



Memòria CSC 2012

DSC Consorci de Salut i
Social de Catalunya





1. El CSC	6
Els nostres associats	7
Òrgans de govern	9
Òrgans de participació	9
Serveis als associats	11
Equip humà	12
2. Memòria estratègica	13
Gestió de l'impacte de les mesures d'ajustament	14
Model sanitari i social català	18
Impuls de la vida associativa i dels serveis de valor pels associats	22
Relació amb l'Administració Sanitària i l'Administració Social	26
Relació amb els agents socials, institucions acadèmiques, professionals o científiques	30
3. Òrgans de govern	31
Consell Rector	32
Comissió Permanent	33
Comissió de Gestió	35
4. Les comissions i la vida associativa	37
Comissió d'Atenció Primària	38
Comissió de les Direccions Assistencials	40
Comissió de Psiquiatria i Salut Mental	41
Comissió de Recerca Qualitativa	42
Comissió de Salut Pública	43
Comissió d'Atenció Intermèdia	45
Comissió Economicofinancera	46
Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris	47
Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts	48
Comissió de Treball Social	49
Grup de treball de Serveis Generals	50
Grup de Treball de Responsables de Comunicació	51
5. Representació davant les administracions	52
6. Serveis de suport	54
Àrea jurídica	55
Àrea de contractacions administratives	57
Àrea de sistemes i tecnologies de la informació	58
Àrea de comunicació	59

Servei d'estudis i prospectives en polítiques de salut (SEPPS)	60
7. Altres serveis	63
Gestió de cobraments (GESCO)	64
Unió Consorci Formació	64
8. Annex 1. Llista d'entitats i ens associats al CSC	66
Entitats proveïdores de serveis de salut i d'atenció a la dependència	67
Ajuntaments i ens municipals	72
9. Annex 2. Llista d'òrgans on el CSC representa als seus associats	73
Relació de participants	73



L'any 2012 ha estat un dels més difícils que es recorden al nostre sector. Hem tingut un respir en matèria d'estabilitat pressupostària, però els ajustament del 2011, les dificultats de tresoreria de la Generalitat i les perspectives d'un 2013 amb noves restriccions, han dibuixat un escenari extraordinàriament complex per als nostres associats i per a tots els professionals del sector, que malgrat tot, han mantingut uns serveis d'alta qualitat en circumstàncies molt desfavorables. Des del CSC hem mirat d'estar a l'alçada de tot aquest esforç col·lectiu per mantenir els estàndards. Diria que ho hem aconseguit i com a prova us brindo aquesta Memòria d'Activitats, a on podreu comprovar la quantitat i l'orientació de la nostra feina en aquest període.

És difícil destacar res en concret, però m'agradaria cridar l'atenció sobre l'aportació política i la reflexió sobre el futur del model sanitari català que, a causa de la crisi -no només econòmica sinó també de valors- que estem vivint, es troba injustament qüestionat en la seva totalitat.

L'any 2012 hem celebrat una jornada de reflexió sobre la governança del sistema de salut, que apunta algunes línies mestres de futur que aviat publicarem. En el camp tècnic-assistencial, hem organitzat jornades, informes i publicacions entorn de la patologia crònica, la reconversió de la llarga estada o el futur del sector sociosanitari, entre altres.

En termes de representació dels interessos dels associats davant l'administració, destaca en aquest 2012 la col·laboració, que agraïm, del Departament de Salut en la modificació de l'article 34 de l'avantprojecte de Llei de pressupostos, que va neutralitzar una seriosa amenaça a l'autonomia de gestió, instrument bàsic del nostre sector i del model sanitari català. En un abast més tècnic, aquesta representació dels associats la porta el CSC a no menys de 78 organismes, dels departaments de Salut i de Benestar i Família, i d'entitats dels dos sectors.

Finalment, voldria destacar una activitat important del CSC durant el 2012, que no trobareu reflectida a la memòria, perquè es tracta d'un treball en curs, del qual en veureu evidències al llarg de l'any 2013: durant els darrers mesos, hem estat immersos en un procés de reflexió profunda sobre els canvis de paradigma que s'estan produint en els sectors d'atenció a les persones i sobre què ha de fer el Consorci per adaptar-s'hi.

Hem generat un debat intern, amb els associats i amb altres agents del sistema i hem dissenyat un Pla de Reorientació Estratègica del CSC que, ja aprovat per la Junta General, contribuirà, espero, a reforçar el Consorci en la seva missió de servei als associats i d'aquests en el servei als sistemes de responsabilitat pública d'atenció a les persones.

Manel Ferrer
President

1.

El CSC

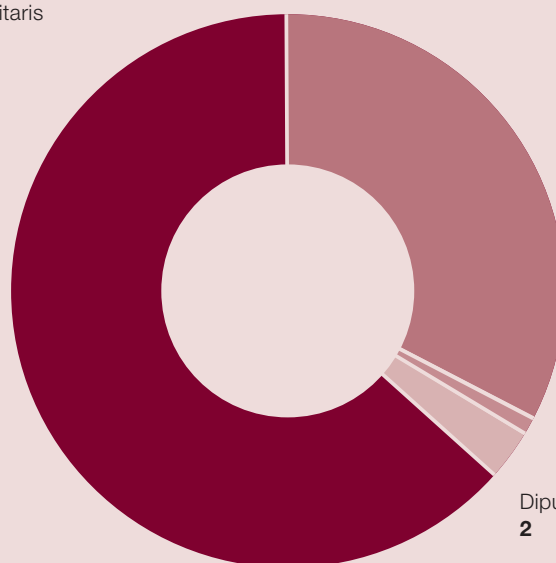
El Consorci Hospitalari de Catalunya va néixer l'any 1983 a Manresa com a resposta a les necessitats de gestió que tenien molts ajuntaments que s'encarregaven dels hospitals i altres serveis sanitaris dels municipis de Catalunya. Amb el pas dels anys, el CHC s'ha adaptat a les necessitats de l'entorn incorporant a aquest projecte compartit el camp de l'atenció a la dependència, motiu pel qual a l'any 2009 va passar a denominar-se **Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)** amb el lema “Innovant pel benestar”.

Passats quasi 30 anys del seu naixement, el CSC és una entitat associativa que agrupa prop de 100 institucions entre ajuntaments, diputacions, entitats de serveis de salut i de serveis socials, entre d'altres. Dóna suport a les entitats sense ànim de lucre, que promouen l'atenció a les persones des d'uns sistemes de salut i de serveis d'atenció a la dependència de responsabilitat pública, de proximitat, de qualitat i sostenibles.

Els nostres associats

El desembre del 2012, el CSC representava a **95 centres proveïdors i ens municipals**, titulars de **360 dispositius**, referents en el sistema públic de salut i d'atenció a la dependència de Catalunya. Entre els associats del CSC trobem tant entitats i centres d'atenció de salut i/o d'atenció a la dependència, com entitats municipalistes. Aquesta doble visió afegeix valor a la tasca diària del CSC.

Proveïdors sanitaris
i d'atenció a la
dependència
61



Ajuntaments
31

Mancomunitats
1

Diputacions
2

Impacte en el territori dels dispositius associats al CSC:

Serveis d'atenció a la dependència	171
Dispositius d'atenció primària (EAPs)	56
Dispositius d'atenció d'aguts	39
Dispositius d'atenció intermèdia	54
Dispositius de Salut Mental	15
Altres	25

Impacte en el territori dels dispositius associats al CSC:

Atenció Primària	EAPs no gestionades per l'ICS associats al CSC		68%
	Activitat d'atenció primària no gestionada per l'ICS a càrrec dels associats del CSC		74,3%
Atenció d'aguts	Llits d'atenció hospitalària d'aguts que no gestiona l'ICS associats al CSC		76,8%
	Altes dels hospitals d'aguts no gestionats per l'ICS a càrrec dels associats del CSC		79,2%
	Visites a urgències dels hospitals d'aguts no gestionats per l'ICS a càrrec dels associats del CSC		84,4%
Salut mental	Llits d'internament associats al CSC		23,4%
Atenció intermèdia	Llits de llarga estada associats al CSC		48,7%
	Places d'hospitals de dia associats al CSC		55,6%
	Total de llits de recursos sociosanitaris associats al CSC		57,1%
Atenció a la dependència	Places de residència associades al CSC		6%
	Serveis de residència concertats associats al CSC		14,5%
	Places de centre de dia associades al CSC		8%
	Servei de Centre de dia concertats associats al CSC		56%

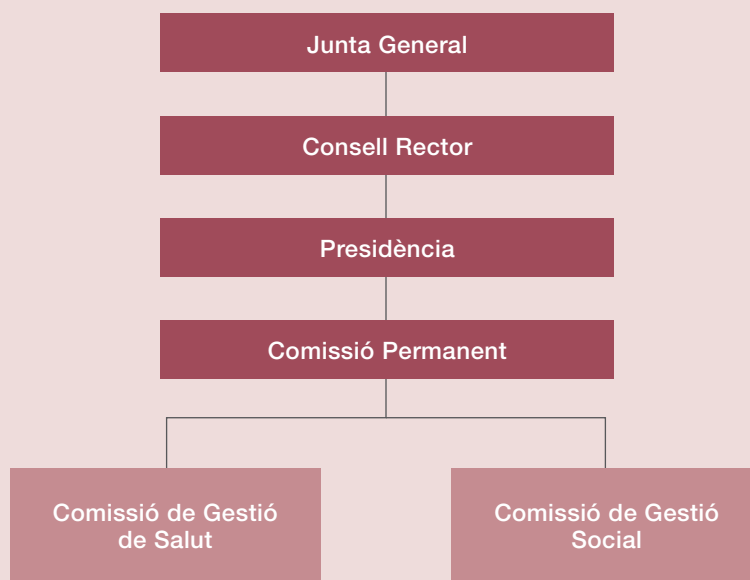
Els associats al CSC sumen més de **43.000 treballadors**, el que suposa més del 74% dels treballadors del sector concertat a Catalunya.

A l'**Annex 1. Llista d'entitats i ens associats al CSC** s'inclou la relació d'entitats associades al CSC.

Òrgans de govern

El principal òrgan de govern del CSC és la Junta General, que està constituïda pels representants de totes les institucions associades. La Junta General nomena i fa culta tots els òrgans de govern (Consell Rector, Comissió Permanent i Comissions de Gestió) i la Presidència.

El Consell Rector té la composició, responsabilitat i funcions que la Junta General estimi oportú assignar-li. La Comissió Permanent, a l'igual que el Consell Rector també té la finalitat d'assistir al president en les seves funcions. Les comissions de Gestió, formades pels directors i directores generals dels centres sanitaris, sociosanitaris i d'atenció a la dependència gestionats per les entitats consorciades, assisteix a la Comissió Permanent i a la Direcció General en l'exercici de les seves atribucions.



Òrgans de participació

Les **comissions del CSC** van néixer amb la vocació de ser un espai on la participació, el debat, la negociació, la formació i la comunicació entre els associats en fossin els protagonistes. A través d'aquests òrgans participatius es promou l'intercanvi d'informació, coneixements i dades, que són valuoses per l'activitat dels participants. Aquesta transferència de coneixements entre els associats s'aconsegueix organitzant reunions periòdicament, o organitzant presentacions tècniques, cursos, entre d'altres.

Els participants a les comissions del CSC són representants de cada un dels àmbits específics (atenció primària, assistencial, etc.) dels centres associats. A les comissions els associats poden exposar els seus problemes per cercar-ne solucions comuns mitjançant la discussió i la reflexió, i que en ocasions donen lloc a accions conjuntes com aliances estratègiques entre els centres.

A les comissions és on el CSC recull el posicionament dels associats per poder-los representar en espais públics de decisió i defensar els seus interessos. Així, el treball de les comissions del CSC es trasllada als nivells de decisió de polítiques sanitàries, d'atenció a la dependència i laborals.

El CSC també disposa de grups de treball, creats arran d'una necessitat específica i formats per professionals de prestigi i reconeguda experiència de les diferents entitats associades. En aquest sentit, els grups de treball del CSC tenen un objectiu clar i definit des del principi i, per tal de fer-los més operatius, solen estar compostats per un menor nombre de professionals que les comissions.

Òrgans de participació del CSC



Serveis als associats

El CSC desenvolupa solucions organitzatives, aportant valor, solidesa i suport a la gestió de les entitats dedicades a la provisió de serveis de salut i d'atenció a la dependència.

Les entitats proveïdores de serveis de salut i atenció a la dependència associades al CSC reben diferents tipus de serveis:

- ▶ **Les comissions i la vida associativa:** A través dels òrgans de participació i diferents instruments creats davant necessitats específiques, es crea un entorn on el debat, la negociació, la formació i la comunicació entre els associats, en són protagonistes.
- ▶ **Representació i negociació col·lectiva:** El CSC és la veu dels associats davant l'administració i els diferents fòrums de decisió del sector salut i social, el que es tradueix en una major capacitat i eficàcia per l'actuació conjunta en les diferents taules de negociació col·lectiva.
- ▶ **Serveis de suport:** Mitjançant diferents dispositius i empreses, el CSC pot oferir serveis de suport als associats en àmbits tant diversos com l'assessoria jurídica, el Servei Agregat de Contractacions Administratives, els sistemes i tecnologies de la informació, la formació i la recerca, i la comunicació.
- ▶ **Altres serveis:** A través d'empreses externes on el CSC participa, l'associat es pot beneficiar dels serveis de gestió de cobraments (GESCO) i la prevenció sanitària (associació Mancomunitat Sanitària de Prevenció).



Equip humà

Darrera de la tasca del CSC, hi ha un equip humà de professionals amb clara vocació de facilitar serveis als associats, promovent l'atenció a les persones des d'uns sistemes de salut i serveis socials de responsabilitat pública, de proximitat, de qualitat i sostenibles.



Foto del personal del CSC al Nadal del 2012

2.

Memòria
estratègica

L'any 2012 ha estat un any de consolidació de l'impacte de l'ajustament pressupostari a partir de la proposta de mesures de reestructuració del sector de salut i d'atenció a la dependència. El CSC ha fet un gran esforç tant per recolzar i ajudar a les entitats associades, com per difondre el model de qualitat assistencial, centrat en el ciutadà i basat en l'autonomia de gestió i sostenible, del que són clar exemple els centres de l'àmbit de salut i d'atenció a la dependència associats al CSC.

Gestió de l'impacte de les mesures d'ajustament

Gestió de l'impacte de les mesures d'ajustament a partir de propostes i mesures realistes de reestructuració general o sectorial del sistema, gestionades de manera professional a nivell dels diferents centres, que garanteixin la sostenibilitat del sistema sanitari i social.

► **Projecte de llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya 2012**, en el que l'article 34, sobre "Altres mesures de reducció de la despesa de personal per al 2012" contemplava que *s'autoritzava al Govern a adoptar mesures excepcionals de reducció de la despesa de personal prevista per l'exercici 2012 que podien afectar, al personal laboral de l'Administració de la Generalitat, i a la resta de personal del sector públic de la Generalitat de Catalunya. També deia que pel que fa a les entitats concertades dels àmbits sanitari, educatiu o social no incloses en el sector públic de la Generalitat de Catalunya es repercutirà una reducció equivalent en l'import dels crèdits dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2012 corresponents als concerts sanitaris del CatSalut, al pagament delegat dels concerts educatius i als concerts o encàrrecs de gestió per la prestació de serveis socials de l'ICASS amb entitats del sector públic, així com dels crèdits per al finançament ordinari de les universitats públiques*. Des del CSC vàrem fer gestions a nivell de grups polítics parlamentaris per tal que es retirés aquest article. Des del Departament de Salut es va introduir una proposta d'esmena del grup parlamentari de CiU que es va acceptar. En aquesta, es suprimia el text referent als concerts sanitaris, però no als socials i s'afegia l'apartat 3: "Les entitats del sector públic de la Generalitat que tinguin subscrits contractes o convenis per a la prestació de serveis sanitaris amb el Servei Català de la Salut, resten excloses de l'aplicació de les mesures regulades en aquest article".

► **Estudi de l'evolució del preu de contractació de l'alta hospitalària dels hospitals de la XHUP**, elaborat per la Comissió Economicofinancera, amb l'objectiu d'analitzar la variació del preu de contractació de l'alta hospitalària global i de cadascun dels hospitals de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), mitjançant l'anàlisi de la variació del preu de l'alta hospitalària modulada per estructura i complexitat i els índexs IRE i IRR de cadascun dels hospitals.

► **Recomanacions sobre la realització d'activitat privada des de centres concertats**. Document de recomanacions i consideracions (ètiques, jurídiques, de

procediment, recursos i respecte als professionals i pacients) elaborades per un grup de treball de responsables de centres associats, per tal de compatibilitzar la realització d'activitat privada amb activitat concertada en el sector públic. Aquestes varen ser consensuades i presentades tant al CatSalut com al Departament de Salut.

