



ENTREVISTA

Olga Pané
Consellera de Salut

ACTIVITATS ACES

Jornada: Innovacions que redefeixen
el futur dels centres sanitaris

El Projecte Blue Button
al MOBILE WORLD CONGRESS 2025

DEBAT

Valor i reptes
de l'experiència
del pacient



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

Més mantega i menys canons

Seguim vivint moments d'un gran trasbals mundial.

Més enllà de l'existència d'altres zones on la crueltat de la guerra segueix present, als europeus ens hauria de caure la cara de vergonya que al nostre continent, bressol de la civilització occidental i la democràcia, sempre solidari, innovador i amb un extraordinari grau de desenvolupament cultural i econòmic, faci més de tres anys que cada dia morin de mitjana assassinats —no pot ser altre el qualificatiu— entre 10 i 20 civils i entre 400 i 600 soldats pel foc de les armes utilitzades per russos o ucraïnesos. Però sembla que ho hem acceptat com una fatalitat inexorable.

L'exigència de pau hauria de ser més que mai una obsessió dels nostres polítics i un clam popular extraordinari. No hi ha excuses. El que passa a Ucraïna és senzillament monstruós i incompreensible.

La Unió Europea ha semblat fins ara més preocupada per guanyar la guerra que per aturar-la i buscar solucions diplomàtiques als conflictes que s'arrossegueu des de fa més d'una dècada en aquelles terres.

Fronteres endins, trobareu en aquestes

pàgines una entrevista a la nostra consellera de Salut, on explica clarament que les necessitats d'una població com la nostra, que afortunadament viu cada cop més, creixeran molt en els pròxims anys. És un fet ben sabut, però al qual ella, carregada de raó, posa un èmfasi especial.

Vol deixar clar que el sistema públic, més enllà de cercar millores en l'eficiència, com està fent, i de no criminalitzar la contribució que l'anomenat *sector privat* continuarà fent, demanarà esforços econòmics extraordinàriament significatius si no es vol quedar enrere i deixar desamparada les persones amb menys recursos.

Tornant al context europeu, en una mena de realitat paral·lela, la presidenta de la Comissió, a qui el Govern espanyol ha donat suport de manera sorprenent, creu que la prioritat en els pròxims anys ha de ser gastar la descomunal i inventada xifra de 800.000 M€ en despesa militar. Fins i tot acceptant que salti de nou pels aires la imprescindible i més que raonable clàusula europea de creixement limitat del dèficit fiscal.

Instigar en ple segle XXI a l'escalada armamentista en lloc de treballar per

desmantellar els arsenals nuclears és una contundent prova d'immoralitat o d'estultícia. Ni la URSS existeix ni Rússia és Putin. I el silenci social que se'n deriva és altament preocupant.

Els recursos que amb tant d'esforç produïm empreses i persones, i que gestionen els estats, han de destinar-se a preservar i millorar la salut i el benestar de les persones, no a fer més eficaces les màquines de matar.

Que no ens vulguin fer creure que, si volem la pau, hem de seguir engruixint la maquinària de guerra. Les nacions civilitzades, i evidentment la Unió Europea, tenen prou poder dissuasiu militar per mantenir la pau. La nostra preocupació màxima ha de ser com fer front als reptes que la prolongació de la vida ens crea com a inequívoca victòria de la humanitat.

La guerra era el destí comú dels homes tribals en contínua disputa pels escassos mitjans de supervivència.

La pau ha de ser una exigència als governs com a conseqüència directa de l'evolució civilitzadora fonamentada en el comerç, la llibertat i la justícia. I els hem d'exigir mantega, no canons. ■



pib Group
Iberia

“El teu broker global d'assegurances”

**EL NOSTRE COMPROMÍS ÉS
PROTEGIR LA TEVA ACTIVITAT
PROFESSIONAL**

Per ser membre associat d'ACES, accedeix a una consultoria dels riscos professionals sense cost.

Contacte

Silvia Morell

✉ silvia.morell@pib-insurance.es

☎ 681 304 809

Carles no vol anar al metge.

**Ni trucar a la
seva comercialitzadora d'energia.**

Però si ha d'anar-hi, serà a **un soci de l'ACES**,
i si ha de trucar, trucarà a Axpo.



Axpo, la clau per a optimitzar la gestió
energètica del teu negoci.

tuenergia.axpo.com
872 095 485



EDITORIAL	3
Més mantega i menys canons	

ACTIVITATS ACES



Jornada de transformació digital en gestió sanitària.....	12
---	-----------



El Projecte Blue Button al MWC 2025	18
---	-----------



DEBAT	24
Valor i reptes de l'experiència del pacient	

ENTREVISTA	6
Olga Pané, consellera de Salut	



AMB CRITERI	16
--------------------------	-----------

Avantprojecte de llei de reducció de la jornada laboral

AMB CRITERI	22
--------------------------	-----------

Salut digital al 4YFN 2025: innovació catalana amb impacte real

ACES EN BREU	30
---------------------------	-----------

- Assemblea General
 - L'ACES reclama millores per als proveïdors del nou contracte de MUFACE
 - Certificació PaEx360°
- Activitat institucional..... 32
- Nous convenis..... 33

GRUPS DE TREBALL	34
-------------------------------	-----------

Sonia Suescun, presidenta del grup d'Entitats Proveïdores del SISCAT

FORMACIÓ	36
-----------------------	-----------

FUNDACIÓ IDIS	38
----------------------------	-----------

Informe sobre l'experiència del professional sanitari

XARXA ACES	40
-------------------------	-----------



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
Eduard Bermejo
Sergi Freixes
Joan Nadal
Odalys Peyrón
Albert Punsola
Isidre Rodríguez
Anna Zarzosa

DIRECCIÓ GENERAL
Anna Zarzosa

REALITZACIÓ I PRODUCCIÓ EDITORIAL
Cos 12 comunicació
Tel.: 655 171 944
cosdotze@gmail.com
www.cos12.com

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

FOTOGRAFIA
Albert Chust
Jaume Cosialls
Shutterstock

REVISIÓ LINGÜÍSTICA
Gemma Garrigosa

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



OLGA PANÉ
Consellera de Salut

«Ens hem de preparar per a les necessitats sanitàries d'una Catalunya de 10 milions d'habitants»

Olga Pané és metgessa, especialista en Medicina del Treball, màster en Gestió de Serveis sanitaris per la UB, i diplomada per ESADE en gestió d'hospitals, i també en sanitat. Fins a l'abril del 2024 va ser la gerent del Parc de Salut Mar. També ha estat consellera delegada del laboratori de referència de Catalunya; consellera delegada d'Imatge Mèdica Intercentres, i presidenta de la Fundació Bonanova.

Anteriorment, va ser presidenta de la Comissió Acadèmica de l'IS Global; gerent de l'Hospital d'Igualada; directora de la Consultoria del Consorci de Salut i Social de Catalunya, on va ser consultora de projectes de reforma sanitària a l'Amèrica Llatina per al Banc Mundial i el BID. També va ser gerent de la Fundació Jordi Gol de Recerca en Atenció Primària, i directora de centres d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut al Baix Llobregat i a l'Àrea Bàsica de la Roca del Vallès.

Fa 10 anys érem 7,5 milions d'habitants, ara ja en som més de 8, i el 18% de la població tenia més de 65 anys, ara és el 20%. Com es respon a un canvi demogràfic tan important des d'un sistema de salut tensionat?

Anem cap a un escenari en què aviat el 25% de població tindrà més de 65 anys. Segons les nostres dades, cada increment de l'1% de persones de més de 65 anys representa 147 M€ més de despesa sanitària. Els menors de 14 anys comporten una despesa de 900 € l'any, i en els més grans de 70 puja als 4.200. Són xifres que hem de posar damunt la taula, però jo sempre dic que no és un problema de sanitat, és un problema de societat. La societat ha de decidir quina part de la seva riquesa destina a salut o a serveis públics. I per això tenim els parlaments i els pressupostos. Hem d'estar atents a l'evolució demogràfica. Una població més envellida ens enfronta a més cronicitat, més comorbiditat i a la necessitat, no només de més professionals, sinó de perfils que puguin donar resposta a la nova situació.

Parlant de pressupostos, com afecta la situació de pròrroga pressupostària a la despesa sanitària?

Vam aconseguir que hi hagués un acord de govern abans del 31 de desembre pel qual s'autoritzava Salut a assignar, a través dels concerts i de l'Institut Català de la Salut, l'import equivalent al que vam gastar l'any

passat, més un 3,2%, que és el màxim que permet la regla de la despesa, segons la norma de la Unió Europea. Dit això, és una llàstima que no hi hagi pressupostos els anys que precisament l'economia va bé. Si n'haguéssim tingut, hauríem pogut engagar nous projectes per respondre a les necessitats públiques.

En qualsevol cas, en què s'invertirà la capacitat disponible?

A continuar les polítiques que ja s'estaven desplegant, i en alguns projectes que volem finançar específicament, com el programa de Salut Bucodental, que incideix en un dels àmbits assistencials en què les desigualtats són més intenses, i que enguany rebrà 10 M€. També donarem prioritat a col·lectius socials com infants, embarassades, persones discapacitades i població reclusa, que presenten unes problemàtiques pròpies. Igualment, impulsarem reformes a través del projecte CAIROS, amb 11 M€ per desenvolupar algunes de les seves propostes en els centres que les implementaran.

Un tema de preocupació social ara mateix és el de la salut mental, especialment després de la pandèmia. En aquest cas, quina resposta es donarà?

Hem aprovat el Pacte nacional per la salut mental, que ja es va treballar durant la legislatura anterior. Presidèn-

ENTREVISTA

cia hi ha destinat 20 M€ l'any i, addicionalment, des del Ministeri s'ha aprovat el programa de salut mental per a joves. En concret, per a aquest tema, i amb caràcter finalista, el Ministeri ha assignat 39M per repartir entre les comunitats autònomes.

Pel que fa a aquesta qüestió hi ha dues coses que em preocupen. Una és que no caiguem en l'error que no es tracti la salut mental diferent de la resta quan és una qüestió que està molt lligada a altres àmbits de la salut. Afortunadament, una fortalesa del sistema és que treballa molt la integració. Tot i així, no és infreqüent veure que el tema de salut mental d'adults el tinguem en un centre, el d'infantil en un altre i el tractament de drogoaddiccions en un altre, i tots tres separats de l'equip d'atenció primària de salut. Hauríem de treballar perquè s'integrés tot molt més.

Un altre tema és el sobrediagnòstic, és a dir, que situacions vitals de malestar emocional se psiquiatritzin i caiguin en el paraigua de la salut mental. Possiblement la societat s'ha tornat menys tolerant a la frustració, i em preocupa el fet que a això li donem un diagnòstic psiquiàtric. Hem de tractar totes les situacions, però no hem de fer-les més grans del que són.

Les consultes de salut mental i les llistes d'espera augmenten. D'altra banda, l'any passat ja vam tenir menys suïcidis i menys intents de suïcidis que l'anterior. Això vol dir que un programa com el de risc suïcidis està donant resultat.

El Comitè d'Avaluació, Innovació, Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS), l'òrgan assessor que ha de transformar el sistema sanitari, ha suggerit reformar-lo per parts. Es podrà canviar estructuralment el sistema en un temps raonable tenint en compte que hi ha moltes parts en les quals cal intervenir?

La reforma de l'atenció primària ens va portar 30 anys i va anar molt bé. Les reformes porten temps i s'han d'adaptar contínuament a la nova configuració de la societat. Ara el CAIROS ha acabat una primera etapa que s'ha

centrat en l'atenció primària i la salut mental. Els ho vam demanar així perquè vam pensar que «si aquestes parts no funcionen, no funcionarà res». Els consells que ens van donar per a aquest àmbit els provarem en 26 centres d'atenció primària.

Personalment, crec molt en les proves pilot i les avaluacions, perquè si van bé es poden crear les condicions legals i administratives per estendre el que ha funcionat. Naturalment, una reforma que vingui avalada per bons resultats és més fàcil d'aplicar: qui pot resistir-se al que s'ha demostrat que funciona?

Després vindrà una segona fase, en què s'analitzarà el nostre sistema de segon i tercer nivell, (hospitals, atenció intermèdia), per veure si realment estem utilitzant els recursos de la manera més adequada, sobretot pensant en les noves patologies que veiem en la

«Anem cap a un escenari en què el 25% de població tindrà més de 65 anys. Segons les nostres dades, cada increment de l'1% de persones de més de 65 anys representa 147 M€ més de despesa sanitària»

Gestió excel·lent i transformació d'organitzacions.

Consultoria en estratègia, qualitat i seguretat del pacient, experiència del client, optimització de processos i sostenibilitat.

Més de 25 anys fent equip amb els nostres clients.

«Una reforma que vingui avalada per bons resultats és més fàcil d'aplicar: qui pot resistir-se al que s'ha demostrat que funciona?»

població. La cronicitat i la comorbiditat exigeixen una renovació en l'organització d'atenció. I la tecnologia ens pot ajudar en aquest objectiu.

