo. El problema que ens trobem ara és que la sanitat privada comença a tenir llistes d'espera per la gran demanda de serveis de salut que s'ha generat.

Quan des del sistema públic es diu que, més enllà dels impostos, s'hauria de fer una aportació dels usuaris per la compra de medicaments, o pel que sigui, es generen resistències. De tota manera, la mateixa existència de la sanitat privada ajuda a reduir-les. D'aquesta aportació se n'ha dit *copagament*, però és un terme que s'ha utilitzat tan malament des de l'esfera política que ara ja no el podem fer servir.

El sistema públic és més fort en equitat i el privat, en eficiència. Des d'aquest punt de vista es complementen bé perquè les dues qüestions són molt importants.

La digitalització del sistema va a favor de la seva sostenibilitat?

Evidentment ajuda a estalviar recursos econòmics i temps, però digitalitzar és fer la feina a mitges si no s'avaluen les dades recopilades i se'n treuen conclusions per actuar.

Per què no es posa prou el focus en aquest aspecte?

D'entrada, perquè no hi ha gaire cultura d'avaluació en aquest país. A la gent no li agrada, en general, haver de rendir comptes perquè se sent fiscalitzada o fins i tot agredida. Ens han educat així. Però avaluar és imprescindible: és el primer pas per mi-

llorar. Tots els professionals del sistema haurien de tenir aquesta proactivitat orientada a saber què està passant a nivell macro i micro.

No som anglosaxons...

Exactament. Vaig estar molts anys vivint al Regne Unit i se'm va obrir tota una altra manera de pensar, perquè això de rendir comptes ho tenen totalment assumit. I, pel que fa a les dades, el problema no és que ens en faltin per avaluar costos o beneficis en salut, sinó que no les tenim en el format adequat: cal estructurar-les bé perquè siguin útils. Es tractaria de definir molt bé què volem que les dades ens diguin i construir uns indicadors que ens serveixin de veritat. I per fer-ho possible es necessita la concurrència de professionals de les dades, de professionals mèdics, i de persones que sàpiguen avaluar correctament la informació. És un treball multidisciplinari al qual no estem tampoc gaire acostumats.

Per tant, no som encara en aquest escenari.

Estem en camí i la Covid en això ens ha ajudat. Ens ha demostrat que, quan hi ha una catàstrofe, sorgeix l'instint més humà i la gent comença a cooperar.

I com afectarà la IA a tot això que estem comentant?

La IA podrà ajudar a crear patrons de tipus de pacients i els beneficis en salut i costos associats que seran molt útils en la prioritització de recursos. Però ha de quedar clar que no podrà substituir la presa de decisions i la racionalitat humana a l'hora de definir els objectius.

Vostè ha participat en diversos projectes europeus i és editora de dife-



«A la gent no li agrada haver de rendir comptes perquè se sent fiscalitzada o fins i tot agredida. Ens han educat així. Però evaluar és imprescindible»

rents publicacions internacionals de l'àmbit de la salut. Per què costa tant que els sistemes de salut es comparin i «es copiïn» els uns als altres per anar estenent l'aplicació d'allò que funciona millor?

A Espanya totes les comunitats autònomes es gasten molts diners en temes de salut pública com, per exemple, en programes per deixar de fumar o per disminuir el consum d'alcohol, etc. Però resulta que no avaluem les intervencions i cadascú fa les seves sense estar atent al que fan els altres. No seria més fàcil que, abans de dissenyar cap intervenció, es mirés què fa el veí i, si realment ha tingut èxit, copiar-ho? En salut pública és on costa més de fer-ho. En protocols de gestió la situació és una mica millor, però en general encara hi ha una certa aversió a compartir.

Aquesta manera de fer, o de no fer, també es pot veure cada vegada

que entra un govern nou, que talla de soca-rel tot el que ha dut a terme el govern anterior. Tot està malament i torno a començar! Si partim d'una feina feta, d'una experiència, el que caldria fer és parlar amb la persona que estava a càrrec d'un tema i preguntar-li què ha funcionat i què no ha funcionat, i per què no ha funcionat. I així es podria avançar. Personalment, no ho entenc.

Hi ha un catàleg de casos d'èxit en gestió sanitària?

El que no hi ha és un manual en què apareguin sistematitzades solucions per a cada cas, però la literatura acadèmica ha avalat una sèrie de casos i pràctiques que poden servir d'inspiració en moltes aplicacions. Aquests casos ara mateix es troben més aviat fora del nostre país, és a dir, cal estar més atent a l'àmbit internacional. I

crec que en la sanitat privada aquesta atenció és més gran perquè hi ha més preocupació per l'eficiència.

Hi ha una frase molt utilitzada en els debats i en les jornades del món sanitari: «El pacient ha d'estar al centre del sistema». Què li suggereix?

No estic segura que hagi d'estar al centre del sistema. Què vol dir exactament «al centre»? Que el pacient ha de prendre les decisions? Crec que els ciutadans no tenim el coneixement necessari per prendre decisions ni en l'àmbit sanitari ni de gestió. A mi aquesta frase no m'agrada perquè no reflecteix la realitat. El que sí que ha de ser el pacient és *part* de les decisions, juntament amb altres agents. De fet, a Catalunya, el pacient ja participa en les decisions sobre medicaments a través de les comissions corresponents del CatSalut. «El pacient al centre» em sembla un eslògan com ho és també «el preu just d'un medicament». Són expressions en circulació que no se sap ben bé què volen dir.

Si la prevenció funcionés bé, el sistema de salut estaria menys pressionat. Per què no es fa molt més èmfasi en aquest aspecte?

La mateixa quantitat de diners que es gasta per tractar la diabetis es podria fer servir per evitar que les futures generacions en tinguin. Hi ha diverses malalties que es poden evitar o reduir amb hàbits saludables. Tendim a pensar en els últims tractaments, que està bé, però encara seria millor orientar la nostra acció a fer que la gent no estigués malalta o ho estigués menys. Jo crec que si s'expliqués bé que a partir d'ara posarem més diners en la prevenció que en els tractaments, tothom ho entendria.

Durant la pandèmia es van establir restriccions molt fortes de l'activitat, però això va tenir conseqüències negatives, no només en l'economia, sinó en la salut dels malalts crònics, així com en la salut mental. Creu que, en cas d'una nova pandèmia, caldria

ENTREVISTA

replantejar-se la manera d'actuar?

El que sí que puc dir és que se'n va aprendre molt de l'experiència i, d'aleshores ençà, s'han generat molts documents i s'han pensat en un bon nombre d'estratègies. Hem pres consciència, per exemple, que necessitàvem un centre de salut pública de referència, però som el 2024 i encara no s'ha creat, i si torna a arribar una pandèmia, qui coordinarà la salut pública? Vaig participar amb altres professionals en un document del Ministeri per definir una estratègia en aquest sentit i, de tota aquesta reflexió, no n'ha sortit cap acció. El document dorm en un calaix.

Si establíssim el 2050 com a horitzó per disposar d'un sistema de salut ideal, quines serien les decisions clau que caldria impulsar ja ara mateix per orientar-nos cap a aquesta fita?

