



ENTREVISTA

Violant Cervera
Consellera de Drets Socials

ACTIVITAT ACES

Sopar del 45è aniversari de l'ACES

**Trobada amb el president
de la Generalitat de Catalunya**

SOLUCIONS PEL SECTOR SANITARI

EDIFICACIÓ



ADEQUACIÓ I MILLORA D'ESPAYS



MANTENIMENT



Les reformes necessàries en sanitat

Els polítics que vulguin millorar el sistema públic de salut espanyol, han de fer-se una pregunta elemental: què va malament en el sistema actual?

Hi ha variacions entre les autonomies, però els problemes més urgents són transversals a totes.

Si fem la pregunta entre usuaris, professionals, gestors o responsables de l'administració d'aquests serveis, estem convençuts que pràcticament ningú no afirmaria que els problemes són l'equitat, la universalitat ni la cohesió.

Allà on totes les respostes apuntarien és al fet que hi ha greus problemes en l'accessibilitat (la llista d'espera és monstruosa a tot Espanya); en el finançament, ja que any rere any els serveis autonòmics de salut incorren en dèficit, i en el *burn-out* dels professionals i la manca que tenim.

Malgrat això, el Consell de Ministres acaba d'aprovar un projecte de llei

pel qual es modifiquen diverses normes amb la intenció de «consolidar l'equitat, la universalitat i la cohesió del Sistema Nacional de Salut».

Si una majoria parlamentària no introdueix canvis durant la tramitació que apuntin als problemes veritables i greus que hem comentat a l'inici, haurem perdut novament l'oportunitat de fer front a les tres qüestions que incideixen de manera fortament preocupant en la qualitat del sistema públic.

Però, a més de no assolir les reformes necessàries, que com sempre no es volen abordar, la ministra Carolina Darias va exposar que la gestió de les estructures que integren el Sistema es farà, a partir d'aquesta norma, «de manera directa» i el president Sánchez va assegurar que «la norma blindarà la sanitat pública perquè no es privatitzi per cap govern de dretes en cap comunitat autònoma».

Aquesta pretensió, inexplicablement simplista del president del Govern es-

panyol, contradiu clarament el model constitucional que proclama un «sistema» nacional i no un únic «servei» de salut, i estableix la capacitat de les autonomies de dissenyar l'adaptació del sistema a la seva realitat, facilitant la creació de serveis autonòmics.

I això seria especialment greu a Catalunya, on el consens respecte al nostre model de salut, com a mínim fins ara, ha estat unànime en considerar que la diversitat de proveïdors nascuts de les diferents iniciatives ja existents i consolidades a tot el territori és altament positiva per a l'eficiència del sistema públic a Catalunya. I això no és ni de dretes ni d'esquerres. Senzillament és millor.

L'entrada en vigor de la norma en aquests termes ens sembla impensable arreu d'Espanya, però de manera molt especial aquí, on l'experiència des de les primeres transferències, fa ni més ni menys que 41 anys, avala que la complicitat entre els sectors públic i privat ha estat convenient i beneficiosa per al sistema. ■

Aceleramos la transformación de tu organización

Consultas. Quirófanos. Urgencias.
Hospitalización. Admisiones.



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



opinat

L'experiència del client
comença amb la teva



LÍDERS

EN SISTEMA NPS®

Gestiona l'experiència del pacient de principi a fi a través del nostre sistema.

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



Opinat Mail



Opinat Call



Opinat QR



Opinat SMS



Opinat TPE



Opinat Link

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

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



EDITORIAL 3
Les reformes necessàries en sanitat

ACTIVITAT ACES

Trobada amb el president
Aragonès..... 12

Covid-19 i altres alertes
de salut pública..... 13

Webinars 13

AMB CRITERI 14

Albert Haro Abad, responsable
de Seguretat de la
Informació de l'Agència de
Ciberseguretat de Catalunya

DEBAT 22

Vacunació, pandèmia
i salut pública



GRUPS DE TREBALL 28

Elisabet Tort, presidenta del Grup
de Treball de Direcció d'Infermeria

AMB CRITERI 29

Eva Muñoz, advocada
sòcia d'Antràs, i assessora
laboral de l'ACES

FORMACIÓ..... 30

XARXA ACES..... 31

ENTREVISTA..... 6
Violant Cervera, consellera de Drets Socials



SOPAR ANUAL 16
45 anys de l'ACES



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
Sergi Freixes
Joan Nadal
Odalys 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
Montse Giralte

REVISIÓ LINGÜÍSTICA
Gemma Garrigosa

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



VIOLANT CERVERA
Consellera de Drets Socials

«Un dels nostres grans objectius de legislatura és la reducció al mínim de les llistes d'espera»

Nascuda a Lleida el 1969, Violant Cervera és llicenciada en Filologia Hispànica per la Universitat de Lleida l'any 1994 i té diversos cursos de postgrau en gestió i tecnologies de la informació per la Universitat Oberta de Catalunya.

Funcionària de la Diputació de Lleida com a tècnica superior d'Estudis i Informació, l'any 2018 va ser la responsable de l'oficina del delegat del Govern a Lleida. Prèviament, entre el 2011 i el 2012, va exercir el càrrec de directora general d'Acció Cívica i Comunitària del Departament de Benestar Social i Família.

Diputada del Parlament de Catalunya entre el 2012 i el 2020, ha estat la ponent relatora de la Llei 11/2014 per garantir els drets LGBTI i per erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia; de la Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, i de la Llei 25/2015, de 30 de juliol, del voluntariat i de foment de l'associacionisme.

Violant Cervera va iniciar la seva trajectòria política a la JNC l'any 1989, d'on va ser consellera nacional i responsable d'organització de Lleida durant els anys 1997-1999. És afiliada a Junts per Catalunya des del juliol del 2020 i membre de l'executiva nacional.

Drets Socials té un dels pressupostos més elevats perquè aquest àmbit es considera un pilar de l'estat del benestar. Quins són els temes que més la preocupen en aquest àmbit?

De fet, és el tercer departament en pressupost de la Generalitat, tot i que aquest any tenim un creixement d'un 30 % a causa dels fons europeus. De tota manera, hem de pensar que el Departament de Drets Socials cobreix molts aspectes: prestacions com ara la renda garantida de ciutadania i altres d'individuals; dependència de la gent gran; discapacitats; pobresa; sense-llarisme; habitatge i inclusió social, i accessibilitat, entre d'altres. L'objectiu de les nostres polítiques és la persona des que neix fins a la senectut.

Des que vostè va accedir al càrrec, quines línies de treball li agradaria destacar?

Una que pot passar desapercibuda, però que per a nosaltres és fonamental, és la relació amb el món local. Tots els serveis socials bàsics del país es gestionen a través de convenis de col·laboració que té el Departament amb els municipis de més de 20.000 habitants i els consells comarcals. Són convenis per quatre anys als quals destinem 1.400 M€. Una altra línia bàsica és la reducció de les llistes d'espera en molts sectors diferents: des de l'atenció als infants amb dificultats de 0 a 6 anys fins a les llistes de depen-

dència. També són molt importants les mesures destinades a ampliar el parc públic d'habitatge en sòl públic dedicat a lloguer social, un àmbit on el país és molt deficitari. I no vull oblidar els 8.000 infants tutelats per la Generalitat i la problemàtica dels joves migrants que arriben sols.

La pandèmia ha empitjorat la pobresa a Catalunya?

Abans de la pandèmia semblava que estàvem a punt de sortir de la crisi econòmica de l'any 2008 i aleshores va arribar el que ningú no esperava. Ha estat un aturador d'aquesta dinàmica i ha tingut repercussions negatives en la pobresa. Sempre dic que el Departament de Drets Socials no posarà fi a la pobresa. Ajudem a subsistir, però la sortida de la pobresa depèn de molts altres factors.

La renda garantida de ciutadania no arriba ni al 10% de la població. Cal ampliar-ne la cobertura o la solució seria arribar a tenir una renda bàsica universal?

La renda garantida de ciutadania és una eina molt potent que està pensada per ajudar les famílies en moments de dificultat. El fet que arribin més o menys persones pot ser degut a les mateixes condicions que permeten accedir-hi i també perquè no tothom sap que existeix aquesta renda. Precisament ara estem analitzant aquesta qüestió per millorar-ne

l'accés. A Catalunya també es pot demanar l'ingrés mínim vital, que és una prestació de l'Estat que encara és més desconeguda. Però és difícil fer «finestra única» perquè els requisits per a les dues prestacions no són ben bé els mateixos. De tota manera, en determinades situacions, una persona que visqui a Catalunya pot tenir dret a percebre-les totes dues.

La renda bàsica universal és una renda per a tothom, com el seu nom indica, a la qual es té dret només pel sol fet de néixer i ara mateix és un projecte pilot que s'està treballant des de Presidència.

Darrerament el govern de l'Estat tendeix a legislar de manera recentralitzadora. Com dificulta els objectius que s'han marcat en polítiques socials?