Com s'està responent a la manca de professionals sanitaris?

Des del punt de vista quantitatiu, en el cas dels metges no ens en falten, de professionals. Espanya està per sobre de la mitjana europea en nombre de professionals mèdics i Catalunya, per sobre de la mitjana espanyola. De fet, tenim la ràtio de professionals mèdics per habitant més elevada de tot l'Estat. El que passa és que no els tenim on voldríem territorialment parlant. Sobretot a les àrees allunyades de les conurbacions i en determinades especialitats hi ha mancances. Això dona una imatge de falta de professionals. Addicionalment ens hem de preparar per a les necessitats sanitàries d'una societat catalana de 10 milions d'habitants.

Tot plegat ens ha conduït a portar metges de fora amb una formació desigual. I després hi ha el problema de les homologacions, que n'endarrerix la incorporació al món laboral. Hem fet saber al Ministeri que nosaltres, des del Departament i els col·legis professionals, tenim les capacitats necessàries per valorar les competències dels metges i estem en condicions de posar en marxa programes per fer les homologacions.

I quina és la predisposició que mostren a acceptar que es faci des d'aquí?

Mantenen que és una competència



seva, però seguim en converses. També és veritat que hem de presentar un programa més específic de com ho faríem. De tota manera, voldria afegir un detall sobre aquesta «importació de professionals».

Endavant, sisplau.

Crec que seguir portant metges de fora indefinidament no és una bona idea. Hi ha un problema ètic, perquè venen de països on necessiten encara més els metges que nosaltres i, a més,

formar un metge en aquests països, especialment a Amèrica Llatina, els costa molts més diners proporcionalment que a nosaltres.

Ens beneficiem de la seva descapitalització.

Exacte, i no ens podem posar de perfil en aquest tema. Això no treu que reconeguem que aquest flux de professionals ens ha ajudat a pal·liar certs déficits en determinats territoris i especialitats, i en serveis com ara

ENTREVISTA



urgències. Aquest any ha estat el primer en molts en què han sortit més metges de les facultats que se n'han jubilat. És clar que el metge que surt ara no entra immediatament «al mercat», ja que li caldrà esperar quatre anys més pel MIR, però la tendència ha millorat.

I hi ha un altre factor, que és la feina dels metges. Hi ha moltes tasques que ara fan que les podrien fer altres professionals perfectament, i és un dels temes que CAIROS posa damunt la taula. Quan han mirat

quin és el primer motiu de consulta resulta que és renovar el tractament per a una malaltia crònica; el segon és recollir analítiques, i el tercer, renovar la baixa. Aquests tràmits han de passar pel despatx del metge? Cal una reorganització.

Es preveu la intel·ligència artificial com a factor decisiu per portar-la a terme?

Sí, un exemple és el registre automàtic de veu que va a la història clínica, de manera que el professional no ha

d'estar teclejant. Això ja està disponible, i ara haurem de comprovar els beneficis que ens ofereix. També tenim, a la línia de sortida, diverses solucions d'intel·ligència artificial per fer un cribratge de plaques toràciques o donar resultats clínics i d'analítiques, que es poden portar al dia a dia.

I després tenim les tecnologies de la informació i la comunicació, que ens apropen al domicili dels pacients. Crec que és molt important, fins i tot de vegades més que la mateixa intel·ligència artificial, ja que ens dona la



El teu **partner d'instal·lacions** en el **Sector Hospitalari**



capacitat de tenir malalts complexos a casa ben controlats.

Tenim un país on hi ha una cobertura pública àmplia, però molt bona part de la població escull la doble cobertura. Per què passa això?

Perquè no totes les expectatives es veuen resoltes pel sector públic. Un dels problemes que tenim és l'accessibilitat, per les llistes d'espera dels hospitals o a la mateixa atenció primària. Aleshores molts pacients busquen solucions en el sector privat, i a mi no em sembla malament. El que no m'agrada és l'argument que sosté que les persones que no utilitzen el sector públic, com que ajuden a alleujar-lo, deixin de pagar una part dels impostos. Seria perillós que un partit polític el comprés i que arribés a posar-se en pràctica. Si el sector públic rep menys ingressos a través dels impostos, perdrà cada vegada més capacitat de donar resposta i entrarem en una espiral negativa gens desitjable. És per això que ens cal millorar l'accessibilitat, especialment en l'atenció primària.

Com estariem de preparats ara per a una nova pandèmia?

Vam aprendre coses que jo crec que no ens tornarien a passar si parlem, és clar, d'un virus respiratori similar.

«No totes les expectatives es veuen resoltes pel sector públic. Aleshores molts pacients busquen solucions en el sector privat, i a mi no em sembla malament»

Ara hem desplegat molts més recursos d'UCI. Segon, tenim un sistema, que es va posar en marxa amb la Covid, que permet fer un seguiment de les notificacions d'ingressos i atencions per virasis que rebem als hospitals. Podem creuar tot un seguit de dades, fer prediccions fins i tot a una setmana vista de l'evolució d'una epidèmia. Disposem de reserves estratègiques i ara estem preparant una nova central logística per a tots els hospitals, per disposar d'un segon magatzem de productes en estoc. A més, hem començat a treballar més braç a braç amb serveis socials, no només en l'àmbit domiciliari, sinó també amb les residències.

Crec que si ara hi tornés a haver una pandèmia, no seriem tan radicals amb els confinaments i es podria ser més selectiu a l'hora d'identificar els territoris o limitar les entrades als hospitals dels familiars. Una de les grans tragèdies que va afectar molt la salut mental dels nostres professio-

nals, va ser que qui acompanyava les persones que se'ns morien cada dia als centres eren precisament ells i no els familiars. I això ha deixat seqüeles a les famílies i als professionals.

S'ha comentat sovint que la col·laboració publicoprivada aquells dies va ser molt útil. Quina és la seva visió?

A tots els que érem en hospitals públics automàticament ens van assignar altres hospitals del sector privat. I protocols que vam desenvolupar en aquell moment, ara ja els tenim. De manera molt ràpida, cada actor va saber què havia de fer i de quins recursos disposava. A l'Hospital del Mar, no ens n'hauríem sortit igual si no haguéssim tingut la Clínica Corachan o l'Hospital de Barcelona allà, al peu del canó, amb nosaltres. Ara tenim un bagatge de lliçons i de protocols. En aquest sentit, estic bastant segura que davant d'una nova situació semblant tindríem molta més capacitat per frenar-ne els efectes. ■

JORNADA DE TRANSFORMACIÓ DIGITAL EN GESTIÓ SANITÀRIA

Innovacions que redefineixen el futur dels centres sanitaris



La jornada, celebrada a l'Auditori de la Clínica Corachan a Barcelona, el 27 de març, va permetre visualitzar l'impacte de les innovacions que estan redefinint el futur dels centres, en especial amb relació a la gestió sanitària i administrativa, i la telemedicina. Va ser conduïda pel doctor Àlex Flor, president del Grup de Treball d'R+D+I de l'ACES, i va incloure diverses ponències i una taula rodona. L'acte va comptar amb el suport de PKF Attest Health.



El president de l'ACES, Lluís Monset, va obrir la jornada indicant que era «important i necessària», ja que la intel·ligència artificial «ens porta cap a un nou paradigma en què les màquines prendran moltes decisions, i cap a un escenari en què l'aprenentatge haurà de ser ràpid i constant». Tot seguit va titllar d'error voler aturar el progrés i va encoratjar els assistents «a no

tenir por de la tecnologia» precisant que caldrà gestionar-la «amb empatia, ètica i visió d'equip; en definitiva, amb més humanitat».

AL SERVEI DE LA SOCIETAT

A continuació, el doctor Joan Guanyabens, director de la Fundació TIC Salut Social, va fer un repàs de la revolució digital en la gestió sanitària. En primer lloc, va afirmar que «la velocitat de propagació de la IA no té precedents». Aquesta velocitat exponencial aporta un punt d'incertesa, però és important no perdre de vista el propòsit de tot plegat, «que és posar la tecnologia al servei de la societat».

L'element central d'aquesta transformació són les dades. La clau passa per donar el control de les dades de salut a les persones i alhora emprar-les per generar nou valor amb serveis pro-



actius, massius, personalitzats i basats en la disposició en temps real. El projecte Blue Button està en sintonia amb aquesta línia de desenvolupament que l'European Health Data Space Regulation haurà de definir estratègicament, evitant que una regulació excessiva faci perdre competitivitat.

Perquè aquesta nova generació de valor sigui possible, les organitzacions hauran de capturar, depurar i estructurar les dades. «Si tot això es fa bé, els algoritmes obtindran bons resultats». Pel que fa a la IA, com qualsevol altra eina, «s'haurà de sotmetre a una avaluació rigorosa dels riscos, sense perdre

de vista una evolució de l'automatització que ajudi a reforçar la confiança en els professionals de la medicina». Joan Guanyabens va recordar que el Departament ha llançat un seguit de reptes oberts «per obtenir solucions tecnològiques amb una visió sistèmica».

UNA NOVA GESTIÓ ADMINISTRATIVA

José Antonio Gesteira, enginyer en cap de l'equip de Solucions de Cegid, va exposar els avantatges de l'automatització dels processos administratius amb una demostració del funcionament d'una plataforma que forma part d'una nova generació de sistemes ERP (Enterprise Resource Planning) per a empreses impulsats per IA: Cegid XRP Enterprise.

Els participants van poder comprovar, en temps real, com aquesta plataforma era capaç de donar una visió completa del *workflow* d'una companyia i proporcionar totes les dades que se li demanaven, de les més generals a les





més específiques, i en diversos formats. Aquestes capacitats es milloraran aviat amb la integració de dades del context econòmic del sector i del país. «És un *software* que ho cobreix tot: personal, logística, administració, finances», va indicar José Antonio Gesteira, que també en va destacar la interoperabilitat amb altres programaris.

REPTES DE LA TELEMEDICINA

Anna Echegaray, gerent de Salut a Telefónica, va constatar en la seva intervenció el notable impuls que ha experimentat la telemedicina des de la pandèmia, si bé darrerament mostra signes d'un cert decaïment. De tota manera, en la seva anàlisi, el desenvolupament actual de la telemedicina «és insuficient no tant en quantitat com en qualitat».

Això, va continuar, passa per diverses raons: les consultes amb video-trucades no estan exemptes de dificultats, entre elles les de tipus tècnic, i el seguiment remot no està oferint gaires bons resultats i, en ocasions, genera feina addicional a uns professionals que disposen de poc temps. D'altra banda, hi ha una bona oferta comercial de *wearables*, però s'ha observat que sovint els usuaris no són constants i els abandonen. Aquests problemes es poden contrarestar en bona part



gràcies a la tecnologia, amb la millora de les comunicacions en xarxa i del processament de dades.

CENTRES SENSORITZATS

Caterina Vidal, *partner* d'ENGINY BIO-OREM, va centrar la seva ponència en l'impacte en la gestió sanitària de la internet de les coses (IoT), és a dir, la connexió de tota mena d'objectes físics a internet mitjançant sensors a fi de recopilar dades. Es tracta d'una tecnologia consolidada i aplicable a qualsevol indret on sigui necessari.

Un hospital o un centre sanitari més petit «presenten una enorme quantitat de punts per connectar», va assegurar Caterina Vidal. «L'ideal es poder aplicar a les dades que es recullen en una capa de IA», va afegir. Per desenvolupar un projecte d'aquest tipus cal, primer, fer una feina d'identificació de quins són els àmbits en els quals es vol intervenir.

«Sabem del cert que l'IoT va molt bé per millorar els processos quirúrgics, però el seu potencial es pot estendre arreu», va precisar. A títol d'exem-



ple va recordar que es podien obtenir indicadors molt valuosos per optimitzar la gestió, millorar els resultats d'atenció del pacient i reduir costos en consum energètic o logístic. Caterina Vidal va exhortar els assistents a «fer el menú de connectivitat dels centres».

TECNOLOGIA DISRUPTIVA

El doctor Frederic Llordachs, CEO de Llamalítica, va tancar les intervencions individuals amb un repàs sobre el desenvolupament recent de la IA i, en especial, de la IA generati-

va, que va definir com a «tecnologia disruptiva», entenent aquesta expressió com «aquella tecnologia que fa que tot canviï». Va insistir en la idea, exposada per Joan Guanyabens a l'inici de la jornada, de la centralitat de les dades i també va glossar breument el funcionament de la IA generativa, tot recordant que «Chat-GPT és només un model, però se n'han desenvolupat molts d'altres».

Les possibilitats que s'obren a la sanitat amb la IA són molt àmplies en tots els àmbits. Un exemple que

Frederic Llordachs va voler destacar és el de la salut mental: avui els xats-psicoterapeutes ja són usats per milions de persones als Estats Units. També va explicar l'aportació que ha fet Llamalítica a l'anàlisi avançada de dades clíniques, que permeten millorar la qualitat assistencial.

