

ASSOCIACIÓ
CATALANA
D'ENTITATS
DE SALUT

Tardor 2022

aces

monogràfic

info.81



Innovació

Creant nou valor en el sector sanitari



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

Que innovin ells... o també innovem nosaltres?

Amb quasi absoluta certesa, si visqués avui l'admirat professor Unamuno, difícilment seguiria asseverant allò «que inventin ells».

Però l'expressió lapidària del filòsof cal contextualitzar-la en la polèmica amb José Ortega y Gasset, a partir del 1906 i com a mínim fins al 1912, sobre el tema que era conegut com *la necessitat* de l'«europeïtzació d'Espanya o l'espanyolització d'Europa».

Aquestes reflexions eren de caràcter força més filosòfic que no pas tècnic i són part d'una reacció, en la seva maduresa, contra l'*ortodòxia científica* o la que ell definia com a *Inquisició científica*, que volia contrastar amb una ciència espanyola que ell identifica amb la mística.

«La ciencia quita sabiduría a los hombres [...] el objeto de la ciencia es la vida y el objeto de la sabiduría es la muerte», deia el salmantí.

«Inventen, pues, ellos y nosotros nos aprovecharemos de sus invenciones. Pues confío y espero en que estarás convencido, como yo lo estoy, de que la luz eléctrica alumbrará aquí tan bien como allí donde se inventó».

Són paraules que Miguel de Unamuno pronunciava per boca de Román en el seu assaig *El pórtico del templo* (1906).

I encara que sigui cert abans i ara que el filament incandescent no ajusta la seva resplendor per motius patriòtics, a Unamuno se li escapava que les innovacions que havien produït el canvi revolucionari de la làmpada incandescent i la generalització del cablejat elèctric eren producte d'una visió innovadora de la funció empresarial, que ha generat per a milions de persones una extraordinària millora del benestar, que és reconeguda pels mercats amb importants guanys econòmics per a les empreses i de retruc per mantenir un estat eficient.

El diccionari de la Reial Acadèmia Espanyola té dues accepcions per a la definició d'*innovació*:

- 1- L'acció i efecte d'innovar [...] que a la vegada es defineix com a mudar o alterar quelcom, introduint-hi novetats.
- 2- La creació o modificació d'un producte i la seva introducció en un mercat.

És aquesta segona accepció, que incorpora el canvi pel canvi, la intencionalitat de millora en la societat a través dels mercats, la que és realment objecte d'estudi i veneració al món actual.

Aquest monogràfic no pot més que apuntar algunes aportacions a l'immens i etern món de la innovació, però vol ajudar a reblar el clau perquè la innovació, en un món tan absolutament canviant com l'actual, cada dia més, sigui sòlidament incorporada als fonaments d'una bona acció empresarial en la prestació i l'accés dels ciutadans als serveis de salut.

I això comporta per a qui realment ho vulgui entendre que l'acció política rígida i planificada ha de deixar espai als mercats, entorns de responsabilitat i llibertat per a l'excel·lència, perquè és de manera molt especial aquí on creix i es desenvolupa aquest element essencial per al progrés, l'adaptació a les necessitats i la veritable sostenibilitat d'un mal anomenat sistema que l'únic que ha de buscar és la millor accessibilitat, qualitat i cost de les estructures de salut per a tots els ciutadans. ■

encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.



SOLUCIONS PEL SECTOR SANITARI

EDIFICACIÓ



ADEQUACIÓ I MILLORA D'ESPAIS



MANTENIMENT



EDITORIAL..... 3

Que innovin ells... o també
innovem nosaltres

ACTIVITAT ACES

Jornada de reflexió..... 12

Acord per millorar la qualitat
dels serveis d'atenció..... 14

Reunió amb el secretari general
d'Economia i Hisenda..... 14

Webinars 15

AMB CRITERI..... 20

Aleix Valls, CEO i fundador de
Liquid, i exdirector general del
Mobile World Capital Barcelona

DEBAT..... 22

Innovació: de la idea a l'aplicació

**AMB CRITERI..... 27**

Dr. Frederic Llordachs, responsable
d'eHealth de l'ACES, cofundador
de Doctoralia, CEO de Doctomatic

COMISSIONS..... 28

Àlex Flor, president
de la Comissió d'R+D+i

FORMACIÓ..... 29**XARXA ACES..... 30****ENTREVISTA..... 6**

Alfons Cornella, consultor, conferenciant i expert en innovació

**REPORTATGE..... 16**

10 àmbits d'innovació que transformaran la sanitat al segle XXI

**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

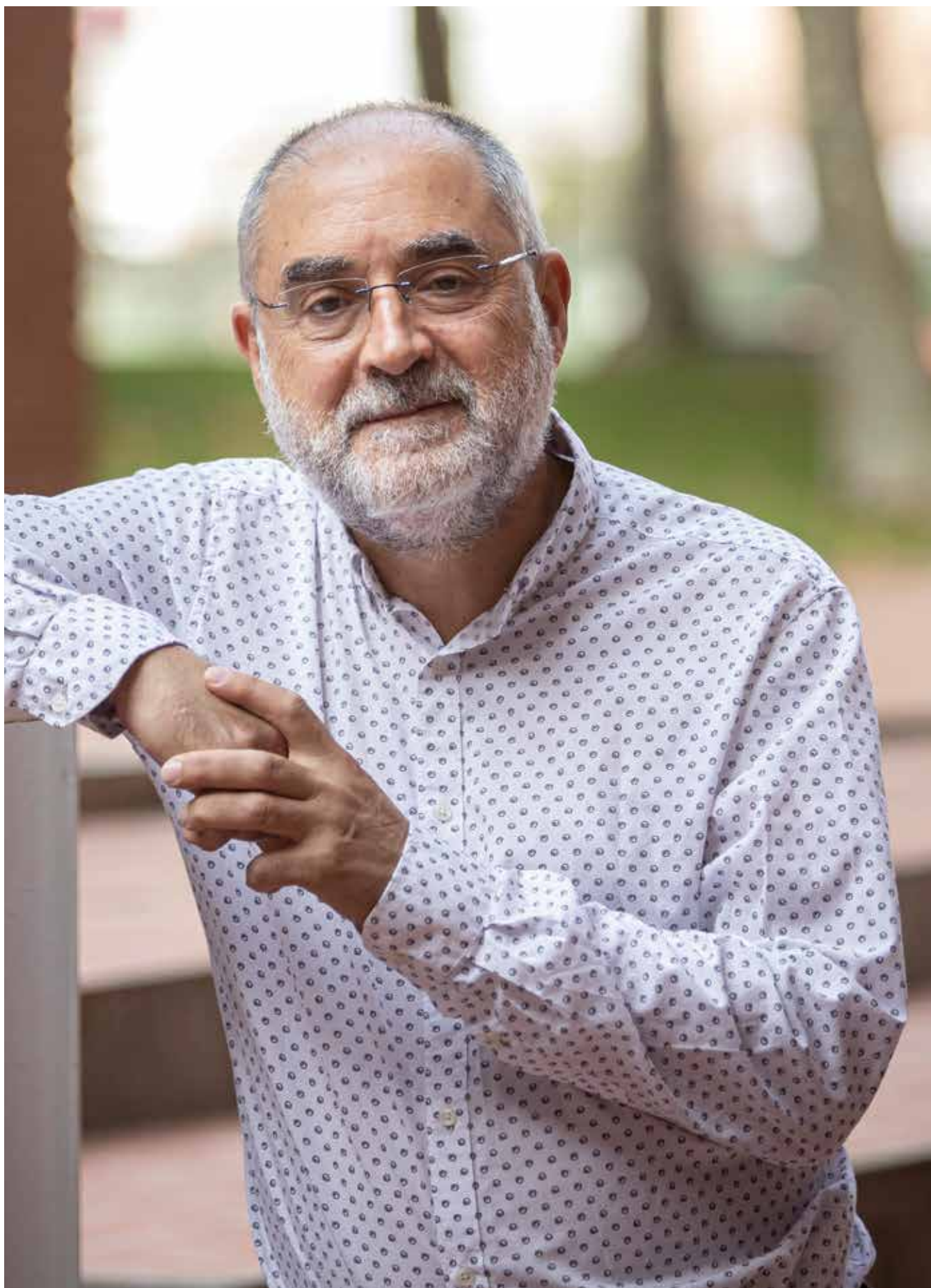
Montse Giral
Shutterstock

REVISIÓ LINGÜÍSTICA

Gemma Garrigosa

PUBLICITAT

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



ALFONS CORNELLA

Consultor, conferenciant i expert en innovació

«Innovar vol dir repensar el que fem per oferir més valor a les persones»

Alfons Cornella (Barcelona, 1958) és fundador l'any 2000 d'Infonomia, empresa de serveis d'innovació, i d'Institute of Next. És autor de 36 llibres sobre ciència, tecnologia i innovació, així com de més de 1.000 articles sobre el paper de les tecnologies en la transformació de les empreses. També ha estat consultor d'algunes de les companyies més grans de l'Estat i periòdicament comparteix les seves idees i experiències a través de nombroses conferències i seminaris.

Innovació és un dels termes més utilitzats avui dia, però també és un terme equívoc. Quin és el sentit precís d'innovar?

La clau que hi ha darrere la innovació és el valor. Innovar vol dir ser capaç de repensar el que fem per oferir més valor a les persones. Un problema de la innovació és que sigui puntual. Només té sentit quan és un procés que no s'atura mai, perquè el valor que s'ha d'aportar a una empresa o a la societat canvia amb el temps. El procés d'innovació, per funcionar, ha d'estar incorporat a la cultura de l'organització i ha d'ajudar a fer que les persones estiguin més motivades en la consecució d'objectius.

Hi ha empreses o organitzacions que donen a la seva activitat una aparença d'innovació, igual que passa amb el *greenwashing* en el terreny ambiental?

I tant que sí. Des del moment que es converteix en una paraula *obligatòria* ningú no es descuida de posar la innovació a l'agenda. De fet, d'empreses i organitzacions que innovin de debò tampoc no n'hi ha tantes.

Una cosa és dedicar una partida pressupostària a la innovació i una altra és incorporar-la a la manera de fer de la companyia. Una raó que explica la distància entre el que es diu i el que es fa és el dilema entre explotar o explorar. Aquest dilema habitualment

es resol a favor d'explotar, és a dir, de seguir fent el negoci de sempre. Explorar, per contra, és incòmode perquè implica fer-se preguntes i posar en qüestió determinades pràctiques. Tanmateix, aquest és el camí per innovar.

Aquí entra l'aversion al risc...

