

aces

info.89

monogràfic





Optimització de processos


Com augmentar l'eficiència
en el sector de la salut

JUNTS CONSTRUÏM EL FUTUR SANITARI

Hospital CreuBlanca 

 +34 607 84 00 94

 www.serom.cat

 /serom

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

Accesibilitat i qualitat

L'optimització contínua dels processos als nostres centres no és avui una opció, sinó una necessitat primària per ajudar a compatibilitzar l'accessibilitat als serveis de salut amb un imparable increment dels costos.

Els nostres sistemes de salut afronten un fort augment dels costos per raons no discutides, com ara l'envelliment de la població, l'increment de malalties cròniques, la constant i ràpida evolució de la tecnologia, i els canvis revolucionaris en els tractaments.

La mutualització en la prestació dels serveis sanitaris a través d'asseguradores privades és la fórmula històrica en què les persones havien trobat fins ara la solució a aquest repte. Aquestes iniciatives s'han completat amb l'expansió dels estats benefactors en aquest terreny.

Tanmateix, és obvi que la intervenció de l'Estat no pot resoldre els problemes de gestió eficient dels recursos sempre limitats, ja que és important recordar que els sistemes públics de

salut han d'operar sota les indicacions democràtiques d'un pressupost forçosament limitat i finançat amb un gran esforç per part de tothom. Conseqüentment, l'única resposta ètica i racional a aquest problema no és endeutar-se transgredint el mandat del Parlament ni demanar sempre més, sinó gestionar millor.

I tot i que no es vulgui actuar encara, caldrà redistribuir el pes de les responsabilitats col·lectives i individuals per mantenir la viabilitat d'un sistema públic eficaç per a tothom, però sobretot per a les persones amb menys capacitat d'accedir-hi.

El problema que tenim com a persones i com a col·lectivitat també s'ha d'acceptar en els sistemes d'assegurament privat. És amb la ferma intenció d'ajudar a trobar solucions a aquest repte que fem aquest monogràfic de l'ACES.

Fem nostra la necessitat d'una actuació eficaç en la reducció dels costos perquè entenem que és essencial maximitzar l'accessibilitat a tots els serveis de salut.

Tant si els responsables de l'assegurament o de la provisió són agents privats com si són públics, és inexorable la necessitat de compaginar l'accessibilitat, la qualitat i la sostenibilitat financera d'aquesta intermediació asseguradora. I nosaltres hi hem de contribuir.

Els proveïdors i els professionals sanitaris que treballem en un entorn d'assegurament lliure o estatal hem d'adoptar les millors fórmules de gestió possible de qualsevol procés, amb la màxima exigència en l'optimització.

Les asseguradores privades fan un lloable esforç per mantenir-la, és cert, però no poden utilitzar l'esforç exigible d'optimització com a coartada per traslladar una pressió infinita cap als proveïdors i professionals a través d'uns preus sovint inadequats.

El problema és important i l'hem de resoldre. No fer-ho posaria en risc el que tots volem: serveis molt accessibles i amb total garantia de la màxima qualitat assistencial possible. ■

TU ENERGÍA EN LAS MEJORES MANOS

Contrata tu energía directamente con un Productor

Somos un operador independiente y nuestro compromiso es contigo.

Por ser miembro de ACES realizamos un estudio gratuito de tu facturación eléctrica.

dedalo@urbener.com
Girona, 972 222 951

urbener@urbener.com
900842301

Contratos a plazo con
productores de energía
renovable



Comunicación directa



Ahorro de costes



Energía verde

urbener
Energía

www.urbener.com



opinat

Líders

en sistema NPS®

A SANITAT

¿PER QUÈ OPINAT?



- Mesura l'experiència del pacient de principi a fi.
- Temps real, per reaccionar de manera immediata amb els pacients insatsfets.
- Software propi, integrable amb qualsevol sistema (HIS, RIS, CRM, ERP).
- 100% cloud, des de qualsevol lloc i dispositiu.
- Més de 15 anys d'experiència en el sector sanitari.

DESCOBREIX EL NOSTRE BENCHMARK

- Compara el teu NPS® amb el d'altres organitzacions similars.
- Únic en quant a quantitat i qualitat de les dades.
- Basat en milions d'enquestes realitzades a pacients reals.
- Exclusiu per als nostres clients.



MULTICANAL



Opinat Mail



Opinat QR



Opinat Call



Opinat Link



Opinat SMS



Opinat TPE

ESCANEA'L AMB EL TEU MÒBIL I PROVA UNA ENQUESTA

EDITORIAL 3
Accessibilitat i qualitat

LÍNIES MESTRES 6
Gestió d'operacions: un factor clau per a l'èxit

ENTREVISTA 8
Marta Aymerich, directora de l'eHealth Center de la UOC



AMB CRITERI 11
Optimització de processos mèdics: una proposta de valor per diferenciar-se

ACTIVITAT ACES 12
VI Simposi d'arquitectura, enginyeria i salut



ACTIVITAT ACES 18
Jornada de reflexió ACES 2024



DEBAT 22
Millora de processos: un camí cap a la qualitat assistencial

AMB CRITERI 20
Optimització del talent de les persones

ACES EN BREU 28
- Presentació dels primers resultats del projecte Blue Button
- Participació institucional

ENTREVISTA 30
Álvaro Buenvaron, director d'Enginyeria, Infraestructures i Serveis Generals de SCIAS Hospital de Barcelona



AMB CRITERI 33
Mesurar el que importa: de l'indicador al resultat

FORMACIÓ 34

CONVENIS 35

AMB CRITERI 36
Innovació tecnològica disruptiva: una necessitat

GRUPS DE TREBALL 38
Carme García, presidenta del Grup de Treball de Farmàcia

XARXA ACES 39
Notícies dels socis



JUAN ANTONIO HUETO MADRID

Cirurgia oral i maxil·lofacial
 Cap de Secció del Servei de Cirurgia Maxil·lofacial de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron
 Consultor de procés quirúrgic de la Direcció Assistencial d'Hospitals de l'Institut Català de la Salut
 Col·laborador acadèmic a ESADE

Gestió d'operacions: un factor clau per a l'èxit

Cap organització, independentment del sector, no arriba al nivell de complexitat que presenten les organitzacions sanitàries. Les nostres institucions han de gestionar simultàniament i de manera coordinada una àmplia varietat de processos, tant assistencials com de suport.

En l'àmbit clínic s'aborden múltiples dimensions: atenció mèdica i quirúrgica, i serveis ambulatoris, d'urgències i hospitalització, tots ells amb un alt grau d'exigència i necessitat de coordinació. A això se sumen processos de suport fonamentals com la gestió administrativa, el subministrament de materials, la farmàcia i fins i tot serveis d'hostaleria, tots essencials per al funcionament correcte de la institució.

La complexitat rau en el fet que totes aquestes àrees s'han d'integrar eficaçment per assegurar una atenció contínua, segura i de qualitat per als pacients, alhora que s'optimitzen recursos i s'adapten a un entorn en constant evolució. En aquest context, la digitalització s'ha convertit en un factor clau, que impulsa més integració i eficiència en la gestió de processos. Els sistemes d'informació no només optimitzen la gestió de dades clíniques, sinó que també automatitzen nombroses tasques administratives, milloren la presa de decisions i faciliten una comunicació directa i efectiva entre unitats i pa-



cients. Això contribueix significativament a la millora de la qualitat del servei i reforça la relació amb els pacients. La incorporació d'algoritmes i sistemes d'intel·ligència artificial en els nostres sistemes d'informació obre noves oportunitats per innovar, millorar i fer més eficients tots aquests processos.

En aquest nou escenari, la gestió d'operacions en hospitals i organitzacions sanitàries es posiciona com un factor clau per a l'èxit. Una coordinació eficient dels processos clínics, administratius i logístics és essencial per garantir una atenció de qualitat, optimitzar recursos i millorar contínuament els resultats.

Els models de gestió tradicionals de

les nostres institucions, basats en l'organització per departaments, on clients i proveïdors es veuen obligats a deambular d'una porta a una altra per obtenir serveis o lliurar subministraments, han demostrat que són obsolets i ineficaços davant dels reptes actuals. Aquest enfocament fragmentat no respon a les demandes d'agilitat, eficiència i coordinació que exigeixen les organitzacions modernes, especialment en un entorn tan dinàmic com el sanitari.

Els nous models de gestió se centren en les necessitats del client, prioritjant l'optimització dels fluxos assistencials per assolir els nivells més alts de qualitat i eficiència. Mitjançant l'anàlisi contínua o la gestió basada en dades i l'aplicació de metodolo-

gies de millora de processos, es busca oferir una atenció personalitzada, àgil i efectiva, alineant els recursos i els serveis amb les expectatives i les necessitats del pacient.

El principal actiu de qualsevol organització de coneixement i serveis són els professionals. La gestió dels recursos humans especialitzats i la gestió del talent en les nostres organitzacions és crucial; cap altre sector empra tants professionals amb una formació tan altament especialitzada per a cada «client» com el sector sanitari. Aquests equips multidisciplinaris inclouen no només metges i infermeres, sinó també tècnics i personal de suport, la col·laboració i el treball en equip dels quals són indispensables per garantir una atenció eficient i de qualitat.

La millora dels resultats dependrà d'una adequada coordinació i treball conjunt d'aquests experts, el coneixement i experiència dels quals són fonamentals per abordar la complexitat i diversitat de les necessitats dels pacients. La participació dels professionals és fonamental en aquest procés de transformació, igual que la integració de nous rols, com ara enginyers de processos i biomèdics,

dins de les nostres organitzacions. La implementació de metodologies de gestió com el *Lean Management*, el *Kaizen* i el *Design Thinking*, entre d'altres, serà clau per optimitzar els processos. Oferir formació bàsica en aquestes àrees a tots els col·laboradors pot facilitar la gestió del canvi, fomentar-ne el compromís i assegurar una implicació més alta en la millora contínua.

La gestió basada en dades es configura com un pilar essencial per a la presa de decisions estratègiques en qualsevol organització sanitària moderna. Disposar d'informació veraç, precisa i actualitzada permet no només avaluar el rendiment en temps real, sinó també anticipar tendències i prendre decisions fonamentades. En aquest context, els quadres de comandament es converteixen en eines indispensables, ja que ofereixen una visió consolidada d'indicadors clau de rendiment (KPIs) i resultats, que faciliten una anàlisi integral del rendiment de la institució.

Aquests indicadors permeten mesurar l'eficiència operativa, el compliment d'objectius i la qualitat dels resultats, fet que ajuda a identificar àrees de millora i a implementar

correccions oportunes. A més, l'ús de *dashboards* amb dades en temps real potencia la capacitat de resposta davant de canvis de l'entorn, optimitzant els recursos i enfortint la competitivitat.

La implementació de la gestió basada en dades no només afavoreix una presa de decisions més àgil i precisa, sinó que també fomenta la transparència, el control i la rendició de comptes, elements crucials per a l'èxit sostingut de qualsevol organització.

En resum, els desafiaments que presenten els nous escenaris demogràfics i tecnològics del segle XXI fan ineludible una transformació profunda de les organitzacions sanitàries, un procés que ja està en marxa. Aquestes organitzacions estan evolucionant cap a models centrats tant en el pacient com en l'optimització dels processos, on la digitalització, la irrupció de la intel·ligència artificial i una gestió eficient de les dades tenen un paper crucial. En aquest canvi, tant els professionals sanitaris com els pacients es convertiran en protagonistes essencials, que impulsaran i s'adaptaran a aquesta nova realitat. ■

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

MARTA AYMERICH

Directora de l'eHealth Center de la UOC

«Hi ha una consciència creixent sobre la importància de la gestió del temps en els centres»**Quins són els principals reptes que afronten els centres sanitaris pel que fa a la gestió del temps?**

Val a dir que un dels principals desafiaments és la sobrecàrrega de treball. L'augment constant de la demanda assistencial, sovint combinat amb la burocràcia i la falta de personal, contribueix a la sobrecàrrega de treball, la qual cosa pot afectar la motivació, la qualitat de l'atenció i la salut dels mateixos professionals. És a dir, són factors de risc per al *burnout* professional.

