



ENTREVISTA

Antoni Cañete
President de PIMEC

DEBAT

**Present i futur
del teletreball**

ACTIVITAT ACES

**Xlè Conveni de
la sanitat privada
a Catalunya**



Estar més per estar millor



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

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



Estar + sans, amb una nova proposta alimentària.



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



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



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

Per això, el nostre compromís es basa en Estar +

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



comercial@aramark.es
900 55 10 55

estar 
Alimentant la teva salut

aramark 

 **Comertel**
alimentació col·lectiva

Algunes reflexions sobre la pau

Encara que la guerra ha estat una malèida constant de la humanitat, Europa, principal territori on van començar i es van estendre majoritàriament les dues confrontacions bèl·liques més terribles i sanguinàries de la història, sembla que tenia l'absurda convicció que un patiment tan extrem havia estat fruit d'un període i unes causes avui periclitats.

Però quan tornem a veure de prop com ha estat ara, en un país europeu com Ucraïna, una agressió violenta i injustificada d'un exèrcit, se'ns fa evident amb perplexitat que encara no hem sabut preservar aquella condició que el pensador Ludwig von Mises va definir com l'essència de la societat: la pau.

I per enèsima vegada també constatem amb tristor l'estrepitós fracàs de les institucions suprana-

cionals europees i mundials per impedir la guerra i consolidar la convivència pacífica en unes societats de persones que ni volen ni haurien de patir les conseqüències del despotisme i la immoralitat d'autòcrates asseguts al poder.

Aquesta convicció respecte a l'absoluta inoportunitat i els horrors de la guerra és compatible, per contradictori que sembli i dur que sigui, amb la legítima defensa, que és, sense ambigüitats, un dret que han d'exercir els ciutadans en general i en aquest cas els ucraïnesos i els seus governants.

Si no fos així, molts països, organitzacions i persones que estem convençuts plenament que la cooperació pacífica és la clau de la convivència pròspera en un món tan complex com aquest on vivim, estaríem sempre en mans de qui no comparteix amb nosaltres

aquesta convicció i aconseguiríem, paradoxalment, incentivar l'agressió violenta com una forma alternativa a la democràcia, que utilitzarien sense impediments els que se sentissin més forts per imposar les seves idees.

Parafraçant el polifacètic actor i cantautor francès Yves Montand, no podem ser com ovelles convençudes que el llop és vegetarià.

També sembla oportú recordar que no n'hi haurà prou de derrotar els agressors per obtenir una pau duradora. Caldrà arraconar les idees que han generat la guerra.

El veritable valor de la pau és com el de la salut: només el reconeixem plenament quan la perdem. No han existit mai una bona guerra ni una mala pau.

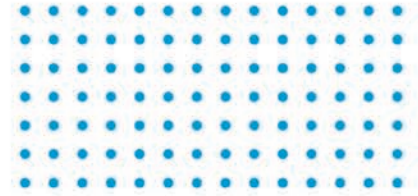
No ho tornem a oblidar quan la recuperem. ■

DESENVOLUPEM SOLUCIONS INTEGRALS, PER A UNA MILLOR QUALITAT ASSISTENCIAL

CARDONER GROUP

CONSTRUCTORA DEL CARDONER





LÍDERS

EN SISTEMA NPS®

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

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

PER QUÈ OPINAT?

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



Opinat Mail



Opinat Call



Opinat QR



Opinat SMS



Opinat TPE



Opinat Link

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

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



EDITORIAL 3
Algunes reflexions sobre la pau

AMB CRITERI 11
Nicolas Monsarrat, *Managing director, Accenture strategy & consulting, digital Health Europe lead*

ACTIVITAT ACES



Xlè Conveni de la sanitat privada a Catalunya 12

Acord parcial del III Conveni de la sanitat concertada 14

DEBAT 18
Present i futur del teletreball



ENTREVISTA 6
Antoni Cañete, president de PIMEC



Webinars 16

GRUPS DE TREBALL 26
Mariona González, presidenta del Grup de Treball de Formació

ACES EN BREU 27
Novetats al canal ACES

FORMACIÓ 28
Cursos ACES-Ultreia

AMB CRITERI 29
Josep Ginesta, secretari general de PIMEC

XARXA ACES 30
Notícies dels socis



EDITA
Associació Catalana
d'Entitats de Salut (ACES)
Muntaner, 262
08021 Barcelona
Tel.: +34 932 091 992
Fax: +34 932 010 992

aces@aces.es
www.aces.es

Dipòsit legal: B-15206-2012

CONSELL EDITORIAL
Lluís Monset
Sergi Freixes
Joan Nadal
Odalys Peyrón
Albert Punsola
Isidre Rodríguez
Anna Zarzosa

DIRECCIÓ GENERAL
Anna Zarzosa

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

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

FOTOGRAFIA
Montse Giral
Shutterstock

REVISIÓ LINGÜÍSTICA
Gemma Garrigosa

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



ANTONI CAÑETE
President de PIMEC

«Les pimes han de ser al pont de comandament»

Antoni Cañete Martos és president de la Petita i Mitjana Empresa de Catalunya (PIMEC), confederació empresarial de la qual va ser també secretari general entre els anys 2005 i 2021. Nascut a Barcelona el 1963, és enginyer electrònic industrial per la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC) i professor titular de cicles formatius de Grau Mitjà i Superior (actualment en excedència).

La seva trajectòria professional ha estat enfocada en els àmbits públic, privat i institucional, i ha treballat per institucions com ara la Fundació Bosch i Gimpera i la Cambra de Comerç de Barcelona. Va ser coordinador dels programes Escola-Empresa del Departament de Formació del Govern de la Generalitat de Catalunya. També és membre del Consell Rector d'ACC10, agència per a la competitivitat de l'empresa catalana experta en innovació i internacionalització, i patró de la Fundació Base Cultural Activa, centrada en l'impuls evolutiu de la cultura i de la societat.

Vostè és enginyer industrial i té una llarga trajectòria en àmbits com ara la formació i el món empresarial. Quin element pesa més en la seva personalitat?

Un quan és professor, ho és tota la vida. Sempre hi ha una part teva que vol compartir, transmetre, educar, i fer que les coses canviïn per millorar. He treballat en l'àmbit públic, el privat i l'institucional, i a tot arreu m'han acompanyat aquests components. Hi ha una part pedagògica en el que faig i una part de voler transformar la realitat.

La seva candidatura va guanyar les eleccions que el van portar a la presidència de PIMEC ara fa un any. Què destacaria d'aquest període del seu mandat?

Va ser un procés electoral amb un nivell de participació extraordinari, amb un 43% del cens i un total de 104.000 vots. La nostra candidatura va obtenir un suport del 87% del sufragi. Van ser, doncs, unes eleccions amb molta legitimitat. Aquest any hem practicat el que en diem un activisme empresarial...

Una expressió sorprenent, sens dubte. Què vol dir exactament?

Partim de la base que un espai determinat, en aquest cas l'espai configurat pels interessos de les empreses, sempre és ocupat per algú. Això vol dir que aquest algú pren les decisions

en aquest espai. El que es tracta és que l'espai en qüestió no estigui ocupat per aquells que decidiran contra els nostres interessos. No podem representar els interessos de les nostres empreses si no ocupem aquest espai, i per fer-ho és imprescindible actuar. Això és el que anomeno *activisme empresarial*. Un cop som en aquest espai on es prenen les decisions, també el volem liderar. Aquest és el segon gran objectiu.

Si les pimes representen el 99% de les empreses del país, generen el 75% de l'ocupació i més del 60% del PIB, la conclusió és que han de ser al pont de comandament.

Fer activisme empresarial significa fer una crida a l'empresari a participar en les institucions, però també a tots els nostres representants polítics perquè legislin creant les condicions perquè les empreses petites puguin créixer. Les normes que s'apliquen a empreses de més de 1.000 persones treballadores no valen per a les que en tenen cinc.

És optimista o pessimista amb relació a la consecució d'aquests objectius?

Soc un optimista realista. Ha passat un any i en aquest temps hem fet activisme empresarial en totes les seves dimensions. Ha estat un període molt complicat des del punt de vista sani-

tari i econòmic, i penso que encara no ho hem vist tot. Crec que hi haurà un canvi que anirà més enllà del que som capaços de preveure. En aquest context hem experimentat un creixement molt important de socis i una de les fites més importants és la constitució de la Confederación Española de Pequeñas y Medianas Empresas. Per primera vegada en 45 anys de democràcia hem aconseguit unir les pimes de tot l'Estat. És una associació que aglutina dos milions d'empreses i persones autònomes, i que ens ha d'ajudar a situar-nos al pont de comandament.

A Catalunya tenim un mapa patronal homologat amb Europa, amb una representació de les grans empreses, per una banda, i de les petites i mitjanes, per l'altra. I tots dos àmbits participen en el diàleg social amb paritat. Però a Espanya el mapa no està configurat així, sinó que hi ha una organització que aglutina totes les empreses. Això ho volem canviar, perquè d'aquesta manera les petites no tenen marge d'acció.

Aquesta unió a escala estatal marcarà un abans i després?

El camí que hem iniciat no té marxa enrere. Que les pimes tinguin veu pròpia en el diàleg social és una necessitat i un requeriment que la Unió Europea ha demanat a Espanya. El fet que no siguem en el diàleg social fa, per exemple, que només s'estigui beneficiant uns sectors empresarials concrets, però no tots.