Ho dificulta tot. D'entrada, les grans decisions sobre seguretat social, impostos i d'altres que incideixen en molts temes socials, no són competència de la Generalitat, sinó de l'Estat. Però, a més, l'Estat envaeix les nostres competències. Totes aquelles que mai no s'havien qüestionat perquè les tenim d'una manera exclusiva, reconegudes per l'Estatut, ara ho són. Un cas flagrant ha estat el de la Llei de dependència, en què l'Estat ens diu com hem de gastar els diners quan la competència és nostra. I també passa en el cas de l'habitatge, cosa que en aquest cas provoca inseguretat jurídica a tots els agents que treballen en aquest àmbit. Aprovem lleis al Parlament amb una amplíssima majoria per millorar les condicions de vida de la gent i després el Constitucional les tomba.

A l'inici de la conversa esmentava el fons europeus. A banda del fet pressupostari, com incidiran en les polítiques socials?

La manera de fer amb aquestes despeses ve marcada per Madrid. En l'àmbit de l'habitatge disposem de 480 M€ que han de servir per rehabi-

«L'Estat envaeix les nostres competències. Totes aquelles que mai no s'havien qüestionat perquè les tenim d'una manera exclusiva, reconegudes per l'Estatut, ara ho són»

litar 60.000 habitatges i fer-los energèticament més eficients. Després hi ha 160 M€ per a la construcció d'habitatge. El nostre marge de decisió ha estat zero. Jo hauria preferit potser tenir més diners per a la construcció. Després ens arriba una partida de 400 M€ del Ministeri de Drets Socials en la qual també se'ns diu en quins conceptes s'han de gastar. Aquí encara hem pogut introduir alguna petita decisió. Hi haurà inversions en tecnologia, agilitació de tramitació de serveis, millora de l'autonomia personal i projectes pilot d'innovació.

Amb el Decret Llei 5/2022, de 17 de maig, es posa fi al pagament tant dels sobrecostos com de les places buides i de reserva de les residències. Com creu que pot afectar això els centres?

El Decret Llei del 28 de juliol del 2020 es va fer en plena crisi de les residències durant la pandèmia, quan l'única recepta era l'aïllament i es van prendre mesures d'ajuda per cobrir les despeses provocades per la situació, per oferir les places buffer; i per a places reservades. Després va arribar la vacuna i va començar la cinquena onada, i el virus es va estendre encara més ràpidament que a la primera. Però la gent ja no emmalaltia de la mateixa manera. Va ser quan nosaltres vam ser prudents i vam mantenir el decret perquè no sabíem com evolucionaria la situació. Hem mantingut les ajudes Covid, però des del gener del 2022 l'Estat ha deixat de pagar i les hem hagut d'assumir amb recursos propis, no amb diners dels fons.

Per tant, calia legislar en funció del nou context. Hi ha, però, una qües-

tió que és important: en el cas que arribés una nova situació pandèmica, amb un simple acord de govern podem reaccionar de manera molt més àgil, ja sigui per fer pagaments o per prendre les mesures que demanin les autoritats sanitàries en aquells moments.

Fa poc es va reunir amb representants dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP). Pot explicar-nos el pla de xoc per posar fi a les llistes d'espera?

Els CDIPA estan orientats als infants de 0 a 6 anys que tenen algun tipus de trastorn de conducta. No funcionen per places, sinó per hores. Hem fet una injecció de 200.000 hores als CDIAP amb una aportació de 7 M€ que ha de servir per posar fi a aquestes llistes.

Els centres de dia no tenen inclòs actualment el transport sanitari. Hi ha cap possibilitat que això pugui ser una realitat?

Aquesta qüestió està lligada al treball conjunt amb el Departament de Salut i, especialment, amb la creació d'una nova agència integrada social i sanitària. Les residències tant de discapacitats com de persones grans no són hospitals. Però sí que és veritat que, com que hi ha gent molt vulnerable perquè tenen un cert grau de dependència, necessiten una atenció sociosanitària. El que volem fer amb la nova agència és gestionar millor aquest terreny intermedi que hi ha entre el Departament de Salut i el nostre.

En principi, aquesta agència dependria de Drets Socials, però en la governança hi participarien els dos



«Crearem una nova agència integrada social i sanitària que ens ajudarà a gestionar millor aquest terreny intermedi que hi ha entre el Departament de Salut i el nostre»

departaments. Per exemple, l'agència s'encarregarà de gestionar els serveis sanitaris de les residències. Els àmbits que tractarà són la gent gran, les discapacitats, la salut mental, l'atenció domiciliària i els expedients, en el sentit de compartir la informació social i sanitària de les persones. Es finançarà amb pressupostos dels dos departaments. Aquest i altres aspectes els determinarà la llei per a la seva creació.

En quina fase ens trobem del procés?

És un projecte de llei del govern i la memòria preliminar del projecte ja

està feta. També hem tancat el període de participació pública i, de fet, és un dels processos participatius en què hem tingut més aportacions: gairebé 300 persones hi han dit la seva. En aquest moment s'estan valorant les aportacions. En paral·lel, Salut i Drets Socials hem creat un grup d'experts que fa de motor del projecte i diferents grups de treball sectorials que s'encarreguen dels diferents temes que haurà de cobrir la llei. Hi haurà especialistes, que ens ajudaran a elaborar un text amb criteri i ben ordenat. I també hem obert la participació al món local a través de les diferents organit-

zacions, ja que hauran de participar en la governança de la nova agència.

El tema que ens ha portat aquí era el transport sanitari...

Aquest seria un exemple del que volem fer, com tots els que estan a cavall entre Salut i Drets Socials, i que es podria resoldre amb la nova agència. Esperem poder enviar el projecte de llei al Parlament a final d'any per a l'aprovació. Paral·lelament, aquest estiu farem projectes pilot en diversos indrets del territori que respondran al nou tipus de governança que l'agència implantarà; d'aquesta manera després serà més fàcil escalar-los a tot el país i no caldrà començar de zero.

En els pròxims mesos adjudicaran les 3.000 places que hi ha en llista d'espera per a persones amb discapacitats?

Aquest any, amb els pressupostos que tenim, n'hem posat a disposició 800. Un dels nostres grans objectius de legislatura és la reducció al mínim de les llistes d'espera.

Es preveu ampliar les places per a residències de gent gran?

Sí, però encara ens falta concretar els diners que arriben de Madrid per saber quantes places podem posar a disposició, així com la distribució territorial, amb el benentès que el Departament s'ha vist afectat pel canvi que es va fer per decret sobre la provisió d'aquests serveis. Nosaltres podem fer convenis interadministratius amb ajuntaments per a residències públiques, però pel que fa a les privades s'han de fer amb concurrència competitiva. Per tant, s'ha de fer una oferta i les entitats privades es poden presentar per proveir noves places.

En el nostre sistema tenim residències públiques i privades però que tenen places públiques. Hi ha places que estan ocupades per persones

ENTREVISTA

que tenen prestacions econòmiques vinculades. Són ajudes que es donen als ciutadans també en funció dels ingressos que tenen, però que poden arribar als 700 € i que ajuden a pagar la residència.

El clima polític està molt enrarit per les raons que tots sabem: desconfiança, tensió entre socis polítics, trencament del consens en temes fonamentals, etc.

Sempre m'he considerat una persona positiva. En la meua època al Parlament vaig participar en la tramitació de tres lleis en les quals vaig intentar que hi hagués el màxim consens. L'any 2017, el país va patir una sotragada. Una part molt important de la població vam considerar que la independència era possible o, com a mínim, que era possible parlar-ne democràticament amb l'Estat, i la resposta va ser la presó i l'exili. Soc una autèntica defensora de la independència, primer perquè tenim dret a decidir el nostre futur, i després perquè ens permetria fer les polítiques que de veritat necessiten els ciutadans. Ara l'Estat vol desmuntar, a còpia de mentides, consensos que han funcionat bé durant dècades, com la immersió lingüística. De fet, la ingerència en la nostra autonomia



arriba a totes les instàncies. És molt trist que a Catalunya els partits estiguem dividits a l'hora de defensar el que és essencial, mentre que al País Basc tothom va a l'una quan es tracta, per exemple, de defensar el concert econòmic.

Veu cap sortida a aquesta situació?

Hem de recuperar la unitat i, si ho aconseguim, serem capaços de tornar a marcar el full de ruta. Ningú no nega —ja ho he dit— que els socis de govern tenim elements de

discrepància importants, però no es poden comparar amb les desavinences més greus que tenen els que formen part del govern de Madrid i que afecten polítiques econòmiques i socials. A Catalunya, les mesures socials generen molt més consens, fins i tot amb l'oposició. El problema és més aviat que no podem fer el que cal i això és el que genera totes les crítiques. El meu departament hauria de disposar de 1.000 M€ més per atendre les necessitats que tenim en drets socials. ■



CALLmed
Atención Telefónica Personalizada

Soluciones para un servicio de atención telefónica estable y continuado.

El objetivo es el de conseguir que todas las llamadas de pacientes sean atendidas, obteniendo la mejor eficacia y productividad en los procesos de alta/modificación o baja la hora de visita que el paciente desee.