Sí, correcte. Hi ha un autor que la va formular molt bé, William Bridges. Va assenyalar que la gent no té por del canvi en si mateix, sinó por de perdre-hi en el canvi. Per tant, l'aversion al risc ve d'aquesta por. D'aquí en podem treure una bona lliçó: si volem impulsar la innovació en una organització, caldrà convèncer els diferents agents que hi ha una oportunitat d'incrementar el valor i de sortir-hi guanyant. Molts processos d'innovació fracassen precisament perquè no es fa aquest esforç d'explicació i de persuasió dels diferents interlocutors.

És possible que la innovació sempre satisfaci tots els *stakeholders*? O també té els seus guanyadors i els seus perdedors?

Hi ha un factor que cal considerar: el temps. Es pot canviar un procés i pot ser que això molesti algú al principi, però el temps pot fer que l'acabi beneficiant. A banda d'aquest factor, sí que és cert que la innovació no afecta tothom de la mateixa manera. Sense anar més lluny, aquesta onada que hi ha ara d'autoservei, que t'ho has de

fer tot tu als comerços, pot ser molt àgil i a les persones joves els agrada, però per a molta gent gran és un maldecap. Una innovació pot no tirar endavant perquè no s'ha tingut prou en compte la gent a qui afecta negativament.

Actualment hi ha un gran nombre de metodologies d'innovació. Són aquestes eines veritablement útils per impulsar-la? Ho dic perquè, si estan a l'abast de tothom, tothom innovaria, i no és així.

Les eines no poden funcionar sense una dinàmica establerta. El que falla a moltes empreses és que el procés d'innovació amb aquestes metodologies no es converteix en sistemàtic. Es fa un esforç per fer un avenç en un moment determinat, però després no s'incorpora al dia a dia.

El segon problema és que moltes persones no entenen per què han de canviar la manera de fer. Alguns treballadors pensen: si ja faig la meva feina, i estic donant tot el puc, per què ara m'he de posar a innovar? Ho perceben com una demanda excessiva perquè tenen el convenciment que se'ls paga per fer el mateix de sempre i no per desenvolupar idees. Jo crec, per contra, que una part de la feina ha de consistir a participar de la innovació i l'empresa ha de saber habilitar els mecanismes per fer-ho possible. Més encara, algú que no aportí al cap de l'any ni una sola idea de millora hauria de ser avaluat negativament.

Si la innovació ha de sorgir de tothom, té sentit que hi hagi un departament d'innovació?

Depèn molt del sector. Els sectors de base tecnològica o aquells que estan molt a prop de l'R+D sí que necessiten aquest departament.

I als centres sanitaris?

En la part que té a veure amb la pràctica mèdica crec que una idea és la creació d'un observatori d'innovació

«William Bridges va assenyalar que la gent no té por del canvi en si mateix, sinó por de perdre-hi en el canvi. L'aversion al risc ve d'aquesta por»

específic per introduir millores. I dic observatori perquè potser una manera d'innovar efectiva és simplement mirar què fan els altres. Potser hi ha un centre que du a terme un triatge fantàstic millor que el meu i el puc replicar. Però, pel que fa a la innovació tecnològica en els equipaments dels hospitals, lògicament ha de provenir de les empreses especialitzades. Tot això no treu que un metge expert en operacions de varius, per exemple, pugui innovar personalment en aquest terreny, trobant fórmules més eficients d'intervenir. Igualment, els professionals de la infermeria, que estan més a prop dels pacients, poden suggerir millores en els protocols de tractament.

La idea de la innovació s'ha estès més que mai amb la transformació digital, fins al punt que molts veuen la digitalització com un sinònim d'innovació.

Si la transformació digital aporta valor als agents implicats això és cert. Però la digitalització no sempre ho fa. Això es pot veure amb els milers d'app's, moltes mèdiques, que ningú no fa servir. Les que han triomfat són les que han estat capaces d'atendre necessitats concretes, o bé que han desvelat necessitats que no sabíem que teníem. La transformació digital és una condició necessària, però no suficient per innovar.

Es preveu que l'automatització desplaçarà milions de persones fora del mercat de treball durant les pròximes dècades. No haurem de dedicar molts esforços a la innovació social per gestionar aquest escenari?

El problema latent més important

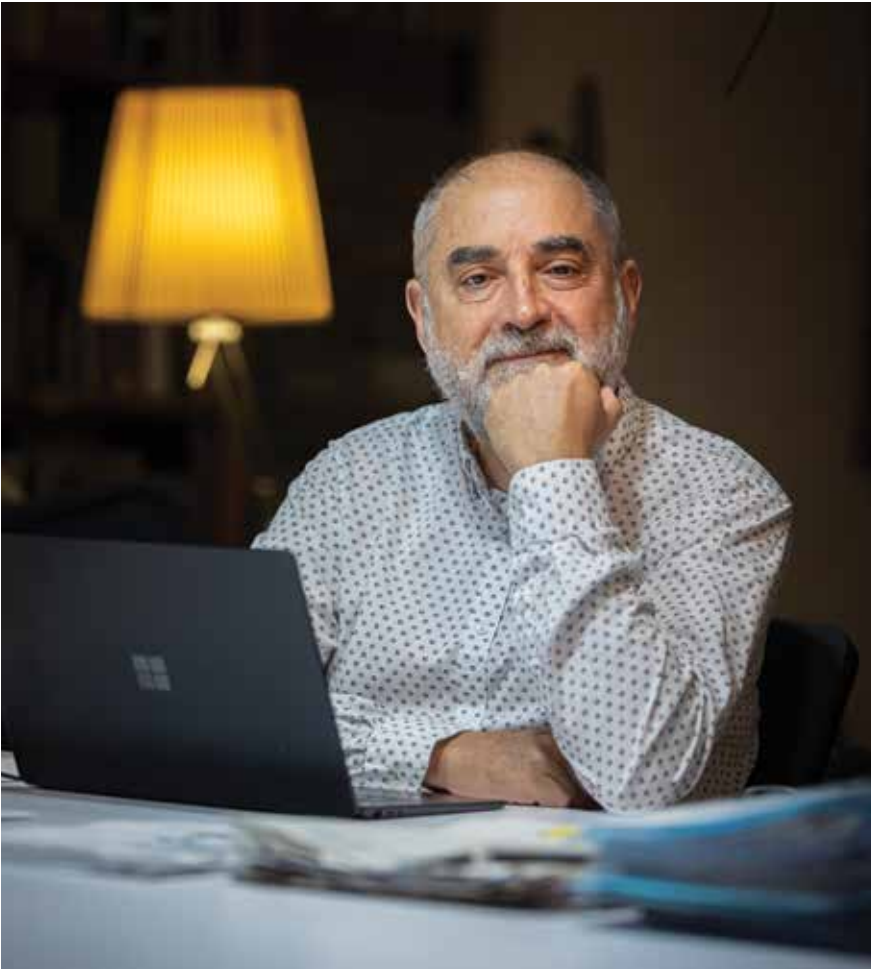
que tenim com a societat és aquest. És el gran repte al qual ens haurem d'enfrontar durant els pròxims 30 anys i, malauradament, no hi estem dedicant l'atenció que mereix.

En l'àmbit sanitari, les màquines poden fer accions de manera molt més eficient i precisa que els humans, com en el cas de la cirurgia o els diagnòstics per la imatge, però els humans són superiors a l'hora de gestionar les excepcions, és a dir, aquelles coses que no estan previstes. I d'això també n'hi ha als centres. Metges i infermeres s'hauran de dedicar, més que no pas ara, a la relació amb el pacient, és a dir, a l'empatia. Paradoxalment, la «mecanització» de la medicina la farà més humana. I, per altra banda, haurem de dotar de «capes ètiques» el futur desenvolupament tecnològic.

El sistema sanitari es troba sotmès a un «estrès estructural» notable, amb reptes com el finançament, l'envelliment de la població o la renovació tecnològica. Una solució per fer-lo més resilient podria ser establir reformes parcials i progressives i una altra de més radical –i potser innovadora– seria fer *tabula rasa* i començar de zero amb uns nous paràmetres. Quina és la seva visió?

Això és molt difícil de determinar perquè la qüestió és que no sabem quines seran les tendències i les tecnologies que apareixeran en els pròxims anys i que podrien portar canvis transformatius que ni tan sols podem imaginar.

I si apareix un petit dispositiu mèdic que acostant-lo al pacient pot fer un



«Crec que una part de la feina ha de consistir a participar de la innovació i l'empresa ha de saber habilitar els mecanismes per fer-ho possible»

diagnòstic complet i precís, com a *Star Trek*? Això no vol dir que no haguem de fer l'exercici de pensar alguns aspectes del model sanitari del futur, que ha de ser més descentralitzat físicament i amb un paper molt important de la prevenció, de manera que sigui capaç de reduir significativament els costos del sistema.

Potser el model sanitari hauria d'incloure la promoció d'un canvi a gran escala en els estils de vida de la població perquè fossin més saludables amb una perspectiva holística. Penso que el sistema sanitari col·lapsarà si és un

sistema «mecànic» que fa una funció similar al taller de cotxes: l'automòbil s'espavilla i el porto perquè l'arreglin. En canvi, si les persones tinguessin la possibilitat tècnica de fer un *checking* continuat del seu estat de salut, la pressió sobre el sistema baixaria.

Algun consell més per tenir en compte a l'hora de dissenyar el sistema sanitari del futur?

Sí, que la planificació té els dies comptats i que les organitzacions dins el sector hauran de ser capaces de respondre a uns canvis cada cop més ràpids. La conclusió és que el

model sanitari del futur haurà de ser un model adaptatiu.

La innovació ho té més fàcil per prosperar en la sanitat privada o en la sanitat pública?

Fa de mal dir perquè hi ha exemples de tot tipus. Hi ha centres públics que són extraordinàriament dinàmics. També he vist hospitals privats que són màquines d'innovar. Tot depèn de com és l'equip directiu i de quines decisions pren.

Al final, crec que cal funcionar com a ecosistema. Un hospital hauria de ser un conjunt d'unitats especialitzades que estableixen contínuament una relació transversal. Un tema com l'envelliment, per exemple, reclama aquest tipus d'esquema perquè implica moltes disciplines.

La idea de l'ecosistema va més enllà del centre perquè, per molta gent vàlida que tinguis en un hospital, sempre hi haurà més intel·ligència fora que dintre. Una de les maneres d'innovar és que una empresa es relacioni amb una xarxa de startups al voltant. Tot i que no serveix de res tenir aquesta xarxa si després els receptors la bloquegen.

I qui la podria bloquejar en l'estructura de l'organització?