El president Pedro Sánchez s'ha manifestat sovint a favor de les pimes, però aquestes empreses no arriben a assolir ni el 20% de la contractació pública.

Tothom parla de les pimes i de la transcendència que tenen, però a l'hora de la veritat som en una mena de despotisme il·lustrat: tot per a les pimes sense les pimes. Fins que les pimes no siguin en el diàleg social amb veu pròpia, Espanya no haurà finalitzat la transició democràtica.

«Fem una crida a l'empresari a participar en les institucions, però també a tots els nostres representants polítics perquè legislin creant les condicions perquè les empreses petites puguin créixer»

Un altre exemple és que Europa diu que les pimes haurien de tenir una presència en la contractació pública proporcional a l'aportació que fan al PIB del país. A Espanya aquesta presència de les pimes és del 20% quan aportem el 60% del PIB. Això és una anomalia. Fa un temps va haver-hi una contractació per netejar la seu de la Seguretat Social a Barcelona i en el concurs es va exigir una norma molt específica que només un nombre molt petit d'empreses complien. Per tant, veiem que es fan servir estratègies per dificultar l'accés de les pimes a la contractació.

Com ha afectat la pandèmia a les pimes catalanes?

La pandèmia ha afectat de manera molt diferent les empreses segons el sector. Les que han patit més són les vinculades al turisme, l'hostaleria i la restauració. I també el comerç i l'esport. Des del primer moment vam ser conscients que havíem de ser capaços de combinar la seguretat amb l'activitat. La seguretat era importantíssima per salvar vides, i també les accions per salvar-nos de la pobresa evitant al màxim possible el tancament d'empreses.

Per a una empresa, no facturar és com tallar l'oxigen a una persona. Aquest «oxigen» va arribar a les pimes a través dels crèdits de l'ICO. Però vull subratllar que és un oxigen que no ens han donat, ens l'han venut! Les empreses hauran de pagar aquests crèdits. El resultat és que les pimes ara augmentaran el passiu per la situació d'inactivitat obligada i els diners que deuen a l'ICO. De moment, moltes no

han hagut de tancar, però han quedat debilitades. I, a més, tot això passa en un moment de «tempesta perfecta», amb problemes de subministrament i l'augment del cost de les matèries primeres i de l'energia.

I les empreses no han rebut el tipus d'ajuda que necessitaven.

És important ser precisos amb el llenguatge. S'ha dit que s'han ajudat els sectors més afectats, però el concepte important és el de compensació. Per un interès col·lectiu s'ha obligat a tancar activitat empresarial totalment o parcial. L'ajuda és per quan una empresa va malament en el decurs de la seva activitat, però si s'obliga a aturar l'activitat el que correspon és compensar. Els crèdits que s'han donat són una ajuda, sí, però enverinada. No fan la funció d'una compensació.

Hauria de ser una obsessió mantenir vives les empreses viables perquè generen riquesa i paguen impostos que després serveixen per fer les polítiques sanitàries i socials que tothom reclama. Primer cal crear riquesa i després gestionar-la. El que no es pot gestionar és la misèria. Compensar les empreses en aquesta situació s'hauria de veure com una inversió per seguir creant riquesa, i no com una despesa.

En aquest escenari, quin paper ha de tenir la fiscalitat?

La fiscalitat és un element de competitivitat i alhora de justícia. Ha de ser proporcional als beneficis que s'obtenen, però ha de permetre també que s'aconsegueixin aquests beneficis. La clau en la fiscalitat és



«A Espanya, la presència de les pimes en la contractació pública és del 20% quan aportem el 60% del PIB. Això és una anomalia»

l'equilibri. En aquest país, a l'hora de la veritat, les pimes no poden fer enginyeria en els comptes anuals i tenen poques possibilitats de fer desgravacions. Per tant, no hi ha proporcionalitat i es pot afirmar que, en termes reals, les pimes no tenen una fiscalitat justa.

Durant la pandèmia, hem disminuït l'activitat però hem continuat pagant impostos igual. Alguns països, com ara Alemanya, quan va arribar la Covid i quan van veure que queia la venda de cotxes, van rebaixar-ne l'IVA, per posar només un exemple.

Crec que hauríem d'utilitzar la fiscalitat com un instrument estratègic, i no només ara, sinó pensant sobretot en crisis futures.

A banda de la fiscalitat, com ens hauríem de preparar per al futur immediat?

Pensant en com transformar els problemes en oportunitats. Per exemple, la crisi de subministrament ens diu que no podem tenir els proveïdors a 4.000 km de distància. La globalització va portar moltes empreses a deslocalitzar, ara és el moment de reconsiderar aquest moviment i fer el contrari: relocalitzar. Europa s'ha adonat de sobte

de què significa dependre de l'exterior pels xips.

I si parlem de l'energia, aquests dies estem veient les conseqüències de portar-la de fora. Ara que, esperonats pel canvi climàtic, estem iniciant la transició energètica, és clar que, a més d'apostar per les fonts renovables, hem d'evitar ser dependents. En aquest terreny una mala decisió pot condicionar completament el funcionament de la societat.

Creu en les acceleracions de la història?

Sí, i ara som en una fase d'aquest tipus, on s'estan ajuntant moltes disruptors que canviaran el paradigma. A banda dels fets que hem estat comentant, el blockchain serà un d'aquests elements disruptors perquè democratitzarà i facilitarà la intermediació entre els agents d'una manera que no hem conegut encara. La intel·ligència artificial o la impressió 3D són altres elements d'aquest tipus. I hi ha més canvis en perspectiva. Fins al segle xx l'or ha estat una mesura de valor, però en el segle XXI el nou patró serà el CO². Potser continua sent assumible pagar el transport d'un producte des de la Xina, però en el moment que s'incorporin les emissions de CO² al producte, potser aleshores deixarà de ser rendible portar-lo des de tan lluny. Davant de tot això, hem de prendre ara les decisions correctes.

No podem deixar d'abordar un tema que preocupa tothom, i que no és ni del segle XXI ni del XX, sinó de tota la història: la morositat.

I que ha empitjorat perquè a l'antiguitat qui no pagava anava a la presó. Malauradament, vivim en un país on durant massa temps ser morós ha estat d'alguna manera «graciós» i s'ha pres a la lleugera. Cal diferenciar, però, entre el *moroso*, el que paga més tard, i el *morroso*, el que no paga mai. En tenim de totes dues tipologies. El problema

ENTREVISTA

principal és que s'ha fet un negoci de pagar tard.

PIMEC ha fet una croada amb aquest tema. Hem aconseguit millores. El 2009 la mitjana de pagament de l'Administració era 167 dies. Ara està en 62, tot i que la llei espanyola marca 30 dies. També hi ha un control electrònic de la facturació i dels dies de pagament. En el sector privat encara no hem avançat pels interessos i les posicions de domini que hi ha en el mercat, malgrat la legislació. Per a nosaltres és un tema fonamental perquè un país on es paga tard és menys viable i menys competitiu. Moltes empreses que tenen liquiditat paguen a 200 dies perquè prefereixen primer repartir dividends que complir amb els proveïdors.

Per què la llei no és suficient?

Prohibir no soluciona res si no s'acompanya d'un règim sancionador.

PIMEC i l'ACES mantenen una relació llarga i estreta. Quina valoració en fa?

Per a nosaltres l'ACES és l'organització que representa de manera clara el sector sanitari de l'àmbit privat. En les taules de representació i participació de l'àmbit sanitari, l'ACES sempre ha demostrat una gran fidelitat, no només al sector, sinó al món de l'empresa en



general, i això s'ha de posar en valor. Vull destacar, a més, que l'ACES basa els seus posicionaments sobre el model sanitari en les dades i en els fets, i no en l'«opinàtica». Tot plegat ajuda a millorar la sanitat i a projectar el nostre país com a referent en aquest tema.

El govern de la Generalitat ha aprovat uns pressupostos. Creu que són adequats per a la situació actual del país?

D'entrada, un país sense pressupost no pot funcionar. I més en moments com aquest, en què cal prendre mol-

tes decisions importants. No són els pressupostos que nosaltres hauríem fet perquè tenen poca sensibilitat amb la part econòmica i empresarial. No qüestionem de cap manera que atenuïn la part social, però les empreses a Catalunya suporten una pressió fiscal superior a la resta de l'Estat, i això s'hauria d'haver tingut en compte. I, finalment, hem de pensar que Catalunya és un país industrial i el Pacte nacional per la indústria encara no ha rebut els recursos necessaris per tirar endavant. ■



CALLmed
Atención Telefónica Personalizada

Soluciones para un servicio de atención telefónica estable y continuado.

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

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

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

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

Evolució de la *digital health*: consells per als centres de salut

Estimulades per la Covid-19, l'anàlisi de dades i la intel·ligència artificial (IA) han impulsat la reinvençió del tractament del pacient i el desenvolupament de medicaments. Però, què passarà a continuació? Com poden els proveïdors de salut basar-se en els avenços esperonats per la pandèmia i equilibrar-los amb una atenció veritablement humana?

TRANSCENDIR LA TECNOLOGIA, ARRIBAR A LA HUMANITAT

La pandèmia ens va mostrar allò que és tècnicament possible, però la clau per a una adopció sostinguda i creixent de la *digital health* és una variable eminentment humana: la confiança. La investigació plurianual i multinacional d'Accenture sobre els nivells de confiança de les persones en l'ecosistema sanitari demostra que no són satisfactoris. Tot i que 12.000 persones enquestades a 14 països van dir que confiarien força en els seus proveïdors mèdics i farmàcies (el 80% i el 72% dels enquestats, respectivament), hi ha una manca de confiança constant en el govern, en les assegurances mèdiques, i en les empreses farmacèutiques i tecnològiques (només hi tenen confiança un 41% dels enquestats).

