



ENTREVISTA

**Oriol Amat, rector de la
Universitat Pompeu Fabra**

ACTIVITAT ACES

**IV Simposi d'Arquitectura,
Enginyeria i Salut**

**Novetats fiscals, mercantils
i laborals 2023**



CONSTRUÏM EL FUTUR SANITARI

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



Salut/  Parc Mútua
Edifici Ripoll

 +34 607 84 00 94

 www.serom.cat

 /serom

Dels aplaudiments a la demagògia

Alguns creïem que l'enorme sotrac emocional, social i econòmic de la pandèmia havia de donar lloc, un cop passada, a una serena reflexió a tots els nivells sobre els resultats objectius d'unes mesures gravíssimes de limitació de les llibertats, impensables *a priori* en el món actual.

Els ciutadans vam obeir resignadament les enormes restriccions que els estats a diferents nivells ens van obligar a acceptar amb la convicció que eren necessàries per contenir els efectes d'un virus pandèmic d'alta intensitat de transmissió i conseqüències greus en la morbiditat humana, i que va tensar fins a l'extenuació els professionals de la salut.

Resulta molt difícil d'entendre que no sigui fins ara, després de tres anys de l'inici de la catàstrofe, i quan la situació epidèmica està controlada a pràcticament tot el món, doncs, una prioritat per als diferents governs i institucions en què vam dipositar la nostra confiança.

No es coneix públicament que ni l'OMS, ni la Unió Europea ni els governs d'Espanya o Catalunya estiguin analitzant en clau cost-benefici les evidències empíriques ja contrastables

amb la voluntat d'apropar-nos una molt necessària anàlisi de la bondat, o no, d'unes mesures ben intencionades però de les quals s'han derivat costos descomunals.

Dins d'aquest estrès global, les tensions que han hagut de suportar els professionals sanitaris de tot el món han estat especialment nocives per a tots aquells que, en els moments àlgids de la pandèmia, homenatjàvem cada dia.

Passar de l'aplaudiment a l'aparent indiferència, quan les conseqüències perjudicials per a ells són encara molt presents, està provocant una indignació més que comprensible.

Hem d'analitzar la situació i trobar solucions a les conseqüències encara vives de la pandèmia i a un malestar crònic en les professions sanitàries, principalment els metges, que ja arrossegàvem de fa molt de temps, i al qual se suma ara un desequilibri accentuat entre l'oferta i la demanda de professionals especialistes d'algunes branques.

Però en un entorn de demanda lògica de solucions a problemes reals, és vital no deixar-se contaminar per l'evident demagògia que fan alguns

partits i organitzacions que, malauradament, estan utilitzant aquesta indignació sensata amb intenció d'obtenir guanys per als seus objectius, i no pas en benefici dels professionals sanitaris i de la població en general.

Assenyalar el vell espantall d'una inexistent privatització com a causa dels problemes és una tosca manipulació insostenible des de qualsevol anàlisi objectiva.

Hem de conèixer fins a quin punt la resposta dels estats a la pandèmia ha estat adequada quant a l'obligació clara que tenen de protegir la salut pública, per respondre millor a possibles i constantment anunciades noves epidèmies.

I és, efectivament, més necessari que mai analitzar els problemes crònics de la prestació pública de serveis sanitaris, com són les greus mancances d'accessibilitat per als pacients, el *burnout* dels sanitaris i la sostenibilitat econòmica sense mecanismes de mercat que alineïn oferta amb demanda als preus més assequibles possible; tot plegat extraordinàriament agreujat com a conseqüència de la pandèmia i de les terribles restriccions imposades. ■

encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.





LÍDERS EN SISTEMA NPS®

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

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

PER QUÈ OPINAT?

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



Opinat Call



Opinat SMS



Opinat TPE



Opinat Mail



Opinat Link

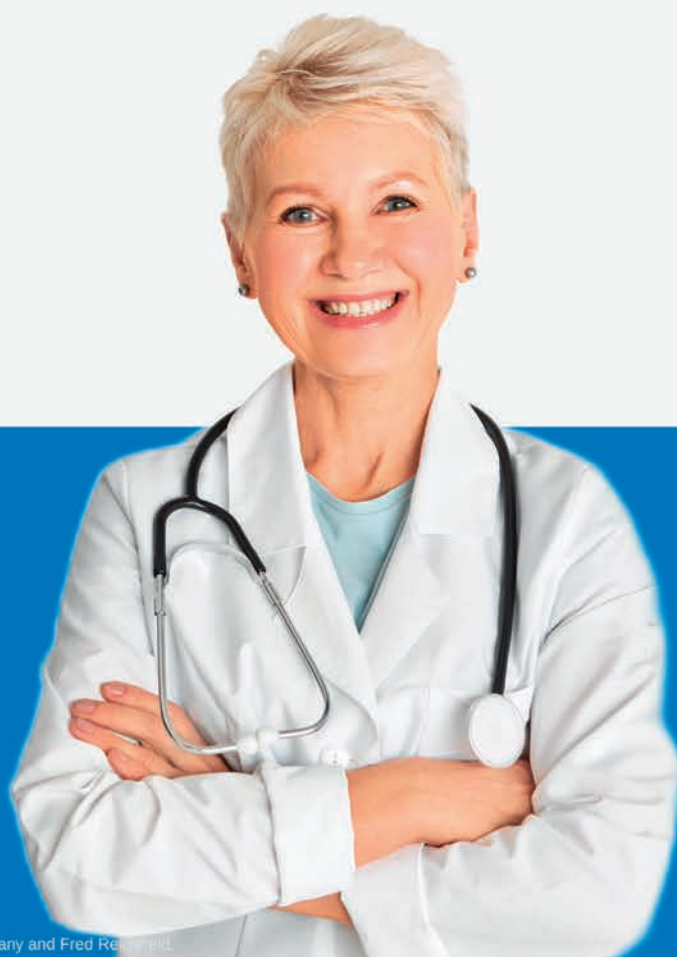


Opinat QR



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

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



EDITORIAL..... 3

Dels aplaudiments a la demagògia

AMB CRITERI 11

Dr. Juan Abarca, president de la Fundació IDIS

ACTIVITAT ACES



Novetats fiscals, mercantils i laborals 2023..... 16

El Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) de l'ACES 19

Signatura del conveni del SISCAT 20

Participació institucional..... 21

GRUPS DE TREBALL 22

Susana Farguell, presidenta del Grup de Treball de Qualitat

Resum de l'activitat del 2022..... 23

FORMACIÓ..... 24

AMB CRITERI 25

Guillem Pedragosa, CEO d'Igualia

XARXA ACES 26

ENTREVISTA..... 6

Oriol Amat, rector de la Universitat Pompeu Fabra



ACTIVITAT ACES 12

IV Simposi d'Arquitectura, Enginyeria i Salut



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 Peyró
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
Jaume Cosials
Shutterstock

REVISIÓ LINGÜÍSTICA
Gemma Garrigosa

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



ORIOL AMAT

Rector de la Universitat Pompeu Fabra

«Amb la col·laboració publicoprivada se suma i qui suma multiplica»

Oriol Amat és rector de la Universitat Pompeu Fabra des del maig del 2021. Catedràtic d'Economia Financera i Comptabilitat de la Universitat Pompeu Fabra des del 2001, Amat ha estudiat a la Universitat Autònoma de Barcelona (és doctor en Ciències Econòmiques i llicenciat en la mateixa especialitat), a ESADE (llicenciat en Administració i Direcció d'Empreses i MBA) i a l'Stockholm School of Economics (International Teachers Programme). Ha fet estades en diversos centres de referència, com la Linköping University (Suècia), la Universitat Massey (Nova Zelanda), la Universitat de Montpel·lier (França) o la Universitat Diego Portales (Xile).

Professor vinculat a la UPF des del 1992, sempre s'ha mostrat interessat per les quatre principals dimensions de la vida acadèmica: recerca, transferència de coneixement, docència i gestió. En l'àmbit de la gestió, ha exercit diversos càrrecs. A la UPF, ha estat degà de la UPF Barcelona School of Management; director del Departament d'Economia i Empresa; vicerector d'Economia, Sistemes d'Informació i Serveis, i, específicament en l'àmbit docent, director del Centre per a la Qualitat i la Innovació Docent.

Oriol Amat també ha col·laborat amb diverses institucions. Ha estat degà del Col·legi d'Economistes de Catalunya i membre del consell assessor de la Cambra de Comerç de Barcelona i de PIMEC.

Alguns opinadors adverteixen que viurem una crisi econòmica global el 2023. Hi dona crèdit?

A principis del 2020, dues setmanes abans del confinament, em preguntaven com veia l'any i vaig dir que seria bo. L'economia sempre és conseqüència de molts factors, alguns d'imprevisibles. No sabem què farà Putin o què passarà a la Xina. Dit això, amb la informació disponible, penso que el 2023 serà un bon any perquè tindrem creixement. I no és només una previsió meua, sinó de la Cambra de Comerç de Barcelona, de la Unió Euro-

pea i de l'FMI. A Catalunya, el 2022 hem creat llocs de treball i el 2023 seguirà aquesta tendència. Hem de tenir present que, tant a les xarxes com als mitjans tradicionals, les notícies positives capten menys l'atenció que les negatives, i això explica el ressò de certes advertències.

De tota manera estem vivint diverses crisis alhora. No creu que seria necessari repensar el sistema estructuralment? L'expressió *gran reset* ha fet fortuna darrerament.

És cert que som en una època en què

coincideixen diferents crisis, com la de la biodiversitat, la climàtica o la social. La desigualtat està creixent molt, i també ho fan fenòmens com les malalties mentals. Els rics ho són cada vegada més i es distancien més dels pobres, si bé aquests darrers disposen al nostre país de cobertures socials que els ajuden. On s'està generant pobresa ara és a les classes mitjanes, que no tenen ni els mecanismes dels més rics per millorar la seva situació ni les cobertures de la gent més pobre.