Un altre repte important són les ineficiències en els processos. Els centres sanitaris sovint es veuen afectats per processos administratius excessivament complexos i fluxos de treball que potser no són del tot adequats. Tot plegat contribueix a generar importants pèrdues de temps.

Les reunions ineficients són un altre punt crític en la gestió del temps. És freqüent trobar-se que es fan reunions excessivament llargues (per exemple, sovint hi ha hora d'inici però no de final), mal planificades (a vegades sense ordre del dia o amb els objectius que es volen assolir) o amb un nombre excessiu de participants. Aquestes pràctiques representen una pèrdua de temps considerable que podria dedicar-se a tasques més productives i directament relacionades amb l'atenció al pacient.

Precisament la comunicació entre professional de la salut i pacient és un dels aspectes que representa un desafiament, perquè la manca de temps impedeix tenir l'intercanvi necessari

entre professional i pacient. És a dir, una comunicació que permeti personalitzar l'atenció en funció de les necessitats de cada persona.

Finalment, la manca d'una coordinació integrada entre nivells assistencials comporta un repte addicional. Molts centres sanitaris encara lluiten amb la manca d'integració dels sistemes d'informació, així com la resistència a incorporar tecnologies digitals, moltes dirigides a pacients directament.

En general, crec que hi ha una consciència creixent sobre la importància de la gestió del temps en els centres sanitaris. Tanmateix, la posada en pràctica de mesures per abordar aquests reptes es pot veure limitada per factors com ara la manca de recursos, la resistència al canvi i, sobretot, la complexitat dels sistemes sanitaris.

Quines àrees solen afectar més negativament les pèrdues de temps? I, en positiu, quines millores es podrien obtenir amb una gestió òptima d'aquest factor?

Les pèrdues de temps poden afectar negativament totes les àrees d'un centre sanitari, però algunes de les més conegudes són, per exemple, les urgències hospitalàries, el triatge, les consultes externes i d'atenció primària, i la salut mental. Un servei d'urgències saturat, amb pacients que esperen llargues hores per ser atesos, pot comprometre la salut dels pacients amb patologies més greus i disminuir la qualitat de l'atenció en general. En aquest sentit, el triatge hauria de ser clau, fins i tot fet des de

casa, perquè cada persona es dirigís al nivell assistencial que li correspongués i no directament a les urgències hospitalàries.

D'altra banda, penso que les consultes externes i les d'atenció primària són un dels punts on més es noten les ineficiències en la gestió del temps. Els retards en les cites, sistemes de citació poc flexibles o una mala organització de l'agenda poden generar frustració tant als pacients com als professionals.

En darrer terme, citaré l'afectació negativa en la salut mental. Per una banda, el ja citat *burnout* dels professionals sanitaris. I, de l'altra, pel que fa als pacients, perquè sovint requereixen un seguiment continuat i una atenció personalitzada. Concretament, les llistes d'espera per accedir a teràpia, la falta de disponibilitat de professionals i la dificultat per coordinar l'atenció entre els diferents dispositius assistencials poden dificultar l'accés al tractament i perjudicar la salut dels pacients.

I, en positiu, una gestió òptima del temps pot generar clarament beneficis, com ara la millora de la salut dels professionals, atès que la reducció de la sobrecàrrega de treball contribueix a millorar la salut i el benestar dels professionals. Per descomptat, també un augment de la satisfacció dels pacients, perquè una gestió del temps més adequada redunda en una atenció més ràpida i eficient. Per tant, estic més que convençuda que una disminució de la burocràcia, la distribució de tasques fent créixer els



equips amb nous professionals multidisciplinaris i més eficiència en els processos permetrien dedicar més temps dels professionals de la salut a l'atenció al pacient, amb la qual cosa milloraria la qualitat de l'atenció.

Quines estratègies i eines recomanaria per optimitzar el temps en els processos sanitaris?

Si bé la inversió en tecnologia pot contribuir a la millora de la gestió

del temps, no sempre és necessari fer grans inversions. Sovint, petites millores en l'organització, la comunicació i la planificació poden generar importants beneficis. Un exemple clar és la millora de l'eficiència de les reunions. Implementar mesures com ara definir uns objectius clars, limitar el nombre de participants i establir una durada màxima poden reduir significativament el temps dedicat a reunions innecessàries.

D'altra banda, però, és cert que la tecnologia digital, incloent-hi la IA, pot ajudar a millorar la gestió del temps a les urgències, tant hospitalàries com d'atenció primària. Des de l'eHealth Center de la UOC hem fet estudis d'avaluació d'eines de triatge amb IA a les urgències hospitalàries que han demostrat millorar l'eficiència, com és el cas de l'eina Mediktora a l'Hospital Arnau de Vilanova. També n'hi ha per a l'atenció primària, com WtsWrng, que també ha demostrat eficiència en un estudi publicat en una revista científica. I, finalment, apps mòbils dirigides a pacients, com ara El meu quiròfan, de l'Hospital de Bellvitge, que permet analitzar amb calma els processos preoperatoris, millora la gestió del temps i, alhora, ofereix una millor qualitat d'atenció als pacients que han de ser intervinguts. També apps que ajuden a la comunicació entre professionals de la salut i pacients amb malalties minoritàries, com, per exemple, l'app COMJunts, o les que ajuden a la comunicació entre persones amb trastorn de l'espectre autista (TEA) i els professionals de la salut o d'altres àrees, com ara laborals o educatives, com, per exemple, l'app TEAppAustim. ■



Automatiza tus procesos de gestión sanitaria

Mecanismo de administración más ágil, eficaz y productivo:

- Fortalece la satisfacción de pacientes
- Aumenta la seguridad de los datos
- Mejora la eficiencia en organizaciones asistenciales
- Facilita la toma de decisiones



Tecnologia per aconseguir una gestió hospitalària eficient

SupplyBox d'Aleu Datsi és una solució tecnològica dissenyada per optimitzar la gestió hospitalària, facilitant el treball del personal sanitari.

En el sector de la salut, una administració eficient dels materials i subministraments és clau per assegurar l'eficàcia dels serveis i garantir una atenció de qualitat als pacients. Tradicionalment, el personal sanitari havia de realitzar recomptes manuals per conèixer l'inventari disponible, la qual cosa implicava una càrrega administrativa addicional. Per alleugerir aquesta tasca en el control d'inventaris, Aleu Datsi ha desenvolupat SupplyBox, una innovadora eina tecnològica que transforma la gestió dels recursos en hospitals i centres mèdics.

Més que un simple sistema de reposició, SupplyBox automatitza la gestió de subministraments en temps real, adaptant-se a les necessitats específiques de cada hospital. Gràcies al seu sistema de lectura incorporat, el personal assistencial pot alliberar-se de les tasques logístiques i enfocar-se en el que és veritablement important: la cura dels pacients. Mentrestant, la cadena de subministrament es gestiona de manera eficient i sense contratemps.

La innovació de la SupplyBox se sustenta en tres pilars clau:

- **Control intel·ligent:** La seva metodologia permet detectar en temps real les necessitats de l'hospital, optimitzant els inventaris i reduint els costos associats



amb la falta de subministraments.

- **Automatització:** En automatitzar tasques rutinàries com la reposició de materials, s'assegura una gestió eficient dels recursos, fet que millora la qualitat global de l'atenció hospitalària i garanteix que els subministraments estiguin sempre disponibles.
- **Sostenibilitat:** La SupplyBox està fabricada amb materials biodegradables i compostables. Els seus components es produeixen

a partir de polímers derivats del midó de blat de moro, la remolatxa o la canya de sucre.

A través de la seva tecnologia avançada, el que més distingeix SupplyBox és la seva capacitat d'integració amb els programaris ja existents de cada hospital, assegurant una transició sense inconvenients. A més, gràcies a la tecnologia 3D, és possible personalitzar el disseny, les dimensions i el color del contenidor, que permet adaptar-lo a les necessitats específiques de cada hospital.■

Optimització de processos mèdics: una proposta de valor per diferenciar-se

En un entorn sanitari competitiu amb lliure elecció per a l'usuari, els centres mèdics han d'oferir una proposta de valor clara i diferenciada. La inversió en la millora de processos és, doncs, clau per proporcionar una experiència superior als pacients, amb diagnòstics més ràpids i precisos, i una autèntica medicina personalitzada, alhora que s'oferix més seguretat a pacients i professionals. Aquestes millores beneficien els pacients i augmenten l'eficiència interna dels centres mèdics.

Un cop fet l'exercici de descobrir quins són els processos clau per mirar d'aconseguir una millora contínua, la pregunta sol ser: com ho fem?

La incorporació de tecnologies emergents, com la intel·ligència artificial (IA), pot ajudar a reduir els temps de diagnòstic i tractament, fet que disminueix l'estrès i augmenta la confiança dels pacients. La IA no sols permet una identificació precoç de malalties i una millor predicció evolutiva, sinó que ofereix també una millor comunicació amb el pacient i entre ell i els professionals. Això reforça el vincle amb els pacients, ja que en millora l'experiència i genera confiança al seu entorn, i per extensió, dins de l'organització sanitària.

La inversió en millores pot comportar imports que poden semblar considerables, però els beneficis són evidents: reducció de costos operatius, menys errors mèdics i administratius i optimització dels recursos. Si creiem que millorar les operacions és car, només cal recordar els costos de la no-qua-

litat, atès que qualsevol procés crític que no es millora indefectiblement empitjora amb el pas del temps. La reducció d'ineficiències millora la gestió dels recursos, disminueix els costos associats a complicacions evitables i optimitza els resultats.

La millora en l'eficiència dels processos té un impacte directe en la satisfacció dels pacients i la reputació del centre. Els pacients confien, recomanen i tornen als centres que ofereixen atenció ràpida, personalitzada i segura, fet que contribueix al creixement sostingut.

La inversió en la millora de les operacions també repercuteix positivament en els professionals de la salut: reduint-ne la càrrega administrativa i permetent-los dedicar més temps a la cura directa dels pacients, fa un efecte crida, necessari en un entorn també competitiu en la recerca i retenció de talent mèdic. La seva satisfacció i motivació afavoriran la retenció del talent i la qualitat del servei.

En conclusió, l'optimització de processos en societats de serveis mèdics requerirà inversió en tecnologia avançada, com la IA.

Així, es generarà una proposta de valor clara per als pacients i els professionals. Atenció ràpida, medicina personalitzada, seguretat millorada i més bona comunicació són beneficis que situen els centres mèdics privats com a referents en el sector. La inversió en tecnologia assenta les bases per a un creixement sostingut i una millora contínua en la qualitat dels serveis mèdics. ■



FREDERIC LLORDACHS

Cofundador i CEO de Llamalítica

«La inversió en la millora de les operacions repercuteix positivament en els professionals de la salut: redueix la càrrega administrativa i els permet dedicar més temps als pacients»



VI SIMPOSI D'ARQUITECTURA, ENGINYERIA I SALUT

Impacte de les infraestructures sanitàries en l'experiència dels usuaris i el medi ambient

El simposi va tenir lloc el 16 d'octubre al Roca Barcelona Gallery i va reunir 120 assistents presencials i 50 en línia. A la primera part es va explorar com les infraestructures sanitàries incideixen en l'experiència de les persones usuàries, i viceversa. A la segona es va aprofundir en la responsabilitat dels centres davant el canvi climàtic. Cada part va incloure una conferència i dues taules rodones.