Aquesta és una barrera important per a l'adopció de la *digital health*. Les solucions estan preparades i es poden implementar a escala; per exemple, els certificats digitals Covid-19 de la Unió Europea es van crear i es van fer operatius en «temps rècord».¹ Però ara que la pandèmia està minvant, les consideracions de

privadesa de dades tornaran a ser cada cop més importants.

L'enquesta recent sobre experiència en salut i ciències de la vida del 2021 d'Accenture va revelar que el voltant del 48% de les persones va dir que no hi havia cap canvi en la qualitat de l'accés a l'assistència sanitària des de la pandèmia, el 18% va dir que l'accés ha millorat i el 29%, que ha empitjorat. Com hauria de ser l'experiència sanitària del futur? La nostra investigació revela tres prioritats clau per a les persones:

- Parlar amb algú de confiança sobre *digital health* (professionals de la salut, farmacèutics)
- Obtenir valor de la *digital health* (com la informació sobre la seva salut) a partir de compartir les seves dades
- Saber que les dades estan segures (tant en termes d'emmagatzematge segur com d'ús adequat)

Els enquestats també van indicar que volen suport emocional, comodat impulsada per la tecnologia, seguretat de les dades i accés equitatiu a l'atenció.

PRÒXIMS PASSOS PER ALS PROVEÏDORS DE SALUT

En primer lloc, la confiança s'ha d'abordar mitjançant una comunicació clara i transparència. En segon lloc, les persones compartirien les dades més fàcilment si en veiessin els beneficis; per exemple, el 45% de les persones enquestades van dir



NICOLAS MONSARRAT

Managing director, Accenture Strategy & Consulting, Digital Health Europe lead

que compartirien la seva informació personal de salut amb empreses farmacèutiques si fos per millorar la seva salut i augmentar l'eficàcia dels medicaments.

La digitalització efectiva de la salut només es produirà si tots els actors entenen i fan el seu paper, mantenint l'experiència humana al centre de qualsevol nova solució.

Podeu llegir el *Health and Life Sciences Experience Survey 2021* d'Accenture a <https://www.accenture.com/sg-en/insights/health/ultimate-healthcare-experience> per obtenir-ne més informació. ■

¹ Comissió Europea, The EU Digital COVID Certificate: a global standard with more than 591 million certificates https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_5267, octubre del 2021.

XIè Conveni de la sanitat privada a Catalunya



Després d'un llarg procés de negociació, el dia 1 de març les dues patronals sanitàries, l'Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES) i la Unió Catalana d'Hospitals (La Unió), i les dues representacions sindicals, Comissions Obreres (CCOO) i Unió General de Treballadors/es (UGT) van signar l'XIè Conveni col·lectiu de treball d'establiments sanitaris d'hospitalització, assistència, consulta i laboratoris d'anàlisis clíniques de Catalunya.

Malgrat les diferències inicials, s'han prioritzat les millores en les condicions laborals i socials de les persones treballadores del sector sanitari, que han demostrat la seva gran vàlua en la complexa situació provocada per la pandèmia de la Covid-19. El conveni beneficia més de 25.000 professionals que treballen en el sector sanitari privat de Catalunya i serà vigent fins al desembre del 2022.

Les parts signants del conveni creuen important millorar les condicions econòmiques de la prestació dels serveis assistencials a favor dels professionals i seguir mantenint uns

serveis sanitaris de màxima qualitat assistencial.

CRONOLOGIA DE LA NEGOCIACIÓ

El 20 de febrer del 2020 es va iniciar la negociació col·lectiva amb CCOO i UGT i, per l'estat d'alarma sanitària, es va fer un exercici de responsabilitat i les parts van arribar a un acord parcial per aquell any.

Al febrer del 2021 es van reprendre les reunions en format telemàtic i, en la mesura que va ser possible, també presencial. El 29 de desembre del 2021, després de 16 sessions de comissió negociadora, es va arribar a

un preacord per al conveni col·lectiu amb vigència per als anys 2021 i 2022, que finalment no va ser ratificat.

El 31 de gener del 2022, amb la finalització de la vigència del conveni col·lectiu, totes les parts van avenir-se a fer un acte de mediació a la seu del Departament d'Empresa i Treball, que va acabar sense acord.

El 14 de febrer del 2022, es va fer novament un acte de mediació i aquesta vegada sí que es va arribar a un acord per al conveni col·lectiu amb vigència per als anys 2021 i 2022. ■

Principals acords

- Incrementos del 0,9% per al 2020, de l'1,4% a partir del juliol del 2021 i del 3% per al 2022 sobre tots els conceptes salarials. A 31 de desembre del 2022 s'aplicarà un increment salarial del 0,5%.
- Millores de conceptes com ara els plusos de dissabtes, diumenges i festius; la carrera professional, i el sistema d'incentivació.
- Millores de caràcter social i organitzatiu.
- Garantia que els increments pactats durant aquest conveni no s'absorbiran ni es compensaran.

Més de 35 actuacions a diferents hospitals en dos anys



Els darrers dos anys han estat intensos per a Construcciones Bosch Pascual. La demanda de reformes i millores en molts hospitals ens ha obligat a adaptar-nos ràpidament i amb solidesa, fent moltes actuacions a diferents centres hospitalaris, la majoria urgents o molt urgents. De fet, més de 35.

Les actuacions han comprès des de petites obres urgents, perfectament coordinades amb el funcionament normal dels hospitals, fins a actuacions grans o molt grans en hospitals Covid. Totes van ser importants i necessàries. Hospital de Granollers, Hospital Universitari de Bellvitge, Hospital de Barcelona, Hospital Germans Trias i Pujol, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Institut Català d'Oncologia, Hospital de Mollet,

Parc Hospitalari Martí Julià, Hospital Universitari Vall d'Hebron (HUVH), etc., són llocs on hem intervingut en aquest període.

Un dels projectes més especials i originals, i del qual ens sentim especialment orgullosos, és l'adequació de la nova àrea d'Alta Complexitat i Realitat Virtual del Centre de Simulació de l'Hospital de la Vall d'Hebron. Ha tingut per objectiu habilitar unes eines i un espai per entrenar-se en l'abordatge dels malalts crítics per a diferents professionals no especialitzats atesa la forta necessitat existent per efecte de la pandèmia.

El centre disposa de cinc sales de simulació, dues sales polivalents, dues de *debriefing*, un espai de trobada anome-

nat Espai Àgora, una àrea de recepció i diferents sales de treball. Tota aquesta actuació s'ha fet reformant completament un sector de la planta 5 de l'edifici de Traumatologia de l'HUVH, incloent-hi una complexa adaptació estructural.

El sistema de contractació ha estat en la modalitat de projecte i obra, tenint el preu tancat des del primer moment. Els treballs els hem fet conjuntament amb l'empresa especialitzada Medical Simulator de Madrid, i el projecte arquitectònic l'hem encarregat a Diego Nakamatsu.

En definitiva, anys intensos amb actuacions que ens permeten contribuir en la millora del sistema sanitari i del benestar social. ■

Acord parcial del III Conveni de la sanitat concertada

El 10 de març les associacions empresarials La Unió Catalana d'Hospitals (La Unió), el Consorci Associació Patronal Sanitària i Social (CAPSS) i l'Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES), i els sindicats CCOO, UGT, SATSE i Metges de Catalunya, van arribar un acord parcial en el marc del III Conveni de la sanitat concertada del SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya).

Aquest acord comporta millores en les condicions laborals dels més de 60.000 professionals del sector. Reconeix increments salarials, del 0,9% a partir de l'1 de gener del 2021 i del 2% a partir de l'1 de gener del 2022, de tots els conceptes i imports de les taules salarials. Els increments corresponents a l'any 2022 s'han començat a aplicar a la nòmina el mes març i els endarreriments salarials no més tard del 31 de maig del 2022.

Per altra banda, les entitats que hagin rebut fons addicionals Covid-19 vincularan la retribució variable per



objectius 2021 a la gestió de la pandèmia. Igualment, a partir de la data d'aquest acord parcial, es reconeix l'abonament del nivell D de carrera professional.

Les organitzacions empresarials i els sindicats també s'han compromès a seguir treballant per assolir una retribució mínima garantida per a tot el personal en formació sanitària

especialitzada i per al restabliment de retribucions dels treballadors i treballadores d'empreses públiques incloses al conveni.

Finalment, es mantenen obertes diverses comissions de treball, com la d'igualtat, classificació professional i salut laboral, per continuar avançant en les qüestions tractades a la mesa negociadora. ■



PHARMATHEK SINTESI - 3ª GENERACIÓ

UN SUPLEMENT D'EFICIENCIA PER LA TEVA FARMÀCIA

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



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

PHARMATHEK
AUTOMATON TÈCNOLÒGIC

Tel. +34 93 302 81 31

www.pharmathek.es - info@pharmathek.es

Ajudem a trobar la major flexibilitat i comoditat en centres de treball públics i en espais professionals

A Desmon fem tot tipus de reformes per a oficines i locals. Per les nostres mans han passat reformes de tota mena: vestuaris de zones esportives, construcció de sanitaris per a grans zones comercials, remodelacions en l'equipament per a oficines, etc. En definitiva, el nostre equip fa més de 40 anys que dissenya i fa projectes de reformes integrals a mida.