Els centres públics i privats de salut i les institucions haurien de tenir gabinets de comunicació molt potents que, per tots els canals, i avui n'hi ha molts, informessin els ciutadans millor sobre els temes i les decisions de salut i del sistema sanitari. Després, caldria invertir moltíssim més en prevenció. Sense oblidar la corresponsabilitat: cal que la gent entengui que ha de fer una contribució econòmica pel



«Els centres públics i privats de salut i les institucions necessiten gabinets de comunicació que informin els ciutadans millor sobre les decisions de salut i del sistema sanitari»

sistema de salut i que s'ha de prioritzar l'ús dels nostres recursos escassos. I per acabar, però no menys important, cal molta més educació, no el sentit d'alliçonar, sinó per fer enten-

dre que cal compartir coneixement i avaluació de les dades que ja estem recollint. Decisions compartides i informades sempre porten a una millor eficiència del sistema sanitari. ■

Solucions avançades per al Sector Salut

Canon en el sector mèdic des de 1948



DOCUMENTS I IMPRESSIÓ



CARTELLERIA DIGITAL



PANTALLES INTERACTIVES



TIC

- ✓ Comunicació més efectiva
- ✓ Reducció d'errors en la documentació
- ✓ Personalitza l'experiència del client
- ✓ Optimitza processos interns
- ✓ Seguretat, Sostenibilitat i Eficiència

Canon

info@canonbcn22.com | 933036211 | canonbcn22.com

La salut digital, protagonista indiscutible del 4YFN 2024

La desena edició del 4YFN, el germà petit del Mobile World Congress, focalitzat en l'emprenedoria i les start-ups, va batre rècords absoluts amb la presència de més de 900 empreses de 170 països. I enguany ho feia amb una aposta clara i decidida per la intel·ligència artificial i la salut digital, que ocupaven un nou pavelló de manera exclusiva per a empreses emergents de l'àmbit de les ciències de la vida i la salut. El resultat va ser l'augment més que considerable en la participació del sector respecte de l'any anterior, ja que va comptar amb la presència de més de 70 empreses i entitats de salut catalanes, així com un programa exclusiu de debats i ponències de gran rellevància internacional sobre *digital health*.

Per quart any consecutiu, Biocat va ser present al 4YFN representant de manera global i transversal la BioRegió de Catalunya, però enguany ho vam fer sota el paraigua de l'estand Catalonia Health Innovation Ecosystem Pavilion, impulsat conjuntament amb la Fundació TIC Salut Social, ACCIÓ, l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) i l'Ajuntament de Barcelona, i que va comptar amb la col·laboració i la participació de les principals entitats del sector sanitari i social: l'Institut Català de la Salut (ICS), la Unió Catalana d'Hospitals (UCH), el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), l'Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES), l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA) i la Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya (M4Social).

D'aquesta manera i per primera vegada en la història d'aquest congrés, els principals agents que

conformem el sistema de salut de Catalunya vam participar conjuntament en un mateix espai compartit amb l'objectiu de situar el sector de la salut de Catalunya en el panorama internacional, teixir ponts entre l'entorn públic i privat, i establir noves sinèrgies i col·laboracions per tal d'apropar i agilitar l'accés de la innovació i les noves solucions tecnològiques a la ciutadania.

A més, l'organització de més de 35 taules de debat i la presentació de projectes innovadors al llarg dels quatre dies va servir per posar sobre la taula els principals reptes i necessitats de futur de sector, i com les solucions digitals poden donar-hi resposta. Van ser sessions sobre l'avaluació i l'adopció de noves tecnologies digitals, els marcs metodològics vigents i el programa específic que s'està impulsant des de Catalunya, i debats sobre la revolució que significa la medicina de precisió i personalitzada per al tractament de patologies, així com la presentació de plataformes de radiòmica o genòmica en desenvolupament, o per al tractament oncològic o de malalties minoritàries. I també vam exposar exemples de com la implementació de solucions d'intel·ligència artificial en el sector de la salut estan millorant les capacitats diagnòstiques dels centres, l'atenció sanitària o la relació entre els professionals clínics i els pacients.

En resum, el 4YFN 2024 ha esdevingut tot un èxit que esperem repetir i millorar per a la propera edició, on un cop més mostrarem la BioRegió de Catalunya amb totes les seves potencialitats com un dels principals ecosistemes innovadors en ciències de la vida i la salut d'Europa. ■



ROBERT FABREGAT
Director general de Biocat

«Per primera vegada en la història d'aquest congrés, els principals agents que conformem el sistema de salut de Catalunya vam participar conjuntament en un mateix espai compartit»

L'ACES al MWC 2024

Un any més, l'ACES va ser present al Mobile World Congress, l'esdeveniment més important del món de la connectivitat organitzat per la Global System for Mobile Communications Association (GSMA). Es va fer divulgació sobre el Blue Button i alguns socis van participar en una visita guiada pel 4YFN.

Frederic Llordachs, responsable d'eHealth de l'ACES, va presentar en anglès la ponència *Health records interoperability public-private: Blue Button in Catalonia*, en què va destacar el paper rellevant de la sanitat privada catalana en l'ús compartit de les dades dels pacients.

Després de descriure breument les característiques de l'associació, va repassar el camí recorregut per fer possible que la informació sobre la salut del ciutadà, que és d'ell, sigui fàcilment accessible i interpretable i

es pugui utilitzar, amb l'autorització corresponent, en forma de serveis personalitzats que aportin valor.

El sistema de referència per assolir aquest objectiu ha estat des d'un inici el Blue Button, creat el 2010 als Estats Units com una solució digital perquè els veterans de guerra poguessin accedir i disposar dels seus registres mèdics allà on els necessitessin.

Finalment, des del 2023 els ciutadans poden disposar d'un resum de les se-

ves dades clíniques descarregant-les des de La Meva Salut i a través del Blue Button. I, des del 2024, l'ACES s'encarrega de liderar l'habilitació d'aquesta solució a l'àmbit assistencial privat. Per completar-ne l'abast a totes les entitats del sector privat, La Unió, l'Associació d'Entitats Sanitàries i Socials, també participa en el projecte. La Fundació TIC Salut Social és el nexa d'unió entre els àmbits públic i privat.

La intervenció de Frederic Llordachs va ser precedida per la de Carla Álva-





rez, responsable de programes públics de la Fundació TIC Salut Social, que va resumir per a l'auditori el funcionament del sistema sanitari català, els desafiaments tècnics que planteja l'adopció del Blue Button, i l'impacte i els resultats que s'esperen del seu ús.