- ▶ **Seguiment de l'impacte dels impagaments.** El CSC ha estat en contacte directe i continu amb el CatSalut i l'ICASS per poder comunicar el més ràpidament possible als associats les previsions de pagaments dels concerts i poder transmetre-los la difícil situació en què deixava les entitats proveïdores tant de salut com d'atenció a la dependència. A l'acabar el 2012, el CatSalut devia el 190% de la facturació mensual i l'ICASS el 100% (corresponent al pagament de juliol), sense previsió de quan es podrien fer efectius aquests pagaments pels problemes de tresoreria de la Generalitat.
- ▶ **Anàlisi quantitativa del nou sistema de pagament del CatSalut.** Document realitzat per la Comissió Economicofinancera del CSC en relació a la proposta de nou sistema de pagament del CatSalut. Aquesta anàlisi aporta informació rellevant per poder interpretar millor alguns dels aspectes que generen més dubtes en relació amb aquest nou sistema.
- ▶ **Anàlisi impacte increment de l'IVA en les activitats sanitàries, hospitalàries i socials dels centres de la XSUP.** Aquest informe elaborat per la Comissió Economicofinancera del CSC en el qual s'analitza l'impacte que representen els dos darrers increments dels tipus de l'Impost sobre el Valor Afegit en les activitats sanitàries realitzades pels centres de la Xarxa Sanitària d'Utilització Pública de Catalunya. Aquest sobrecost es quantifica tant en percentatge com en imports, per cadascuna de les diferents línees assistencials i per al total del sector concertat. També s'analitza l'efecte d'aquest increment en les decisions d'outsourcing en el sector salut.
- ▶ **Estudi comparatiu de despesa energètica del Grup de Treball de Serveis Generals.** Amb les dades recollides del 56% dels dispositius que conformen el Grup de Treball de Serveis Generals es va poder presentar una primera versió de l'estudi comparatiu sobre consum i despesa energètica d'electricitat i gas i que tenia com a principal objectiu trobar idees que permetin, no tant buscar preus més competitius, sinó consumir menys i per tant, la generació tant d'estalvi energètic com econòmic.
- ▶ **Consideracions al nou model de gestió de l'activitat quirúrgica.** Propostes de la Comissió de les Direccions Assistencials del CSC en relació al nou model de gestió de l'activitat quirúrgica inclòs en el Pla de Salut de Catalunya 2011 – 2015. Entre d'altres aspectes, s'aporten propostes a nivell de planificació, de la compra de serveis, de les pròpies institucions, i dels professionals.

- ▶ **Estudi sobre el consum de gasos medicinals.** El Grup de Treball de Serveis Generals del CSC va realitzar un estudi comparatiu sobre el consum i despesa de gasos medicinals.
- ▶ **Participació al grup de treball, creat per la Patronal CAPSS del CSC, per discutir i reflexionar sobre el nou model d'atenció continuada.** Donada la situació generada per les sentències sobre les guàrdies mèdiques així com la situació econòmica general de les institucions, es va constituir un grup de treball per reflexionar sobre com s'ha d'organitzar l'atenció continuada en el futur, per tal d'oferir a les entitats associades un conjunt de criteris generals per a la seva posterior adaptació a cada institució en funció de la seva realitat i necessitats concretes.
- ▶ **MHDA.** El CSC ha participat activament aportant propostes i recomanacions en els diferents grups de treball constituïts des del CatSalut en relació a la gestió de la MHDA: Consell Assessor i Comissió Farmacoterapèutica, Òrgan Mancomunat de preus, i definició de la fórmula de càlcul de la DMA MHDA.
- ▶ **Regularització de la DMA 2012.** Davant la comunicació del CatSalut que l'objectiu global de DMA a nivell de Catalunya s'establiria en el -15,82% (i no en el -8% inicialment aprovat), atesa la publicació del RDL 16/2012 i l'impacte de les seves mesures sobre la despesa farmacèutica, el CSC conjuntament amb La Unió va mantenir conversacions amb el CatSalut perquè aprovés amb caràcter excepcional, un percentatge de risc del 0% sobre la gestió de DMA de farmàcia 2012 per tots els EAPS i zones càpita, deixant sense efecte els preacords de risc signants anteriorment.
- ▶ **Petició introducció regularització anual pagament mòdul social sociosanitari.** Des del CSC també vàrem transmetre a l'ICASS la necessitat d'introduir una regularització anual del mòdul social sociosanitari segons activitat total realitzada, amb independència de la que mensualment s'hagi facturat.
- ▶ **Proposta del CSC davant la sol·licitud del Departament de Salut a les patronals de constitució d'un òrgan mancomunat de compres i logístiques per al sector salut,** per tal que a partir de l'experiència i avantatges del SACAC, i sumant esforços amb altres iniciatives existents al sector de salut (mitjançant aliances o joint ventures), es puguin incorporar noves modalitats, com són el concurs - subhasta via electrònica, així com la possibilitat de sumar el procés logístic al de contractació.
- ▶ **Responsabilitats en la cobertura de l'atenció urgent.** Davant les al·legacions d'algunes companyies d'assegurances segons les quals era el CatSalut qui havia d'assumir el pagament de les urgències d'aquells pacients amb pòlissa privada d'assegurança sanitària, des del CSC vàrem sol·licitar que l'Assessoria

Jurídica del CatSalut realitzés un pronunciament oficial en aquest sentit. L'informe elaborat pels advocats del CatSalut conclou que en els supòsits d'assistència fora dels centres privats designats a la pòlissa i per suposat també en els centres de cobertura pública, l'assegurador queda obligat al pagament quan l'usuari opti per rebre l'assistència en la seva condició d'assegurat de la pòlissa privada, sempre i quan es tracti d'assistències de caràcter urgent.

- ▶ **Negociació nou conveni de bases col·laboradores del SEM.** El CSC, conjuntament amb La Unió, ha liderat la negociació del nou conveni 2013 amb SEM, en representació de les entitats associades amb conveni de prestació de serveis de bases col·laboradores SEM.
- ▶ **Al·legacions al projecte de Decret de delimitació de les Regions Sanitàries i dels Sectors Sanitaris de Catalunya,** demanant que es consensués la proposta amb les entitats representatives dels ens locals atès el seu impacte territorial.
- ▶ **Facturació a tercers.** Durant el 2012 es va renovar el concert CSC-DKV que cobreix l'assistència a les persones beneficiàries de MUFACE i MUGEJU. Pel que fa al conveni d'accidents de trànsit, el CSC ha seguit participant activament a la Comisión Nacional d'aquest així com la negociació del nou conveni 2013, defensant activament, de forma conjunta amb La Unió, la inclusió de les empreses públiques i consorcis en aquest nou conveni UNESPA.
- ▶ **Nous terminis dels processos d'acreditació. Des del CSC es va sol·licitar al Departament de Salut** d'allargar els terminis inicialment previstos dels processos d'acreditació. El 13 d'agost es va publicar la Resolució de pròrroga pel procediment d'acreditació a centres d'atenció hospitalària d'aguts. També es va retardar la data d'inici dels processos d'acreditació de centres sociosanitaris i de centres d'atenció primària.
- ▶ **Discussió i anàlisi del model de futur de TVSalut,** per tal d'assegurar-ne la seva sostenibilitat.
- ▶ **Estratègia de comunicació per a moments de crisi.** Aquest document fou elaborat pel Grup de Treball de Comunicació del CSC,

Model sanitari i social català

Defensa d'un model de salut i atenció a la dependència centrat en les necessitats del ciutadà, que sigui de qualitat, sostenible i basat en l'autonomia de gestió i avaluació de resultats.

- **Posicionament del CSC envers el Reial Decret Llei per la sostenibilitat del SNS.** El CSC destaca que les reformes contingudes als capítols I, II i IV vulneren principis constitucionals, lleis orgàniques i fins a quatre lleis generals. S'analitzen les conseqüències dels canvis en la condició d'assegurat, en cartera de serveis i en prestació farmacèutica i es conclou que les mesures "greument equivocades" del Decret Llei, no assoliran els objectius que es proposen a la reforma.

- **Recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica.** Aquest document aporta consells pel maneig dels pacients amb patologia crònica, fent especial èmfasi en la coordinació entre nivells assistencials i mantenint una visió poblacional i del territori. Es tracta d'una publicació que recull els continguts de la tasca d'un grup de treball de professionals d'entitats associades al CSC, membres de les diferents comissions de l'àmbit associatiu.



- **L'abordatge infermer del pacient crònic complex.** Aquest document és fruit de la iniciativa del grup de treball de responsables infermers dels centres associats del CSC, que va organitzar una sessió de tallers amb grups d'experts infermers dels centres associats per aprofundir, analitzar i fer recomanacions entorn l'abordatge del pacient crònic des de l'àmbit de la infermeria en cinc àrees temàtiques: 1) la coordinació assistencial entre nivells; 2) els models predictius; 3) les competències avançades d'infermeria; 4) l'empoderament del pacient; i 5) el paper de les noves tecnologies. La publicació recull els resultats de cada taller i aporta un decàleg final amb els punts clau.



- **Protocol d'informació dels recursos sociosanitaris als malalts i famílies i coordinació entre centres.** Document elaborat per un grup de treball conformat per la Subcomissió de Treball Social d'Hospitals d'Aguts i la de Treball Social de Centres Sociosanitaris del CSC, amb l'objectiu de millorar la informació que es dona als pacients i les famílies en els centres d'aguts sobre els recursos sociosanitaris existents, i augmentar així la coordinació entre els centres d'aguts i els sociosanitaris.
- **Reflexions del CSC envers la reconversió de la llarga estada sociosanitària a Catalunya.** Els membres de les comissions d'Atenció Intermèdia, Gestió

Social i Social, discutiren i es varen posicionar de forma conjunta en relació a la situació actual de la llarga estada en Catalunya, la seva comparativa amb la resta de l'Estat i altres països europeus, els valors del model actual que s'haurien de preservar i quines són les premisses bàsiques que s'haurien de tenir en compte en el plantejament d'una llarga estada de l'àmbit de la dependència. S'acordà recollir els diferents punts consensuats en un document de posicionament i proposta de nou model, que es va lliurar als departaments de Salut i de Benestar Social i Família.

Mantenir públicament el posicionament del CSC sobre temes del sector amb visió estratègica i tractament professional, a través del mitjà adient en cada cas.

- **El moment actual, una oportunitat per a la reorientació del sistema sanitari?** En aquesta sessió de reflexió es va convidar a Jaume Padrós, vicepresident primer del Col·legi de Metges, a José Manuel Freire, professor i cap del Departament de Salut Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad i a Roser Fernandez, secretaria general del Departament de Salut, qui va valorar l'autonomia de gestió del sector concertat, que es va fer extensiva a les empreses públiques i consorcis que complissin els objectius pressupostaris i va recalcar que aquest sector havia estat un element clau per a què el sector públic pogués assumir l'impacte de la retallada.



- **Deslligar l'ancià, centres lliures de subjeccions.** En aquesta sessió tècnica, Antonio Burgueño, director del programa "Desatar al anciano y al enfermo de Alzheimer", de la CEOMA, va fer reflexionar a més de 100 persones que assistiren a la sessió, sobre la possibilitat real dels centres lliures de subjeccions, així com sobre les conseqüències que comporta el seu ús, qüestionable en molts casos.

- **Jornada d'abordatge infermer del pacient crònic complex.** Més de 200 professionals van assistir a la jornada organitzada pel Grup de Treball d'Infermeria. La sessió va aplegar experiències diverses i experts en l'atenció al pacient crònic complex, reservant també un espai per al debat. Francesc Sancho, secretari d'Estratègia, Coordinació i Salut Pública del Departament de Salut, qui va inaugurar la sessió, va remarcar la importància del rol dels professionals d'infermeria en el maneig del pacient crònic i el paper protagonista que tenen en el Pla de Salut.



- **Jornada d'atenció intermèdia del CSC/ IX Jornada de geriatria de BSA: Propostes per un canvi de model.** Prop de 400 professionals del sector van participar en aquesta jornada, que es va convertir en un espai de debat sobre el futur del sector sociosanitari i on es va presentar el document elaborat per la Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC "El sector sociosanitari en el moment actual de crisi econòmica: idees per a l'avenç sostenible del model", que proposa 10 recomanacions per reconvertir el sector i fer sostenible el model i, a la vegada, resituar els serveis en aquells punts on els pacients diana estant causant més dificultats de gestió al sistema.



- **Jornada de debat: Pacient crònic: realitat i futur.** Aquesta jornada, coorganitzada amb Fòrum ITESS, va reunir a prop de 300 professionals del sector. L'objectiu de la jornada era intercanviar experiències en relació amb la innovació i la millora de l'atenció als pacients afectats per malalties cròniques. A part, en aquesta jornada es va presentar el document elaborat pel CSC: "Recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica".



- **Jornada "Reformes i nou entorn sanitari: ho podem fer diferent?"** Un centenar de directius del sector salut es reuniren a IESE convocats pel CSC en una jornada sobre reforma dels sistemes de salut, coorganitzada conjuntament amb l'IESE. A la jornada, es varen fer exposicions sobre casos de reforma en nivells de macrogestió, i sobre exemples de canvi en mesogestió.



- **Jornada sobre governança en el sistema sanitari,** on es va fer una sessió de treball en grups per parlar de la governança en el sistema i en els òrgans de govern de les institucions sanitàries. En aquests grups varen participar directors generals i presidents de les entitats associades al CSC. Finalment, els professors Vicente Ortún (UPF) i Francisco Longo (ESADE) varen participar en una taula rodona, moderada per Josep M. Via en la que es va reflexionar sobre les reformes necessàries a la governança.



- ▶ **Sessió Extraordinària dels 25 anys de Treball Social d'Aguts al CSC.** El Consorci va acollir aquesta sessió extraordinària, amb motiu dels 25 anys de la Subcomissió de Treball Social d'Aguts. La sessió va comptar amb la participació de Joan Farré, gerent del Parc Sanitari Pere Virgili (abans director general tècnic del CSC) qui va fer un repàs dels 25 anys d'història d'aquest grup. Posteriorment, Cristina Rimbau, professora titular de la Universitat de Barcelona del Departament de Treball Social i Serveis socials, va presentar la conferència "Fortaleses i reptes del treball social per una societat en transició".



- ▶ **Manel Ferré demana lleialtat del govern espanyol envers Catalunya i que no es repeteixin els retards en els pagaments dels concerts, en una entrevista al programa La Nit a RAC1.**

- ▶ **Es pot gestionar la despesa farmacèutica en MHDA?** Una quarantena de professionals van assistir a aquesta Sessió Tècnica del CSC, a càrrec de Lluís Segú, director de l'àrea de consultoria del CSC (CSC-CiG). Durant la sessió es van tractar qüestions com la incorporació responsable de la innovació terapèutica i la seva gestió en un marc econòmic sostenible i eficient davant les restriccions, les incerteses i les limitacions actuals. També es va tractar la importància de mancomunar les accions, promoure la participació i dirigir adequadament els esforços dels professionals.



- ▶ **V Jornada d'Innovació en Atenció Primària.** La jornada, organitzada pel CSC i La Unió, va aplegar prop de 200 professionals interessats en conèixer quins projectes innovadors s'estan duent a terme al sector. Tenint en compte el Pla de Salut 2011-2015, enguany la jornada es va centrar en aquelles experiències i projectes innovadors que busquen incrementar la capacitat de resolució de l'atenció primària.



- ▶ **E-Consulta: l'atenció virtual a l'àmbit de l'atenció primària.** Prop de 40 professionals assistiren a aquesta sessió tècnica on es presentaren experiències de serveis virtuals que permeten a l'usuari comunicar-se amb el seu metge o infermera, amb l'objectiu de reduir el número de visites innecessàries.

Impuls dels processos d'innovació organitzativa o tecnològica aplicada a la gestió assistencial, així com la seva horitzontalització i difusió.

- ▶ **Premi CSC Avedis Donabedian a l'excel·lència en la integració assistencial a l'OSI Bidasoa.** El premi CSC Avedis Donabedian 2011 a l'excel·lència en la integració assistencial, que cada any atorga el CSC, i que vol ser un reconeixement a les entitats que treballen en la coordinació assistencial, aquest any ha recaigut a l'OSI Bidasoa.



- ▶ **Indicadors per a l'avaluació de la coordinació assistencial entre nivells d'atenció dins les organitzacions sanitàries.** En aquesta sessió tècnica es va presentar un projecte, liderat pel Servei d'estudis del CSC i desenvolupat en col·laboració amb SSIBE, Grup SAGESSA, ICS, BSA i el Parc Sanitari Pere Virgili.

Impuls de la vida associativa i dels serveis de valor pels associats

Impuls de les comissions i grups de treball, vinculant les seves activitats a les necessitats detectades entre els associats.

- ▶ **Creació d'un grup de treball per avaluar el nou model de sistemes de pagament del CatSalut.** Aquest nou grup, constituït a proposta de la Comissió Permanent, està conformat per experts en els sistemes de pagament a Catalunya, la seva evolució històrica i els sistemes d'àmbit internacional. El treball del grup es desenvolupa en paral·lel a la Comissió de Sistemes de Pagament del CatSalut, analitzant els documents i propostes del CatSalut.
- ▶ **Creació d'un grup de treball de la Comissió d'Atenció Intermèdia per estudiar propostes de millora dels sistemes d'informació.** Durant el 2012 s'ha començat a reunir aquest grup de treball dedicat al desenvolupament i desplegament dels sistemes d'informació en l'àmbit de l'atenció intermèdia.
- ▶ **Nou servei d'acompanyament en processos d'acreditació.** Davant la concreció de les normes d'acreditació per als centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i de salut mental, CSC-CiG incorporà a la seva cartera de serveis l'acompanyament en processos d'acreditació als centres associats.
- ▶ **Sessió formativa "La reflexió ètica en el treball social: la seva fonamentació filosòfica".** Aquesta sessió formativa va ser impartida per Sara Llop, treballadora social i presidenta del Comitè de Bioètica de l'Hospital de Móra d'Ebre.

A la sessió es va tractar la necessitat i la utilitat de la reflexió filosòfica en la intervenció social, com es pot afegir valor i qualitat a la praxis dels treballadors socials partint de la fonamentació especulativa radical, i com avaluar els objectius professionals vers la consecució d'uns valors i un bé per a la persona, els grups o les comunitats.

- **Visita del grup de treball de serveis Generals al nou hospital Moisès Broggi** per tal de conèixer algunes zones en detall, com el funcionament de la entrada i sortida de roba de la bugaderia, la sortida de material del magatzem segons demanda, les instal·lacions i ordre de la zona de manteniment, entre d'altres.