Teléfono: **933 906 700**
www.callmed.net

**OFERTA para Socios de ACES:
Diseño y alta de Servicios Gratuita**

- Cobertura garantizada de las llamadas desbordadas de manera personalizada de Lunes a Viernes de 08:00 a 21:00 en catalán, castellano, inglés y francés.
- Cobertura Robotizada durante noches y fines de semana con información de horarios, urgencias, etc.
- Transferencias de llamadas a profesionales o departamentos.
- Reprogramaciones.
- Comunicación nuevos profesionales y/o servicios.
- Confirmaciones de visitas.

Entrevista a Lluís Serra Sanz, *senior business unit director* a Medtronic

Un dels vostres principals objectius és promoure la formació i la divulgació en solucions i innovació tecnològica. Quines són actualment les vostres principals línies de desenvolupament i projectes sobre això?

L'aspiració de Medtronic Surgical Innovations és poder oferir, per a un diagnòstic precoç, el millor tractament i pronòstic per al pacient, segons l'estàndard de la cirurgia mínimament invasiva (MIS), creant i desenvolupant productes innovadors per a les diferents patologies que abordem. Així mateix, aportem solucions adaptades a les necessitats dels hospitals per aconseguir millorar els processos assistencials i guanyar eficiència en el dia a dia.

Sempre hem cregut i hem apostat per la formació continuada del professional sanitari. Per tant, Medtronic és una de les empreses que més inverteix a formar els professionals per aconseguir la millora de resultats i seguretat en el pacient.

La pandèmia ha posat en relleu la necessitat urgent de replantejar la ma-



nera com entenem el nostre sistema sanitari. Quina lectura fa dels reptes i les oportunitats actuals? Quin paper hi té Medtronic?

La pandèmia ha transformat la manera com els hospitals interactuen amb els pacients: sens dubte l'entorn digital ha cobrat un enorme protagonisme en el dia a dia dels centres. A Medtronic, ens hem adaptat a aquest nou entorn aportant solucions digitals per cobrir les necessitats que han sorgit en aquests dos darrers anys.

Comptem amb un equip digital que ens permet un contacte ràpid amb els professionals sanitaris quan ho necessiten, i disposem d'eines digitals per facilitar i agilitar la comunicació entre Medtronic i l'hospital.

Es parla de Medtronic com d'un proveïdor de solucions més que de producte. Com es planteja aquest abordatge al mercat?

A Medtronic busquem equilibrar l'oferta combinada de productes i solucions adaptada a les especialitats i necessitats dels hospitals. D'aquesta manera volem ser un soci de confiança per transformar el futur de l'atenció al pacient.

Quines són les apostes de Medtronic a curt, mitjà i llarg termini?

Sens dubte, a Medtronic apostem per tres aspectes fonamentals: la innovació tecnològica dels nostres dispositius per a la millora dels resultats en els pacients; la digitalització i la sostenibilitat, i les persones, reconeixent el valor personal de tots els nostres empleats. ■

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.



Trobada amb el president Pere Aragonès



L'ACES, La Unió-Associació d'Entitats Sanitàries i Socials, el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), CCOO, UGT, SATSE i Metges de Catalunya van mantenir, el 8 de juny, una reunió de treball amb el Molt Honorable President de la Generalitat de Catalunya, Pere Aragonès, per traslladar-li la necessitat urgent que es consolidin els fons addicionals aportats durant la pandèmia i que es garanteixin els recursos necessaris en els Pressupostos Generals de l'Estat del 2022 per restituir l'accés al sistema de salut i millorar les condicions retributives dels professionals. Les entitats assistents van manifestar al president la preocupació per l'escenari econòmic del 2022 si no es pot comptar amb aquests recursos. ■

NOU CONVENI



PDCA Operations

L'ACES ha signat un conveni amb PDCA Operations, SL, una empresa de consultoria especialitzada en l'àmbit sanitari i, particularment, en projectes d'eficiència en la gestió d'operacions que impliquen: unificació dels diferents col·lectius assistencials en un objectiu comú; planificació, supervisió i mesura de les dinàmiques dels centres; estandardització d'activitats; i visió transversal del pacient. En virtut d'aquest acord, PDCA Operations donarà suport, com a patrocinador, a les activitats organitzades per l'ACES i aportarà el seu coneixement mitjançant la participació dels seus experts en la formació de directius i la gestió sanitària.

RENOVACIÓ CONVENI



Igualia

L'ACES ha renovat el conveni de col·laboració amb Igualia, la primera empresa a nivell estatal homologada per implementar els segells SGI d'Igualtat.

ICDQ és una entitat de **certificació, privada i independent** amb vocació local i global. Oferim un nou concepte en la prestació de serveis de certificació amb tres objectius:

- Qualitat
- Professionalitat
- Servei al client

Som una entitat acreditada per a la certificació de sistemes de gestió, serveis, productes, persones i verificacions de sostenibilitat.

Disposem de presència **internacional en més de 16 països**.

Som persones al servei de persones.

ICDQ Group
Oficina Central: Av. Ernest Lluch 32 TecnoCampus
Mataró-Maresme Edifici TCM 2 Planta 6 0302 Mataró. Barcelona

Altres Oficines: Madrid, Escaldes Engordany, Bari, Atenes, Tirana
Tel. (+34) 902 080 075 · info@icdq.es
www.icdq.es · [linkedin.com/company/icdq](https://www.linkedin.com/company/icdq)



SESSIÓ INFORMATIVA

Covid-19 i altres alertes de salut pública



El 13 de juny l'ACES va organitzar una sessió a la Clínica Barraquer sobre la situació actual de la Covid-19 i altres alertes en salut pública. Carmen Cabezas, secretària de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya, va repassar, en primer lloc, les dades de la campanya de vacunació entre el 2020 i el 2022, que va ser qualificada de «gran èxit» pel director regional d'Europa de l'OMS, Hans Kluge. Tot seguit, Cabezas va analitzar la tendència de casos positius diaris en aquest mateix període i va establir una relació entre l'evolució d'aquestes dades i les mesures preses en cada moment per l'Administració. La segona part de la intervenció es va centrar en la situació internacional de la verola del mico i també en una descripció de les estratègies seguides durant la pandèmia per garantir la vacunació de tots els segments de població. ■



WEBINARS

LA GESTIÓ REMOTA DE PACIENTS AL SEGLE XXI

El Dr. **Frederic Llordachs**, cofundador de Doctoralia i cofundador i CEO de Doctomatic, es va centrar en la cura de la salut i en el tercer sector. El ponent va repassar la irrupció dels nous paradigmes en aquest àmbit i va explicar com, gràcies a la intel·ligència artificial, seran encara més importants en el futur.

REGISTRE DE PROFESSIONALS SANITARIS DE CATALUNYA (RPSC)

Alicia Ávila López, subdirectora general d'Ordenació i Desenvolupament Professional de la Direcció General de Professionals del Departament de Salut, i **Mónica López Albaladejo**, responsable de l'RPSC, de la Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional, van conduir aquest webinar on van explicar l'àmbit d'aplicació i les finalitats principals de l'RPSC.

CANAL ACES: COM MILLORAR L'EXPERIÈNCIA DEL PACIENT AL VOSTRE CENTRE

Xavi Lleixa, CTO de Digimevo, va exposar diversos aspectes relacionats amb aquest canal d'educació i comunicació que pretén transformar positivament l'experiència del pacient a través de continguts audiovisuals en diversos dispositius.

COM AFECTA LA LLEI D'IGUALTAT A LES ORGANITZACIONS?

Miquel Cabero, gerent d'Igualia, economista, agent d'igualtat i pèrit expert en avaluacions de conflictes laborals per assetjament, va oferir una visió àmplia sobre tots els aspectes que tenen a veure amb la igualtat en les organitzacions, així com sobre els requisits legals que cal complir en aquest àmbit segons la Llei d'Igualtat.

Doctomatic: El futur de la medicina preventiva, avui

Doctomatic és la plataforma de prevenció i gestió de malalties cròniques a distància que millora la qualitat de vida dels pacients amb l'ajuda de la intel·ligència artificial i que permet al metge monetitzar la gestió d'aquest seguiment.

El metge prescriu el servei a través de la nostra app i el pacient podrà fer una foto de la pantalla del dispositiu perquè els resultats pugin a la plataforma. Així, les dades es guardaran de manera ordenada i el metge podrà fer un seguiment de la malaltia en tot moment.

Doctomatic parla l'idioma de qualsevol dispositiu de mesura, com ara tensiòmetres, bàscules o glucòmetres, sigui quina sigui la marca.

A més, si sorgeix qualsevol cosa, el metge rebrà una alerta en temps real perquè pugui revisar les constants i valorar si cal canviar la medicació o els teus hàbits de salut.



La ciberseguretat en el sector de la salut



ALBERT HARO

Responsable de Seguretat de la Informació de l'Agència de Ciberseguretat de Catalunya

«El personal ha de ser conscient de com utilitzar la informació a què té accés i ha de ser capaç d'identificar quan és víctima d'un atac»

Avui les tecnologies de la informació s'utilitzen en pràcticament tots els processos d'assistència sanitària, aportant solucions en resposta a les emergències, les admissions, el diagnòstic, el tractament o el suport vital als malalts.