Novetats de primera mà

Ambdues intervencions es van fer al Catalonia Health Innovation

Ecosystem Pavilion, situat a l'àmbit del 4YFN, que constitueix la gran fira de les start-ups i la innovació dins del MWC, i que permet conèixer de primera mà l'ecosistema emprenedor. Precisament aquest va ser el punt de partida d'una visita guiada pel 4YFN que va permetre als participants conèixer amb detall, i de la mà dels desenvolupadors, algunes de les últimes propostes tecnològiques en l'àmbit de l'eHealth. ■

SOCIS PARTICIPANTS

- ÀPTIMA CENTRE CLÍNIC
- CENTRE MÈDIC CREU GROGA-GRUP CREU GROGA
- CLÍNICAS MI
- CLÍNICA PERPETUO SOCORRO
- CLÍNICA PERRAMON
- CLÍNICA SAGRADA FAMÍLIA
- CLÍNICA SANT ANTONI
- CRIL
- GABIMEDI
- GRUP CLÍNICA BOFILL
- GRUPO ECHEVARNE
- HM HOSPITALES
- ICR
- INSTITUT GUTTMANN
- QUIRÓNSALUD
- QUIRÚRGICA CIRUJANOS ASOCIADOS
- MDB LABORATORI D'ANÀLISIS CLÍNIQUES
- MIPS FUNDACIÓ PRIVADA



NUESTRO COMPROMISO ES PROTEGER TU ACTIVIDAD PROFESIONAL

Por ser miembro asociado de ACES, accede a una auditoria de tus riesgos profesionales sin coste.

Contacto

Silvia Morell

✉ smorell@confide.es

☎ 681 304 809

Novetats fiscals i laborals 2024

El 20 de febrer es va fer a la seu de l'ACES la sessió informativa anual sobre els principals canvis que s'implementaran en fiscalitat i normativa laboral.



encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.





La primera part, dedicada a la fiscalitat, va estar conduïda per Lluís Basart i Manuel Sobrevilla, soci i advocat d'Auren, respectivament. Les novetats més importants d'enguany venen marcades per la introducció de modificacions en els principals impostos, encara que sense variacions significatives. També sorgeixen noves obligacions de declarar operacions transfronteres i en relació amb les criptomonedes, i s'introdueixen millores en la deducció de donatius a les entitats sense ànim de lucre.

El Reial decret llei 8/2023, de 27 de desembre, prorroga en matèria d'IRPF alguns tipus impositius i n'incrementa d'altres com, per exemple, els que afecten certs productes energètics. També canvien les reduccions d'IRPF en relació amb el rendiment del capital immobiliari en funció de la nova llei pel dret a l'habitatge. Així mateix, hi ha novetats en les declaracions informatives dels models 379, 172, 173 i 721.

En l'àmbit de l'impost de societats s'ha produït un canvi de criteris

respecte a la possibilitat d'aplicació de deducció de despeses d'R+D+i d'exercicis anteriors. Per altra banda, el Tribunal Constitucional ha declarat inconstitucionals i nuls els preceptes del Reial decret llei 3/2016, de 2 de desembre, que modificaven l'impost sobre societats (IS) per tal d'augmentar la recaptació. La sentència no té efectes retroactius.

El Reial decret 117/2024, de 30 de gener, fa que entri en vigor la implementació d'autoliquidació rectificativa



**PRESENTA LA TEVA BONA PRÀCTICA AL
PREMI NACIONAL 2024
ÀMBIT SANITAT**



Escriu-nos a scio@fundacionscio.org i t'ajudarem
www.sciohealth.org | www.fundacionscio.org



SCIOHEALTH

ACTIVITAT ACES



tiva, conseqüència de la modificació dels reglaments de desplegament de les lleis reguladores d'alguns impostos, com ara l'IVA, l'IRPF i l'impost de societats, entre d'altres.

El Reial decret 142/2024, de 6 de febrer, modifica el reglament de l'IRPF en matèria de retencions i ingressos a compte amb l'objectiu d'evitar que els contribuents que perceben rendiments del treball per quantia igual o inferior al salari mínim interprofessional suportin retenció o ingrés a compte.

«El programari de facturació està sotmès a un nou reglament i haurà d'estar adaptat l'1 de juliol de 2025»

El 2024 també es concreta el marc normatiu quant als requisits dels programes informàtics de facturació en compliment de la llei que obliga a emetre la factura electrònica. El pro-

gramari de facturació està sotmès a un nou reglament de certificació per assegurar l'accessibilitat, la llegibilitat, la traçabilitat i la inalterabilitat dels registres. Tots els sistemes informàtics hauran d'estar adaptats l'1 de juliol del 2025.

Àmbit laboral

L'exposició d'aquesta part va anar a càrrec d'Eva Muñoz, assessora laboral de l'ACES i sòcia d'Anràs, i Daniel Cubero, soci del mateix despatx. Van glossar en primer lloc la Llei 2/2023, de 20 de febrer, regula-



Light Eyes

Aturem **amenaces globals**, difonem informació rellevant i proporcionem **eines i material preventiu** per **ajudar a organitzacions i institucions a protegir-se...**



www.apoloanalytics.com/light-eyes



info@light-eyes.com



C/ Sant Joan de la Salle, 42, 08022, Barcelona



+34 937 94 83 78





dora de la protecció de les persones que informin sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció amb l'obligació de les empreses (de més de 50 treballadors) de crear un sistema intern d'informació (SIi).

A continuació van subratllar l'exigència creixent de mesures de conciliació a les empreses. N'és un exemple el Reial decret llei 5/2023, de 28 de juny, que preveu nous permisos i ampliacions per diversos conceptes. Igualment, es va comentar la no-convalidació del Reial decret llei

«Es va constatar la tendència del legislador a ser cada vegada més restrictiu a l'hora d'acceptar els acomiadaments»

7/2023, de 19 de desembre, pel qual es completa la transposició de la directiva 2019/1158 i es reforma el nivell assistencial de l'atur i els seus efectes.

Eva Muñoz i Daniel Cubero van constatar la tendència del legislador a ser cada vegada més restrictiu a l'hora d'acceptar els acomiadaments.

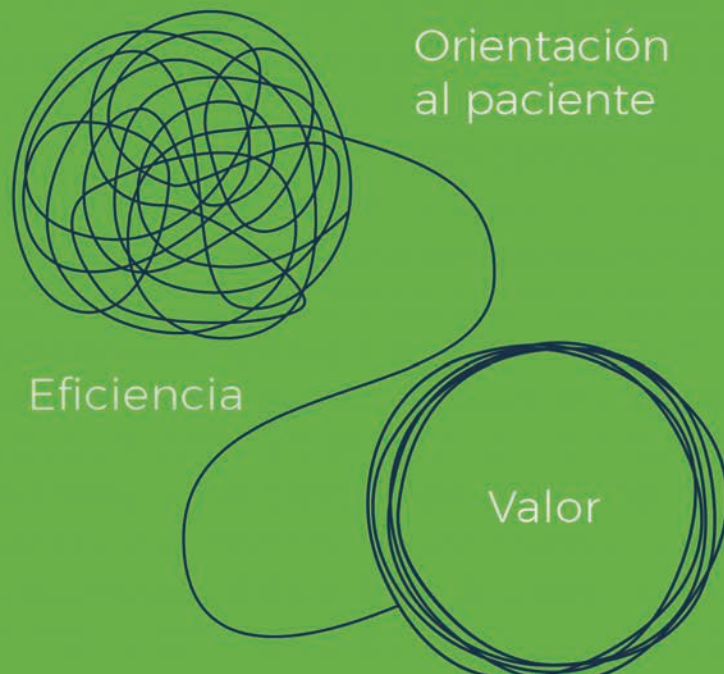
Per acabar, van analitzar algunes sentències del 2023 sobre aspectes com ara les guàrdies de localització i el temps de treball; l'acomiadament dues hores després de comunicar una IT; el contracte d'interinitat; l'acomiadament d'una dona embarassada i la indemnització de danys i perjudicis, i l'acomiadament com a represàlia per la queixa sobre el salari. ■