Gràcies a la nostra experiència, volem compartir el coneixement adquirit durant tots aquests anys amb les persones i les organitzacions membres de l'ACES. Tot això perquè junts puguem augmentar el valor de les reformes responsables, pensades i centrades en el benestar de les persones.

Ara ens trobem immersos en la presentació al mercat d'una nova gamma de productes de panells i mampares separadores. Sens dubte, la solució perfecta per separar espais sense necessitat de fer cap obra. Una proposta apta per a aquells centres públics i oficines que vulguin crear un despatx tancat, així com algunes sales de reunió més, o fins i tot augmentar la privacitat en l'àmbit laboral de manera àgil, eficient i molt més econòmica.

Aeroports, hospitals, residències, col·legis, hotels, etc., en qualsevol d'aquests establiments és oportuna la instal·lació de mampares o panells divisoris, que serveixen de protectors en taulells, nous elements de construcció, així com per dividir espais en una mateixa habitació.

Com a especialistes en material d'oficina i obres a mida, el nostre objectiu principal passa per crear espais pensats per al benestar de les persones. Som conscients



de l'efecte del nostre treball sobre el medi ambient. Per això, cada projecte de reforma el tractem de manera individual, perquè el resultat sigui l'esperat per al client i es garanteixi un màxim respecte per l'entorn.

En l'últim any, hem focalitzat esforços en la millora de les nostres instal·lacions. Hem traslladat el nostre centre d'operacions a un nou espai de treball molt més gran i de fàcil accés, tant per a treballadors com per a afiliats. D'aquesta manera, iniciem una nova era a Desmon, amb unes oficines, fàbrica i ma-

gatzem més funcionals, col·laboratius i responsables.

Amb tants canvis volem millorar els nostres serveis, mentre ens convertim en proveïdors de confiança per a empreses i entitats públiques a escala nacional i internacional. En qualsevol cas, busquem clients que vulguin adoptar nous espais de treball més funcionals, pràctics i compromesos amb el medi ambient. Clients que busquin el major benefici de la reforma, aprofitant al màxim l'espai disponible, i tenint en compte una elecció de materials molt més natural i ecològica. ■



WEBINARS



NOVETATS LEGISLATIVES EN MATÈRIA LABORAL

Eva Muñoz, advocada i assessora laboral de l'ACES, va explicar amb detall les principals novetats introduïdes en matèria laboral pel Govern durant el passat mes de desembre, principalment a través del Reial decret llei 32/2021 de mesures urgents per a la reforma laboral, la garantia de l'estabilitat a l'ocupació i la transformació del mercat de treball.

PREVENCIÓ D'INCENDIS ALS CENTRES SANITARIS

Jordi Martínez, bomber professional de la Generalitat de Catalunya i *emergency coach*, va dedicar una part de la seva intervenció a com s'ha de reaccionar en cas d'emergència d'incendi en un centre de treball. També va fer èmfasi en els aspectes de prevenció i de formació dels treballadors per atendre una eventualitat d'aquest tipus, i va subratllar la necessitat d'implementar el pla d'emergències com a única eina eficaç en cas d'incendi.

EL LIDERATGE CENTRAT EN LES PERSONES

Carles Fontcuberta, *senior health consultant*, va abordar la qüestió dels diferents estils de lideratge i com incideixen directament en la captació de talent, en el tracte als clients, en la qualitat del servei, en l'ambient de treball, en la motivació laboral i en els resultats empresarials. També va reflexionar sobre com cada empresa ha de trobar l'estil més convenient per als seus objectius.

NOVES CERTIFICACIONS PER ACCEDIR ALS FONS EUROPEUS

En primer lloc, **Enric Nebot** i **Luis Tatay**, director d'Expansió i director de certificació respectivament d'ICDQ, van parlar sobre l'obtenció de la certificació DNHS. La sessió va continuar amb sengles ponències sobre la certificació de projectes Next Generation, a càrrec de **Matías Romero**, CEO d'ACERTA, i **Laura Crespo**, directora tècnica de la mateixa organització.

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

- Qualitat
- Professionalitat
- Servei al client

Som una entitat acreditada per a la certificació de sistemes de gestió, serveis, productes, persones i verificacions de sostenibilitat.
Disposem de presència **internacional en més de 16 països**.

Som persones al servei de persones.

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

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



L'experiència del pacient: clau de l'èxit en el sector sanitari



L'experiència del pacient és la suma de totes les interaccions que té amb el centre sanitari al llarg de tot el «corredor del pacient». És la suma total de les interaccions que un pacient té amb l'organització mèdica. Consisteix a escoltar les necessitats dels pacients i transformar juntament amb ells el context sanitari per aconseguir millors resultats en salut i benestar.

Per conèixer la valoració dels pacients, l'**NPS®** és el millor sistema per gestionar l'experiència del pacient. Mesura el grau de satisfacció i recomanació dels pacients, i brinda informació valuosa sobre els punts d'insatisfacció. A partir d'aquesta informació, es poden implementar accions de millora en les diverses àrees.

Els valors s'obtenen d'una única i simple pregunta: **en cas de necessitat, fins a quin punt ens recomanaria als seus familiars i amics?**

Aquest sistema els classifica en tres grups:

Els **detractors**, que són aquells que han tingut una experiència negativa i no estaran oberts a recomanar-nos. En aquest cas és important abordar les necessitats que tenen al moment i resoldre'ls els problemes, amb la clara intenció de millorar la seva experiència i grau de satisfacció.

Els **passius**, les experiències dels quals han estat simplement satisfactòries i són indiferents a recomanar-nos. En aquest cas cal conèixer què ha funcionat i què no en l'organització, identificar punts de millora i actuar per convertir-los en promotors.

Els **promotors**, les experiències dels quals han estat d'allò més positives i estan predisposats a recomanar-nos. Aquest grup ens proporcionarà informació sobre les nostres fortaleses com a entitat sanitària, en destacar el que més aprecien de cada servei.

Per augmentar el valor de predisposició, és necessari millorar les experiències dels

pacients i crear estratègies per disminuir el nombre d'insatisfets o detractors.

A **OPINAT** ajudem a millorar l'**experiència del pacient** mitjançant l'escolta activa de la seva veu, i dels mesuraments i gestions dels motius que condueixen a la insatisfacció. Volem que els pacients percebin que la seva opinió es té en compte, per millorar així la imatge que tenen de l'organització. Fa més de 15 anys que mesurem la lleialtat del pacient a través del nostre *software* **Net Promoter® Score**.

Comptem amb més de **250 centres sanitaris** connectats al nostre sistema NPS®. Ens diferencia el fet de poder oferir un **benchmark** d'alta qualitat sobre el sector. Amb més de **2 milions d'enquestes**, disposem d'informació d'alt valor sobre l'experiència del pacient, cosa que ens permet segmentar en diferents criteris segons les necessitats.

Estàs decidit a ser una entitat centrada en els pacients? ■



ANABEL OBESO
General manager d'Actio Global



FRANCISCO BARREIRA
Director de Recursos Humans
de l'Hospital Delfos



DOLORS LIRIA
Vicedegana del Col·legi Oficial
de Psicologia de Catalunya i
experta en salut professional



ALBERT PUNSOLA
Coordinator de l'ACESinfo

Present i futur del teletreball

Amb la pandèmia el teletreball s'ha imposat a les organitzacions d'una manera accelerada i no planificada. Com heu vist aquest procés i quins reptes ha posat en relleu?

FRANCISCO BARREIRA. És cert. Les empreses van haver de fer la transició en dues setmanes, però en el cas del sector sanitari la situació va ser especial. Hi ha un seguit d'àrees d'hospitalització en què la presència de les persones és imprescindible. I el mateix passa amb les àrees de manteniment i neteja. On sí que va entrar amb força el teletreball és en una part dels departaments administratius. Per a nosaltres van ser 90 dies d'adaptació.

ANABEL OBESO. En molts àmbits empresarials, i particularment en els tecnològics, el teletreball ja havia arribat feia 20 anys, però a la resta esta-

va costant molt d'incorporar aquesta modalitat, fins que arriba la pandèmia i ho capgira tot. Hi ha hagut un canvi de *mindset* amb relació a la digitalització que s'ha fet de manera exponencial.

El repte continua sent com ordenar aquest canvi per obtenir el millor dels dos mons: el presencial i el telepresencial. És un repte més cultural que tecnològic. Evidentment, als hospitals sempre hi ha un fort component de presencialitat, però hi ha també molt de *back office*, en què potser no és tan necessària. Algunes companyies podran adoptar un percentatge més elevat de teletreball que d'altres. No

hi ha un únic model. Cadascuna ho haurà d'explorar pel seu compte.

DOLORS LIRIA. Feia temps que es coneixien els avantatges del teletreball en certes activitats i, en paral·lel, sempre s'havia manifestat una certa resistència a fer aquest canvi. Però sovint, malauradament en aquest cas, han de passar fets inesperats per activar una transformació que també hem de veure com una oportunitat. Som davant d'un fet més cultural que tecnològic, i els canvis culturals sempre són els més difícils. Estem parlant d'una tecnologia a la qual ja estem adaptats en el dia a dia, sobretot les noves generacions.