DEBAT FINAL

Hi van participar els ponents anteriors moderats per Ernest Marcé, responsable de Desenvolupament de Negoci de PKF Attest Health. Els principals temes tractats van ser les dificultats que planteja la interoperabilitat, un dels gran reptes pendents de la digitalització; la necessitat de formar els professionals pensant en un canvi tecnològic, cultural i organitzatiu; el tipus de relacions que els metges establiran amb una IA cada vegada més present, i la necessitat de reforçar al màxim la ciberseguretat. Es va subratllar també que la tecnologia capaç de millorar de manera inqüestionable l'assistència i la gestió acabarà sent ben acceptada.

La directora general, Anna Zarzosa, va agrair a tots els participants la seva contribució a una jornada que «superant totes les expectatives d'assistència ha demostrat la rellevància del tema escollit». ■

AVANTPROJECTE DE LLEI DE REDUCCIÓ DE LA JORNADA LABORAL

Una mesura inviable que es vol imposar sense diàleg

La recent aprovació de l'avantprojecte de llei que redueix la jornada laboral màxima a 37,5 hores setmanals ha generat una gran preocupació en el sector social i de la salut. Aquesta mesura, que considerem un greu error, hauria de canalitzar-se a través de la negociació col·lectiva, amb la participació de tots els actors, ateses les conseqüències greus en l'organització, viabilitat i competitivitat de moltes empreses del sector sanitari privat.

Un canvi sense consens ni visió global. El sector social i de la salut ja afronta reptes estructurals importants, com ara la manca de professionals qualificats, l'augment de la demanda assistencial, l'envelliment de la població i la necessitat d'incrementar la productivitat per garantir un servei de qualitat. Reduir la jornada sense tenir en compte aquests factors només agreujarà la situació i generarà més pressió sobre els recursos humans disponibles, cosa que dificultarà l'accés a l'atenció sanitària i social.

Països com Dinamarca o Alemanya han optat per models més flexibles, on la jornada laboral no està fixada per llei, sinó que es negocia col·lectivament segons les necessitats específiques de cada sector. Aquesta fórmula permet una adaptació més ajustada a la realitat de cada territori i sector, i a la dinàmica del mercat laboral. La imposició d'una reducció generalitzada a Espanya sense aquesta flexibilitat posa en risc la capacitat d'adaptació del nostre sector.

Un impacte directe en la qualitat assistencial. Aquesta reducció de jornada suposarà un possible in-

crement de la rotació i redistribució de càrregues de treball, i el corresponent reajustament de quadrants de torns per garantir la cobertura assistencial.

Atesa la manca de professionals per cobrir les noves hores reduïdes i les que es deriven dels permisos, l'absentisme i altres necessitats estructurals, es veu inviable aquesta reducció horària. Més aviat s'haurien d'incrementar les hores setmanals o les hores de flexibilitat horària dels professionals per atendre les necessitats de l'organització.

I no podem obviar l'increment dels costos laborals, ja que es necessitarà més personal per cobrir els mateixos serveis i la necessitat d'assumir despeses addicionals en formació i incorporació de nous professionals sense que se'n derivi un increment directe d'activitat.

La necessitat d'una negociació col·lectiva amb tots els actors.

Insistim en la necessitat d'un marc de negociació col·lectiva que doni veu a tots els actors, i en aquest cas, als actors negociadors del territori de Catalunya, i permeti trobar solucions realistes i sostenibles. La regulació del registre horari i la desconexió digital no s'haurien d'imposar de manera coercitiva, sinó dissenyar-se de manera que garanteixin tant la protecció de les persones treballadores com la seguretat jurídica de les empreses.

El debat sobre la jornada laboral no pot abordar-se de manera aïllada, sinó que ha d'incloure aspectes com ara la productivitat, l'absentisme i la capacitat dels professionals. Només així es podrà garantir un equilibri entre la qualitat del treball i la sostenibilitat del sector social i de la salut. ■



ANNA ZARZOSA
DIRECTORA GENERAL DE L'ACES

«Aquesta mesura, que considerem un greu error, hauria de canalitzar-se a través de la negociació col·lectiva amb la participació de tots els actors»



La **certificació PaEx360®** neix com a resposta a una necessitat detectada els darrers anys al sector sanitari que busca una experiència del pacient plenament integrada en els processos assistencials, com a component essencial d'una atenció de qualitat.

ELS ÀMBITS DE LA CERTIFICACIÓ

ESTRATÈGIA

Accions que garanteixen la integració de l'experiència del pacient dins de l'organització.

LIDERATGE

Valors, procediments, principis i estratègies de gestió del canvi que promouen una orientació comuna per a tota l'organització.

ESTRUCTURA PARTICIPATIVA

Canals i iniciatives que garanteixen la recollida de la veu dels pacients en fomenten la seva participació.

PROCESSOS

Eines que garanteixen la incorporació de l'experiència del pacient en els processos.

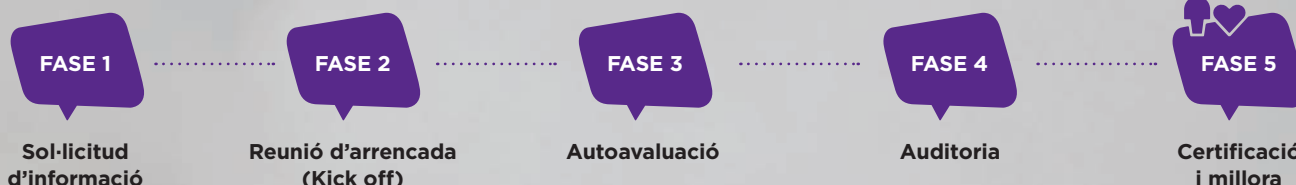
DIMENSIONS DE L'EXPERIÈNCIA DEL PACIENT

Identificació dels aspectes rellevants en cada procés.

AVALUACIÓ I RESULTATS

Anàlisi qualitativa i quantitativa que garanteix el seguiment i l'avaluació d'objectius.

EL PROCÉS DE CERTIFICACIÓ



Entitat gestora de la certificació



Consultoria que guia i tutoritza el procés



Plataforma tecnològica per a l'autoavaluació



Entitat auditora de la certificació



Més informació

info@paex360.com

932 091 992

MOBILE WORLD CONGRESS 2025

Desenvolupament del Projecte Blue Button

El 6 de març passat una àmplia representació de l'ACES va visitar el 4YFN Catalonia Health Innovation Ecosystem Pavilion dins el recinte del Mobile World Congress. En aquest mateix indret Raúl Ortega, adjunt de direcció del Grup Clínica Bofill, va presentar la ponència *Development of the Blue Button Program for Health Data Sharing Between the Private and Public Sectors in Catalonia*.

Aquesta presentació va posar en valor l'ús compartit de les dades dels pacients i va servir per explicar l'evolució

del Projecte Blue Button. Es tracta d'una iniciativa impulsada per l'ACES en col·laboració amb la Fundació TIC Salut i Social per millorar l'intercanvi de dades sanitàries entre els sistemes de salut públic i privat a Catalunya. El propòsit d'aquesta eina és que els pacients puguin accedir a les seves dades mèdiques i compartir-les de manera segura i estructural.

REpte DE LA SANITAT MODERNA

Raúl Ortega va assegurar que «la gestió i compartició de les dades de salut és un dels reptes més grans a

la sanitat moderna» i que «la digitalització i la interoperabilitat són fonamentals per millorar l'eficiència i l'accessibilitat del sistema». En aquest sentit va destacar que el Projecte Blue Button «és un projecte innovador que marca una fita en la transformació digital del sector sanitari català, ja que promou una atenció mèdica més integrada i centrada en el pacient».

El Projecte Blue Button té com a objectiu transformar la sanitat a Catalunya millorant-ne l'eficiència



cia i la seguretat, alhora que facilita la col·laboració internacional i el compliment del Reglament general de protecció de dades (RGPD) i les normes europees de dades sanitàries. Els beneficis per als usuaris són clars: promou l'apoderament del pacient, millora de la qualitat de l'atenció sanitària, redueix la duplicació de proves, augmenta la seguretat en els tractaments i supera les barreres lingüístiques.

Pel que fa als professionals, també obtenen un seguit d'avantatges rellevants: accés immediat als registres mèdics, millora de les decisions en l'entorn clínic, reducció del nombre d'errades, optimització dels temps de consulta i emissió més precisa de diagnòstics.

Raúl Ortega també va repassar l'origen i l'evolució del sistema llançat originalment als Estats Units el 2010. Inicialment, el Blue Button va ser pensat per permetre als veterans de guerra accedir als seus historials mèdics. Posteriorment, es va expandir a escala internacional i actualment a Catalunya, i en molts altres països, es veu com una iniciativa necessària i útil en el sector de la salut.



ÈXIT EN L'EXPANSIÓ DEL SISTEMA

El Blue Button permet la descàrrega electrònica segura de dades clíniques, adoptant els estàndards europeus d'història clínica electrònica (EHR). Raúl Ortega va explicar la prova que s'ha dut a terme amb èxit a la Clínica Girona i la Clínica Bofill, on s'ha demostrat la viabilitat d'aquest intercanvi segur de dades sanitàries. «Ha estat una prova de concepte i de funcionalitat amb l'ús de dades personals com

ara informació de contacte, al·lèrgies, medicaments habituals, immunitzacions, diagnòstics actius, historial mèdic i procediments anteriors».

En l'àmbit de la sanitat privat les proves s'estendran a més centres: Clínica Sagrada Família i HM Delfos (Barcelona), Mi NovAliança (Lleida) i Viamed Monegal (Tarragona). Pel que fa a la sanitat pública, el sistema ja s'ha integrat a La Meva Salut.

encontramos el
mejor talento

en perfiles
de salud.

randstad
healthcare.





Els plans de futur del Projecte Blue Button inclouen l'expansió de la informació amb la integració d'imatges mèdiques, resultats de laboratori i informes complets a l'IPS; el desenvolupament d'un visor accessible en diversos dispositius per a la comoditat de l'usuari, i la implementació de capacitats multilingües per facilitar l'assistència sanitària internacional.

A més, a través del projecte xSHA-RE, finançat per la Comissió Europea, el Blue Button es desplegarà en vuit països de la Unió Europea.

Raúl Ortega va assegurar que «per als pròxims anys el Blue Button promet una revolució en la gestió de dades de salut, amb millores contínues que n'ampliaran la funcionalitat i

l'abast, i consolidaran Catalunya com a líder en innovació sanitària digital».

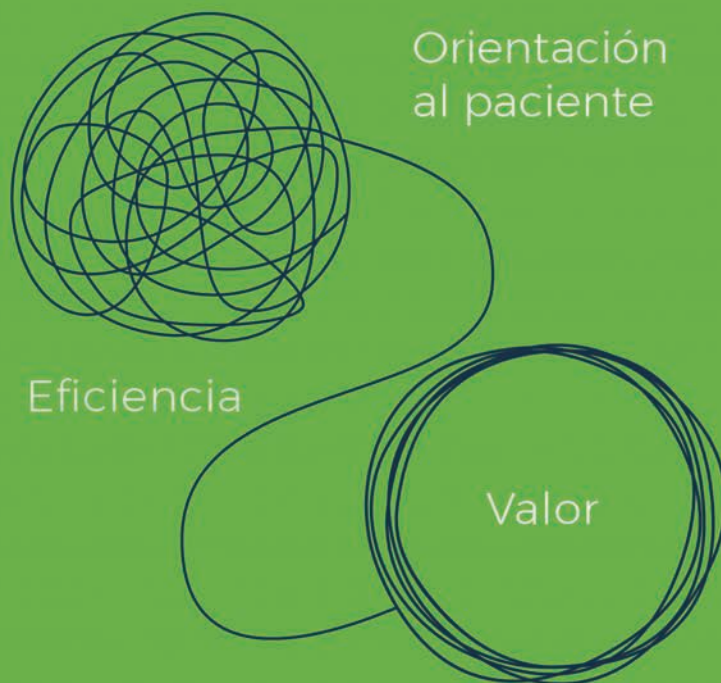
Després de la presentació, els representants de l'ACES van fer la visita guiada pels estands més innovadors en l'àmbit del 4YFN de la mà de Frederic Llordachs, responsable d'eHealth de l'associació. ■

Aceleramos la transformación de tu organización

Gestión efectiva de Consultas, Quirófanos, Urgencias, Hospitalización, Admisiones, Facturación



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



PKF Attest Health: innovació, tecnologia i eficiència per a la salut del futur

PKF Attest Health és la divisió tecnològica especialitzada en l'àmbit de la salut dins de PKF Attest, una firma de serveis professionals multidisciplinària fundada el 1990. Amb presència a 11 ciutats d'Espanya i en més de 150 països, PKF Attest ofereix serveis d'auditoria, consultoria, assessorament legal i altres àrees clau per a la gestió.

