



MEMÒRIA D'ACTIVITATS 2013

Consorci de Salut i
Social de Catalunya



Consorci de Salut i
Social de Catalunya

INTERCANVI
POSICIONAMENTS
PROFESSIONALS XARXA
ACTUALITAT PARTICIPACIÓ
RENOVACIÓ INNOVACIÓ
INFORMACIÓ CONSENS
SOSTENIBILITAT
ASSESSORAMENT

Presentació
P.2

Flashos 2013
P.3

Organigrama, serveis i àrea de participació
P.4

El CSC en xifres
P.5

Cronograma 2013
P.8

Relacions institucionals
P.10

Memòria
P.11

Professionals col·laboradors amb el CSC
P.26



RENOVA INNOVACIÓ INFORMACIÓ ACTUALITAT

L'entorn que estan vivint els nostres sistemes de salut i d'atenció a la dependència, i el qüestionament general del model sanitari català, del qual el CSC és un element de referència, han fet necessari obrir un procés de reflexió al si del Consorci, que s'ha concretat en un pla d'acció amb 10 mesures que s'han anat posant en marxa durant el 2013.

La captació de nou talent als nostres òrgans de govern, i la incorporació del nou director general, que va donar un renovat impuls a la vida associativa, són els elements més visibles d'aquest canvi i del reposicionament de la nostra institució.

Però també la identificació dels serveis de valor afegit per als associats, potenciant-los i definint la nostra cartera de serveis, el document de recomanacions "la governança de les institucions de salut" i els canvis organitzatius per millorar la nostra eficiència interna són exemples d'aquest camí que hem iniciat, amb l'objectiu de donar el millor servei possible als nostres associats, que són la veritable raó de ser i l'ànima de la nostra institució.

Manel Ferré,
president del CSC



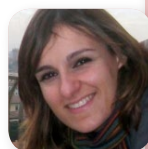
Hem d'agrair l'esforç dels centres sanitaris i socials i dels seus professionals durant aquest 2013, per fer front a un escenari de disminució pressupostària sense afectar la qualitat assistencial. **José Augusto García Navarro, director general del CSC**

Des de CAPSS hem d'agrair a tots els professionals que han col·laborat amb nosaltres aportant propostes per a la negociació, i a l'hora de conformar una base de coneixement comuna per poder fer front a la situació tant complexa que hem viscut durant aquest any. **Manel del Castillo, secretari general de la Patronal CAPSS**



La Comissió de Psiquiatria i Salut Mental té el valor afegit que parteix de l'expertesa clínica o si més no, del parer i el debat dels caps de Servei de Salut Mental i Addiccions del nostre país, i no es limita en els aspectes de gestió macroeconòmica o gerencial. **Antoni Corominas, cap del Servei de Salut Mental i Addiccions de l'Hospital de Mollet.**

Destacar la importància que té per l'Àmbit d'Atenció Primària del CIS Cotxeres formar part de la Comissió d'Atenció Primària, donat que no és només un espai de debat entre els diferents responsables d'aquest àmbit sinó que ens permet tenir eines per decidir de forma més eficient en els nostres llocs de treball en el dia a dia. **Sonia Pérez, Direcció APS del CIS Cotxeres**



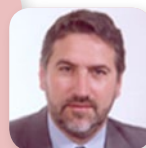
La Comissió de Recerca Qualitativa és un espai per a discutir i aprendre uns dels altres. El 2009 no sabia res de 'quali' i, gràcies al que he après i a les aportacions dels companys i companyes de la Comissió, l'any passat vam desenvolupar una síntesis qualitativa que acaba de ser publicada. **Maria Rubio, investigadora del Parc Sanitari Sant Joan de Déu**

La Comissió d'Atenció Intermèdia, fòrum extraordinari de suport i d'intercanvi de coneixement, ens ajuda en el dia a dia i en les línies de futur. Destacar la iniciativa endegada en els projectes de modificació de sistemes de pagament en l'Atenció Intermèdia i en els esforços entre les patronals per fer propostes comunes i consensuades. **Benito J. Fontecha, servei de Geriatria i Cures Pal·liatives del Consorci Sanitari Integral**



El Valor que ens diferencia als associats del CSC és la Gestió Empresarial sense ànim de lucre del Servei Públic. **Antoni Anglada, director gerent del Consorci Hospitalari de Vic**

Crec que si no tinguéssim aquest espai per compartir coneixement en l'entorn de la Patronal CAPSS, de ben segur que l'hauríem de crear. **Pau Gomar, director de Recursos Humans del Parc de Salut Mar**



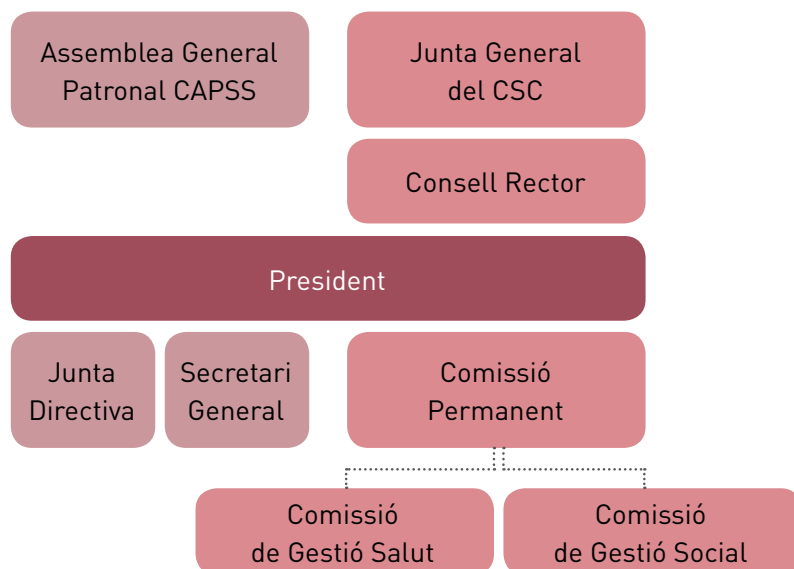
El 27 de desembre de 2013 l'Estat va adoptar una controvertida norma que afecta greument les competències municipals i limita l'organització institucional de l'àmbit local, crea inseguretats jurídiques per la confrontació amb la legislació autonòmica i estableix un marc jurídic per a tots els consorcis que requerirà modificacions estructurals en el seu funcionament actual. **Yolanda Puiggrós, directora dels Serveis Jurídics del CSC**