No hi crec, en el *gran reset*. Per a mi l'economia de mercat és el millor sistema, sempre que vagi acompanyada d'un enfocament humanista i social. Això sí, cal fer canvis, i un dels àmbits de transformació ha de ser el sistema de valors. És aquí on hem de prémer l'accelerador. I, des d'un punt de vista pragmàtic, hem de mirar cap a aquells països als quals ens agradaria assemblar-nos.

Quins serien i en què ens hauríem de fixar?

Alguns països nòrdics i centreeuropeus, i fora del nostre àmbit Nova Zelanda. Tots ells tenen un sistema públic fort i eficient al servei del ciutadà que conviu amb un sistema privat potent. Són països amb poques lleis, però molt ben fetes, i on la col·laboració publicoprivada té més pes en el conjunt de l'economia que no pas a casa nostra. I hi afegiria encara una bona gestió del medi ambient.

Un factor de crisi global és l'escassetat de recursos. És preocupant amb vista al futur?

Estic segur que la humanitat resoldrà aquest problema. Pensem, per exemple, en les proteïnes sintètiques en el camp de l'alimentació.

Reprenem per un instant el tema dels valors que ha esmentat. Per què els atorga tanta importància?

Hi ha qui entén els valors com un complement, però en realitat són la base per poder construir tota la resta d'elements que estructuren la societat. Afortunadament en aquest terreny també estem veient «brots verds».

Ho pot concretar?

Sí. Cada any acompanyo un grup d'alumnes a visitar una factoria química. Doncs bé, fa 20 anys les preguntes que més formulaven eren: «Quina facturació teniu? A quants països exporteu?». Ara solen preguntar per la generació de residus, per la presència de la dona a l'empresa, o per la distància salarial entre el que més cobra i el que menys. Aquest canvi també es percep en l'actitud dels consumidors: un 70% pren decisions de compra en funció de la responsabilitat social i ecològica de les empreses.

Un tema que preocupa molt en aquests moments és la inflació. Quines en són les causes?

Una primera causa ve de lluny i té relació amb la manera com es va solucionar la crisi del 2008. El rescat de l'economia va fer que els bancs centrals posessin grans quantitats de diners en circulació. Una segona causa és la pandèmia, que ha comportat una disrupció en les cadenes de subministrament, i a mesura que ha anat remetent, s'ha produït un gran repunt del consum i de la demanda. A això cal afegir-hi les restriccions en un seguit de productes. Però el més important és el gran increment de la massa monetària.

«Tenim una teranyina burocràtica que ho posa tot més difícil en el pla econòmic. La UE fa una legislació molt feixuga, però hi ha països que la incorporen de manera eficaç al seu marc nacional. En canvi, a Espanya aquest procés es complica, i a Catalunya encara més»

I la guerra?

Certament la guerra a Ucraïna ha fet pujar el preu de l'energia, però la resta de dinàmiques ja estaven en marxa abans. De tota manera, el creixement de la inflació s'està moderant: els preus que van arribar a pujar un 10% el 2022 podrien pujar un 4% el 2023. En aquests moments, a escala econòmica, el risc més important és que es produeixi una crisi de deute.

Com valora la situació de l'economia espanyola?

Primer, hi ha el tema del deute que hipoteca el futur de les properes generacions. I en qüestions clau, com el finançament de la sanitat, de les pensions, o la reforma de l'Administració pública, es tiren pilotes fora.

Tenim una teranyina burocràtica que ho posa tot més difícil en el pla econòmic. D'entrada, la Unió Europea ja fa una legislació molt feixuga, però hi ha països que la incorporen de manera eficaç al seu marc nacional. En canvi, a Espanya aquest procés es complica, i, em sap greu dir-ho, a Catalunya encara es complica més. Això pel que fa a la transposició de normes, però és que, a més, les institucions públiques ho acaben d'embolicar del tot.

Fa poc parlava amb un empresari del món de la distribució que m'explicava que ha trigat 11 anys a obtenir una llicència en un municipi de Catalunya. Crec que no hi ha prou conscienciament sobre aquest tema al país. I per tot això estem perdent moltes oportunitats. Hi ha un elevat atur estructural amb una part de la població que treballa moltíssimes hores setmanals i una part important que no té

feina. Sabem generar ocupació, però no la sabem repartir.

Però què hi ha al darrere d'aquest atur?

Per cada lloc de treball que destrueix la quarta revolució industrial en crea tres. La qüestió és que per cobrir-los cal que les persones obtinguin la formació adequada. Ara mateix, quan una universitat pública vol fer un grau nou necessita un cert temps perquè té una governança interna complexa. I, quan finalment ja el té definit, encara hauran de passar quatre o cinc anys fins que l'aprovi el Consell de Ministres. Com es pot afrontar així un repete com l'atur, que demana decisions ràpides? Això no passa a Suïssa, un país que ha assolit la plena ocupació.

I com veu l'economia catalana?

Catalunya és un miracle, perquè amb totes les traves i bastons a les rodes que se li posen és una economia internacionalitzada com poques. Representa el 25% de les exportacions espanyoles i atrau una quantitat significativa d'inversió estrangera. Generem molta riquesa i paguem molts impostos. Per això un dels temes clau és el dèficit fiscal, que, segons com es calculi, oscil·la entre 10.000 i 18.000 € l'any. I no oblidem el dèficit d'infraestructures. Van passant les dècades i el Corredor Mediterrani no arriba mai. Tot això perjudica la nostra economia, però, com deia, malgrat aquests obstacles, ens en sortim prou bé. De tota manera, Catalunya hauria d'abordar importants reformes estructurals si vol continuar sent productiva.



Catalunya va posar en marxa fa molt de temps un sistema de provisió sanitària on té molt de pes el sector privat. És aquest el camí per fer una sanitat sostenible i amb millors prestacions per als usuaris?

Seguint l'argument anterior, Catalunya, tot i la mancança pressupostària i el dèficit fiscal, té una sanitat amb uns resultats d'eficiència i de qualitat assistencial notables, quan es comparen amb els d'altres comunitats. La prova és que moltes persones d'arreu de l'Estat venen aquí per a determinats tractaments. En canvi, el cas contrari no és gaire freqüent. És un model que té aquests resultats perquè es basa en la col·laboració publicoprivada. Per tant, hem d'aprofundir-hi pensant sobretot en el benestar de la població.

Des de certs posicionaments ideològics, tot el que sona a privat és objecte d'una crítica sistemàtica.

Quan dic que crec en la col·laboració publicoprivada aquí també hi ha ideologia. Insisteixo en el que deia abans: cal mirar com ho fan els que ho fan millor. Amb la col·laboració publicoprivada se suma i qui suma

multiplica. I això és vàlid tant per a Catalunya com per a l'Estat.

Un tema molt candent en l'àmbit sanitari és l'escassetat de professionals. Hi veu alguna solució?

La medecina que cal administrar per a mi és evident: més R+D i més innovació. A partir del 2008 els països del nostre voltant, com ara Portugal, Itàlia, França, i també els de la resta d'Europa, van incrementar substancialment els recursos destinats a aquests objectius. Espanya i Catalunya van fer el contrari. Parlo sovint amb rectors d'universitat italians, francesos i turcs i em diuen que els governs estan augmentant els recursos per als seus centres. Aquí, a la UPF, per exemple, estem rebent un 30% menys en termes reals del que rebíem el 2008.

Espanya competeix en preu baix i en conseqüència els salaris són baixos, i així arribem a l'escassetat de professionals. El nostre jovent format se'n va a indrets amb ofertes de sou molt més atractives i al mateix temps rebem personal sanitari d'altres països als quals ja els van bé els salaris d'aquí.

Parlàvem d'escassetat de professionals, però si tornem a la visió general, veurem que la preocupació de molts economistes sociòlegs i polítics és la contrària. M'estic referint als efectes de l'automatització massiva en les pròximes dècades.

Com deia abans, l'automatització genera nous llocs de treball. Però és veritat que ara mateix moltes empreses necessiten perfils que no troben. I això està passant en tots els àmbits. Hem de tenir un sistema educatiu que formi les persones en les noves capacitats que es demanen a un ritme apropiat perquè puguin accedir al mercat en el moment oportú.

Davant la possibilitat que una part significativa de la població pugui quedar fora del mercat laboral, encara que sigui durant un temps de transició, li sembla una bona idea la renda bàsica?

Efectivament, hi ha una part de la població que pot quedar *despenjada* per raons econòmiques, d'edat o de salut, i per tant hem d'aprofundir en l'anàlisi de les diferents formes de renda bàsica. En aquest moment s'estan conduint diversos estudis i proves pilot en aquest terreny. Algunes d'aquestes proves s'han fet a Alaska, en comunitats índies dels Estats Units i també a Finlàndia. De moment s'ha constatat que, amb la renda bàsica, millora la salut i el benestar de les persones, i el rendiment escolar, i es redueix la delinqüència, i, específicament, la violència de gènere. Cal posar més recursos en les polítiques de rendes, però avaluant molt bé els resultats dels plans pilot per veure quines decisions concretes es podrien adoptar en aquest àmbit.

Com a rector d'un centre universitari, com valora la posició de la UPF en el context global del coneixement? I quines són les línies fonamentals que impulsa per engrandir el prestigi de la UPF?

La Pompeu Fabra és una universitat que va néixer fa una mica més de 30

ENTREVISTA

anys. Des del principi va apostar per enfocaments molt nous en aquell moment i un d'ells era trencar l'endogàmia típica de les universitats i buscar professorat arreu del món. Som la universitat de tot Catalunya i de tot l'Estat espanyol que té un percentatge de professorat internacional més elevat. Aquesta és una primera línia. Una altra consisteix a implantar models d'innovació docent. I una tercera és fer recerca que arribi a la societat. Per això una de les primeres mesures que vaig prendre va ser crear la figura de vicerector de transferència de coneixement. Addicionalment, portem a terme una important col·laboració públicoprivada amb administracions, institucions, universitats i empreses; i formem part d'una aliança europea de 10 universitats amb les quals estem creant una universitat europea en xarxa, un procés que liderem des de la UPF.