En el sector salut, tenen més de 25 anys d'experiència en la implementació i la integració de sistemes d'informació, ajudant hospitals, clíniques privades, residències i centres sociosanitaris, mútues laborals, centres d'especialitats mèdiques i salut mental a modernitzar-ne la gestió i millorar l'eficiència operativa. L'enfocament integral inclou la implantació de sistemes HIS, ERP i CRM, així com solucions departamentals adaptades a les necessitats de cada client. A més, proporcionen serveis de consultoria en sistemes d'informació i gestió d'oficines de projectes (PMO), assegurant una implementació estratègica i alineada amb els objectius operatius de cada organització.

Segons Óscar Palao, soci de PKF Attest Health, «un dels nostres principals valors diferenciadors és la capacitat per integrar qualsevol sistema d'informació, garantint la interoperabilitat amb les plataformes existents, tant al sector privat com a l'Administració pública. Això permet una gestió més eficient i una comunicació fluida



entre diferents sistemes, que optimitza processos i millora la qualitat assistencial».

A més, indica que el principal compromís que tenen és «adaptar-nos a cada client, independentment de la seva grandària o complexitat, oferint la solució que s'ajusti millor a les seves característiques i necessitats. Creiem en un enfocament flexible i personalitzat, per assegurar que cada projecte aportí el màxim valor a l'organització», puntualitza Palao.

A PKF Attest Health aposten per la transformació digital del sector salut a través de solucions innovadores, escalables i personalitzades, i es comprometen a garantir el compliment normatiu i la seguretat de les dades, elements clau en un entorn en què la protecció de la informació és fonamental. La missió és oferir eines tecnològiques avançades que optimitzin la gestió sanitària, millorin l'atenció als pacients, i contribueixin al desenvolupament d'un ecosistema de salut més connectat, segur i eficient. ■

Salut digital al 4YFN 2025: innovació catalana amb impacte real

Un any més, el Mobile World Congress, i en particular el seu espai d'innovació 4YFN, ha demostrat que la salut digital ja brilla amb llum pròpia. Lluny de conceptes futuristes abstractes, l'edició del 2025 ha consolidat una tendència clara: la tecnologia al servei de solucions tangibles, centrades a resoldre problemes concrets de pacients i professionals sanitaris. I l'ecosistema d'start-ups català hi té un paper indiscutible.

Tecnologia directament per al pacient i la seva qualitat de vida

Entre les solucions que empoderen directament l'usuari final hi havia Robopedics, un exoesquelet millorat que facilita la rehabilitació d'un ictus des de casa, fomentant l'autonomia i la continuïtat del tractament. En un àmbit diferent però igualment crucial, Aurax ofereix una tecnologia revolucionària: control de dispositius mans lliures mitjançant moviments intuïtius de llengua i mandíbula, una finestra a la independència digital per a persones amb mobilitat greument reduïda. Finalment, Qrem Technologies aposta per la medicina regenerativa utilitzant els teixits del pacient per accelerar la curació de lesions, sobretot musculoesquelètiques, de manera mínimament invasiva.

Eines avançades de diagnòstic i seguiment (clau per al professional):

En precisió diagnòstica i monitoratge eficaç destaquen diverses propostes. Timeisbrain aporta una diadema capaç de monitorar l'activitat cerebral durant un ictus agut que permet anticipar complicacions. MiWEndo millora dràsticament la detecció de pòlips malignes durant les colonoscòpies amb tecnologia de microones.

Loop Dx aborda el diagnòstic precoc de la sèpsia basat en la resposta immune cel·lular, vital per salvar vides. Kriba proposa una solució no invasiva, combinant ecografia d'alta resolució i intel·ligència artificial, per detectar infeccions en líquids serosos. I Neuroelectrics, amb el casc d'estimulació cerebral no invasiva, obre portes a tractaments personalitzats per a epilèpsia o Alzheimer. Doctomatic, per la seva banda, facilita el monitoratge remot, essencial per al seguiment de crònics o postoperatoris, connectant pacient i metge eficaçment.

Suport específic per a professionals sanitaris

Més enllà del diagnòstic directe, hi ha eines dissenyades per optimitzar la tasca dels professionals. En l'àmbit crucial de la salut mental, Aimentia HealthTech destaca amb solucions basades en IA per potenciar la feina dels terapeutes, ajudant en el diagnòstic i la personalització del tractament. D'altra banda, per a l'optimització de la pràctica i la comunicació en general, calen eines com Llamalítica. La seva plataforma d'anàlisi de converses mitjançant intel·ligència artificial té un potencial enorme per treure informació valuosa de les interaccions (visites, teleconsultes) dins l'entorn sanitari, ja que permet millorar la qualitat del servei, l'eficiència operativa i la comprensió de les necessitats dels pacients.

En conclusió, el 4YFN 2025 ha estat un aparador excepcional de la vitalitat de l'ecosistema HealthTech català. Les propostes presentades no són només tecnològicament avançades, sinó que demostren una comprensió profunda de les necessitats reals del sector salut. ■



FREDERIC LLORDACHS

RESPONSABLE D'EHEALTH DE L'ACES

«L'edició del 2025 ha consolidat una tendència clara: tecnologia al servei de solucions tangibles per a resoldre problemes concrets de pacients i professionals sanitaris»

Axpo Iberia: Innovació i sostenibilitat per liderar el subministrament energètic en sectors crítics

Què diferencia Axpo Iberia com a soci energètic en un mercat tan competitiu com l'espanyol i el portuguès?

A Axpo Iberia ens distingeix la nostra capacitat per combinar experiència global amb un enfocament local. Fa més de 20 anys que som al mercat, cosa que ens ha permès entendre les particularitats del sector energètic a Espanya i Portugal. El nostre compromís és oferir solucions personalitzades, adaptades a les necessitats de cada client, i basades en la sostenibilitat i la innovació tecnològica. No només som un proveïdor d'energia; som un soci estratègic que acompanya empreses de tots els sectors en la transició energètica, ajudant-les a ser més eficients i competitives.

Quin és el compromís d'Axpo Iberia amb la sostenibilitat i com ajuda les empreses a assolir els objectius de descarbonització?

La sostenibilitat és a l'ADN d'Axpo. No només oferim energia 100% renovable, sinó que també dissenyem solucions energètiques que permeten a les empreses reduir la petjada de carboni. Treballem amb eines avançades per optimitzar el consum energètic, desenvolupar projectes d'autoconsum solar i oferir contractes a llarg termini que garanteixin estabilitat i sostenibilitat. El nostre objectiu és ser un motor de canvi en la transició energètica, ajudant els nostres clients a complir els seus objectius mediambientals sense comprometre'n la competitivitat.

Els hospitals i centres mèdics busquen reduir la seva petjada de carboni. Com pot ajudar Axpo Iberia a implementar solucions energètiques més sostenibles?

El sector sanitari té una responsabilitat crucial en la sostenibilitat, i a Axpo Iberia entenem que l'energia és un pilar fonamental per fer-ho. Oferim solucions que permeten als hospitals un consum més eficient, així com contractes de subministrament 100% renovable. A més, treballem en l'optimització de l'eficiència energètica, ajudant els centres mèdics a reduir-ne el consum i, per tant, les emissions. Tot això ho fem amb un enfocament personalitzat, adaptant-nos a les necessitats específiques de cada instal·lació sanitària.



IGNACIO SONEIRA

CEO D'AXPO IBERIA

Com veu el futur del mercat energètic a Espanya i Portugal, i quin paper tindrà Axpo Iberia en aquest context?

El mercat energètic a Espanya i Portugal avança cap a un model més sostenible, digitalitzat i descentralitzat, impulsat per les energies renovables, l'electrificació i les tecnologies com l'emmagatzematge i el biometà. Axpo Iberia serà un actor clau en aquest procés, oferint solucions innovadores com ara contractes a llarg termini (PPAs), projectes d'autoconsum solar i eines digitals per optimitzar el consum energètic. El nostre compromís és liderar la transició energètica garantint la sostenibilitat i la viabilitat econòmica, i adaptant-nos a les necessitats reals d'empreses i sectors estratègics. ■



ELISENDA SERRA

Directora de l'Àrea de Ciutadania, Innovació i Usuari del Servei Català de la Salut



LAURA GÓMEZ

Directora de Comunicació i d'Experiència del Pacient de l'Institut Català de Retina



ANDREA SANTAMARIA

Manager i consultora en Salut. Referent dels projectes d'Experiència del Pacient d'Athenea Solutions



ALBERT PUNSOLA

Coordinador de l'ACESInfo

Valor i reptes de l'experiència del pacient

Tenim damunt la taula el document de referència *Marc de l'experiència de pacient al sistema de salut de Catalunya*. Quin paper ha de tenir a l'hora d'abordar aquesta qüestió? Ha de ser inspirador, corrector, transformador?

ELISENDA SERRA. Des del Cat-Salut, el Departament de Salut i la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació, hem impulsat aquest document perquè la nostra missió és garantir l'atenció sanitària equitativa a tota la població. Hem volgut trobar un mínim comú denominador que permetés que un ciutadà de Berga tinguí un centre que entengui l'experiència del pacient igual que el centre que atén un ciutadà de l'esquerra de l'Eixample.

L'objectiu bàsic és promoure una cultura d'experiència del pacient al sistema. Ho hem fet des de la part pública, però pensant que serveixi per a tothom, tenint en compte que hi ha diverses fórmules i aproximacions a aquest tema, així com diverses velocitats a l'hora d'implementar-lo. Per garantir aquest mínim comú denominador partim de la feina feta per un comitè d'experts i d'una definició àmpliament acceptada del Beryl Institute.

LAURA GÓMEZ. És un document necessari i molt oportú que assumeix el repte d'avançar cap a un sistema de salut més eficient, equitatiu i sostenible. M'agrada perquè no es queda només en la definició conceptual, que és important, sinó que ofereix recomanacions i eines per a la implementació real a tots els nivells del sistema i a tot el territori, amb les seves particularitats, que són moltes. I per a mi això és clau per evitar la *paràlisi de l'anàlisi*.

ANDREA SANTAMARIA. Com a consultors, en els darrers anys estem veient la importància de tenir un marc conceptual, amb unes eines, i una es-

«De vegades ens trobem que els responsables d'experiència del pacient dels centres tenen molt ben identificades les oportunitats de millora, però no tenen tan clar com abordar-les, tot i que volen actuar»

tructura, que és el que aporta el document. Des de la nostra experiència hem vist com les organitzacions han posat en marxa iniciatives en aquest àmbit inspirant-se en models com el del Beryl o el d'autoavaluació del National Health Service, o n'han creat de propis. Són diverses rutes i mètodes, que també està bé, però el marc comú era necessari.

ELISENDA SERRA. Responent al que plantejaves sobre què ha de ser el document, jo crec que a l'inici serà inspirador, però després ha de ser transformador, perquè si volem que la cultura de l'experiència del pacient penetri de forma capil·lar en tot el sistema, només es pot fer transformant el sistema. Encara tenim un sistema on se li diu al ciutadà/pacient tot el què ha de fer i per on ha d'anar i cal passar a un esquema on el pacient empoderat esdevingui coparticipant i corresponsable de l'atenció.

LAURA GÓMEZ. El concepte d'experiència de pacient ha de tenir un paper central, vertebrador de la gestió sanitària. El document recull els avantatges i l'impacte positiu que això genera: millor adherència al tractament, més implicació i consciència del pacient en el seu propi procés de salut i més bona relació entre la persona usuària i els professionals. En definitiva, la centralitat del pacient i la millora de la seva experiència optimitzen també l'experiència dels professionals. Ambdues s'alimenten mútuament i contribueixen a la reputació i confiança del nostre sistema de salut.

Per a mi, el document ha de ser primer de tot transformador, perquè promou un canvi profund en la manera com s'organitza, s'avalua i es presta l'atenció sanitària. Transformar amb sentit i amb mirada humana, i a partir d'aquí que els canvis siguin inspiradors, amb una visió de futur compartida i mobilitzant voluntats per avançar cap a un sistema més humà, just i eficient.

ANDREA SANTAMARIA. Hi ha un canvi de paradigma. Alguns professionals ens comenten que els pacients ja els diuen directament quines proves volen. Això és un repete a l'hora d'adreçar-se al pacient.

Heu parlat de transformació, però què ens fa pensar que aquest document serà un catalitzador cap al canvi i no acabarà sent un més i tenint poca incidència?

ELISENDA SERRA. Crec que això últim no passarà per diverses raons. Primer, perquè aquest document neix d'un treball de *benchmarking* que hem fet a tot Catalunya, buscant experiències existents, i hem pogut comprovar que ja s'estan fent moltes coses. Després, perquè s'hi ha fet participar de manera consensuada la primària, l'hospitalària, la intermèdia, la universitat i els pacients. A més, volem donar un impuls a la formació en aquest àmbit i hem preparat un catàleg o biblioteca de PREM (Patient Reported Experience Measures), de manera que si un centre necessita un PREM pugui trobar-ne un que li encaixi i adaptar-lo. També volem crear

un espai per fer aflorar bones pràctiques en experiència del pacient que hagin estat avaluades per l'AQuAS, que pugui servir d'accelerador de l'aprenentatge.