- **Nova coordinadora de la Comissió d'Atenció Primària.** Laura Sebastian, gerent del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE), amb gran experiència i reconeixement en l'àmbit de l'atenció primària, ha pres el relleu a Antoni Peris, amb la idea de donar una nova perspectiva a la Comissió.
- **Increment en la participació dels associats a les comissions i grups de treball.** Durant l'any 2011 el CSC ha fet un esforç important per repensar les diferents comissions i grups de treball per tal de donar resposta als resultats de l'enquesta de satisfacció que es realitzà als associats aquell any. Resultat de diverses accions en aquest sentit, durant el 2012 s'ha vist incrementada la participació d'associats en aquests àmbits de la vida associativa.
- **Entrevistes amb els professionals encarregats de la gestió de les entitats associades amb l'objectiu de conèixer les necessitats específiques de cada institució.** Conjuntament amb la Patronal CAPSS del CSC, s'ha continuat la tasca iniciada entre 2010 i 2011 de portar a terme visites als responsables de la gestió de diferents entitats associades. L'objectiu d'aquestes visites és detectar aquelles necessitats en les quals el CSC podria aportar ajuda.

Establiment d'un sistema formal de qualitat del servei (ISO 9001)

- L'Àrea Associativa, així com la Patronal CAPSS del CSC, han rebut durant l'any 2012, la certificació reconeixement del compliment del Sistema de Qualitat amb els requisits de la norma ISO 9001:2008.

Mantenir presència permanent en els fòrums del sector, cercant col·laboracions amb líders d'opinió, de prestigi i reconeguts

- **Participació del Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut (SEPPS) al Congrés organitzat per la European Public Health Association (EUP-**



HA). A més, la candidatura presentada per l'Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) en col·laboració amb CSC ha estat escollida per organitzar la següent edició del congrés europeu, promogut per la secció Migrants and Ethnic Minorities Health de la European Public Health Association. Així, el CSC liderarà el comitè científic i l'EASP, institució amfitriona, assumirà l'organització del congrés.

- **Col·laboració, com a soci institucional, amb l'organització del MIHealth Forum**, un dels esdeveniments internacionals més importants de l'any per al sector salut.



- **Societat Catalana de Mediació en Salut**, constituïda durant el 2012 per diverses organitzacions representatives dels usuaris, professionals i organitzacions sanitàries, entre elles el CSC. La Societat Catalana de Mediació en Salut és una associació sense afany de lucre, independent de les administracions públiques. El seu objecte és la promoció de la mediació com a mètode alternatiu per a la resolució dels conflictes que es puguin originar entre els professionals, els usuaris i les organitzacions en l'àmbit de la salut.



- **El Servei d'Estudis del CSC presenta els resultats sobre immigració i salut al taller internacional de COHEMI** de la Comissió Europea, "Latin-American migrants' health seeking behaviours in Europe", celebrat a Barcelona. El Consorci ha presentat els resultats d'un estudi basat en l'accessibilitat dels immigrants equatorians al sistema sanitari, que s'inclou en la línia d'estudi d'Immigració i Salut.



- **Presentació del projecte de lluita contra l'estigma en salut mental Obertament.** El CSC participa des de l'any 2010 en el desenvolupament del projecte de lluita contra l'estigma de les malalties mentals a Catalunya: obertament. A mitjans del 2012 es realitzà la presentació oficial del projecte, al conseller de Salut, Boi Ruiz; al conseller de Benestar Social i Família, Josep Lluís Cleries; la presidenta delegada de l'Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona, Mercè Conesa; la regidora de Família, Infància, Usos del Temps



i Discapacitats i presidenta de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, Irma Rognoni i la sotsdirectora general de la Fundació "La Caixa", Esther Planas.

- **Col·laboració amb el Forum ITESS**, en l'organització de la Jornada "Pacient crònic: realitat i futur", on es va presentar el document elaborat pel CSC sobre l'abordatge del pacient amb patologia crònica.



- **Col·laboració amb el Center for Research in Healthcare Innovation Management de l'escola de negocis IESE**, en el projecte d'elaboració i organització de la Jornada "Reformes i nou entorn sanitari: ho podem fer diferent?"



- **Participació a la II Jornada del Pla de Salut 2011-2015**. A través d'alguns grups de treball i amb la presentació de tres pòsters, centrats en un sistema més orientat als malalts crònics i més resolutiu des dels primers nivells al territori: 1) propostes per un canvi substancial en el sector sociosanitari, 2) l'abordatge infermer del pacient crònic complex, i 3) recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica.



- **Participació a la Jornada Biocat sobre finançament de la innovació**. La Sra. Yolanda Puiggròs, cap dels serveis jurídics del Consorci ha pronunciat una conferència sobre l'ús eficient dels recursos basada en l'exemple del Servei de Licitacions del CSC. La intervenció formava part de la taula "Els reptes del sistema sanitari: balanç entre la innovació, el servei i el finançament"



- **Participació a la XXX Reunió Científica de la Societat Espanyola d'Epidemiologia**. M. Luisa Vázquez, responsable del Servei d'Estudis del CSC (SEPPS), ha participat a l'actual edició del congrés, celebrat a Santander el passat mes d'octubre, sota el títol "Epidemiología en tiempos de crisis. Haciendo sostenible el sistema de salud".



► **Publicacions:**

- International Journal for Quality in Health Care publica un article del SEPPS sobre la percepció de la continuïtat assistencial dels usuaris: “What do we know about patients’ perceptions of continuity of care? A meta-synthesis of qualitative studies” signat per Sina Waibel, Diana Henao, Marta Aller, Ingrid Vargas i M. Luisa Vázquez, del Servei d’Estudis del CSC. L’article presenta els resultats d’una metasíntesi de 25 articles originals, amb un disseny qualitatiu, que analitzen la perspectiva dels pacients sobre la continuïtat assistencial.
- L’informe SESPAS 2012 inclou un article del SEPPS sobre Organitzacions Sanitàries Integrades elaborat per les investigadores M. Luisa Vázquez i Ingrid Vargas del Servei d’estudis del CSC, en col·laboració amb Roberto Nuño i Nuria Toro, de l’Institut Basc d’Innovació Sanitària (O+Berri).
- La revista científica Journal of Clinical Epidemiology ha publicat una carta a l’editor de l’equip del Servei d’Estudis del CSC. La carta rebutja un article publicat el mes de desembre del 2011, que presentava un qüestionari, “Nijmegen Continuity Questionnaire”, com la primera eina desenvolupada per a mesurar la continuïtat assistencial.
- La revista científica Gaceta Sanitaria publica l’article “Factors associated to experienced continuity of care between primary and outpatient secondary care in the Catalan public healthcare system”, elaborat pel Servei d’Estudis del CSC en col·laboració amb SSIBE, BSA, SAGESSA i l’ICS. Aquest article suposa una important contribució a la literatura científica internacional, per ser el primer que analitza de manera integral les experiències de continuïtat dels usuaris dels serveis de salut en la transició entre l’atenció primària i l’especialitzada.
- The International Journal of Health Planning and Management publica l’article del SEPPS: “Effects of managed care mechanisms on access to healthcare: results from a qualitative study in Colombia” ha estat elaborat per Ingrid Vargas i M. Luisa Vázquez, del Servei d’Estudis del CSC en col·laboració amb Jean-Pierre Unger del Prince Leopold Institute of Tropical Medicine (Bèlgica) i Amparo S. Mogollón, de la Universitat del Rosario (Colòmbia), sobre barreres en l’accés a l’atenció derivades del managed care.

Relació amb l’Administració Sanitària i l’Administració Social

Esdevenir interlocutors estratègics en tots els òrgans representatius, consultius o instàncies de treball del Departament de Salut i del Departament de Benestar Social i Família

- **Trobada del director del CatSalut, Josep M. Padrosa, amb els gerents dels centres associats.** Josep M. Padrosa, director del Servei Català de la Salut,

acompanyat de Francesc Brosa, subdirector i Josep M. Argimon, gerent de compra i avaluació del CatSalut, va parlar sobre l'escenari econòmic 2012, el Pla de Salut, els sistemes de pagament, la reordenació de l'atenció continuada i les llistes d'espera. Els més de 40 assistents, van poder intercanviar de forma directa amb l'Administració sanitària les principals inquietuds del sector.



- **Reunió amb la directora general de l'ICASS** per tal d'aclarir la informació sobre la conveniència d'incrementar l'IPC als usuaris no privats de centres col·laboradors.

- **El conseller Boi Ruiz va presidir la Junta General del CSC**, en el decurs de la qual els associats varen aprovar la gestió de l'any 2011 i els objectius per al 2012. El conseller va agrair al Consorci i als seus associats l'esforç fet durant l'any 2011 en la gestió del sector concertat de salut en condicions de crisi i per la "defensa del model a través dels resultats".



- **El director del Pla director sociosanitari del Departament de Salut, Pau Sánchez**, va compartir de primera mà amb els membres de la Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC els principals trets de les línies estratègiques per al període 2012 – 2014 del Pla director.



- **Ramon Cunillera, director general del CSC, explicà al Parlament la posició del CSC sobre els plans d'ajustament i el model sanitari a Catalunya**, juntament amb Helena Ris, de La Unió i Lluís Monset, d'ACES. Ramon Cunillera va cridar l'atenció sobre els ajustaments que s'estaven fent des del Departament de Salut i va fer un reconeixement públic als professionals del sector concertat, que han fet "un gran esforç de responsabilitat" per mantenir el nivell de l'acte assistencial, malgrat els ajustaments pressupostaris.



- **Boi Ruiz es reuní amb el consell rector del CSC**, en una reunió a la què el conseller va acudir acompanyat de la cúpula del Departament i a on els membres del Consell Rector del CSC van tenir ocasió d'exposar les seves preocupacions en relació als canvis que ha



sofert en els últims anys la relació entre l'Administració de la Generalitat i els ens locals, quan es tracta dels centres en què hi són presents tots dos nivells de govern.

Col·laboració, des de la independència i amb lleialtat, amb l'Administració sanitària i social en tots els àmbits d'interès per als associats

- ▶ **Participació a la Comissió de proveïdors del CatSalut.** En aquesta participen, a més dels alts càrrecs del Servei Català de la Salut, les patronals ACES, CSC, ICS i Unió, així com representants de la patronal del transport sanitari. Els seus objectius són tractar els temes claus referents a la provisió, així com fer el seguiment de les comissions i grups de treball engegades pel CatSalut, i fer propostes de temes a treballar conjuntament.
- ▶ **Participació a la Comissió de seguiment de pagaments de l'ICASS,** de la qual en formen part les patronals dels diferents col·lectius de serveis socials (gent gran, discapacitats i salut mental) i els representants del Departament de Benestar Social i Família. Des del CSC hem fet palès la crítica situació creditícia de les entitats del sector, i la necessitat de conèixer amb temps suficient qualsevol novetat respecte a les previsions de pagament i d'una previsió de pagaments a mig termini, també hem remarcat la importància i la necessitat d'avançar cap a una reordenació del sector, donant eines que assegurin tant la qualitat dels serveis com la sostenibilitat econòmica de les entitats.
- ▶ **El CSC forma part de l'equip directiu de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya.** L'Observatori és una iniciativa del Departament de Salut i té per objectiu recopilar, validar, endreçar i difondre el coneixement generat en el sistema sanitari català, a partir de les múltiples experiències d'innovació que s'estan desenvolupant en l'actualitat.
- ▶ **Participació en el Manual d'estàndards d'acreditació per a l'atenció primària i de centres d'atenció hospitalària d'aguts.** El Departament de Salut va incloure les emenes realitzades pels grups d'experts del CSC encarregats d'analitzar les propostes d'estàndards.
- ▶ **Participació en la definició de continguts de la Central de Resultats de l'atenció primària.**
- ▶ **Col·laboració en el Model d'atenció a l'alèrgia.** Des de l'any 2010, el Departament de Salut ha treballat amb altres institucions, entre les quals el CSC, per revisar i dissenyar un model d'atenció al·lèrgica a Catalunya perquè l'assistència sanitària dels pacients amb malalties al·lèrgiques sigui integral i adequada a les seves necessitats. El projecte s'emmarca en el desenvolupament del Pla estratègic d'ordenació de l'atenció especialitzada ambulatoria.

► **Participació en grups de treball i òrgans de diferents administracions i institucions.** Una de les principals tasques del CSC és representar als seus associats en els diferents espais que altres institucions o administracions creuen adequat crear. L'any 2012 hem seguit participant en aquells grups creats anys anteriors i hem començat a participar en nous com:

– **Departament de Salut:**

- Nova Oficina de Guies de Pràctica Clínica de l'AliaQS, a través de la qual es vehiculitzarà el desenvolupament de Guies de Pràctica Clínica i es promourà el seu ús en el sistema sanitari català
- Nou Consell Assessor de la Seguretat del Pacient

– **Servei Català de la Salut:**

- Nova Comissió de proveïdors
- Nou grup de treball d'anàlisi de costos de la Central de Balanços amb l'objectiu d'aprofundir en l'anàlisi de costos a partir de la informació disponible
- Nou grup de revisió del pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut-PLAENSA©, per tal de revisar el qüestionari d'avaluació dels serveis d'atenció primària de salut, amb l'objectiu de disposar d'informació concloent sobre la pervivència de les àrees d'interès dels implicats, mitjançant la revisió bibliogràfica, grups focals i entrevistes amb usuaris i el consens dels experts
- Nova Comissió per a l'harmonització de l'ús de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària del CatSalut (COMAPC)
- Grup de treball de la DMA MHDA del CatSalut
- Òrgan Mancomanat de Preus de la MHDA
- Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments de Catalunya

– **Institut Català de la Salut**

- Comissió de seguiment d'eCAP

– **ICASS**

- Nou grup de treball de la Taula Tècnica de la Gent Gran de l'ICASS, que es va crear com a línia d'actuació derivada del Pla de Treball aprovat per la Taula Tècnica de la Gent Gran. L'objectiu d'aquest grup de treball és la revisió i definició d'un nou model d'atenció a la gent gran que tingui en compte aspectes com la qualitat de l'atenció, i l'avaluació de resultats, entre d'altres.

Relació amb els agents socials, institucions acadèmiques, professionals o científiques

Anteposició de la responsabilitat col·lectiva, com a valor, per davant dels possibles interessos particulars o sectorials

- ▶ **El CSC es fa membre del Pacte Mundial de Nacions Unides (Global Compact) per la responsabilitat social.** Aquest Pacte, firmat per 8.000 empreses i institucions de 135 països, compromet als signants a integrar els seus principis en la seva estratègia, cultura organitzativa i activitats habituals, arribant a les filials i a la cadena de proveïment.



Afavoriment de la col·laboració i la unitat d'acció amb la resta de patrons del sector

- ▶ **Presentació de la reforma de l'ICS a la Comissió Permanent del Consorci.** El president de l'ICS, Josep Prat i el director gerent, Joaquim Casanovas, van explicar el procés de reforma als gerents i presidents de les entitats associades al CSC.
- ▶ **Definició de línies de treball conjuntes de les comissions de l'àmbit de l'atenció primària del CSC i La Unió.**

3.

Òrgans
de govern

Consell Rector

El Consell Rector, format per quatre vicepresidents i onze vocals, tots ells escollits a la Junta General Extraordinària del CSC del 2011, és el màxim òrgan de govern després de la Junta General.

President	Manel Ferré, Ajuntament d'Amposta
Vicepresidents	Josep Mayoral, Ajuntament de Granollers Santi Vila, Fundació Salut Empordà Cristina Iniesta, Ajuntament de Barcelona Pere Prat, Ajuntament de Manlleu
Vocals	Albert Batet, Gestió Pius Hospital de Valls Marc Castells, Ajuntament d'Igualada Mercè Conesa, Diputació de Barcelona Josep M. Corominas, Diputació de Girona Maria Teresa Ferrés, Hospital de Palamós Enric Llorca, Ajuntament de Sant Andreu de la Barca Albert Piñeira, Fundació Hospital de Puigcerdà

A la reunió de novembre, vingué el conseller de Salut acompanyat del secretari de coordinació i estratègia i el director general del Servei Català de la Salut.

D'entre els temes tractats pel Consell Rector en les 5 reunions que han tingut lloc durant el 2012, destacar:

- **Reflexió, discussió i consens envers el replantejament de futur de les diferents línies de treball CSC**
- **Informació sobre el Projecte de Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya 2012**, en el que l'article 34, sobre "Altres mesures de reducció de la despesa de personal per al 2012" contemplava que *les mesures excepcionals de reducció de la despesa de personal prevista per l'exercici 2012 podien afectar a les entitats concertades dels àmbits sanitari, educatiu o social no incloses en el sector públic de la Generalitat de Catalunya*. Des del CSC es varen fer gestions a nivell de grups polítics parlamentaris per tal que es retirés aquest article. Des del Departament de Salut es va introduir una proposta d'esmena del grup parlamentari de CiU que es va acceptar. En aquesta, es suprimia el text referent als concerts sanitaris, però no als socials.

- ▶ **Aprovació de la Constitució de la Societat Catalana de Mediació i Gestió de conflictes en l'àmbit de la salut.**
- ▶ **Plantejament estratègic en defensa del model català de gestió pública empresarial**, actuant el CSC com a mitjancer de consens entre els principals grups polítics de Catalunya.
- ▶ **Presentació i anàlisi de la *Due Diligence* del CSC.**

Comissió Permanent

Durant l'any 2012, la Comissió Permanent s'ha reunit 11 vegades, dues de les quals ho ha fet conjuntament amb la Comissió de Gestió de Salut. A la reunió d'abril vingueren el director general i el president de l'ICS per tal d'informar a la Comissió Permanent sobre les reformes de la seva institució.

Els membres de la Comissió Permanent del CSC es van nomenar el 2011 a la Junta General Extraordinària del CSC, a proposta de tots els associats que són proveïdors de serveis de salut o d'atenció a la dependència. Durant el 2012 Jordi Varela, Lluís Nualart i Josep M. Piqué, varen deixar la Comissió Permanent del CSC i els substituïren Rafael Lledó i José Augusto García Navarro.