En la seva obra sobre finances, comptabilitat i *management*, a banda de les qüestions obligadament tècniques, apareix un sentit de l'ètica i un cert optimisme. Són els trets definitoris d'Oriol Amat?

Crec que més important que guanyar o perdre és actuar amb un comportament ètic i bons valors. Pel que fa a l'optimisme, sí, és clar. És què hi ha



alguna alternativa millor que ser optimista?

També hi ha un sentit didàctic.

Penso que és fonamental pensar en les persones a les quals adreçem els nostres missatges, i ara parlo com a docent.

Pensant en la població en general, i malgrat els intents de divulgació fets per alguns economistes, no estem lluny que aquesta disciplina sigui veritablement entesa per una

«Moltes empreses necessiten perfils que no troben. Hem de tenir un sistema educatiu que formi les persones en noves capacitats a un ritme apropiat perquè puguin accedir al mercat en el moment oportú»

majoria encara que sigui per prendre decisions bàsiques?

Des dels 5-6 anys s'hauria d'estudiar economia a l'escola per anar adquirint un coneixement de base sobre finances familiars que seria molt útil en el futur per a grans capes de la població. Me'n faig creus, del que ha passat amb el tema del *bitcoin*. Hi ha gent que ha perdut tots els seus estalvis! El mateix es podria dir en qüestions de salut: tothom hauria de saber què ha de fer quan una persona s'ennuega en un restaurant. Necessitem, en definitiva, plans docents més pensats per la societat i no només per persones que tenen interessos en determinades àrees del coneixement. ■

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

**CARDONER
GROUP**

**CONSTRUCTORA
DEL CARDONER**



Llei Darias, una iniciativa legislativa amb clarobscur

Entre les iniciatives legislatives més recents del Govern hi ha la Llei d'equitat, universalitat i cohesió. La nova norma inclou 16 de les propostes del dictamen de la Comissió per a la Reconstrucció Social i Econòmica aprovada al Congrés dels Diputats.

Aquesta llei estableix la gestió pública directa com a forma preferent per a la prestació i la gestió de serveis sanitaris i sociosanitaris, i regula el procediment de gestió dels serveis sanitaris públics, sense impedir la concertació de serveis amb el sector privat, sinó ben al contrari: protocol·litzant-lo.

Un altre aspecte important és que es recupera la cartera única comuna de serveis, que inclou totes les prestacions públiques i estableix les garanties necessàries perquè no es puguin tornar a introduir nous copagaments sanitaris.

Així mateix, es reconeix el dret a l'assistència sanitària amb càrrec als fons públics a les persones ascendents reagrupades amb un seguit de requisits i mira de garantir el dret a la protecció a la salut i l'assistència sanitària de les persones no registrades ni autoritzades com a residents a Espanya. Així mateix, es regula amb caràcter homogeni la rehabilitació per a persones amb dèficit funcional en l'entorn sanitari i sociosanitari.

Finalment, altres novetats que aporta la llei són la consolidació de la participació de pacients, col·legis professionals i altres col·lectius al Fòrum Obert de Salut, que es converteix en un òrgan permanent del Consell Interterritorial del SNS; l'avaluació obligatòria de l'impacte en la salut a les iniciatives legislatives del Govern, i el tractament de dades sanitàries en aquells aspectes no regulats per la Llei orgànica de

protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

La visió de la Fundació IDIS davant els temes tractats a la Llei Darias inclou valoracions positives en temes com el manteniment, *de facto*, de la Llei 15/97, incloent-hi el reconeixement dels consorcis catalans, el reconeixement del model MUFACE, la introducció al Comitè Consultiu del Consell Interterritorial de la representació de pacients i organitzacions ciutadanes, i la disposició relativa a la llista d'espera de trasplantaments, per evitar que s'hi pugui accedir mitjançant una contraprestació.

La valoro, però, insuficient en els aspectes que es relacionen amb l'equitat, ja que no es preveu cap mesura que vagi a favor de l'enfortiment d'aquest valor. I és negativa en el cas de la declaració del caràcter preferent de la gestió pública directa per dos motius: el primer, perquè va contra una trajectòria nacional i internacional d'avançar cap a l'«empresarialització» de les institucions sanitàries, i el segon, perquè crec que atempta contra les facultats de les comunitats autònomes. A més, veiem amb sorpresa que l'aportació del sector sanitari privat al sistema sanitari hi és absent, com també la complementarietat necessària al sistema sanitari públic a tot l'articulat de la llei.

Exigim més presència del sector privat a la llei i un reconeixement per la seva contribució a l'equitat; mesures concretes per afavorir l'equitat i l'accés; la necessitat de continuar l'assistència d'informació entre el sector públic i el sector privat, i la presència també de professionals, a banda dels pacients, al Comitè Consultiu del Consell Interterritorial. ■



DR. JUAN ABARCA

President de la Fundació IDIS

«Aquesta llei estableix la gestió pública directa com a forma preferent per a la prestació i la gestió de serveis sanitaris i sociosanitaris, i regula el procediment de gestió dels serveis sanitaris públics, sense impedir la concertació de serveis amb el sector privat, sinó ben al contrari: protocol·litzant-lo»

IV SIMPOSI D'ARQUITECTURA, ENGINYERIA I SALUT

Nous camins disruptius per a la millora de les infraestructures hospitalàries i centres sanitaris

L'acte va ser organitzat per l'ACES el 27 d'octubre al Roca Barcelona Gallery en format presencial i en línia. Va comptar amb un total de 160 assistents i 22 ponents de l'àmbit de l'arquitectura, l'enginyeria, la construcció i la gestió hospitalària. La sessió va servir per reflexionar sobre els reptes que han d'afrontar els edificis sanitaris avui i en els pròxims anys.

DISSENY PER A LA PERSONA

El simposi es va estructurar en quatre taules de debat. La primera es va dedicar als dissenys d'espais basats en l'evidència i centrats en la persona. Els participants van destacar la importància d'analitzar les estratègies per construir entorns hospitalaris més favorables per als usuaris i les usuàries. També van constatar

la rellevància de conèixer i analitzar l'experiència que viuen els usuaris per adquirir una visió global de com han de ser els entorns.

La taula va ser moderada per Sandra Bestraten, arquitecta i presidenta de la Demarcació de Barcelona del Col·legi Oficial d'Arquitectes de Catalunya. Hi van participar: Clara Rius, arquitecta i sòcia directora a Ahead PSP - Barcelona Healthcare Architecture; Joan Vallès, arquitecte tècnic i cap de grup a Constructora del Cardoner, i David Nadal, adjunt a la Direcció de Qualitat i Experiència del Pacient a l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

NECESSITATS TECNOLÒGIQUES

La segona taula es va centrar en les eines i els espais adaptats a les actuals necessitats tecnològiques.

Els intervinents van subratllar que l'ús de la tecnologia mèdica en la gestió hospitalària permet millorar l'eficiència dels serveis. Per aquesta raó és indispensable integrar-la als espais i als processos per obtenir-ne tot el potencial i afavorir la innovació. A més, cal ser conscient que els espais hauran de canviar per adaptar-se a unes necessitats que no es poden preveure del tot en el moment actual.

Va moderar Silvia Baldira, enginyera i consultora, directora de Medtech-Global, representant del Col·legi d'Enginyers Industrials de Catalunya, i hi van participar Albert Vitaller, arquitecte i soci director de Vitaller Arquitectura; Valentí Julià Casas, director de la Constructora Bosch Pascual; Caterina Vidal-Gavilan, enginyera biomèdica, sòcia





directora a BIOREM Biomedical Engineering, i Enric González, responsable de manteniment del Campus CIMA i Campus Milenium Sanitas.

EL REpte ENERGÈTIC

La tercera taula es va focalitzar en l'ús de l'energia als edificis sanitaris. En el debat es va fer palès que les

infraestructures hospitalàries tenen un consum molt elevat i permanent. Cal repensar les solucions de disseny dels centres per aconseguir la mínima demanda possible, buscar el màxim aprofitament dels recursos renovables i locals i donar més importància a la consciència mediambiental com a element de valor de cada centre.



ORGANITZA

aces
ASSOCIACIÓ CATALANA
D'ENTITATS DE SALUT
DES DE 1977

PATROCINADOR PRINCIPAL

Roca

PATROCINADORS

BOSCH PASCUAL
CONSTRUCCIONS

CARDONER GROUP | **CONSTRUCTORA DELCAR DONE R**

Serom





El moderador de la taula va ser Josep Codinas, arquitecte tècnic i soci a Valeri Consultores i representant del Col·legi de l'Arquitectura Tècnica de Catalunya (CATEB). Els participants van ser Bernat Gato, arquitecte i soci de Casa Solo Arquitectos; Esteve Carbonell, enginyer del Departament d'Instal·lacions de la Constructora Serom, i Alvaro Buenvaron, director d'Enginyeria i Serveis Generals a SCIAS Hospital de Barcelona.

PROCESSOS PARTICIPATIUS

En la quarta taula els experts van parlar sobre els entorns col·laboratius per desenvolupar els projectes i les obres. Es va constatar que la contractació, per part d'algunes administracions públiques, ja ha iniciat processos de projecte i obra, però, en canvi, són escassos en el sector privat. Es van analitzar els avantatges en terminis i costos, sobretot per evitar deficiències durant el procés, i la importància que les persones responsables del disseny i la construcció hi participin des de l'inici.

La moderació va anar a càrrec de Ramon Torrents, arquitecte i soci director a Ahead PSP - Barcelona Healthcare Architecture. Va comptar amb la participació de David Brevia, director de contractació a Constructora del Cardoner; Joan Grandes, director de serveis de la Constructora Serom; Valentí Julià Casas, director de la Constructora Bosch Pascual; Rafael Capdevila, *Team Manager* a Tècnics G3 SLP, i Antonio Oliva, gestor de projectes assistencials a l'Hospital Moisès Broggi. ■



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

www.boschpascualconstrucciones.com



SEROM (Serveis Obres i Manteniment) és una empresa constructora fundada el 1990 i que des del 2014 forma part de Calaf Grup, i executa obres d'especialització, sobretot al sector sanitari.