L'augment important d'associats a la Comissió de Gestió d'Atenció a la Dependència ha donat molta riquesa en les aportacions i en l'intercanvi d'experiències i coneixements. Hi ha hagut una notable presència i influència de les opinions dels associats del CSC en els òrgans de participació del Departament de Benestar Social i Família. **Joan Farré, gerent àmbit assistencial de la Fundació Sociosanitària de Manresa**

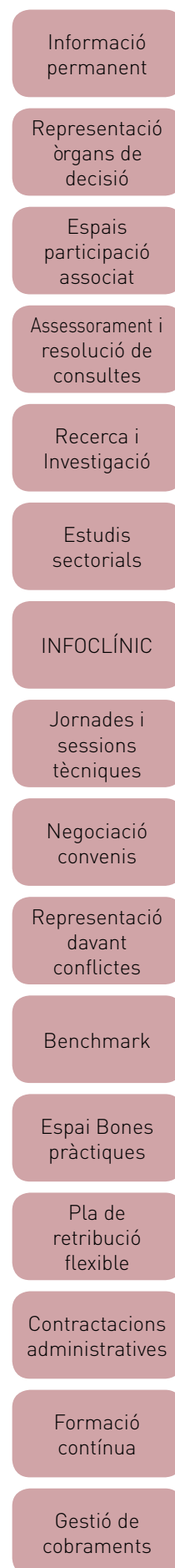


Suara Cooperativa va participar en les jornades organitzades pel CSC sobre l'atenció centrada i integral en la persona. Fa anys que la residència Trinitat Nova, gestionada per Suara Cooperativa, treballa des del paradigma de l'atenció centrada en la persona. El focus en com l'usuari o el familiar valora la seva vida actual permet avançar en plantejaments terapèutics basats en l'autodeterminació i la responsabilitat personal i on la persona esdevé protagonista de la seva història de vida i del seu projecte vital de futur. **Ricard Fernández, director general de Suara Cooperativa**

Organigrama



Serveis



Àrea de participació de l'associat

Permanents

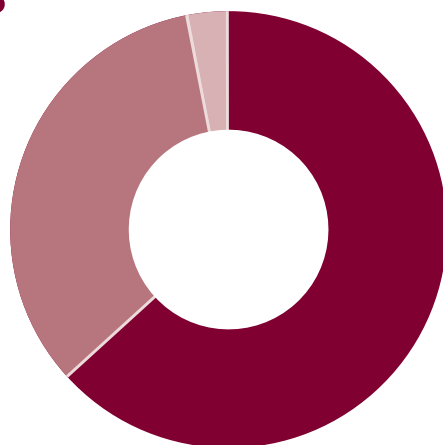


Puntuals



Els associats al CSC

XARXA
ACIÓ
CONSENS



Proveïdors sanitaris i d'atenció a la dependència **(60)**

63%

Ajuntaments **(35)**

35%

Diputacions **(2)**

2%

154

dispositius sanitaris

171

serveis d'atenció a la dependència

42.517

treballadors

42

hospitals d'aguts

78,3%

import CatSalut sense MHDA*

72,4%

total hospitalitzacions*

53

EAPs

65,4%

EAPS sector concertat*

60,6%

població assignada sector concertat*

46

centres atenció intermèdia

42,4%

episodis totals llarga estada

61,1%

episodis totals convalsència

13

centres internament salut mental

47,7%

altes hospitalització aguts salut mental

43,55%

altes casos de depressió

*sector concertat

La vida associativa

18

comissions i grups de treball permanents

10

grups de treball puntuals

80

grups de representació

157

professionals que han col·laborat amb el CSC

17

jornades i sessions tècniques

112

reunions

Els serveis a l'associat

Assessorament laboral

36
Circulars
informatives

> 900
consultes
resoltes

Assessorament jurídic

4
dictàmens
d'alta complexitat
jurídica

21
notes informatives
sobre actualitat i
novetats legislatives

6
presentacions
a activitats
formatives

50
expedients

Servei de Contractacions Administratives

136
expedients
tramitats

200 M €
pressupost total
tret a licitació

InfoClínic (aplicatiu explotació dades de farmàcia)

15.491
metges

749
unitats proveïdores

38
entitats proveïdores

19.691.301
dispensacions de
receptes analitzades

Unió Consorci Formació (UCf)

Prop de
8000
alumnes

270
accions formatives

Alta
valoració de la satisfacció
dels alumnes

Serveis d'Estudis

Projectes de recerca

4projectes aprovats
o en marxa durant
el 2013

Col·laboració amb

413amb centres i unitats
de recerca nacionals
i internacionals

Amb un finançament de

7.833.818 €(97% són fons
de la Comissió
Europea)