Després de la introducció a càrrec de la conductora de la sessió, l'arquitecta Clara Rius, i de Xavier Torras, director de Comunicacions a Roca, el president de l'ACES, Lluís Monset, va ressaltar la consolidació del simposi, que està lligada a la seva capacitat de «fer una mirada conjunta entre tecnologia i humanisme» i va reclamar «que els canvis als nostres centres es facin per convicció, i no per moda».

ELS ENTORNS FÍSICS

A la primera taula hi van participar Reyes Gualda, directora general del Grup Assistencial Evangèlic; Clara Rius, arquitecta i sòcia directora d'Ahead Barcelona Healthcare Architecture; Joan Vallès, arquitecte tècnic i responsable d'expansió a Constructora del Cardoner, i Josep Vergés, president de l'Osteoarthritis Foundation International i de l'Asociación Española con la Osteoporosis

y la Artrosis. La va moderar Miquel Àngel Julià, assessor en Innovació i Retail a la demarcació del Barcelona del Col·legi Oficial d'Arquitectes de Catalunya.

En aquest debat es va parlar de l'«habitatge empàtic», un nou concepte de disseny orientat a la calma i el benestar del pacient que s'ha portat a la pràctica per primera vegada en el Nou Hospital Evangèlic de Barcelona. Aquest disseny fa sensació d'amplitud sense ampliar realment l'espai; genera una percepció d'intimitat, tot i ser compartit, i allhora facilita la interacció entre les persones que l'utilitzen. És un exemple de la unió del mètode (entès com l'estudi a fons de les necessitats) i la creativitat.

En aquesta mateixa línia, també es va subratllar la importància d'un enfocament científic a l'hora de copsar les necessitats reals dels pacients com a base per a qualsevol solució innovadora.



També es va posar en relleu la importància d'involucrar els pacients (i per extensió els constructors i tots els agents relacionats) en les fases inicials dels projectes de creació d'entorns hospitalaris.

Un altre tema abordat va ser la identificació creixent de les llars com una extensió dels centres mèdics, una tendència que es consolidarà en el futur, especialment pel tractament de la cronicitat, i gràcies al desenvolupament de noves capacitats tecnològiques. Això farà que alguns aspectes del disseny hospitalari es traslladin a l'àmbit domèstic, a fi de millorar

la seguretat en les zones de més risc (bany i cuina) i l'atenció sanitària.

ELS PROCESSOS I LA TECNOLOGIA

Els protagonistes de la segona taula van ser Bernat Gato, arquitecte i soci de CASASOLO Arquitectos; Valentín Julià, director de Construccions Bosch Pascual; Silvia Narejos, membre de la Comissió de Transformació i Innovació del Sistema de Salut del Departament de Salut, i Sol Muñoz, consultora d'empresa i sòcia fundadora de MSM Assessoria i Innovació en Salut. La moderació va anar a càrrec de Marc Sales, enginyer de

ORGANITZA



PATROCINADOR PRINCIPAL



PATROCINADORS



pibGroup \ Confide
Iberia

**T' ACOMPANYEM
EN ELS TEUS RISCOS
PROFESSIONALS**

Per ser membre associat de l'ACES, accedeix a una auditoria dels teus riscos professionals sense cost.

Contacte

Silvia Morell

✉ smorell@confide.es

☎ 681 304 809

ACTIVITAT ACES



Processos i director d'Operacions d'Essentia Health Management, i representant del Col·legi Oficial d'Enginyers Industrials de Catalunya.

En primer lloc, es va plantejar com la visió arquitectònica ha de tenir un paper en els processos dels centres sanitaris. Malauradament, es va constatar que ara mateix el disseny orientat cap als processos no està tan desenvolupat com seria desitjable, entre altres factors per un marc legal i administratiu poc favorable a aquest objectiu. A banda d'això, calen models més àgils de transformació que els actuals.

Mirant cap al futur, els processos dels hospitals s'hauran de repensar a mesura que es vagi intensificant l'imparable procés de digitalització. La tendència és evolucionar cap a centres «supertecnificats» que hauran d'implementar estratègies i actuacions com les previstes en el Pla director de sistemes d'informació del SISCAT. Per fer-ho possible caldrà més finançament, amb col·laboració públicoprivada, i transformar els «lideratges de gestió» en «lideratges d'innovació». En aquest nou escenari tecnològic, l'eficiència no serà l'únic objectiu i cada cop tindrà més rellevància el disseny d'espais personalitzats.



RESPONSABILITAT ENERGÈTICA

La tercera taula va comptar amb Álvaro Buenvaron, director d'Enginyeria, Infraestructures i Serveis Generals de SCIAS Hospital de Barcelona i president del Grup de Treball de Serveis Generals de l'ACES; Joan Grandes, director de Serveis a la Constructora Serom; Laia Isern, arquitecta i sòcia a VITALLER Arquitectura, i Sergi Massip, director tècnic a Agefred. El debat va ser moderat per Francesc Belart, arquitecte tècnic i director a BELART Arquitectes Tècnics, SLP, i representant del Col·legi de l'Arquitectura Tècnica de Barcelona.

 **Apolo** Cybersecurity

El 2024 hem rebut **+100M** d'alertes,
s'han bloquejat **+2M** d'atacs dels
quals **66** eren incidents **molt crítics**.

TOTS resultats satisfactòriament.



Escaneja aquest QR per
una **consultoria gratuïta!**



Els impactes del canvi climàtic en els edificis sanitaris existents es noten, especialment, en el consum energètic vinculat a l'augment de necessitat de climatització i també en l'atenció als pacients afectats per fenòmens recurrents com les onades de calor. La resposta a aquest repte passa, indefectiblement, per incrementar les inversions en estalvi energètic, que es poden beneficiar dels CAES oferts pel Ministeri per la Transició Ecològica. Hi va haver consens a assenyalar que aquestes inversions tenen repercussions positives a llarg termini.

D'altra banda, en el cas de nova construcció, si tots els agents participessin en el procés des de l'inici es podrien arribar a aconseguir edificis molt més eficients energèticament, ja que es podrien incorporar de manera òptima tots els paràmetres necessaris per fer-ho possible. Els experts van destacar que la sostenibilitat ha de tenir els efectes ambientals desitjats, però també ha de ser rendible econòmicament.

La responsabilitat energètica exigeix tenir un pla que identifiqui els grans consums (normalment el 40% correspon a la climatització, i la llum se situa al vol-

tant del 15%), així com emprendre les accions com el manteniment preventiu i evolutiu o l'estudi de casos d'èxit.

ESTRATÈGIES VERS EL CANVI CLIMÀTIC

La quarta taula va reunir Abraham Jiménez, MA, arquitecte i responsable d'Innovació en Serveis a PINEARQ; Joan Marc Llàcer, coordinador de Serveis Generals del Centro de Oftalmologia Barraquer; Jordi París, arquitecte soci de París Camps Arquitectura i president de la Cambra d'Empreses de Serveis Professionals a la Construcció, i Bárbara Urdillo, gestora de Solu-

DESENVOLUPEM SOLUCIONS INTEGRALS, PER A UNA MILLOR QUALITAT ASSISTENCIAL

CARDONER GROUP

CONSTRUCTORA DEL CARDONER



cions d'Energia Neta a Roca. Va moderar Joaquim Teruel, membre de la Subcomissió d'Enginyeria Biomèdica i director d'Equipaments i Innovació d'ASEPEYO, i representant del Col·legi d'Enginyers Graduats i Enginyers Tècnics Industrials de Barcelona.

Tots els participants van coincidir en la importància de les dades com a element clau, tant del disseny arquitectònic com de la gestió posterior de l'edifici: mesurar els consums d'aigua i energia és essencial per bastir estratègies. També cal fer atenció al context més ampli on se situen hospitals, que és la trama urbana. En aquest sentit, un determinat disseny i gestió dels centres sanitaris podrien «generar salut» cap enfora i contribuir a reduir la pol·lució.

Igualment, van assenyalar que la normativa evoluciona tan lentament que des de l'àmbit sanitari cal anar sempre un pas per endavant. Altrament, es corre el risc que els projectes arquitectònics neixin desfasats i no puguin afrontar els nous reptes. Clara Rius va concloure el simposi subratllant aquesta responsabilitat dels centres i va afegir que «anem cap a una visió multifacètica i holística de l'edifici sanitari que incorporarà cada vegada més el pacient/usuari com a agent de decisió». ■

LES CONFERÈNCIES

JOAN VINYETS

CAP D'EXPERIÈNCIA DE PACIENT
A L'HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU



«Els resultats clínics no són suficients»

Joan Vinyets va subratllar en la seva presentació que, al segle XXI, cal afegir el bon disseny dels espais hospitalaris als resultats clínics com a factor de valoració d'un centre. L'espai físic s'ha de veure «com una oportunitat per fer un nou tipus d'atenció». Els espais que necessitem, s'han de dissenyar, primer, partint dels requeriments. Després cal treballar-los amb mètode, però el focus s'ha de posar en tot el procés sobre les persones: «Cal identificar el que és important i prioritari per als usuaris». I això només es pot fer amb equips de treball multidisciplinaris que tinguin en compte elements quantitius i qualitius.

ISMAEL DOMÍNGUEZ

COORDINADOR D'ENGINYERIA A LA GERÈNCIA
D'INVERSIONS I PATRIMONI DEL CATSALUT



«El gran repte és en les infraestructures existents»

L'exposició d'Ismael Domínguez va precedir la segona part del simposi i va repassar els compromisos internacionals pel canvi climàtic i la seva materialització en obligacions a escala global, nacional i local. En aquesta línia, va presentar alguns projectes catalans rellevants quant a la reducció d'emissions, com el de la Fundació Sanitària Mollet i el de l'Hospital Germans Trias i Pujol, autèntics paradigmes de l'elevada complexitat que exigeix l'assoliment de les fites establertes, especialment quan es tracta d'edificis amb molts anys de funcionament.

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



Creant espais pel
benestar de les
persones

www.aheadbcn.com



JORNADA DE REFLEXIÓ ACES 2024

Reptes actuals i perspectives de la sanitat privada

L'11 de juliol, l'ACES va celebrar la seva jornada de reflexió anual amb l'assistència dels membres de la junta directiva i el comitè ètic. L'acte es va fer a Casa Santa Elena, espai fundat el 1957 per l'Institut de Religioses de Sant Josep de Girona, i situat a Solius, al Baix Empordà.

La jornada s'inscrivía en el marc d'un projecte més ampli consistent a analitzar les principals preocupacions dels actors del sistema sanitari privat de Catalunya i elaborar, posteriorment, una proposta consensuada de recomanacions entre els actors clau del sistema (entitats proveïdores, asseguradores i societats professionals) per tal d'abordar els futurs reptes de manera realista i pragmàtica.

La participació es va desenvolupar en un taller dinamitzat per Antares Consulting que va servir per identificar les preocupacions de les entitats proveïdores en cinc d'àmbits de reflexió:



qualitat assistencial i atenció al pacient, processos administratius i d'atenció als pacients, relació de les entitats proveïdores amb les asseguradores, gestió de professionals, i digitalització.