Aceleramos la transformación de tu organización

Gestión efectiva de Consultas, Quirófanos, Urgencias, Hospitalización, Admisiones, Facturación



93 500 12 85
info@pdcaoperations.com
www.pdcaoperations.com



SESSIÓ INFORMATIVA A LA SEU DE TELEFÓNICA

Tecnologia i innovació en el sector salut

El 5 de març diversos socis de l'ACES van assistir a una sessió a la seu de Telefónica a Barcelona, a iniciativa del Grup de Treball d'Experiència del Pacient on van poder conèixer de primera mà una selecció de solucions tecnològiques en l'àmbit sanitari. Eva Aurin, responsable de Desenvolupament de Negoci d'eHealth, i Joaquim Puigoriol, consultor sènior, van ser els amfitrions de la sessió per part de la companyia.

«Un dels motius pels quals Telefónica ha entrat en el camp de la salut és per la insostenibilitat del sistema», va apuntar Eva Aurin. En aquest sentit, va recordar que «si bé hi ha un increment de l'esperança de vida, les pluripatologies o l'augment de la cronicitat exerceixen molta pressió en els professionals i la tecnologia, que si bé no és la solució per a tot, pot ajudar a millorar molts aspectes de l'assistència i de la gestió».

La transformació digital en el sector de la salut s'adreça sobretot a la millora de l'experiència del pacient, la gestió de les dades i la gestió eficient dels processos. Hi ha casos relacionats amb plataformes de seguiment remot de pacients crònics, com el de l'Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, que ha permès reduir notablement la pressió sobre l'atenció primària i ha aconseguit que un 80% dels pacients no necessitin una segona consulta presencial, amb el consegüent estalvi de temps i diners.

Una aplicació provada amb èxit són els assistents virtuals sanitaris amb intel·ligència artificial, que són capaços de conversar de manera natural i oferir respostes personalitzades i empàtiques a l'interlocutor. També hi ha plataformes personalitzables que fan que el pacient entengui a fons i sigui part activa del procés terapèutic. Altres tecnologies permeten, amb una prova senzilla, detectar un deteriorament cognitiu en un estadi molt inicial a través d'una anàlisi automatitzada de la parla.

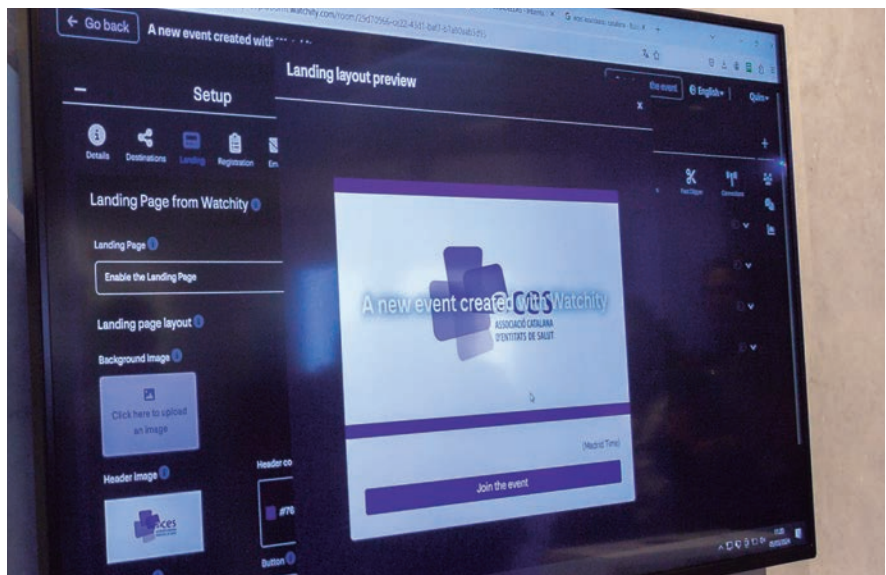




«La digitalització en el sector de la salut s'adreça a la millora de l'experiència del pacient, la gestió de les dades i la gestió eficient dels processos»

A banda de les aplicacions més orientades al diagnòstic i al tractament de malalties, també n'hi ha d'orientades a convertir els centres actuals en *smart hospitals*, des de l'optimització dels serveis d'urgències fins a la traçabilitat tant de pacients com d'equips, passant per una formació en cirurgia robòtica, que permet que la realització d'una operació amb el sistema robòtic Da Vinci es faci extensiva a un gran nombre de participants connectats a distància mitjançant ulleres de realitat virtual, tauleta o PC.

Totes aquestes solucions *smart* també poden cobrir aspectes com ara el manteniment d'aparells d'electromedicina, la gestió d'actius i materials de magatzem, els sistemes de ventilació i aire condicionat, l'orientació dels visitants, o la neteja d'instal·lacions, entre d'altres. ■





Quin model sanitari?

El 24 d'abril, l'ACES va organitzar a la Cambra de Comerç de Barcelona un debat per conèixer les principals propostes en l'àmbit sanitari dels partits amb representació parlamentària. La sessió va ser introduïda per Antoni Torres, president de la Comissió de Salut i Social de la Cambra, i conduïda per Lluís Monset, president de l'ACES. Va comptar amb la presència d'Assumpta Escarp (PSC-Units), Jordi Albert (ERC), Jordi Fàbrega (JxC), María Elisa García (Vox), Núria Lozano (En Comú-Podem) i Eva García (PP). La CUP va declinar la participació.





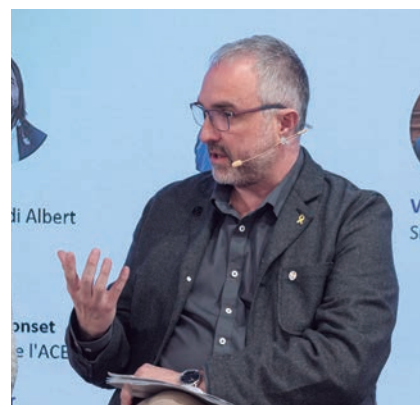
PSC

Assumpta Escarp va plantejar un acord entre tots els partits per augmentar progressivament els pressupostos de Sanitat, i millorar alhora la gestió dels recursos disponibles. Respecte a les llistes d'espera, va exigir un pla de xoc amb col·laboració publicoprivada i, en aquest sentit, va assegurar que calia aprofitar la riquesa de tenir un sistema de salut mixt. Va recordar, igualment, que, molt abans del previst, Catalunya ha assolit els vuit milions d'habitants i que el sistema actual va ser pensat per a sis.



ERC

Jordi Albert va reconèixer el *gap* existent entre el nivell de despesa i els pressupostos sanitaris, però va atribuir l'origen d'aquesta situació a la falta de compliment dels compromisos amb Catalunya per part de l'Estat, i a la no aprovació dels darrers pressupostos de l'executiu, en què la partida de salut era la que més creixia. Amb relació a les llistes d'espera, va dir que per alleugerir-les caldria treballar més i millor en l'àmbit de la prevenció. ERC aposta per un model de provisió pública amb acompanyament privat.