FRANCISCO BARREIRA. En el cas de la sanitat, a més, aquest canvi cultural és necessari perquè els treballadors de les empreses i la població no havien assumit el factor telemàtic en aquest àmbit.

DOLORS LIRIA. Sobretot en l'assistència primària, moltes persones, especialment la gent gran, han sentit un cert neguit per aquest nou tipus d'atenció. Ha estat una tensió addicional a la que comportava la situació sanitària.

ANABEL OBESO. Alguns pensaven que el teletreball consistia a dotar els treballadors d'un portàtil. També implica una forma determinada de comunicar-se i d'organitzar i liderar els equips. La tecnologia sempre és un instrument, mai una finalitat; per això en aquest nou escenari tenen molta importància les capacitats de lideratge, d'organització, d'implantació de metodologies, de gestió de recursos.

El grau de digitalització d'una organització afavoreix aquestes capacitats, perquè, al final, la resistència al canvi es fonamenta en la por de no entendre el que passa i, per tant, si ja hi ha un grau de familiarització amb aquestes eines, el procés avança. La resistència sempre està relacionada amb inseguretats, allò que la gent té por de perdre, o bé amb no saber adaptar-se als canvis.

FRANCISCO BARREIRA. Si aquest procés de què estem parlant es fa de manera segura, les persones s'hi adheriran. I en el cas del teletreball penso que això ha passat força.

DOLORS LIRIA. Les organitzacions no han d'oblidar els riscos psicosocials associats a treballar des de casa. Naturalment, hi ha avantatges, com ara la conciliació. Però també hi ha riscos derivats de la no diferenciació dels espais, o de la dificultat de posar-se límits a un mateix. Segur



«Alguns pensaven que el teletreball consistia a dotar els treballadors d'un portàtil. També implica una forma determinada de comunicar-se i d'organitzar i liderar equips»

que es poden trobar fórmules per a aquest un nou escenari. D'altra banda, crec que s'anirà tendint a models híbrids, en què el teletreball es combinarà amb la presencialitat en diferents graus.

ANABEL OBESO. Les empreses més avançades estan anant en aquesta direcció, posant el treballador al centre, afavorint entorns flexibles, fins i tot redefinint els espais físics de les oficines, que ja no poden ser igual que abans. Una altra línia molt important és la formació orientada a la gestió

d'equips autoorganitzats híbrids. Cal introduir també nous enfocaments on els resultats, i no el temps emprat, siguin el més important. Sense oblidar aspectes com l'apoderament dels treballadors perquè puguin ser més àgils en un context canviant. Queda molt per fer encara. Alguns estudis han posat en relleu que la productivitat pot baixar fins a un 20% en entorns de teletreball si no l'empresa no està preparada. Amb la gent formada i ben organitzada és al contrari, s'incrementen la productivitat i la satisfacció del treballador. ■

El teletreball o les interaccions remotes amb els pacients estan suposant una disrupció de fons del desenvolupament de la feina?

FRANCISCO BARREIRA. Pel que fa a l'assistència sanitària tal com la coneixem, el teletreball no té una gran afectació. Després hi ha la telemedicina, i aquí sí que hi ha un canvi potencial important, però de moment el nivell d'implantació no és gaire elevat. La disrupció encara no ha arribat per la resistència al canvi. Pensem, per exemple, que, per veure el resultat d'una prova, t'has de connectar a la xarxa i fer un seguit de passos, introduint un codi determinat. En casos així, és freqüent sentir algunes persones que diuen coses com ara que «el meu fill ara no hi és i no m'ho pot fer». Perquè hi hagi una autèntica disrupció en aquests procediments, cal que les organitzacions i els usuaris estiguin en sintonia.

DOLORS LIRIA. Estic d'acord que sense la implicació d'ambdues parts això no és possible. Som de ple en un canvi de paradigma i això no es fa en dos dies, perquè la bretxa digital és un fet. S'han de posar els mitjans perquè

la ciutadania i els professionals puguin avançar en aquest canvi.

ANABEL OBESO. Les noves generacions que pugen ara només pensen en digital. Quan algú els diu que han d'anar presencialment a un lloc per fer una gestió, troben que és una pèrdua de temps. Sí que hi ha una disrupció en marxa de la qual el teletreball és només una de les palanques de la transformació digital. I en aquest context el factor generacional i la bretxa digital estan tenint un paper molt important. És clar que la digitalització optimitza el temps i els recursos, i millora la qualitat de vida, però sempre que tothom pugui tenir les mateixes opcions.

FRANCISCO BARREIRA. Tornant al teletreballador, un factor destacat és la confiança. Considero que és negatiu que tota la potestat de l'organització quedi en mans del treballador. Crec que el responsable de l'equip hauria de marcar unes pautes en aquest sen-

tit. Si no ho fa, es pot donar la situació que l'horari de treball es faci servir per a la conciliació.

ANABEL OBESO. És clar, el més rellevant és l'impacte del que es fa, els resultats per damunt del temps invertit. Una persona organitzada i responsable teletreballant és més productiva ja que no té distraccions ni perd temps en desplaçaments. Al final estem parlant d'autoresponsabilitat i d'autorganització. Les companyies han d'implementar les mesures i normes per organitzar i regular la feina dels seus col·laboradors.

DOLORS LIRIA. Per trobar-lo crec que els lideratges són decisius. Si algú a l'oficina ja no treballava gaire, a casa, amb tots els factors de dispersió, treballarà menys. A l'altre extrem, pot passar que les persones que sempre són responsables allarguin la jornada per assolir els resultats, perquè tampoc no són immunes als efectes de la dispersió. Per tant, no només hi ha risc de



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

www.boschpascualconstrucciones.com



DEBAT

treballar poc, sinó de treballar massa. Un bon lideratge d'equips pot ajudar en els dos casos. No és el mateix liderar un equip presencialment, en línia, o en una barreja de les dues modalitats. De vegades el líder ha de tenir una conversa necessària amb una persona que es dispersa molt a l'oficina, però en el context del teletreball això canvia molt. Cal buscar noves fórmules.

ANABEL OBESO. Ha canviat l'estil de lideratge, on es necessita una interacció més freqüent amb l'equip i habilitats i tècniques diferents. El líder ha de ser reconegut per ser un referent, i no només per la seva posició jeràrquica. Pot haver-hi un lideratge múltiple basat en diferents persones.

FRANCISCO BARREIRA. Un fenomen que hem vist en aquesta última onada de la Covid és com l'absentisme per malaltia pren dues formes: amb la baixa mèdica o sense tramitar-la, simplement. Hi havia gent que, segons si es trobava bé o malament, treballava més o menys. Crec que, independentment de com sigui de compromesa la persona, el fet de no ser observat introdueix sempre un determinat grau de laxitud. Ho dic per experiència pròpia: alguns dies que vaig haver de teletreballar vaig descobrir que tenia dificultats per complir els objectius.

DOLORS LIRIA. És una qüestió d'hàbits i de l'entorn físic. Hi ha qui viu en un pis molt petit on no es poden diferenciar els espais. I no oblidem el factor de la personalitat: algunes persones poden ser productives en qualsevol ambient i separar perfectament les tasques domèstiques de les que no ho són. Pel que fa als hàbits, aquests es poden modificar amb la pràctica.

ANABEL OBESO. Hi ha estudis que demostren que els homes prefereixen la presencialitat més que les dones. Si bé el que és més valorat per tothom són els entorns híbrids i en qualsevol cas, estic molt d'acord amb el fet que a casa has de tenir una sèrie de condicions que t'acompanyin: una cadira còmoda, la il·luminació adequada, els equips correctes. Algunes empreses amb molts recursos han ajudat els teletreballadors no només amb metodologies i pautes, sinó també donant les eines necessàries a les llars dels seus treballadors. ■



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.

© 2022 Medtronic. All rights reserved. Medtronic, Medtronic logo and Further, Together are trademarks of Medtronic. All other brands are trademarks of a Medtronic company

UC202216982 ES



Fins a quin punt la irrupció del teletreball modifica els procediments i els criteris de selecció de personal?

FRANCISCO BARREIRA. Jo crec que influeix en el sentit que has de filar molt prim a l'hora de seleccionar. D'entrada, dins el perfil del sol·licitant el teletreball ara ja apareix com una demanda, i aleshores la discussió es troba en quants dies hi haurà presencialitat i quants dies teletreball. Aquí poden xocar fàcilment dues visions i dues opcions. L'hospital tendirà a voler més la primera i l'aspirant, la segona.

ANABEL OBESO. Ha influït en la mesura que ara, més que mai, es busca la incorporació de persones flexibles amb capacitat d'aprenentatge àgil i que s'adaptin amb facilitat als canvis. Amb uns valors alineats amb els de l'empresa.

DOLORS LIRIA. El candidat ha de reconèixer la importància de l'experiència de la convivència amb els altres. No sempre, però molt sovint, es teletreballa sol a casa. Estar sol tot el dia per a moltes persones pot tenir un impacte emocional negatiu, encara que es connectin i parlin a través de la pantalla. Els moments de contacte directe ajuden a reduir tensions. ■



«D'entrada, dins el perfil del sol·licitant el teletreball ara ja apareix com una demanda, i aleshores la discussió es troba en quants dies hi haurà presencialitat i quants dies teletreball»

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



Ara mateix moltes persones tenen la sensació que s'han esborrat les delimitacions entre feina i vida.