Normalment el problema no és tant a dalt o a baix com al mig. Vull dir que el fre a la innovació sol trobar-se més en els càrrecs intermedis als quals se'ls paga perquè les coses passin, no per canviar les coses. Mai no he trobat un director d'organització que digui que no cal innovar, però, en general, no és tan estrany que un director de departament o de secció s'hi resisteixi.

Les pràctiques de col·laboració també deuen ser útils per la innovació.

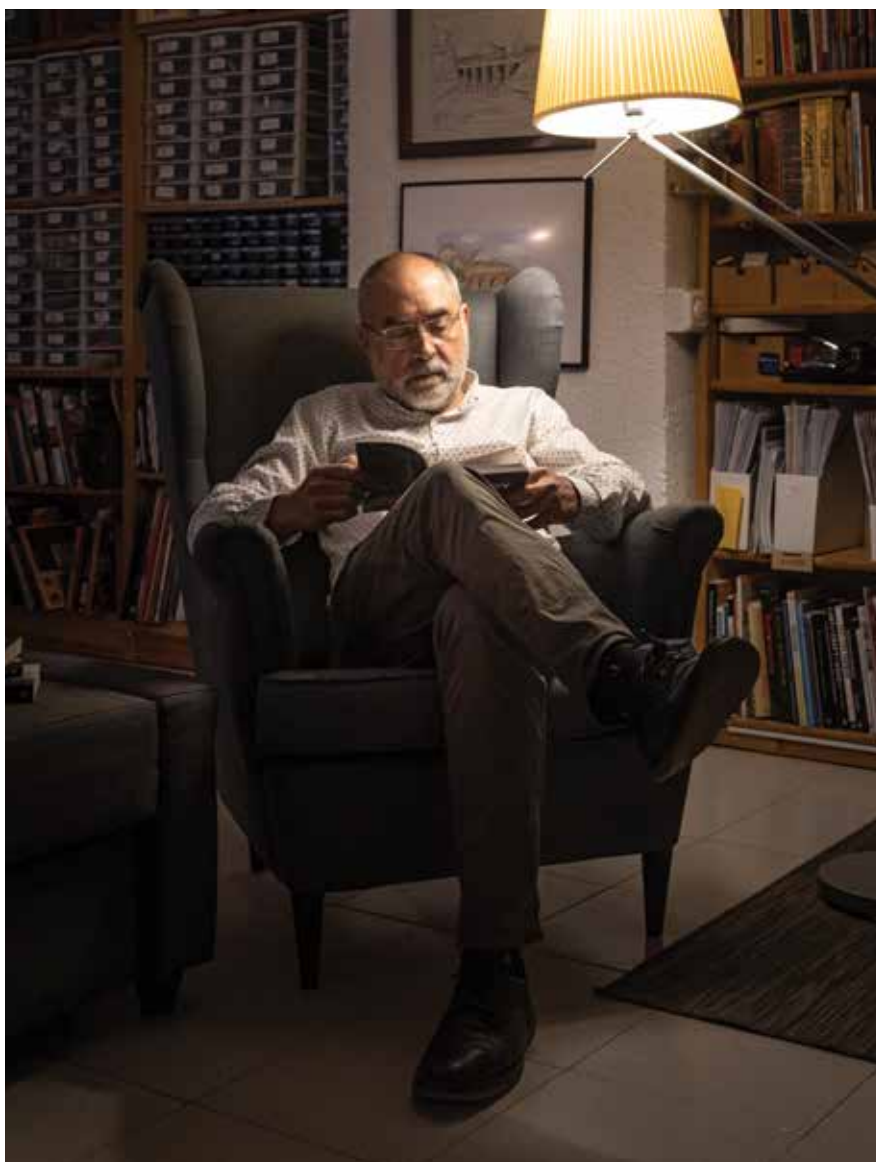
Absolutament. Alguns hospitals que han volgut organitzar millor els fluxos de persones a l'edifici ho han encar-

«La planificació té els dies comptats i el model sanitari del futur haurà de ser un model adaptatiu»

regat a estudis d'arquitectura, però els arquitectes han acabat dialogant amb els equips hospitalaris per fer les propostes. És una autèntica simbiosi. I, de fet, avui molts processos d'innovació són processos de cocreació.

Una orientació cada cop més present a les organitzacions és que siguin customer-centric. Pot ser aquesta tendència un estímul per innovar?

Sí, mentre no sigui cosmètica, i porti valor real al client o pacient. El sector sanitari no és el mateix que el *retail*: estem parlant d'un tipus de satisfacció de l'usuari més profunda i més complexa que l'associada a comprar-se una peça de roba. I això el sector no ho pot oblidar. Si es vol innovar aportant un valor real, cal no perdre de vista la missió de l'organització. ■



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.

Atenció telefònica: la nostra millor aliada

Impacte en la imatge i la reputació dels centres sanitaris



La realitat actual en el sector sanitari és que un terç de les trucades són perdudes, la qual cosa ens porta a un escenari d'impacte negatiu al sector, que hauria de ser gestionat.

Els efectes a mitjà i llarg termini són els següents, entre d'altres:

- Pèrdua econòmica
- Respostes transmetent pressa, inseguretat
- El 87% dels pacients nous que són enviats a la bústia de veu sense salutació adequada penjaran i no tornaran a trucar

L'atenció telefònica és la gran oblida da i l'assignatura pendent per a moltes clíniques en general.

Tot i que cada dia és més freqüent que els pacients hi contactin de manera digital, a través de la pàgina web o per correu electrònic, el telèfon **continua sent el mètode preferit** de molts altres.

Els missatges que intercanvies als dos mitjans, el digital i el telefònic,

són la primera impressió que els teus pacients tenen de tu.

Si els deceps, els resultarà molt fàcil trucar a qualsevol altre metge o centre que trobin a internet.

Amb quins recursos ha de comptar el nostre centre per atendre els contactes dels nostres pacients?

Personal de recepció, plataformes digitals i multicanalitat són els més comuns, encara que a molts països europeus una part o tot el servei d'atenció telefònica al pacient està externalitzat a un *contact center* professional, que ens garanteix els procediments i la professionalitat necessària per fer-ho:

- Formació i supervisió dels agents
- Protocols unificats
- Control d'incidències
- Control d'eficàcia i de productivitat (Kpis's)
- Enquestes de satisfacció al client

Una **visió correcta** de les necessitats del servei d'atenció al pacient aportarà més capacitat per rendi-

litzar els contactes amb pacients i assolir objectius de qualitat que ens distingeixin.

- Generar més cites a la teva agenda
- Cobertures en cas d'absències o baixes imprevistes
- Recuperar pacients inactius
- Prevenir la cancel·lació de cites al dia (que et deixen poc marge de maniobra)
- Disminuir les absències a les primeres visites
- Donar una resposta eficaç, càlida i efectiva als pacients, amb guions pas a pas per a les situacions més freqüents
- Escalar els teus pacients quan et fan «preguntes difícils» a un supervisor o responsable qualificat
- Desenvolupar les habilitats necessàries per fer i rebre trucades amb confiança i seguretat
- Rendibilitat econòmica

CALLMED. Serveis d'atenció telefònica multicanal per a clíniques i centres mèdics www.callmed.net.■

JORNADA DE REFLEXIÓ

La transformació del sistema de salut des de la visió de la sanitat privada



La jornada, amb el títol *La transformació del sistema de salut des de la visió de la sanitat privada*, va tenir lloc el 12 de juliol a Vilanova i la Geltrú i va incloure una reunió de la junta directiva de l'ACES. Després d'aquesta trobada, els assistents van participar en una dinàmica de treball per grups l'objectiu de la qual va ser reflexionar, des de la perspectiva de la sanitat privada, sobre com millorar el conjunt del sistema sanitari, concretant propostes que aportessin valor.

En total, es van articular tres grups formats cadascun per entre sis i set participants i dos dinamitzadors, la missió dels quals era impulsar el diàleg i recollir les propostes.

El primer grup va tractar sobre la col·laboració publicoprivada i el model assistencial integrat. La primera qüestió és la que va suscitar més reflexions, entre elles la no integració

de la història clínica per part de tot el sistema salut; la visió errònia, però dominant, de la «gratuitat» de les prestacions sanitàries; la necessitat de definir les quotes de mercat del sistema públic i del privat; la possibilitat que tothom pugui triar asseguradora en el sistema públic, i la idea de bonificar econòmicament els hàbits saludables de la població.

Pel que fa al model assistencial integrat, es va incidir en el fet que la interoperabilitat que faria possible compartir els historials, és viable tècnicament, però no s'ha fet per falta d'acord i de voluntat per part dels agents. D'altra banda, es va convenir que aquesta informació sensible ha de ser de l'usuari i només aquest té la potestat de donar-hi accés.

El segon grup es va centrar en la modernització de la gestió dels centres i la transformació digital, i en el lide-

ratge professional i les noves competències dins de l'estructura sanitària. En el tema de la modernització es va aprofundir especialment en el model *customer-centric*, que, entre altres aspectes, hauria de possibilitar que l'usuari pugui escollir centre, independentment que sigui públic o privat.

En relació amb el lideratge i les noves competències, van sorgir un bon nombre d'idees innovadores com ara oferir un projecte professional, més enllà dels diners i el temps, que plantegi un pla de creixement i d'implicació; deixar de cobrar per hores i fer-ho per actes mèdics o assistencials; superar les incompatibilitats o les restriccions per treballar a la pública o a la privada, i plantejar un model de contractació de professionals a més llarg termini.

El tercer grup es va ocupar de temes no menys complexos, com la partici-

pació i l'apoderament de la ciutadania, i el paper de la recerca, la innovació i la transferència de tecnologia en el sistema de salut. Va concloure que, si es volen donar opcions perquè el ciutadà pugui escollir, el sistema ha de mostrar més transparència que en l'actualitat. En aquest sentit, es va proposar que l'ACES lideri i sigui un vehicle de connexió amb associacions de pacients, empreses sanitàries privades i mitjans de comunicació per visibilitzar i donar a conèixer el sector privat a la societat. També es va tractar la qüestió dels indicadors per comparar resultats sobre l'experiència del pacient entre centres privats i entre centres privats i públics.

Finalment, pel que fa a la recerca, es va constatar la necessitat d'establir una col·laboració més estreta entre els centres i amb la indústria del sector salut, incloent-hi la salut digital. En aquest punt es va destacar que l'ACES podria tenir un paper rellevant per fomentar aquest tipus de col·laboració. La patronal, va acordar el grup, ha de persistir a dur a terme el projecte d'història clínica compartida entre centres privats que després es podria ampliar al sistema públic. Igualment, va reivindicar la telemedicina com una eina útil de treball.

Després de la dinàmica de treball, Pau Negre, consultor i director de COMTEC, va fer una recopilació de les conclusions de cada grup per traslladar-les a un únic document.