Projecte	Inici- final	Organisme finançador	Subvenció
La relació entre la continuïtat i coordinació a diferents entorns de Catalunya	2011-2014	Instituto de Salud Carlos III	111.320€
Impacte en l'equitat d'accés i l'eficiència de les xarxes integrades a Colòmbia i Brasil: Equity-LA	2009-2013	Comissió Europea	1.722.053€
Impacte de les estratègies d'integració en xarxes de serveis de salut d'Amèrica Llatina: Equity-LA II	2013-2018	Comissió Europea	5.926.937€
Accés i qualitat de l'atenció sanitària de poblacions vulnerables a Espanya (subvenció concedida el 2013)	2014-2017	Instituto de Salud Carlos III	73.507,50€

Publicacions

Tipus de publicació	Línia de recerca			Total
	Integració assistencial	Immigració i salut	Participació social	
Articles científics en revistes nacionals i internacionals indexades i reconegudes	5	2	3	10
Comunicacions a congressos	5	2		7
Manuale publicats a la web	3			3
Tesis doctorals i tesines del màster de Salut Públic *	3		2	5

GENER

→ Trobada internacional d'investigadors del projecte Equity-LA al CSC

→ El Servei d'Estudis presenta la línia de recerca sobre integració assistencial al 2n Congrés Llatinoamericà i del Carib sobre Salut Global, a Santiago de Xile

FEBRER

→ El CSC dona el 0,7% dels ingressos al Banc dels Aliments



→ Sessió informativa sobre els canvis recents en relació amb l'impost sobre el valor afegit

→ Francesc Brosa explica el nou model de sistemes de pagament a la Comissió Permanent i de Gestió Salut del CSC

→ Ponència a l'Agència de Salut Pública de Barcelona a càrrec del Servei d'Estudis del CSC titulada "Accés a l'atenció de la població immigrant a Catalunya: una anàlisi des de les polítiques i els actors socials"

→ Presentació del Projecte OPINA

MARÇ

→ Jornada d'atenció a la dependència



→ Les patronals del sector d'atenció a la dependència demanen la derogació de l'article que preveu la reducció dels concerts

→ Patronals, col·legis farmacèutics i empreses de tecnologia sanitària firmen un comunicat conjunt demanant solucions pels impagaments

→ Es posa en marxa la segona edició del Projecte OPINA

ABRIL

→ Boi Ruiz assisteix a la Junta General del CSC

→ Les patronals del sector d'atenció a la dependència demanen la derogació de l'article 5.3 de l'acord de govern

→ Comunicat conjunt del CSC i La Unió en relació amb l'escenari pressupostari 2013

→ La Comissió de Psiquiatria i Salut Mental convida els màxims responsables del Pla Director de Salut Mental i Addiccions

→ Les patronals interposen demandes de conflicte col·lectiu davant el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya per la jornada laboral de 37,5 hores i la supressió de la paga extra de Nadal 2012

→ Sessió sobre Gestió Estratègica del Compromís

MAIG

→ Posicionament de la Comissió de Gestió Social envers les retallades en ajudes a les persones dependents.

→ Inici del Pacte Nacional de Salut on participa activament el CSC

→ Es reprenen les reunions de la Comissió Negociadora del Conveni Col·lectiu del sector sanitari concertat

→ Comença el Pla Interdepartamental de Salut Mental on col·labora el CSC

→ El grup GAIA, liderat pel SEPPS, reconegut com a grup de recerca en integració assistencial per la Comissió Europea

→ Presentació a la Divisió de Sistemes Sanitaris i Salut Pública, de l'Oficina Regional Europea de la OMS (Copenhaguen) del marc conceptual d'integració assistencial desenvolupat pel SEPPS

→ Constitució de la Mesa Negociadora del Conveni Col·lectiu d'empreses d'atenció domiciliària

→ Primera sessió de reciclatge de l'aplicatiu InfoClínic accessible per videoconferència

JUNY

→ Jornada: Fent el sistema més eficient: la infermera i les competències avançades



→ Participació al MIHEALTH amb la comunicació sobre recomanacions per a la realització d'activitat privada en centres concertats

→ El SEPPS participa a Brussel·les a la reunió del Grup d'Acció per Millorar la Integració Assistencial

→ La proposta mediatra del Departament d'Empresa i Ocupació en el marc del Conveni Col·lectiu del sector sanitari concertat no és acceptada.

→ Plenari de gerents i directores de recursos humans per acordar actuacions davant la finalització de la ultraactivitat dels convenis col·lectius

Els fets més destacats del 2013

JULIOL

- Sessió informativa: Central de Balanços 2011, anàlisi de l'impacte de les mesures d'ajustament en l'atenció especialitzada dels centres concertats
- Sessió informativa del CSC: la prevenció del suïcidi
- Les patronals d'atenció a la dependència demanen a Neus Munté que no apliqui la suspensió d'ajuts anunciada
- Finalització ultraactivitat dels Convenis Col·lectius sectorials
- Se suspelen les negociacions del Conveni Col·lectiu del sector sanitari concertat "sine die"
- Signatura dels Acords Parciais del I Conveni Col·lectiu dels centres sociosanitaris

AGOST

- Celebració a Colòmbia del seminari internacional de clausura del projecte europeu Equity-LA "Impacte sobre l'equitat d'accés i l'eficiència de les xarxes integrades de serveis de salut a Colòmbia i Brasil" - Equity-LA "

SETEMBRE

- Les patronals demanen a Benestar i Família que no suspengui les prestacions econòmiques vinculades a serveis socials
- Surt el primer concurs conjunt de compra de diàlisi peritoneal
- Renovada la certificació ISO 9001:2008
- Posada en marxa del Portal de la Transparència
- Es llença el plec de 5 concursos de medicaments del Servei de Contractacions realitzats amb l'eina de concursos desenvolupada per l'Àrea STIC del CSC