La **relació de professionals** que formen l'actual **Comissió Permanent del CSC**, sota la presidència de Manel Ferré són:

Antoni Anglada, Consorci Hospitalari de Vic
Miquel Arrufat, Consorci Sanitari Integral
Margarita Bou, Fundació Salut Empordà
M. Àngels Cabezas, Badalona Serveis Assistencials, SA
Jordi Calsina, Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà
Montserrat Camps, SUARA Cooperativa
Manel del Castillo, Hospital de Sant Joan de Déu
Joan Farré, Parc Sanitari Pere Virgili
José Augusto García Navarro, Grup SAGESSA
Rafael Lledó, Fundació Privada Hospital Asil de Granollers
Olga Pané, Parc de Salut Mar
Carles Puig, Fundació Privada Hospital Sant Jaume d'Olot
Jordi Roca, Fundació Hospital de la Santa Creu de Vic
Laura Sebastián, Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample
Josep Serrat, Centre Integral de Salut Cotxeres
Pere Vallribera, Consorci Sanitari de Terrassa
Manel Valls, Fundació Sociosanitària de Manresa

A l'igual que l'any anterior, la gran majoria de punts tractats i analitzats en la Comissió Permanent durant el 2012 fan referència a la gestió de l'impacte de les mesures d'ajustament. En aquest sentit, destacar:

- ▶ **Reflexió, debat i consens envers l'estratègia de futur del CSC, tant pel que fa a l'àrea associativa, la patronal i l'àrea mercantil.**

Àmbit salut

- ▶ **Informació i seguiment en relació al Projecte de Llei de pressupostos de la Generalitat de 2012.**
- ▶ **Discussió i posicionament envers del paper de l'Àrea Associativa en la negociació amb les companyies d'assegurances privades,** davant la petició d'excloure alguns centres associats.
- ▶ **Informació i aprovació de la proposta de contractació del malalt subagut.**
- ▶ **Informació i consens envers l'estratègia de negociació pel nou conveni de bases col·laboradores del SEM.**
- ▶ **Aprovació dels documents:** "Recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica", "Reflexions i propostes sobre l'atenció continuada al sector concertat", "Recomanacions per a la realització d'activitat assistencial no contractada pel sistema sanitari públic en centres concertats", "Comentaris a la proposta de nou model de gestió de l'activitat quirúrgica", "Reflexions i recomanacions del CSC envers la llarga estada sociosanitària".

Àmbit social

- ▶ Seguiment de les activitats de la **Taula Tècnica de la Gent Gran** de l'ICASS.
- ▶ **Propostes i posicionament envers l'acord al que s'havia arribat amb l'ICASS per flexibilitzar els requeriments dels centres de serveis socials de l'ICASS,** però que no es va arribar a signar finalment degut a la negativa d'ACRA de ratificar l'acord.
- ▶ **Informació i seguiment de la reunió del CSC amb la directora general de l'ICASS** per aclarir la informació sobre l'increment de l'IPC als usuaris no privats.
- ▶ **Valoració sobre el preacord en el VI conveni marc estatal d'atenció a la dependència,** que entre d'altres elements proposava, per tal de donar compliment a l'acord d'abril del 2011, a establir uns increments salarials del 0,3% pel 2012 i 2013.
- ▶ **Seguiment de la Comissió de pagaments de l'ICASS.**

Àmbit patronal

- ▶ **Posicionament davant la negociació col·lectiva de l'àmbit salut.** La situació d'ultraactivitat des de l'any 2009 dels dos convenis del sector salut (Conveni col·lectiu dels hospitals de la XHUP i atenció primària i Conveni col·lectiu dels centres sociosanitaris i de salut mental), la finalització el desembre de 2012 dels pactes als quals han arribat una part de les entitats que apliquen aquests con-

venis, les sentències pendents sobre els conflictes col·lectius oberts i la reforma laboral, són els principals factors que han condicionat el procés de negociació col·lectiva. La Comissió Permanent sempre s'ha posicionat a favor d'arribar a un acord en un conveni marc que compregui aspectes bàsics i diferents convenis específics d'empresa.

- ▶ **Posicionament envers la recomanació d'aplicar la jornada laboral proposada per les patronals**, davant la falta d'acord amb els sindicats en aquest tema.
- ▶ **Discussió i consens en recomanacions sobre l'aplicació de les principals normatives en matèria personal que afecten a les entitats del sector públic de la salut.**
- ▶ **Aprovació de la creació d'un grup de treball conjunt CSC-La Unió-ICS per l'abordatge comú de temes laborals.**

Comissió de Gestió

La Comissió de Gestió és l'encarregada de donar suport a la Direcció General i a la Comissió Permanent. S'ocupa de rebre informació i reflexionar, per emetre opinió sobre les activitats del CSC, a l'igual que de les relacions dels associats amb l'Administració i les altres institucions del sector.

Comissió de Gestió de Salut

La Comissió de Gestió de Salut, formada per gerents i directors generals dels centres proveïdors de serveis salut associats al CSC, s'ha reunit 7 vegades durant l'any 2012, de les quals dues ho ha fet conjuntament amb la Comissió Permanent.

A la reunió de gener, va assistir Josep M. Padrosa, director del CatSalut, acompanyat de Francesc Brosa, subdirector, i Josep M. Argimon, gerent de Compra i Avaluació del Servei Català de la Salut, per parlar sobre l'escenari econòmic 2012.

A la reunió de juliol, es convidà a Antoni Gilabert, gerent d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries del CatSalut, per tal de presentar les línies estratègiques del CatSalut en relació a la política farmacèutica.

D'entre els temes tractats, a part d'aquells ja explicats a la Comissió Permanent, destacar:

- ▶ Discussió, valoració i posicionament envers **la proposta de sistemes de pagament i modificació de la contractació pel 2012 del CatSalut.**
- ▶ **Seguiment de la situació de les entitats associades davant els impagaments del CatSalut.**
- ▶ **Informació i anàlisi de les diferents propostes de gestió farmacèutica de la MHDA.**

- ▶ **Informació i discussió sobre l'estat de negociació col·lectiva de l'àmbit salut i l'aplicació de les mesures en matèria de personal que afecten a les entitats públiques.**
- ▶ **Informació i impacte del Reial Decret-Llei 3/2012, de 10 de febrer, de mesures per a la reforma del mercat laboral,** posant molt d'èmfasi a les novetats sobre les modificacions substancials de les condicions de treball i els expedients de regulació de l'ocupació, la inaplicació dels convenis col·lectius sectorials, la prioritat aplicativa del conveni col·lectiu d'empresa versus el conveni col·lectiu sectorial, la ultractivitat dels convenis col·lectius i la modificació de les causes d'acomiadament.

Comissió de Gestió Social

La Comissió de Gestió Social, que es va constituir l'any 2009, està formada pels gerents i directors generals dels centres proveïdors amb serveis d'atenció a la dependència associats al CSC. Durant l'any 2012 la Comissió de Gestió Social, que s'ha reunit conjuntament amb la Comissió Social del CSC, s'ha reunit 5 vegades. D'entre els temes tractats destacar:

- ▶ **Seguiment de la Comissió de pagaments de l'ICASS i de la situació de les entitats associades davant l'impagament de juliol de l'ICASS.**
- ▶ **Informació i valoració de l'impacte del projecte d'ordre pel qual s'estableix la participació de les persones beneficiàries de les prestacions de servei no gratuïtes en el seu finançament.**
- ▶ **Elaboració de propostes de modificació de la cartera de serveis socials,** vigent fins el 2012.
- ▶ **Discussió conjuntament amb els membres de la Comissió d'atenció intermèdia del CSC, del futur llarga estada residencial,** amb l'objectiu de fer arribar les propostes al Departament de Salut i al Departament de Benestar i família.
- ▶ **Valoració de l'impacte de les instruccions 1/2012 per a la disposició i aplicació de les disposicions normatives derivades de la Llei de dependència** on es regula la incompatibilitat de la prestació per cuidador i l'ingrés de llarga estada, **i la instrucció 2/2012 per actualitzar l'aportació econòmica de les persones usuàries dels serveis especialitzats per a gent gran de la Xarxa de Serveis Socials d'atenció pública.**
- ▶ **Seguiment i valoració de l'estat de situació de la negociació del IV Conveni Col·lectiu d'Empreses d'Atenció Domiciliària de Catalunya,** impugnat per ACRA, **i el VI convenio marco estatal de Servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal.**
- ▶ **Informació en relació a la Llei 5/2012, de mesures fiscals, financeres i administratives (taxa per recepta),** a càrrec de David Magem, responsable d'Avaluació Econòmica i Control de Gestió de la Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries del CatSalut, qui va explicar com s'estava plantejant la posada en funcionament de l'euro per recepta.

4.

Les
comissions
i la vida
associativa

Durant aquest any 2012, bona part de la vida associativa, les comissions i grups de treball s'han basat en la reflexió, discussió i consens de com consolidar els canvis portats a terme per l'ajustament de la despesa, sense perjudici de la qualitat assistencial ni del model de gestió del sector sanitari concertat basat en l'autonomia dels seus centres. Tanmateix hi ha hagut molts d'altres temes que també han protagonitzat la realitat de la vida associativa com el seguiment de la negociació col·lectiva del sector salut, la revisió del Pla de Salut 2012-2015 o l'anàlisi de la proposta del CatSalut de nou sistema de pagament.

Comissió d'Atenció Primària

Des de principis de l'any 2012, Sebastian, gerent del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample (CAPSE), amb gran experiència i reconeixement en l'àmbit de l'atenció primària, agafà el relleu d'Antoni Peris amb molta il·lusió i amb la idea de donar una nova perspectiva a la Comissió.



Durant l'any 2012 els membres de la Comissió s'han reunit 4 vegades amb una mitja d'assistència de 16 persones. Alguns dels temes principals que s'han treballat en aquest període han estat:

- ▶ Seguiment procés d'**acreditació d'atenció primària**. Des de la Comissió s'ha informat de totes les novetats en aquest àmbit, per exemple l'estratègia formativa per la seva implantació. A més, des de consultoria del CSC s'ha creat un servei per ajudar a facilitar el procés d'implantació del Model d'acreditació d'EAPs a les entitats associades.
- ▶ Anàlisi i discussió sobre **els canvis en el model de contractació del CatSalut per l'any 2012**.
- ▶ **Regularització de la DMA 2012**. Davant la comunicació del CatSalut que l'objectiu global de DMA a nivell de Catalunya s'establia en el -15,82% (i no en el -8% inicialment aprovat), atesa la publicació del RDL 16/2012 i l'impacte de les seves mesures sobre la despesa farma-

“La comissió d'atenció primària té el gran repte de liderar molts dels canvis que el Departament de Salut, a través del Pla de Salut 2011-15, vol impulsar en els propers anys. La tasca de la nostra comissió és i serà molt important des del punt de vista estratègic pel nostre sector”

Laura Sebastian, coordinadora de la Comissió d'Atenció Primària

cèutica, la Comissió d'Atenció Primària del CSC conjuntament amb La Unió va analitzar les diferents opcions possibles i va acabar proposant al CatSalut l'aprovació amb caràcter excepcional, d'un percentatge de risc del 0% sobre la gestió de DMA de farmàcia 2012 per tots els EAPS i zones càpita, deixant sense efecte els preacords de risc signants anteriorment.

- ▶ **Recepta Electrònica.** Al llarg de l'any, s'ha informat a la Comissió d'Atenció Primària de l'actualitat dels grups de recepta electrònica on el CSC participa, com la Comissió de Seguiment i el Comitè Directiu de recepta electrònica, així com el grup de treball de seguretat clínica en recepta electrònica. Alhora s'ha seguit fent evident al Departament de Salut el posicionament dels associats respecte a la dificultat de mantenir les actualitzacions al dia tenint en compte l'escenari econòmic.
- ▶ **CMBD-AP.** Des de la Comissió d'Atenció Primària s'ha informat sobre la posada en marxa del CMBD-AP i els requeriments necessaris per fer-ho.
- ▶ **V Jornada d'Innovació d'Atenció Primària,** que s'organitza conjuntament amb La Unió i que aquest any s'ha centrat en aquelles experiències que permeten incrementar la resolució de l'atenció primària.
- ▶ **Impuls i difusió de projectes d'innovació organitzativa aplicada a la gestió assistencial entre els associats:**
 - Projecte de Xarxa Integrada d'Atenció al Malalt Crònic Complex a Nou Barris. Prova pilot d'atenció al pacient crònic complex al Centre de Salut Integral Cotxeres.
 - Hospital Lleuger de Cambrils de SAGESSA.
 - Primers resultats del Projecte de la unitat d'alta resolució en malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor d'Althaia, Xarxa Assistencial de Manresa.

Comissió de les Direccions Assistencials

El coordinador de la Comissió de les Direccions Assistencials, és Xavier Pérez, director assistencial de Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà i molt reconegut professionalment en l'àmbit de les direccions assistencials.

Durant l'any 2012, la Comissió de les Direccions Assistencials s'ha reunit 5 vegades amb una mitja d'assistència de 17 persones. Amb la incorporació de Xavier Pérez a finals del 2011 com a coordinador, la Comissió de les Direccions Assistencials ha experimentat un gran canvi tant en la seva estratègia (molt més dinàmica, informativa i oberta al debat, la reflexió i al consens) com a la participació de les entitats associades que s'ha vist clarament incrementada.

D'entre els temes tractats durant el 2012, destacar:

- ▶ **Nou model de gestió de l'activitat quirúrgica.** Per una banda, Josep M. Argimon, gerent de Compra i Avaluació de Serveis Assistencials i Montserrat Bustins, cap de la Divisió de Gestió dels Registres d'Activitat del CatSalut, van assistir a la Comissió per explicar aquest nou model que s'estava treballant des del CatSalut. Per l'altra, la Comissió de les Direccions Assistencials va consensuar un document de posicionament d'aquest nou model. A més, s'ha anat fent seguiment de la situació dels centres envers la llista d'espera quirúrgica.
- ▶ **Anàlisi dels canvis de contractació per al 2012 proposats pel CatSalut.** Aquest canvis incloïen canvis en les altes mèdiques/quirúrgiques, atenció a la cronicitat, alta complexitat i subaguts. Des del CSC es varen fer propostes al CatSalut respecte aquests canvis.
- ▶ **Seguiment de la negociació del nou conveni de bases col·laboradores SEM.** Ha estat en el si de la Comissió de les Direccions Assistencials on s'ha analitzat i consensuat l'estratègia de negociació amb SEM.
- ▶ **Seguiment i desplegament de la recepta electrònica en l'àmbit d'atenció especialitzada,** transmetent al CatSalut la preocupació dels associats respecte la falta de direcció funcional d'aquest projecte.



“Els principals objectius han estat potenciar el debat dins de les direccions assistencials per poder fer front amb les màximes garanties a una situació de reducció de recursos, fent especialment ènfasi en els aspectes necessaris per garantir la qualitat assistencial”

Xavier Pérez, coordinador de la Comissió de les Direccions Assistencials

- **MHDA.** Des de la Comissió de les Direccions Assistencials s'ha fet un seguiment continu i s'han debatut cada una de les decisions preses en els diferents grups de treball de la MHDA.
- **Nou manual d'acreditació d'hospitals d'aguts.** S'ha informat sobre el procés d'acreditació d'hospitals d'aguts que, tot i el retardament atorgat després que CSC ho demanés al Departament de Salut, estava previst pels primers mesos del 2013.

Nou Grup de Treball de Responsables d'Infermeria

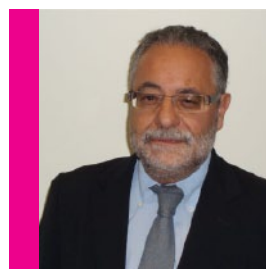
Arran de la Jornada d'abordatge infermer del pacient crònic complex, del passat 25 d'abril, es va veure la necessitat que les professionals d'infermeria tinguessin el seu espai a l'Àrea Associativa del CSC. Un cop reflexionat amb varies directores d'infermeria, es decideix començar a reunir les responsables d'infermeria dels centres associats a partir del 2013, mantenint la connexió amb la Comissió de les Direccions Assistencials.

Comissió de Psiquiatria i Salut Mental

El coordinador de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental és Pere Bonet, director de la Divisió de Salut Mental d'Althaia, Xarxa Assistencial de Manresa i president del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut. Aquest últim nomenament és la raó per la qual Pere Bonet decideix deixar la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental a finals de l'any 2012.

Durant l'any 2012, la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental s'ha reunit 2 vegades amb una mitja d'assistència de 10 persones. Dels temes tractats en les diferents reunions destaquen:

- **Reflexió sobre el nou model de salut mental,** amb l'objectiu de discutir i reflexionar sobre com ha d'avançar l'àmbit de la salut mental, emmarcant-ho amb el Pla de Salut 2011-2015 i el grup assessor de cronicitat creat pel Departament de Salut, per tal d'avançar cap a la gestió de casos, l'avaluació de resultats de salut i el pagament en



“La tasca realitzada per la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental del CSC ha estat molt escoltada pel Departament de Salut a l'hora de desenvolupar l'actual sistema de salut mental de Catalunya. És ara un repte d'aquesta Comissió participar en una nova xarxa de salut mental més adaptada a les necessitats de la població, al territori i sostenible”

Pere Bonet, coordinador de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental

funció d'aquests. Cal tenir en compte que els pacients de salut mental són pacients crònics, però la majoria no ocupen la punta de la piràmide de Kaiser com els pacients crònics complexos que tant preocupen al sector per la falta de continuïtat assistencial que pateixen i el consum excessiu de recursos que tenen; això implica que l'estudi de l'atenció dels pacients de salut mental s'hagi de fer des d'un prisma diferent al dels pacients crònics complexos.