JxC

Jordi Fàbrega va assenyalar el paper de l'enorme dèficit fiscal que pateix Catalunya com a causa principal de les dificultats de la sanitat catalana. També va defensar que s'assignessin més recursos a la prevenció i així reduir els que es destinen ara als tractaments. Sobre la situació dels professionals, va argumentar que la reducció de la burocràcia contribuiria a solucionar en part la pressió que pateixen. Finalment, va posar en valor la sanitat privada i el fet que un terç dels ciutadans optin per la doble cobertura.

DESENVOLUPEM SOLUCIONS INTEGRALS, PER A UNA MILLOR QUALITAT ASSISTENCIAL

CARDONER GROUP

CONSTRUCTORA DEL CARDONER





VOX

VOX

María Elisa García va negar que hi hagués un dèficit de recursos i menys encara que això fos culpa de Madrid. El problema de la sanitat catalana, va assegurar, rau en la mala gestió i les despeses supèrflues i excessives del Govern de la Generalitat, com les quantitats destinades als sous d'alts càrrecs de l'Administració. Va defensar la col·laboració publicoprivada i va assenyalar que calen gestors que el coneguin millor el sistema. També va apuntar que la llengua catalana és un llast que dificulta l'arribada de nous professionals.



En Comú PODEM

EN COMÚ-PODEM

Núria Lozano va subratllar que no calia parlar tant d'una xifra per a la sanitat com d'un percentatge del PIB.

Sobre els professionals va destacar que el greu problema de jubilació de tota una generació i va reclamar l'avenç cap a un model públic i universal basat en l'atenció primària en què la sanitat privada vaig reduint progressivament el seu pes.



PP CATALUNYA

PP

Eva García va coincidir amb el judici de Vox en el sentit que els recursos hi són però es gestionen malament, i va remarcar que Catalunya es troba a la cua d'Espanya pel que fa a la pèrdua de professionals sanitaris. Es va mostrar favorable a la concertació publicoprivada, però va dir també que el sector privat està maltractat i infrafinançat, i que hauria de rebre incentius fiscals tenint en compte la contribució que fa.

BOSCH PASCUAL

SOLUCIONS PIONERES PEL SECTOR SANITARI



CONTACTA AMB NOSALTRES:
BOSCHPASCUAL.COM



Per a una transformació progressiva del SNS

El sector de la sanitat privada a Espanya ha evolucionat des dels anys vuitanta i noranta cap a un model de socialització i d'intermediació entre metges i pacients. Des dels igualatoris mèdics, que tenen origen a Biscaia amb l'IMQ, que després seria copiat pel doctor Espriu per estendre'l a través de la cooperativa mèdica Lavinia amb la marca ASISA, fins als igualatoris provincials que després s'agruparien a l'actual Adeslas o els que van ser a l'origen de l'actual Sanitas o Previa, que ara és DKV.

Tots aquests igualatoris van rebre un impuls molt important amb el concert del mutualisme de l'Estat, que amb més de dos milions de pòlisses es va convertir en una base molt forta per oferir uns quadres mèdics en l'àmbit nacional que, subjectes a l'acceptació d'uns barems, van posar fi a la relació directa i lliure entre metges i pacients, i van donar lloc al que avui és la intervenció del sector per part de grans companyies asseguradores, amb un model de sanitat privada en què el metge autònom d'exercici lliure només pot exercir si n'accepta les condicions i la clientela natural, els pacients, han cedit la llibertat i la sobirania a canvi de pagar una pòlissa en què tenen tots els serveis inclosos.

Des de les companyies asseguradores i des de la patronal UNESPA aviat van ser conscients que aquest model exigeix mantenir un control absolut sobre el preu de les pòlisses i els barems mèdics, cosa que ha derivat en un procés que sembla perfectament traçat en l'actual «dictadura» que significa un mercat de 12 milions de clients dominat per cinc o sis grans companyies asseguradores i que continua creixent impulsat per la greu crisi de la sanitat pública.

L'altra gran amenaça per als metges autònoms vindria de la mà de l'agrupació i la concentració dels hospitals privats, que en pocs anys i amb la inversió de l'anomenat *gran capital* ha aconseguit un desenvolupament sense precedents a la resta d'Europa, amb una xarxa hospitalària moderna que representa entre el 30 o el 40% de l'oferta total al sistema sanitari espanyol.

Igual que amb les companyies asseguradores, entre cinc o sis grups dominen el 90 % dels llits i els quiròfans privats, fet que constitueix un *lobby* tan poderós com l'assegurador, amb la seva pròpia patronal, ASPE, que no ha parat de créixer i que pretén ser la representació de la sanitat privada, un paper que posteriorment s'ha fet seu la Fundació IDIS, en agrupar aquests 12 o 14 grans actors, amb els quals comparteix objectius i estratègies.

Conscients que havíem caigut en una teranyina on estàvem atrapats, un grup de metges espanyols vam decidir el 2019 constituir la nostra pròpia associació per reequilibrar la relació de forces amb les asseguradores i el seu *lobby*. El nostre objectiu era recuperar el que havíem perdut i per això vam fundar la Unió Professional Mèdica d'Exercici Lliure, @UNIPROMEL.

Després de tres anys de feina i un cop recorregut un camí que ningú no havia explorat, ja sigui per la indolència endèmica de la mal anomenada *classe mèdica*, ja sigui per la passivitat de les nostres institucions col·legials, que van trobar en la Llei òmnibus de l'any 2009 l'excusa perfecta per no fer res en defensa de la professió lliure dels metges, hem aconseguit que UNIPROMEL sigui la gran associació majoritària al sector de la medicina



DR. IGNACIO GUERRERO
President d'Unipromel

lliure espanyola, amb més de 8.000 metges associats i representats, i que ara, amb les noves directrius europees sobre negociació col·lectiva dels treballadors autònoms, que la CNMC ens ha comunicat que és aplicable a les relacions verticals de dependència amb aquests grans grups hospitalaris i asseguradores, espera aconseguir un canvi cap a un model que respecti la lliure relació metge-pacient amb total transparència als barems de cobertes, on només la lliure competència i la lliure elecció garanteixen la qualitat i l'excel·lència.