Marc Marcos, director general de Serom

«Ens dirigim cap a una construcció centrada en la millora de l'experiència dels pacients a través del disseny dels espais i l'ús de les noves tecnologies»

Quina tipologia d'obres sanitàries feu?

Fem des de feines de manteniment i millora d'espais sanitaris fins a grans projectes de nova construcció, gràcies als nostres equips especialitzats en les diferents tipologies. La nostra trajectòria en aquest sector ens posiciona com una empresa de referència al territori.

Com a experiència recent, ens agrada remarcar l'obra de l'edifici hospitalari polivalent del Parc Sanitari Pere Virgili, tant pel mètode constructiu com per la situació que marcava la Covid-19, que van agilitar el procés de construcció en tan sols 26 setmanes.

Com soleu executar les obres?

Les obres necessiten una alta planificació, especialment quan parlem de l'àmbit sanitari. Un dels nostres èxits és executar-les sense alterar el funcionament dels centres, passant pràcticament desapercebuts per als pacients i per al personal sanitari.

Actualment, els avenços mèdics són constants i això es tradueix en canvis continus a les infraestructures. Per aquest motiu, introduïm eines innovadores al procés constructiu que ens permeten controlar millor la planificació, la qualitat i el cost. I, a més, és imprescindible disposar d'un equip humà capaç d'adaptar-se a un medi tan exigent.

Estan apareixent nous mètodes constructius i formes de treballar. Cap a on es dirigeix la construcció en aquest sector?

Els nostres clients cada vegada valoren més el nostre *know how*. Molts ens demanen treballar de manera col·laborativa, fent-nos participar en la fase de disseny. L'ús del BIM s'ha generalitzat i és una eina que ajuda en la redacció de projectes, sobretot en l'execució.

Al nostre grup ja fa temps que hem introduït la metodologia LEAN en el procés d'execució de les obres. Això ens està ajudant molt a escurçar terminis i a fer que les instal·lacions que construïm es puguin posar en marxa abans. Ens dirigim cap a una construcció centrada en la millora de l'experiència dels pacients a través del disseny dels espais i l'ús de les noves tecnologies. Humanitzar aquests espais millora qualitativament el benestar i el confort del pacient.

En definitiva, com destaqueu el vostre servei en l'àmbit sanitari?

La paraula que ens defineix, com bé he destacat anteriorment, és *especialistes*. Tenim la capacitat tècnica i humana per fer tota mena de projectes, des d'obres noves i reformes integrals fins a reformes petites i manteniments i obres exprés de curt termini. Així doncs, fem hospitals, clíniques, centres d'atenció primària, residències i centres de dia, entre d'altres, tant per a un client privat com públic. ■



MARC MARCOS

Director general de Serom

Novetats fiscals, mercantils i laborals 2023

Després d'una breu introducció a càrrec del president de l'ACES, Lluís Monset, l'advocat i soci d'Auren Lluís Basart va exposar els principals canvis en les mesures fiscals derivades dels Pressupostos Generals de l'Estat. Enguany aquestes mesures tenen com a objectiu augmentar els ingressos tributaris en uns 3.000 M€, que incrementaran la recaptació provinent de les rendes més altes i, per altra banda, fer rebaixes fiscals per beneficiar les rendes més baixes. A continuació, Lluís Basart va comentar les conseqüències impositives d'algunes lleis recents.

A la segona part de la sessió, conduïda per Eva Muñoz, assessora laboral de l'ACES i sòcia d'Anràs, i per Daniel Cubero, soci del mateix despatx, es van analitzar els aspectes més destacats de la reforma laboral.

IRPF, IVA I IMPOST DE SOCIETATS, I IMPOST TEMPORAL DE SOLIDARITAT DE LES GRANS FORTUNES

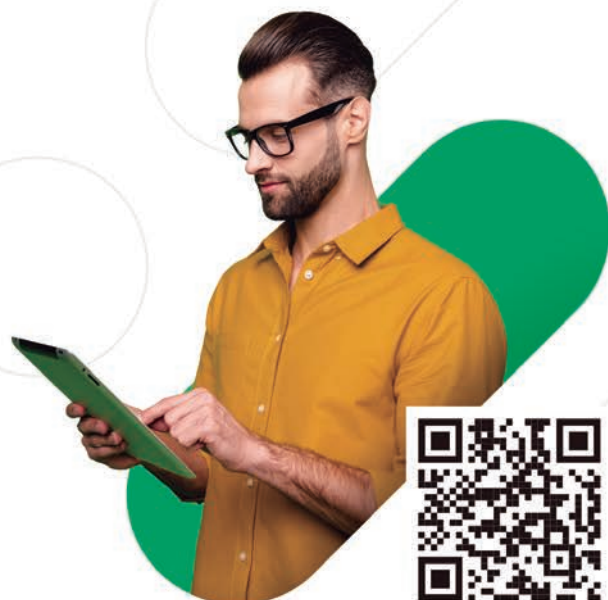
En l'IRPF augmenten lleugerament els gravàmens sobre les rendes de capital més altes. Per altra banda, s'apli-



ca una reducció per rendiments del treball que afecta el 50% dels treballadors. També es fa una rebaixa addicional del 5% en el rendiment net dels mòduls per als autònoms i s'apuja (del 5% al 7%) la reducció per a despeses deduïbles de difícil justificació per professionals i empresaris que tributin en règim d'estimació directa

simplificada. A més, s'estableixen nous límits addicionals reduïbles en la base imposable per a aportacions a sistemes de previsió social.

En l'IVA les modificacions afecten una casuística molt diversa: agilitació i facilitació de la recuperació de l'IVA en el cas de crèdits incobra-



 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

bles, i rebaixa del tipus impositiu en productes bàsics com l'alimentació i d'higiene femenina, entre d'altres. Respecte a l'impost de societats, el legislador ha optat per limitar la compensació de les BIN (bases imposables negatives) als grups d'empreses que tributen en règim de consolidació fiscal, i per establir un tipus de gravamen reduït del 23% per a empreses amb un import net de xifra de negoci inferior a 1 M€.

Pel que fa a les persones físiques, destaca el nou impost temporal de solidaritat de les grans fortunes, que augmenta la pressió fiscal per a patrimonis elevats (més de 3 M€) amb un objectiu recaptatori i amb una voluntat «harmonitzadora» a escala territorial, si bé aquest darrer aspecte ha estat controvertit pel fet que les comunitats de règim foral segueixen el seu propi criteri. Aquesta pressió fiscal, exercida a través de l'impost temporal de solidaritat a les grans fortunes, també ha suscitat diversos dubtes sobre la seva constitucionalitat.

LLEIS CREA Y CRECE I DE STARTUPS

Aquestes dues lleis estan destinades a estimular l'activitat econòmica i la digitalització. La primera dona



un impuls a l'emissió de les factures electròniques per part de les empreses en les relacions comercials amb altres empreses o professionals i per part de les empreses de serveis al públic general en les seves relacions amb particulars. També cal destacar que estableix un calendari de posada en marxa obligatòria de la facturació electrònica. Un cop s'aprovi el reglament, aquells que facturin més de 8 M€ l'hauran d'implementar en un any i la resta en dos.

La Llei de startups té com a objectiu desenvolupar aquest ecosistema empresarial facilitant els tràmits de creació de companyies establint determinats avantatges i incentius fiscals tant per a les empreses com per als que hi inverteixin, així com bonificacions a l'àmbit de les cotitzacions a la Seguretat Social.

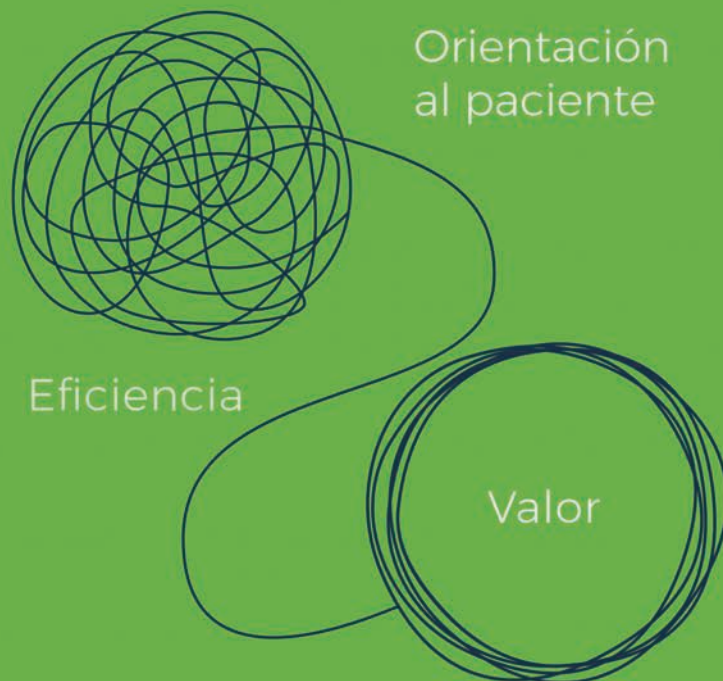
Lluís Basart va concloure la intervenció glossant els aspectes més significatius de l'Impost sobre envasos de

Aceleramos la transformación de tu organización

Consultas. Quirófanos. Urgencias.
Hospitalización. Admisiones.



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



plàstics no reutilitzables que afecta tant fabricants i importadors com adquirents intracomunitaris dels productes objecte de l'impost.

REFORMA LABORAL: BALANÇ I ANÀLISI

Eva Muñoz va introduir la part laboral fent un balanç general de l'impacte de la reforma, amb el paper central del contracte fix-discontinuu, i instant a «aprofitar la negociació col·lectiva per concretar allò que el legislador no ha estat capaç de fer».