OCTUBRE

- Carmela Fortuny assisteix a la Comissió de Gestió Social del CSC
- L'Institut de Salut Carlos III concedeix una subvenció per la realització nou projecte: "Acceso y calidad de la atención sanitaria de poblaciones vulnerables en España en el contexto de la crisis económica"
- Sentència del Tribunal Suprem sobre la reducció salarial del 5%
- L'Àrea STIC del CSC integra al Centre Sociosanitari de Cotxeres amb el projecte de Recepta Electrònica de Catalunya

NOVEMBRE

- L'ICASS i el sector de les residències de gent gran acorden línies de treball per garantir la sostenibilitat dels centres
- El projecte "Accés i qualitat de l'atenció sanitària de poblacions vulnerables a Espanya en el context de la crisi econòmica" liderat pel Servei d'Estudis del CSC, rep una subvenció del fons d'investigació en salut de l'Institut Carlos III
- Signatura del I Conveni Col·lectiu dels Centres Sociosanitaris de Catalunya
- Es constitueix el grup de treball d'assessors laborals del CSC
- L'Àrea STIC del CSC assoleix la integració del centre sociosanitari del CIS Cotxeres amb el projecte d'Història Clínica de Catalunya

DESEMBRE

- El director del CatSalut analitza les línies de treball per al 2014 a la Comissió de Gestió Salut
- Trobada amb l'ICASS sobre les interaccions als centres sociosanitaris de la LAPAD
- Participació del Servei d'estudis a la "Health care delivery and financing: non commercial goods knowledge for decision, action and reflection in Europe", organitzada per l'Institute of Tropical Medicine i la Universitat catholique de Louvaine a Anvers (Bèlgica)

AMÈRICA

Organització Panamericana de la Salut
Red IDESAL
Universidad Veracruzana (Mèxic)
Universidad de Chile
Universidad Mayor de Chile
Universidad de la República (Uruguai)
Universidad Nacional de Rosario (Colòmbia)
Management Sciences for Health (EUA)
Fomento al Desarrollo, S.A. de C.V. (El Salvador)
Medi Access, S.A.P.I. DE C.V. (Mèxic)
Universidad de Estadual de Campinas (UNICAMP) (Brasil)
Processum Consultoria Institucional Ltda. (Colòmbia)

EUROPA

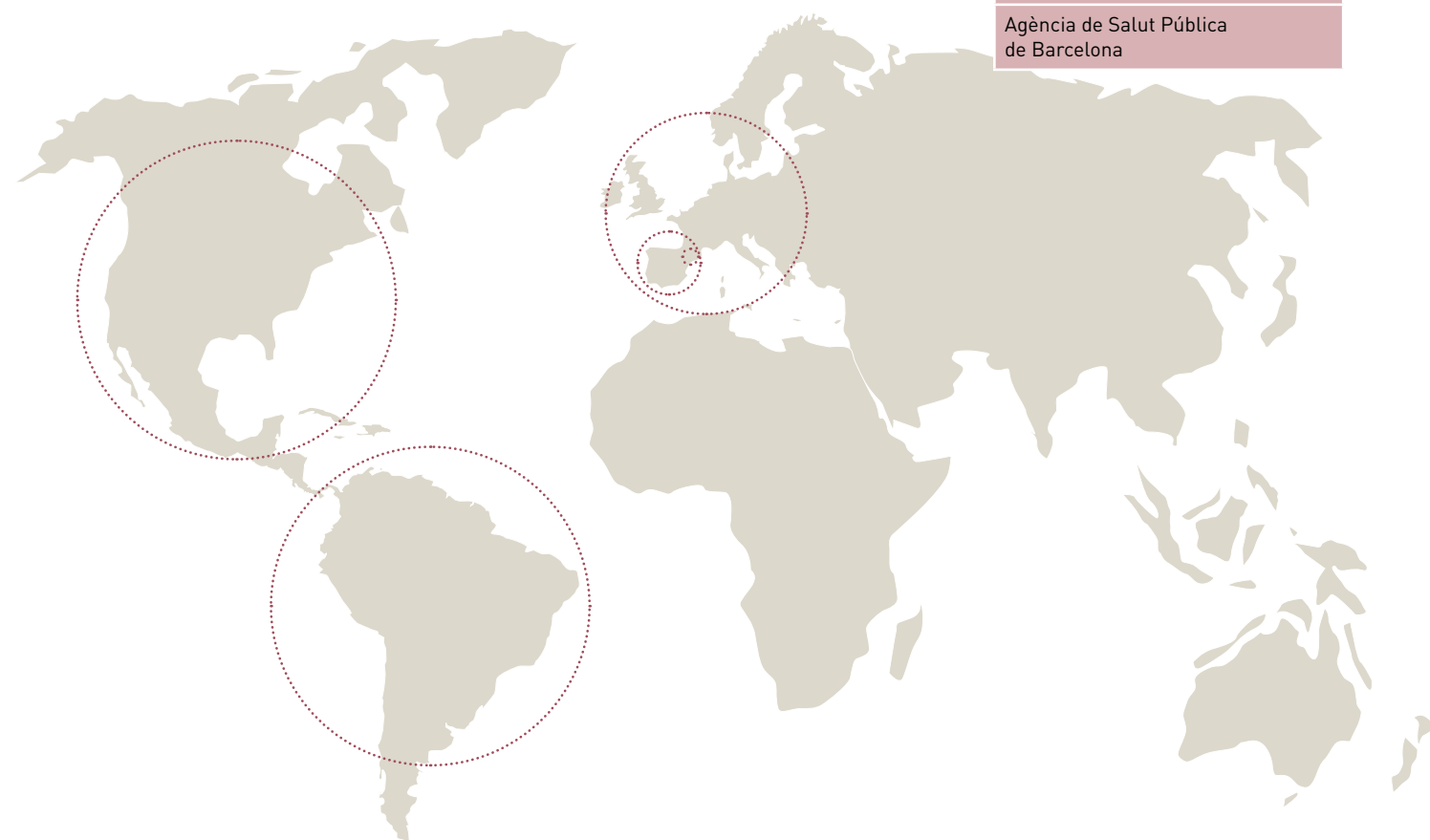
MiHEALTH
OMS
EUPHA

ESPANYA

SESPAS
Universidad Complutense de Madrid
CIBERESP
Escuela Nacional Sanidad Carlos III
Universidad de Alicante
Consejería General de Salud Pública de la Región de Murcia
UNESPA
AMAT