ANDREA SANTAMARIA. Dubto que es quedi en un document més, perquè el que constatem, des de la consultoria, és que ara mateix hi ha moltes ganes de fer projectes en experiència del pacient.

LAURA GÓMEZ. En el grup de treball de l'ACES, hem constatat que ens trobem en el moment d'evolucionar de la fase conceptual cap a la definició de línies d'acció concretes. Aquestes accions han de ser aplicables per a la diversitat d'agents del grup de treball i del sistema. Tot i les diferències en mida, especialització, complexitat i funció assistencial, compartim uns objectius comuns de millora de la qualitat, l'eficiència i l'equitat, i per tant, les propostes han de tenir un enfocament transversal i adaptable a cada realitat.

ELISENDA SERRA. No fa gaire vam organitzar des del Departament de Salut la jornada de presentació del marc i hi van assistir 400 professionals de la pública, de la concertada, de la privada i col·legis professionals. L'interès hi és, i és veritat que estem en un bon moment perquè la cultura de l'experiència formi part del dia a dia de tot el sector.

L'experiència del pacient ha d'incorporar també la proactivitat del pacient. Com cal articular-la?

ELISENDA SERRA. Cada vegada més les persones volen gestionar tots els àmbits de la seva vida de manera autònoma. I aquí les dades són la clau. Les dades són del pacient i en la mesura que avancem cap a l'Espai Europeu de Dades de Salut (EDDS), evolucionarem cap a un ciutadà més empoderat i més corresponsable.



«El paper proactiu del pacient contribueix, no només a evitar el col·lapse del sistema, sinó també a obtenir millors resultats en salut i una atenció més eficient i personalitzada»

LAURA GÓMEZ. Empoderar el ciutadà perquè sigui l'usuari actiu de les seves pròpies dades de salut, i que en pugui fer un ús responsable i útil, és clau per avançar en la prevenció. Aquest paper proactiu del pacient contribueix no només a evitar el col·lapse del sistema, sinó també a obtenir millors resultats en salut i una atenció més eficient i personalitzada.

ANDREA SANTAMARIA. Abans es parlava de la gent gran i la tecnologia amb escepticisme, però la veritat és que avui en dia són grans usuaris de La Meva Salut.

Quins factors juguen a favor de focalitzar més les organitzacions en l'experiència del pacient?

LAURA GÓMEZ. Com en qualsevol procés de gestió del canvi, el compromís de la direcció i la identificació de lideratges clau són essencials. En aquests lideratges distribuïts i referents hi sumem equips motivats i amb ganes de fer les coses millor, i apostem per la cultura de la col·laboració i aprenentatge.

ANDREA SANTAMARIA. Cal evitar el risc que el professional no visqui



la proactivitat del pacient com una fiscalització, en el sentit d'«ara els pacients em posen un número». S'ha de fer entendre que darrere del número hi ha un sentit i tot un marc de canvi.

ELISENDA SERRA. El lideratge no ha de ser perquè ho diu el gerent i ja està. Normalment, quan fas processos de gestió del canvi, crees un equip per a aquesta finalitat, que fa de tractor. Hi ha d'haver diversos lideratges, efectivament. I un element molt important és la comunicació dels petits avenços que es van fent, de manera que els professionals puguin visualitzar millores en la feina i «pugin al vaixell». Si no hi ha un professional satisfet, no hi haurà un client content.

ANDREA SANTAMARIA. Hem observat que, de vegades, alguns professionals comencen mostrant resistència davant de projectes d'experiència del pacient, però quan s'adonen de les millores organitzatives i de temps que els comporta en la seva

pròpia tasca canvien la perspectiva.

LAURA GÓMEZ. Es bo definir projectes concrets i escalables amb una estratègia de comunicació interna que faci visibles els resultats. Nosaltres hem tingut un cas de gestió i comunicació del temps d'espera a urgències i els bons resultats obtinguts s'han comunicat internament de manera transversal; ha estat el catalitzador per implementar projectes en altres àrees. S'han de promoure espais de retorn i reconeixement, tant per a professionals com per als pacients que hi participen activament.

ELISENDA SERRA. Hi ha d'haver mètode i unes línies mestres d'acció en diferents àmbits que s'ajustin a la filosofia, la cultura i la identitat de l'organització.

ANDREA SANTAMARIA. De vegades ens trobem que els responsables d'experiència del pacient dels centres tenen molt ben identificades les oportunitats de millora, però no tenen tan clar com abordar-les, tot i que volen actuar. Els podem ajudar i, en aquest sentit, és rellevant que tinguin les eines que els han de permetre prendre decisions i resoldre els dilemes.

tunitats de millora, però no tenen tan clar com abordar-les, tot i que volen actuar. Els podem ajudar i, en aquest sentit, és rellevant que tinguin les eines que els han de permetre prendre decisions i resoldre els dilemes.

ELISENDA SERRA. En el SISCAT tenim des de fa 20 anys una gran eina, que són unes enquestes de satisfacció dels usuaris (PLANESA). Gràcies a aquesta eina s'obté una gran fotografia general del que està passant, però, per exemple, si parlem d'un centre monogràfic, la fotografia ha de tenir certes particularitats. Si es vol anar més al detall, els centres disposen de les seves enquestes per avaluar l'experiència. Una altra eina molt estesa és l'NPS (Net Promoter Score), i després tenim estudis qualitius que permeten identificar també àmbits de millora.

LAURA GÓMEZ. A partir d'una anàlisi de tots els punts d'interacció del pacient, identifiquem moments clau on aprofundim amb preguntes específiques. Utilitzem mètriques com l'NPS per obtenir una visió global, comparable i temporal del grau de satisfacció. Aquesta mètrica es complementa amb una primera capa qualitativa: els motius de satisfacció o insatisfacció dels pacients ens aporten un petit DAFO per cada punt crític del recorregut. Per aprofundir encara més, utilitzem eines que integren IA i processament de llenguatge natural per analitzar comentaris oberts. Això ens permet detectar sentiments, emocions i matisos difícils de captar només amb números. Hem introduït també el NEV, un indicador qualitatiu basat en l'anàlisi dels comentaris, que ens ajuda a captar l'impacte emocional real de l'atenció.

ELISENDA SERRA. El PLANESA, tot i que és molt robust, necessita una revisió i una posada al dia, i on incidirem més probablement serà en la part qualitativa del procés. Estem conside-

rant fer un sistema més híbrid, com el que explicaves ara, que ens acabi donant una visió de 360 graus de la veu del pacient, que inclogui també aspectes que no siguin mèdics, com, per exemple, l'atenció telefònica o en un mostrador.

Citàveu abans la intel·ligència artificial i les anàlisis qualitatives. Què més pot aportar aquesta tecnologia?

LAURA GÓMEZ. Dades en temps real i plataformes que permetin compartir indicadors de manera àgil i en temps real. Tenim moltes dades i capacitat per analitzar-les, però aquestes han de ser útils, clares i accionables. Han de servir per anticipar-nos, per identificar problemes reals i recurrents, per avaluar l'impacte de les accions implementades, per actuar, millorar, aprendre i optimitzar processos. És important trobar el punt mitjà del dilema entre el valor de mesurar i la importància de no perdre de vista la part humana i emocional de l'experiència del pacient. La tecnologia ens ha de fer la vida més fàcil i aportar valor allà on realment marca la diferència: millora de les dades, detecció de patrons i automatització de processos.

ELISENDA SERRA. És una de les coses que recollim en el document. És evident que hi ha d'haver eines per al macro, per al meso i per al micro. És molt important tenir aquests tres nivells, perquè no tothom fa la mateixa funció en el sistema i no tothom necessita les mateixes eines.

ANDREA SANTAMARIA. L'experiència del pacient no inclou només el que passa dins del centre o en un servei en concret, sinó tot el que passa abans i després: com s'ha arribat al centre i com es prepara una alta.

ELISENDA SERRA. Efectivament, cal fixar-se en el pre-, el durant i el post-, per igual, perquè si el pacient no té la informació que dona continuïtat a la seva atenció, se sent perdut. El fil de l'atenció a l'usuari no ha de quedar interromput, cosa que encara passa. Ha de tenir un referent clar que li eviti haver de tornar a explicar a cada moment el que li està passant. I de vegades resoldre bé aquest aspecte és molt difícil.

ANDREA SANTAMARIA. I sobretot tenint en compte que el canvi social ha instaurat la immediatesa de la informació en molts àmbits. La continuïtat la demanen els pacients, els professionals i els centres. Afortunadament, hi ha moltes iniciatives en aquesta línia, com les rutes assistencials. El metge d'atenció primària que rep el pacient ha de poder veure ràpidament el seu recorregut. Queda molta feina pendent en aquest camp, però amb l'assistència de la intel·ligència artificial això pot millorar. És clar que l'experiència del pacient té una part emocional, però també es tracta de millorar al màxim els processos.

Com es relaciona l'experiència del pacient amb la col·laboració pública o privada?

ELISENDA SERRA. Ara a la part pública tenim La Meva Salut, que permet visualitzar la nostra informació, bàsicament de l'atenció primària, i té algunes funcionalitats més. Les dades que tenim a la privada també les podem posar a La Meva Salut, a través del metge que les valida i les puja. Això haurà de canviar perquè l'EDDS ens obligarà a fer-ho millor, i per això estem treballant tots, tant la pública com la privada, amb un projecte com el Blue Button.

El punt d'arribada hauria de ser que el ciutadà tingui accés a un Personal Health Record integrat amb tota la seva informació. Això va de la mà d'una sanitat de futur més personalitzada, omnicanal, i que no ha de perdre mai la traçabilitat de tot el procés. Un altre tema que cal abordar és que el sistema no sigui només reactiu. Sempre faig la broma que hauríem de dir-li *la meva malaltia* en lloc de La Meva Salut, perquè hi accedim quan ens trobem malament. Cal integrar-hi la prevenció i la promoció de la salut.

Com visualitzeu l'experiència del pacient del futur?

ANDREA SANTAMARIA. Amb més integració de la informació, sens dubte.

LAURA GÓMEZ. Quan parlem d'una experiència de pacient plenament integrada, no ens referim a un estat final o tancat, sinó a un procés viu de millora contínua. El repte no és només assolir una bona experiència del pacient, sinó mantenir-la al llarg del temps, adaptar-la, enriquir-la i fer-la evolucionar amb les necessitats canviants de la ciutadania i del sistema.

ELISENDA SERRA. Hi estic d'acord. A més, diria que aquest concepte s'anirà connectant cada vegada més als resultats en salut, i que la millora de l'experiència del pacient comportarà la millora de la dels professionals, com ja s'ha dit. No és possible l'una sense l'altra. ■

«El punt d'arribada hauria de ser que el ciutadà tingui accés a un Personal Health Record integrat amb tota la seva informació. Això va de la mà d'una sanitat de futur més personalitzada, omnicanal, i que no ha de perdre mai la traçabilitat de tot el procés»

Com veieu la creació i implementació de la certificació d'experiència del pacient PaEx360 de l'ACES i quin impacte creieu que pot tenir en aquest àmbit?



ANDREA SANTAMARIA. El model PaEx360 transcendeix el concepte de certificació convencional i representa un pas endavant cap a la professionalització de la gestió de l'experiència del pacient. El seu objectiu principal és proporcionar als centres una eina rigorosa i sistemàtica que permeti avaluar i guiar la identificació d'oportunitats de millora en l'atenció, centrant-se en l'experiència de pacients i famílies.



LAURA GÓMEZ. Aporta una estructura metodològica sòlida que abasta àmbits clau com l'estratègia, el lideratge, la participació del pacient, els processos i l'avaluació de resultats. Aquest enfocament integral permet que la millora de l'experiència del pacient no sigui només un objectiu aspiracional, sinó un eix real de transformació organitzativa. Les accions proposades són aplicables a la diversitat d'agents del sistema sanitari,

tenint en compte les diferències de mida, especialització i funció assistencial. Valorem molt positivament iniciatives com aquesta, que són transversals i adaptables a cada realitat.



ELISENDA SERRA. Tota iniciativa que fomenti la cultura de l'experiència de pacient i promogui l'avaluació i la millora contínua, és una oportunitat per al sector salut.

ICDQ la teva entitat d'Avaluació de la conformitat a ACES.

ENTITAT AVALUADORA DEL MODEL D'ACREDITACIÓ SANITARI DE CATALUNYA
CERTIFICACIÓ SISTEMES DE GESTIÓ SECTOR SANITARI I SOCIO-SANITARI

- ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 27001, ISO 22301, ISO 50001, ISO 37301 i Compliance, ...
- Auditoria Legal dels Serveis de Prevenció
- Certificació RSE, ESG's (SGE 21, SA 8000, Codis Ètics, ...)