Per la seva banda, Daniel Cubero va aprofundir en el contracte per circumstàncies de la producció i el contracte de substitució, ambdós introduïts per la reforma del 2021, indicant-ne els supòsits d'aplicació i els límits respectius. Tot seguit va fer el mateix per al cas dels contractes de formació en alternança. També va subratllar les garanties antifrau per a la nova contractació temporal estructural, entre les quals destaca un increment notable de les sancions (de 1.000 a 10.000 €) per infracció.

El soci d'Anràs va prosseguir amb un repàs de les modalitats del nou contracte fix-discontinuu: estacional o activitats de temporada; prestació



intermitent amb diferents períodes d'execució; execució de contractes mercantils o administratius previsibles, i empreses de treball temporal. Daniel Cubero va comentar els canvis de regulació que afecten els processos d'incapacitat temporal, que estan adreçats sobretot a simplificar la gestió d'aquesta incapacitat gràcies a processos telemàtics.

Així mateix va entrar a fons en la incidència laboral de la llei per igualtat de tracte i no-discriminació, en

els nous incentius a la contractació i en els continguts de la llei orgànica de garantia integral de la llibertat sexual, fent èmfasi, en aquest darrer cas, en les obligacions que se'n deriven quant a avaluació del risc, prevenció i establiment de canals de denúncia i en els drets que reconeix a les treballadores víctimes.

En la fase final de l'exposició, Daniel Cubero va centrar l'atenció en la recent jurisprudència relacionada amb el treball a distància. ■



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.

COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL

«El CEA és una eina per millorar la qualitat assistencial»



DOCTOR JOSÉ MANUEL RIBERA

President del Comitè d'Ètica Assistencial (CEA) de l'ACES

GIUSEPPE TUFANO

Jurista i secretari del CEA de l'ACES

L'ACES disposa des de finals de l'any 2022 d'un Comitè d'Ètica Assistencial. En què consisteix aquest comitè i qui en forma part?

J. M. RIBERA. El CEA de l'ACES és un òrgan consultiu, interdisciplinari i autònom, format per professionals sanitaris, no sanitaris i juristes, que està al servei dels usuaris i els professionals de les organitzacions que formen part de l'ACES. La seva funció és estudiar l'ètica a la pràctica clínica i contribuir a la millora de la qualitat assistencial. Està format per 3 professionals mèdics, 2 d'infermeria, 1 d'atenció a l'usuari, 1 jurista, 1 professional de l'àrea de qualitat, 1 membre de la junta de l'ACES i 1 persona aliena a les institucions associades, però amb interès en temes ètics.

G. TUFANO. El CEA de l'ACES és una experiència innovadora perquè desenvolupa, quant a patronal, una eina per a millorar la qualitat assistencial per a tots aquells centres que, en raó de les seves peculiaritats i recursos, no poden complir amb els requeriments necessaris per a la constitució d'un CEA.

Quines funcions es preveu que pugui desenvolupar?

J. M. RIBERA. Entre les seves funcions destaquen: assessorar èticament en la presa de decisions i actuacions puntuals que afectin la pràctica clínica; facilitar documentalment orientacions o recomanacions en casos de conflicte ètic a petició de les parts afectades; elaborar guies o protocols al voltant

de situacions que generin conflictes ètics o formular orientacions per a l'elaboració; vetllar per evitar situacions o procediments que puguin atemptar o lesionar els drets dels usuaris; promoure i organitzar programes i activitats formatives en l'àmbit de la bioètica, i aprovar la incorporació dels centres que en sol·licitin l'adscripció.

Qui podrà demanar assessorament del comitè i quin procediment haurà de seguir?

G. TUFANO. El protocol d'accés i coordinació al CEA de l'ACES és actualment un dels temes que estem revisant a fons. Per la mateixa naturalesa del CEA patronal, és necessari tenir en compte a la direcció mèdica de l'entitat com a figura de coordinació i d'accés preferent al CEA patronal. Per altra banda, en el cas de l'existència d'un CEA propi, la funció del CEA patronal pot ser consultiva a petició del president del CEA de l'entitat sol·licitant.

Com creieu que pot beneficiar els professionals i els centres l'existència del CEA?

J. M. RIBERA. L'existència del CEA permetrà donar resposta als possibles conflictes de valors entre els pacients, l'entorn familiar, els professionals sanitaris i les organitzacions on es presta l'assistència sanitària pel que fa a qüestions relacionades habitualment amb el dret a la informació, el dret a rebutjar un tractament, el dret a la privadesa i a la confidencialitat, etc.

G. TUFANO. Es tracta d'una gran oportunitat perquè totes les entitats associades puguin disposar d'un recurs que només unes quantes han pogut constituir i que implicaria un esforç difícil d'assumir per a la majoria dels associats. ■

Signatura del conveni del SISCAT



L'ACES, la Unió Catalana d'Hospitals, el Consorci Associació Patronal Sanitària i Social (CAPSS), i els sindicats CCOO, UGT i SATSE van signar el 17 de gener el tercer conveni col·lectiu de treball de la sanitat concertada del SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya) per al període 2021-2024.

Aquest nou conveni significa una millora substancial de les condicions laborals per a més de 60.000 professionals dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental de tot Catalunya. Representa, també, un important pas endavant en l'harmonització de les condicions laborals de totes les persones que treballen al sistema públic de salut.

Entre els principals punts del conveni, cal assenyalar un increment de les retribucions del 8,9% en el període 2021-2024, que poden augmentar un 1,5% addicional, arribant al 10,4% acumulat en funció de l'evolució del PIB i de l'IPC harmonitzat; la desvinculació del cobrament de la retribució variable en funció dels objectius (DPO) de l'equilibri pressupostari i financer de les entitats a partir de l'1 de gener del 2023; la reducció del percentatge de reducció retributiva que estaven aplicant les empreses públiques i els consorcis des de l'any 2010, que passa del 4,05% al

0,88%, i l'establiment de millores en l'àmbit de la igualtat de gènere.



TAULA D'HARMONITZACIÓ

D'altra banda, l'11 de gener es va constituir la taula de treball per harmonitzar les condicions laborals de tots els professionals del SISCAT en una sessió que va tenir lloc al Departament de Salut. Tots els agents socials van manifestar la voluntat d'apropar posicions, així com la necessitat de crear un entorn que faci possible atreure i fidelitzar professionals assistencials i mèdics.

Per part de l'ACES hi van assistir la directora general, Anna Zarzosa, i el director de l'Àrea Laboral, Joan Deu. La directora va assenyalar en el decurs de l'acte que «la constitució d'aquesta taula és un pas històric per tenir un entorn de treball estable que permeti mantenir un diàleg obert amb tots els actors socials i amb el Departament de Salut». ■

CONVENIS

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



SEROM

Fundada el 1990, Serom és una empresa constructora compromesa i actual, amb una àmplia experiència en diverses àrees d'activitat, especialment en edificació, obres de serveis i manteniments integrals d'edificis i obra civil, amb certificats de classificació empresarial i sistemes de gestió. El seu principal objectiu és satisfer les necessitats dels clients mitjançant un esperit d'innovació, creativitat i l'adequada gestió dels recursos humans.



ARAMARK COMERTEL

A través de les diferents empreses del grup, Aramark-Comertel compta amb 20 anys d'experiència en diferents sectors de la restauració col·lectiva: sanitat, ensenyament, restaurants laborals, tercera edat, etc.



COMTEC

L'equip de Comtec té 20 anys d'experiència en serveis de consultoria d'estratègia, sistemes i operacions, i és especialista en el sector sanitari i del benestar.



RANDSTAD

Randstad Professionals Healthcare posa a l'abast de les empreses un equip de consultors especialitzats i aplica innovadores tècniques de reclutament i identificació de talent als diferents llocs de treball.



ICDQ

ICDQ és una empresa certificadora de sistemes de gestió i verificadora ambiental i de sostenibilitat.

Participació institucional

4 d'octubre

II Congreso de RRHH y Salud. Organitzat per l'ASPE i la CEOE. Amb l'assistència de la directora general, Anna Zarzosa, que va participar en una taula rodona.

19 d'octubre

Sessió *Quines polítiques, mesures i accions són necessàries per enfortir la salut pública a Catalunya?*, organitzada pel Cercle de Salut. Va comptar amb l'assistència del president, Lluís Monset, i la directora general, Anna Zarzosa.

17 de novembre

Una representació de la junta directiva de l'ACES composta pel president, Lluís Monset; el vicepresident primer, Lluís Viguera; el vicepresident segon, Joan Nadal, i la directora general, Anna Zarzosa, es van reunir amb el nou conseller de Salut, Manel Balcells, i amb la secretària general del Departament de Salut, Mercè Salvat.

Durant la trobada es van abordar qüestions com necessitat d'enfortir la col·laboració publicoprivada i, en especial, la disposició de la sanitat privada per ajudar a millorar les llistes d'espera; la repercussió de la llei d'equitat; l'avaluació de l'auditoria Covid en els centres privats; el model vigent d'atenció a les víctimes d'accidents de trànsit, i la gestió en les autoritzacions d'obertura de nous centres assistencials.



1 de desembre

XXI Encuentro IDIS. Organitzat per l'Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, a Madrid. Hi van assistir el president i la directora general, i un vocal de la junta directiva.

23 de desembre

Preacord III Conveni del SISCAT. Acte celebrat a la seu de CCOO a Barcelona amb l'assistència de la directora general, Anna Zarzosa; el director de l'àrea laboral, Joan Deu, i el vocal de l'àmbit social, Pedro Ayesa.

11 de gener

Constitució de la Taula d'harmonització de condicions laborals (vegeu la pàgina anterior).

17 de gener

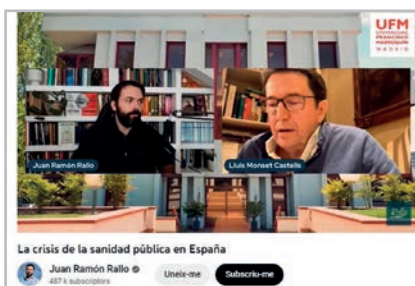
Signatura del III Conveni del SISCAT (vegeu la pàgina anterior).