La pandèmia ha impulsat les tecnologies d'e-salut, entre les quals l'ioHT, l'm-salut o la intel·ligència artificial, per ajudar al diagnòstic de malalties. Aquesta transformació digital del sector sanitari comporta nous reptes en ciberseguretat i privacitat.

Entre les ciberamenaces destaquen el *phishing*, el *ransomware* o les vulnerabilitats de l'e-salut; l'impacte econòmic és més elevat que en qualsevol altre sector, i pot comportar importants sancions.

Els ciberatacs cerquen comprometre o inhabilitar els sistemes per obtenir un benefici econòmic o el ciberespionatge; no obstant això, més de la meitat dels incidents del sistema sanitari provenen del personal o de proveïdors, com a conseqüència d'un atac o per error en l'ús de les dades.

Per tot plegat, és important que el personal sigui conscient de com utilitzar la informació a què té accés i estigui capacitada per identificar quan és víctima d'un atac.

A més de les mesures de protecció, hi ha normes de compliment obligat; en destaquen el Reglament general de protecció de dades i l'Esquema nacional de seguretat, recentment actualitzat.

A escala europea, el 2022 es podria

aprovar la directiva NIS 2, la qual identifica el sector salut com a essencial i establirà uns requeriments mínims de ciberseguretat per a les organitzacions a partir d'una mida mitjana, incloent-hi proveïdors de salut, laboratoris, i entitats de recerca de productes mèdics, de fabricació de productes farmacèutics o d'equipaments mèdics considerats crítics en cas d'emergència mèdica.

Davant d'aquests nous reptes, les eines de l'Agència de Ciberseguretat de Catalunya són de gran utilitat per al sector. L'Agència és l'organisme públic encarregat de garantir la protecció, prevenció i governança en ciberseguretat a l'Administració pública catalana.

Des del 2019 disposa d'un programa de seguretat, acordat amb el Departament de Salut, que defineix i prioritza les accions de ciberseguretat per reduir els riscos a què pot estar exposada una entitat en: la prevenció, protecció i funcionament dels serveis, processos i dades, tant dels Sistemes d'Informació Crítics com de les infraestructures i serveis transversals; l'entorn de treball del personal; el coneixement sobre ciberseguretat, i el model de governança i infraestructures transversals.

D'altra banda, l'Agència treballa en una política de seguretat sectorial de salut per a les organitzacions que ofereixen un servei públic que pot ser referència per a les entitats privades, així com el model de programa de seguretat.

Fent de la ciberseguretat part del dia a dia dels professionals, pacients, tecnologies i procediments es garanteixen uns serveis sanitaris innovadors i segurs. ■

Magatzems farmacèutics d'última generació



Qui és Pharmathek?

Pharmathek és una empresa italiana que des de fa 15 anys dissenya, fabrica i instal·la magatzems farmacèutics d'última generació, desenvolupats per satisfer les necessitats de qualsevol farmàcia.

Pharmathek deu el seu èxit tant al profund coneixement del món farmacèutic per part dels propietaris i la direcció de l'empresa, com al gran interès del fundador, Alexander Von Liechtenstein, per la tecnologia de la informació, la robòtica i la innovació contínua.

Quin tipus de solucions ofereix?

L'ampli coneixement que té Pharmathek en la farmàcia es reflecteix en cadascun dels seus elements tecnològics.

El magatzem automatitzat Sintesi ha arribat a la tercera generació i ofereix la més àmplia densitat de productes ocupant el mínim espai, ja que aprofita l'alçada màxima possible i posa en va-

lor cada metre quadrat de la farmàcia.

L'exclusiu manipulador Euclid3D disposa d'un magatzem temporal que permet manipular fins a 15 productes en un únic moviment, oferint un gran rendiment en els moments de més càrrega de treball.

El carregador Pharmaload elimina el treball rutinari diari de col·locació de comandes garantint el control de l'estoc en temps real i la gestió de totes les dates de caducitat, de manera que s'obté una perfecta traçabilitat de tots els productes.

Quins són els beneficis d'automatitzar el magatzem?

Automatitzar el magatzem permet generar economies d'escala. La gestió de comandes i reposició de productes es fa de manera més eficient i controlada en temps real, de manera que s'assoleix la traçabilitat des de l'entrega del proveïdor fins a la dispensació al pacient final.

Alhora, s'elimina la «síndrome del conillet d'Índies» als magatzems intermedis, ja que es disposa dels productes adequats a les necessitats reals de cada centre hospitalari gràcies a la reposició per estadístiques diàries. A més, es disposa d'un excedent de productes totalment controlat pels nous tractaments, amb la qual cosa s'evita un excés d'estoc inútil.

Els problemes de caducitat i de localització de productes s'eliminen des del primer dia, i la gestió de comandes a proveïdors es regularitza independentment de l'escala o el nombre de magatzems als quals calgui subministrar.

El control d'unitats i estadístiques es du a terme a temps real i de manera fidedigna.

El control i l'eficiència econòmica de la gestió logística són uns dels principals objectius de l'automatització Pharmathek. ■

45 anys

1977-2022



Després del llarg parèntesi de la pandèmia, el 2 de juny va tornar amb força el sopar anual de l'ACES. L'esdeveniment, que va tenir lloc a la Clínica Planas, va ser tot un èxit, amb la participació de 220 socis, entitats sanitàries i socials, col·laboradors, representants del CatSalut i patrocinadors.

En el decurs de la vetllada es va fer un merescut reconeixement i homenatge a Josep Ignasi Hornos, qui va ser president de l'ACES entre el 2017 i el 2021.

El sopar va anar acompanyat d'un espectacle, una actuació musical que, combinant l'òpera i el cinema, va posar en relleu el que tenen en comú *La Traviata*, de Verdi, i el conegut film *Pretty Woman*. Aquest apartat d'entreteniment va comptar amb la conducció del periodista i escriptor Marcel Gorgori.

45 anys
1977-2022



aces
ASSOCIACIÓ CATALANA
D'ENTITATS DE SALUT



ANNA ZARZOSA, DIRECTORA GENERAL DE L'ACES

«Moltes gràcies per la gran tasca que feu dia a dia»



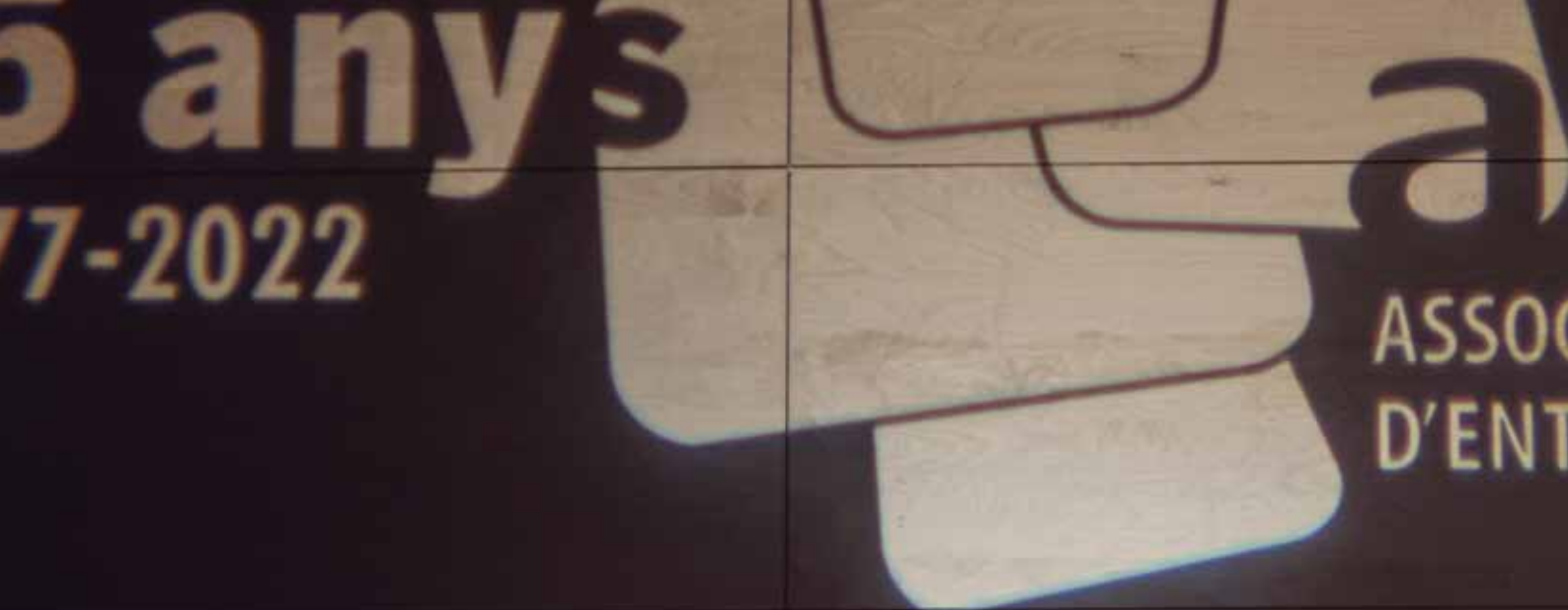


La directora general de l'ACES, Anna Zarzosa, va esmentar en primer lloc la pandèmia per posar en valor la feina feta pels centres, i es va congratular que després d'aquest període es pogués tornar a celebrar el sopar de l'associació: «Aquesta nit és molt especial. Han estat dos anys molt complicats, on tots hem treballat incansablement, braç a braç amb els nostres equips, i, on vosaltres, i les vostres organitzacions, heu afrontat un gran repte».