CATALUNYA

IESE
Foment de Treball
Fundació Factor Humà
La Confederació
CECAD
ACES
Universitat de Barcelona
Universitat Rovira i Virgili
Universitat Pompeu i Fabra
Universitat Autònoma de Barcelona
Universitat Oberta de Catalunya
Departament de Salut
La Unió
Societat Catalana Mediació
Obertament
Fòrum ITESS
Institut d'Estudis de la Salut
TicSalut
ICASS
ICAMS
CATSALUT
ICS
AQuAS
Fundació Avedis Donavedian
Agència de Salut Pública de Barcelona



L'any 2013, el CSC ha seguit el camí iniciat en els anys anteriors, tant per recolzar i ajudar a les entitats associades davant les mesures de contenció de la despesa i reajustament pressupostari, com per difondre el model de qualitat assistencial, centrat en el ciutadà i basat en l'autonomia de gestió i sostenible. A més, en l'àmbit laboral, l'escenari de la negociació col·lectiva ha estat condicionat per la finalització de la ultraactivitat dels convenis col·lectius. A nivell intern, cal destacar l'entrada d'un nou director general, el Dr. José Augusto Garcia Navarro, amb una gran vocació de servei a l'associat.

Defensa i foment de la sostenibilitat del sector

Foment de la sostenibilitat del sector 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

→ **Seguiment i anàlisi de l'impacte de la contenció econòmica als centres associats proveïdors de serveis de salut i la incertesa econòmica a curt i mig termini**

Des del CSC s'han fet importants esforços per transmetre a l'Administració l'impacte que podria tenir sobre les entitats associades, una rebaixa en el pressupost 2013, ja que després d'adaptar-se als ajustos fets els últims anys, s'han exhaurit les mesures de gestió que tenen a l'abast els centres concertats. N'és un clar exemple, **la reunió urgent amb el director del CatSalut per exposar-li els riscos si s'aplicaven les mesures anunciades als associats d'Empreses Públiques i Consorcis referent als criteris preliminars per a l'elaboració del pressupost 2013**. Tanmateix, durant el mes de maig, el CatSalut anuncià una reducció de tarifes del 4,6% (inferior a la que s'havia previst anteriorment del 5,97%) i més ajustaments a través d'actuacions sobre l'activitat.

A més, seguint en l'àmbit pressupostari, el **document del projecte de Llei de pressupostos generals de l'Estat per al 2014 no contemplava cap Disposició Addicional que permetés prorrogar la situació de moratòria que fins ara tenien les institucions sanitàries per al pagament del deute amb la Seguretat Social**. Davant aquesta situació les patronals demanaren a tots els grups parlamentaris del Congrés i del Senat que tinguessin a bé incorporar una esmena per prorrogar aquesta situació de moratòria. Finalment, durant la tramitació al Senat es va introduir la modificació del text sol·licitada. També cal destacar les peticions realitzades als grups parlamentaris catalans per tal que introduïssin una esmena en el projecte de Llei de pressupostos de 2014 que permetés que les entitats de salut poguessin continuar reconeixent els ajuts per al menjar al seu personal. Així mateix, es sol·licità que incorporessin una altra esmena en el projecte de Llei de mesures que excepcions al personal amb funcions directives del sector salut de les previsions contingudes sobre el personal directiu del sector públic de la Generalitat.

Durant el 2013, també s'han analitzat propostes del CatSalut amb un important impacte sobre les entitats associades. Com la **proposta de part variable de la compra 2013 del CatSalut**, la qual aconseguiren reformular apropant-la més a la realitat dels centres concertats i **el nou Decret de regulació del sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut**, del qual s'entregaren múltiples al·legacions i proposicions de millora. En aquest sentit, es convidà al **Sr. Francesc Brosa, subdirector del Servei Català de la Salut**, i el **Sr. Enric Agustí, gerent de la Regió Sanitària de Barcelona**, a la Comissió Permanent i de Gestió Salut del CSC, per tal de discutir, reflexionar i aclarir dubtes respecte el nou model de sistemes de pagament. Els **projectes de Reordenació Assistencial Territorial (RATs)** també han ocupat una gran part d'anàlisi i debat en els diferents òrgans participatius del CSC. Per la seva banda, des de la Comissió Economicofinancera es va elaborar un **model de simulació per ajudar a les entitats associades a interpretar millor el nou sistema de pagament** i avaluar l'impacte de la seva implementació als centres.

Així mateix i tenint en compte la realitat de les entitats associades, centrada en realitzar els canvis necessaris per adaptar-se al canviant entorn econòmic, també s'aconseguí **una pròrroga en el procés de reacreditació d'hospitals d'aguts i un ajornament en l'inici de les noves acreditacions dels àmbits d'atenció primària, sociosanitari i salut mental**.