Els assistents es van organitzar en quatre grups de treball i dins de cada grup es va obrir el debat per trobar

aspectes rellevants dins els cinc àmbits enumerats. A continuació, es va posar en comú el resultat d'aquesta feina en una llista final de temes.

Un cop finalitzat, el projecte ha de servir per afavorir les relacions entre asseguradores i proveïdors sanitaris, com a actors clau del sistema. ■

EXCEL·LÈNCIA

EMPRESA

COMPROMIS

EQUIP

REPTES

INDUSTRIAL

HISTORIA

MANTENIMENT

TERCIARI

HOSPITALARI

INSTAL·LACIONS



932 60 94 00

agefred@agefred.es

Agefred



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



Optimització del talent de les persones

Què entenem per optimitzar? Ser més eficient i productiu. Optimitzar recursos és considerar aquests atributs en relació als processos de treball. I optimitzar «recursos humans» consisteix a saber conduir les capacitats a la consecució dels millors resultats esperats. En definitiva, es tracta d'aconseguir que les persones que fan els processos arribin a ser més eficients i productives.

Per tant, en lloc de parlar d'«optimització de recursos humans» (com se sol fer habitualment) seria més apropiat, més considerat, més coherent, i més actual, referir-se a «l'optimització del talent de les persones». Són, en definitiva, les persones les que fan les tasques. El repte se situa, doncs, en quins ressorts cal moure perquè aquest talent sigui més eficient i productiu.

Per abordar-ho amb garanties d'èxit cal que ens fixem en quatre aspectes fonamentals: l'exercici del lideratge; l'atenció pel clima laboral i els conflictes; la consideració del treball en equip, i l'anàlisi de talent actual i futur

Pel que fa a l'exercici del lideratge, cal dir que, més enllà de les excepcions, aquest aspecte és present en moltes organitzacions. Però això no és suficient. Es tracta d'aconseguir que aquesta presència sigui adequada. Això s'ha de traduir en accions concretes i precises en àmbits crucials, com ara la comunicació formal

i informal als equips, o la transmissió correcta i oportuna de les decisions adoptades. Tot i que aquestes accions remetent al sentit comú, en aquests dos àmbits sovint es detecten grans buits.

Pel que fa a l'atenció pel clima i els conflictes, una de les conseqüències positives d'una bona comunicació i transmissió de decisions és l'eliminació i/o minimització de conflictes entre persones i un clima desfavoridor per a la feina. Si no atenem aquest aspecte, no tindrem altre remei que posar el focus en problemes evitables i perdrem la nostra energia dedicant-nos-hi.

Pel que fa a la consideració pel treball en equip, cal dir que els professionals del sector sanitari tenen un perfil altament especialitzat i individualitzat, però no deixen de formar part d'equips que poden contribuir a l'excel·lència dels resultats. Cal veure'ls, doncs, com un equip més enllà de les seves especialitzacions individuals.

Finalment, però no menys important, cal parar esment de l'anàlisi de talent actual i futur. El futur no només té un horitzó tecnològic: el gran valor afegit és el talent necessari per incorporar aquesta tecnologia. On rau el talent i l'excel·lència del meu equip? Aquesta és la gran pregunta a què cal donar resposta. Constitueix un punt de partida cap a aquesta eficiència i productivitat que tant ens preocupa. ■



BEGOÑA PUENTE ORDÓÑEZ

*Professora del Departament
Persones i Organitzacions d'ESADE
Business School*

«Són les persones les que fan les tasques. El repte se situa, doncs, en quins ressorts cal moure perquè el seu talent sigui més eficient i productiu»

LA CONSTRUCCIÓ EN L'ÀMBIT SANITARI

IMMA RIBA

Directora general de Viscola

«Sempre ens hem mostrat com un soci de confiança pels nostres clients, oferint-los un tracte de proximitat i una resposta àgil i professional des del primer moment»

Com descriuries VISCOLA?

Viscola és una empresa constructora amb més de 60 anys d'experiència, especialitzada en els sectors sanitari, químic i farmacèutic. Oferim serveis integrals, des del disseny fins a l'execució i el manteniment de projectes. Actualment, disposem d'oficines a Navàs i Sant Cugat.

Apostem per la innovació a través de tecnologies com el BIM o el LEAN per garantir la màxima eficiència i l'optimització dels recursos en cada projecte, i també mitjançant la progressiva incorporació de criteris provinents de la bioarquitectura i de la descarbonització, dues estratègies europees fonamentals.

Quins aspectes creeu que us distingeixen?

Quan parlem de Viscola, ens agrada destacar la nostra aposta per a la qualitat, la seguretat i la cura del medi ambient, tot posant la persona al centre. Des de sempre, ens hem mostrat com un soci de confiança pels nostres clients, oferint-los un tracte de proximitat i una resposta àgil i professional des del primer moment.

Quines obres que hagueu executat destacaríeu en l'àmbit sanitari?

En el transcurs dels últims anys, hem executat importants projectes pel sector sanitari, treballant per hospitals de referència com l'Hospital Germans Trias i Pujol, Altaia o l'Hospital Clínic.



Entre altres, actualment estem executant les obres dels CAP de Sant Fruitós de Bages, Olot i l'Arboç. En l'àmbit privat, hem treballat en l'execució de centres mèdics per l'empresa MC Mutual a Barcelona, l'Hospitalet i Tarragona.

Com definiríeu la construcció dins del sector sanitari?

La construcció en l'àmbit sanitari requereix un nivell d'exigència màxim, superior en comparació a altres sectors. Es tracta de construir o de mi-

llorar les infraestructures de la salut com a suport bàsic al servei de les persones. En conseqüència, en aquest cas, no només s'han de complir les diferents normatives sanitàries, sinó que també s'ha de procurar innovar, adaptar els treballs a l'activitat diària del centre quan ja existeix, i tenir en compte la progressiva descarbonització, així com aplicar els millors criteris que provenen avui de l'arquitectura saludable, la bioarquitectura i la neurociència.■

Millora de processos, un camí cap a la qualitat assistencial



ANNA MARSOL

DIRECTORA DE CONTROL DE GESTIÓ I OPERACIONS DE L'INSTITUT CATALÀ DE RETINA (ICR)



DIGNA FARRÀS

DIRECTORA DE CONTROL DE GESTIÓ CORPORATIVA DE L'INSTITUT DE RELIGIOSES SANT JOSEP DE GIRONA (IRSJG)



ALBERT PUNSOLA

COORDINADOR DE L'ACESINFO

Podríem començar per explicar quin és el vostre enfocament professional de l'optimització de processos.

ANNA MARSOL. En el meu cas és un càrrec que ha anat evolucionant des del control de gestió, amb la figura del *controller* financer, cap a un àmbit operacional més ampli. No només ens orientem cap a l'optimització dels processos, sinó també a identificar les necessitats dels nostres pacients per disposar de tots els recursos necessaris per atendre tan bé com sigui possible. És una tasca permanent.

DIGNA FARRÀS. Quan et poses a millorar processos acabes facilitant la feina de les persones. La nostra missió és buscar els perquè de com es fan les coses i provar allò que funciona millor, sempre alineant-ho amb els objectius de l'empresa. Quan estàs en un procés de canvi, és més fàcil alinear aquests objectius amb la realitat del dia a dia.

Els noms dels vostres càrrecs s'assemblen molt. Són equivalents?

ANNA MARSOL. Són càrrecs vius que s'enriqueixen contínuament, i en molts casos de nova creació. Crec que el sector salut privat potser no té encara una formalització gaire clara d'aquests càrrecs.

DIGNA FARRÀS. Fa 20 anys que soc en el sector i sempre he vist aquesta figura, però també és veritat que vaig començar per la sanitat concertada, i no per la privada. A la concertada potser ha estat més necessària que a la privada perquè el CatSalut sempre ha estat més demandant de dades i això ha fet créixer la figura del *controller*.

ANNA MARSOL. Nosaltres som un centre monogràfic i, com a empresa familiar, a mesura que hem anat creixent, hem anat creant nous càrrecs quan s'ha vist que eren imprescindibles.

I les funcions, quines són?

ANNA MARSOL. S'adapten a la situació que visqui l'empresa en cada moment. Ara mateix, afrontem la falta de metges i infermeres, i el repete d'atendre tots els pacients amb la mateixa qualitat de sempre i amb un elevat nivell d'activitat.

DIGNA FARRÀS. Sí, com diu l'Anna, els temes de personal ara estan sobre la taula. Fa poc ens vam aplegar un grup de professionals per analitzar el problema de l'absentisme i ens va tocar fer una anàlisi ràpida de totes les dades perquè un grup de gerents i directius entressin en el tema a fons. Hem de saber detectar un problema, confirmar-lo o desmentir-lo amb les dades, i ajudar a buscar-hi solucions i implementar-les.

ANNA MARSOL. I quan fas tota aquesta feina, entres molt a fons en la realitat de l'empresa i adquireixes un coneixement molt profund dels processos, que et permet trobar una oportunitat de millora i posar-te a treballar per assolir nivell òptims d'eficiència i eficàcia.

DIGNA FARRÀS. Per això a mi m'agrada la denominació *controller de negoci*, perquè realment és el que som. Com deies, hem de conèixer tots els departaments de l'organització, i encara que la decisió l'ha d'acabar prenent un departament, has de poder interpretar les dades i saber explicar les conclusions perquè s'emprengui una acció concreta.

ANNA MARSOL. Has de tenir orientació analítica i racional, i al mateix temps, empatia i capacitat de persuasió. Has d'aconseguir involucrar les persones, de manera que, si no ho aconsegueixes, no estaran predisposades a treballar en una millora.

Però per persuadir hi ha els números, o no?

ANNA MARSOL. Una cosa són els números i una altra és la realitat que senten les persones. Quan mostres xifres, de vegades la primera reacció passa per qüestionar-les perquè no agrada que vingui algú a dir-te que has de fer canvis. Surt molt sovint el «sempre ho hem fet així» o el «si funciona no ho toquis».

DIGNA FARRÀS. Es tracta de saber per què es feia així i si convé eliminar-ho. No ens hem de conformar amb millorar petites parts d'un procés, sinó el conjunt. És una tasca que sovint demana la implicació de diversos departaments (admissions, facturació, personal, compres, etc.) i cal que se sentin còmodes. Això reclama fer reunions parcials procurant que no es perdi mai la connexió de les parts amb la visió global.

ANNA MARSOL. Hi coincideixo plenament. La visió global l'has de mantenir sempre, encara que per motius pràctics els temes s'acabin abordant per fases o amb minigrups i buscant resultats a curt termini que ens permetin avançar en la bona direcció. D'aquesta manera, l'equip que treballa en un tema es motiva quan veient que hi ha una millora.

DIGNA FARRÀS. En alguns casos hi ha elements de referència que ens ajuden. En l'àmbit assistencial, per exemple, es parteix del circuit del pacient (des que entra fins que surt) i aleshores podem mirar com es va relacionant amb diversos departaments.

Quins objectius d'optimització teniu damunt la taula?

ANNA MARSOL. Deixa'm dir, primer, que *optimització* és un concepte que mereix un aclariment. Cal lligar l'optimització amb el pacient. No té sentit optimitzar per optimitzar si no posem el pacient al centre.

DIGNA FARRÀS. És cert perquè

DEBAT

pots optimitzar buscant la màxima eficiència, però això no sempre és el millor per al pacient. Per això és tan important millorar els processos lligant-los als objectius de l'empresa, i entre aquests objectius el pacient ha d'estar al centre. L'eficiència ha d'anar lligada a aquest propòsit.