També va dedicar unes paraules als expresidents Josep Cararach, Cristina Contel i Josep Ignasi Hornos, «per la seva decisiva contribució al creixement i consolidació de la sanitat privada», i també a l'actual president, Lluís Monset, «per la confiança dipositada en mi».

Va recordar que «fa 45 anys, va néixer l'ACES amb el propòsit de defensar els drets i interessos de tota la sanitat privada de Catalunya» i va subratllar que «tots junts hem demostrat la importància del sector privat dins del nostre sistema de salut i el nostre suport, compromís i responsabilitat amb la ciutadania». En aquest sentit va donar les gràcies «per la gran tasca que feu dia a dia, que contribueix a posar en valor la sanitat privada dins de l'àmbit sanitari i social del país».

La directora de l'entitat també va agrair «la gran feina de tot l'equip de l'ACES, especialment en aquests dos últims anys, on hem procurat i seguim estant al vostre costat en tot moment».



LLUÍS MONSET, PRESIDENT DE L'ACES

«Sou el principal sentit i la fortalesa d'aquesta institució patronal»



El president, Lluís Monset, va agrair la gran resposta dels socis a la crida per celebrar els 45 anys de l'associació. «Sou el principal sentit i la fortalesa d'aquesta institució patronal», va assenyalar davant l'auditori.

L'agraïment es va estendre a les persones que, sense ser socis de la institució, havien vingut a donar suport a l'ACES, com ara Ivan Planas, sotsdirector del Catsalut; Antoni Cañete, president de PIMEC; Luis Mendicuti, secretari general de l'ASPE; Enric Mangas, president de La Unió; Manel Ferré, president del Consorci de Salut i Social de Catalunya; Vicente Botella, president d'UPIMIR, i Joan Gracia, president d'ACAD. També va fer un reconeixement a Martín Navaz, president de CONFIDE, empresa patrocinadora del sopar.

Tot seguit, el president va recordar els principis fundacionals de l'ACES: «prestigiar i representar les nostres empreses, vetllant pel seu bon nom i defensar-ne la dignitat social...», uns principis absolutament vigents 45 anys després i que són coherents amb tot el que defensa l'associació: l'emprenedoria, la llibertat, la diversitat, la sostenibilitat i la responsabilitat.

Va continuar amb una reflexió sobre la pandèmia i la guerra, a les quals va contraposar un missatge d'optimisme amb vista al futur basat en la força de la democràcia liberal i els valors constructius que aporta la iniciativa empresarial. I ho va fer tot citant autors com Joseph Schumpeter, Israel Kirzner, Jesús Huerta, Deirdre N. McCloskey i Hans Rosling.

Lluís Monset va cloure el discurs demanant un fort aplaudiment per la directora, Anna Zarzosa, i per a tot l'equip de l'ACES.



Vacunació, pandèmia i salut pública



MONTSE MARTÍNEZ

Cap del Servei de Medicina Preventiva.
Subdirecció general de Promoció
de la Salut. Secretaria de Salut
Pública del Departament de Salut



ROSER VALLÈS

Cap de la Unitat de Farmàcia de la
Direcció d'Atenció Primària Metropolitana
Nord de l'Institut Català de la Salut.
Vocal d'Atenció Primària del Col·legi
de Farmacèutics de Barcelona



ALBERT PUNSOLA

Coordinador de l'ACESInfo

Podeu valorar com s'ha gestionat la vacunació des de l'inici de la pandèmia, amb els encerts i les limitacions?

MONTSE MARTÍNEZ. Ha estat un repte sense precedents. En el moment que van arribar les vacunes, el desembre del 2020, es van posar tots els recursos necessaris per poder administrar-les ràpidament a la població garantint el compliment de les recomanacions de l'estratègia de vacunació estatal i la màxima eficiència. A l'inici de la campanya la limitació més important va ser la disponibilitat de vacunes, però aquesta disponibilitat es va anar regulant i millorant a mesura que passaven els mesos, fins que la situació es va normalitzar completament.

Naturalment, tot és millorable, però hi va haver una implicació excepcional per part de tot el sistema sanitari: des de l'Administració fins als professionals dedicats a la vacunació, passant pels professionals relacionats amb la gestió, els sistemes d'informació, comunicació i d'atenció al ciutadà. Sense ells no hauríem arribat a les cobertures que hem assolit.

ROSER VALLÈS. Per a mi la valoració global és d'un èxit rotund, amb resultats que són evidents. Com diu la Montse, tot és millorable i hi va haver, per exemple, certes directrius que canviaven cada dos per tres a tots els nivells de l'Administració. És comprensible, atesa la novetat de la situació, però sí que va ser una mica estressant.

Per altra banda, a Catalunya tenim establert des de fa anys un sistema organitzatiu de gestió del coneixement sobre les vacunes que a l'inici no es va tenir prou amb compte.

Això va passar perquè la situació era tan nova que hi va haver un excés de control de tots els processos per part de l'Administració, i això va fer que no es comptés amb aquesta estructura de coneixement en un primer moment.

MONTSE MARTÍNEZ. La situació a l'inici era que disposàvem de molt poques vacunes amb unes característiques de manipulació i conservació molt

diferents de les vacunes que teníem fins al moment. A més a més, se n'havia de fer una prioritització molt estricta i una gestió al més eficient possible. Cal tenir en compte que s'havien adquirit de manera centralitzada per part de la Unió Europea i cada estat havia de fer-ne la gestió interna i érem en un moment crític d'adaptació. A mesura que va avançar la campanya ja es va anar incorporant tota aquesta xarxa de coneixement amb normalitat.

Fa molts anys que treballem amb emmagatzematge, distribució i procediments de vacunes entre 2 °C i 8 °C, però les vacunes contra la Covid havien d'estar a una temperatura d'entre -60 °C i -90 °C. Aquest fet implicava haver d'adaptar molts sistemes d'emmagatzematge i distribució. En el moment que això es va anar normalitzant es van anar integrant els serveis territorials de gestió de vacunes, que són els actors habituals amb què col·laborem i en qui confiem plenament. ■

Com va respondre el sistema sanitari davant l'extraordinària necessitat de vacunació?

MONTSE MARTÍNEZ. A Catalunya sempre hi ha hagut una aposta per prioritzar l'accessibilitat de les vacunes a la població. I això ha estat també així durant la pandèmia. Hem posat 16 milions de vacunes de la Covid sense deixar d'administrar la resta de vacunes. Anualment, solem posar entre 3,2 i 3,3 milions de dosis de vacunes.

Per altra banda, els centres privats van participar molt intensament a l'hora de garantir la vacunació de tots els professionals en coordinació amb els centres públics.

ROSER VALLÈS. Tot i que la gestió de la Covid ha estat bàsicament del sistema sanitari públic, va caldre un gran nombre de professionals, i aquí tothom va participar, tant els professionals del sistema sanitari públic com els del privat. I cal destacar la professió d'infermeria, que ha estat cabdal. La resposta en con-



junt, ja sigui pública o de les entitats privades, ha estat fantàstica. I tot això constitueix un valor afegit quant a país.

També cal posar en valor el paper de les oficines de farmàcia comunitàries en l'atenció ciutadana i a l'hora de facilitar informació rigorosa a la població. Aquestes oficines són un agent de salut que treballa a

la comunitat i que, si aconseguim integrar-lo més en el sistema sanitari, pot complir moltes funcions més enllà de la informació, com, per exemple, la detecció de riscos relacionats amb la farmacoteràpia.

MONTSE MARTÍNEZ. És una línia que ja s'ha seguit els últims anys i en la qual es continuarà treballant. ■

Un dels aspectes que més han sorprès durant la crisi és la velocitat inusual amb què s'han aconseguit les vacunes. Quin ha estat el factor clau?

ROSER VALLÈS. Normalment la recerca d'una vacuna la porta a terme un equip investigador concret, que, eventualment, pot entrar en col·laboració amb altres. El que ha passat aquesta vegada és que a tot el món una gran quantitat d'equips es van posar a treballar simultàniament en el mateix objectiu. D'altra banda, els assajos clínics, que com a màxim involucren milers de persones, aquesta vegada es van fer amb milions. El paradigma és el cas d'Israel, que va oferir les dades de tota la seva pobla-

ció als laboratoris investigadors. Tenir moltes dades ha permès accelerar tots els processos. I no s'ha saltat cap pas.

En la qüestió de les dades també hi ha tingut molt a veure la xarxa de farmacovigilància mundial. La nostra xarxa, la de l'Institut Català de Farmacologia, ha transmès les dades recollides a l'Agència Catalana de Medicaments i aquesta a l'EMA (l'Agència Europea del Medicament) i a l'OMS. Tota aquesta xarxa ha fet que hi hagués moltes dades

per obtenir certes sobre l'eficàcia i la seguretat de les noves vacunes.