La facturació a tercers ha estat una altra preocupació del CSC, a la que també ha dedicat esforços per intentar incrementar-la en les entitats associades. En aquest sentit, en el 2013, **es va arribar a un acord del Convenio Marco de Asistencia Sanitaria derivada de accidentes de tráfico para el ejercicio 2013 (sector privado)**. També, i després de més d'un any de negociacions, es va poder **consensuar el Conveni de Col·laboració entre el SEM i les entitats concertades per a la prestació de serveis de suport vital avançat**.

Pel que fa a la DMA MHDA, enguany es va negociar una corresponsabilització del 10% i una bossa addicional de 20 M € per a nous pacients i noves teràpies. Es va mantenir la participació activa del CSC als programes d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en Atenció Primària Comunitària i MHDA, que promouen l'ús racional dels medicaments en base a criteris d'evidència científica als àmbits d'atenció primària i medicació hospitalària de dispensació ambulatoria. A més, després de sol·licitar-ho formalment i argumentar-ho, es **va ajornar l'entrada en vigor dels preus del catàleg CatSalut MHDA**.

Una altra gran preocupació del 2013 han estat els impagaments, dels quals s'ha fet un seguiment rigorós i accions per traspasar a l'Administració el seu l'impacte.



En aquest sentit, durant el mes de març, **les patronals, col·legis farmacèutics i empreses de tecnologia sanitària demanaren solucions pels impagaments, en un comunicat conjunt**, en el qual es definia la situació límit que vivien les entitats associades; durant el 2012 i 2013, el CatSalut havia deixat de fer efectius 840 milions (equivalent al 190% de la facturació mensual) a les entitats sanitàries i, a efectes de terminis, havia passat de pagar de 90 dies a 150.

També ha estat una inquietud del CSC poder analitzar i informar als associats sobre aquells elements del sector que impactaven clarament en la seva activitat. Així, es va realitzar **l'Estudi de l'evolució del preu de contractació de l'alta hospitalària de la XHUP**, la **sessió informativa de la Central de Balanços 2011**, en la qual es va fer una anàlisi de l'impacte de les mesures d'ajustament en l'atenció especialitzada dels centres concertats i la **sessió informativa sobre els canvis recents en relació amb l'impost sobre el valor afegit**.



→ Àmbit d'atenció a la dependència

En l'àmbit d'atenció a la dependència, el CSC també ha treballat per tal que l'Administració fos conscient de l'impacte que podien tenir els diferents ajustaments pressupostaris. Així, a l'abril, **les patronals del sector demanaren conjuntament la derogació de l'article 5.3 de l'acord de govern, pel qual s'adoptaven mesures excepcionals de reducció de les despeses de personal per a l'exercici pressupostari 2013**. Un cop el Departament de Benestar Social i Família anuncià que aquest article quedaria sense efecte per a les entitats de naturalesa jurídica privada, però seria d'aplicació a les entitats majoritàriament públiques, el **CSC va mantenir reunions amb la consellera de Benestar Social i Família i amb la directora general de l'ICASS en relació a la interpretació d'aquest punt i les implicacions que se'n podien derivar**.

Davant l'anunci que el govern central retallaria 1.000 milions en ajudes a les persones dependents, la Comissió de Gestió d'Atenció a la Dependència del Consorci va considerar que la nova retallada era una molt mala notícia pel conjunt del sector i un pas més en la deriva que ha anat patint la Llei d'atenció a la dependència. Més tard, i en resposta a l'anunci fet per la consellera de Benestar Social i Família, sobre la suspensió de les prestacions econòmiques vinculades a serveis per dos mesos, les organitzacions empresarials conjuntament varen adreçar-li una carta demanant la retirada de la mesura. Quan, a finals de setembre es va anunciar una rebaixa del 4,6% les tarifes del mòdul social, amb efectes retroactius, les patronals del sector demanaren que no s'apliqués aquesta disminució.

Com a conseqüència d'aquestes actuacions, durant l'últim trimestre de l'any el **Departament de Benestar Social i Família pactà amb el sector mesures destinades a alleujar les condicions en què es troba el sector de l'atenció a la gent gran**, durament castigat per la crisi i les polítiques restrictives.

Negociació col·lectiva i representació davant els conflictes col·lectius**→ Negociació col·lectiva sector sanitari concertat**

L'escenari de la negociació col·lectiva durant el 2013 ha continuat sent molt complex i ha estat condicionat per una nova reducció pressupostària i per un fet sense precedents, la **finalització de la ultraactivitat dels dos convenis col·lectius sectorials**.

Al mes de maig es van reprendre les reunions de la mesa negociadora del Conveni Col·lectiu del SISCAT. Després de dues reunions i davant la necessitat de desbloquejar la negociació, les patronals CAPSS, UCH i ACES i els sindicats CCOO i UGT demanaren la mediació del Departament d'Empresa i Ocupació. La reunió de mediació es realitzà el dia 11 de juny i finalitzà amb un document de proposta mediatora que es va traslladar als òrgans de govern de les patronals i que els sindicats van sotmetre a votació a les entitats. En aquest procés, la proposta va ser rebutjada per aproximadament el 56% dels treballadors que van votar. Finalment, en la reunió realitzada el 21 juny al Departament d'Empresa i Ocupació les parts no acceptaren la proposta mediatora. Davant aquesta situació, el president de la mesa negociadora va comunicar a totes les parts la suspensió de les negociacions "sine die".

Una vegada suspesa la negociació col·lectiva sectorial i tenint en compte que en l'àmbit sociosanitari la majoria dels treballadors havien votat a favor de la proposta mediatora, les tres patronals i els sindicats CCOO i UGT acordaren constituir la mesa negociadora del **1r Conveni col·lectiu de treball per als centres sociosanitaris amb activitat concertada amb el servei català de la salut** i signaren uns acords parcials que van suposar l'aplicació immediata de dita proposta. Durant el període de negociació es van produir també les adhesions als acords parcials d'entitats d'atenció primària, de la XHUP i de salut mental. La resta d'entitats del sector iniciaren processos de negociació de caràcter individual que van culminar amb la signatura de pactes d'empresa.