ANNA MARSOL. És clar, perquè si som molt eficients a curt termini però no complim les expectatives dels pacients, de què ens serveix? Volem que se sentin ben cuidats, satisfets i que tornin. Ens fixem molt en les expectatives dels usuaris. El pacient quirúrgic no vol esperar-se, vol operar-se ràpid. Hem de detectar aquestes demandes i respondre-hi adequadament.

DIGNA FARRÀS. Sovint en el dia a dia ja vas adonant-te de tot el que no va, però sempre hi ha aspectes que es poden escapar, i més en el nostre cas, on tenim centres amb molta complexitat. Cal observació, diàleg, reunions i saber escoltar el que t'expliquen els centres.

ANNA MARSOL. Nosaltres tenim dues activitats molt diferenciades: la clínica, on hi ha el centre quirúrgic, i el centre de consultes i proves complementàries. Setmanalment, mantinc una reunió amb els coordinadors de la clínica i una altra amb els de consultes. En aquestes trobades sorgeixen des de petites qüestions fins a decisions molt rellevants. Recopilar la informació pertinent i creuar dades i indicadors, ens permet abordar les petites millores.

De les diferents àrees dels centres, hi ha algunes en què sigui més difícil de desenvolupar la vostra feina que en d'altres?

DIGNA FARRÀS. El sector sanitari és un sector on estem molt acostumats a treballar amb equips multidisciplinaris i amb perfils molts diferents amb els quals hem d'intentar entendre'ns.



«Cal lligar l'optimització amb el pacient. No té sentit optimitzar per optimitzar si no posem el pacient al centre»

ANNA MARSOL. Més que un procés en concret, o que hi hagi alguna àrea que costi més d'abordar, per a mi la clau és l'abordatge del canvi, que és un tema cultural, precisament per la diversitat de perfils existents.

DIGNA FARRÀS. Qualsevol canvi tecnològic implica primer un canvi cultural. De fet, aquest segon és més difícil i més important.

En aquest aspecte que comentem, amb qui sol ser més fàcil la vostra relació, amb direcció o amb els departaments?

ANNA MARSOL. Amb la direcció, perquè els que han d'implementar els canvis són els departaments operatius, que acostumen a ser més rígids.

DIGNA FARRÀS. Hi estic d'acord. La direcció s'ha d'alinear a les propostes, però qui les implementa és la gent dels departaments.

ANNA MARSOL. De tota manera, quan es proposa una millora en un procés, no és per afegir feina a les persones, sinó perquè la feina els sigui més fàcil.

DIGNA FARRÀS. Exacte, es tracta de no entrar de manera agressiva en el primer contacte, així el boca-orella farà que ja et rebin més fàcilment en els següents. Que ells ho vegin com una millora per a ells mateixos.

Quin paper tenen la gestió de les dades i la digitalització en la millora dels processos?



«La nostra figura acaba sent un aliat de la direcció: aporta una visió de conjunt que l'ajuda a complir els objectius que té l'organització»

ANNA MARSOL. Són fonamentals en aquesta feina, però no es tracta de digitalitzar perquè sí. Qualsevol procés que es vulgui digitalitzar ha d'aportar valor a l'organització i als seus treballadors i usuaris.

A mesura que anem avançant en la millora dels processos, l'exigència de tenir més dades creix i cada vegada es busca trobar més relacions entre les diferents dades. Fins ara ens hem centrat molt en dades «operatives» (quants pacients venen, com estan de plenes les agendes, etc.). El pròxim repte és creuar la informació de diagnòstic amb l'operativa, de manera que ens permeti identificar, per exemple, els pacients que poden concentrar proves i visita en un sol dia i, per tant, millorar el servei que oferim.

DIGNA FARRÀS. Les dades que anem extraient de tots els sistemes informàtics les reunim en un *data warehouse* al damunt del qual apliquem una eina de *business intelligence*, un *software* que estructura les dades i les disposa en un *dashboard*, accessible als diversos centres. D'aquesta manera poden fer servir la informació (o una part) sense haver de bussejar per un mar de dades ni treure llistes interminables. És un esquema de treball que estem construint actualment i que permet prendre decisions del dia a dia en base a dades i no només en intuïcions. L'eina de *business intelligence* pot ser utilitzada sense una formació específica, és molt intuïtiva. Amb una mica de formació ja és possible anar cap a un ús més sofisticat que permeti, entre altres coses,

fer simulacions i projeccions a partir de les dades.

ANNA MARSOL. Les dades ens són molt útils perquè es pot preveure, per exemple, quina serà l'entrada de pacients a urgències en un moment determinat i, per tant, quants metges i metgesses necessitarem. Segurament la IA ens ho afinarà molt més en el futur. De moment, però, estem a l'expectativa dels grans canvis disruptius de què tothom parla en aquest camp.

DIGNA FARRÀS. Nosaltres també anem seguint els avenços que es produeixen, perquè la tecnologia és una eina bàsica en la millora dels processos.

Es pot parlar d'altres eines importants en aquest repte?

ANNA MARSOL. Sí, de la innovació, entesa com una manera diferent de fer les coses. De vegades amb petites decisions, com, per exemple, canviar de lloc una recepció, pots fer més que amb un canvi informàtic. Per millorar els processos hem d'aconseguir que la innovació «corri» per les nostres organitzacions. En aquest sentit, la gent que hi treballa cada dia són els primers que poden aportar noves idees i solucions.

DIGNA FARRÀS. Un altre factor clau és la gestió del temps, en concret en la planificació de projectes. Si s'arriba a una reunió i el material de discussió no està treballat, és millor donar-la per finalitzada i guanyar temps per preparar-la.

ANNA MARSOL. En aquest sentit, si portem la gestió del temps a la part assistencial, en el nostre cas parem especial atenció als temps d'espera, i concretament al servei d'urgències, amb uns indicadors específics i un informe setmanal sobre el tema. Aquest enfocament relacionat amb el temps d'espera el volem replicar a la part de consultes i proves.

La millora de processos ha d'anar necessàriament vinculada a uns resultats. Com es valoren?

DIGNA FARRÀS. Cal mirar la relació cost/benefici i prioritzar. Com més petita és una empresa, més difícil li és invertir en millora de processos sistemàticament i pot arribar a pensar que no li surt rendible. Però, en canvi, la suma de petites millores de processos en el dia a dia, amb més productivitat i eficiència, a partir de senzilles iniciatives alineades amb els objectius de l'empresa, sí que poden ser rendibles. Això ajuda a fer que els treballadors se sentin còmodes, i així també els tens més fidelitzats. És un cercle.

ANNA MARSOL. Sí, perquè entres en una dinàmica de millora contínua, tant per a la mateixa organització com per al pacient. I això afecta evidentment les persones treballadores, l'eficiència dels recursos i altres àmbits que al final es van retroalimentant positivament. Si es crea un bon clima laboral, augmentarà el rendiment i baixarà l'absentisme.

Podeu esmentar un cas de millora de procés?

ANNA MARSOL. Em tornaré a referir a l'objectiu d'escurçar el circuit d'una persona que s'ha d'operar buscant que no hagi de venir tantes vegades abans de la intervenció. La millora es va centrar a reorganitzar els espais i els equips facilitant que tot el procés prequirúrgic es fes al mateix dia. Per al pacient el resultat és una millora clara, i per a nosaltres també, perquè podem oferir el nostre servei a més pacients sense necessitat d'incrementar els recursos. És un cas d'èxit.

DIGNA FARRÀS. Fa un any vam estar en un centre de salut del grup a Nkolondom, al Camerun, amb la intenció de fer un canvi de programa de comptabilitat per millorar la informació que ens arribava. Un cop allà ens vam adonar que calia fer un canvi més general, que començava amb la informatització de la presa de dades personals i assistencials en l'admissió, passant per la facturació dels serveis, per acabar amb la millora de la comptabilització. Tot un repte.

Tenint en compte els bons resultats que es poden aconseguir, per què el vostre perfil no està més estès a la sanitat privada?

DIGNA FARRÀS. Potser per desconeixement. Però les coses canvien: fa un segle els hospitals els portaven els clínics i hi havia pocs administratius. En aquest temps s'ha produït una dinàmica, que continua, de professionalització i especialització en la gestió tant per part dels assistencials com dels administratius, que inclou els processos. Tot és qüestió de temps.

ANNA MARSOL. El perfil gestor en l'àmbit sanitari històricament ha estat molt centrat en el què més que no pas en el com, però això va evolucionant. Les empreses es plantegen fer canvis, com, per exemple, introduir nous perfils, quan els resultats no són els esperats. Per sort, el sector sanitari privat evoluciona positivament i això frena aquests canvis organitzatius. De tota manera, crec que els centres s'han adaptat al que passa «a fora» permanentment, i això implica tenir professionals que detectin on cal fer canvis per millorar i per solucionar possibles mancances.

DIGNA FARRÀS. Al final, aquesta figura acaba sent un aliat de la direcció, perquè aporta una visió de conjunt que l'ajuda a complir els objectius que té l'organització. ■

encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.



Aramark transforma l'experiència sanitària cap a un model més humanitzat a través de l'alimentació

L'alimentació és molt més que una necessitat bàsica en el context hospitalari; és una oportunitat per millorar el benestar de tots els usuaris de l'hospital: pacients, acompanyants i personal sanitari.

Aramark, empresa líder en alimentació hospitalària, s'ha consolidat com un aliat clau per a centres sanitaris que busquen elevar la cura dels pacients i professionals a través de la seva proposta de valor.

ESTAR+, LA PROPOSTA DE VALOR D'ARAMARK

L'essència d'Estar+ radica en el compromís d'Aramark d'anar més enllà del servei d'alimentació perquè els seus clients aconseguixin l'extraordinari. Una proposta que situa l'empresa com una força de canvi i innovació en l'entorn hospitalari.

«La nostra proposta de valor representa el compromís social d'estar més presents en la sanitat per millorar el benestar de les persones. Volem cuidar els sanitaris, contribuir a la recuperació dels nostres pacients i al confort dels seus acompanyants». Afirmar Desirée Martell, directora de Màrqueting d'Aramark Espanya.

LES CLAUS DEL PROJECTE

Per construir una oferta basada en necessitats reals, Aramark va fer un estudi de mercat el 2021, amb més de 1.000 participants, que recull les claus per aconseguir un servei humanitzat. Aquestes claus es recullen en el desenvolupament del projecte Estar+:



1. Més informació: Reduir la incertesa del pacient especialment en els moments previs a una intervenció o tractament contribueix a mitigar-ne l'ansietat fent-los sentir acompanyats en un entorn desconegut.

2. Més valor en els àpats: Per al pacient, els àpats són un moment destacat del dia, perquè els permet trencar amb la rutina hospitalària, oferint un instant de satisfacció i distracció, elements vitals per al seu benestar mental i emocional.

3. Més proximitat: Un equip de dietistes propers, que ofereixin un trac-

te càlid i atent, contribueix a guiar el pacient en les seves necessitats nutricionals, i també a brindar-li un suport humà que millori la seva estada. L'aposta d'Aramark per una sanitat més humana i empàtica és un model inspirador per al sector. Ja està implantat en 6 centres hospitalaris, on han millorat les ràtios de satisfacció i demostrant que els projectes d'humanització tenen un impacte molt positiu en l'experiència del pacient.

Si vols obtenir més informació sobre l'estudi de mercat de benestar sanitari o el programa Estar+, pots enviar un correu a info@aramark.es. ■

Presentació dels primers resultats del projecte Blue Button

El 3 de setembre es van presentar a la Clínica Girona els avenços del projecte Blue Button, i es va fer una demostració de les seves funcionalitats en temps real. L'evolució del Blue Button i el seu desplegament al sector sanitari privat serà possible gràcies a l'impuls i la col·laboració de l'ACES i de dos centres assistencials on es fan les proves pilot: la Clínica Girona i la Clínica Bofill. La sessió va comptar amb representants de la Fundació TIC Salut Social, l'ACES, la Clínica Girona, la Clínica Bofill i l'empresa iSalus, encarregada de desenvolupar algunes de les funcionalitats.