Durant la sessió, que també va incloure una presentació de la companyia VEOLIA sobre sostenibilitat i salut, es va fer esment de dos documents sobre com repensar el futur de la sanitat: *COVID-19. Lliçons apreses. Per una reforma del sistema de salut de Catalunya*, publicat el juny del 2020, i *30 mesures per enfortir el sistema de salut de Catalunya*, publicat el setembre del mateix any. ■



Acord per millorar la qualitat dels serveis d'atenció



El 22 de setembre, l'ACES, juntament amb les altres patronals del sector social, va signar un acord amb la conselleria de Drets Socials per millorar la qualitat dels serveis d'atenció a les persones. En representació de la patronal hi va assistir Anna Zarzosa, directora general, i per part del Departament de Drets Socials de la Generalitat, va ratificar l'acord Violant Cervera, consellera del departament. ■

SESSIÓ INFORMATIVA ONLINE

Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària

La sessió, celebrada el 6 de setembre i impulsada per l'ACES, juntament amb l'Associació de Centres d'Atenció a la Dependència de Catalunya (ACAD) i la Unió de Petites i Mitjanes Residències (UPIMIR), es va centrar en l'avantprojecte de llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària del departament de Drets Socials. Amb aquesta norma, es vol donar una resposta de qualitat i equitativa a les persones amb més necessitats d'atenció: gent gran, amb discapacitat i amb problemàtica social derivada de salut mental, entre d'altres.

Durant la sessió es va posar de manifest que existeix un fort consens polític i social davant l'aprovació i la implementació de la llei. Entre els obstacles per la norma, es van assenyalar la situació de dificultat que viuen en aquest moment els equips professionals de l'atenció social i sanitària. De tota manera, es va subratllar que són moltes més les fortaleeses, i que això permetrà fer un bon desplegament de la llei.

La sessió va comptar amb la presència de Jordi Amblàs, director d'Estratègia d'Atenció Integrada del departament de Salut, i de Montserrat Vilella, directora general d'Autonomia Personal i Discapacitat del departament de Drets Socials. ■

Reunió amb el secretari general d'Economia i Hisenda

Les tres patronals sanitàries catalanes, l'ACES, la Unió i el Consorci de Salut i Social (CSC), es van reunir el 9 de setembre amb el secretari general del Departament d'Economia i Hisenda, Jordi Cabrafiga, per traslladar-li la seva preocupació davant l'actual escenari econòmic del sector sanitari.

La reunió va transcórrer en un clima de cordialitat i totes les part implicades es van comprometre a sostenir un diàleg continuat durant els pròxims mesos per fer un seguiment de la situació. La directora general de l'ACES, Anna Zarzosa, va assistir a la reunió en representació de l'associació. ■



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

- Qualitat
- Professionalitat
- Servei al client

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

Som persones al servei de persones.

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

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





WEBINARS

CLAUS EN LA RENDIBILITAT DEL TEU CENTRE MÈDIC

Va comptar amb la participació d'**Àlex Farré Capdevila**, consultor acreditat en Operacions i Organització en l'àmbit d'Indústries de la Salut per ACCIÓ i soci director de PDCA Operations, i **Guillermo Murias Henríquez**, expert en direcció i gestió de centres mèdics; i consultor de PDCA Operations.

COM PREVENIR UN INCENDI? LA IMPORTÀNCIA DELS PLANS D'EMERGÈNCIES

Va tenir com a convidat **Jordi Martínez**, bomber professional de la Generalitat de Catalunya i *emergency coach*, que va reflexionar sobre per què aquesta qüestió sovint queda ajornada i no rep la prioritat que mereix en les organitzacions. També va parlar del compliment normatiu en aquest àmbit i de com es pot implantar un pla d'emergències de manera fàcil i efectiva.



COL·LABORACIONS

NOUS ACORDS

L'ACES ha signat tres acords de cooperació en virtut dels quals les següents organitzacions oferiran els seus serveis en condicions preferents als associats de la patronal.

ATHENEA



Athenea Solutions és una empresa amb seu a Barcelona que des de 2006 està especialitzada en projectes de consultoria i digitalització per a centres de salut i altres organitzacions de la cadena de valor del sector sanitari. Desenvolupa solucions en àmbits com: estratègia i organització, optimització de processos, experiència del pacient, excel·lència i qualitat, i salut digital.

BIOREM



Biorem és una enginyeria biomèdica experta en la planificació, adquisició i gestió d'equipament sanitari i tecnologia mèdica i científica. Fundada a Barcelona el 2003, se centra en solucions específiques per a hospitals, centres clínics, laboratoris i centres de recerca. Ofereix dissenys cas per cas per donar resposta a les expectatives dels clients.

CAIXA D'ENGINYERS



Caixa d'Enginyers és una cooperativa de crèdit en què el soci és alhora client i propietari de l'entitat. La cooperativa ha subscrit el compromís de dur a terme la seva activitat sota principis ètics, de transparència i de bon govern.

RENOVACIONS

L'ACES ha renovat els seus acords de col·laboració amb:



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.





10 àmbits d'innovació que transformaran la sanitat al segle XXI

1. Intel·ligència artificial

La IA és un conjunt de tècniques computacionals que permeten als sistemes fer tasques que normalment requereixen intel·ligència humana i on els sistemes aprenen de les dades que processen i utilitzen el que han après en la presa de decisions. Els dos elements clau en l'IA són el *machine learning* (aprenentatge automàtic) i el *deep learning* (aprenentatge profund).

L'aplicació de la IA en salut permet, entre altres coses, millorar els diagnòstics i fer-los més ràpidament; agilitzar els temps de recerca de nous fàrmacs, i ajudar la cirurgia robotitzada. Cada any a tot el món es publi-

quen més de dos milions de *papers* en l'àmbit de la medicina. Per aquesta raó s'han creat algorismes que rastregen documents d'investigació, resultats d'assaigs clínics i altres fonts d'informació biomèdica a la recerca de relacions prèviament ignorades entre gens, fàrmacs i malalties que, pel volum d'informació disponible, podrien passar desapercebudes.

Per conèixer l'impacte i el potencial transformador a les plantilles dels centres sanitaris i a les empreses de la IA és recomanable llegir l'informe *Transforming Healthcare with AI*, editat conjuntament per EIT Health i la consultoria McKinsey & Company.

2. Tecnologia immersiva i realitat virtual

L'ús de tecnologies immersives, com ara AR (realitat augmentada), VR (realitat virtual) i MR (realitat mixta), està creixent en el sector sanitari. Comprenen aplicacions que van des de la rehabilitació fins a l'educació mèdica passant pel tractament de trastorns psicològics com ara l'ansietat, les addiccions o les fòbies.

Aquestes tecnologies també troben aplicacions en cirurgia, per exemple, en l'entrenament de cirurgians. Un dels seus usos amb més futur és la millora de l'empatia dels metges després que s'immergeixen en simulacions

que els permeten experimentar els que senten els pacients.

Segons *Fortune Business Insight*, la pandèmia ha estimulat l'ús de les tecnologies immersives i es preveu que el valor del mercat global de la realitat virtual (VR) a l'assistència sanitària passi de 628 M\$ el 2022 a 6.000 M\$ el 2029.

3. Impressió 3D

La impressió 3D, coneguda també com a fabricació additiva, està demostrant un potencial considerable en l'àmbit de la medicina. Els exemples són nombrosos. Es pot fer una rèplica exacta de la columna vertebral d'un pacient per ajudar a planificar una cirurgia, o una peça dental que encaixi perfectament. Fins ara s'han produït, amb aquest sistema, extremitats protètiques personalitzades, implants cranials i implants ortopèdics com els malucs i els genolls.

La impressió 3D té també molt de futur en la producció d'eines d'ús mèdic personalitzades. Un avantatge clar és la millora de l'efectivitat de les intervencions. I un altre no menys important és que això pot ajudar a reduir el neguit de la disponibilitat

d'instruments davant les incerteses de les cadenes de subministrament.

El paper *The role of three-dimensional printing in healthcare and medicine*, publicat a *Materials & Design*, ofereix una perspectiva àmplia sobre aquesta tecnologia.

4. Digital twin

El *digital twin*, o bessó digital, és una rèplica virtual d'una entitat del món real. Aquesta entitat pot ser tan complexa com es vulgui: un vehicle, un motor d'un avió, un aerogenerador o una fàbrica sencera. En el món industrial els bessons digitals estan tenint molt d'èxit perquè permeten monitorar completament processos de fabricació i oferir noves maneres de reduir costos, optimitzar el manteniment i reduir el temps d'inactivitat. Per extensió, en el món de la salut es pot fer un bessó digital d'un hospital de manera que els administradors de centres, els metges i les infermeres puguin obtenir informació en temps real sobre la salut dels pacients i els fluxos de treball.

Ara la recerca s'està focalitzant a aconseguir un bessó digital de l'organisme humà. L'extrema comple-

xitat d'aquest objectiu ha fet que de moment només s'hagin aconseguit avenços parcials. Els experts consideren que un bessó digital complet de l'organisme portaria a una revolució en la medicina.

Digital Twins for Managing Health Care Systems: Rapid Literature Review, consultable a la pàgina web de JMIR Publications, és una aproximació de l'estat de l'art sobre els bessons digitals orientats a la gestió dels centres.

5. Biosensors

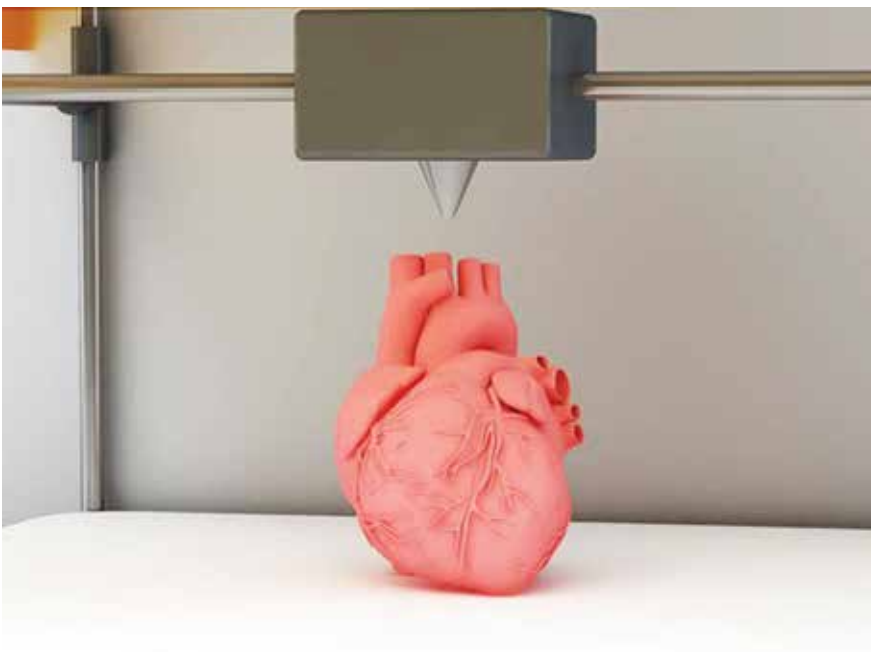
Els biosensors són instruments que detecten i mesuren paràmetres biològics i els tradueixen a un tipus de senyal interpretable. Segons el sistema de transducció que empren poden ser electroquímics, òptics, piezoelèctrics o termomètrics. Els biosensors estan esdevenint cada vegada més petits, sensibles i sofisticats gràcies a la micro i a la nanotecnologia.