- ▶ **Actuació davant els medicaments off label.** Es consensua realitzar una recomanació general als centres associats per tal que sempre s'introdueixi a la història clínica del pacient la seva conformitat.
- ▶ **Seguiment d'Obertament,** projecte de lluita contra l'estigma, on participa el CSC, conjuntament amb altres associacions de proveïdors sanitaris així com associacions de familiars i malalts mentals. Aquest projecte té l'objectiu principal d'aconseguir canvis significatius en la societat catalana en relació als prejudicis i l'estigmatització que envolten els trastorns mentals.
- ▶ **Canvi de coordinació de la Comissió.** Pere Bonet, a l'acceptar la presidència del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut va sol·licitar el seu relleu a la coordinació de la Comissió. Lluís San, cap de Servei de Psiquiatria i Psicologia de l'Hospital Sant Joan de Déu i gran coneixedor del sector, va acceptar la proposta de coordinar a partir del 2013 la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental.

Comissió de Recerca Qualitativa

La coordinadora és Diana Henao, investigadora i coordinadora de projectes en el Servei d'Estudis i Perspectives en Polítiques de Salut del CSC. Té una àmplia experiència professional en recerca de polítiques de salut i serveis sanitaris, participant en múltiples publicacions científiques d'importantes revistes del sector.

Durant l'any 2012 es van fer 5 reunions on es varen presentar temes teòrics i projectes d'investigació. La presentació d'aquests temes va permetre l'actualització de debats, accés a bibliografia específica sobre cada tema i va proporcionar eines per analitzar la qualitat d'una investigació qualitativa. A cada reunió es buscava un tema teòric a debatre i un projecte de recerca qualitativa que permetés la discussió de la metodologia utilitzada.

Durant el 2012 es varen debatre 4 temes teòrics (Entrevista individual, Etnoepidemiologia, Investigació acció i Metasíntesi) i es va discutir la metodologia de 5 projectes de recerca qualitativa:

- Caracterització de la interacció entre els delegats de prevenció i els treballadors, en l'àmbit de la salut laboral a Catalunya.
- *Conocer las actitudes, expectativas creencias y ritos al final de la vida en la población inmigrante de origen marroquí.*
- *Acceso a los servicios de salud desde la perspectiva cualitativa y cuantitativa.*
- *Hombres que tienen sexo con hombres: ¿De aquellos tabúes estos riesgos?.*
- *Factores que influyen en la implementación de actividades preventivas y de promoción de la salud en la atención primaria: metasíntesis cualitativa.*

► **Canvi de coordinació de la Comissió.** Diana Henao, a l'acabar 2012 deixà la coordinació de la Comissió ja que també deixava el Servei d'Estudis del CSC. Així, Marta Aller, investigadora del Servei d'Estudis, n'agafà el relleu.



“La Comissió de Recerca Qualitativa dóna resposta a la necessitat mostrada per molts associats de desenvolupar aquesta metodologia en els seus grups de recerca i així contribuir al desenvolupament del coneixement i habilitats en recerca qualitativa”

Diana Henao, coordinadora de la Comissió de Recerca Qualitativa

Comissió de Salut Pública

El coordinador de la Comissió és Genís Roca, coordinador de l'Àmbit de la Salut Pública i Comunitària del Consorci Sanitari de Terrassa. La iniciativa de la Comissió és abordar els problemes de salut en els àmbits de l'educació, promoció i protecció de la salut. La Comissió està formada pels responsables tècnics de salut pública tant dels ajuntaments com de les entitats proveïdores de salut associades al CSC.

Durant l'any 2012, la Comissió de Salut Pública s'ha reunit 5 vegades amb una mitja d'assistència de 12 persones. S'ha mantingut el format de presentació d'experiències i temes d'interès, a càrrec de professionals de referència per a l'àmbit de la salut pública, intentant tractar projectes tant de promoció com de prevenció de la salut, així com analitzar temes d'actualitat de salut pública que preocupen al sector. Entre els temes tractats destaquen:

► **Línies estratègiques de la Delegació de Salut de l'Ajuntament de Barcelona**, a càrrec de Cristina Iniesta, delegada de Salut, i Conrad Casas, gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.

- **Perspectiva de la salut pública en l'actualitat i propostes de futur en la nova etapa de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)**, a càrrec de Xavier Llebaria, director gerent de l'Agència de Protecció de la Salut, i de Josep Lluís de Peray, coordinador per a la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.



- **Implantació de serveis de promoció de la salut a les Terres de l'Ebre: el projecte demostratiu del Montsià i el pla de barris al Pla Salut, Escola i Comunitat (PlaSec), i el Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES)**, a càrrec de Miquel Àngel Arasa i Favà, director del Servei Regional de les Terres de l'Ebre de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Seguim treballant en l'intercanvi d'experiències en la vigilància, en la prevenció i en la promoció dels estils de vida per a la salut, en benefici de la comunitat"

- **Programa Thao-Salut Infantil**, a càrrec de Rafael Casas, director científic, i del Santi Gómez, responsable de l'àrea d'Avaluació del Programa, de la Fundació Thao.

Genís Roca, coordinador de la Comissió de Salut Pública

- **Estudi de morts a Barcelona per lesions de trànsit de l'any 2011**, realitzat en col·laboració per l'Institut de Medicina Legal de Catalunya i l'Agència de Salut Pública de Barcelona. A càrrec de M. Carmen Rebollo, metgessa forense del Servei de Patologia Forense de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya.
- **RDL 16/2012 de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del SNS i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions**. A càrrec de Vivian Sans, advocada de l'Assessoria Jurídica del CSC.
- **Girona, Territori Cardioprotegit. Aprenentatges en el disseny i implementació del territori de cardioprotecció pública més gran del món**. A càrrec de Pau Batlle, cap de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut de DipSalut, Organisme de salut Pública de la Diputació de Girona.
- **El medi i la salut, l'epidèmia invisible**. A càrrec de Josep Martí, doctor en medicina, Grup de medi i salut del Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS).
- **Línies d'actuació prioritàries de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i les seves perspectives de futur**. A càrrec de Antoni Mateu, director general de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

- **El Pla de Salut de la ciutat de Lleida 2012-2015.** A càrrec del Sr. Oriol Yuguero, regidor de Salut Pública, i Dra. M. Mercè Tor, cap del Departament de Salut Pública de l'Ajuntament de Lleida.

Comissió d'Atenció Intermèdia

El coordinador de la Comissió d'Atenció Intermèdia (abans Comissió Sociosanitària) és José Augusto García, director general del Grup Sagessa i gran referent en l'àmbit d'atenció intermèdia, tant a nivell estatal com de Catalunya.

Durant l'any 2012 la Comissió d'Atenció Intermèdia s'ha reunit 5 vegades amb una mitja d'assistència de 20 persones. D'entre els temes tractats en aquestes reunions, destacar:

- **Seguiment del Pla Director Sociosanitari.** Pau Sánchez, nou responsable del Pla Director Sociosanitari fou convidat a la Comissió perquè ens expliqués que una de les prioritats del Pla Director és l'elaboració d'un pla estratègic, que contempli aspectes com els sistemes d'informació, sistemes de pagament, la llarga estada sociosanitària, etc.
- **Anàlisis i discussió dels canvis de contractació pel 2012 proposats pel Servei Català de la Salut,** en especial la proposta de contractació del malalt subagut realitzada per les patronals, que finalment es va posposar pel 2013.
- **Jornada d'Atenció Intermèdia del CSC: Cap un nou model d'atenció intermèdia: propostes del CSC per un canvi substancial en el sector** que es realitzà de forma conjunta amb la IX Jornada de geriatria del Badalona Serveis Assistencials.
- **Revisió sistema RUG.** Des de la Comissió d'Atenció Intermèdia es va crear un grup de treball encarregat d'analitzar i fer propostes sobre el sistema d'informació en l'àmbit sociosanitari. Resultat de la tasca d'aquest grup, es va enviar una carta al gerent de Compra i Avaluació de Serveis Assistencials del CatSalut demanant-li estudiés la possibilitat de crear un model d'avaluació de la complexitat amb menor nombre de variables i una revisió de l'avaluació de la complexitat de la mitja estada sociosanitària.



“La Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC ha de participar amb el Departament de Salut per tal de crear un model centrat en les necessitats del pacient i sostenible”

José A. García, coordinador de la Comissió d'Atenció Intermèdia

- **Discussió i posicionament conjunt en relació a la llarga estada.** Els membres de les comissions d'Atenció Intermèdia, Gestió Social i Social, discutiren la situació actual de la llarga estada en Catalunya, la seva comparativa amb la resta de l'Estat i altres països europeus, els valors del model actual que s'haurien de preservar i quines són les premisses bàsiques que s'haurien de tenir en compte en el plantejament d'una llarga estada de l'àmbit de la dependència. S'acordà recollir els diferents punts consensuats en un document de posicionament i proposta de nou model.

Comissió Economicofinancera

Aquesta Comissió està plantejada com un comitè d'experts format per 5 economistes directors financers de les diferents entitats associades, amb l'objectiu de pronunciar-se a través de dictàments o informes sobre determinats aspectes en matèria econòmica que preocupin als associats o requereixin una interpretació o un posicionament com a CSC. El coordinador d'aquesta Comissió és el Sr. Miquel Arrufat, gerent del Consorci Sanitari Integral, qui té gran experiència i reconeixement en l'àmbit economicofinancer.

Durant l'any 2012 la Comissió ha realitzat els següents anàlisis:

- **Estudi de l'evolució del preu de contractació de l'alta hospitalària dels hospitals de la XHUP,** amb l'objectiu d'analitzar la variació del preu de contractació de l'alta hospitalària global i de cadascun dels hospitals de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, mitjançant l'anàlisi de la variació del preu de l'alta hospitalària modulada per estructura i complexitat i els índexs IRE i IRR de cadascun dels hospitals.
- **Anàlisi quantitativa del nou sistema de pagament del CatSalut.** Aquesta anàlisi aporta informació rellevant per poder interpretar millor alguns dels aspectes que generen més dubtes en relació amb aquest nou sistema.
- **Anàlisi de l'impacte de l'increment de l'IVA en les activitats sanitàries, hospitalàries i socials dels centres de la XSUP.** Aquest informe analitza l'impacte que representen els dos darrers increments dels tipus de l'Impost sobre



“El gran coneixement i expertesa dels membres d'aquesta Comissió permet elaborar estudis de gran interès i impacte en el sector”

Miquel Arrufat, coordinador de la Comissió Economicofinancera

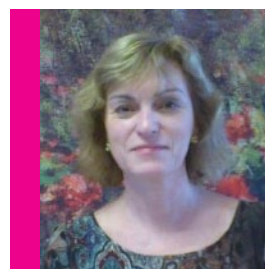
el Valor Afegit en les activitats sanitàries, hospitalàries i socials realitzades pels centres de la Xarxa Sanitària d'Utilització Pública de Catalunya. Aquest sobrecost es quantifica tant en percentatge com en imports, per cadascuna de les diferents línees assistencials i per al total del sector concertat. També s'analitza l'efecte que aquest increment en les decisions d'outsourcing en el sector salut.

Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris

La Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris està liderada per Elisabeth Alsina, treballadora social, en l'àmbit del treball social d'hospital d'aguts i sociosanitari en Serveis de Salut Integrats Baix Empordà

Durant aquest any s'han realitzat 9 reunions amb una participació mitjana de 20 persones. Els temes més destacats han estat:

- ▶ Elaboració i difusió de la **Guia diagnòstics socials en l'àmbit de la salut**, elaborada per membres de la subcomissió.
- ▶ Sessió formativa **“La reflexió ètica en el treball social: la fonamentació filosòfica del treball social”**. Aquesta sessió formativa va ser impartida per Sara Llop, treballadora social i presidenta del Comitè de Bioètica de l'Hospital de Móra d'Ebre. A la sessió es va tractar la necessitat i la utilitat de la reflexió filosòfica en la intervenció social, com es pot afegir valor i qualitat a la praxis dels treballadors socials partint de la fonamentació especulativa radical, i com avaluar els objectius professionals vers la consecució d'uns valors i un bé per a la persona, els grups o les comunitats.
- ▶ Seguiment i consulta a l'ICASS sobre els informes de reducció de l'aportació econòmica o d'excepcionalitat i sobre el Projecte



“La inquietud i la incertesa davant els canvis socials ha comportat encara més, la consolidació d'un espai de formació, debat i reflexió fomentant el coneixement, la coordinació i la participació de la majoria dels centres. L'elevada implicació de tots els seus membres, és el valor afegit de la subcomissió”

Elisabeth Alsina, coordinador de la Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris

d'ordre per la qual s'estableix la participació de les persones beneficiàries de les prestacions de serveis no gratuïtes en el seu finançament.

- **Presentació a càrrec de Jordi Abalot, gerent del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, sobre els cursos d'accés pels diplomats en treball social al Grau en Treball Social en les diferents universitats de Catalunya.**

Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts

La Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts és coordinada per Rosa Montaña, treballadora social en l'àmbit de hospitalització d'aguts del Grup SAGESSA, amb una àmplia experiència i reconeixement en aquest àmbit.

La Subcomissió s'ha reunit 4 vegades amb una mitjana de 13 persones assistents. Els temes més destacats treballats han estat:

- **Anàlisi i debat sobre la metodologia emprada en diferents centres per les vacances i substitucions.**
- **Anàlisi i discussió sobre els informes socials d'alta.**
- **Exposició de diferents experiències relacionades amb l'atenció al malalt crònic i d'ajut a domicili gestionats des d'hospital:**
 - Unitat del pacient pluripatològic de l'Hospital de Terrassa, Consorci Sanitari de Terrassa.
 - SAD preventiu a la comarca d'Osona. Hospital de Vic.
 - Servei de suport immediat a domicili, Corporació de Salut del Maresme i la Selva.
 - Protocol de servei d'ajuda a domicili en malalts al final de la vida, Hospital de Sant Jaume d'Olot i PADES Garrotxa.
- **Presentació de Protocols de Maltractament de la comarca del Baix Camp.**
- **Sessió Extraordinària dels 25 anys de Treball Social d'Aguts al CSC.** La sessió va comptar



“La Subcomissió va marcar-se el repte de dinamitzar les sessions i durant l'any hem seguit l'estructura que ens vàrem marcar: monogràfics en què participen tots els hospitals explicant la seva experiència i debat de temes que preocupen. L'experiència ha estat molt satisfactòria i hem apostat per seguir així en el 2013”

Rosa Montaña, coordinador de la Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts

amb la participació de Joan Farré, gerent del Parc Sanitari Pere Virgili (abans director general tècnic del CSC) qui va fer un repàs dels 25 anys d'història d'aquest grup. Posteriorment, Cristina Rimbau, professora titular de la Universitat de Barcelona del Departament de Treball Social i Serveis socials, va presentar la conferència "Fortaleses i reptes del treball social per una societat en transició".

- **Canvi de coordinació de la Subcomissió.** A finals de l'any 2012, Rosa M. Montaña va demanar deixar la coordinació d'aquesta Subcomissió, relleu que agafà Jordi Valls, treballador social de l'Hospital de Sant Pau.

Comissió de Treball Social

Des de l'any 2010, s'està fent un esforç per homogeneïtzar i apropar les dues subcomissions de treball social, tant d'aguts com sociosanitari. Aquest any es va donar continuïtat a les tasques empreses des dels dos grups de treball creats en el si d'aquesta Comissió:

- **Grup de treball de protocols d'informació dels recursos sociosanitaris als malalts i famílies des de l'hospital d'aguts.** Presentació del document elaborat durant l'any 2011.
- **Grup de treball sobre protecció legal dels treballadors socials davant d'una denúncia.** Realització de la sessió de treball Protecció legal dels treballadors socials davant d'una denúncia, a càrrec de Francesc José María, assessor jurídic del CSC.

Grup de Treball de Serveis Generals

Aquest grup de treball està liderat per Josep Sánchez, director de Serveis Generals de l'Institut d'Assistència Sanitària, amb una àmpli recorregut i reconeixement en l'àmbit dels serveis generals al sector salut.

Com havia fet fins ara, aquest grup de treball ha continuat intercanviant experiències que aporten gran valor als associats i ha elaborat estudis de benchmarking d'aquells temes que més els preocupa. Durant el 2012 aquest grup s'ha reunit 3 vegades amb una mitjana d'assistència de 15 professionals on s'han tractat els següents temes:

- ▶ **Estudi comparatiu de despesa energètica de llum i gas.** Amb les dades recollides del 56% dels dispositius que conformen el Grup de Treball de Serveis Generals es va poder presentar una primera versió de l'estudi comparatiu sobre consum i despesa energètica d'electricitat i gas i que tenia com a principal objectiu trobar idees que permetin, no tant buscar preus més competitius, sinó consumir menys, generant per tant estalvi energètic i econòmic.
- ▶ **Estudi comparatiu sobre consum i despesa de gasos medicinals.** En aquest estudi participaren el 45% dels dispositius del grup de treball i es varen poder comparar preus entre els diferents proveïdors i serveis subministrats.
- ▶ **Discussió i consens per fer una proposta d'indicadors per mesurar la tasca dels serveis generals.**
- ▶ **Estudi comparatiu sobre consum i despesa de residus grup III i IV.** En aquest estudi participaren el 61% de dispositius del grup i es pogué fer una primera avaluació i comparació del consum i despesa de residus tipus III i IV dels centres participants.



“Els representants dels Serveis Generals hem continuat buscant aspectes de millora en la nostre gestió i l'experiència i la informació, que posem en comú en cada reunió, ens ha ajudat a aconseguir-ho”

Josep Sánchez, coordinador del Grup de treball de serveis generals

Grup de Treball de Responsables de Comunicació

Aquest grup de treball està liderat per Cristina Ferrer, directora de Comunicació del CSC.