La demostració va ser útil per ensenyar com es pot facilitar la portabilitat i l'accés a la informació mèdica, alhora que s'ofereix als pacients el control sobre les seves dades de salut. També va permetre demostrar que la interoperabilitat de dades entre diferents sistemes de salut és possible, tant a escala nacional com internacional. Finalment, va servir per revisar i acordar les pròximes etapes en la implementació i l'adopció del Blue Button.



Constitució del Consell de Formació i Empresa de l'Institut Hospital del Mar FP Sanitària

L'ACES forma part del Consell de Formació i Empresa de l'Institut Hospital del Mar FP Sanitària constituït a principis de setembre com a centre de formació professional Integrada. Aquests centres del Sistema FPCAT es caracteritzen per una governança pròpia, en la qual participen les organitzacions empresarials i sindicals més representatives, així com els actors institucionals del territori. A més, mantenen estrets vincles amb les empreses i les entitats amb interès sectorial o territorial. Isidre Rodríguez, responsable de Formació de l'ACES, representa PIMEC com a organització empresarial dins del consell. ■



- 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



Participació institucional

16 de juliol



Eduard Bermejo, director de l'Àrea Social, i Joan Deu, director de l'Àrea Laboral de l'ACES, van ser presents a una nova edició del lliurament de les beques d'infermeria de la Fundació Corachán.

25 de setembre

L'ACES va participar a la sessió ordinària del Ple de la Cambra de Comerç de Barcelona com a vocal consultor vinculat a l'òrgan de govern d'aquesta institució. L'acte va tractar entre altres qüestions la modificació dels estatuts del Consorci Institut Metròpoli.

3 d'octubre



Reunió amb Carles Campuzano, president de la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya.



Trobada amb la nova presidenta de l'Associació de Centres d'Atenció a la Dependència (ACAD), Raquel Torres, i el director general, Christian Oliete, en què es va parlar sobre el sector social.

17 d'octubre



Participació en el IV Congrés de Recursos Humans i Salut organitzat per ASPE i Foro RRHH, amb la presència de nombrosos experts del sector.

Una representació de l'ACES va assistir a la presentació de l'*Estudi socioeconòmic del sector d'atenció a la gent gran*, elaborat per l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA) juntament amb la Unión de Entidades, el Ministeri de Drets Socials i l'Agenda 2030.

18 d'octubre



Assistència al VIII Fòrum Quirúrgica, organitzat pel soci Quirúrgica, que portava per títol *3 actors, 1 cadena de valor. Col·laborem o competim?*

24 d'octubre



L'ACES assisteix com a membre de la junta directiva de PIMEC a la trobada dels òrgans de govern i gestió.

25 d'octubre



La directora general de l'ACES va participar com a ponent en el 8è Congrés Internacional de Pacients amb Artrosi.

30 d'octubre



Reunió del Consell Assessor Universitari de la UIC, on la directora general va participar com a membre i representant de l'ACES.

6 de novembre



Trobada amb Alfredo García, nou director del Servei Català de la Salut, a qui s'ha felicitat pel nomenament.

8 de novembre

Assistència a la sessió conjunta del consell assessor i el Cercle de Salut, entitat de la qual l'ACES forma part. Es van abordar temes clau del sector i presentar el Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut.

ÁLVARO BUENVARON

Director d'Enginyeria, Infraestructures i Serveis Generals de SCIAS Hospital de Barcelona i president del Grup de Treball de Serveis Generals de l'ACES

«La principal barrera en l'optimització dels subministraments és la limitació en la capacitat d'inversió»

Quines són les causes principals dels problemes relacionats amb els subministraments als centres sanitaris?

Les causes que poden generar problemes de subministrament les podem classificar en dos grups: internes i externes. Les externes són causes alienes als centres, però poden aturar els subministraments bàsics. Normalment no són causes de durada llarga, sobretot perquè els centres sanitaris són centres prioritaris. Aquestes causes externes bàsicament tenen origen en feines de manteniment o avaries en les xarxes de subministrament. En aquest tipus de causes el que més ens impacta és la falta de previsió de les companyies.

Les causes internes són les derivades d'avaries d'equipament del centre que dona subministrament a espais concrets. Parlem, per exemple, de generadors de vapor, plantes de tractament d'aigua o quadres elèctrics de distribució. La principal causa d'aquestes fallides és l'obsolescència d'equips i instal·lacions, seguit d'una manca de recursos a l'hora de fer revisions predictives que detectarien deficiències abans que es produís l'avaria.

En el cas dels centres que ja estan en funcionament des de fa anys, les ineficiències venen bàsicament d'elements que en el seu moment eren actuals i eficients, però que pel pas del temps han deixat de ser-ho. En aquest sentit

podem parlar, per exemple, de motors sense regulació de velocitat (variadors), que fa que el consum no s'ajusti a la demanda, o d'equipaments obsolets que malbaraten recursos com ara aigua o electricitat. Les disfuncions també s'expliquen perquè aquests equipaments de vegades no disposen de recanvis, de manera que qualsevol incident pot fer que deixin de donar servei.

Com podem impedir que els problemes en els subministraments en les operacions diàries impactin en l'atenció al pacient i en el funcionament dels serveis mèdics?

Cal intentar que aquest impacte sigui el més petit possible. Part de la nostra feina consisteix a minimitzar aquests impactes, i per això ens esforcem sobretot a incrementar les inversions, en general, i a fer un aprovisionament de recanvis que estan a punt de ser descatalogats. Malauradament, la capacitat d'inversió és finita i per aquest motiu hem de prioritzar les inversions i les despeses, assumint riscos amb relació als equips i les instal·lacions on no arribem.

A banda d'això, i amb la intenció de minimitzar l'impacte davant dels pacients, intentem negociar alternatives que ens facilitin restablir un servei interromput el més aviat possible. En aquest sentit, podem fer diverses coses: en primer lloc, duplicar sistemes per, en cas de fallida, tenir un equip que pugui fer la mateixa funció; en segon,

en algunes instal·lacions podem preparar connexions externes que donin servei, com poden ser generadors de vapor externs, grups electrògens externs o cisternes d'aigua, i per acabar, pactar amb altres centres una col·laboració per poder derivar activitat o establir un préstec d'equips portàtils.

Fins a quin punt els centres sanitaris són conscients d'aquestes qüestions i estan actuant en conseqüència? Què recomanaria des del punt de vista estratègic per poder-les abordar de la millor manera possible?

Als centres que conec per haver-hi treballat puc dir que hi ha molta consciència i que es fan tots els esforços possibles per incrementar els recursos tant humans com materials per reduir les causes que generen aquests problemes. Com he comentat, la principal barrera és la limitació que hi ha en la capacitat d'inversió, i això fa que sigui molt important la feina de priorització i repartiment dels recursos.

Les estratègies més importants per abordar amb facilitat aquestes inversions, a parer meu, són la conscienciació i la cerca de l'amortització de les inversions a través de qualsevol tipus d'ajudes, i també de l'eficiència i l'estalvi que ofereixen els equipaments més moderns.

Com es pot reduir el consum d'energia i millorar l'eficiència dels sistemes de climatització?



En el cas concret de la climatització un punt clau és l'aïllament: cal invertir en finestres i tancaments més aïllants, i reforçar l'aïllament de conductes i canonades que porten aigua freda i calenta. Un altre aspecte és la supervisió mitjançant la mesura de consums i la gestió. Cal fer servir eines de mesura que ens indiquin on estem gastant energia en aquells moments en què no s'està fent servir un espai determinat. Si mesurem, supervisem i regulem, podem generar un estalvi.

Malgrat les dificultats que hi ha per invertir, cal subratllar l'existència d'eines d'ajuda com són els certificats d'estalvi energètic (CAE), que s'utilitzen per descriure una mesura d'eficiència energètica que permet assignar o calcular el consum energètic d'una empresa o instal·lació en funció de diversos paràmetres, com l'activitat, la producció o la superfície. Justificant l'estalvi produït per inversions

d'eficiència, podem «vendre» els drets d'aquests estalvis energètics generats, de manera que les comercialitzadores ens les remunerin econòmicament.

Quin és el nivell d'incorporació de les energies renovables als centres sanitaris privats?

Si parlem de centres ja existents i antics, el nivell d'implementació és baix. Diria que la principal raó és que un centre antic requereix molta inversió per actualitzar-ho i en l'escala de prioritats habitualment passen davant les necessitats assistencials. Cal tenir, d'altra banda, una bona geometria a l'edifici, és a dir, necessitem prou espai per col·locar plaques solars i que l'espai sigui assolit. D'aquesta manera aconseguirem que la producció sigui més alta i reduïrem el període d'amortització. Una palanca important per a la implementació són les ajudes com la que he comentat anteriorment o bé reduccions tributàries

com pot ser la de l'IBI, que ofereix alguna ordenança municipal.

Hi ha altres alternatives menys populars en energies renovables d'incorporació més difícil, com és l'energia geotèrmica, que necessita espai i condicions del terreny específiques.

I, pel que fa a l'aigua, quines són les actuacions que cal seguir?

En el cas de l'aigua, les mesures que s'han d'implementar han de permetre l'aprofitament de recursos que s'estan perdent ara, com poden ser l'aigua de pluja, la que produeixen els equips de climatització o el reciclatge d'algun tipus d'aigua que ja s'ha utilitzat. En edificis existents aquestes mesures representen un repte, ja que requereixen modificacions importants en les instal·lacions de recollida, a banda del fet que cal disposar d'espais per acumular aquesta aigua, i això pot ser complicat en edificis on tot l'espai ja està aprofitat.

Quines perspectives obre la IA i altres tecnologies avançades en l'augment de l'eficiència en la gestió dels subministraments?

Crec que la IA ens pot ajudar molt en la gestió de l'energia. Des del punt de vista del centre, espero que en un futur proper es pugui disposar de *software* que ens permeti llegir paràmetres en la nostra instal·lació de manera automàtica i així optimitzar comportaments (regulacions, consignes, horaris) de forma més personalitzada a cada situació. També és una eina que ens ha d'ajudar a dissenyar espais més eficients, fent servir la rapidesa en la capacitat de càlcul per oferir nombroses alternatives amb l'anàlisi de l'eficiència.

D'altra banda, ja tenim a l'abast i comencem a fer servir eines de modelització d'edificis que ens permeten realitzar un disseny més adequat dels espais, fent-ne simulacions abans de construir, i estudiant-ne l'eficiència abans de començar l'obra. ■

FINANÇAMENT DE LA INNOVACIÓ EN EL SECTOR SALUT ASSISTENCIAL A CATALUNYA

ÓSCAR NEVOT

DIRECTOR D'R+D I SOSTENIBILITAT D'ICDQ

«Una entitat de certificació facilita l'accés a deduccions fiscals»

Quines són les tendències més rellevants en R + D + i en el sector de la salut assistencial a Catalunya?

A Catalunya, estem veient un fort enfocament en la digitalització i la telemedicina. Alguns centres estan implementant plataformes d'història clínica digital, millorant l'atenció i facilitant la continuïtat de l'assistència. També, altres centres han adoptat un sistema d'intel·ligència artificial per optimitzar la gestió de cites i recursos, cosa que ha reduït els temps d'espera i millorat l'experiència del pacient. La robòtica també està transformant l'atenció mèdica; molts centres estan incorporant robots quirúrgics, millorant l'eficàcia dels procediments i abordant l'escassetat de personal.