Des d'aquesta posició, liderant i col·laborant amb la resta d'actors, estem disposats a treballar units en la transformació progressiva del Sistema Nacional de Salut cap a models més lliures i democràtics, on el pacient tingui dret a decidir sobre la seva salut i pugui triar el metge i el centre on vulgui acudir, i així posar fi al monopoli de la sanitat «pública», que hauria de ser de «finançament públic», per ser realment «gratuïta i universal». ■

Assemblea general ordinària



El 8 d'abril es va celebrar l'assemblea amb una participació del 62,24% dels socis. El president, Lluís Monset, va repassar els fets més rellevants del sector i la gestió de la junta directiva, i va felicitar la direcció, l'equip i els grups de treball de l'ACES. La directora general, Anna Zarzosa, va presentar els comptes de l'exercici anterior i el pressupost per al 2024, que van ser aprovats per unanimitat. A continuació es va parlar de la negociació del conveni laboral de la sanitat privada 2023-2025 i de l'acord assolit per al 2023 en el conveni dels centres concertats amb el Servei Català de Salut 2021-2024. Així mateix, es va informar sobre la signatura del conveni de dany cerebral 2023-2026 i l'increment de tarifes del de trànsit, també per als anys 2023-2026, i l'inici de les negociacions sobre el nou conveni de dany medullar. Finalment, l'assemblea va aprovar les altes dels nous socis. ■

WEBINARS

DIGITALITZACIÓ EN ENTITATS DE SALUT

Webinar conduït per Canon on es van tractar aspectes relatius a la digitalització del sector mèdic, fent èmfasi en documents i impressió, cartellera digital, pantalles interactives i serveis TIC. Va comptar amb la presència de Leon Bouma, gerent de Canon, i de Samantha de Antonio, assessora comercial.

LIVO, L'EINA QUE SIMPLIFICA LA GESTIÓ DE LES COBERTURES D'INFERMERIA

Webinar on es va presentar una eina per cobrir els buits generats per l'absentisme, els permisos i els pics assistencials. Hi van participar Carlos Manubens, CEO i cofundador de Livo; Sònia Lopez, directora de Relacions Laborals de l'Hospital de Barcelona, i Mercè Carreras, directora de Cures Assistencials del mateix centre.



SANTIAGO DEXEUS TRIAS DE BES

El 12 d'abril ens va deixar el doctor Santiago Dexeus Trias de Bes, eminent ginecòleg i cofundador, amb el seu germà Josep Maria, de l'Institut Dexeus. El doctor Dexeus serà recordat com un metge excepcional, reconegut internacionalment, i com un veritable pioner que, amb la seva passió i dedicació, va canviar per sempre la manera com la medicina veu i tracta les dones. L'ACES lamenta la seva pèrdua i es fa ressò de la seva vàlua personal i professional. El llegat del doctor Dexeus perdurarà i continuarà inspirant futures generacions de metges i pacients per igual.



Simplifica la cobertura de tus turnos

Deja que tus bajas, permisos y picos los cubramos nosotros, conectándote con los enfermer@s más capacitados para cada turno

 info@getlivo.com
 +34 648 002 913



Participació institucional



22 DE FEBRER

Una delegació de l'ACES va ser convidada a la celebració de l'any nou xinès organitzada per Puentechina, empresa establerta a Barcelona des del 1996 i dedicada al desenvolupament d'activitats comercials majoristes i a les inversions en propietat immobiliària a la ciutat. La vetllada va incloure la primera edició dels premis Puentechina.

28 DE FEBRER

L'ACES, juntament amb La Unió i el Consorci de Salut i Social de Catalunya, van presentar el nou Conveni de trànsit 2023-2026, així com els canvis més rellevants que aporta aquest document.

Una representació de la patronal va assistir a la *Jornada d'actualització sobre la transformació de l'atenció intermèdia* a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona. Va inaugurar la sessió el conseller de Salut, Manel Balcells.

12 DE MARÇ

L'Auditori AXA de Barcelona va acollir la Nit de CataloniaBio-HT. L'objectiu de la trobada, que va comptar amb la presència de l'ACES, era fomentar les relacions i la cooperació empresarial i científica. Durant la vetllada es va lliurar el PremiBioèxit 2024 a la fita empresarial més rellevant del sector de la salut.

14 DE MARÇ

Celebració de la *Jornada sobre recerca, desenvolupament i innovació* en salut organitzada pel Cercle de Salut, en el qual l'ACES forma part de la junta directiva.



20 DE MARÇ

Presentació de l'informe *El sector salut a Catalunya* a la seu del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya. En representació de l'ACES hi va ser present la directora general.



22 DE MARÇ

La directora general, Anna Zarzosa, va assistir a la jornada *Reptes dels centres sanitaris davant el Reglament europeu 2017/745 MDR i regulació nacional RD 192/2023 per als productes sanitaris* a la seu del Departament de Salut.



PLANIFICACIÓN INTELIGENTE DE TURNOS POTENTE Y DESARROLLADA PARA HOSPITALES

plano WFM es la solución

Mejorar las comunicaciones internas y ofrecer un servicio de mayor calidad, planificando y optimizando la plantilla efectiva del Hospital, se ha convertido en un verdadero reto.

plano WFM le garantiza:

- Planificación efectiva y automatizada.
- Ahorro de tiempo en la planificación de personal.
- Planificación ajustada a las necesidades operativas.
- Seguimiento de directrices y restricciones legales.
- Evitar déficits y excesos de personal en función de la ocupación.
- Integración con Nómina y Control de Presencia.
- Motivación del empleado (permisos, preferencias).
- Gestión efectiva de sustituciones y coberturas.
- Retorno de la inversión en 12-15 meses.



ALDEXTRA HXM

Solicítenos información o una demo sin compromiso al Tlf: 93 368 10 96 o por mail info@aldextra.com

ÁLVARO BUENVARÓN

PRESIDENT DEL GRUP DE TREBALL DE SERVEIS GENERALS

«Volem crear un document de bones pràctiques per optimitzar el consum d'aigua»

Quin és l'àmbit d'actuació del Grup?

Al Grup de Treball de Serveis Generals intentem crear un fòrum de professionals del sector privat sanitari on es puguin debatre i tractar temes d'interès per als directors de serveis generals. Aquests temes estan relacionats amb àmbits com el manteniment, les obres, la seguretat de persones i instal·lacions, canvis normatius, noves tecnologies o el sector energètic. És un fòrum que ens serveix per comparar bones pràctiques, solucionar dubtes comuns, i poder plantejar qüestions i rebre informació de col·legues del sector que tenen les mateixes problemàtiques i que permeten buscar les millors solucions.

Quins són els temes més importants que teniu damunt la taula?

En aquests moments estem tractant principalment dos temes que ens preocupen. El primer està relacionat amb la sequera i el segon amb les energies. Des de la Generalitat s'ha creat un grup de treball i s'estan prenent me-



sures per controlar el consum d'aigua. Des de l'ACES i des de Serveis Generals hi estem participant activament. Actualment no és possible fer reg de jardins i aquestes mesures impacten als nostres centres. Si la situació no millora, és possible que s'hagin de prendre encara més mesures. Al Grup de Treball de Serveis Generals i al Grup de Sequera de la Generalitat tractem l'impacte que podrien tenir en els diferents centres i com ens podem preparar per afrontar aquest episodi. Volem, en conjunt, crear un document

de bones pràctiques per optimitzar els consums i preveure les modificacions que es puguin fer als centres per evitar riscos i reduir el malbaratament.

Respecte al tema energètic, ja fa anys que tenim un mercat molt variable que ens impacta molt en els recursos econòmics que hi dediquem. A banda de parlar de bones pràctiques, també compartim reflexions sobre el mercat energètic que facilitin la contractació en les millors condicions.

Ens podria avançar algun aspecte del Simposi d'Arquitectura 2024?