El Grup de Treball de Responsables de Comunicació, va néixer amb l'objectiu de ser un espai de discussió i intercanvi d'experiències orientat als responsables de comunicació dels centres associats. Durant el 2012 el Grup de Treball s'ha reunit 4 vegades amb una mitjana d'assistència de 14 professionals. Entre els temes tractats destacar:

- ▶ **Reflexió i debat sobre una proposta de nou model per TVSalut**, per donar resposta a l'efecte de la reducció d'ingressos, tant en el sector salut com a la Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals. Més endavant, des de TV3, Iniciatives i Mas que televisión, vingueren al grup de treball a presentar els detalls del que podria ser la nova època de TVSalut, amb un nou model de negoci que substitueixi l'anterior i faci viable el projecte davant la impossibilitat de TV3 de mantenir la seva inversió i de les actuals dificultats pressupostàries dels centres.
- ▶ **Creació de dos sub-grups de treball** per tal d'agilitzar la feina en els dos objectius principals de l'any 2012: qüestions de comunicació que s'hagin de plantejar en els centres a partir de l'aprovació del Pla de Salut i una jornada de petit format (gestió de crisis i xarxes socials).
- ▶ **Difusió d'experiències en comunicació de serveis de pagament** com les Butaques "de pagament" del Consorci Sanitari del Garraf o les arracades a recent nascudes de l'Hospital de Berga.
- ▶ **Qüestionari sobre comunicació interna.** Els resultats d'aquest comportaren la discussió sobre diversos temes de comunicació interna com qui és el responsable de comunicació interna a les entitats, quin ús s'ha de fer de les xarxes socials, perquè no arriben els missatges corporatius, etc.

“El Grup de Treball de responsables de comunicació s'ha convertit en un fòrum d'intercanvi d'experiències i de formació de gran valor per als professionals en la difícil època que es viu actualment al sector. Els principals punts d'interès són, en aquests moments, la comunicació interna i la gestió de crisi, sobretot en els entorns de les xarxes socials”

Cristina Ferrer

5.

Representació
davant les
administracions

Els associats del CSC, durant el 2012, han estat representats en més de 75 grups de treball, on el CSC ha col·laborat per sol·licitud del Departament de Salut, del Departament de Benestar Social i Família i d'altres entitats relacionades amb el sector salut i d'atenció a la dependència, entre d'altres.

La informació generada en els diferents grups s'ha compartit amb els professionals de les diferents comissions del CSC, amb l'objectiu de conèixer-la, discutir-la, i fins i tot, emetre'n un posicionament, en aquells casos que els associats ho creien necessari. En aquest sentit, per alguns temes d'especial rellevància, s'ha requerit el coneixement i experiència de professionals experts, tant de dins com de fora de l'Administració, per tal de fer-ne un tractament amb més profunditat. Així, la veu dels representants del CSC en aquests grups de treball, és fruit de la reflexió, debat i opinió dels professionals de totes les entitats associades al CSC.

A l'**Annex 2. Llista d'òrgans on el CSC representa als seus associats** es detallen totes aquelles comissions, grups de treball, consells i comitès, on el CSC ha participat durant el 2012. Així mateix, s'inclou la relació de professionals que han representat i/o que continuen representant el CSC durant el 2012 en el conjunt d'aquests grups de treball.

6.

Serveis
de suport

Àrea jurídica

Participació en comissions i grups de treball

- ▶ Reunió lletrats Empreses Públiques i Consorcis.
- ▶ Grup de treball per a la reflexió i elaboració de recomanacions respecte a la realització d'activitat privada centre concertats.
- ▶ Sessió informativa respecte a la Llei 5/2012 mesures fiscals – Comissió Intermèdia.
- ▶ Sessió informativa respecte a aspectes jurídics i fiscals de les AIE's - Grup de Treball de Serveis Generals.

Dictàmens

S'han redactat un total de **4 dictàmens** sobre actualitat i novetats legislatives, d'entre les què destaquem:

- ▶ Informe relatiu a les diverses formes de gestió que pot adoptar l'Hospital de la Cerdanya.
- ▶ Informe compensació del deute.
- ▶ Informe relatiu a l'enquadrament en el conveni UNESPA dels centres sanitaris concertats a Catalunya.
- ▶ Informe relatiu al possible enquadrament de Badalona Serveis Assistencials, SA com a unitat institucional pública de mercat (no administració pública) a efectes de les normes SEC95 sobre el dèficit públic i el deute públic.

Notes informatives

S'han redactat un total de **22 notes informatives** sobre actualitat i novetats legislatives, d'entre les quals destaquem:

- ▶ Nota informativa relativa a la Llei 10/2011, de 29 de desembre, de simplificació i millorament de la regulació normativa.
- ▶ Nota informativa relativa al Reial Decret-Llei 20/2011, de 30 de desembre, de mesures urgents en matèria pressupostària, tributària i financera per a la correcció del dèficit públic.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 27 de desembre de 2011, de la Direcció General del Tresor i Política financera, per la que es publica el tipus legal de l'interès de demora aplicable a les operacions comercials durant el primer semestre natural de l'any 2012.
- ▶ Nota informativa relativa al Reial Decret-Llei 4/2012, de 24 de febrer, pel que es determinen obligacions d'informació i procediments necessaris per establir un mecanisme de finançament per al pagament als proveïdors de les entitats locals.
- ▶ Nota informativa relativa a l'Ordre BSF/43/2012, de 27 de febrer de la targeta acreditativa de la discapacitat.

- ▶ Nota informativa relativa a la Llei 5/2012, del 20 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives i de creació de l'impost sobre les estades en establiments turístics.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 28 de març de 2012, de la Direcció General de Patrimoni de l'Estat, per la que es publica la recomanació de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa sobre la interpretació del règim contingut dins de la disposició transitòria setena, norma D) del text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 28 de març de 2012, de la Direcció General de Patrimoni de l'Estat, per al que es publica la recomanació de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa sobre la interpretació del règim contingut a l'article 107 del text refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 10 d'abril de 2012, per la qual es dóna publicitat als acords del Ple de la Sindicatura de Comptes de Catalunya del 19 de gener i 8 de juny del 2010, i del 13 i 27 de març del 2012 que estableixen el contingut de l'extracte dels expedients de contractació.
- ▶ Nota informativa relativa al Reial Decret-llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seves prestacions.
- ▶ Nota informativa relativa a la Llei Orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera.
- ▶ Nota informativa relativa a la Llei 6/2012, de 17 de maig, d'estabilitat pressupostària.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 31 de maig de 2012, de la Direcció General de Cartera Bàsica de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia, per al que s'actualitza la quantia màxima corresponent als medicaments pertanyents als grups ATC d'aportació reduïda.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 26 de juny de 2012, de la Direcció General del Tresor i Política Financera, per la que es publica el tipus legal de l'interès de demora aplicable a les operacions comercials durant el segon semestre natural de l'any 2012.
- ▶ Nota informativa relativa a les modificacions a la legislació catalana en matèria de fundacions establertes per la Llei 7/2012, de 15 de juny.
- ▶ Nota informativa a la Llei 2/2012, de 29 de juny, de Pressupostos Generals de l'Estat per a l'any 2012.
- ▶ Nota informativa relativa a la correcció d'errades del Reial Decret-llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat.
- ▶ Nota informativa relativa al Reial Decret-llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat.
- ▶ Nota informativa relativa a la Resolució de 2 d'agost de 2012, de la Direcció General de Cartera Bàsica de Serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia,

per la qual es procedeix a l'actualització de la llista de medicaments que queden exclosos de la prestació farmacèutica en el Sistema Nacional de Salut.

- ▶ Nota informativa al Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost, pel qual es regula la condició d'assegurat i de beneficiari a efectes de l'assistència sanitària a Espanya, amb càrrec a fons públics, a través del Sistema Nacional de Salut.
- ▶ Nota informativa relativa al Decret 110/2012, de 2 d'octubre, pel qual es crea el Consell Consultiu de Pacients de Catalunya.
- ▶ Nota informativa relativa a l'Ordre HAP/2105/2012, d'1 d'octubre, per la que es desenvolupen les obligacions de subministrament d'informació previstes a la Llei Orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera.

Participació en activitats formatives

S'han presentat total de **10 presentacions en activitats formatives** sobre actualitat i novetats legislatives, d'entre les què destaquem:

- ▶ Les estructures jurídiques de la cooperació. Les AECT i les seves aplicacions. (Euroinstitut Català Transfrontere)
- ▶ XIV Màster en gestió de centres sanitaris. (UB)
- ▶ Agència de Salut Pública de Catalunya. (CSC)
- ▶ Novetats legislatives àmbit sanitari. (CSC)
- ▶ El compromís entre el millor tractament possible i l'ús eficient dels recursos. (Biocat)
- ▶ Taller de contractació pública, per a entitats sanitàries i socials. (UCf)

Àrea de contractacions administratives

El SACAC, durant l'any 2012, ha renovat el certificat de la ISO 9001:2008 amb una alta qualificació per part del centre certificador (APPLUS), obtingut al juny del 2006.

Així mateix, durant l'any 2012 s'ha mantingut la **Comissió de Codificació** per un dels Acords Marcs més importants tramitats des del SACAC, la de medicaments, sèrums, nutrició enteral i equivalents terapèutics i en la qual van col·laborar activament 4 representats de diferents centres, que procedeixen dels seus respectius departaments de farmàcia i es va començar a preparar l'expedient que va sortir a licitació durant el segon trimestre del 2012. Aquest expedient ha estat **el primer en territori espanyol en promoure la competència entre equivalents terapèutics** en un mateix procediment de licitació i, tot i que aquesta qüestió va ser objecte d'un recurs especial en matèria de contractació, l'Òrgan Administratiu de Recursos Contractuals de Catalunya va desestimar que la competència dels equivalents terapèutics suposés cap infracció dels principis que regeixen la contractació pública, establerts a l'article 1 del TRLCSP, de llibertat d'accés a les licitacions, publicitat, transparència i no discriminació i igualtat de tracte, avalant així la decisió de tots els centres adherits a l'expedient de considerar diferents molècules com a equivalents terapèutics.

Del total d'expedients tramitats el 2012 (153 expedients), 5 han estat Acords Marcs o agrupats i 148 han estat de centres individualment considerats, dels quals 57 han estat mitjançant procediment obert i 91 han estat mitjançant procediment negociat. Dels 57 expedients oberts, 30 han estat relatius a la contractació de serveis i 55 de subministrament. Dels 91 expedients negociats, 43 han estat relatius a la contractació de subministrament, 46 de serveis i 2 d'obres.

El pressupost total tret a licitació durant aquest exercici ha arribat als 119 milions d'euros, resultant un petit decrement en comparació amb l'any anterior.

Un any més, es manté el servei pels centres associats consistent en la gestió i manteniment del seu perfil de contractant (web corporativa d'informació permanent sobre les licitacions de cada entitat i el seu estat d'execució), un nou requeriment de la Llei de contractes del sector públic des de l'any 2008. Aquest servei es presta tant a les entitats respecte de les quals el SACAC gestiona els seus procediments de contractació, com altres que disposen del seu propi servei de contractació si bé han encomanat al SACAC la gestió del seu perfil del contractant.

Àrea de sistemes i tecnologies de la informació

Àmbit d'informàtica pròpia de CSC

- ▶ Al 2012 s'ha dissenyat un nou model de suport a usuaris i d'operació i gestió d'infraestructures, tot seguint els criteris ITIL de bones pràctiques. Per això s'han instal·lat eines de monitorització en tots els servidors i equips d'usuari del CSC i un nou sistema informàtic de gestió d'incidències al CIS Cotxeres.
- ▶ S'ha implantat el nou ERP (sistema economico-financer i logístic) pel CIS Cotxeres, amb integració amb els sistemes assistencials (d'atenció primària, sociosanitària i farmàcia) i de recursos humans.
- ▶ S'ha continuat la millora d'infraestructures de comunicació, amb augment de la velocitat d'enllaços, posada en marxa de rutes alternatives en cas de talls i una millora de l'accés al nus sanitari.
- ▶ S'han millorat els serveis de xarxa, amb virtualització d'algunes aplicacions de gestió i d'ofimàtica a l'escriptori, d'accés remot al correu electrònic, distribució del senyal de vídeo per IP, etc.
- ▶ Al 2012 hem facilitat l'allotjament del web i de la plataforma de campus de formació d'UCf en servidors virtuals del nostre CPD extern i s'han instal·lat en període de proves el web i extranet de l'aMSP.

Àmbit de serveis i associatiu

- ▶ Ha continuat la col·laboració amb la empresa eZone per tal d'oferir als associats serveis relacionats amb el compliment de la legislació en matèria de protecció de dades. Al nostre acord de telefonia fixa hi són adherits tres associats que s'han beneficiat de descomptes molt significatius.
- ▶ El servei d'InfoClínic, al qual el 2012 s'han incorporat dos nous associats, ha millorat les seves infraestructures amb la virtualització del servei i allotjament al nostre CPD extern, amb millora d'accessibilitat i estabilitat del sistema. S'han ajustat els indicadors del 2012 i s'han realitzat 3 sessions de formació a usuaris.
- ▶ S'ha continuat l'activitat del grup de treball d'eCAP que, amb la incorporació de 4 entitats noves el 2012, compta amb 13 entitats proveïdores, i les tasques d'interlocució amb l'ICS dins el Comitè de Direcció funcional d'eCAP i altres.
- ▶ S'ha continuat la participació en reunions relacionades amb la Recepta Electrònica del CatSalut (Comitè de Direcció i Comissió de Seguiment) i els projectes de CMBD d'Atenció Primària i d'Urgències.



Àrea de comunicació

Crisi de reputació al sector salut

Si el 2011 va requerir una gestió de mitjans intensiva a causa de la disminució d'ingressos, el 2012 l'han protagonitzat, al sector i des del punt de vista dels mitjans, els impagaments i les informacions sobre presumptes irregularitats, centrades en el sector de salut concertat. Això ha requerit una intensa activitat de gestió de mitjans i la confecció i execució d'un pla de comunicació de crisi. S'han fet informes ad hoc i s'ha intensificat la feina d'oficina de premsa, amb 12 notes de premsa emeses (de les quals 7 de rectificació de notícies incorrectes) i s'ha incrementat l'emissió d'informacions pròpies del CSC i del seu entorn a través dels canals corporatius (82 notícies publicades al web del CSC).

Una part important de la comunicació de crisi s'ha dedicat a mantenir informats els públics interns (associats i treballadors). A la intranet del CSC s'han publicat aquest any 189 notícies. Quant als associats, se'ls ha mantingut informats en tot moment de la interacció del CSC amb els mitjans i s'ha millorat el butlletí setmanal amb la nova secció "Coneix el Consorci".

Accions orientades als associats

S'ha donat suport a l'activitat que l'Àrea Associativa adreça als associats i que s'ha concretat en la organització de quatre jornades relacionades amb l'activitat de les comissions, la cinquena edició de la jornada d'innovació en atenció primària i la jornada-taller sobre la governança del sistema de salut.

Publicacions i nous formats

En el cas de dues de les jornades esmentades s'han produït publicacions específiques: el Manual "L'abordatge infermer del pacient crònic complex" i el Manual "Recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica".

La taula rodona de la jornada-taller sobre governança va ser objecte d'una difusió en directe per vídeo streaming, que va comptar amb la col·laboració del Parc Sanitari Pere Virgili.

Les memòries del CSC i de la patronal CAPSS, que anteriorment formaven part de la documentació que es lliurava als associats amb motiu de les reunions corporatives anuals, es van canviar de format, de manera que poguessin ser objecte d'una difusió massiva i oberta al sector, que es va fer a través del butlletí, del web i per correu.

Altres accions

L'Àrea de comunicació del CSC ha consolidat, durant el 2012, els canals propis de comunicació, activant al màxim l'actualització i publicació de notícies al web i millorant les publicacions corporatives (butlletí setmanal, newsletter de consultoria). També s'han fet les tasques habituals de comunicació corporativa corrent i s'ha donat suport als projectes, empreses si clients de CSC SA, assumint, en alguns casos tota la tasca i responsabilitat de la comunicació corporativa d'entitats i/o projectes.

Servei d'estudis i prospectives en polítiques de Salut (SEPPS)

La finalitat del SEPPS, unitat de recerca, és contribuir a reforçar el posicionament estratègic del CSC i els seus associats en els sectors sanitaris català, estatal i internacional, mitjançant la generació i divulgació de coneixement. Davant la reducció dels fons públics per al finançament de recerca a l'Estat i a Catalunya, i amb l'objectiu de mantenir l'esforç de consolidació de les línies de treball, aquest any l'estratègia del SEPPS ha estat reforçar la cerca de fons de recerca europeus, de socis internacionals i participació en debats d'experts d'organismes internacionals, així com la publicació de resultats en revistes científiques amb major factor d'impacte per tal de ser més competitius en les convocatòries de recerca.

Àmbit de recerca

Fruit d'aquesta estratègia ha estat un dels fets més destacat enguany en l'àmbit de recerca: l'obtenció d'una nova subvenció de la Comissió Europea per desenvolupar el projecte "Impacte de les estratègies alternatives d'integració assistencial en l'acompliment de les xarxes integrades de serveis de salut (RISS) en diferents sistemes de salut d'Amèrica Llatina – Equity-LA II". Seleccionat entre 1.173 propostes de recerca, rebrà un finançament de 5.926.937€ del 7è Programa Marc. Amb cinc anys de durada, donarà continuïtat al projecte Equity LA amb la incorporació de quatre països més.