ANABEL OBESO. És veritat que s'ha trencat la frontera entre espai privat i espai professional. Un exemple és que abans el WhatsApp era un canal personal, per a amics i família, i ara també ho és de comunicació de feina.

DOLORS LIRIA. Un mateix ha de mirar de posar límits, i això inclou saber fer les pauses adequadament per descansar. Es recomana que aquestes pauses no siguin per fer una rentadora, per diferenciar el temps de feina del domèstic, però això no vol dir que per a algunes persones fer una rentadora no pugui ser una activitat de desconexió útil durant una estona. És complex, perquè quan es fan moltes pauses, la jornada s'allarga i la conciliació es pot girar en contra: si a les vuit del vespre encara estem davant de l'ordinador, vol dir que no estem amb la família. De tota manera, no oblidem que vivim un canvi de paradigma i això demana una nova gestió. Sigui com sigui, en aquest procés les organitzacions han d'atendre la salut emocional dels treballadors.



FRANCISCO BARREIRA. Efectivament, s'ha d'invertir molt en aquest objectiu. Volia comentar un fet que no s'esmenta gaire, però que per a mi és rellevant: crec que el desplaçament de casa a la feina dona vida. Hi ha un component d'estrès innegable en el viatge, però també ofereix l'oportunitat de desconnectar la ment, i això és positiu. Una variant seria el petit temps de relaxació entre reunions a l'oficina. Ara, quan les videoconferències gairebé se solapen, aquest temps ha desaparegut.

Dit això, hem d'anar cap a un model universal per posar en ordre tots aquests elements, i aquest model hauria de permetre crear unes pautes adaptables per a cadascun dels sectors. Ara mateix el problema és que cada organització fa el que li sembla.

ANABEL OBESO. Diem a vegades que la llei arriba tard a molts temes, però en el teletreball la llei ha arribat massa d'hora, quan encara no hi havia prou experiència per identificar les qüestions rellevants que s'havien d'abordar des del punt de vista legal. ■

encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.



Gairebé tothom diu que el teletreball ha vingut per quedar-se. Però, estem segurs que serà així? Molts fenòmens socials irrompen amb força i després es produeix una reacció i es torna enrere. Pot passar en aquest cas?

ANABEL OBESO. No és descartable, pensant especialment en les pimes, que conformen el motor econòmic del país, i que moltes vegades no tenen tantes possibilitats com les multinacionals d'organitzar la feina de forma diferent.

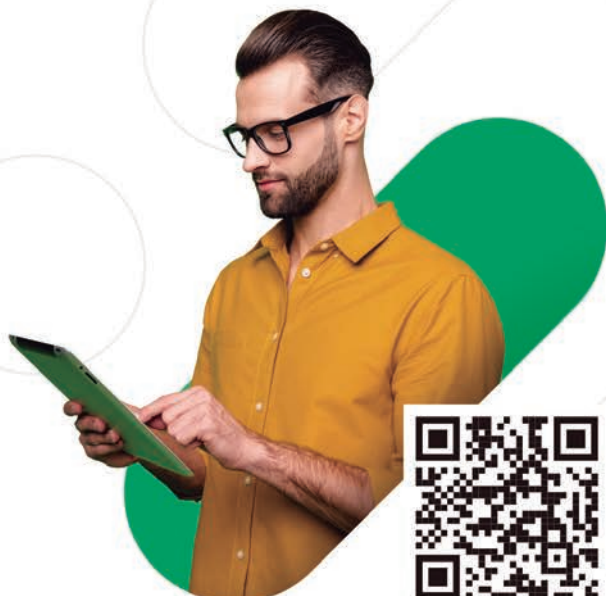
DOLORS LIRIA. Jo crec que s'estan produint dos fenòmens alhora. Hi ha persones que no volen tornar a l'oficina perquè s'han trobat amb una situació que els va molt bé, i altres que sí que en tenen ganes. D'altra banda, algunes persones han acabat associant el fet de treballar des de casa amb l'experiència negativa del confinament.

FRANCISCO BARREIRA. En el món sanitari crec que la major part de la gent ha agafat el camí de la normalitat i la presencialitat ha tornat, això sí, amb un petit percentatge de teletreball. També és cert que la

telemedicina és als inicis i li queda molt de recorregut, i aquí sí que podria tornar a dissociar-se la feina de l'indret físic on sigui el treballador.

ANABEL OBESO. La tecnologia incrementa la comunicació i, si se sap posar en valor, el que fa és augmen-

tar la qualitat del servei i fer possible l'objectiu de posar el pacient al centre. Amb vista al futur, el teletreball tornarà a créixer, perquè s'ha vist que és viable i que facilita la captació de talent sense necessitat que aquest talent hagi de venir a viure aquí. ■



 VIDsigner

Always be yourself

Les persones són el primer

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

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

www.validatedid.com



MARIONA GONZÁLEZ

Presidenta del Grup de Treball de Formació

«El grup neix de la necessitat de compartir experiències i coneixements formatius»

Per quines raons s'ha decidit crear un Grup de Treball dedicat a la formació en aquest moment?

La decisió de crear un Grup de Treball dedicat a la formació neix de la necessitat de compartir experiències i coneixements entre els professionals que gestionen les àrees de formació d'empreses del sector salut i membres de l'ACES amb l'objectiu que aquest espai ens pugui proporcionar una visió més profunda del que necessiten els empleats del nostre sector per desenvolupar la seva carrera professional, créixer i millorar les competències professionals i personals.

Alhora, podrem construir iniciatives i accions conjuntes que puguin ser beneficioses i motivadores per al nostre col·lectiu, a través de la suma d'idees i propostes de valor.

En definitiva, l'essència del nostre Grup de Treball serà poder compartir i construir programes de desenvolupament i formació continuada que cobreixen les necessitats formatives tant tècniques com competencials dels nostres empleats i que a la vegada impactin directament en els serveis i les solucions que oferim als nostres usuaris finals, clients i pacients, proporcionant innovació, eficiència i qualitat.

Quins objectius immediats s'ha marcat aquest grup i quines línies d'actuació posarà en marxa per aconseguir-los?

L'objectiu inicial és fer un diagnòstic de l'escenari en matèria formativa i de desenvolupament que tenim



actualment a les empreses del nostre sector, analitzar en detall la realitat present i projectar les nostres propostes cap al futur immediat, tenint en compte la tendència evolutiva del mercat, de manera que puguem anticipar-nos en la capacitat dels nostres professionals per poder fer front a les noves exigències d'un entorn en constant canvi i evolució.

Quins professionals hi participaran i quina es preveu que sigui la mecànica de funcionament del grup?

El Grup de Treball està dirigit als professionals de l'àrea de formació dels centres membres de l'ACES.

La mecànica de funcionament està plantejada per tenir sessions trimestrals en les quals compartir la nostra visió i experiència en l'àrea de formació per tal de fomentar la gestió del coneixement; enriquir-nos mútuament i treballar en equip per analitzar totes les variables i característiques específiques del col·lectiu i de l'entorn de la salut, i dissenyar accions focalitzades i dirigides a augmentar l'excel·lència dels nostres professionals i del nostre sector, fet determinant per la responsabilitat i l'impacte social que té la nostra activitat. ■

Novetats al Canal ACES



Fa dos anys es va fer el llançament del Canal ACES, un canal d'educació i comunicació que pretén transformar l'experiència del pacient perquè participi activament del seu procés terapèutic. L'objectiu del canal és millorar la salut dels pacients formant-los a través de continguts audiovisuals mèdics de gran qualitat adequats per a diferents fases del procés assistencial. S'ofereix sense quotes mensuals.

Després de la bona acollida que va tenir, enguany s'han millorat les condicions per als associats i s'ofereix un Pla personalitzat amb més beneficis que l'anterior Pla bàsic.

Les principals novetats són:

- Els continguts audiovisuals es gestionen des del centre assistencial.
- Hi ha la possibilitat d'alternar continguts propis del centre, personalitzats, amb els continguts del Canal ACES.
- Es pot corporativitzar el canal amb el logo de cada centre assistencial.
- Es pot incloure la informació del centre: equip mèdic, tractaments propis, notícies, etc.

Si esteu interessats a conèixer amb detall les condicions d'aquesta eina, podeu informar-vos-en a <https://www.digimevo.com/canal-aces>. ■

CONVENIS

Nou conveni

Medtronic

Engineering the extraordinary

MEDTRONIC

És líder global en solucions tecnològiques sanitàries innovadores per a les patologies més complexes i complicades. Treballa estretament amb professionals de la salut per introduir noves teràpies i optimitzar els tractaments.



Maria Vila, CEO Medtronic Espanya i Portugal

Renovacions

COMTEC

Empresa de referència en la consultoria en estratègia i gestió.



MUTUAL MÈDICA

Mutualitat especialitzada en la previsió social del metge com a alternativa al Règim de Treballadors Autònoms (RETA) per a tots els metges d'Espanya.



NOVO NORDISK

Companyia farmacèutica dedicada a la investigació, el desenvolupament i la comercialització d'especialitats farmacèutiques.



VALIDATED

Empresa dedicada a la prestació de serveis de confiança digital.



Doctomatic: El futur de la medicina preventiva, avui

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

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

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

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



Quina formació necessites?

DEMANA'NS-LA!