La innovació ha portat en els darrers anys a la fabricació de biosensors no invasius que permeten l'obtenció de dades clau, com unes lents de contacte que revelen el nivell de glucosa en sang. Però això és només una petita mostra d'un desenvolupament que s'espera que sigui exponencial i que cobreixi un gran nombre d'àmbits mèdics. Entre les conseqüències d'aquesta evolució s'obre la possibilitat d'un monitoratge continu de la salut.

El paper *Biosensors applications in medical field: A brief review* publicat a la revista especialitzada *Sensors International* ofereix una acurada visió de conjunt sobre el tema.

6. Blockchain

Blockchain és un sistema de registre digital descentralitzat i públic que recull tot tipus de transaccions de manera que cap registre no pot ser alterat retroactivament. També pot ser descrit com una base de dades distribuïda i segura que facilita la desintermedi-





ació entre les transaccions i permet controlar-ne la traçabilitat.

Aquesta tecnologia té aplicacions en camps com ara els pagaments, les cadenes de subministrament i la logística, els contractes, la preservació de la identitat digital, les votacions, la gestió administrativa, i també en l'àmbit de la salut.

L'article científic *Blockchain technology applications in healthcare: An overview* publicat a *International Journal of Intelligent Networks* fa una anàlisi dels avantatges i les aplicacions més significatius del *blockchain* en aquest àmbit, entre els quals destaquen la preservació i l'intercanvi de dades dels pacients; la identificació d'errors greus i fins i tot perillosos en l'àmbit mèdic, així com la vigilància de la falsificació en assaigs clínics.

7. Retail clinics

El setembre del 2019 el gegant de la distribució a Nord-amèrica Walmart va obrir el seu primer centre de salut,

Walmart-Health, en un supermercat a la petita població de Dallas (Geòrgia) de 5.000 habitants. Per un cost molt baix els clients tenen accés a un seguit de serveis mèdics que inclouen salut dental, optometria, audiometria, psicologia, i serveis de diagnòstic. El 2022 Walmart ha obert més de 25 centres d'aquesta tipologia a diferents estats.

Aquesta és la companyia més gran que ha entrat fins ara en el negoci, però en realitat el fenomen va començar amb el segle XXI. De fet, el nombre de clíniques en centres comercials (d'aquí el nom) es compta per milers. Les *retail clinics* han estat objecte de controvèrsia, però el que és cert és que disposen d'un potencial enorme de clients perquè ofereixen preus molt competitius sense llistes d'espera, això sí, en un àmbit limitat de la provisió sanitària.

El paper *The Evolving Role of Retail Clinics*, de la Rand Corporation, analitza les implicacions del fenomen.

8. Internet of Medical Things

L'IoMT és una variant de l'Internet of Things (IoT) i consisteix en un sistema de dispositius mèdics interconnectats que utilitzen sensors i interfícies per intercanviar-se dades via internet. La principal finalitat de l'IoMT és transformar la gestió de la salut transversalment amb un gran impacte en àmbits com ara la telemedicina, els *wearables*, el *big data* i la IA.

Un dels temes claus de l'IoMT és la introducció del temps real en la prestació dels serveis de salut, que comporta la possibilitat de fer un seguiment personalitzat, així com un augment exponencial en la capacitat de recollir dades. Altres repercussions positives d'un ús intensiu i intel·ligent de l'IoMT serien la reducció d'errors mèdics (de diagnòstic i tractament) i la reducció del temps d'atenció i de les llistes d'espera.

L'encriptació i la seguretat són qüestions fonamentals per a l'IoMT que es tracten en aquest paper publicat a

Sensors: Prospect of Internet of Medical Things: A Review on Security Requirements and Solutions.

9. Metavers

El terme *metavers* va aparèixer per primera vegada en una novel·la de ciència-ficció el 1992, que ja en prefigurava el sentit actual: un entorn virtual compartit que, segons els experts, possibilitarà noves interaccions socials i la creació de nous models de negoci.

El metavers es troba encara en una etapa inicial, de manera que bona part del seu potencial i de les seves finalitats són encara especulatius. Tanmateix, hi ha força consens en el fet que és probable que sigui la manera d'experimentar internet en el futur. Per aquesta raó ha atret l'atenció de sectors com el *retail*, la propietat immobiliària, i el món de l'art. A aquesta llista cal sumar-hi també el sector sanitari. Actualment es poden trobar a la xarxa nombrosos articles i papers que tracten sobre quina serà la relació del metavers amb el món mèdic. Un exemple és l'article publicat a *Journal of Metaverse* titulat *MetaHealth - How will the Metaverse Change Health Care?*

10. L'espai

El sector de l'espai és un dels que

creix més ràpidament. El seu valor global ha augmentat un 70% al llarg de l'última dècada. I encara ho farà més: s'espera que per al 2040 generi uns ingressos d'un bilió de dòlars. Això en part serà degut a l'interès científic en l'espai, i també a la caiguda espectacular dels costos de situar objectes i infraestructures en òrbita.

Alguns dels experiments més freqüents a l'espai actualment són de tipus mèdic. D'entrada, els cossos dels astronautes en microgravetat són objecte d'estudi prioritari. Això ha portat

a avenços en camps com els desordres cardiovasculars, la diabetis de tipus 2, l'osteoporosi, els problemes d'equilibri i les tècniques quirúrgiques.

La NASA i altres agències estan conduint la recerca mèdica, però amb l'accés cada vegada més important de companyies privades a l'espai les possibilitats d'innovació en aquest àmbit es multiplicaran. L'article *Space and Health: A long success story of synergies*, accessible a la pàgina de l'Agència Espacial Europea, il·lustra molt bé la relació entre espai i medicina. ■



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



Implicacions del metavers en el sector sanitari



ALEIX VALLS

CEO i fundador de Liquid,
i exdirector general del Mobile
World Capital Barcelona

«El metavers oferirà la capacitat d'innovar en el món de la pràctica mèdica i de la teràpia»

A bans de parlar de l'impacte que pot tenir el metavers en el sector sanitari, i en particular en l'hospitalari, voldria dedicar unes línies a aclarir el concepte. El metavers aspira a ser una xarxa d'ús massiu que permeti la connectivitat de milions de persones simultàniament, gaudint d'experiències profundament immersives i tridimensionals.

El metavers és un nou internet molt diferent del que hem conegut fins ara. L'actual és bidimensional i interactiu. Comença i acaba a la pantalla dels nostres mòbils i dispositius electrònics. És, doncs, una experiència limitada, que ens dona l'oportunitat, això sí, de comprar, de gestionar les nostres finances, de mantenir-nos al dia seguint l'actualitat, etc., però té limitacions ja que no digitalitza una part molt important de les nostres vides. El metavers, és un internet personalitzat, un nou internet que serà viscut, i on serà molt difícil entendre què és digital i què és real, no com avui, on aquesta diferenciació està ben delimitada.

Ens hem d'imaginar l'activitat dins el metavers amb el potencial de transformar la manera com consumim entreteniment, com aprenem i treballam i, en el cas particular del sistema sanitari, com gestionem diversos aspectes clau, que van des de la formació del personal fins a com el pacient es relaciona amb el sistema.

És lògic pensar que les primeres implicacions del metavers, quan tinguï un nivell de desenvolupament més avançat, es trobaran en l'aprenentatge i l'entrenament del personal sanitari per a la millora de les seves competències. Aquest internet immersiu oferirà la velocitat i les condicions favorables per poder aprendre el funcionament de nous equipaments

hospitalaris i de nous procediments perquè serà molt més senzill, molt més ràpid i molt més econòmic, capacitant així els equips de professionals, i propiciant una nova forma de gestionar-los.

Evidentment, aquestes implicacions del metavers les trobarem tant en el sector sanitari com en d'altres. Però hi ha casos d'ús especialment interessants per a aquest sector. Els pacients que estiguin ingressats molts dies a un hospital tindran la possibilitat de combinar la seva estada amb experiències interactives amb les quals podran viure –en la mesura en què el seu estat ho permeti– un dia a dia proper als seus familiars i amics, o a la seva activitat professional, o simplement més entretingut. Els pacients podran sortir de l'hospital sense sortir-ne físicament.

I, més enllà d'aquest cas d'ús, des de l'àmbit professional, el metavers oferirà la capacitat d'innovar en el món de la pràctica mèdica i de la teràpia. Això passarà en el moment en què aquest internet sigui experiencial i afavoreixi, per exemple, el tractament de trastorns psicològics i, en general, la simplificació del seguiment dels tractaments, la comprensió d'una patologia o la millora del comportament del pacient en relació a una teràpia determinada.

Avui el metavers encara no és prou madur, tecnològicament parlant, per arribar a tenir impacte en les àrees que s'han identificat. Tanmateix, ha quedat demostrat que el creixement de les tecnologies en l'àmbit digital és exponencial i, per tant, és molt probable que en els pròxims 10 o 15 anys veiem com el metavers canvia el sector sanitari tal com l'hem entès fins ara. ■

Contractes col·laboratius, el nou paradigma



El context actual d'inflació generalitzada que s'està traduint en una puja important dels costos de construcció, està accentuant la implantació de nous sistemes de contractació a partir de propostes col·laboratives entre els principals agents que intervenen en el procés constructiu: promotors, contractistes i autors de projectes.

Davant de la variabilitat de preus, sorgeixen dos grans reptes als quals aquest tipus de contracte dona resposta.

El primer, que el preu final del projecte en mantingui la viabilitat econòmica, i per tant l'encaix pressupostari. En aquest sentit, la col·laboració entre les parts permet anar ajustant les qualitats del projecte per poder adaptar-lo a qualitats que compleixin els requeriments de promotor i projectistes alho-

ra que s'adaptin als costos necessaris.