VERIFICACIÓ/VALIDACIÓ SOSTENIBILITAT I ESG

- Petjada Carboni (ISO 14064-GHG Protocol, ISO 14067), Validació DNSH projectes Next Generation,
- Verificació Estats Informació No Financera EINF, Residu Zero i Economia Circular, ODS's,
- Verificació Memòries Sostenibilitat (GRI, IIRC, ...)

QUALITAT DE SERVEI

- SANITARIS: UNE 179001, UNE 179002, UNE 179003, UNE 179004, UNE 179005, UNE 179006, UNE 179007, UNE 179008, UNE 179009, UNE 179010
- SOCIO-SANITARIS: UNE 158101, UNE 158201, UNE 158301
- Altres normes i/o models certificables o avaluables

Oficina Central: Av. Ernest Lluch 32 TecnoCampus
Mataró-Maresme Edifici TCM 2 Planta 6 08302 Mataró, Barcelona

Tel: 933 63 17 01 · info@icdq.es



Assemblea General i presentació de la nova junta directiva



El 2 d'abril es va celebrar l'Assemblea General Extraordinària amb la renovació de la presidència i la junta directiva amb una participació del 70,02% dels socis. Es va informar sobre els principals canvis als estatuts de l'ACES i es van aprovar amb la modificació del nombre de membres de la junta directiva, la modificació del temps màxim de permanència a la junta i els nous trams de representativitat de les entitats associades.

Posteriorment, es va celebrar l'Assemblea General Ordinària, amb una participació del 72,61% dels socis. El president, Lluís Monset, va presentar la composició de la nova junta directiva i va fer un breu resum dels fets més rellevants en el sector. També va parlar de la gestió de la junta directiva durant l'any 2024 i, per concloure, va felicitar la direcció i tot l'equip de l'ACES i els seus grups de treball. Per la seva banda, la directora general, Anna Zarzosa, va presentar els comptes de l'exercici anterior i el pressupost per al 2025, que van ser aprovats per unanimitat. Finalment, es van aprovar les altes dels nous socis de tot l'any 2024.

NOVA JUNTA DIRECTIVA 2025-2029

El doctor Lluís Monset ha renovat la presidència de l'ACES, que actualment representa 314 empreses (569 centres) del sector sanitari i social. Els objectius d'aquest nou mandat se centraran principalment en l'aplicació de la IA en l'àmbit sanitari i social.

President:

Dr. Lluís Monset i Castells

Vicepresident 1r:

Sr. Lluís Viguera Espejo. *Institut de Religioses de Sant Josep de Girona*.

Vicepresident 2n:

Sr. Joan Nadal Fernández. *Grup ICR*.

Vicepresidenta 3a:

Dra. Lidon Millà Rallo. *HM MACAT*.

Tresorer:

Sr. Germán Barraqueta Bernad. *Grup Quirónsalud*.

Vocal Girona:

Sr. Raul Ortega Til. *Clínica Bofill*.

Vocal Lleida:

Dra. Antònia Solvas Martínez. *Clínica Perpetuo Socorro – Grupo ASISA*.

Vocal Tarragona:

Sr. Paulo Gonçalves Castro. *Hospital VIAMED Monegal*.

Vocal Centres amb Internament General:

Dr. Fernando Collado Fabregas. *Hospital de Barcelona, SCIAS*. 3

Vocal Atenció Intermèdia:

Sr. Pedro Ayesa Guix. *Clínica Sant Antoni*.

Vocal Àmbit Social:

Dra. Elena Prieto Ramos. *Prytanis*.

Vocal Centres sense Internament-Rehabilitació:

Sra. Mercè Torres Esteban. *Centre de Rehabilitació i Llenguatge*.

Vocals:

Sra. Claudia Bayés Genís. *Consultori Bayés Vic*. Dra. Ester Corrales Magin. *Creu Grogà*. Dr. Jordi Duran Company. *MDB Laboratori d'Anàlisis Clíniques*. Sr. Fernando Echevarne Santamaría. *Clínica Sagrada Família / Grup Echevarne*. Sra. Rocío Fernández Guillén. *Gabimedi*. Dr. Alejandro Flor Costa. *QCA Quirúrgica Barcelona*. Sr. Josep Llongarriu Valenti. *ASCIREC CETIR*. Sr. Joan López i Sánchez. *Àptima Centre Clínic*. *Mútua Terrassa*. Sr. Daniel Martínez Marroquín. *Dexeus Dona*. Sr. Gabriel Masfurroll Cortada. *Institución Tres Torres, SA - Clínica Mi Tres Torres/Mi Nova Aliança*. Sr. Xavier Merlo Valero. *Servidigest*. Sra. Tànit Perramon Real. *Clínica Perramon*. Sra. Antònia Pintó Colom. *MIPS Fundació Privada*. Sr. Albert Sumarroca Claverol. *SYNLAB Diagnósticos Globales*.

Vocal Soci Col·lectiu:

Dr. Vicente Botella García del Cid. *UPIMIR – Unió de Petites i Mitjanes Residències*.

Secretari general:

Sr. Jordi Vives Folch

Directora general:

Sra. Anna Zarzosa Güell

L'ACES reclama millores econòmiques per als proveïdors del nou contracte de MUFACE

Com a principal patronal de les empreses proveïdores sanitàries de l'àmbit privat que presten els serveis mèdics als mutualistes de MUFACE a Catalunya, l'ACES va demanar el mes de març a ADESLAS i a ASISA que millorin les retribucions de professionals i empreses proveïdores. Segons va argumentar l'ACES en un comunicat, «garantir i millorar la qualitat assistencial és el repte que tenen les asseguradores adjudicatàries del concurs per seguir demostrant la idoneïtat del model MUFACE».

A més, «un cop han estat ateses les justes demandes de les asseguradores, no reconèixer l'importantíssim esforç que han fet conjuntament amb elles les empreses i els metges, que són els que donen realment el servei, haurà fet inútil l'esforç econòmic fet per MUFACE i posaria fi definitivament al model actual». Es demana, per tant, que les asseguradores adjudicatàries reconeguin l'esforç compartit i normalitzin la situació: «Cal pactar unes noves retribucions amb metges i empreses proveïdores que siguin homologables a la resta de pòlisses de salut del mateix nivell de cobertura».

Certificació d'experiència del pacient PaEx360°



L'ACES, en una iniciativa del Grup de Treball d'Experiència del Pacient, i conjuntament amb Athenea Solutions, ICDQ (entitat certificadora) i Opinat, va llançar el 8 d'abril el model de certificació d'experiència del pacient PaEx360°.

PaEx360° és alhora una aplicació i una certificació per assegurar l'existència de canals i iniciatives enfocats a captar la veu dels pacients, fomentar-ne la participació i millorar la integració de la seva perspectiva en els processos assistencials.

Tots els centres sanitaris i socials de Catalunya i de qualsevol autonomia poden fer aquest procés de certificació, que consta de cinc fases: informació, kick-off, auto-avaluació, auditoria, i certificació i millora. La certificació es renova cada dos anys seguint el programa d'avaluació establert.

Sessió sobre IA i sanitat a la Barcelona Health Innovation Week 2025



El 20 de febrer es va organitzar a l'ACES una sessió sobre IA i sanitat dins la Barcelona Health Innovation Week 2025 amb el debat: *La IA està transformant la sanitat i els models assistencials. Quin paper tindrà la inversió en aquest procés?*

WEBINARS

Livo: Optimització de la gestió del talent sanitari
(18 de març)

Estudi RESA: Mesures i publicació de resultats d'indicadors sanitaris a la sanitat privada
(8 d'abril)

Transformació digital en la gestió de compres sanitàries. El cas de l'Hospital Evangèlic de Barcelona
(10 d'abril)

Gasos anestèsics: impacte en el medi ambient i sostenibilitat
(24 d'abril)

Activitat institucional

El **10 de març** el president i la directora general de l'ACES es van reunir amb la consellera del Departament de Drets Socials i Inclusió, Mònica Martínez, i amb el director general de Provisió de Serveis, Xema Gil. En aquesta primera trobada institucional es van abordar diverses qüestions d'actualitat rellevants en l'àmbit social. Durant la trobada es va fer èmfasi en la importància de compartir objectius que contribueixin al desenvolupament del sector social a Catalunya.



El **19 de febrer** es va assistir a la jornada *Avançant cap a la personalització i la integració de l'atenció a les persones fràgils, amb cronicitat complexa i avançada*, organitzada pel Departament de Salut.

El **26 de febrer** es va participar en el projecte d'atracció i fidelització de professionals de l'atenció intermèdia impulsada pel Departament de Salut.



El **5 de març**, a la inauguració del MWC 25, es va fer la visita a l'estand del Catalanian Health Innovation Pavilion, impulsat per Biocat i la Fundació

TICSalut, presidida per la consellera de Salut, Olga Pané.



L'**11 de març**, al primer acte de celebració dels 50 anys de La Unió, va tenir lloc una jornada amb el títol *50 anys atenent persones. Nous paradigmes, noves respostes*, que es va fer al recinte modernista de Sant Pau.



El **12 de març** al PIMEC Fòrum va tenir lloc la ponència *Reptes i oportunitats en la gestió dels fluxos migratoris*, en la qual la directora general, Anna Zarzosa, va destacar la gestió de la diversitat com a motor de creixement.



El **20 de març**, l'equip ACES va participar en el BCN Salut Games, Olimpíada solidària, en les modalitats de *bowling* i *escape room*.

El **26 de març**, una representació de l'ACES es va reunir amb Jordi Vilana, director general de Professionals de la salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Va ser la primera de les reunions de treball previstes, en què es van poder compartir inquietuds i necessitats de les entitats de salut privades i les possibilitats de col·laboració més estreta.

El **3 d'abril** es va participar al jurat del Connection Day, esdeveniment anual organitzat per CataloniaBio & HealthTech, destinat a fomentar la col·laboració i la innovació entre empreses, start-ups, institucions i professionals del sector salut a Catalunya.



El **9 d'abril** es va participar en el 10è aniversari del programa Valor Salud, de Capital Radio (Madrid).



El **10 d'abril** es va assistir a l'acte de la XXXV Edició dels Premis Avedis Donabedian a la qualitat en l'àmbit sanitari.

El **22 d'abril** una representació de l'ACES es va reunir amb el secretari general de Salut Pública, Esteve Fernández.

El **23 d'abril** la presidenta del Grup de Treball d'Experiència del Pacient, Laura Gómez, va participar en el Grup de Treball, de nova creació per part del departament de Salut en col·laboració del Servei Català de la Salut, sobre bones pràctiques en el sistema de salut de Catalunya. L'objectiu d'aquest grup és definir els criteris i indicadors clau que permetin identificar i reconèixer aquelles pràctiques que aporten un valor diferencial en l'experiència de pacient. ■

NOUS CONVENIS



GRAIL CYBER TECH

És una empresa catalana especialitzada en ciberseguretat avançada que ofereix serveis en àmbits defensius (monitoratge i detecció d'amenaçes), ofensius (Penetration Testing i Red Teaming), d'intel·ligència i de resposta a incidents (investigació forense i mitigació d'atacs). A més, impulsa la recerca, el desenvolupament i la innovació (R+D+I) per generar solucions disruptives que anticipin i neutralitzin les noves amenaces.



CLANAGE ASESORIA SL

És una companyia dedicada a l'assessorament i tramitació d'ajuts relacionats amb la R+D+i, amb un interès especial a col·laborar en projectes amb institucions sanitàries i acadèmiques. Son especialistes a buscar i implicar organismes públics de recerca (universitats i centres tecnològics) amb la finalitat de millorar els seus projectes tecnològicament i fer que representin un salt tecnològic en la seva empresa i sector.



FUNDACIÓN VISIBLE

La Fundación VISIBLE és una entitat sense ànim de lucre, que neix amb l'objectiu de visibilitzar les malalties anomenades *invisibles* (com ara la migranya, la fibromiàlgia, la fatiga crònica, entre moltes altres). L'objectiu és promoure'n la recerca mèdica i científica, així com la seva identificació, amb la finalitat de conscienciar sobre la seva existència, incloent-hi la repercussió i problemàtica dins l'àmbit sanitari.



GESTIÓ OPTIMIZADA DEL TEMPS DE TREBALL AMB IA

Descobreix com "plano WFM" pot millorar la gestió del teu Hospital, Clínica o CAP

- ✓ Planificar i optimitzar els torns de treball en funció de les necessitats de personal.
- ✓ Reduir les hores extres i millorar l'assignació del personal assistencial.
- ✓ Facilitar canvis, sol·licituds i preferències de torn amb un clic al "Portal de Torn".
- ✓ Accedir a calendaris i gestió d'absències des del PC, mòbil o tauleta.
- ✓ Gestionar la planificació i el control de presència en un únic sistema.
- ✓ Optimitzar la gestió de les cobertures amb un sistema intel·ligent, controlant els costos.
- ✓ Incrementar la satisfacció del personal amb una planificació justa i transparent.
- ✓ Millorar l'organització dels recursos disponibles, incrementant la qualitat assistencial.