20 de gener

Presentació del III Conveni del SISCAT. L'acte va comptar amb la presència de la directora general, Anna Zarzosa, i el director de l'àrea laboral, Joan Deu.

25 de gener

Entrevista al president Lluís Monset sobre la crisi de la sanitat pública a Espanya al canal de YouTube de l'economista Juan Ramón Rallo, que compta amb pràcticament mig milió de subscriptors.



31 de gener

Taula rodona a ESADE Madrid *Presente y futuro de los hospitales públicos y privados*, amb la participació del president, Lluís Monset.

2 de febrer

Sessió-debat a ESADE Barcelona *Cómo afecta la inflación al sector sanitario*, amb la participació de la directora general, Anna Zarzosa.

WEBINARS

EL TRIBUNAL LABORAL DE CATALUNYA

El *webinar* va abordar en profunditat com és el Tribunal Laboral de Catalunya (TLC); quin són els seus procediments de conciliació, mediació i arbitratge, i com s'organitzen funcionalment les comissions tècniques. Va comptar amb dos experts sobre la matèria: **Manel Pérez Cobos** i **Ariadna Guixé Ors**, gerent i medidora del TLC, respectivament.

NO-DISCRIMINACIÓ I VIOLÈNCIES SEXUALS: OBLIGACIONS I RESPONSABILITATS PER A LES EMPRESES

El *webinar* va donar resposta als interrogants sobre els requeriments que emanen de la Llei d'igualtat de tracte i no-discriminació i la Llei orgànica de garantia integral de la llibertat sexual en concepte d'assetjament, espais lliures de violència, el pla de no-discriminació i mesures preventives, entre altres matèries. Les presentacions van anar a càrrec de **Guillem Pedragosa**, advocat, agent d'igualtat i CEO d'Igualia; **Cristina Maestre**, psicòloga, agent d'igualtat, perit experta en conflictes laborals per assetjament i gerent d'Igualia, i **Lels Granado**, responsable de Comunicació d'Igualia.

PRESENTACIÓ DE LA NOVA LÍNIA DE FORMACIÓ EN IGUALTAT DE GÈNERE, NO-DISCRIMINACIÓ I VIOLÈNCIES SEXUALS EN L'ÀMBIT SANITARI

L'ACES i Ultrera, amb la col·laboració d'Igualia, han creat la línia de formació en Igualtat de gènere, no-discriminació i violències sexuals en l'àmbit sanitari. Aquesta proposta inclou totes les novetats normatives i la formació necessària, que en molts casos és obligatòria per a les empreses. En aquest *webinar* es va aprofundir en aquesta línia, l'objectiu de la qual és informar i formar tots els associats i associades per facilitar la implantació dels processos preceptius i el compliment normatiu.

SUSANA FARGUELL

Presidenta del Grup de Treball de Qualitat
i responsable de qualitat i seguretat del pacient d'Hospital El Pilar

«Volem transmetre un entorn segur i de confiança als nostres usuaris»

El Grup de Treball de Qualitat va celebrar la seva primera trobada. Quines línies es van definir per al 2023?

Vam viure una primera sessió molt dinàmica i amb plena col·laboració dels assistents, on es van concretar les línies estratègiques sobre les quals treballarem: qualitat, seguretat, experiència del pacient, innovació i transformació digital. El grup s'ha creat per compartir sinèrgies que ens ajudin a millorar la qualitat als nostres centres i així poder transmetre un entorn segur i de confiança als nostres usuaris.

Qui hi participa i amb quin esperit afronta la posada en marxa del grup?

Es tracta d'un equip multidisciplinari de diferents centres de Catalunya, integrat per direccions de centre, direccions de qualitat, metges, infermeres i assessors de qualitat, entre d'altres professionals. El repte ha començat amb molta il·lusió per part de tots els



membres, amb un grau elevat d'impliació i compromís. Tindrem una visió transversal que recullirà les inquietuds dels diferents centres.

Quin mètode de treball s'ha establert?

Les reunions es faran amb periodi-

cat trimestral. No obstant això, el grup treballarà d'una manera continuada per mantenir-se actualitzat en el sector i poder resoldre els dubtes que puguin anar sorgint. A la primera sessió es va parlar de la custòdia i conservació dels consentiments informats, així com de la privacitat del pacient i dels accessos a les històries clíniques amb relació a la LOPD.

Quins són els principals reptes que cal abordar per millorar la qualitat dels centres a mitjà i llarg termini?

La millora de l'assistència sanitària, la continuïtat assistencial i la humanització del tracte als pacients. Tenim en compte tot allò que té valor per al pacient com a eix principal. La nostra missió és promoure que els centres treballin en la millora de la qualitat de manera permanent. Això es pot fer compartint les bones pràctiques que ens permetin avançar en una línia comuna. ■

VI EDICIÓ

VOLS
PRESENTAR-TE
AL PREMI?

PREMI BONES PRÀCTIQUES EN GESTIÓ

ÀMBIT SANITAT



Resum de l'activitat del 2022

Els grups de treball són oberts a la vostra participació. Us hi esperem!



CENTRES SOCIOSANITARIS.

DIGNA FARRÀS
Presidenta

Al febrer, es va valorar l'escenari econòmic 2022 i el *webinar De l'atenció sociosanitària a l'atenció intermèdia* i es va debatre sobre la cartera de serveis. Al març, es van analitzar les dades dels centres sobre consum de gas i electricitat. Al juliol els resultats de l'auditoria dels serveis sociosanitaris del SISCAT, i la feina feta en els programes PIA des de l'ACES. A l'octubre, es va crear un subgrup de Finances dels Centres Sociosanitaris, i es va presentar una graella d'anàlisi d'increment de costos 2021-2023. L'ACES va presentar una proposta de programa de gestió sanitària edició 2022-2024. Al desembre es va revisar la documentació del Grup Motor CPR Atenció Intermèdia 2022-2023.



COMISSIÓ R+D+I

ÀLEX FLOR
President

La Comissió es va reunir al maig per presentar la nova secretaria i es van proposar temes per a la XI Jornada d'Innovació de l'ACES. Al juliol i al setembre, es van fer noves trobades per revisar i concretar aquestes temàtiques.



DIRECCIÓ MÈDICA

ANTONIO DE GIORGI
President

Aquest grup es va reunir als mesos de gener, febrer, maig i juliol per fer un seguiment de la situació dels centres sanitaris davant la Covid-19; al 2022 s'ha reduït la gran quantitat de baixes per la malaltia. Igualment es va abordar la qüestió de l'acreditació per ser centres docents i de les homologacions dels títols.



ECONÒMIC-FINANCER

MARTA SANS
Presidenta

Al març el grup va analitzar l'impacte la crisi de subministraments als centres i es va posar damunt la taula la necessitat de contactar amb una empresa que gestioni la compra agregada. També es va parlar sobre les convocatòries dels fons europeus. Altres qüestions tractades al llarg de l'any van ser la normativa sobre la factura electrònica, el servei remot de secretaria i l'atenció telefònica per centres, i l'oferta exclusiva per als associats de l'ACES de línia 900.



EXPERIÈNCIA DEL PACIENT

LAURA GÓMEZ FARRÉS
Presidenta

El grup, reactivat al març, es va reunir al juny per presentar el Patient Journey Map del servei d'urgències i posar en comú observacions. Al juliol es van tractar els conceptes bàsics del Net Promoter Score, així com les estratègies per fer enquestes més eficients.



FARMÀCIA

LUCÍA GARCÍA
Presidenta

Al febrer es va presentar la formació per als responsables de les farmàcies hospitalàries i per als tècnics de farmàcia. D'altra banda, Pharmatek va exposar solucions a la gestió d'estocs i automatització de les farmàcies hospitalàries i va presentar tallers sobre optimització de la gestió logística i l'automatització de magatzems i processos. Al maig es van proposar diferents empreses de SEVEM (Sistema de Verificació de Medicaments).



FORMACIÓ

MARIONA GONZÁLEZ
Presidenta

Al maig es va donar la benvinguda a el nou grup de treball. Al juliol es va reunir per detectar necessitats dels centres i crear un pla de formació per a l'empresa. També es va parlar de com fer més atractiva la proposta formativa i sobre certificacions oficials d'idiomes. A l'octubre es va debatre sobre la mesura de l'eficiència de la formació i les acreditacions ISO.



GESTIÓ DE QUALITAT

SUSANA FARGUELL
Presidenta

Al 2022 es va reactivar el grup i al desembre es van reunir per presentar-ne els components. Es va parlar de: consentiments informats, custòdia i conservació, privacitat del pacient i accessos a la història clínica en relació a la LOPD.



INFERMERIA

ELISABET TORT
Presidenta

El grup es va reunir al març per dur a terme un canvi de presidència i va tractar les homologacions de titulacions, la falta de professionals en el sector i la situació d'emergència en què es troben.



PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

MÒNICA GONZÁLEZ
Presidenta

Al març es va presentar l'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2021-2026. També es va comentar la situació postpandèmia dels centres. Al novembre Igualia va presentar la *Planificació de mesures per al com-*

pliment normatiu en matèria de diversitat, igualtat de tracte, no-discriminació i llibertat sexual. Per altra banda, es va informar sobre l'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya (OSVASC).



RECURSOS HUMANS

FRANCISCO BARREIRA
President

A l'abril es van analitzar la situació de falta professionals, novetats legislatives i altres qüestions lligades als convenis de la sanitat privada i del SISCAT. Aquest àmbit es va tractar en noves reunions al juliol, al setembre i al novembre. Al llarg de l'any també es va parlar de la creació d'uns estudis de tècnic superior en cures auxiliars (TCAE) amb la presentació d'un informe sobre el sector sanitari i sociosanitari català i la formació professional. D'altra banda, es va debatre sobre un qüestionari per a les direccions de RH i es va crear un grup de WhatsApp.