El segon objectiu és que cap de les parts no surti excessivament perjudicada de l'anar i venir de preus. D'aquesta manera, utilitzant una modalitat de pressupost Open Books o de costos vistos, el preu que es paga per l'obra és el real de mercat, de manera que el promotor es pot beneficiar de les possibles baixades de preu, i per la seva banda el contractista no assumeix els riscos de l'increment de preus que poden afectar la viabilitat empresarial, i rep el cost exacte dels treballs que executa més un percentatge de benefici fix que es pacta en el contracte.

Aquest tipus de contracte, àmpliament implantat als països anglosaxons, va arribar al nostre país fa uns cinc anys. De fet, Constructora del Cardoner va signar el primer contrac-

te IPD (Integrated Project Delivery) a escala nacional l'any 2016, amb un resultat exitós i molt satisfactori per a totes les parts. Els anys següents hi va haver algunes experiències més al país, però ha estat aquest darrer any i mig quan aquesta metodologia ha començat a implantar-se amb força en contra dels contractes amb preu tancat tradicionals.

Ara bé, perquè els projectes col·laboratius aconseguixin els objectius, cal que tots els intervinents generin una relació de plena confiança i transparència.

Constructora del Cardoner sempre ha apostat per tenir una relació estreta amb els clients i, per tant, creu fermament a desenvolupar els projectes en aquest context que marcarà una nova manera de fer en el sector de la construcció.■



MARTA AYMERICH

Vicirectora de Planificació
Estratègica i Recerca de la UOC i
presidenta de l'eHealth Center



JUDIT CUBEDO

Cofundadora i CEO de Gly Cardial



ALBERT PUNSOLA

Coordinator de l'ACESinfo

Innovació: de la idea a l'aplicació

És més fàcil o més difícil aportar nou valor en el sector sanitari que en altres sectors?



MARTA AYMERICH. És més fàcil innovar en el sector sanitari que, per exemple, en el sector educatiu. Quan comparo els dos àmbits sempre poso una imatge d'un quiròfan del segle XVIII, i d'una aula del segle XVIII i al costat d'un quiròfan del segle XXI i d'una aula del segle XXI. Algú del segle XVIII no reconeixeria el quiròfan, però sí l'aula.

JUDIT CUBEDO. El procés per portar la innovació a prop dels pacients no és fàcil. La dificultat més important és passar per totes les validacions clíniques i regulatòries. Però, per altra banda, hi ha tantes necessitats mèdiques encara per cobrir, que això estimula la innovació.

Nosaltres hem generat innovació en la detecció de la isquèmia cardíaca abans que es produeixi un dany irreversible al teixit cardíac. Això ens porta a avançar el diagnòstic en certs tipus d'infarts i d'àngines i poder tractar els pacients abans. A l'Institut de Recerca Sant Pau vam descobrir que hi havia un biomarcador sanguini que permetia fer el diagnòstic i, a partir d'aquí,

va començar el procés per demostrar que realment funciona en els pacients.

MARTA AYMERICH. Tot i que hi ha aquesta regulació, la innovació avança, i, en canvi, en altres sectors que no afecten tan directament la vida de les persones, la innovació és menor. Això permet fer una lectura positiva de l'àmbit sanitari. La part negativa és que el fet que les etapes de validació durin tant no està justificat per raons científiques, sinó que són el resultat d'uns processos administratius millorables. De vegades, cal esperar mesos perquè un hospital aprovi l'inici d'un estudi clínic. La pandèmia ens ha ensenyat que aquests processos es poden accelerar.

JUDIT CUBEDO. Sí, va ser una demostració del que pot fer tota la comunitat i mèdica quan es posa d'acord. Per altra banda, la innovació necessita els avals de la comunitat científica i això també costa. Hi ha una pressió tan gran per publicar, que no es fa l'exercici previ que caldria abans de preparar un paper: preguntar-se si realment s'està aportant alguna cosa nova amb possibilitats reals d'aplicació.

MARTA AYMERICH. És clar, imaginem que amb un article proposem una novetat rellevant, però que després no s'aplica o triga molts anys a fer-se realitat. Això no hauria de passar en salut. Si tinguéssim els acceleradors adequats, estariem molt més avançats. De la mateixa manera, caldria publicar en obert per compartir coneixement. Durant la pandèmia els editors van obrir les publicacions i aquest factor es va convertir en un accelerador.

JUDIT CUBEDO. En el meu cas l'accelerador va ser participar en un projecte d'emprenedoria i d'impuls de projectes de recerca. Si no fos per això no hauríem trobat la manera de dur la nostra innovació al mercat, ja que d'aquí va sorgir la idea de crear la companyia. El problema és que alguns científics no veuen això com una evolució natural, sinó com una cosa dolenta. Hi ha la percepció, equivocada, que amb una empresa estàs buscant lucrar-te i no tirar endavant un projecte de recerca. Però com es pot tirar endavant sense el finançament que pot aconseguir una *spin-off*?

MARTA AYMERICH. Aquesta mentalitat no és habitual en el món anglosaxó. Penso que és una qüestió d'immaduresa d'una societat que tendeix a veure-ho tot de manera binària: públic-privat, bo-dolent... El món és molt més complex i necessitem col·laborar. Com haurien arribat les vacunes sense les farmacèutiques? Una empresa és un accelerador de la innovació. Igual que la ciència reconeix un avenç i el valida, la societat ha de fer el mateix amb les persones que unint ciència i emprenedoria contribueixen al bé comú. La recerca és un bé comú per definició, la facis allà on la facis. ■

Quins són els avantatges d'haver desenvolupat la bioregió, i fins a quin punt el sistema sanitari se'n veu beneficiat?

JUDIT CUBEDO. Cada vegada hi ha més empreses en aquest sector. Ara a Catalunya se'n crea una cada setmana. El que falta és que creixin altres *stakeholders* a la mateixa velocitat que ho estan fent les empreses, perquè, si això no passa, moltes acabaran morint. Hi ha molta feina per fer, per exemple, amb oficines de transferència tecnològica i de suport tècnic i legal. Els que ens dediquem a temes de salut hem de poder comptar més amb els centres sanitaris que tenim al voltant per donar recorregut a la recerca. Quant al finançament, cada vegada hi ha més inversors amb capital propi i que saben atraure capital internacional, però amb el ritme de creació d'empreses actual cal millorar-lo molt; si no, ens podem trobar amb un embut.

MARTA AYMERICH. La bioregió, impulsada per Biocat, ha afavorit un ecosistema col·laboratiu a través del *networking*. Els actors de diferents branques no viuen d'esquena els uns als altres, tot el contrari. A més, s'han generat unes dinàmiques de feina molt interdisciplinàries, que també afavoreixen la innovació.

JUDIT CUBEDO. En l'àmbit del diagnòstic no hi ha hagut gaires projectes a la bioregió. En el camp cardiovascular, en els darrers 30 anys, només han sortit dos biomarcadors aplicats a la pràctica clínica. Els inversors no se senten tan segurs amb un projecte de diagnòstic. Però crec que això és un error, perquè si volem anar cap a la medicina personalitzada, de la qual tant ens agrada parlar, aquest és el camí.

MARTA AYMERICH. També és molt important, en innovació, que hi participin els usuaris finals. En el cas de la salut digital, per exemple, cal que les persones opinin sobre com volen que siguin tractades les seves dades i com volen que sigui el disseny de les aplicacions de salut. Un sistema de salut avançat implica la participació de tothom, i no només dels experts.

JUDIT CUBEDO. Per millorar les dinàmiques i obtenir més beneficis del nostre ecosistema de ciències de la vida caldria incidir en l'educació. Em sembla molt bé que les persones vulguin fer el doctorat de recerca, però

haurien de parlar també amb emprenedors en salut, amb els que estan dins de la indústria i en patents de temes mèdics, i cal que puguin entendre la importància de les necessitats reals. Amb un gir com aquest podríem veure un canvi a llarg termini. Però això no s'està fent! Les empreses petites, quan busquem perfils per incorporar, no ho tenim fàcil. Molts estudiants no coneixen les opcions que tenen. Aquí patim la falta d'innovació en educació.

MARTA AYMERICH. A la UOC hi ha una vicerectora de Competitivitat i Ocupabilitat que es dedica específicament a treballar en totes aquestes línies i a detectar quins perfils són més ocupables. Donar a la societat les persones que necessita és crear valor.

JUDIT CUBEDO. Jo crec que ara mateix es fan esdeveniments de trobada entre emprenedors i científics, però les qüestions encara s'aborden de manera teòrica. El que necessitem per millorar l'esquema de col·laboració és que els actors aterrin les idees. És una tasca col·lectiva. ■



 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

Quin és el paper de les *spin-offs* i de les *start-ups* en el marc de la innovació en salut actualment a Catalunya?

JUDIT CUBEDO. El paper de les *spin-offs* de centres de recerca i d'hospitals és realitzar un descobriment i passar-lo cap al mercat. També ho pot fer directament el centre llicenciant la patent a una empresa perquè ho pugui explotar. Però l'*spin-off* té la virtut d'afavorir la maduració d'un determinat descobriment.

Els models de negoci digitals són diferents dels que fan les empreses que treballen en fàrmacs o diagnòstics, perquè no han de passar per totes aquestes fases regulatòries i de validacions clíniques. Justament per això tenen la gran oportunitat d'incorporar, d'entrada, les opinions dels pacients, cosa que nosaltres no podem fer.

MARTA AYMERICH. Sigui quin sigui el model de negoci, sempre s'ha de tenir en compte l'evidència científica de base. Tots els reptes s'han d'estudiar bé i s'han de valorar a priori les conseqüències positives i negatives. Com a societat ens interessa desinstitucionalitzar la salut per reduir la pressió sobre el sistema. La idea és conèixer millor la nostra pròpia salut, i ens hi



poden ajudar els professionals, els experts, però també les empreses més innovadores.

JUDIT CUBEDO. També és veritat que correm el risc de pensar que les *spin-offs* i les *start-ups* són la solució de tots els problemes i que estan a l'abast de tothom. No és així. Aquestes empre-

ses han de tenir sentit i han d'estar ben fonamentades en els seus projectes i en la seva capacitat de captar inversió. El fet que hi hagi moltes empreses d'aquestes tipologies que són redundants és un indicador d'aquesta visió superficial. Cal que l'empresa es pregunti si està fent autèntica innovació o no. ■



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

www.boschpascualconstrucciones.com





Creieu que, més enllà del canvi tecnològic associat a un producte, hi ha molt de marge per a la innovació sanitària?

MARTA AYMERICH. La definició d'innovació clàssica comprèn: producte, procés, màrqueting i organització. Sovint es posa molt el focus en la innovació de producte, però els altres tres components també compten i han de ser reconeguts.