MONTSE MARTÍNEZ. Efectivament, la clau ha estat disposar d'un gran volum de dades i sobretot el fet que han estat obertes en tot moment. Hi ha hagut una voluntat de transparència i col·laboració sense precedents per disposar de les vacunes amb la major celeritat possible. I s'han garantit en tot moment els requisits establerts per les agències reguladores. ■

Hi ha hagut minories significatives que han rebutjat la vacunació. A què ho atribuiu?

MONTSE MARTÍNEZ. Hem de ser conscients que les vacunes Covid a Catalunya han tingut uns nivells de cobertura molt elevats de la població, dels més alts del món.

Des dels inicis de la història sempre s'han posat de manifest reticències a tota mena d'avenços. Quan va aparèixer la vacuna contra la verola, va passar exactament el mateix. L'únic mètode que tenim per contrarestar aquestes reaccions és la informació. No només es tracta de preparar-la i d'adaptar-la, sinó de fer-ho de tal manera que les persones siguin capaces d'entendre-la i



assimilar-la. Crec que s'ha fet un gran esforç comunicatiu per generar i mantenir aquesta confiança.

La vacunació en el cas de la Covid no es diferencia de les altres, però sí que és veritat que hi ha diversos factors que intervenen en el grau d'acceptació, com la cultura de cada indret, però també les característiques del sistema sanitari. Aquí tenim un sistema que garanteix l'atenció sanitària de manera universal, així com l'equitat en l'accessibilitat a la vacunació. Aquest fet i els recursos extraordinaris que s'hi han posat, han estat determinants a l'hora d'aconseguir les xifres de cobertura a què hem arribat.

ROSER VALLÈS. No hi ha dubte que el sistema sanitari, la seva concepció i estructura, i la feina feta per tots els professionals han contribuït a aquesta cobertura. Voldria aprofundir també en la qüestió cultural per mirar d'explicar el fenomen de les minories que han manifestat rebuig. La primera vacuna de la verola va ser rebutjada per algunes persones per motius religiosos, i aquesta va ser una de les dificultats

més importants perquè s'implantés. Els contraris al legaven que el fet de decidir qui emmalaltia i qui no anava contra Déu i la natura.

Si som en una societat plural, i hem convingut que volem que sigui així, sempre ens trobarem amb aquesta mena d'actituds, per més bé que argumentem i comuniquem la necessitat de la vacunació.

D'altra banda, la pandèmia ha posat les vacunes damunt la taula i n'ha incrementat la comprensió general de la població pel que fa als mecanismes de funcionament. Una altra cosa és el pes de les creences individuals. La gent tendim a acceptar i interioritzar la informació en la mesura que estigui alineada amb les nostres creences, ideologia o visió del món.

MONTSE MARTÍNEZ. Sí, perquè, insisteixo, l'esforç que s'ha fet de comunicació des del departament ha estat molt important. Hi ha hagut un punt d'inflexió en aquest àmbit com és l'adaptació als nous canals de comunicació, com és el cas de la utilització de xarxes socials en la població més jove. ■



BOSCH PASCUAL
construcciones

Empresa de més de 40 anys d'història i especialitzada en el sector hospitalari, farmacèutic i assistencial.

www.boschpascualconstrucciones.com



Si haguéssim desenvolupat una vacuna pròpia al nostre país al mateix ritme que les internacionals hauríem evitat els problemes inicials de proveïment?

ROSER VALLÈS. Amb una vacuna pròpia disponible des de l'inici potser hauríem tingut més facilitats en aquest sentit en un moment determinat. De fet, teníem tota l'organització preparada i no avançàvem perquè no teníem prou dosis. De tota manera aquesta situació va durar poc temps, estem parlant de setmanes. Dit això, si considerem globalment tot el període de vacunació, tinc dubtes que el fet de disposar d'una vacuna més hagués canviat el ritme d'administració a la població. Perquè, quan no hi havia problema de subministrament, el ritme de vacunació va assolir el màxim possible tenint en compte els recursos i l'estructura de què disposàvem.

Un cas diferent hauria estat tenir una vacuna que amb una única dosi ho arreglés tot definitivament. Això sí que hauria canviat el paradigma. Però això només és una hipòtesi.

MONTSE MARTÍNEZ. Fabricar vacunes no és senzill ni ràpid. La veritat és que la capacitat de producció de les companyies va anar evolucionant i la capacitat d'administració la vam adaptar a la disponibilitat de vacunes. En aquest sentit l'Administració ha destinat els recursos sanitaris segons aquesta disponibilitat de vacunes i la resposta ha estat magnífica, tot i els problemes inicials. És cert que si haguéssim tingut una vacuna més que hagués demostrat eficàcia, hauríem accelerat el ritme de vacunació. ■



Darrerament han aparegut diversos articles a la premsa especialitzada sobre el que s'ha descrit com a «sistema immune exhaust».

MONTSE MARTÍNEZ. No soc immunòloga i no puc aprofundir en aquest concepte. El que sí que puc dir és que en vacunes és habitual administrar dosis de record. Per exemple, amb el tètanus cal posar-ne una cada cert temps. En el cas de la grip vacunem anualment i cal fer-ho així per les mutacions habituals del virus. Amb la Covid estem parlant de dosis de record també perquè s'estan investigant noves vacunes que incorporen les noves soques que han anat apareixent i també perquè s'ha demostrat que el nivell d'anticossos

disminueix amb el temps i calen dosis de record per mantenir el nivell de protecció davant una malaltia.

ROSER VALLÈS. És cert que aquest concepte existeix en immunologia i es refereix a l'existència d'un límit en l'estimulació del sistema immunitari a partir del qual aquest ja no pot donar més resposta. Dit això, estic plenament d'acord amb el que ha assenyalat la Montse sobre les dosis de record. No es fan perquè sí. Hi ha uns estudis que diuen que al cap d'uns mesos de la primera va-

vacunació es perd immunitat i que, per tant, cal reforçar-la. Vull dir que no es prendrien decisions si no estiguessin avalades per l'evidència científica.

MONTSE MARTÍNEZ. És veritat, tal com apuntava la Roser, que està estudiadíssim que amb el pas del temps, i sobretot amb relació a l'edat, hi ha una pèrdua d'immunitat més ràpida que ens obliga a estimular de nou el sistema immunològic per augmentar-ne el nivell de resposta. ■

Els experts adverteixen que les zoonosis augmentaran aquest segle. Suposo que les vacunes tindran encara més importància en aquest escenari.

ROSER VALLÈS. El paper de les vacunes ja és molt important ara, però sí que és cert que en un futur encara ho serà més. És una mesura d'acció que fa que el nostre organisme es prepari millor davant de les infeccions. Ara mateix tenim un problema amb la resistència als antibiòtics i, si no el resollem, es convertirà en un problema gravíssim davant de les malalties infeccioses en els propers anys. Per fer front a aquestes malalties tenim mesures preventives (higiene, vacunació, barreres físiques) i mesures de tractament (antibiòtics). L'ideal en medicina és que les mesures preventives siguin tan eficaces que la necessitat de tractament sigui mínima, i així es reduiria la preocupació per l'efectivitat dels antibiòtics.

MONTSE MARTÍNEZ. En aquest context, la vacunació és una més entre les mesures de prevenció. Cal subratllar que és una eina segura, eficaç i efectiva davant les malalties infeccioses. Des dels inicis ha tingut un impacte



molt positiu en la salut i ens ha permès erradicar malalties com la verola i eliminar-ne d'altres en alguns territoris. I amb algunes zoonosis, com la malària, poden ser una eina determinant.

D'altra banda, la recerca no s'atura: s'estan investigant vacunes contra el dengue, el chikungunya i contra la sida, tot i que malauradament en aquest darrer cas ja fa molts anys i costa molt obtenir una vacuna eficaç perquè té unes dificultats afegides importants.

Els laboratoris treballen en noves línies d'investigació sobre un munt de noves malalties i d'aquí sorgiran de ben segur noves vacunes. De fet, l'aparició de vacunes durant els darrers anys s'ha accelerat molt perquè s'estan destinant molts recursos a la recerca.

ROSER VALLÈS. Vull destacar la importància de la medicina preventiva i l'epidemiologia amb relació a la salut pública. I aquesta relació en els pròxims anys encara es desenvoluparà més i ens permetrà gestionar moltes dades epidemiològiques que ens oferiran una visió de conjunt sobre cap a on va la població i, així, prendre grans mesures de les quals es derivaran grans beneficis.

MONTSE MARTÍNEZ. Les mesures bàsiques de salut pública han tingut i continuaran tenint molta importància per a la humanitat, i la pandèmia ens ho ha posat de manifest un cop més. ■

INSPIRA'T

AMB L'EXPERIÈNCIA D'ALTRES PROFESSIONALS DE LA SALUT

WWW.SCIOHEALTH.ORG

TROBA I COMPARTeix CASOS D'ÈXIT
EN L'ÀMBIT DE LA GESTIÓ

SCIOHEALTH



6è



l'espai de debat de la medicina privada

Inscripcions
obertes!