SERVEIS GENERALS

ÁLVARO BUENVARÓN
President

Al març es va presentar una formació de gestió d'obres hospitalàries per a caps d'equip. Al juliol, es van debatre propostes per al Simposi d'Arquitectura, Enginyeria i Salut; es va repassar el document sobre eficiència energètica, i es va proposar un curs Arquitectura sanitària per a caps d'infraestructures. Al desembre es va fer balanç del simposi plantejant possibles nous formats.



ACCIDENTS DE TRÀNSIT

RUBÉN VINDEL
President

Al maig es van tractar els set punts de la proposta d'UNESPA, el sobrecost Covid-19, les gestores de trànsit, els mòduls sense proves diagnòstiques i el criteri d'intensitat. ■

Si voleu innovar, formeu-vos!

ULTREIA us ajuda en l'execució del vostre pla de formació i la gestió de les bonificacions.

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

Projectes i obres en hospitals i centres sanitaris

7 HORES / DE 9 A 17 h



CURSOS SUBVENCIONATS 100%

- 7 DE MARÇ
INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL (30 h)
- 20 DE MARÇ
EINES DE COACHING NIVELL 1 (30 h)
- 11 D'ABRIL
COMPETÈNCIES PER A UN TELETREBALL EFECTIU (25 h)
- 17 D'ABRIL
EINES DE COACHING NIVELL 2 (30 h)
- 16 DE MAIG
NEUROLIDERATGE (30 h)
- 29 DE MAIG
MINDFULNESS (30 h)

PROPEROS CURSOS

- APLICACIÓ, MANEIG, I CONTROL DE SUTURES, EMBENATS I DRENATGES.
- CURES AUXILIARS D'INFERMERIA EN PACIENTS AMB RISC DE LESIONS CUTÀNIES
- ATENCIÓ A LA GENT GRAN A LES RESIDÈNCIES PER COVID-19
- ATENCIÓ INFERMERA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES
- INFECCIONS NOSOCOMIALS
- ATENCIÓ INFERMERA A LA PERSONA MALALTA AMB ICTUS
- HUMANITZACIÓ A L'ENTORN ASSISTENCIAL
- ATENCIÓ INFERMERA AL PACIENT POLITRAUMÀTIC
- INFERMERIA I LA INTERPRETACIÓ DE L'ECG
- ATENCIÓ INFERMERA AL PACIENT I QUALITAT ASSISTENCIAL
- CURES AUXILIARS D'INFERMERIA EN GERIATRIA
- EINES PER A LA MILLORA DE LA SEGURETAT DE PACIENTS
- COMPETÈNCIES AVANÇADES D'AUXILIARS D'INFERMERIA

Nova línia formativa sobre igualtat de gènere, no-discriminació i violències sexuals

- AGENT DELEGAT/ADA D'IGUALTAT PER A ORGANITZACIONS EMPRESARIALS (60 h)
- PÈRIT EXPERT EN AVALUACIONS DE CONFLICTES LABORALS PER ASSETJAMENT (30 h)
- AUDITOR/A RETRIBUTIU EN MATÈRIA D'IGUALTAT (20 h)
- AGENT D'IGUALTAT DE TRACTE, NO-DISCRIMINACIÓ I VIOLÈNCIES SEXUALS (20 h)
- COMISSIÓ D'IGUALTAT (20 h)
- DELEGAT/ADA D'IGUALTAT (20 h)
- PREVENCIÓ DE RISCOS DES DE LA PERSPECTIVA DE GÈNERE (20 h)
- VIOLÈNCIA DE GÈNERE (10 h)
- SENSIBILITZACIÓ EN MATÈRIA D'IGUALTAT D'OPORTUNITATS (3 h)
- PREVENCIÓ DE L'ASSETJAMENT LABORAL, SEXUAL I/O PER RAÓ DE SEXE (3 h)
- TELETREBALL I DESCONNEXIÓ DIGITAL (3 h)
- SENSIBILITZACIÓ EN VIOLÈNCIES SEXUALS (2h)

Assetjament discriminatori i violències sexuals

Una nova realitat per a les empreses

S'ha parlat molt sobre la publicació de la nova Llei de garantia integral de llibertat sexual, també coneguda com a Llei del només sí és sí, i molt poc sobre la Llei d'igualtat de tracte i no-discriminació. Tot i així, amb ambdues lleis, les empreses passen a tenir un seguit d'obligacions que generen una alta responsabilitat i que han passat, en gran manera, desapercebudes per la majoria de les organitzacions.

La Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tracte i la no-discriminació estableix que ningú no podrà ser discriminat per raó de naixement, origen racial o ètnic, sexe, religió, convicció o opinió, edat, discapacitat, orientació o identitat sexual, expressió de gènere, malaltia o condició de salut, estat serològic i/o predisposició genètica a patir patologies i trastorns, llengua, situació socioeconòmica, o qualsevol altra condició o circumstància personal o social.

Per donar compliment a aquesta llei cal implementar uns processos i protocols per a la prevenció i la gestió de l'assetjament discriminatori i s'estableixen unes garanties del dret a la igualtat de tracte i no-discriminació. Aquestes garanties persegueixen el compliment de la llei, no l'establiment de nous drets, i s'apliquen especialment a l'àmbit laboral. La protecció davant de la discriminació obliga, per tant, a l'aplicació de mètodes o instruments suficients per a la detecció, l'adopció de mesures preventives i l'articulació de mesures adequades per al cessament de les situacions discriminatòries (art. 25). L'incompliment pot donar lloc a responsabilitats administratives i, si

escau, civils i penals pels danys i perjudicis que se'n puguin derivar.

La llei estableix, alhora, que la persona que causi discriminació pels motius previstos repararà el dany mitjançant indemnització i restituirà la víctima a la situació anterior al dany. Acreditada la discriminació, es presumirà l'existència de dany moral. De la mateixa manera seran responsables del dany causat els ocupadors o prestadors de béns i serveis quan la discriminació, inclòs l'assetjament, es produeixi en l'àmbit de la seva organització o direcció i no hagin adoptat mesures preventives (pla d'actuació) i/o mesures adequades per al cessament de les situacions discriminatòries (protocol d'assetjament discriminatori).

D'altra banda, tenim la Llei orgànica 10/2022 de garantia integral de llibertat sexual, coneguda també com la Llei del només sí és sí. Aquesta norma regula els deures de prevenció i sensibilització a l'àmbit laboral, imposant a les empreses un seguit d'obligacions entre les quals n'hi ha algunes com ara promoure condicions de treball que evitin la comissió de delictes i altres conductes contra la llibertat sexual i la integritat moral a la feina; arbitrar procediments específics per a la prevenció i per donar via a les denúncies o reclamacions que puguin formular les persones que hagin estat víctimes d'aquestes conductes, incloent-hi específicament les patides en l'àmbit digital, i promoure la sensibilització i oferir formació per a la protecció integral contra les violències sexuals a tot el personal al seu servei.

En resum, les obligacions principals



GUILLEM PEDRAGOSA
CEO d'Igualia

que comporten aquestes lleis són, per tant:

1. Protocol contra l'assetjament discriminatori
2. Diagnòstic de no-discriminació en l'entorn laboral
3. Pla d'acció contra l'assetjament discriminatori
4. Diagnòstic de violències sexuals
5. Pla d'acció contra les violències sexuals
6. Protocol d'actuació davant de violències sexuals
7. Creació d'un espai segur lliure de violència sexual a les empreses

Les empreses tenim molta feina per davant. Per això és important comptar amb un bon assessorament professionalitzat i eficaç que ens permeti donar cobertura a totes aquestes qüestions. ■

VIAMED

Primera pedra del nou hospital a Tarragona



El 12 de gener va tenir lloc la cerimònia de col·locació de la primera pedra de l'Hospital Viamed Tarragona amb la participació de més de 80 persones. Una de les finalitats d'aquest nou centre és evitar que els pacients de Tarragona hagin de desplaçar-se a una altra província per ser atesos d'una malaltia complexa.

El nou centre inclourà una àrea d'hospitalització amb 96 habitacions individuals i 8 llits d'UCI; una àrea quirúrgica amb 11 quiròfans, una sala d'hemodinàmica, i un departament d'obstetrícia, amb quatre sales de parts, una de les quals es podrà convertir en quiròfan. Igualment, disposarà d'una àrea ambulatoria molt ben equipada, que inclourà més de 50 CCEXT i gabinets d'exploració, hospital de dia, unitat de diagnòstic per la imatge, unitat de la dona (amb un mamògraf, un densitòmetre i un ecògraf), una RMN i un tac, a més d'un aparell de radiologia convencional, entre altres equipaments. ■



Doctomatic extiende su compromiso por el desarrollo del control remoto de pacientes, ahora también en México y Brasil

Le esperamos en el MWC 2023

Stand Tech Barcelona en 4YFN del 27/2 al 2/3

✉ info@doctomatic.com ☎ +34 932 71 23 52



SERVIDIGEST

Segell de qualitat de la Joint Commission International

Clínica ServiDigest ha obtingut el segell daurat de l'acreditació de qualitat de la Joint Commission International després d'un rigorós i exhaustiu procés d'auditoria, fet durant el novembre del 2022, en el qual s'ha verificat el compliment de tots els estàndards. D'aquesta manera, es converteix en la primera clínica medicoquirúrgica especialitzada en malalties digestives i metabòliques que obté, per la seva qualitat i seguretat assistencial, aquesta acreditació internacional a Espanya.