Dins aquesta línia d'integració de serveis assistencials a Catalunya destaquem els avenços en l'elaboració d'un conjunt d'indicadors per mesurar la coordinació entre nivells assistencials en general i centrats en patologies cròniques, actualment en validació, que els associats i altres entitats podran utilitzar per identificar àrees de millora i per benchmarking, desenvolupat en col·laboració amb BSA, SSIBE, SAGESSA, ICS, Hospital del Mar, PAMEM i Parc Sanitari Pere Virgili, en el marc del projecte "La relació entre la continuïtat i la coordinació entre nivells assistencials en diferents entorns sanitaris" (Instituto de Salud Carlos III). A Llatinoamèrica, s'ha avançat l'anàlisi sobre l'acompliment de les xarxes integrades de serveis de salut en relació a l'accés a l'atenció, la coordinació i la continuïtat assistencial; així com en l'anàlisi comparatiu de les barreres d'accés i els determinants d'utilització dels sistemes públics de salut, a Colòmbia i Brasil en el marc del projecte europeu Equity LA (7è Programa Marc). En la línia de recerca d'atenció a la població immigrant, s'ha finalitzat l'anàlisi dels elements de les polítiques estatals i de Catalunya i Andalusia que influeixen en l'accés a una atenció sanitària de qualitat de la població immigrant i s'ha avançat amb l'anàlisi des de la perspectiva del personal sanitari i usuaris immigrants, en el marc del projecte "L'accés a l'atenció en salut adequada de la població immigrant des del punt de vista de les polítiques i dels agents implicats", desenvolupat en col·laboració amb SSIBE i en coordinació amb l'Escuela Andaluza de Salud Pública finançat per l'Instituto de Salud Carlos III.

Àmbit de difusió del coneixement

En l'àmbit de difusió de coneixement s'ha fet un esforç per incrementar la presència en el debat nacional i internacional amb la preparació d'articles científics (12), comunicacions a congressos (5) i la participació a la reunió d'experts de l'OMS. Això s'ha fet sense descuidar els associats, on es troben els principals destinataris de la recerca del SEPPS mitjançant la Comissió de Recerca Qualitativa, l'organització de les sessions tècniques del Consorci, la participació en seminaris i la docència en formació continuada i cursos de postgraus. Destaquem, la transformació del curs introductori en recerca qualitativa, ofert mitjançant UCf, en un curs modular, amb tres nivells; introductori, intermedi i avançat, dirigits als professionals de salut de les entitats associades al CSC; i, entre els articles publicats sobre la

integració assistencial: *"Organizaciones sanitarias integradas y otros ejemplos de colaboración entre proveedores"* i *"Factors associated to experienced continuity of care between primary and outpatient secondary care in the Catalan public health-care system"* publicats a Gaceta Sanitaria.

Presència internacional

Un altre element a destacar en la presència internacional del CSC i seus associats ha estat la preparació de la candidatura guanyadora conjunta del CSC i l'Escuela Andaluza de Salud Pública per organitzar el **5è Congrés Europeu sobre Immigració i Salut**, que es celebrarà a Granada el **2014** i del que el SEPPS, serà el responsable científic. El congrés servirà com a fòrum per compartir els esforços realitzats pels associats en millorar l'atenció a aquest grup poblacional.

La memòria detallada del SEPPS i publicacions a:

<http://www.consorci.org/accessos-directes/servei-destudis>

7.

Altres
serveis

Gestió de cobraments (GESCO)

En l'exercici del 2012 continua la disminució en la nostra activitat per la incorporació, amb programes propis, al sistema de facturació electrònica (CAS) dels centres acollits al conveni marc d'accidents de transit.

Al finalitzar l'any gestionem 3 centres amb la implantació de la facturació electrònica i 4 centres més amb la modalitat de facturació documentada amb suport paper.

L'objectiu de l'any ha estat implantar nous formats de gestió informàtica amb l'objectiu de reduir els període de cobrament de la facturació.

Com a fruit d'aquesta tasca el termini mig de cobrament de factures d'accidents de trànsit gestionats amb facturació electrònica l'hem reduït fins a 24 dies. Hem de tindre en compte que les incidències que cal gestionar representen un 11,86% dels parts enviats i un 15,01% de les factures, el que fa endarrerir molt el seu cobrament. En els casos que s'ha d'emprar el mecanisme de denúncia davant de la subcomissió (un 2,98 de parts i factures) el termini fins arribar a resolució pot trigar 11 o 12 mesos amb la repercussió que això comporta en el termini mig global abans esmentat.

L'objectiu immediat és obrir la cartera de serveis relacionats amb la resta de la facturació (laborals, esportius, escolars, tràfics exclosos del conveni, salut, etc.), excloent la del Servei Català de la Salut, amb la finalitat d'agilitzar la seva facturació i cobrament amb la màxima celeritat possible.

Unió Consorci Formació

Indicadors

- ▶ A nivell quantitatiu: prop de 6.000 professionals han participat en alguna de les més de 230 accions formatives (presencials, semipresencials i online) desenvolupades per UCf el passat 2012.
- ▶ A nivell qualitatiu: significativament la satisfacció dels participants en les accions formatives desenvolupades és alt o molt alt, també en aquelles de format online on es destaca la funció dels tutors experts i dels coordinadors pedagògics en l'acompanyament formatiu.

Programes de formació en obert

- ▶ S'han dut a terme 2 itineraris formatius: per als responsables de Formació i Desenvolupament, així com pels responsables de Comunicació.

- ▶ Formació de Tècnics Competents en Plans d'Autoprotecció (Nivell A i C). UCF va ser el primer centre de Catalunya acreditat per l'Institut de Seguretat Pública de la Generalitat.
- ▶ Update Directiu 2012. En aquesta primera edició van participar més de 420 professionals.
- ▶ Summer LAB. Formació a l'estiu 2012 per al desenvolupament de competències digitals.
- ▶ Línies d'activitat 2013: s'ha dissenyat un nou Update Directiu amb 20 tallers nous, s'ha preparat un Update específic per Infermeria, i s'estan dissenyant altres cursos de curta durada per altres col·lectius professionals.

Programes de formació online

- ▶ Durant l'any 2012 es dissenyen i es produeixen 14 cursos online, amb un total de 300 hores lectives, en diferents temàtiques.
- ▶ Els programes que tenen major resposta són els de Llei de Protecció de Dades, Competències Digitals (Habilitats digitals i Ús de les Xarxes Socials) i formació tècnica d'infermeria (Infecció Nocosomial i Interpretació d'Electrocardiograma).
- ▶ Línies d'activitat 2013: s'està treballant en el disseny i la producció d'aproximadament uns 25 cursos més, equivalents a durada total propera a les 600 hores de formació, per donar resposta a la formació continua dels diferents professionals de les entitats sanitàries i socials.

Programes de formació a mida

- ▶ Acompanyament a l'ICS en la seva implantació i desenvolupament de l'elearning: des d'UCf hem dissenyat i personalitzat un entorn virtual adaptat a les seves necessitats, vinculat a les seves eines internes de gestió per automatitzar processos, hem format als responsables de formació i a docents en l'ús de metodologies de formació online, i hem produït diferents cursos online.
- ▶ S'han dut a terme diferents programes de formació a mida per diferents centres. Destacar per exemple el programa "tots som un" de PAMEM que ens ha permès treballar amb el conjunt de l'organització en un projecte que reforçava la cohesió dels equips de treball, els alineava amb els objectius de la organització, i afavoria el sentit de pertinença.
- ▶ Al 2013 continuarem oferint solucions a mida a les entitats en 3 àmbits: desenvolupament d'equips d'alt rendiment, excel·lència i qualitat de servei, i en el desenvolupament de formació online.

8.

Annex 1.

Llista d'entitats
i ens associats
al CSC

Entitats proveïdores de serveis de salut i d'atenció a la dependència

Aran Salut

ABS Aran
CAP Val d'Aran
Espitau Val d'Aran
Residència i Centre de Dia Sant Antoni

Associació Cívica d'Ajuda Mútua, ACAM

Llar Residència Hebre
Residència Batllòria
Residència el Lluc
Residència Maria Feixa
Residència Mas Lluí
Residència Montigalà
Residència Vigatans

Associació Vallès Amics de la Neurologia

AVAN Castellar del Vallès
AVAN Rubí
AVAN Sabadell
AVAN Sant Cugat del Vallès
AVAN Terrassa

Badalona Serveis Assistencials, SA

ABS Badalona 1
CAP Martí i Julià
ABS Badalona 12
CAP Morera - Pomar
ABS Badalona 3
CAP Progrés - Raval
ABS Badalona 8
CAP Nova Lloreda
ABS Badalona 9
CAP Apenins - Montigalà
ABS Montgat - Tiana
CAP Montgat
Consultori local de Tiana
Centre d'At. a la Salut Sexual i Reproductiva
Centre Sociosanitari El Carme
Hospital Municipal de Badalona, SA
U. de Salut Laboral Barcelonès Nord i Maresme

Banc de Sang i Teixits

Productes intermedis

Castelldefels Agents de Salut

Centre de Salut Can Bou

Centre Integral de Salut Cotxeres

ABS Barcelona 8 J
CAP Cotxeres
Centre Sociosanitari Cotxeres

Consorti Corporació Sanitària Parc Taulí

Albada, Centre Sociosanitari
Hospital de Sabadell
Sabadell Gent Gran, Centre de Serveis, SA
Salut Mental Parc Taulí
Servei d'Atenció Primària Parc Taulí, SA.
ABS Sabadell 4 B
CAP Can Rull
UDIAT Centre Diagnòstic SA

Consorti de Serveis a les Persones de Vilanova i la Geltrú

ABS Vilanova i la Geltrú 3
CAP Baix a Mar
Plataforma Centre Multiserveis

Consorti Hospitalari de Vic

Clínica de Vic
Fundació Hospital Sant Jaume de Manlleu
Centre de Dia Josep Roqué i Castell
Hospital Sant Jaume de Manlleu
Residència Social Aura
Hospital General de Vic
Osona Salut Mental

Consorti Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf

Consorti Mar Parc de Salut de Barcelona

Centre Fòrum
Centre Peracamps
Centres Assistencials Sr. Emili Mira i López
Centre M. de Salut Mental Torribera
Centre Sociosanitari Torribera
Hospital de l'Esperança
Hospital del Mar
Institut Municipal d'Investigació Mèdica

Consorti Sanitari de l'Alt Penedès

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès

Consorti Sanitari de l'Anoia

ABS Igualada 2
CAP Igualada Nord
Centre d'Atenció i Seguiment de Drogodependències
Centre de Salut Mental i Centre de Dia
Hospital General d'Igualada

Consorti Sanitari de Terrassa

ABS Rubí 2
CAP Anton de Borja
Cap de Castellbisbal
ABS Rubí 3
CAP Sant Genís
ABS Terrassa A
CAP Sant Llàtzer
ABS Terrassa B
CAP Terrassa Est
ABS Terrassa F
Cap Matadepera
CAP Terrassa Nord
Centre de Salut Mental d'Adults
Centres de Salut Mental Ferran Salses i Roig
CAS de Drogodependències
Centre de Salut Mental Infantojuvenil
Hospital de Dia Sant Jordi
Hospital de Terrassa
Hospital Sociosanitari Sant Llàtzer
Llar Residència Sant Llàtzer
U. Assistencial Centre d'Alt Rendiment Esportiu
Unitat d'Hospitalització Penitenciària

Consorti Sanitari del Garraf

Fundació Hospital Comarcal Sant Antoni Abat
Centre de Rehabilitació Sant Antoni Abat
UME - Complex de Futbol
UME - Parc del Garraf
Hospital Residència Sant Camil

Consorti Sanitari del Maresme

ABS Argentona
CAP Sr. Gonçal Calvo i Queraltó
Consultori local de Can Massuet
Consultori local de Canyamars
Consultori local de Dosrius
Consultori local del Cros
Consultori local d'Òrrius
ABS Mataró 2
CAP Mataró Centre
ABS Mataró 4
CAP Cirera Molins
Centre d'Atenció a la Dona
Centre d'Atenció a les Drogodependències
Centre de Salut Mental d'Adults i Infantojuvenil
Hospital de Mataró
Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena
PADES Maresme Sud
Residència Municipal Sant Josep

Consorti Sanitari Integral

ABS Barcelona 2 I
CAP Sagrada Família
ABS Barcelona 2 k
CAP Gaudí
ABS Hospitalet de Llobregat 3
CAP Collblanc
ABS Hospitalet de Llobregat 4
CAP Torrassa
Centre d'Atenció Integral Dos de Maig
Hospital General de l'Hospitalet
Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi
CAE Cornellà de Llobregat
CAE Sant Feliu de Llobregat
Hospital Sociosanitari de l'Hospitalet
Residència Companys Socials
Residència Francisco Padilla

Corporació de Salut del Maresme i la Selva

ABS Calella
CAP Calella
ABS Lloret de Mar
CAP Sr. F. Benito - Rieral
CAP Fenals
CAP Lloret Centre
Consultori de Tossa de Mar
ABS Malgrat de Mar
CAP Sr. Josep Torner i Fors
CAP Palafolls
Centre Can Xaubet
Centre de Rehabilitació de Tordera
Hospital Comarcal de Blanes
Hospital Comarcal Sant Jaume
de Calella
Hospital Sociosanitari de Lloret de Mar
Residència Nicolau Font de Lloret
Hospital Sociosanitari Sant Jaume
de Blanes
Hospital Sociosanitari Sant Jaume
de Calella

Corporació Sanitària Clínic

Consorci d'Atenció Primària de Salut
de l'Eixample
ABS Barcelona 2 C
CAP Rosselló
ABS Barcelona 2 E
CAP Casanova
ABS Barcelona 4 C
CAP Les Corts
Fundació Clínic de Barcelona
Hospital Casa de Maternitat
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona

Fundació de Gestió Sanitària Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Centre Sociosanitari
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Fundació Esclerosi Múltiple

Hospital de Dia Barcelona
Hospital de Dia de Girona
Hospital de Dia de Reus
Hospital de Dia Miquel Martí i Pol

Fundació Hospital Asil de Granollers

Centre Geriàtric Adolfo Montaña
Hospital de Dia Sant Jordi
Hospital General de Granollers

Fundació Hospital de la Santa Creu de Vic

Hospital sociosanitari
Residència de la Santa Creu de Vic

Fundació Hospital Sant Bernabé de Berga

Hospital Sant Bernabé de Berga
Residència Sant Bernabé

Fundació Privada Hospital de Puigcerdà

ABS La Cerdanya
CAP Alp
CAP Bellver de Cerdanya
CAP Ger
CAP Llivia
CAP Puigcerdà
Consultori d'All
Consultori de Bolvir
Consultori de Fontanals de Cerdanya
Consultori de Guils de Cerdanya
Consultori de Meranges
Consultori de Prats i Sansor
Consultori de Prullans
Hospital de Puigcerdà
Residència de Puigcerdà

Fundació Privada Hospital Sant Jaume d'Olot

ABS La Vall d'En Bas
CAP Can Esteve d'en Bas
CAP Les Planes d'Hostoles
CAP San Feliu de Pallerols
CAP Sant Privat d'en Bas
ABS Sant Joan les Fonts
CAP Castellfolit de la Roca
CAP Sant Joan les Fonts
CAP Vall de Bianya - La Canya
Hospital d'aguts
Hospital sociosanitari
Residència Social i Sociosanitària

Fundació Privada Residència Santa Susanna

Fundació Santa Susanna

Fundació Residència Can Planoles

Residència Can Planoles

Fundació S21 – CSC Atenció Social

Centre Sociosanitari Sant Jordi
de Cornellà

Complex Gent Gran Alexandra
de Sabadell

Complex Gent Gran Sant Oleguer
de Sabadell

Consorti Sociosanitari de Viladecans

Centre Social i Sanitari Frederica

Montserrat de Viladecans

Consorti Sociosanitari de Vilafranca
del Penedès

Centre de Dia Verge de Montserrat

Centre Sociosanit. de Vilafranca Ricard
Fortuny

Residència de Sant Francesc

Consorti Sociosanitari d'Igualada

Centre de Dia Arian

Centre de Dia Casa Joan Gimferrer

Centre de Dia de Masquefa

Centre de Dia Piera Mar i Cel

Hospital de Dia Sant Jordi

Residència Nostra Senyora del Carme

Residència, Centre de Dia i SAD Pare

Josep Maria Vilaseca

Residencial Viu B

Fundació Obra Social Benèfica

Centre de Dia

Residència assistida

SAD Santa Coloma de Gramenet

Servei d'Ajuda a Domicili Montcada
i Reixac

Servei d'Atenció Domiciliària Molins
de Rei

Fundació Salut Empordà

ABS L'Escala

CAP Sr. Moisès Broggi

Centre Sociosanitari Bernat Jaume

Hospital de Figueres

Fundació Sanitària de Mollet del Vallès

Centre de Salut Mental Jaume Vilaseca

Hospital de Mollet

CAS Drogodependències

Residència i Centre de Dia Santa Rosa

Residència per discapacitats i CAE

"La Vinyota"

Servei de valoració de la dependència i
discapacitat

Fundació Sant Hospital La Seu d'Urgell

Centre sociosanitari Fundació Sant

Hospital

Hospital d'aguts

Residència Social Fundació Sant Hospital

Fundació Sociosanitària de Manresa

Centre de Dia de Manresa

Hospital Sant Andreu de Manresa

Residència Catalunya

Residència de Sant Vínçç de Castellet

Residència Sant Andreu

Residència Sant Sadurní

Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)

ABS Lleida Rural 1 Nord

Cap Santa Maria

Hospital Comarcal del Pallars

Hospital de Santa Maria

Residència i Centre de Dia per a la GG

Balàfia

Gestió i Prestació de Serveis Sanitaris de Salut

ABS Tarragona 8

Cap Murallès

CAS Drogodependències de Tarragona

Hospital de Dia Francolí

Hospital Sociosanitari Francolí

Laboratori Hospital Pius de Valls

Rehabilitació Deltebre

Rehabilitació Tarragona

Gestió Pius Hospital de Valls, SAM

Centre sociosanitari
Hospital d'aguts
Residència Alt Camp

Grup SAGESSA

ABS Cambrils
Hospital Lleuger de Cambrils
ABS de Riudoms
CAP Riudoms
ABS de Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant
CAP Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant
ABS La Selva del Camp
CAP La Selva del Camp
ABS Reus 5
Cap Maria Fortuny
Centre de Dia Batea
Centre MQ Reus
F. Pública Municipal Hospital i Llars
S. Creu
Hospital de la S. Creu de Jesús Tortosa
Gestió Comarcal Hospitalària, SA
Hospital Comarcal de Móra d'Ebre
GINSA, Gestió Integral Sanitària i Assistencial
H. Universitari de Sant Joan de Reus
Residència d'Avis d'Ascó
Residència d'Avis de Gandesa
Residència El Vilar de la Selva del Camp
Gestió Sanitat i Serveis Socials Amposta
Hospital del Montsià
Residència d'Avis Amposta
Residència d'Avis de la Sénia