Places limitades

El Pacient. El protagonista.

La Pedrera

21
d'octubre
de 2022 • 10:00 h

En aquesta sisena edició el focus el posarem en els pacients, i en la seva experiència integral en tot el procés mèdic, el camí que segueix i que viu cada persona que pateix una malaltia o que ha de sotmetre's a una intervenció quirúrgica. Perquè aquí, elles i ells, són els veritables protagonistes.

T'hi esperem!
RESERVA LA TEVA PLAÇA!


www.quirurgica.com/ca

#FòrumQCA

Més informació:

93 418 47 15

www.quirurgica.com

 **Quirúrgica**
QUIRÚRGICS ASSOCIACIÓ

ELISABET TORT

Presidenta del Grup de Treball de Direcció d'Infermeria

«La direcció d'infermeria gestiona la part més rellevant del pressupost dels centres»

Quina és la importància de la direcció d'infermeria en un centre sanitari i quins són els principals reptes que avui es plantegen a aquesta funció?

La figura de les direccions d'infermeria als centres sanitaris és molt important perquè comporta l'equilibri entre dos vessants, el de lideratge i el de gestió. La seva raó de ser és la gestió de les cures infermeres que es proporcionen als pacients; per tant, entre les seves funcions principals, hi ha definir un model de cures estàndard que garanteixi un nivell de qualitat i seguretat. Això implica un lideratge per promoure contínuament la formació i el treball en equip.

De fet, és la figura que gestiona habitualment la part més rellevant del pressupost dels centres, ja que dirigeix el col·lectiu més present les 24 hores els 365 dies de l'any.

Podríem dir que el nostre paper és orientar l'activitat a l'usuari i als resultats. Malauradament, en els darrers anys ens trobem davant el repte de la manca de professionals infermers, amb grans dificultats en la captació i la fidelització. Això ens està comportant un sobre esforç per tal de mantenir les ràtios de pacient-infermera, i la qualitat i la seguretat de les cures en tots els processos.

De quina manera està abordant el Grup de Treball aquests reptes? Hi ha prioritats?

Actualment, la nostra prioritat és trobar solucions àgils a la manca de personal actual per poder garantir



mantenir l'activitat amb normalitat als centres. Hem fet arribar la nostra preocupació per la falta de professionals tant al Departament de Sanitat com al de Treball, proposant algunes solucions, com, per exemple, accelerar l'homologació de títols dels infermers estrangers que són al nostre país, alguns en tràmits des de fa un any!

Quins professionals hi participen i quina és la mecànica de funcionament del Grup?

El Grup de Directors i Caps d'Infermeria inclou totes les figures que portem a terme aquesta tasca a la sanitat privada. Ens reunim trimestralment amb l'objectiu de compartir experiències i comparar dinàmiques de treball, per tal de poder

trobar punts de millora, i també de treballar en objectius comuns, com pot ser donar visibilitat a la professió.

Com preveu que evolucionarà la tasca d'aquest Grup de Treball en el futur? Què n'espera?

M'agradaria ser optimista i pensar que ben aviat podrem dedicar les reunions del Grup a projectes de formació i lideratges, però crec que tenim encara al davant uns anys complicats perquè la previsió a curt termini de jubilacions previstes no està equilibrada amb les futures graduacions. Haurem de ser creatius i treballar en polítiques de recursos humans. ■

Perspectives de la reforma laboral del 2021

La desocupació i la temporalitat han conformat la realitat del nostre mercat laboral durant molts anys. La recerca del legislador per intentar aconseguir que es mitigui la presència dels dos fenòmens ha estat àrdua. De fet, en paraules del legislador, «vist des de la Unió Europea [...] el mercat de treball espanyol constitueix un planeta llunyà, una anomalia», un «planeta llunyà» que dista molt de les realitats del mercat laboral de molts dels països que formen la Unió Europea.

Seguint l'estela iniciada per governs precedents i per les recomanacions d'Europa, finalment va arribar una de les reformes més esperades en matèria laboral, amb les grans expectatives i esperances que s'hi havien dipositat.

Els sindicats esperaven recuperar alguns dels drets que, al seu entendre, es van perdre amb la reforma laboral del 2012. Les patronals anhelaven més flexibilitat a l'hora de poder fer contractacions, i el tercer element que conforma la realitat laboral, la peça fonamental en tot aquest engranatge, les persones treballadores, hi buscaven més protecció i estabilitat.

És precipitat poder fer una valoració amb tan poc marge de temps, però, a mesura que es va generant el nou escenari de dret laboral, són moltes les veus crítiques pel que fa a les mesures d'una reforma tan desitjada.

Tots ens preguntàvem: com un país amb un dels índexs de temporalitat més grans pot fer un canvi radical que l'acosti a eliminar gairebé íntegrament l'existència de la temporalitat? Quins mecanismes de con-

tractació nous s'implementaran? El Govern aposta per la figura dels fixos discontinus per aconseguir una estabilitat més gran en la contractació. L'eliminació d'una part important dels contractes temporals que, fins ara, es formalitzaven al nostre país, juntament amb la penalització de la contractació temporal —increments molt importants en les sancions als empresaris que subscriuguin contractes temporals en frau de llei—, imposen l'ús de la contractació indefinida, bé sigui mitjançant contractes ordinaris, bé sigui mitjançant la modalitat contractual de fixos discontinus.

Però la qüestió és: el problema és la temporalitat o la precarietat laboral? Si erradiquem la temporalitat però continuem tenint precarietat laboral, la reforma haurà complert les expectatives de tots els interlocutors que formen el mercat laboral i les relacions laborals?

De l'anàlisi de la figura dels fixos discontinus postreforma laboral es dedueix que no s'aconseguirà erradicar la precarietat laboral, encara que calgui esperar a veure el paper que tindrà la negociació col·lectiva, atès que se l'ha dotat d'una presència fonamental respecte a la conformació d'aquesta modalitat contractual.

Per això, i pel que fa al nostre sector, a través del nostre conveni col·lectiu, intentarem que aquest canvi de model que ha implementat l'actual Govern doti els hospitals i els centres de la flexibilitat que tant necessiten les organitzacions, intentant aconseguir més estabilitat per a les persones treballadores que presten serveis al nostre sector, evidentment amb la limitació de la temporalitat, però amb



EVA MUÑOZ

*Advocada sòcia d'Antràs,
i assessora laboral de l'ACES*

altres mesures que, a més, comportin més estabilitat.

Es tracta d'objectius de gran dificultat, però en vista que darrerament el legislador no encerta l'eina jurídica que atorgui solucions efectives a les necessitats del mercat laboral, crec que tant les organitzacions sindicals com les patronals tenim un important paper en la negociació col·lectiva.

Veurem durant el pròxim any si realment aquell «apropament planetari» perseguit pel Govern a través de la reforma laboral no només comporta la reducció dels índexs de temporalitat, sinó realment una estabilitat més gran per a les persones treballadores i organitzacions més òptimes per a les empreses. ■

Quina formació necessites?

T'AJUEM!

PROPER CURSOS BONIFICATS

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <p>ONLINE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Curs de seguretat del pacient | <p>ONLINE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protecció contra incendis en centres sanitaris | <p>PRESENCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Claus d'èxit en la rendibilitat de la gestió assistencial | <p>PRESENCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primers auxilis per a personal sense formació sanitària |
|--|---|--|--|

CURSOS 100% SUBVENCIONATS (OBERTA LA PREINSCRIPCIÓ)

CURSOS EN ENTORN ASSISTENCIAL

- APLICACIÓ, MANEIG I CONTROL DE SUTURES, EMBENATS I DRENATGES (16 h)
- ATENCIÓ DE L'AUXILIAR D'INFERMERIA AL MALALT QUIRÚRGIC (20 h)
- ATENCIÓ INFERMERA AL PACIENT POLITRAUMÀTIC (20 h)
- ATENCIÓ INFERMERA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES (24 h)
- CONTENCIÓ FÍSICA I EMOCIONAL: MANEIG DE CRISI D'AGRESSIVITAT (20 h)
- CURES BÀSIQUES INFERMERES PER AL PACIENT INESTABLE (20 h)
- FISIOTERÀPIA RESPIRATÒRIA (30 h)
- INFECCIONS NOSOCOMIALS (20 h)
- MALALTS TERMINALS I CURES PAL·LIATIVES (25 h)
- PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS EN EL SECTOR SANITARI I SOCIAL (5 h)
- TRASTORNS EN LA DEGLUCIÓ I DISFÀGIA (15 h)
- ÚS DE LES XARXES SOCIALS PER A PROFESSIONALS DE LA SALUT (20 h)

TRANSVERSALS

- CREACIÓ I MANTENIMENT DE PÀGINES WEB (AVANÇAT) (60 h)
- CREACIÓ I MANTENIMENT DE PÀGINES WEB (BÀSIC) (60 h)
- EINES GOOGLE (30 h)
- EMPRENEDORIA (30 h)
- ANALÍTICA WEB I PLA DE MÀRQUETING DIGITAL (50 h)
- ATENCIÓ AL CLIENT (30 h)
- COM ELABORAR UN PLA DE MÀRQUETING DIGITAL (50 h)
- COM ORGANITZAR UNA REUNIÓ VIRTUAL (15 h)
- COMMUNITY MANAGER (50 h)
- COMPTABILITAT AVANÇADA (60 h)
- COMPTABILITAT INFORMATITZADA (40 h)
- INSTAGRAM PER AL TEU NEGOCI (12 h)
- INTRODUCCIÓ AL POSICIONAMENT WEB (16 h)
- MÀRQUETING (25 h)
- TREBALL EN EQUIP (30 h)
- XARXES SOCIALS (30 h)
- RESOLUCIÓ DE CONFLICTES (30 h)
- EINES DE COACHING NIVELL 1 (30 h)
- CONDUCCIÓ DE REUNIONS (20 h)



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



ZONA OXFORD

Noves convocatòries per a l'obtenció de l'acreditació del teu nivell d'anglès

20 de setembre del 2022 | 18 d'octubre del 2022



Informació: www.oxfordtestofenglish.es/



DIAVERUM

Nova clínica de diàlisi

La clínica, que porta operativa a l'Hospitalet de Llobregat des dels anys vuitanta, ha inaugurat les noves instal·lacions, la capacitat de les quals permetrà tractar fins a 240 pacients en tres torns diaris, en 40 punts de diàlisi, distribuïts en cinc sales.