JUDIT CUBEDO. Es podrien desenvolupar noves solucions que serien rela-

tivament fàcils d'implementar i que aportarien molt de valor. Estic pensant en l'exemple de l'impacte positiu de programes a primària per fomentar els hàbits saludables des de la infància i prevenir la malaltia cardiovascular. Es tendeix a pensar molt en tecnologia, fet que està molt bé, però de vegades es descuiden àmbits més senzills on la innovació té molt de recorregut.

MARTA AYMERICH. No hem de perdre una visió àmplia, la que permet detectar les oportunitats a petita escala i alhora les connexions de gran abast, per exemple la que hi ha entre crisi sanitària i crisi climàtica. Ser capaços de captar la globalitat dels problemes ens aporta un terreny fèrtil per innovar. ■

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



Innovació, especialització i negociació

Va ser Joseph Schumpeter qui el 1934 va definir la innovació com la introducció al mercat d'un nou producte o procés, capaç d'aportar algun element diferenciador, l'obertura d'un nou mercat o el descobriment d'una nova font de primeres matèries o productes intermedis. En resum, capaç d'aportar valor. Aquesta necessitat d'incrementar el valor converteix la innovació és un procés universal i transversal.

És Michael Porter qui, el 1993, ens explica que la innovació es manifesta en un nou disseny de producte, un nou procés de producció, una nova forma de vendre, d'entrenar, d'organitzar, etc., de manera que la innovació es pugui donar a qualsevol activitat de la cadena de valor i així l'empresa pugui aconseguir avantatges competitiu sostenibles. Si ens apropem a l'activitat econòmica, i dins l'àmbit sanitari, ens adonarem que la innovació s'hauria de situar prioritàriament a les agendes: qui es pot permetre el luxe al seu mercat de deixar de ser competitiu i no atendre les noves demandes que sorgeixen?

Però en la mesura que una empresa se centra en exclusivitat en una activitat determinada, l'atenció cap a la innovació, tant en el sentit d'observar-la a l'exterior com de promoure-la a l'interior, ha de ser màxima. Al sector sanitari, és clàssic l'exemple de l'hospital americà especialitzat exclusivament en la intervenció d'hèrnies inguinals. Si aquest factor diferencial es perdés perquè les tècniques i els tractaments que en provoquen l'excel·lència es quedessin enrere, la pèrdua de competitivitat tindria impacte a tot el negoci. És evident que aquest raonament es pot estendre a qualsevol especialitat.

Per contra, una estratègia innovadora proactiva reforçarà aquest factor diferencial i permetrà oferir encara més valor al client del centre especialitzat. A més, l'especialització del centre permet acotar l'esforç innovador per anar a cercar aquesta creació de valor en aspectes encara més concrets, anant al petit detall. Aquests detalls poden ser de tipus tecnològic, organitzatiu, d'accessibilitat, d'atenció al client... Òbviament, l'impacte que aquestes millores tan precises tindran hauria de ser molt més gran en un centre especialitzat que en un de tipus generalista. En aquest últim es convertirà en una millora que afectarà un petit percentatge de l'activitat.

De vegades els centres especialitzats tendeixen a agrupar-se en clústers. Ciutats com ara Barcelona, sense anar més lluny, són cèlebres internacionalment per l'elevat nivell d'especialitats com ara l'oftalmologia o la reproducció assistida, com a puntes de llança d'una medicina excel·lent. En aquest context, la innovació i la consecució de millors resultats a partir de la seva aplicació es converteixen en un reforçament del factor diferencial d'un centre, i també en un estímul perquè la resta de centres de la seva mateixa activitat segueixin encara més la creació de nou valor, cosa que acabarà repercutint positivament en el prestigi del clúster.

Un efecte de la innovació aplicada amb èxit, ja sigui de productes, serveis o processos, és un increment de la satisfacció de l'usuari. Però tampoc cal oblidar que el centre que innova amb èxit també és capaç d'atreure més talent (cada vegada més buscats en l'àmbit mèdic i sanitari), cosa que reverteix alhora, com un cercle virtuós, en una excel·lència més alta.



DR. FREDERIC LLORDACHS

Responsable d'eHealth de l'ACES, cofundador de DOCTORALIA, CEO de DOCTOMATIC

«Un efecte de la innovació aplicada amb èxit és l'increment de la satisfacció de l'usuari i l'atracció de talent»

Per fer possible aquesta aposta per la innovació, cal activar dues palanques clau: el lideratge i el compromís. Però com li agrada recordar al meu amic Jorge Juan Fernández (a qui dec molt d'aquest article), la innovació porta un gran NO al mig. Esperem poder portar-vos la contrària, i que la medicina privada catalana sí que segueixi sent innovadora com ho ha estat en el passat. Els temps que corren no només hi conviden, sinó que hi obliguen. ■

ÀLEX FLOR

President de la Comissió d'R+D+i

«Hem de fer-nos atractius per a aquells equips que no han organitzat encara l'estructura per desenvolupar R+D+i»

Quina valoració general –i personal– fa de la tasca duta a terme per la Comissió d'R+D+i des de la seva creació? Quina ha estat la resposta dels associats?

La resposta ha estat positiva perquè hem aconseguit fer renéixer la comissió, que va quedar aturada el 2020 coincidint amb la pandèmia de la Covid. Malgrat que els inicis sempre són difícils i costa arrencar, s'ha aconseguit formar un grup més o menys estable que té moltes idees per fer realitat.

Un dels propòsits de la comissió en el naixement era que funcionés dins l'ACES com una plataforma per a la recerca, la docència i la innovació. Quins avenços concrets s'han fet en aquest terreny?

Estem en la fase de recollida de propostes per part dels diversos integrants que s'han afegit a la comissió, i que representen alguns dels nostres associats més grans que ja tenen programes d'R+D+i en els seus grups. Aquestes propostes es convertiran a curt termini en assessorament i formació, principalment.

A més, s'està col·laborant estretament per a l'organització de la pròxima Jornada ACES, que precisament girarà entorn d'aquest tema.

Una altra línia de treball era el comitè d'ètica assistencial. Què s'ha aconseguit en aquesta línia?

Realment des de la comissió vam posar un primer granet de sorra en la seva creació, especialment a fixar-ne



l'estructura i començar a buscar les persones que l'havien de compondre i dirigir. Fet això, les dues línies de treball, comitè i comissió, es van separar i el comitè està ja avançadíssim.

Quines noves fites s'han marcat per al pròxim any?

Com deia, hem pogut reunir un grup de gent molt vàlida i amb una gran

experiència, i que sobretot provenen d'associats amb molt pes en el sector. Penso que la fita més important és que fem el viatge «des dels grans cap als petits». Hem de fer-nos atractius per a aquells equips que hi tenen interès, però que no han organitzat encara l'estructura per desenvolupar R+D+i. I un primer pas és oferir-los l'assessorament i els programes de formació esmentats. ■

Aprofita el teu crèdit formatiu

Si vols innovar, forma't!

ULTREIA T'AJUDA EN LA GESTIÓ DE LES BONIFICACIONS I COM APROFITAR EL TEU CRÈDIT DISPONIBLE A FUNDAE, ABANS QUE FINALITZI L'ANY 2022!

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 aquells 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.

ÚLTIMS CURSOS 100% SUBVENCIONATS DE L'ANY

**APLICACIÓ, MANEIG,
I CONTROL DE SUTURES,
EMBENATS I DRENATGES**

DATA INICI: 15/11/2022
DATA FI: 23/11/2022
DURACIÓ: 16 H

**ATENCIÓ INFERMERA
AL PACIENT POLITRAUMÀTIC**

DATA INICI: 17/11/2022
DATA FI: 01/12/2022
DURACIÓ: 20 H

**INSTAGRAM PER
AL TEU NEGOCI**

DATA INICI: 30/11/2022
DATA FI: 12/12/2022
DURACIÓ: 12 H

**TRASTORNS EN LA
DEGLUCIÓ I DISFÀGIA**

DATA INICI: 01/12/2022
DATA FI: 15/12/2022
DURACIÓ: 15 H



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



CLÍNICA SALUS INFIRMORUM

Noves consultes externes

Les noves consultes externes de la Clínica Salus Infirmorum de Banyoles es van inaugurar el 20 de setembre. Aquestes instal·lacions culminen la segona fase del projecte d'ampliació i millora dels serveis que ofereix la clínica, i s'hi atenen pacients de diverses especialitats: medicina estètica, cirurgia plàstica i cirurgia vascular, ginecologia i obstetrícia, urologia, podologia i acupuntura.

La inauguració va comptar amb la presència del conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya, Josep Maria Argimon. A l'acte, hi van assistir també el gerent territorial del CatSalut a Girona, Miquel Carreras; l'alcalde de Banyoles, Miquel Noguer; el director general corporatiu de l'Institut de Religioses de Sant Josep de Girona (IRSJG), Lluís Viguera; el gerent de la Clínica Salus, Àngel Gómez, i la germana superiora de la Clínica Salus, Juliana Moral. ■



HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA

Robot quirúrgic Da Vinci

L'Hospital Universitari General de Catalunya ha implementat la cirurgia robòtica mitjançant la instal·lació d'un robot quirúrgic Da Vinci. Es tracta de la tècnica més sofisticada i avançada del món en cirurgia mínimament invasiva disponible i aporta més precisió i seguretat, reduint el temps de la intervenció i de la recuperació dels pacients. Els serveis d'Urologia, Ginecologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Toràctica i Cirurgia General i Digestiva són els grans beneficiats d'aquest sistema avançat. ■

Esperança per a l'Alzheimer

L'Hospital Universitari General de Catalunya, a través de la Unitat de Recerca Clínica (UDiC), ha participat en l'assaig clínic anomenat Clarity AD, de les companyies Eisai i Biogen, que ha aconseguit resultats encoratjadors en pacients amb Alzheimer en fase precoç.

Als participants se'ls ha administrat Lecanemab dues vegades per setmana durant 18 mesos. Aquest compost ha demostrat eficàcia i seguretat en reduir el declivi cognitiu produït per malaltia d'Alzheimer en fase precoç. ■



SCIAS HOSPITAL DE BARCELONA

Renovació de la flota del servei d'urgències

La flota del servei d'urgències domiciliàries (SUD) d'Assistència Sanitària s'ha renovat íntegrament amb vehicles de tecnologia híbrida. Des del punt de vista d'ús, se'ls ha dotat amb un sistema GPS extra per facilitar els trajectes i optimitzar-ne la conducció. A més, la imatge exterior s'ha modernitzat amb un nou disseny. Des de la seva creació, l'any 1988, els cotxes del SUD tenen com a base l'Hospital de Barcelona.