→ **Negociació col·lectiva sector atenció a la dependència**

La mesa negociadora del **Conveni col·lectiu d'empreses d'atenció domiciliària** es va constituir al mes de maig i els dos primers acords als quals s'han arribat han estat les dues prorroques de la ultraactivitat del conveni, la primera fins a 31 de desembre de 2013 i la segona fins al 30 de juny de 2014.

El **VI Conveni col·lectiu marc estatal de serveis d'atenció a les persones dependents** s'ha prorrogat fins a 31 de desembre de 2014 i des de CAPSS s'ha anat informat a les entitats associades sobre els continguts tractats a les diferents reunions de les comissions paritàries.

→ **Representació davant els conflictes col·lectius**

En relació als conflictes laborals relatius a la **supressió de la paga extra de Nadal de 2012** i la **jornada laboral de 37,5 hores**, les associacions empresarials CAPSS i UCH formularen les corresponents demandes de conflicte col·lectiu davant el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (TSJC). La Sala Social del TSJC va suspendre els judicis que estaven assenyalats durant el 2013 i els va assenyalar per al gener de 2014.

Pel que fa al conflicte judicial en matèria de **jornada complementària d'atenció continuada** cal destacar la sentència dictada en Sala General, és a dir, per a tots els Magistrats de la Sala Social del TSJC. Amb aquesta sentència s'inicia un canvi jurisprudencial molt important que es valorà molt positivament.

Un altre conflicte que s'ha abordat durant el 2013 ha estat el de les **cotitzacions addicionals a la Seguretat Social de les guàrdies de presència física**. En la reunió mantinguda amb el director general de la Inspecció de Treball i Seguretat Social es va acordar que les patronals i el Departament de Salut elaborassin un informe jurídic on s'argumentés que al personal de les entitats de salut concertades li havia de ser d'aplicació la regulació establerta a l'Estatut Marc sobre jornada i descansos. També arran d'aquesta reunió van quedar suspeses de manera temporal les actuacions inspectores que s'estaven realitzant en dues entitats de salut.

Per últim, i pel que fa al conflicte sobre la **reducció salarial del 5%** el Tribunal Suprem va dictar sentència en data 17 d'octubre de 2013 que afectava a les empreses que aplicaven el Conveni col·lectiu dels centres sociosanitaris i/o de salut mental de Catalunya. La sentència va ratificar que únicament és ajustada a dret la reducció del 5% dels salaris de les empreses amb les següents formes jurídiques: entitats de dret públic, consorcis i fundacions amb participació majoritària de la Generalitat, consorcis locals, fundacions amb participació majoritària d'ajuntaments i organismes autònoms locals.

Defensa del 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

Davant l'increment per part dels associats de serveis en l'àmbit de la dependència, la seva construcció de model des del territori, i les línies d'actuació establertes conjuntament des del Departament de Benestar Social i Família i el Departament de Salut, des del CSC es va creure convenient fer una reflexió profunda respecte als serveis i suport que es dona als associats en aquest àmbit. D'aquesta reflexió va sorgir un **replantejament estratègic del CSC en l'àmbit de l'atenció a la dependència**, que fou aprovat per la Comissió Permanent.

Un dels objectius claus del CSC és poder trobar espais on defensar el model de salut i atenció a la dependència basat en la qualitat, sostenibilitat i autonomia de gestió. A nivell de jornades, cal destacar la **Jornada de l'àmbit de l'atenció a la dependència**, realitzada durant el mes de març, on es presentaren experiències innovadores i destacades del nostre territori, basades en l'atenció integral i centrada a la persona. Van participar la Sra. Pilar Rodríguez, presidenta de la Fundació Pílares para la Autonomia Personal, que tractà sobre el Model d'Atenció Integral i Centrada en la Persona i la Sra. Mònica Ribas, subdirectora general d'Atenció a les persones i de l'autonomia personal de l'ICASS, que parlà sobre la coordinació dels serveis socials en el territori des del punt de vista de l'Administració de Benestar Social i Família.



En el mes d'abril va tenir lloc la sessió sobre **Gestió estratègica del compromís** impartida pel Sr. Carles Sánchez i a on es van abordar conceptes com el compromís, la motivació i la satisfacció dels professionals i es van proposar algunes claus per a la gestió estratègica del compromís a les organitzacions, identificant tot allò què es pot gestionar internament. En la jornada del mes de juny **Fent el sistema més eficient: la infermera i les competències avançades**, es proposà un model de salut més resolutiu basat en els canvis de rols professionals per millorar l'eficiència del sistema, destacant el paper de la infermera i les competències avançades.



Les sessions tècniques organitzades des del Servei d'Estudis i l'Àrea Associativa del CSC, són una altra oportunitat per donar a conèixer el model de salut i d'atenció a la dependència que defensa el Consorci, a través d'experts i experiències del territori. Així en el 2013 destaquen la sessió sobre les **Bones pràctiques en residències de persones grans**, a càrrec de Lourdes Bermejo, la sessió sobre **Prevenició quaternària, una forma de treure greix i fomentar el múscul sanitari**, a càrrec de Juan Gervas, on es va fer una crítica al furor preventiu, al diagnòstic precoç i als excessos de la medicina moderna o la sessió sobre la **Reorientació d'un hospital d'aguts a l'atenció**

a la cronicitat, a càrrec d'Isabel Ramon i Joan Espauella. La sessió tècnica sobre **l'Avaluació de l'Atenció a la cronicitat**, desenvolupada per Vicky Serra-Sutton i Mireia Espallargues de l'AQuAS, on es va presentar el projecte que s'està portant a terme per desenvolupar indicadors que permetin l'avaluació d'aquest tipus d'atenció, posava èmfasi en la necessitat d'avaluar resultats, tal i com defensa el CSC.