Veure vídeo

ALDEXTRA HXM

Sol·licita'ns informació o una demostració sense compromís al Tlf: **93 368 10 96** o per mail **info@aldextra.com**

plano

SONIA SUESCUN

PRESIDENTA DEL GRUP DE TREBALL D'ENTITATS PROVEÏDORES DEL SISCAT

«És molt enriquidor treballar de manera conjunta per objectius comuns»

Com valora l'activitat del Grup de Treball i com n'encara la presidència?

El Grup d'Entitats Proveïdores del SISCAT ha evolucionat des de la seva creació el 2017. En especial, ha fet un pas endavant aquest darrer any amb l'actualització de la composició i del nom el gener del 2024 amb l'objectiu d'encabir-hi tot el sector. El Grup de Treball té quatre línies assistencials principals: atenció intermèdia, hospitalització d'aguts, rehabilitació i hemodiàlisi.

Amb l'objectiu de ser el més eficients possible es va decidir fer reunions monogràfiques per a cadascuna d'aquestes línies assistencials, de manera que la participació sigui molt més activa, resolutiva i, per tant, eficient.

Personalment, assumeixo el càrrec de presidenta com un gran repte, ja que és un grup en el qual he participat molt activament al llarg dels anys i trobo que treballar de manera conjunta per uns objectius comuns és molt enriquidor.

Quina tasca ha portat a terme des de la creació?

La tasca principal del grup és treballar en els temes comuns de totes les entitats per aconseguir donar resposta a qualsevol circumstància rellevant que n'afecti l'activitat. D'altra banda, hi ha entitats que, en representació de l'ACES, participen en reunions externes, i és al grup on informem i treballam conjuntament sobre el contingut tractat en aquestes trobades.

D'aquests anys, recordo que van ser molt rellevants l'estudi i la justificació de despeses ocasionades durant



la pandèmia. Gràcies als esforços del grup i a l'aportació de documentació vam poder donar-nos suport i aconseguir noves accions.

Quins són els temes més importants que té damunt la taula ara mateix i com s'estan tractant?

Analitzem i abordem temes per a cadascuna de les línies assistencials. Actualment podríem destacar els canvis en els models de pagament, el sistema de finançament de les cures pal·liatives, el projecte de tecnologia d'atenció intermèdia, la contraprestació per resultats, l'acreditació dels hospitals d'aguts, el model d'assignació MHDA,

la llicitació de la diàlisi ambulatoria i la rehabilitació, la formalització de les clàusules, i les regularitzacions i els escenaris de tarifes i contractació.

Quins reptes i objectius es plantejen per a la resta del 2025?

En primer lloc, vull afirmar que la línia és continuïsta, ja que som un grup molt consolidat, de manera que l'objectiu principal per a aquest 2025 és treballar conjuntament vetllant per als interessos de les entitats i col·laborar per millorar l'adaptació de les entitats per oferir un servei assistencial actualitzat i adaptat a les necessitats sanitàries del territori. ■

Aramark avança amb PwC en la seva estratègia de reducció efectiva del malbaratament alimentari

Aramark ha iniciat la segona etapa del seu projecte D-Zero. Futur sense Malbaratament, una iniciativa pionera a Espanya que busca reduir un 50% del malbaratament alimentari a la cadena de producció i distribució de menjars. Aquest projecte forma part del pla de sostenibilitat Be Well. Do Well, i es fa amb col·laboració amb PwC.

Les entitats calculen que Aramark aconseguirà aquesta reducció abans del 2030. Així, s'alinejarà amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible de l'ONU i s'anticiparà a la nova Llei de prevenció del malbaratament alimentari, prevista per al 2025. Aquesta llei establirà controls exhaustius del volum d'aliments no aprofitats i promourà mesures per frenar el malbaratament.

Aramark ha avançat en tres pilars fonamentals: mesurar, identificar i implementar. Primer, va implementar un sistema de mesura innovador per quantificar el malbaratament. Després, va fer una anàlisi causa-arrel per identificar les principals causes del malbaratament i definir iniciatives concretes per mitigar-les. Finalment, va prioritzar aquestes iniciatives i va definir un full de ruta per als pròxims sis anys.

El mesurament es va fer en 263 centres d'Aramark, analitzant el comportament de més d'1 milió de comen-



sals. Les dades obtingudes revelen la quantitat de residus generats a tota la cadena de valor, des de la producció fins a la retirada del servei. Empreses és la línia amb més malbaratament per comensal, seguida d'Oci, i Hospitals i residències, la més eficient. Gran part del malbaratament es genera en la retirada del servei, especialment a Hospitals.

Les causes principals del malbaratament són la inapetència dels comensals, la necessitat de mantenir els

lineals complets i la ineficiència en la previsió de la demanda.

Aramark, amb el suport de PwC, ha dissenyat 29 iniciatives per mitigar el malbaratament i un full de ruta específic per assolir l'objectiu el 2030. Aquestes iniciatives inclouen l'adequació del model de negoci a la futura llei, la millora dels processos operatius, la capacitat del personal, la conscienciació sobre el malbaratament i incentius per a empleats, entre d'altres.■

Data: 28/05/2025

IA generativa en salut. Conceptes clau i ús bàsic

Duració: 2 hores | Modalitat: Aula Virtual | Horari: de 9.30 a 11.30 hores | Preu associats i aturats: 50 € / No associats: 63 €

OBJECTIU: Explicar els conceptes fonamentals de la intel·ligència artificial (IA) i la seva aplicació en l'àmbit sanitari, mitjançant exemples pràctics de cada especialitat. Es pretén distingir entre els diferents tipus d'IA, com el *machine learning*, *deep learning* i les xarxes neuronals, a través de casos d'ús en salut. També es vol demostrar la comprensió de la IA generativa i dels models de llenguatge com ChatGPT, construir prompts efectius, avaluar riscos i biaixos, aplicar principis ètics i de protecció de dades, i desenvolupar pensament crític en l'avaluació de les respostes obtingudes.



Data: 04/06/2025

Pauses actives-presència conscient (Nivell 1)

Duració: 2 hores | Horari: de 17.00 a 19.00 hores | Lloc: ACES (c/ Muntaner 262, 2n 2a, 08021 Barcelona) | Preu associats i aturats: 40 € / No associats: 60 €

OBJECTIU: Potenciar l'habilitat de centrar la ment i els sentits en el present. D'aquesta manera es té la capacitat de viure la vida plenament, i s'entrena la capacitat de la concentració i de percebre allò que està passant a cada moment. Donar les eines necessàries, i l'entrenament oportú, perquè els participants sàpiguen com centrar-se en el present, cosa que els donarà la capacitat de ser més feliços, estar més connectats amb la vida, rendir més en les seves activitats vitals i també en les activitats laborals, com a conseqüència lògica i normal.

Més informació: www.aces.es/formacio | formacio@aces.es | Tel.: 932 091 992
Fundación Estatal
PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO

Automatitzar els teus processos de gestió sanitària

Mecanisme d'administració més àgil, eficaç i productiu

- Reforçar la satisfacció dels pacients
- Augmentar la seguretat de les dades
- Millorar l'eficiència en les organitzacions assistencials
- Facilitar la presa de decisions

pkf-attest.es/tecnologia

Nova residència geriàtrica Mirador de Gràcia

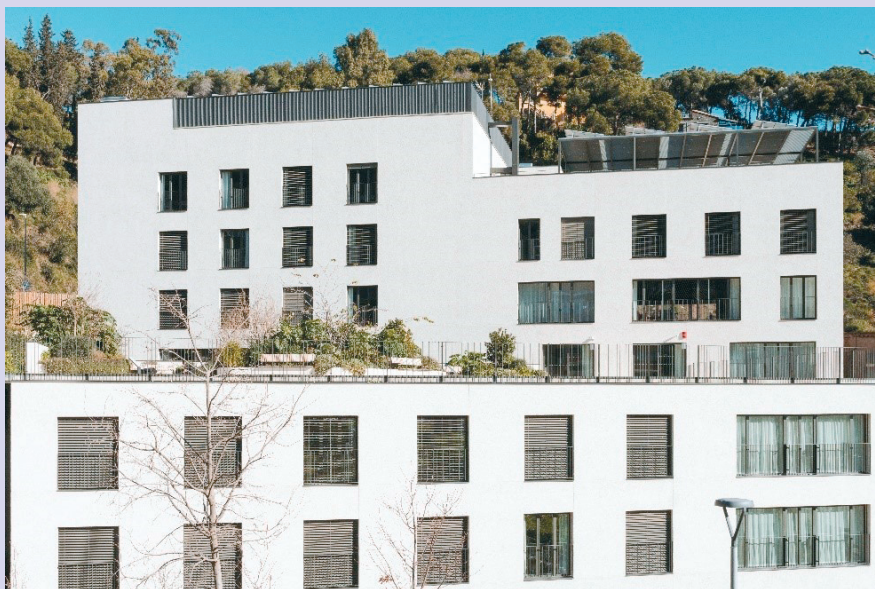
La primera residència de Catalunya amb certificat de PassivHaus

Ubicat al peu dels turons de Collserola, s'erigeix un edifici de vuit plantes, amb una superfície de gairebé 6.700 m² construïts, destinat a residència per a gent gran, promogut per FIATC RESIDÈNCIES.

Amb 75 habitacions i una capacitat per a 143 residents, disposa d'instal·lacions com ara gimnàs, farmàcia, cuina industrial (producció diària per a aproximadament 469 àpats), bugaderia, perruqueria, set sales d'estar i dos jardins al terrat. Les impressionants vistes al mar des d'aquesta residència se sumen al seu atractiu, i la converteixen en una de les més confortables i de baix consum energètic de la regió.

Així mateix, es tracta de la primera residència certificada Passivhaus a Catalunya. Aquest reconeixement garanteix que l'edifici compleix els criteris d'eficiència energètica, confort tèrmic i sostenibilitat més alts. (Consultor Passivhaus: Praxis, <https://praxis-rb.com>.)

Per assolir aquest nivell d'excel·lència, Agefred va tenir un paper fonamental a l'hora d'encarregar-se de les instal·lacions electromecàniques d'última generació, que no només s'alineen amb els principis Passivhaus, sinó que també van un pas més enllà en la innovació tecnològica.■



D'entre les instal·lacions destaquen:

- **Climatització:** Compta amb la instal·lació de tres bombes de calor aire-aigua amb una potència total de 507 kW i amb recuperació parcial de calor. Conjunt de Fancoils i climatitzadors de quatre tubs.
- **Producció ACS:** Mitjançant cinc bombes de calor específiques per a calefacció i ACS, amb una potència total de 80 kW i dos dipòsits de 1.000 L cadascun.
- **Ventilació:** sistema de ventilació mecànica de doble flux amb recuperació de calor d'alta eficiència energètica. Tres unitats de tractament d'aire, certificades Passivhaus, que subministren un cabal màxim conjunt de 27.000 m³/h, i equips d'última generació que asseguruen una qualitat de l'aire interior excepcional.
- **Gestió energètica avançada:** sistema BMS de gestió intel·ligent per monitorar i controlar les instal·lacions de l'edifici de manera centralitzada, optimitzant-ne el rendiment i reduint-ne el consum energètic.
- **Sistema d'energia renovable:** generador fotovoltaic de 59 kWp instal·lat a la coberta, amb 131 plaques policristal·lines de 450 Wp, i tres inversors, amb una eficiència del 98%.

NOU INFORME

Claus per millorar el benestar i la fidelització del professional sanitari a la sanitat privada

La sanitat privada avança amb força cap a un model en què l'experiència del professional sanitari és tan important com la del pacient. Així ho reflecteix l'informe *Experiencia del profesional sanitario en la sanidad privada*, elaborat per l'Institut para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Fundación IDIS) i presentat en el marc de la jornada *Donant veu al professional sanitari*, celebrada el 20 de març al Campus Castellana de la Universitat Camilo José Cela de Madrid.

L'informe, que analitza el dia a dia dels professionals sanitaris (metges i infermeria) a la feina, destaca que la conciliació laboral, l'autonomia en el treball i una comunicació fluida entre metges i infermeria són factors essencials per a la satisfacció i fidelització dels professionals.

L'estudi indica, així mateix, que el 69% dels metges i el 55% del personal d'infermeria recomanarien el seu centre com a lloc de treball. De fet, els professionals que treballen exclusiva-



ment en la sanitat privada presenten més bons indicadors de satisfacció que els que compatibilitzen la seva feina amb la sanitat pública.