Els indicadors del servei mostren una progressió positiva dels índexs de satisfacció dels usuaris i la reducció substancial del temps d'atenció dels casos, sobretot a la ciutat de Barcelona. Precisament, aquesta renovació de la flota que presta el servei s'ha portat a terme per contribuir a millorar els estàndards de qualitat. ■



CLÍNICA BOFILL

Cirurgia protètica de genoll i maluc assistida pel braç robòtic Mako

Mako és el nom de la nova generació de cirurgia robòtica de reemplaçament de genoll i maluc que ha arribat a la Clínica Bofill. La tecnologia robòtica Mako SmartRobotics és un avanç per a aquest tipus de cirurgia, ja que aporta una gran precisió i més informació preoperatòria i postoperatòria per prendre decisions sobre la pròtesi que cal implantar i sobre els talls i l'estabilitat del genoll.

Combinar l'escàner TAC, amb captures úniques de l'anatomia del pacient, i la tecnologia hàptica AccuStop™ de Mako, ajuda el professional a utilitzar aquesta informació per fer talls de manera precisa i exacta. Així es genera menys impacte al teixit tou i es conserva més os en l'artroplàstia total de genoll i maluc respecte a la cirurgia manual. Un altre efecte beneficiós d'aquesta tecnologia és la reducció del temps a quiròfan i del sagnat. En definitiva, implica menys riscos quirúrgics i menys temps d'estada hospitalària, de fisioteràpia i de rehabilitació física. ■



MI TRES TORRES

Unitat especialitzada en malalties infeccioses, proctologia i salut sexual

La clínica ha incorporat una unitat de malalties infeccioses, proctologia i salut sexual (EiMi) liderada pels doctors Javier Corral i Boris Revollo (a la fotografia), que compta amb experts en el tractament de patologies relacionades amb la infecció del virus del papil·loma humà (VPH), així com altres infeccions de transmissió sexual. Aquesta unitat vol ser un centre de referència en tractament d'aquestes patologies i una àrea d'atenció mèdica on els pacients se sentin lliures de qualsevol estigma.

A la unitat EiMi s'implementarà una estratègia preventiva del càncer anal, relacionat amb una infecció pel VPH, mitjançant la realització de citologies anals i anuscòpies d'alta resolució. Es tracta d'una prova que fan molt pocs centres a l'Estat, i que resulta clau per prevenir aquest tipus de càncer i tractar altres patologies relacionades amb el VPH. La previsió de la unitat és fer un seguiment entre 700 i 800 pacients cada any. ■



CETIR-ASCIRES

Detecció precoç del càncer de pulmó

Ascires, avalat pels més de 50 anys d'experiència en diagnòstic per la imatge, ha implantat el Programa de Detecció Precoç del Càncer de Pulmó, dirigit principalment a fumadors i exfumadors, el perfil de més risc. El programa està inspirat en experiències d'èxit desenvolupades als Estats Units i en diversos països europeus, que demostren que les revisions anuals preventives poden reduir un 26% la mortalitat associada a aquest tipus de tumor. En determinats casos, la supervivència dels pacients pot millorar fins i tot un 90%.

El seguiment del pacient es fa mitjançant una TC pulmonar de dosi molt baixa, que es repeteix amb caràcter anual en persones de risc. És el protocol internacional que s'ha demostrat eficaç per diagnosticar de manera precoç el càncer de pulmó, ja que no hi ha proves analítiques específiques per detectar-lo. ■



UIDES UIC

Neix Cuides UIC Barcelona

Cuides UIC Barcelona és una iniciativa de la Universitat Internacional de Catalunya que ofereix una innovadora assistència integral per a les persones, familiars i cuidadors que es troben en moments de gran vulnerabilitat i patiment davant el diagnòstic d'una malaltia potencialment greu i amb pronòstic de vida limitat. El nou centre no és de llarga estada (sociosanitari), sinó que està pensat per a pacients aguts, alguns propers al final de la seva vida, i està integrat dins l'Hospital Universitari General de Catalunya.

El maneig de símptomes complexos és la prioritat de Cuides UIC en qualsevol moment de la malaltia oncològica i no oncològica (malaltia crònica complexa), així com el suport psicològic i social. Cuides UIC Barcelona també és un equip de suport a altres especialitats, capaç d'oferir directrius i expertesa en el control de símptomes a tots els facultatius que ho necessitin dins de l'Hospital Universitari General de Catalunya o fora d'ell.

La proposta de valor inclou una visió integral i centrada en la persona, amb un equip multidisciplinari, i una garantia del contínuum assistencial amb qualitat i seguretat. També incorpora un focus de formació, recerca i divulgació que facilitarà la transferència de coneixement. ■



AFFIDEA GRUP MANCHÓN

Celebració del 40è aniversari

El 5 d'octubre Affidea Grup Manchón va celebrar el 40è aniversari en un esdeveniment professional que va retre homenatge a la trajectòria de la companyia, referència del diagnòstic per imatge a Barcelona, i va incloure la sessió científica "De la tradició a la innovació", en què metges del grup van abordar temes de diferents especialitats, presentant les últimes innovacions.

El llegat de Manchón es remunta al 1934, quan el doctor Fernando Manchón Azcona, pioner radiòleg, va obrir la primera consulta a la capital catalana. La tradició va continuar a través de les generacions següents, amb l'obertura el 1982 del primer centre de diagnòstic Doctor Manchón. Als anys 90 la tercera generació de la família, representada per la doctora Pilar Manchón (a la foto amb Theo Kravvas, CEO d'Affidea España) i el seu germà Antonio Manchón, es van fer càrrec de la companyia. Finalment, el 2019 Grup Manchón va ser adquirit pel Grup Affidea, el major proveïdor europeu de serveis de diagnòstic per la imatge, atenció ambulatoria i tractament del càncer. ■



QUIRÚRGICA

VI Fòrum Quirúrgica

La part emocional del pacient forma part del procés integral que viu quan ha de sotmetre's a una cirurgia quirúrgica o a un tractament mèdic, i no pot desvincular-se mai de la seva experiència quirúrgica i/o mèdica. Per això és tan important una gestió correcta de les emocions per part dels especialistes davant d'aquestes situacions. Aquesta és una de les conclusions principals a les quals es va arribar en el VI Fòrum Quirúrgica celebrat el 21 d'octubre a la Pedrera.

«La medicina no té sentit sense el vessant humà. La relació de confiança entre el metge i el pacient té més importància encara avui dia que tots els avenços tecnològics», va afirmar el doctor Àlex Flor, co-CEO de Quirúrgica i organitzador del Fòrum Quirúrgica. A l'acte també hi van participar els periodistes Ramon Besa i Toni Clapés, entre d'altres persones conegudes, que van compartir amb l'auditori la seva experiència com a pacients. ■



FUNDACIÓ FINESTRELLES

Sopar 5 Estrelles

El mes de juny passat es va celebrar el sopar 5 Estrelles als jardins de la Fundació Finestrelles. L'esdeveniment va comptar amb l'assistència de 140 persones i, un any més, va tornar a ser un gran èxit. L'àpat va anar a càrrec del restaurant Quatre Molins, amb el xef Rafel Muria al capdavant.

Els patrocinadors de l'acte van atorgar les beques a l'inici del sopar. Salvat va fer l'entrega de la beca de fisioteràpia, Asisa va fer entrega de la beca de musicoteràpia, Agefred va lliurar la beca d'oci i lleure, Shopping Centre Finestrelles, la beca Esport 2022-2023, i Comertel, la beca menjador. Gràcies a la recaptació, es podrà seguir oferint teràpies i serveis més personalitzats, per tal de desenvolupar al màxim les capacitats i el benestar dels usuaris de la fundació. ■



Aceleramos la transformación de tu organización

Consultas. Quirófanos. Urgencias.
Hospitalización. Admisiones.



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



FUNDACIÓ CORACHAN

Beques per a postgraduats en infermeria

La Fundació Corachan va celebrar el mes de juliol la novena edició del lliurament de beques per a postgraduats al grau d'infermeria de les escoles de Barcelona en un acte a l'auditori de Clínica Corachan. El programa de beques va premiar vuit alumnes de la promoció 2018-2022 que han destacat pels seus mèrits acadèmics. La dotació és de fins a 4.000 € per beca i serveix per finançar els estudis de postgrau o màster en alguna de les àrees de les ciències de la salut.

A l'acte, la patrona de Fundació Corachan, Arantxa Moll, va felicitar les alumnes becades, destacant que «la formació és una preocupació constant de la Fundació Corachan i amb iniciatives com aquesta estem convençuts que contribuïm al desenvolupament econòmic i social del nostre entorn, alhora que brindem oportunitats i aportem progrés i benestar».

L'acte també va incloure una ponència de Montserrat Gea, directora general de Professionals de la Salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, en què va destacar els valors i el codi ètic que guien la professió infermera. ■



ACE ALZHEIMER CENTER BARCELONA

Espot per al Dia Mundial de l'Alzheimer

Ace Alzheimer Center Barcelona va llançar l'espot de la seva campanya anual, *Regala Memòria*, amb motiu del Dia Mundial de l'Alzheimer, que es va celebrar el 21 de setembre. *Temps* és un vídeo produït i realitzat per UNDATIA Comunicació amb la col·laboració dels usuaris i professionals d'Ace Alzheimer Center Barcelona.

El missatge principal se centra en la dada que cada tres segons apareix un nou cas de demència al món, una situació que afecta tant la persona que haurà de conviure amb la malaltia com els seus familiars i cuidadors. ■



**DESENVOLUPEM SOLUCIONS
INTEGRALS, PER A UNA MILLOR
QUALITAT ASSISTENCIAL**

**CARDONER
GROUP**

**CONSTRUCTORA
DEL CARDONER**





L'experiència del client
comença amb la teva



LÍDERS EN SISTEMA NPS®

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

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

PER QUÈ OPINAT?

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



Opinat Mail



Opinat Call



Opinat QR



Opinat SMS



Opinat TPE



Opinat Link

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

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





AFILIAT A LA MAJORIA
DE MÚTUES



www.laboratoriodeanalisisclinicos.com

LABORATORI CENTRAL
Urgell, 161 Baixos 08036 Barcelona
T. 93 453 86 36

OBERT ELS 365 DIES DE
www.labmdb.com - www.labcatbio.com - www.abolab.es

Anàlisis de
medicina
personalitzada



Gairebé un segle realitzant
tot tipus d'anàlisis per a tots
i cada un de vosaltres

MEDICINA DE LABORATORI



www.laboratoriodeanalisisclinicos.com
www.labmdb.com · www.labcatbio.com · www.abolab.es