Hi ha instruments que ajudin a finançar aquests projectes?

Per dexcomptat, subvencions com les canalitzades a través del PERTE Salut de Vanguardia o instruments del CDTI proporcionen finançament per impulsar la digitalització en el sector salut. I el més important són les deduccions fiscals per R+D+i a Espanya, que poden arribar fins al 42% de les despeses en recerca i desenvolupament. Això representa un alleujament financer significatiu per als centres associats a l'ACES que busquen innovar.



Quin paper fa ICDQ en aquest procés?

Una entitat de certificació és essencial. Aportem a les empreses seguretat jurídica mitjançant la certificació dels seus projectes. Això facilita l'accés a deduccions fiscals, i permet disminuir el risc tecnològic.

Per concloure, ICDQ pot ajudar també les empreses que accedeixen a PERTE o convocatòries de CDTI?

Molts programes avui exigeixen que les inversions no perjudiquin els objec-

tius mediambientals de la UE (DNSH), en especial tots els que provenen de fons europeus. ICDQ valida el principi del DNSH dels projectes que fan les empreses per poder accedir a aquests fons, i ofereix tranquil·litat als organismes finançadors i/o per donar compliment al requisit de la convocatòria. ■

Mesurar el que importa: de l'indicador al resultat

Si no sabem exactament què volem aconseguir, com podem mesurar els nostres progressos? Els indicadors clau ens ofereixen claredat, són una manera objectiva de veure si estem avançant cap als nostres objectius, que primer hem de definir. Tal com deia William Thomson Kelvin: «El que no es defineix, no es pot mesurar. El que no es mesura, no es pot millorar. El que no es millora, es degrada sempre».

Així doncs, com podem saber si la nostra organització va en la direcció correcta? Les dades són essencials, però no suficients. De què serveix un indicador si no està influïent en el dia a dia de l'organització? Els indicadors no són imprescindibles per si mateixos, sinó quan s'usen de manera que impliquin tota l'organització, en comprometin els membres i aconseguixin que tot el personal estigui alineat cap a un objectiu comú. Aquest és el seu valor.

La clau per aconseguir-ho és la simplificació i el focus: cal tenir un únic indicador clau per objectiu que orienti la presa de decisions. Un bon indicador permet respondre a la pregunta: «Avui ha estat un bon dia?», i que tothom pugui mesurar-ho de la mateixa manera. Per exemple, dins l'àmbit hospitalari, a urgències, un indicador clau podria ser el temps d'estada del pacient si se'n vol millorar la satisfacció. En el bloc quirúrgic, el percentatge d'ocupació segons estàndards de temps (OEE) és fonamental per avaluar i millorar l'eficiència de l'àrea. En un centre de rehabilitació funcional, l'evolució de l'índex de Barthel pot

mesurar l'avenç real dels pacients. Per a centres mèdics es pot plantejar quin és el valor afegit que està disposat a pagar un client d'un centre i es pot utilitzar el tiquet mitjà (facturació/nombre de pacients).

Els indicadors, ben utilitzats, són un catalitzador de canvis reals. Permeten prendre decisions objectives i deixar enrere les valoracions subjectives. També fomenten el treball en equip, unificant departaments i evitant que cadascú tingui els seus propis objectius o interessos.

Posar en marxa la gestió per indicadors pot no ser senzill. En aquest sentit vull oferir algunes recomanacions. Primer, l'indicador ha de respondre a un objectiu. Cal definir bé l'objectiu i així l'indicador que li dona visibilitat sortirà sol. No s'ha de buscar la precisió absoluta. La perfecció no existeix. A mesura que es vagi integrant l'indicador, esdevindrà més fiable. Qui s'oposa als indicadors, sovint ho fa per por. La transparència no és còmoda per a tothom, però és l'única manera de donar visibilitat a qui fa bé la feina. Finalment, cal vincular els indicadors a la retribució. Això canvia el joc. Si volem que les persones es prenguin els indicadors seriosament, han de ser importants més enllà dels informes.

Hem d'entendre els indicadors com a eines per prendre decisions, per avaluar allò per què ens hem esforçat, per alinear tots els equips cap a un objectiu comú. Aquesta és la clau per a una transformació real de l'organització. ■



ALEX FARRÉ

Soci-director de PDCA Operations

«Els indicadors només són imprescindibles quan impliquen tota l'organització, en comprometen els membres i aconseguen que tot el personal estigui alineat cap a un objectiu comú»

Si vols optimitzar recursos, forma't!

APROFITA EL TEU CRÈDIT DISPONIBLE A FUNDAE, ABANS QUE FINALITZI EL 2024!

L'objectiu d'Ultreia és posar a disposició de les empreses els nostres recursos humans i tècnics per dissenyar cursos a mida basats en les necessitats i objectius de l'empresa.

Amb aquesta finalitat, disposem d'un ampli catàleg de formació, que s'adequa a les necessitats de l'empresa.

La nostra oferta formativa *in company* va més enllà dels programes que us proposem en el catàleg i podem dissenyar els cursos que ens sol·liciteu.

El nostre equip de formadors orienta els cursos *in company* a les estratègies de l'empresa amb la finalitat que s'apliquin perfectament als llocs de treball. Prèviament al disseny de la formació, els experts en formació treballen amb els responsables del centre per detectar les necessitats formatives i dissenyar el curs a mida.



Curs oficial de suport vital (SVB)

Data inici: 28/11/2024

Duració: De 9.00 a 15.00 h

Tipus: Bonificable

Modalitat: Presencial

Lloc: ACES, carrer Muntaner, 262, 2n 2a, 08021, Barcelona

Objectius

Difondre les tècniques de SVB amb DEA entre el personal que pot enfrontar-se a situacions d'urgències i emergències (centres sanitaris, via pública, sistemes d'emergències, etc.) i mantenir la competència a llarg termini amb reciclatges periòdics. Tots els objectius, contingut i metodologia del curs segueixen les directrius i recomanacions de l'European Resuscitation Council (ERC).

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



PKF ATTEST

El 6 de setembre es va signar un acord de patrocini amb PKF Attest, una de les 10 companyies de serveis professionals més grans d' Espanya i que treballa en la millora de l'eficiència en les operacions sanitàries. La seva divisió tecnològica compta amb més de 25 anys d'experiència en el sector sanitari i Cegid Ekon, una solució ERP (Enterprise Resource Planning) desenvolupada per Cegid, empresa especialitzada en programari per a gestió empresarial.



DIGITAL PRESCRIPTION SERVICES (DPS)

El 25 d'octubre es va signar un acord de col·laboració amb DIGITAL PRESCRIPTION SERVICES (DPS), empresa formada per un equip de professionals amb una gran experiència en el sector de les noves tecnologies i la sanitat, centrats en el disseny, el desenvolupament i la implementació de solucions en l'àmbit de la salut, sempre orientats cap a la prescripció.

RENOVACIONS

OPINAT

El 28 d'octubre es va renovar l'acord amb el patrocinador preferent Opinat, que es dedica a mesurar l'experiència del client mitjançant el sistema Net Promoter Score (NPS) des de fa més de 12 anys, partint de la base que l'usuari és l'eix a partir del qual ha de pivotar tota l'organització.

AHEAD BARCELONA

El 20 de setembre es va renovar l'acord de col·laboració amb Ahead Barcelona Healthcare Architecture, despatx especialitzat en el disseny de projectes de salut.

LIVO

El 4 d'octubre es va renovar el conveni de col·laboració amb Livo, la companyia que proporciona les eines necessàries per combatre l'escassetat de professionals d'infermeria mitjançant una aplicació que connecta diversos centres assistencials

ATHENEA SOLUTION

També el 4 d'octubre es va renovar l'acord de col·laboració amb Athenea Solution, empresa especialitzada en projectes de consultoria i digitalització per a centres de salut i organitzacions del sector sanitari.



construïm en positiu,
creant espais per millorar l'atenció mèdica i la salut dels pacients



Innovació tecnològica disruptiva: una necessitat

En el sector sanitari actual, hi ha un ampli marge de millora en l'optimització dels processos assistencials, especialment tenint en compte l'anomenada «paradoxa de la salut» reportada per BMC Medicine¹ a l'inici de la pandèmia de COVID-19. En aquest article es destacava que, si bé el 60% de l'atenció sanitària segueix les guies clíniques, el 30% representa malbaratament de recursos o aportació molt baixa de valor, i un 10% és directament perjudicial. Aquesta situació, encara present, revela que les estratègies lineals basades en la prioritització i l'estandardització de processos ja no són suficients per a una transformació real. Cal un enfocament disruptiu que aposti per un gir copernicà cap a la prevenció i predicció en lloc de la intervenció reactiva mitjançant l'adopció de tecnologies innovadores basades en la intel·ligència artificial (IA), l'Internet de les Coses (IoT) i la robòtica. En conjunt, aquestes eines poden fer dels sistemes de salut estructures més eficients, efectives i preparades per a les necessitats canviants del segle XXI.

La pandèmia ha revelat les debilitats estructurals del sistema sanitari davant desafiaments globals com el canvi demogràfic, l'envelliment de la població, la creixent cronicitat, dependència i discapacitat, així com el canvi climàtic. Aquests factors accentuen la necessitat d'un sistema sanitari més resilient i sostenible, però les transformacions encara no s'han dut a terme amb la velocitat desitjada. Per contra, sectors com la indústria 5.0 estan experimentant un progrés exponencial en productivitat i qualitat gràcies a la col·laboració entre humans i màquines. Aquesta sinergia es tradueix en una millora



FELIP MIRALLES

Director executiu de Health Technologies a Eurecat

significativa de la productivitat, una reducció d'errors i una major capacitat d'adaptació a reptes complexos. Per què no aprofitar aquest mateix enfocament en el sector sanitari?

La indústria 5.0 ha demostrat que la integració d'eines basades en dades en temps real i tecnologies avançades és la clau per millorar els serveis. En aquest sentit, el sector sanitari podria adoptar estratègies similars per millorar la qualitat assistencial, optimitzant l'ús de recursos i la precisió dels processos assistencials.

El model de la indústria 5.0 ens inspira a crear l'hospital intel·ligent del futur, un entorn assistencial totalment interconnectat i capaç d'operar en temps real. En aquests hospitals, tecnologies com els dispositius mèdics ubicus i interconnectats, els espais distribuïts de dades, l'anàlisi predictiva i prescriptiva amb IA, l'automatització robòtica, les telecomunicacions avançades, i els centres de visualització i control permeten una atenció integral del pacient que

transcendeix les parets físiques del centre. Aquestes innovacions asseguraran que el 100% dels fluxos de treball assistencials siguin eficients, efectius, personalitzats i lliures d'errors, i oferiran una experiència de salut de qualitat superior.

Els sistemes de suport a la decisió clínica, impulsats per la IA, faciliten la presa de decisions personalitzada, que és la base de la medicina de precisió. Això es tradueix en una gestió més eficient dels recursos, un diagnòstic més precís i una millor assignació de tasques. Les solucions d'IA i la robòtica, juntament amb el monitoratge remot, permeten que els pacients puguin rebre atenció de qualitat des de casa, reduint així la pressió assistencial i millorant la qualitat de vida dels usuaris.