Al simposi intentem tocar aspectes que siguin d'interès per al sector. Per tant, un futur tema podria ser la sequera. Intentarem donar-hi un enfocament basat en tecnologies i iniciatives per potenciar l'estalvi, experiències de reaprofitament i una anàlisi de la situació actual. Altres temes que podrien ser d'interès estan relacionats amb la innovació en la sanitat o com millorar l'experiència del pacient. ■

OFERTA ESPECIAL MEMBRES



LLAMALÍTICA

X

- + satisfacció del pacient
- + rendibilitat per bloc de visita
- + temps pel metge
- temps davant l'ordinador

=



Oferta per temps limitat.

Contacti'ns a info@llamalitica.com

No t'ho perdís! Nous cursos!

GESTIÓ DE LA DIVERSITAT MULTICULTURAL EN CENTRES SANITARIS DE PROFESSIONALS I PACIENTS

Docent: Ángel Herraiz
Dates: 6, 13 i 20 de juny
Duració: 12 h
Horari: De 9.30 a 13.30 h



OBJECTIUS

Que els participants adquireixin les competències, és a dir els coneixements, habilitats i actituds necessàries per entendre el principi d'igualtat en l'empresa sanitària a través d'un curs de formació i conscienciació que aborda el valor de la igualtat entre els diferents grups que poden veure's discriminats acompanyat amb reflexions, exemples i exercicis.

ADAPTACIÓ AL CANVI I GESTIÓ EMOCIONAL EN L'ÀMBIT LABORAL

Docent: Alberto Pérez Buj
Dates: 5, 12 i 19 de juny
Duració: 12 h
Horari: De 9.30 a 13.30 h



En aquests temps de canvis estructurals i econòmics en les empreses, l'habilitat de l'adaptació, l'autoconfiança, la flexibilitat i la gestió d'emocions legítimes com l'empipament, la por, o la desmotivació, són competències imprescindibles.

MÚSICA PER REDUIR L'ESTRÈS

Dates: 4 i 11 de juny (presencial / virtual)
Duració: 2 h
Horari: De 10.00 a 12.00 h



OBJECTIUS

- Tenir nocions de com actua el nostre cos davant la música.
- Conèixer i experimentar l'efecte terapèutic de la música.
- Facilitar eines per a la reducció de l'estrès.

TOTS ELS CENTRES DE L'ACES QUE FACIN LA FORMACIÓ AMB ULTREIA TENEN LA GESTIÓ DE LA BONIFICACIÓ GRATUÏTA

Més informació: www.aces.es/formacio | formacio@aces.es | Tel.: 932 091 992



CONVENIS

ALDEXTRA HXM

ALDEXTRA

Aldextra és una empresa especialitzada en *software* de gestió de personal adaptable a les necessitats de sectors com: salut, hostaleria, *retail*, aviació i logística i *contact centers*. Entre les seves solucions específiques destaquen la planificació de torns i la planificació automàtica amb «*optimizer*». També ofereix un portal web de planificació i una eina d'administració per a recursos humans: HR Business Intelligence, que permet generar informes sobre el personal.

LLAMALITICA

LLAMALITICA

Llamalítica és una empresa que ha desenvolupat eines avançades per ajudar a la pràctica assistencial fent servir tot el potencial de la intel·ligència artificial generativa, una tecnologia que aplica al reconeixement de veu, a l'assistència virtual, als informes de visites i al resum i processament d'historials clínics. Per a aquests objectius utilitza els estàndards d'interoperabilitat més adoptats per la indústria.



CONFIDE

Confide Correduría de Seguros y Reaseguros SA és una empresa que ofereix serveis d'assegurances i reassegurances i que aporta valor real a la gestió de riscos dels seus clients en àrees estratègiques. Realitza estudis i anàlisis de riscos, auditories de programes asseguradors, gestió de sinistres, assessoraments professionals i *benchmarking*. També té un departament dedicat en exclusiva a la gestió de programes asseguradors internacionals.

RENOVACIONS



Livo, el teu aliat per a la captació i la gestió de talent infermer

Des d'una perspectiva innovadora, Livo, un equip multidisciplinari d'infermeres i infermers, gestors i tecnòlegs de Barcelona, emergeix com una plataforma pionera en la gestió de cobertures de personal d'infermeria per fer front a l'escassetat de professionals que viu el sector de la salut.

Una de les característiques distintives de Livo és la capacitat que té per connectar més de 8.000 professionals d'infermeria altament qualificats i verificats per un rigorós procés de selecció amb centres sanitaris en qüestió de minuts. Aquesta connexió directa permet als equips de direcció i planificació d'infermeria alliberar l'equip intern dels doblatges i les trucades a deshora, i ofereix una política més conciliadora. A més, compta amb un índex de cobertura dels torns superior al 90% i un índex de repetició per part dels

professionals per sobre del 80%, fet que garanteix una elevada continuïtat i qualitat assistencial.

Livo també ofereix un sistema de gestió de cobertures intern que permet eliminar els tediosos canals de difusió per telèfon i missatgeria de les cobertures lliures del calendari laboral provocades per absències, baixes, permisos o pics assistencials i vacacionals. D'aquesta manera, l'equip de supervisió estalvia un 70% de temps i l'inverteix en tasques assistencials de més valor. Pel que fa als professionals, podran escollir des d'una aplicació separada i exclusiva per al centre, de manera voluntària i flexible, quin dels torns disponibles els encaixa més per assolir una millor conciliació familiar, i tenir una desconnexió laboral plena. Això crea un entorn de treball més satisfactori i motivador, i un índex més alt de retenció del talent.

Avui, més de 30 hospitals capdavanter, centres de salut mental, clíniques i grups de cirurgia ja confien en Livo.

A més, Livo està compromès amb la millora contínua. Mitjançant el *feedback* dels professionals i els centres sanitaris, la plataforma identifica àrees d'oportunitat i implementa millores per a l'experiència de tot el personal d'infermeria.

Livo s'esforça per abordar els reptes i afegir valor al sistema sanitari mitjançant la seva tecnologia àgil, flexible i el compromís ferm amb la qualitat assistencial, amb la missió de transformar la manera com els centres sanitaris cobreixen les necessitats de personal, alhora que proporciona una experiència laboral enriquidora per als equips de salut.

info@getlivo.com



- Comunitat de 7.500 infermer/es
- Automatitza la gestió interna de cobertures
- Ofereix conciliació i flexibilitat a la teva plantilla

Més informació a info@getlivo.com



NOU HOSPITAL EVANGÈLIC**El Nou Hospital Evangèlic es trasllada al 22@**

Després de poc més de dos anys i mig d'obres, al llarg del mes d'abril va entrar en funcionament el nou edifici del Nou Hospital Evangèlic (Nhe). Ubicat al cor del 22@, concretament al carrer Ciutat de Granada 108, aquesta nova infraestructura consolida i amplia la prestació d'atenció intermèdia a la ciutat.

Amb una superfície de 10.348 m², sis plantes d'hospitalització amb 198 llits i capacitat per atendre uns 2.700 pacients anuals, la nova seu és un pas endavant en el benestar de les persones, i cobreix una necessitat de serveis socio-sanitaris als districtes de Sant Martí i Ciutat Vella, que pateixen un dèficit crònic d'estructures assistencials.