Hospital de Sant Celoni Fundació Privada

Centre Sociosanitari Verge del Puig
Hospital de Sant Celoni

Hospital de Sant Joan de Déu

Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil
Hospital d'aguts
H. de Dia Costa de Ponent i i Zona Centre

Imatge Mèdica Intercentres S.L

Institut Català d'Oncologia

Centre Estudis Epidemiològics Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya
Institut Català d'Oncologia de Badalona
Institut Català d'Oncologia de Girona
Institut Català d'Oncologia de l'H. de Llobregat

Institut d'Assistència Sanitària

ABS Anglès
Cap Anglès
ABS Breda - Hostalrich
CAP Breda
CAP Hostalrich
ABS Cassà de La Seva
CAP Caldes de Malavella
CAP Cassà de la Selva
CAP Llagostera
Hospital Psiquiàtric de Salt
Hospital Santa Caterina

Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI)

Institut de Prestacions d'Assistència Mèdica al Personal Municipal

ABS Barcelona 10A
CAP Vila Olímpica
ABS Barcelona 1A
CAP Barceloneta
ABS Barcelona 6 C
CAP Larrard (EAP Lesseps)
ABS Barcelona 6 E
CAP Larrard (EAP La Salut)

Parc Sanitari Pere Virgili

Hospital de Dia Sant Jordi
Hospital Sociosanitari Pere Virgili

Projectes Sanitaris i Socials, SA

ABS La Roca del Vallès
CAP Vicenç Papaceit
Consultori Local la Torreta
Consultori L. Santa Agnès de Malanyanes

Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà

Consorci Assistencial Baix Empordà

ABS La Bisbal d'Empordà

CAP La Bisbal d'Empordà

ABS Palafrugell

CAP Sr. Josep Alsina i Bofill

ABS Palamós

CAP Catalina Cargol

ABS Torroella de Montgrí

CAP Torroella de Montgrí

Hospital de Palamós

Palamós Gent Gran

Suara Serveis, SCCL

Apartaments Tutelats Pau Casals

CAE Mollet

Centre de Dia Casal del Mar

Centre de Dia Gracia Sabadell

Centre de Dia Mil.Lenari

Centre de Dia Montcada i Reixach

Centre de Dia Sant Antoni

Centre de Dia Santa Perpetua

Centre de Dia Teixidores

Centre de Serveis Josep Tarradellas

Habitatges Tutelats Almeda

Habitatges Tutelats Rubí

Residència Casa de Hermanas Mayores

Residència Pla de Martís

Unitats de Convivència Camils

Ajuntaments i ens municipals

Ajuntaments

Ajuntament de l'Ampolla

Ajuntament de Badalona

Ajuntament de Banyeres del Penedès

Ajuntament de Barcelona

Ajuntament de Bescanó

Ajuntament de Blanes

Ajuntament de Calella

Ajuntament de Figueres

Ajuntament de Granollers

Ajuntament d'Igualada

Ajuntament de Lleida

Ajuntament de Manlleu

Ajuntament de Martorell

Ajuntament de Mataró

Ajuntament de Molins de Rei

Ajuntament de Mollet del Vallès

Ajuntament de Moncada i Reixac

Ajuntament de la Roca del Vallès

Ajuntament de Roses

Ajuntament de Sabadell

Ajuntament de Sant Andreu de la Barca

Ajuntament de Sant Boi de Llobregat

Ajuntament de Sant Vicenç dels Horts

Ajuntament de Santa Coloma de

Gramanet

Ajuntament de Santa Coloma de Queralt

Ajuntament de Santa Margarida i els

Monjos

Ajuntament de Terrassa

Ajuntament de Vilafranca del Penedès

Ajuntament de Maó

Diputacions

Diputació de Barcelona

Diputació de Girona

Dipsalut. Organisme Autònom de Salut

Pública de la Diputació de Girona

Mancomunitats

Centre de Recursos per a la Protecció de la Salut i el Medi

9.

Annex 2.

Llista d'òrgans
on el CSC
representa als
seus associats

Departament de Salut

Nom del grup	Representant
1. Consell Assessor de la Seguretat de Pacients	Anna Ribera
2. Comitè editorial del Canal Salut en Seguretat de Pacients per gestionar els continguts	Anna Ribera
3. Comissió Permanent d'Atenció Primària	Concepción Camacho i Laura Sebastian
4. Grup de treball d'acreditació	Rosa Ruiz
5. Grup de treball de desburocratització	Olga Ruesga
6. Grup de treball d'autogestió i autonomia de gestió	Antoni Peris
7. Grup de treball per a la prevenció, detecció i minimització de l'impacte sobre la salut d'una possible onada de calor	Genís Roca
8. Grup de treball encarregat de consensuar les guies, els protocols d'abordatge de la patologia al·lèrgica i els criteris de derivació	Zeki Babà
9. Consell Assessor del Pla director de salut mental i addiccions 2010 - 2014	Fina Castro i Marta Torrens
10. Participació en una de les prioritzacions marcades pel Pla integral de salut mental (Pla interdepartamental): la lluita contra l'estigma de les malalties mentals. Col·laboració del CSC (a través dels òrgans de govern i com a soci fundador) amb altres associacions (proveïdors sanitaris i associacions familiars) en el desenvolupament del projecte de lluita contra l'estigma de les malalties mentals a Catalunya (creació d'obertament)	Pere Bonet (fins setembre 2012); Concepción Camacho (a partir d'octubre de 2012)
11. Consell de la professió mèdica de Catalunya	Manel del Castillo
12. Consell de la professió d'infermeria a Catalunya	Alba Brugués i Montserrat Comellas
13. Comissió Permanent la Professió Infermera	Ramon Sanfeliu
14. Jornada de treball per tal de revisar i definir el model d'atenció al VIH-Sida a través de dos grups de treball: Grup A: Prevenció i detecció i Grup B: Diagnòstic, tractament i control.	Felipe Garcia i Ignacio Menacho

TicSalut

Nom del grup	Representant
15. Patronat	Ramon Cunillera
16. Comitè de Direcció	Ramon Cunillera

CatSalut

Nom del grup	Representant
17. Consell Català de Salut	Manel Ferré i Ramon Cunillera
18. Comissió de Proveïdors del CatSalut	Manel Ferré i Ramon Cunillera
19. Comissió d'alta especialització del CatSalut	Ramon Cunillera
20. Comissió tècnica sociosanitària	José Augusto García
21. Comissió tècnica de la central de balanços	Miquel Arrufat i Eduard Casadevall
22. Grup de treball de costos de la central de balanços	Silvia Bresco
23. Grup de treball del CMBD d'AP	Laura Sebastian
24. Grup de treball per desenvolupar els requeriments del CMBD d'urgències	Silvestre Martín
25. Consell Assessor del programa d'harmonització de la MHDA	Anna Clopés i Teresa Arranz
26. Comissió farmacoterapèutica del programa d'harmonització de la MHDA	Concepción Camacho i Xavier Pérez
27. Comitè Organitzador de la "IX Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre la despesa farmacèutica i el seu impacte en la sostenibilitat del sistema" (CatSalut) i de la "V Jornada de debat sobre eficàcia i seguretat en la utilització actual de medicaments" (RSB)	Anna Rubio
28. Comissió Assessora en malalties minoritàries	Anna Ribera
29. Comissió Tripartida de la pòlissa de responsabilitat civil	Concepción Camacho
30. Comissió d'institucions de la pòlissa de responsabilitat civil i professional	Concepción Camacho

31. Comissió de seguiment de la pòlissa de responsabilitat civil i professional	Anna Ribera
32. Comitè Directiu per a la implantació de la recepta electrònica a Catalunya	Concepción Camacho
33. Comissió de seguiment per a la implantació de la recepta electrònica a Catalunya	Mario Rabasseda
34. Grup Funcional Transversal de Ciutadania	Palmira Tejero
35. Grup assessor d'experts en rehabilitació	Antoni Martí i Jesús Tinoco
36. Comissió de sistemes de pagament	Miquel Arrufat i Ramon Cunillera
37. Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments de Catalunya (CANMC)	Lluís Segú i Maite Pérez
38. Grup de treball del catàleg del CatSalut	Carme Solera
39. Comissió per a l'harmonització de l'ús de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària del CatSalut (COMAPC)	Concepción Camacho i Carme Solera
40. Dins el "Pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut-PLAENSA®" es va iniciar un procés de revisió dels qüestionaris d'avaluació dels serveis i en concret el d'atenció en salut mental ambulatoria d'adults. L'objectiu és disposar d'informació concloent sobre la pervivència de les àrees d'interès dels implicats, mitjançant la revisió bibliogràfica, grups focals i entrevistes amb usuaris i el consens dels experts.	José Antonio Monreal Ortiz
41. Dins el "Pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut-PLAENSA®" es va iniciar un procés de revisió dels qüestionaris d'avaluació dels serveis i en concret el d'atenció hospitalària amb internament. L'objectiu és disposar d'informació concloent sobre la pervivència de les àrees d'interès dels implicats, mitjançant la revisió bibliogràfica, grups focals i entrevistes amb usuaris i el consens dels experts.	Raquel Alonso
42. Participació en les reunions per definir un programa d'atenció al malalt subagut	José A. García, Joan Farré i Concepción Camacho
43. Grup de treball per definir el contingut i la definició de la guia d'ús dels serveis i prestacions del sistema sanitari (Línea 5 del Pla de salut. Major enfocament cap al pacient i les famílies): accés i ús dels serveis i prestacions, responsabilitat en la utilització dels recursos, informació pel bon ús, etc.	Miquel Montané
43. Òrgan Mancomanat de Preus (OMP)	Concepción Camacho i Yolanda Puiggrós

Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut

Nom del grup	Representant
45. Consell d'Administració	Ramon Cunillera
46. Comitè directiu de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya	Ramon Cunillera
47. Comitè institucional de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya	Ramon Cunillera
48. Experts de diferents disciplines relacionades amb l'osteoporosi per a participar com autors de l'actualització de la guia de pràctica clínica sobre l'osteoporosi que té prevista la seva finalització a finals del 2012	Juan Carlos Montero, Lidia Sánchez, Maite Pérez i Misericordia Guinot
49. Grup de treball per desenvolupar el projecte "Oficina de Guies de Pràctica Clínica"	Albert Verdaguer

Institut Català de la Salut

Nom del grup	Representant
50. Comissió de seguiment eCAP	Mario Rabasseda

ICASS

Nom del grup	Representant
51. Consell General	Concepción Camacho
52. Taula Tècnica Gent Gran	Manel Valls i Concepción Camacho
53. Taula Tècnica Salut Mental	Pere Bonet
54. Grup de Treball de Salut Mental	Anna Ribera
55. Taula Tècnica de Drogodependències	Josep Cañete

aMSP

Nom del grup	Representant
56. Secretaria general de l'associació Mancomunitat Sanitària de Prevenció (aMSP)	Pilar Rol

CECAD

Nom del grup	Representant
57. Secretaria general Confederació d'Entitats Catalanes d'Atenció a la Dependència Sense Ànim de Lucre (CECAD)	Pilar Rol
58. Junta Directiva	Manel Valls, Joan Farré, Francesc José Maria i Pilar Rol

Cambra de Comerç

Nom del grup	Representant
59. Comissió d'Empreses del Sector de la Salut (COMESS) de la Cambra de Comerç de Barcelona	Miquel Arrufat

DKV

Nom del grup	Representant
60. Comissió de seguiment i control conveni DKV	Concepción Camacho i Anna Ribera

UNESPA

Nom del grup	Representant
61. Comissió de vigilància i arbitratge del Conveni d'assistència sanitària en l'àmbit de la sanitat privada	Concepción Camacho i Anna Ribera
62. Subcomissió Permanent de Catalunya	Antoni Rofes i Anna Ribera

ICAM

Nom del grup	Representant
63. Consell assessor de l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques	Anna Ribera

IDIAP Jordi Gol

Nom del grup	Representant
64. Patronat de l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol)	Ramon Cunillera
65. Comitè d'Ètica Assistencial	Carles Roca

Foment del Treball Nacional

Nom del grup	Representant
66. Assemblea General	Manel Farré
67. Comissió de Relacions Laborals	Pilar Rol

Fundació Factor Humà

Nom del grup	Representant
68. Patronat	Pilar Rol

La Confederació

Nom del grup	Representant
69. Confederació d'Associacions Empresarials del Tercer Sector Social d'Atenció a les Persones de Catalunya	Pilar Rol i Francesc José Maria

Negociació col·lectiva

Nom del grup	Representant
70. Nou conveni col·lectiu SISCAT	Mesa negociadora: Manel del Castillo, Carles Puig, Manel Salcedo, Alícia García, Joan Garcia, Roser Casas, Antoni Anglada, Marga Carballo, Antoni Nasarre, Carles Pla, Miquel Poch, Mariona Casanovas, Pilar Rol, Francesc Jose Maria i Albert Moreno
71. VII Conveni col·lectiu de la XHUP i dels centres d'atenció primària concertats	Comissió Paritària: Joan García, Pilar Rol, Mariona Casanovas i Albert Moreno
72. Conveni col·lectiu dels centres sociosanitaris i/o de salut mental de Catalunya amb activitat concertada amb el Servei Català de la Salut	Comissió Paritària: Pilar Rol, Marga Carballo i Albert Moreno
73. Conveni Col·lectiu Marc Estatal	Francesc José Maria
74. Conveni col·lectiu d'empreses d'atenció domiciliària	Pilar Rol

UCf

Nom del grup	Representant
75. Consell d'Administració de la Unió Consorci formacio (UCf)	Manel del Castillo, Ramon Cunillera i Pilar Rol

Relació de participants

Anna Ribera	Consorci de Salut i social de Catalunya
Albert Moreno	Gabinet jurídic Francesc José María, SLP
Albert Verdaguer	Consorci Sanitari del Maresme
Alícia García	Consorci Sanitari Integral
Anna Clopés	Institut Català d'Oncologia
Anna Rubio	Consorci de Salut i social de Catalunya
Antoni Anglada	Consorci Hospitalari de Vic
Antoni Martí	Consorci Sanitari del Garraf
Antoni Nasarre	Consorci Sanitari del Maresme
Antoni Peris	CASAP
Antoni Rofes	GESCO
Carles Pla	Fundació Hospital Asil de Granollers
Carles Puig	Fundació Hospital Sant Jaume d'Olot
Carles Roca	Gestió de Serveis Sanitaris
Carme Solera	Consorci Sanitari de Terrassa
Concepció Cabanes	Fundació Sociosanitària de Maneres
Concepción Camacho	Consorci de Salut i social de Catalunya
Eduard Casadevall	Consorci de Salut i social de Catalunya
Felipe García	Corporació Sanitària Clínic
Fina Castro	Corporació Sanitària Clínic
Francesc Jose Maria	Consorci de Salut i Social de Catalunya
Genís Roca	Consorci Sanitari de Terrassa
Jesús Tinoco	Consorci Sanitari Integral
Joan García	Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Joan Farré	Parc Sanitari Pere Virgili
José A. García	Grup Sagessa
José Antonio Monreal Ortiz	Parc Taulí
Josep Cañete	Consorci Sanitari del Maresme
Josep Serra	Grup Sagessa
Juan Carlos Montero	Consorci Sanitari del Maresme
Ignacio Menacho	CAPSE
Lidia Sánchez	Consorci Sanitari del Garraf
Misericòrdia Guinot	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Laura Sebastian	CAPSE
Lluís Segú	Consorci de Salut i social de Catalunya
Maite Pérez	Consorci Sanitari Integral
Mariona Casanovas	Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà
Marga Carballo	Parc Sanitari Pere Virgili
Manel del Castillo	Hospital Sant Joan de Déu
Manel Ferré	Consorci de Salut i social de Catalunya
Manel Salcedo	Hospital Sant Joan de Déu
Manel Valls	Fundació Sociosanitària de Maneres
Marta Torrens	Parc de Salut Mar

Mario Rabasseda	Consorci de Salut i social de Catalunya
Miquel Arrufat	Consorci Sanitari Integral
Miquel Montané	Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Miquel Poch	Consorci Sanitari de Terrassa
Olga Ruesga	Badalona Serveis Assistencials
Palmira Tejero	Consorci Sanitari Integral
Pere Bonet	Althaia, Xarxa Assistencial de Manersa
Pilar Rol	Consorci de Salut i social de Catalunya
Ramon Cunillera	Consorci de Salut i social de Catalunya
Ramon Sanfeliu	Hospital Sant Joan de Déu
Raquel Alonso	Consorci Sanitari Integral
Rosa Ruiz	Consorci Sanitari de Terrassa
Roser Casas	Gestió de Sanitat i Serveis Socials Amposta
Sergio Oleaga	Consorci Sanitari Integral
Silvestre Martín	Consorci de Salut i social de Catalunya
Silvia Bresco	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Teresa Arranz	Consorci Sanitari de l'Alt Penedès
Teresa Martínez	Consorci de Salut i social de Catalunya
Xavier Pérez	Servei de Salut Integrats del Baix Empordà
Yolanda Puiggrós	Consorci de Salut i social de Catalunya
Zeki Babà	CASAP