Un exemple pràctic d'aquestes solucions disruptives és el projecte europeu Horizon Europe AICCELERATE², en el qual Eurecat ha participat com a centre tecnològic expert en IA i robòtica, i ha col·laborat amb l'Hospital Sant Joan de Déu. Aquest projecte ha demostrat la capacitat d'escalar solucions d'IA en tots els dominis hospitalaris, des de la logística fins a la transició de pacients de l'hospital a la llar. En el cas d'ús dels pacients pal·liatius pediàtrics, s'ha desplegat un robot assistencial de baix cost per facilitar la transició de l'hospital a l'entorn domiciliari. Aquest robot, dissenyat per empatitzar amb els infants i ser percebut com una joguina, permet un monitoratge continuat, avisos de potencials anomalies i fins i tot un suport emocional per a les famílies.

Aquest exemple posa de manifest com les tecnologies d'IA poden no

només millorar l'eficiència en la provisió de serveis, sinó també l'empoderament dels pacients i les famílies. Els aspectes de confiança, usabilitat i empatia són claus per assegurar que la innovació no només és efectiva, sinó també humanitzadora.

Aquesta transició cap a sistemes sanitaris més tecnològicament avançats requereix afrontar reptes significatius. La confiabilitat de la tecnologia és fonamental, així com l'explicabilitat dels algoritmes d'IA per garantir que els professionals mèdics puguin entendre i confiar en les seves recomanacions. La privacitat de les dades i la mitigació de biaixos també són essencials per protegir els pacients i assegurar que els sistemes d'IA prenguin decisions justes i no discriminatòries. A més, l'ètica en la introducció de la IA en els serveis assistencials implica considerar la humanització i empatia de l'atenció, elements essencials per a una experiència positiva del pacient. Els riscos de ciberseguretat requereixen una atenció acurada mitjançant les tecnologies d'avantguarda en seguretat de dades.



Finalment, cal establir una estratègia de país que garanteixi una adopció d'aquesta innovació tecnològica amb l'objectiu de fomentar la sobirania tecnològica. Si Catalunya, Espanya i Europa aposten per adoptar tecnologies pròpies, evitarem la dependència de multinacionals americanes o asiàtiques. El sector de les tecnologies de salut esdevé un motor econòmic per a les nostres empreses, cosa que contribueix a la competitivitat global.

La transformació del sistema sanitari per adoptar un model basat en la innovació tecnològica disruptiva no és només una opció, sinó una necessitat davant els reptes creixents del segle XXI. Els gestors hospitalaris tenen ara l'oportunitat de liderar aquest canvi i aprofitar les solucions tecnològiques avançades per crear hospitals intel·ligents amb una atenció de més qualitat més eficient i empàtica. ■

1 Braithwaite, J., Glasziou, P. & Westbrook, J. The three numbers you need to know about healthcare: the 60-30-10 Challenge. *BMC Med* 18, 102 (2020).
2 <https://accelerate.eu/the-project/>

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.



CARME GARCIA, PRESIDENTA DEL GRUP DE TREBALL DE FARMÀCIA

«Volem posar en valor tots els projectes relacionats amb l'atenció farmacèutica que s'estan desenvolupant a la sanitat privada»

Quan va començar l'activitat el Grup de Farmàcia i quin balanç fa de la tasca duta a terme fins ara? Quin mètode de treball s'ha seguit durant aquest temps?

La primera reunió va ser el mes de maig de l'any 2018 i es va mantenir el format presencial fins a l'any 2020, quan, per la pandèmia de la Covid-19, vam passar al format telemàtic, per compartir i tractar temes relacionats amb aquesta situació.

A les reunions es tracten qüestions d'interès general i els assistents poden intervenir en un torn obert de paraula, per aportar noves idees, projectes o línies de treball, o proposar temes per a les pròximes reunions.

Des de l'ACES convidem també empreses expertes del sector amb l'objectiu de mantenir-nos informats, conèixer les últimes novetats, i compartir coneixements pràctics que en-



riqueixen i aporten valor a les operacions i a la gestió diària de l'àrea de farmàcia de les entitats.

Ens podria parlar breument dels temes més importants que teniu damunt la taula i com s'estan abordant (gestió de residus, talent, qualitat del servei, altres qüestions...)?

Alguns dels temes tractats són: verificació de medicaments (SEVeM), formació dels tècnics de farmàcia feta per ULTREIA, errors de medicació,

indicadors de qualitat, medicaments perillosos, medicaments d'alt risc, programes d'optimització d'antimicrobians (PROA), i gestió de recursos humans i residus sanitaris. Es valoren les diferents opcions de gestió, els problemes derivats i les possibles solucions que es podrien implementar.

Quins reptes i quins objectius s'ha marcat el Grup de Farmàcia per al 2025?

El principal propòsit per a l'any 2025 és posar en valor tots els projectes relacionats amb l'atenció farmacèutica que es desenvolupen actualment en l'àmbit de la sanitat privada i concertada del SISCAT.

La col·laboració és clau per impulsar aquestes iniciatives. Per això, animem a tots els professionals del sector farmacèutic a participar-hi i contribuir a la millora contínua de la qualitat assistencial i del conjunt del sistema sanitari. ■

OFERTA ESPECIAL MEMBRES



LLAMALITICA

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**

PRYTANIS CENTRES ASSISTENCIALS

Nova residència a la plaça d'Europa de l'Hospitalet

El 22 d'octubre es van inaugurar formalment les instal·lacions de la residència Prytanis Plaça d'Europa a l'Hospitalet de Llobregat. De fet, el centre havia iniciat la seva activitat el setembre del 2020, en plena pandèmia, però no ha estat possible fer-ne la inauguració oficial fins ara, quan ja està en ple funcionament, amb 144 places residencials i 40 places de centre de dia.

A l'acte hi van assistir representants d'altres organitzacions institucions sanitàries, proveïdors i patronals, així com Olga Gómez, regidora de Cicles de Vida de l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat, en representació de l'alcalde de la ciutat.

El 2024 Prytanis commemora 35 anys d'existència i compta amb diversos centres a l'àrea metropolitana de Barcelona. ■



BOSCH PASCUAL

SOLUCIONS PIONERES PEL SECTOR SANITARI



CONTACTA AMB NOSALTRES:
BOSCHPASCUAL.COM



CLÍNICA NOSTRA SENYORA DEL REMEI
Final de la primera fase de renovació



La Clínica Nostra Senyora del Remei de Barcelona, que es troba des de l'any 2021 en un important procés de renovació, va inaugurar el mes d'octubre la nova zona d'accés i de recepció davant uns 300 professionals i representants del sector sanitari català, l'Institut de Religioses de Sant Josep de Girona i treballadors del centre.

La clínica ha guanyat una àrea de benvinguda espaiosa i ben il·luminada, amb grans finestrals a l'exterior i una àmplia sala d'espera decorada amb mobiliari modern i funcional. Es tracta d'un espai sense barreres arquitectòniques adaptat a tota mena de pacients amb diversitat funcional, ben senyalitzat per a una ràpida ubicació o localització dels serveis de la clínica.

L'espai exterior, que inclou zona d'aparcament, s'ha concebut com a plaça pública i zona de descans oberta als veïns, amb elements de vegetació, bancs i una font, la qual cosa configura un ambient que contribueix al benestar físic i emocional, i un refugi climàtic durant els mesos d'estiu. ■



SOFTWARE DE ANONIMIZACIÓN DE DATOS
BASADO EN IA



- Preserva la privacidad de los datos mientras mantienes su valor
- Anonimiza grandes cantidades de documentos
- Mitiga posibles fugas de datos
- Cumple con las leyes de privacidad de forma rápida, sencilla y eficaz

Más de 1 millón de documentos anonimizados



GRUP ALOMAR
Serveis de medicina nuclear i imatge molecular



El Grup Alomar ha integrat els serveis de medicina nuclear i imatge molecular als centres de Lleida i Reus, i pròximament ho farà a Vilanova i la Geltrú i a Blanes. El serveis inclouen equips PET-CT digitals i gammacambra d'última generació per fer estudis moleculars avançats.

L'especialitat de medicina nuclear utilitza substàncies radioactives per obtenir imatges detallades dels òrgans i teixits de tot el cos, així com per fer tractaments metabòlics dirigits. Aquesta tècnica és fonamental per a nombroses indicacions clíniques, tant oncològiques (principalment càncer de mama, pulmó i pròstata) com no oncològiques (destaca en el camp de la neurologia, la cardiologia, l'endocrinologia, i les malalties renals i inflamatòries).■

FUNDACIÓ PUIGVERT
Primera nefrectomia parcial transcontinental del món



L'11 de setembre, en una sala del Palau de Congressos de Bordeus (França), el doctor Alberto Breda, cap d'Urologia Oncològica i de l'Equip Quirúrgic de Trasplantament Renal de la Fundació Puigvert, va realitzar amb èxit la primera nefrectomia robòtica transcontinental des d'Europa cap a Àsia.

El pacient, un home de 37 anys amb un tumor renal de 3,5 cm i situat a 8.264 km de distància, a l'Hospital General Pla de Pequín, va ser donat d'alta l'endemà de la intervenció i, una setmana després, es troba al seu domicili en fase de recuperació i sense complicacions. La intervenció va ser projectada a l'Auditori de Bordeus, on es va celebrar la reunió anual més important sobre cirurgia robòtica organitzada per la Secció de Cirurgia Robòtica de la Societat Europea d'Urologia (ERUS), que presideix el doctor Breda des de l'any 2021.■

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

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

FISIOMÈDIC GRUP
Nou centre a Lloret de Mar



Des del mes de setembre Fisiomèdic Grup compta amb un nou centre a Lloret de Mar, a la comarca de la Selva, que se suma als que té el grup a la província de Girona (5 a Girona, 1 a Figueres i 1 a Olot) i a la de Tarragona (Amposta). Aquest local disposa d'unes àmplies i reformades instal·lacions amb una superfície de 250 m².

El centre Lloret ofereix serveis de fisioteràpia clàssica i fisioteràpia avançada. En aquest últim apartat, Fisiomèdic Grup és pioner i especialista en l'aplicació de la teràpia per oncs de xoc des del 2005. Igualment, s'hi poden trobar serveis de fisioteràpia especialitzada: oncològica, venolímfica, del sòl pelvià, temporomandibular, respiratòria i neurològica. ■

HOSPITAL VITHAS LLEIDA
Obertura del Servei d'Endocrinologia



L'Hospital Vithas Lleida ha posat en marxa el Servei d'Endocrinologia, dedicat a oferir múltiples opcions de tractament per a afeccions relacionades amb el sistema endocrí, com ara problemes de pes, diabetis, trastorns de la tiroide i altres desordres hormonals. Per liderar aquest servei, l'Hospital Vithas Lleida ha incorporat el doctor José León, que té una àmplia experiència en el camp de l'endocrinologia. ■

La III Marató Vithas Lleida

El 27 d'octubre es va celebrar aquesta prova que s'ha consolidat com un dels esdeveniments esportius més esperats de la província i ha comptat amb centenars de participants. La marató va reunir representants d'institucions públiques i esportives, que van destacar la importància d'aquest esdeveniment per a la promoció d'hàbits saludables i el foment de l'esport. ■

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





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

SUBMINISTRAMENT DE MATERIAL SANITARI I DIAGNÒSTIC IN VITRO

Ens especialitzem en la **cadena de subministrament**, desenvolupament, importació i distribució de productes sanitaris revolucionaris.



ELS NOSTRES TESTS MÉS DEMANDATS

Malalties infeccioses

- Del tracte respiratori
- De transmissió sexual
- Gastrointestinals
- Malalties Tropicals
- Resistència antibiòtica

Més d'Aleu

- Detecció de drogues i alcoholèmia
- Salut de la dona
- Marcadors tumorals