Més del 80% dels professionals enquestats considera positiu disposar d'informació actualitzada i d'eines que facilitin tant l'atenció als pacients com la gestió interna. Durant la jornada es van destacar qüestions clau

com ara la situació actual del sector; la retenció del talent, l'impacte de la transformació digital, la humanització de l'assistència i les perspectives de futur per als professionals. En aquest punt, l'estudi subratlla que, entre les claus per millorar l'experiència del professional sanitari, cal fomentar la formació, el suport i el coneixement compartit.

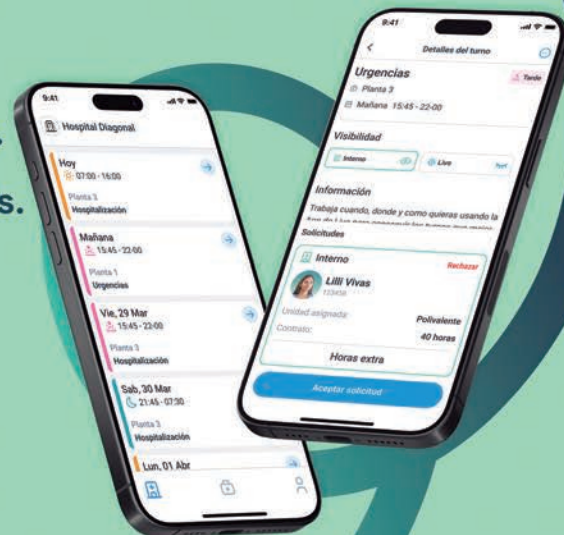
L'informe també ressalta que la percepció d'un centre sanitari orientat al pacient influeix directament en la motivació del personal. Quan els professionals senten que la seva feina té un impacte positiu en l'experiència del pacient, el compromís i la recomanació augmenten.

En definitiva, la conciliació laboral i l'autonomia en el treball són factors essencials per fidelitzar els professionals sanitaris. A més, la millora de l'entorn laboral no només contribueix a la seva satisfacció personal, sinó que també té un impacte positiu en la qualitat assistencial i en la percepció dels pacients. ■



- Xarxa amb més de 55.000 professionals* qualificats.
- Cobreix ofertes indefinides i descobertures puntuals.
- Ja són més de 115 centres** els que confien en Livo.

Per a més informació, escriu-nos al 936 075 629 o a info@getlivo.com



* Doctor/es, Infermer/es i TCAIs

** Hospitals, Clíniques, Residències i més

BOSCH PASCUAL

SOLUCIONS PIONERES PEL SECTOR SANITARI

Espais moderns i eficients

Construïm espais sanitaris funcionals i humanitzats, pensant en el benestar de pacients i professionals.

Experiència i qualitat

Som especialistes en obres d'àmbit sanitari, amb un equip expert que garanteix un resultat de màxima qualitat en cada projecte.



C/ Fructuós Gelabert, 2-4,
Edifici Conata, 1, 5è 1a
08970 - Sant Joan Despí, Barcelona



933 620 320



boschpascual@boschpascual.com



@construccionesboschpascual



Construcciones Bosch Pascual

FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN Celebració del 60è aniversari



Coincidint amb el 60è aniversari del seu Hospital de Neurorehabilitació, la Fundació Institut Guttmann ha publicat el llibre *L'esport a l'Institut Guttmann 1965-2025*. Aquesta publicació commemorativa combina un relat rigorós amb un recull ampli d'imatges que evoquen moments clau i figures destacades de la trajectòria esportiva de la institució, i ofereix una mirada històrica sobre com l'esport ha estat una eina fonamental de rehabilitació i empoderament per a les persones amb una lesió d'origen neurològic. L'autor és el doctor Josep Medina, que durant més de 25 anys va ser cap de Rehabilitació Funcional de l'Institut Guttmann.

El repte de la Titan Desert

També amb motiu del 60è aniversari de la Fundació Institut Guttmann, dos equips integrats per quatre persones amb una discapacitat adquirida d'origen neurològic i cinc professionals de l'Hospital de Neurorehabilitació participaran a la 20a edició de la Škoda Titan Desert Morocco 2025, una de les competicions de ciclisme de muntanya per etapes més exigents del món, que es desenvolupa a principis de maig. ■

FUNDACIÓ FINESTRELLES Acte del 50è aniversari



El 21 de març es va celebrar un acte per commemorar el mig segle d'existència de la Fundació, presidit pel Molt Honorable Senyor Josep Rull, president del Parlament de Catalunya, que en va fer la cloenda, i va ser conduït pel periodista i comunicador Marcel Gorgori.

L'acte va comptar amb la presència de Marc Simón, subdirector general de la Fundació "la Caixa"; Lluís Monset, president de la Fundació Finestrelles; Carles Campuzano, president de la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya; Neus Munté, regidora de l'Ajuntament de Barcelona; Lis Agell, patrona de la Fundació Finestrelles; Toni Espinal, director general de la Fundació Ampans, i Rafa Martínez, director de la UNIVIDD de la Fundació Villablanca. La trobada, que va servir per posar en valor la feina feta durant 50 anys, va està amenitzada per l'acompanyament musical del Quintet de Cordes de l'Orquestra Barcelona Filharmonia, i es va tancar amb un dinar còctel. D'altra banda, ja s'ha anunciat la data del Sopar de les Estrelles 2025. Tindrà lloc el 17 de juny. ■



VISCOLA
grup constructor

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



CENTRE MÈDIC I DENTAL PARETS

Obertura de les noves instal·lacions

El 8 de març, el Centre Mèdic i Dental Paret va inaugurar les seves noves instal·lacions en un espai que abasta els 1.300 m² dedicats a la cura i la prevenció de la salut. D'aquesta manera s'ha consolidat com un centre de referència a la zona. Aquestes dependències comporten l'ampliació de serveis diagnòstics i de tractament mitjançant la incorporació de noves especialitats i de nous equipaments de tecnologia avançada, com ara un equip de ressonància magnètica oberta d'última generació, o sistemes de diagnòstic mitjançant imatge en urologia, ginecologia, otorrinolaringologia i altres especialitats.

Així mateix, es va posar en funcionament un servei d'atenció urgent durant l'horari d'obertura del centre, amb un espai de pàrquing reservat per a l'accés i la recollida de pacients amb limitacions de mobilitat. Les noves instal·lacions han incorporat elements de sostenibilitat en un entorn còmode i agradable per a l'usuari, i se sumen a les que ja acollien els departaments de radiologia diagnòstica (mamografies, densitometries, TAC dentals i radiografies convencionals), fisioteràpia, certificats de conducció, anàlisis clíniques, podologia i odontologia. ■



BARRAQUER I LABORATORIS DURAN BELLIDO

Acord de col·laboració



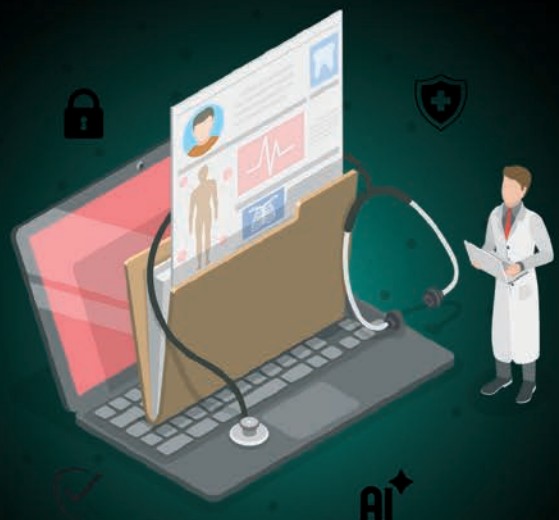
El Centre Oftalmològic Barraquer ha arribat a un acord de col·laboració amb els Laboratoris Duran Bellido per millorar els serveis oferts als pacients. Els Laboratoris Duran Bellido, també coneguts com a MDB laboratori d'anàlisis clíniques, compten amb més de 40 anys d'experiència en el sector de les anàlisis clíniques i ofereixen una àmplia gamma de serveis.

Gràcies a aquest acord, els serveis de laboratori de Barraquer s'integraran a la xarxa de centres de MDB, fet que permetrà continuar atenent els pacients del centre i fer anàlisis a pacients externs sense necessitat de demanar cita prèvia. Aquesta col·laboració facilitarà un millor accés als serveis, i mantenir el mateix compromís amb la qualitat i l'atenció. ■

LES DADES DE SALUT SÓN ESSENCIALS, PERÒ TAMBÉ CONFIDENCIALS

Amb Nymiz, protegeix la privacitat del pacient sense perdre el valor operatiu de la informació. Compleix amb GDPR, HIPAA i altres normatives amb tecnologia avançada d'anonimització.

- ✓ Anonimització Intel·ligent
- ✓ Compliment Normatiu
- ✓ Màxim Aprofitament de les Dades



GRUP CLÍNICA BOFILL

Pioners a Girona en cirurgia endoscòpica de columna

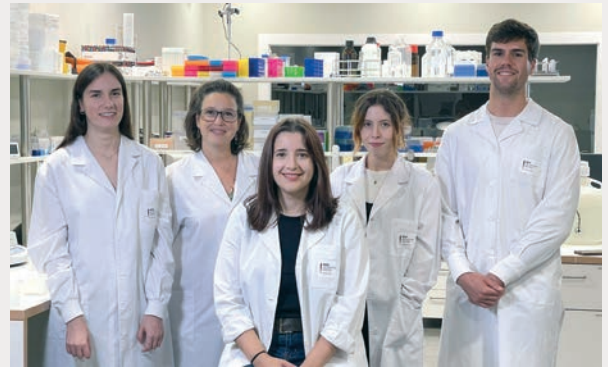
El Grup Clínica Bofill es consolida com el primer centre de salut privat a la província de Girona a oferir cirurgia endoscòpica de columna, una tècnica innovadora i mínimament invasiva que permet als pacients gironins amb patologies com ara l'hèrnia discal o l'estenosi de canal lumbar evitar desplaçaments a Barcelona i accedir a un tractament avançat i de qualitat de proximitat. La cirurgia endoscòpica de columna, procediment que es fa a través d'una o dues petites incisions d'un centímetre, també és especialment efectiva en pròtesis de disc cervical i lumbar, i en cirurgies de revisió per a pacients amb intervencions prèvies.

Aquest servei està liderat pel prestigiós doctor Augusto Covaro, especialista en cirurgia de columna amb més de 20 anys d'experiència i una àmplia trajectòria amb nombroses intervencions exitoses en aquest camp. És reconegut per haver introduït tècniques innovadores que, amb el seu equip, han transformat la recuperació dels pacients. Compta amb una àmplia experiència internacional i un ferm compromís amb la recuperació ràpida. ■



ACE ALZHEIMER CENTER

Nou estudi sobre el biomarcador pTau181



Un article recent publicat a *eBioMedicine (The Lancet)*, liderat per ACE Alzheimer Center Barcelona, i en col·laboració amb l'Hospital Sant Pau, destaca el valor del biomarcador plasmàtic pTau181 per a la detecció precoç de l'Alzheimer. Aquest estudi, realitzat en més de 2.000 pacients, revela que el pTau181 ofereix una sensibilitat del 94% i una precisió propera al 80% per identificar persones amb alt risc de desenvolupar Alzheimer, fet que redueix la necessitat de procediments invasius com les punxions lumbars en un 39%.

El biomarcador representa una alternativa per al diagnòstic primerenc i el seguiment clínic, i permet predir la progressió de la demència. Segons la doctora Amanda Cano, directora del Programa de Biologia Molecular i Biomarcadors d'Ace, «aquesta innovació serà clau per implementar la medicina de precisió en el tractament de l'Alzheimer i facilitar la selecció de pacients per a assaigs clínics». ■



Llamalítica serà present al 4YFN del MWC25

Startup

Information

Generative AI for Healthcare.

The leading artificial intelligence assistant, freeing clinicians from the burden of documentation.

More than 10,000 visits transcribed accurately and quickly.

Integrated with the most innovative clinical registration systems on the market

Available on premises for large organizations.

LOCATION

📍 Hall 8.0 - 4YFN & Partner Theatres Stand 8.0C13

INTERESTS

APP/MOBILE SERVICES

ARTIFICIAL INTELLIGENCE

HEALTH/FITNESS/WEELLBEING

Passeu a veure'ns a l'estand de Biocat dilluns i dimarts i endueu-vos un regal.
Mencioneu que sou membres de l'ACES.

www.llamalitica.com



opinat

Líders

en sistema NPS®

A SANITAT

¿PER QUÈ OPINAT?



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

DESCOBREIX EL NOSTRE BENCHMARK

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



MULTICANAL



Opinat Mail



Opinat QR



Opinat Call



Opinat Link



Opinat SMS



Opinat TPE

ESCANEA'L AMB EL TEU
MÒBIL I PROVA UNA ENQUESTA



CONSTRUÏM EL FUTUR SANITARI

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



 +34 607 840 094

 www.serom.cat

 /serom