El centre ocupa un edifici de 4.300 m², amb modernes i funcionals instal·lacions, dotades d'elements de màxima confortabilitat i seguretat, i compta amb més de 50 professionals sanitaris, entre metges, personal d'infermeria i auxiliars. El nou centre és un dels nou amb què la companyia opera a Catalunya, està concertat amb el CatSalut i dona cobertura més de mig milió d'habitants del Baix Llobregat. ■



ACE ALZHEIMER CENTER

Conferència internacional sobre l'Alzheimer a Barcelona

Barcelona va acollir entre l'1 i el 3 de juny la XII edició de la Conferència Internacional Barcelona-Pittsburgh, que des del 1998 reuneix de manera biennal a la Ciutat Comtal els professionals de primer nivell de l'àmbit de la recerca sobre l'Alzheimer i les demències en general. En aquesta edició hi van participar 40 experts nacionals i internacionals de referència.

La doctora Mercè Boada, cofundadora i directora mèdica d'Ace Alzheimer Center, va assenyalar en el decurs de la conferència que «posar en comú el coneixement i els avenços que els professionals de tot el món duen a terme en el camp de l'Alzheimer és cabdal per arribar a l'origen de la malaltia. Per aconseguir-ho, l'aposta per a la recerca des de tots els àmbits ha de ser inequívoca». ■



Always be yourself

Les persones són el primer

VIDsigner és la solució de signatura electrònica que s'integra amb el seu programa de gestió i que permet enviar de manera segura els documents que requereixen la signatura de pacients i facultatius, com els formularis d'admissió o els consentiments informats.

VIDsigner, desenvolupat per Validated ID, és el servei de signatura electrònica amb més integracions en el sector salut.

www.validatedid.com



CLÍNICA MI TRES TORRES

Congrés sobre assajos clínics en oncologia

The Ricky Rubio Foundation, en col·laboració amb l'UOMI Cancer Center de Clínica Mi Tres Torres, van impulsar el CECOB 2022 (Congrés d'Assajos Clínics en Oncologia a Barcelona), que va tenir lloc al CaixaForum durant el divendres 20 de maig, coincidint amb el Dia Mundial dels Assajos Clínics. El congrés va comptar amb una destacada participació internacional, amb 200 especialistes dels Estats Units, Àsia i Europa.

A més de contribuir a perfeccionar la qualitat i els avenços en la matèria, el CECOB va voler sensibilitzar i animar la participació voluntària de pacients en els assajos clínics. Actualment, només entre el 5% i el 8% dels diagnosticats de càncer trien participar en un assaig clínic. ■



DIAGNOSIS DERMATOLÒGICA

Incorporació d'equips de diagnòstic d'última generació

Diagnosis Dermatològica ha integrat en els darrers mesos uns equips de tecnologia diagnòstica altament innovadors. Es tracta dels equips de darrera generació Vectra Wb360 3D, que incorpora intel·ligència artificial (IA), IntelliStudi 2D + IA, diagnòstic Dermagraphix, diagnòstic capil·lar HairMetrix, microscòpia Confocal 3000, microscòpia d'epiluminiscència d'alta definició FotoFinder HD amb mapes de llum polaritzada i polarització creuada, i diagnòstic facial Visia.

El diagnòstic fotodinàmic Vectra Wb360 3D + IA està dissenyat específicament per a dermatologia. El programari totalment integrat permet als metges mapar i monitorar lesions pigmentades i malalties distribuïdes per la pell. Altres aplicacions inclouen la documentació de lesions pigmentades, psoriasis, vitiligen i altres lesions de diagnòstic difícil. L'objectiu principal és diagnosticar totes les lesions i els melanomes i carcinomes en la fase inicial. ■



PHARMATHEK SINTESI - 3^a GENERACIÓ

UN SUPLEMENT D'EFICIÈNCIA PER LA TEVA FARMÀCIA

L'evolució del magatzem robotitzat que combina un rendiment millorat amb una nova experiència d'usuari



PHARMATHEK

Tel. +34 93 302 81 31
www.pharmathek.es - info@pharmathek.es

- ⚡ RENDIMENT MILLORAT: ARA MÉS RÀPID
- 📱 NOVA INTERFÍCIE PERSONALITZABLE
- ✓ ACCÉS REMOT: DES DEL TEU SMARTPHONE
- ➡️ DISSENY MÉS COMPACTE
- 🔄 RETROCOMPATIBLE AMB LA VERSIÓ ANTERIOR

SCIAS HOSPITAL DE BARCELONA

Renovació de les àrees d'urgències i admissions

Seguint el pla de renovació, recentment ha entrat en funcionament a l'Hospital de Barcelona la reforma integral del servei d'urgències i de l'àrea d'admissions. Així, s'ha creat un circuit ràpid per a pacients amb patologies de baixa complexitat que redueix els temps d'espera i evita el retard en l'atenció als greus. També s'ha disposat un espai per a cada tipus de cura i necessitat per tractar millor cada patologia.

La intervenció ha servit per implantar un disseny modern i funcional que segueix l'estil de les reformes dutes a terme en els últims anys a la planta maternoinfantil, el servei d'oncologia, el bloc quirúrgic, i exploracions i esterilització, entre d'altres àmbits. ■



Jornada de qualitat assistencial

La jornada es va celebrar el 17 de juny i en la seva primera convocatòria va reunir prop de 100 assistents. Va ser organitzada per la Comissió de Qualitat Assistencial i Seguretat Clínica i el Grup de Treball de l'Experiència del Pacient de l'Hospital de Barcelona. ■

CETIR ASCIRES

IA contra falsos negatius en càncer de mama

Davant el repte d'evitar els falsos negatius, la precisió diagnòstica té un paper primordial. Per assolir aquesta fita Ascires ha incorporat als protocols diagnòstics de mama el *software* d'intel·ligència artificial LUNIT, que està avalat pels principals certificats internacionals i que té un 96% de fiabilitat. Ascires Grupo Biomédico és la primera empresa espanyola a implementar aquest *software* en el dia a dia de la seva activitat clínica. ■



encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.



EUGIN

Algorisme per predir la probabilitat d'embaràs

Un algorisme pioner basat en intel·ligència artificial, desenvolupat per investigadors del DataTeam del Grup Eugin, prediu amb exactitud la probabilitat d'embaràs en dones que se sotmeten a processos de reproducció assistida. EXPECTmore, que és el nom de l'algorisme, utilitza més de 200.000 dades de pacients de les clíniques d'Eugin. El mètode aconsegueix una predicció totalment personalitzada i adaptada al cas específic de cada dona. ■



Endometriosis i fertilitat

L'11 de maig passat, el doctor Xavier Saura, ginecòleg i metge especialista en reproducció assistida de FecunMed, que pertany al Grup Eugin, va participar en la jornada *L'endometriosis. Com afecta la vida de la dona*, organitzada per FecunMed TecnoCampus i CGO Mèdic. ■

MDB LABORATORI D'ANÀLISIS CLÍNQUES

Integració del laboratori del doctor Bayó

MDB Laboratori d'Anàlisis Clíniques ha arribat a un acord de col·laboració amb el reconegut Laboratori del doctor Bayó de Terrassa. A partir del mes de juliol aquest darrer s'integrarà a tots els efectes a l'estructura d'MDB. Ambdós laboratoris estan dirigits per metges especialistes en anàlisis clíniques amb més de 40 anys d'experiència. ■



DESENVOLUPEM SOLUCIONS INTEGRALS, PER A UNA MILLOR QUALITAT ASSISTENCIAL

CARDONER GROUP

CONSTRUCTORA DEL CARDONER





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



*agraïts per
la vostra confiança*



medicina de laboratori

www.laboratoriodeanalisiscnicos.com

www.labmdb.com www.labcatbio.com www.abolab.es

OBERT ELS 365 DIES DE L'ANY