PROPER CURSOS BONIFICATS

- CURS DE SEGURETAT DEL PACIENT
- AUDITORIA RETRIBUTIVA
- PRIMERS AUXILIS: 1 HORA x 1 VIDA
- PREVENCIÓ D'INCENDIS *ONLINE*
- PREVENCIÓ D'INCENDIS PRESENCIAL
- DESCOBREIX EL TEU IKIGAI

CURSOS 100% SUBVENCIONATS

ENTORN ASSISTENCIAL

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

TRANSVERSALS

- CREACIÓ I MANTENIMENT DE PÀGINES WEB (AVANÇAT) (60 h)
- CREACIÓ I MANTENIMENT DE PÀGINES WEB (BÀSIC) (60 h)
- EINES GOOGLE (30 h)

- EMPRENEDORIA (30 h)
- ANALÍTICA WEB I PLA DE MÀRQUETING DIGITAL (50 h)
- ATENCIÓ AL CLIENT (30 h)
- COM ELABORAR UN PLA DE MÀRQUETING DIGITAL (50 h)
- COM ORGANITZAR UNA REUNIÓ VIRTUAL (15 h)
- *COMMUNITY MANAGER* (50 h)
- COMPTABILITAT AVANÇADA (60 h)
- COMPTABILITAT INFORMATITZADA (40 h)
- CONDUCCIÓ DE REUNIONS (20 h)
- EINES DE *COACHING*. NIVELL I (30 h)
- EINES PER DIRIGIR LA TEVA VIDA (30 h)
- GESTIÓ DEL TEMPS (20 h)
- INSTAGRAM PER AL TEU NEGOCI (12 h)
- INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL (30 h)
- INTRODUCCIÓ AL POSICIONAMENT WEB (16 h)
- MÀRQUETING (25 h)
- POSICIONAMENT WEB SEO/SEM (60 h)
- PROGRAMACIÓ NEUROLINGÜÍSTICA. NIVELL II (30 h)
- PROGRAMACIÓ NEUROLINGÜÍSTICA (30 h)
- RESOLUCIÓ DE CONFLICTES (30 h)
- TREBALL EN EQUIP (30 h)
- XARXES SOCIALS (30 h)
- GESTIÓ DE L'ESTRÈS (20 h)



Informació: www.aces.es/formacio



ZONA OXFORD

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

17 de maig del 2022 | 21 de juny del 2022 | 19 de juliol del 2022



Informació: www.oxfordtestofenglish.es/



Perspectives a la negociació col·lectiva després de la reforma laboral

La reforma laboral neix amb la necessitat de ser reformada perquè no ha servit per encarar els ingents reptes que té el mercat de treball, molts d'ells evidents en la recuperació de la crisi econòmica de la qual veníem, però que la crisi econòmica produïda per la sanitària ha accelerat a marxes forçades. Ens calia una reforma de modernització, d'orientació cap a un mercat de treball de qualitat, però també cap als equilibris en el binomi seguretat i flexibilitat, i també en els drets i la productivitat. Sense equilibris, difícilment tindrem un mercat de treball de país desenvolupat.

Els ajustos en matèria de negociació col·lectiva no han estat d'importància, com s'anunciaven, i s'han limitat a la recuperació de la ultraactivitat i de la preeminència salarial del conveni de sector per sobre del d'empresa. Tot i això, hi ha una variable que es manté constant de ja fa anys, que és atorgar autonomia a la negociació col·lectiva en la fixació de condicions en cada cop més matèries. Les noves modalitats de contractació, especialment la reforma de la modalitat de fixos discontinus, exigirà amplitud de mires a les mesures de negociació.

Tot i això, caldrà veure amb quina amplitud de mires som capaços d'encarar la negociació col·lectiva. Amplitud que no pot venir, només, per l'acumulació de drets adquirits, sense més variables de context. Ha d'anar també cap a la revisió en el conjunt del paquet de drets i deures.

Una evidència d'aquesta afirmació la trobem en la negociació de salaris, que no podem continuar indexant només a l'evolució de l'IPC, atès que ja no és un sinònim de progrés econòmic de les empreses, fins al punt que en molts casos n'afecta la viabilitat.

En aquest sentit, caldrà apostar per la indexació de salaris a bosses d'indicadors diferents, com ara evolució del PIB, productivitat, condicions de mercat o d'altres. I aquesta variable la podríem extrapolar, també, en com afrontarem la negociació de temes que han de ser flexibles per naturalesa, com el treball a distància i el teletreball a partir de la seva regulació.

El país on es va fer el primer conveni col·lectiu de la història del treball és segurament aquell en el qual ens hauríem d'inspirar. El model danès de mercat de treball té connotacions que el fan prou interessant. Difícilment algú des del nostre país percebrà que sigui un mercat precari, de baixa qualitat en termes reals i percebuts. En canvi, és un país on hi ha baixa regulació laboral, fins i tot en la transposició de normes de la Unió Europea. I això és així perquè justament, per ser un país on es reconeix en i s'empoderen els protagonistes del mercat, sindicats i patronals, des de fa centenars d'anys s'interpreta que aquesta autonomia els legitima per negociar el que més els convé. Segurament per això és el país on més ha prosperat l'equilibri del binomi entre flexibilitat i seguretat. ■



JOSEP GINESTA

Secretari general de PIMEC

CLÍNICA GIRONA

Inauguració de la nova seu



El 12 d'abril va tenir lloc l'acte d'inauguració de la nova Clínica Girona, situada al carrer de Barcelona, 206, de la capital gironina. Va comptar amb la presència del President del Consell d'Administració de Clínica Girona, el doctor Pere Solà; el conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya, Josep Maria Argimon; la consellera de Recerca i Universitats, Gemma Geis, i l'alcaldesa de Girona, Marta Madrenas, entre d'altres autoritats.

Aquest gran edifici incorpora els darrers avenços tecnològics en medicina i en arquitectura sanitària, i ha suposat una inversió de 65 M€. És molt innovador en el disseny d'espais, que són polivalents, i en materials, que són asèptics i afavoridors de la salut, amb llum natural i patis interiors per millorar la confortabilitat.

ACCESSIBILITAT UNIVERSAL

S'ha buscat l'eficiència en la mobilitat dels pacients i del personal amb una accessibilitat universal: qualsevol persona podrà

accedir sense barreres a qualsevol lloc. El disseny també han tingut en compte la sostenibilitat garantint l'estalvi energètic i econòmic. Pel que fa a la circulació de persones, s'han separat físicament la de públic (pacients ambulatoris, visites, familiars i acompanyants) de la tècnica (personal de la clínica i material).

La nova clínica triplica l'espai de l'immoble del carrer Joan Maragall, ja que es passa d'una superfície de 13.000 m² a 41.000 m², fet que ha permès ampliar tots els serveis actuals, i convertir-se en una clínica referència a Catalunya. «Guanyem en serveis a les persones i avancem cap a la medicina del futur, amb pocs dies d'estada a la clínica i diagnòstics més eficients», va assenyalar durant la inauguració el gerent, Carles Espígol. Actualment, Clínica Girona compta amb una plantilla d'unes 600 persones.

Un dels objectius ha estat ampliar les consultes externes i potenciar els serveis de cardiologia i els d'hospital de dia, així com tot el diagnòstic per la imatge. En aquest apartat



El fruit d'un esforç col·lectiu

En l'acte inaugural, el doctor Pere Solà va destacar que si aquesta nova seu s'ha pogut construir ha estat gràcies a l'esforç fet durant generacions per les nissagues de metges gironins i tots els professionals que han treballat i treballen a la Clínica: «La nova Clínica Girona és el fruit d'un esforç col·lectiu», va subratllar. I va afegir que «és una empresa sanitària amb voluntat de servei públic que va ser fundada al 1934 pel doctor Francesc Coll i Turbau juntament amb un grup de metges gironins, i ha estat membre de la XHUP (Xarxa d'Hospitals d'Utilitat Pública, actualment SICAT) des del primer dia».

destaca el Servei de Resonància Magnètica, l'únic servei d'aquestes característiques a Catalunya i a l'Estat que concentra en un mateix departament tres equipaments que permeten fer els tres tipus de resonància: de baixa, de mitjana i d'alta intensitat.

Igualment, la nova seu disposa de 120 llits d'hospitalització, 8 quiròfans intel·ligents d'alta definició; 3 sales de part i 3 per a endoscòpies; 8 boxs a la Unitat de Cures Intensives (UCI) i 10 a Urgències; una àrea d'hospital de dia, oncològic i de medicina del dolor, amb 20 boxs individuals i una sala de cirurgia menor ambulatoria, així com sales d'hemodiàlisi. Compta també amb el suport de serveis permanents de diagnòstic per la imatge, d'anàlisis clíniques i d'anatomia patològica.

El nou edifici es distribueix en 11 nivells: 3 soterranis, la planta baixa, i 7 plantes (a dos nivells: 7 pisos per la banda del carrer de Barcelona i 5 pisos per la banda de les vies del tren). Tots els pisos estan connectats per 9 ascensors (4

de públics i 5 de tècnics), 3 celoberts que donen llum a les estances interiors de l'edifici, i les escales mecàniques que interconnecten el pis -1, la planta baixa, i les plantes 1 i 2, que són els espais ambulatoris, on hi ha accés de públic.

Les obres de construcció han suposat una inversió de 65 M€, han durat tres anys i mig, i han anat a càrrec d'una UTE liderada per Construccions Rubau, juntament amb Agefred, a partir d'un projecte arquitectònic de PMMT arquitectes, especialistes en hospitals. La direcció de l'execució de l'obra i el control de qualitat i la seguretat i salut els ha portat a terme l'empresa d'arquitectura tècnica AT2.