El nou Hospital d'Atenció Intermèdia donarà suport a l'Hospital del Mar i altres institucions assistencials, com ara l'Hospital de Sant Pau, per atendre especialment persones amb patologies cròniques complexes, necessitats de rehabilitació intensiva, control clínic continu, necessitats neurològiques i psicogeriatrics, o d'acompanyament al final de la vida. Aquest suport continuat, sumat a l'enfortiment de l'atenció primària i la unitat de curta estada, permetrà una millor coordinació i accés als recursos, cosa que crearà una xarxa més sòlida d'acompanyament per als pacients.

UN HOSPITAL AMABLE I REHABILITADOR

El nou edifici s'erigeix com un estàndard innovador que redefineix el concepte d'atenció sanitària amb la seva aproximació holística. Projectat per l'estudi PMMT Arquitectura, destaca pel disseny sostenible i humà, concebut per fomentar el benestar de pacients, familiars i equip professional.

Cadascuna de les sis plantes compta amb gimnàs, espais de teràpia i la recreació d'una cuina i un bany per treballar l'adaptació i rehabilitació del retorn a casa. La planta baixa queda dedicada a l'atenció ambulatoria i el soterrani acull un auditori pensat per oferir conferències, formacions, reunions i altres esdeveniments. Alhora, l'edifici ha estat qualificat amb l'etiqueta energètica A en emissions de CO₂. ■



Medtronic

Engineering the extraordinary

Inspirando lo extraordinario

Innovamos cada día en soluciones y tecnología sanitaria para mejorar la salud de los pacientes en todo el mundo.



DIAVERUM

Inauguració d'un centre de diàlisi a Badalona

Diaverum va inaugurar el mes de març un nou centre de diàlisi a Badalona. Les noves instal·lacions compten amb més de 1.200 m² de superfície i disposen de cinc sales amb un total de 40 llocs que permeten atendre fins a un màxim de 240 pacients. La clínica compleix amb els estàndards més alts de seguretat, accessibilitat i sostenibilitat: el 100% de l'energia que es fa servir prové de fonts renovables i el 50% és generada des de la mateixa clínica. Disposa, a més, d'eficients sistemes de gestió de l'aigua, cosa que permet reduir el consum en més de mig milió de litres l'any.

Aquestes noves instal·lacions donen cobertura a 24 àrees bàsiques de salut i 13 municipis, i juntament amb la nova unitat posada en marxa l'any passat al Baix Llobregat, reforcen el posicionament de Diaverum a Catalunya amb un total de nou centres de diàlisi. ■

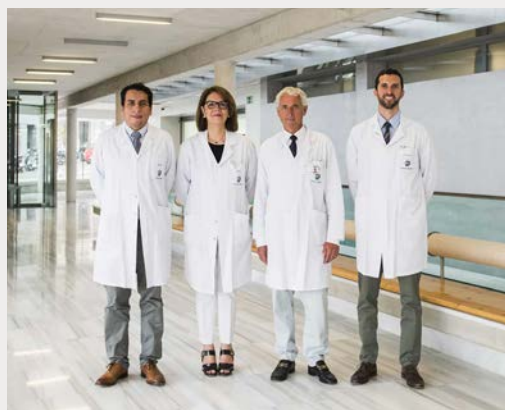


FUNDACIÓ PUIGVERT-HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

Nova unitat d'expertesa en cirurgia uretral complexa

La Fundació Puigvert i l'Hospital de Sant Pau de Barcelona han rebut l'acreditació del Ministeri de Sanitat com a unitat d'expertesa (CSUR) en cirurgia uretral complexa de l'adult. És un dels focus de treball que més han crescut en el nou mapa de CSUR a Espanya. La nova Unitat de Cirurgia Uretral Complexa de l'Adult (UCUCA) acollirà pacients derivats de tot el territori espanyol i és la primera unitat de referència que s'acredita a Catalunya.

El tractament quirúrgic és la millor opció terapèutica per resoldre l'obstrucció d'uretra, i no fer-ho pot derivar en una afectació greu de la funció renal. L'estreïment del conducte per evacuar l'orina afecta entre 2 i 12 persones per cada 1.000 habitants, especialment entre els més grans de 55 anys. ■

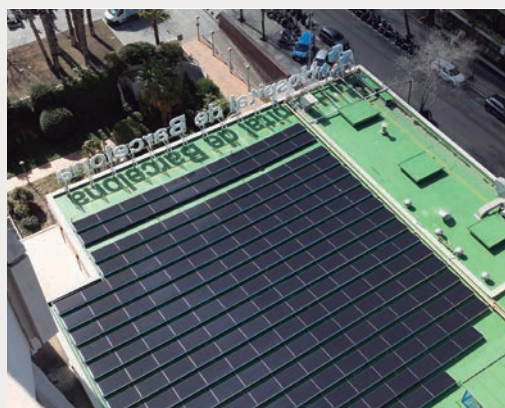


SCIAS-HOSPITAL DE BARCELONA

Millora de l'eficiència energètica

L'edifici de l'Hospital de Barcelona s'ha sotmès i ha superat amb èxit l'auditoria per renovar-ne la classificació energètica. La revisió exhaustiva ha abordat diversos aspectes, com el consum energètic en refrigeració, calefacció, aigua calenta i il·luminació, tenint en compte la intensitat d'ús i l'ocupació dels diferents espais.

A més, al febrer es van muntar els panells de la nova planta d'energia fotovoltaica de la coberta del centre. Actualment, l'Hospital de Barcelona compta amb una certificació energètica amb una nota C, revalidada amb una puntuació lleugerament millor respecte a l'anterior gràcies als esforços constants per optimitzar l'eficiència i reduir l'impacte ambiental. Està previst que aquestes xifres continuïn millorant amb la imminent posada en marxa de la instal·lació fotovoltaica i possibles automatitzacions futures de la temperatura interna. ■





JUNTS CONSTRUÏM EL FUTUR SANITARI

ESPECIALISTES EN EDIFICACIÓ,
EN ADEQUACIÓ I MILLORA
D'ESPAYS I EN MANTENIMENT

+34 607 84 00 94

www.serom.cat

[/serom](https://www.linkedin.com/company/serom)



LÍDERS EN SISTEMA NPS®

Mesurem, gestionem i reportem la satisfacció dels teus pacients a través del nostre sistema totalment integrat, i en temps real.

- *Escoltaràs les valoracions i comentaris dels teus pacients i usuaris.*
- *Entendràs el que realment els importa i valoren.*
- *Actuaràs perquè se sentin satisfets, escoltats i ben atesos.*

PER QUÈ OPINAT?

- Més de 15 anys d'experiència en el **sector sanitari**.
- **Temps real**, per a reaccionar de manera immediata.
- **Software propi**, integrable amb qualsevol sistema informàtic.
- **100% cloud**, des de qualsevol lloc i dispositiu.
- **Benchmark** sectorial únic, basat en milions d'enquestes a usuaris.



Opinat Call



Opinat SMS



Opinat TPE



Opinat Mail



Opinat Link



Opinat QR



Estàs decidit a ser
una entitat
centrada en el teu pacient?

Contacta'ns a
info@opinat.com
T: 974 563 228
www.opinat.com