Aquest segell implica un reconeixement internacional per a la Clínica ServiDigest i el seu programa de millora contínua per oferir la màxima qualitat assistencial i seguretat del pacient i per fomentar la formació científica continuada dels seus professionals. La Joint Commission International (JCI) és l'organització que avalua la qualitat i seguretat de més prestigi, exigència i experiència en acreditació sanitària a escala mundial des del 1996. ■



CORACHAN

En el Top 20 de les millors clíniques

Clínica Corachan s'ha situat en la prestigiosa llista Top 20 com un dels millors centres d'Espanya en la categoria de gestió hospitalària global, un rànquing que mesura cada any la qualitat i l'eficiència dels centres hospitalaris públics i privats de tot l'Estat. A més, el centre hospitalari ha obtingut dos premis més en diferents categories mèdiques: en l'àrea del Cor i en l'àrea de la Dona (ginecologia, pediatria i unitat de mama). Així mateix, ha resultat finalista en l'àrea musculoesquelètica, que integren traumatologia, rehabilitació i fisioteràpia. És el vuitè any consecutiu que Clínica Corachan entra en el Top 20 de la millor gestió hospitalària global, un guardó que avala la gestió basada en l'excel·lència i la qualitat assistencial mitjançant l'anàlisi de les dades en eficiència i atenció al pacient. Hospitals Top 20 es basa en indicadors tant en centres públics com privats en sis àrees clíniques: sistema nerviós, respiratori, cor, cirurgia digestiva, traumatologia i ortopèdia i àrea de la dona. ■



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)



CLÍNICA BOFILL

SynC Olot, nou centre de desenvolupament infantojuvenil de la Garrotxa

SYnC és un centre especialitzat en el desenvolupament infantojuvenil del Grup Clínica Bofill de nova obertura a Olot, al carrer Fontanella, 10. Els professionals que componen SYnC provenen del grup Equip ADN, de llarga trajectòria en el camp del neurodesenvolupament al Regne Unit, que donen suport a les persones neurodiverses i a tot el seu entorn, acompanyant les famílies i els professionals en cada etapa del creixement. La Clínica Bofill ja va obrir fa dos anys i mig aquest servei a Girona, on actualment hi treballen 14 professionals. Amb l'extensió a Olot, s'ha decidit portar a la comarca aquest servei integral inèdit fins ara a la Garrotxa. A SYnC Olot s'ofereix una atenció especialitzada a infants i adolescents de 0 a 18 anys amb trastorns del neurodesenvolupament (TEA, TEL, TDHA i altres). Es treballa des d'una perspectiva multidisciplinària i comunitària. L'àmbit d'actuació dels professionals que atenen el servei se centra en la família, donant tot el suport necessari a l'entorn educatiu, social i laboral. L'equip està format per psicòlegs, terapeutes ocupacionals, logopedes i psicopedagogs. ■



KLINIEK

Nou servei de lloguer de quiròfans a Wellness Kliniek Barcelona

La nova clínica, de més de 3.600 m², situada al carrer Marconi, 72, de Rubí, posa a disposició aquesta modalitat de lloguer de quiròfans per a tots aquells metges cirurgians plàstics que busquin un espai segur, modern i amb totes les comoditats tant per a l'equip mèdic com per als pacients. El centre disposa d'unes instal·lacions distribuïdes en tres plantes, en les quals destaquen 3 quiròfans totalment equipats, 16 llits disposats en l'àrea de recuperació amb el material necessari per a la cura posterior del pacient, zones d'accés, àrea de consultoris i sales espera, així com un pàrquing al soterrani de l'edifici, amb possibilitat de càrrega per a vehicles elèctrics. De l'estructura destaquen dos circuits diferenciats: consultes i àrea quirúrgica, pensats amb el propòsit de respectar la privacitat dels pacients. En el paquet de lloguer de quiròfan, la clínica ofereix un preu moderat. ■



CLINICA SALUS

Incorporació de les especialitats d'acupuntura, podologia i psicologia

La Clínica Salus Infirmorum de Banyoles continua ampliant l'equip mèdic per oferir la millor atenció sanitària als usuaris i usuàries de Banyoles, del Pla de l'Estany i de les comarques adjacents. A causa de la demanda creixent, s'han sumat a la seva cartera de serveis les especialitats d'acupuntura, psicologia i podologia a les noves instal·lacions de la clínica, les Consultes Salus. Marina Rodríguez, podòloga, atén pacients particulars, de mútues i de la sanitat pública, i algunes de les prestacions que ofereix són tractaments de quiropòdia, la realització de plantilles o bé l'estudi biomecànic de la marxa. També té cura de les persones ingressades a la Unitat Sociosanitària. Per altra banda, la doctora Ester Segura, metgessa de medicina general especialista en acupuntura, encapçala aquest nou servei. ■



CETIR ASCIRES

Biòpsia per fusió per detectar el càncer de pròstata

Ascires aplica una nova modalitat de biòpsia que fusiona les imatges de la ressonància magnètica multiparamètrica i de l'ecografia per fer biòpsies de pròstata de màxima precisió. A diferència de la tècnica convencional (transrectal), la biòpsia per fusió es du a terme per via transperineal. Aconsegueix detectar més del 96% de casos i augmenta un 40% la precisió diagnòstica respecte a la tradicional.

La biòpsia transrectal presenta diferents limitacions: és cega –s'extreu en mostres de teixit de manera aleatòria–; és parcial –permet accedir només a la meitat de la glàndula–; i genera un risc més gran d'infeccions –a causa del seu abordatge per la cavitat rectal. L'evolució tecnològica que ha fet possible la biòpsia per fusió d'imatge permet superar aquestes limitacions. «La biòpsia per fusió és ara mateix l'eina més avançada per al diagnòstic del càncer de pròstata», segons el doctor Jorge Pastor, cap del Servei d'Oncologia Radioteràpica de Clíniques Biomèdiques Ascires. Per la seva banda, el doctor Pere Bassa, metge nuclear de Cetir Ascires i especialista en biòpsia prostàtica ecodirigida, ha assenyalat que «detectar el càncer de manera més precisa i primerenca obre la porta a una selecció més adequada de les opcions terapèutiques, fet que ens permet tenir un índex d'èxit més gran en el tractament i menys seqüeles».



ACE ALZHEIMER CENTER

Publicació internacional sobre risc de demència

Per primera vegada, una recerca científica ha posat el focus en la relació entre la presència simultània de biomarcadors de la malaltia d'Alzheimer i símptomes neuropsicològics, especialment símptomes depressius. Investigadors de l'Ace Alzheimer Center Barcelona han fet aquest estudi, titulat *The Synergic Effect of AT(N) Profiles and Depression on the Risk of Conversion to Dementia in Patients with Mild Cognitive Impairment* i que s'ha publicat a la revista científica *International Journal of Molecular Sciences*. La investigació ha analitzat la interacció de símptomes neuropsicològics com el deteriorament de l'estat d'ànim, l'ansietat, l'apatia, l'insomni, l'agitació o l'agressió, entre d'altres, i la seva derivació cap a la demència. Els resultats obtinguts demostren que les persones amb deteriorament cognitiu lleu que presenten biomarcadors positius d'Alzheimer i símptomes depressius tenen tres vegades més probabilitats de desenvolupar demència al cap de dos anys.

GECONEU, formació sobre assessorament genètic en malalties neurodegeneratives

GECONEU, Genetic counseling in European Universities: The case of neurodegenerative diseases és un projecte europeu, impulsat per sis entitats, entre les quals Ace Alzheimer Center Barcelona. L'objectiu d'aquest projecte és formar els estudiants universitaris del sector sanitari en assessorament genètic, per abordar l'escepticisme que hi ha al voltant de la utilitat i els beneficis de les proves genètiques com a mètode predictiu de malalties.

GECONEU vol desenvolupar un mètode de formació innovador i comú a escala europea sobre assessorament genètic. La manera com el professional sanitari informa sobre els resultats genètics a un pacient és determinant: una mala aproximació pot provocar dolor, angonya, conflicte, incertesa o tristesa. En canvi, quan es duu a terme una formació adequada i sessions d'assessorament genètic, aquesta informació pot ser molt valuosa i generar canvis en el comportament i els hàbits del pacient que serveixin de mesures preventives de la malaltia.

SCIAS HOSPITAL DE BARCELONA

Èxit del seguiment dels pacients de cirurgia ambulatoria

Arran de l'increment de processos majors de cirurgia ambulatoria i de cirurgies de curta estada sense ingrés, la Unitat de Cirurgia Ambulatoria de l'Hospital de Barcelona va iniciar el 2018 un seguiment telefònic de l'evolució dels pacients un cop han rebut l'alta i tornen al domicili. Mitjançant una trucada de la infermera, es valoren paràmetres relacionats amb el dolor, el compliment de la pauta analgèsica, l'estat general, els problemes a la zona quirúrgica i la detecció de signes d'alarma, alhora que s'aprofita el moment per detectar necessitats en el postoperatori i resoldre possibles dubtes del pacient. Les dades recollides a partir de les 352 trucades fetes durant aquest període que va de l'octubre del 2021 fins a l'octubre del 2022 mostren que el 84% dels pacients va valorar la iniciativa molt positivament. Gràcies als resultats del seguiment, s'han implementat algunes millores per oferir un servei més ajustat a les necessitats i expectatives dels pacients. ■



EUGIN

La investigadora Mina Popovic, nova directora científica

Grup Eugin, centres de reproducció assistida i fertilitat, ha nomenat Mina Popovic nova directora científica. Popovic, que fins al moment de la seva designació exercia com a investigadora sènior de la companyia, substitueix la doctora Rita Vassena. Mina Popovic és biòloga molecular i genètica per la Universitat de Nova Gal·les del Sud a Sydney, Austràlia, i doctora en Reproducció Humana per la Universitat de Gant (Bèlgica). Al llarg de la seva carrera s'ha especialitzat en reproducció assistida, genètica embriològica i desenvolupament humà primerenc. Forma part de l'equip d'R+D del Grup Eugin des del 2020, on ha desenvolupat projectes de rellevància relacionats amb proves de preimplantació genètica, models in vitro de desenvolupament preimplantacional humà i envelliment reproductiu. També és coordinadora del grup d'interès especial en Cèl·lules Mare de la Societat Europea de Reproducció Humana i Embriologia (ESHRE). ■



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.





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



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 L'ANY
www.labmdb.com - www.labcatbio.com - www.abolab.com

Anàlisis de
medicina
personalitzada



Som metges, especialistes en anàlisis
clínicas, al servei de tots vosaltres.
Escolliu-nos;

MEDICINA DE LABORATORI



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