L'edificació de la nova Clínica Girona dignifica l'entrada sud de la ciutat i dona un nou impuls a aquesta àrea urbana fent possible que des de la iniciativa privada s'estimuli la recuperació urbanística de l'antiga carretera Barcelona. La seu antiga del Carrer Maragall va quedar tancada des del dia 18 d'abril i la clínica cedirà al Col·legi Verd una parcel·la d'uns 200 m². ■

CLÍNICA MI TRES TORRES

Nou servei d'oftalmologia

Clínica Mi Tres Torres segueix ampliant l'oferta d'especialitats mèdiques amb la incorporació d'un servei d'oftalmologia, liderat pel doctor Alfredo Adán. El projecte, que es va posar en marxa el mes de febrer, rep el nom de MiVisión i està ubicat a les instal·lacions de Via Augusta del Campus Mi Tres Torres.

El servei dona cobertura a totes les patologies oftalmològiques: cirurgia de la cataracta, refractiva, retina i vitri, uveïtis, glaucoma, còrnia, oftalmologia pediàtrica, ull sec, oculoplàstica i neurooftalmologia. A més, disposa dels làsers més avançats en salut ocular.

El doctor Adán és el director de l'Institut d'Oftalmologia de l'Hospital Clínic. Anteriorment fou cap de Servei d'Oftalmologia de l'Hospital de Sant Pau. Avui és catedràtic d'Oftalmologia de la Universitat de Barcelona, director del grup d'Inflamació Ocular de l'Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer i president de la Societat Espanyola d'Inflamació Ocular. ■



CENTRE D'OFTALMOLOGIA BARRAQUER

Barraquer millora l'accessibilitat

Els darrers canvis fets a les instal·lacions de Barraquer aporten més accessibilitat i optimitzen el recorregut dels pacients. S'ha incorporat una nova senyalització que fa més fàcil a l'usuari l'itinerari intern i facilita la interpretació de les indicacions en els circuits complexos. La renovada retolació en català, espanyol i anglès incorpora també uns pictogrames inequívocs.

D'altra banda, s'ha ampliat el recorregut d'un dels ascensors de l'edifici de manera que arribi a totes les plantes. Això permet descongestionar el flux d'usuaris, així com reduir els temps d'espera i evitar la formació de cues. Finalment, s'ha afegit una recepció extra a la segona planta del centre. ■



WELLNESS KLINIEK

Cirurgia d'implants mamaris mínimament invasiva

Wellness Kliniek, amb seu a Rubí, s'ha especialitzat, entre altres intervencions, en la tècnica de cirurgia d'implants mamaris mínimament invasiva (MIBIS), que implica una incisió més curta i una cirurgia més ràpida. Aquesta tècnica és possible gràcies a la utilització del dispositiu patentat d'augment de pit anomenat MIBAD®, desenvolupat per especialistes de la casa, que ha permès a Wellness Kliniek consolidar-se com a especialistes en aquest àmbit amb més de 3.000 operacions anuals. El centre disposa de quiròfans propis i aporta el concepte «clínica de dia» que consisteix a fer la intervenció quirúrgica sense necessitat d'ingrés hospitalari. ■



CETIR-ASCIREs

Projecte Adelaide

El projecte Adelaide té com a objectiu la creació d'una plataforma per cercar i unificar la informació de la imatge mèdica amb les dades provinents dels informes clínics a través de tecnologies *big data*. D'aquesta manera, aporta el coneixement de milions d'imatges i informes que estan indexats a la infraestructura, cosa que permet prendre decisions de manera més ràpida i precisa. La plataforma, desenvolupada per un grup d'enginyers de Cetir Ascires i l'empresa Medexprim, té el suport de la Comissió Europea.

Adelaide es pot aplicar a tot allò que sigui diagnosticable per imatge i inclou camps com ara la neurologia, la cardiologia i l'oncologia, així com fractures i problemes ossis. El seu ús també pot contribuir als assaigs clínics i a la recerca mèdica. ■



UNILABS

Adquisició per part d'A. P. Moller Holding

Unilabs, principal proveïdor europeu de serveis de diagnòstic, ha passat a formar part de l'empresa danesa A. P. Moller Holding, fundada i dirigida per la família Maersk.

Segons Michiel Boehmer, CEO d'Unilabs, «A. P. Moller Holding té una perspectiva a llarg termini que ens permetrà invertir en el futur, accelerar encara més el nostre creixement i garantir la cura del que realment importa: la nostra gent, els nostres pacients i els nostres clients».

Per la seva banda, Jan T. Nielsen, CIO d'A. P. Moller Holding, ha assenyalat que "Unilabs encaixa molt bé amb el propòsit del nostre grup, ja que creiem que ofereix una solució important als reptes en matèria de salut de la societat actual. Els coneixements especialitzats, l'escala industrial i l'excel·lència dels processos són factors d'èxit decisius per fer d'Unilabs un soci de confiança per als proveïdors d'assistència sanitària". ■



SCIAS-HOSPITAL DE BARCELONA

Jornades mèdiques i formació

Amb la recuperació de la presencialitat, l'Hospital de Barcelona impulsa aquesta primavera diverses jornades mèdiques obertes al públic extern del centre i pensades amb el propòsit de contribuir a enfortir una estructura d'excel·lència sòlida i amb enfocament multidisciplinari. En aquest sentit, la sisena Jornada de cirurgia ortopèdica i traumatologia, dedicada a l'artroplàstia total de genoll, anirà seguida d'una cita sobre qualitat assistencial, i, ja al juny, la 10a Jornada sobre patologia de l'embaràs.

D'altra banda, l'activitat docent interna s'ha mantingut durant la pandèmia, en format virtual o amb mesures de prevenció del contagi. Setmanalment es desenvolupa un programa que, en les diverses especialitats, inclou comunicacions, casos clínics, tesis i, de manera singular, el cicle complementari Sessions dels Dilluns, amb una perspectiva més generalista. ■



VITHAS LLEIDA

Participació en la Fira d'Ocupació de la Universitat de Lleida

Els participants de la Fira d'Ocupació de la Universitat de Lleida (UdL) dels dies 9 i 10 de març han conegut de primera mà el projecte de Vithas Lleida en un estand durant la jornada de *networking*. A l'estand, ubicat al Centre de Cultures i Cooperació Transfronterera del Campus de Cappont, els universitaris han pogut contactar amb professionals de l'equip de Vithas Lleida i, a més, a través de la plataforma en línia, han pogut veure les possibilitats de formar part de l'Hospital Vithas Lleida, del Centre Mèdic situat al costat de la Lotja o del Centre Mèdic de Tàrraga.

Anna Guiró, gerent de Vithas Lleida, ha destacat «el compromís de Vithas amb el talent que genera la UdL», així com «la possibilitat d'oferir vies de col·laboració amb la universitat i amb el conjunt d'entitats que treballen per convertir la província de Lleida en una terra d'oportunitats, propícia per desenvolupar un futur professional». ■



QUIRÚRGICA CIRUJANOS

Humanitat i empatia en la gestió d'equips

«Quan et trobes davant d'una situació complicada en la qual has de decidir sobre un acomiadament, el més important és pensar en tot l'equip», explicava el doctor Àlex Flor, cirurgià i co-CEO de Quirúrgica Cirujanos, durant la seva intervenció en el primer Meeting for Doctors organitzat per M4D l'11 de març al Col·legi de Metges de Barcelona.

«Tant de bo no, però si has d'acomiar algú...» és el títol de la ponència en la qual el doctor Flor va explicar casos pràctics sobre les situacions en què es pot trobar un metge i gestor d'un grup mèdic. Va posar sobre la taula la importància de les emocions que han de sentir els líders, però a la vegada va afirmar que «han de ser capaços de deixar-les en un calaix en certs moments per poder prendre decisions en benefici de tota l'organització». ■



ACE ALZHEIMER CENTER

Participació en la Comissió de Sanitat i Consum del Congrés

La doctora Mercè Boada, cofundadora i directora mèdica d'Ace Alzheimer Center Barcelona, va participar en la jornada Detecció i diagnòstic primerenc. Nous paradigmes de l'Alzheimer, organitzada per Biogen i CEFAA dins el marc de la Comissió de Sanitat i Consum del Congrés dels Diputats. Durant la trobada, la doctora Boada va posar en relleu la importància d'avançar en proves clíniques que ajudin a identificar les probabilitats de desenvolupar demència, una de les inquietuds més presents a la societat.

Primera prova en línia en català per avaluar-se la memòria

La detecció precoç és prioritària a l'hora de fer front a l'Alzheimer i, segons els experts, és clau fer un diagnòstic de la demència en fases lleus, quan encara s'és a temps d'intervenir. Amb aquest objectiu, Ace Alzheimer Center Barcelona promou el català al test Facememory®, la primera eina en línia del país que permet detectar les persones amb deteriorament cognitiu, principalment amb pèrdues de memòria. ■



SOLUCIONS PEL SECTOR SANITARI

EDIFICACIÓ



Parc Sanitari Pere Virgili



Hospital del Mar

ADEQUACIÓ I MILLORA D'ESPAIS



Hospital CIMA



Hospital Clínic

MANTENIMENT



Vall d'Hebron



Grup QuirónSalud



*agraïts per
la vostra confiança*



medicina de laboratorí

www.laboratoriodeanalisiscnicos.com

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

OBERT ELS 365 DIES DE L'ANY