A través de les comissions i grups de treball també s'han trobat espais per defensar el model de salut i exposar experiències d'èxit al territori. Un exemple fou la sessió informativa sobre **la prevenció de suïcidi**, que s'organitzà en el marc de la Comissió de Salut Pública.



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 CSC ha participat de forma activa en el **Pacte Nacional de Salut**. La posició del CSC, juntament amb altres agents del sector, ha estat que aquest Pacte ha de tenir en compte que cal una planificació global, amb visió de sistema, que estigui basada en una clara definició d'objectius i resultats en salut, potenciant les aliances entre proveïdors.

També, hem participat en el **Pla Intedepartamental de Salut Mental**, advertint que tot i considerar vàlid el document marc del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions del 2010, a causa dels pocs recursos existents, el model d'atenció a la salut mental encara no està desenvolupat en molts aspectes. Des del CSC també es va participar en el **Pla Interdepartamental de Salut Pública**, podent aportar la visió dels associats.

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

El premi CSC Avedis Donabedian a l'excel·lència en qualitat que té com a objectiu reconèixer la labor d'aquelles institucions que desenvolupen i implementen en les seves activitats de coordinació i integració assistencial que es tradueixin en una millor qualitat assistencial, va recaure a la Xerencia i Xestion Integrada de Santiago de Compostela.



Recerca en integració assistencial i equitat d'accés

Un dels fets més destacats d'enguany en l'àmbit de recerca en la línia d'integració assistencial és l'inici del projecte *Impacte de les estratègies alternatives d'integració de l'atenció sobre l'acompliment de les xarxes de serveis de salut en diferents sistemes de salut d'Amèrica Llatina – Equity-LA I*, que lidera el Servei d'Estudis del CSC. Seleccionat entre 1.173 propostes, ha rebut una subvenció de 5.926.937€ del 7è Programa Marc de la Unió Europea i dona continuïtat al projecte Equity-LA amb la incorporació d'Argentina, Xile, Mèxic i Uruguai, als ja participants – Colòmbia Brasil, Bèlgica. Durant aquest any, també s'han realitzat importants avanços en l'avaluació de la integració assistencial a Catalunya, destacant la constitució del Grup d'Avaluació de la Integració Assistencial (GAIA), format per diversos associats i l'ICS. En aquest marc de col·laboració, dins el projecte *La relació entre la continuïtat i la coordinació entre nivells assistencials en diferents entorns sanitari*, s'ha elaborat i aplicat un conjunt d'indicadors per mesurar la coordinació entre nivells d'atenció en general i en patologies cròniques, que es podran utilitzar per identificar àrees de millora i fer benchmarking. També, s'ha validat el qüestionari CCAENA, que mesura de la continuïtat assistencial, amb dades de 1.500 pacients a Catalunya. Instrument que a més ha estat adaptat en l'enquesta de salut del País Basc d'enguany.

En la línia de recerca sobre atenció a la població immigrant, com a resultat dels esforços del Servei d'Estudis del CSC en col·laboració amb associats s'ha obtingut una nova subvenció de l'Instituto de Salud Carlos III (73.507,50€) per al projecte *Accés i qualitat de la atenció sanitària de població vulnerable a Espanya en el context de la crisi econòmica (MEISI II)*, coordinat amb el CEEISCAT en el marc del Subprograma d'Immigració i Salut del CIBERESP, es desenvoluparà en col·laboració amb centres associats -BSA, SAGESSA i SSIBE- i altres entitats de Catalunya i l'Estat - Agència de Salut Pública de Barcelona, Escuela Nacional de Sanidad Carlos III, Consejería General de Salud Pública de Murcia i la Universidad de Alicante – el qual dóna continuïtat a l'anterior projecte sobre accés a l'atenció, per aprofundir sobre les conseqüències dels canvis introduïts en el context de la crisi econòmica en l'atenció de poblacions vulnerables.

Vida associativa i serveis de valor afegit per als associats

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

Enguany, s'han incorporat dos nous coordinadors a les comissions del CSC donant una empenta important a aquests òrgans participatius del CSC. Per una banda, el **Dr. Lluís San, cap de salut mental de l'Hospital de Sant Joan de Déu, ha passat a ser el nou coordinador de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental**, substituint al Dr. Pere Bonet. Per altra banda, el **Dr. Jordi Roca, director general de la Fundació Hospital de la Santa Creu de Vic**, va acceptar el repte d'assumir la coordinació de la Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC, substituint el Dr. José A. García Navarro, qui va assumir la Direcció General del CSC. També, el **Sr. Jordi Valls, treballador social de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau**, es va fer càrrec de la Subcomissió

de treball social d'hospitals d'aguts del CSC, substituint a la Sra. Rosa Montaña. Per la seva banda, el grup de treball de serveis generals s'ha vist enfortit amb el **Sr. Toni Campos, responsable d'Infraestructures Projecte CIMS del Parc Hospitalari Martí i Julià**, qui ha gestionat les dades dels diferents estudis realitzats per tal que siguin molt més entenedors.

A aquesta empenta cal afegir-hi la creació de nous grups de treballs que responen a les necessitats dels centres associats. Els grups de treball creats durant el 2013 són:

- **Grups de treball de competències avançades d'infermeria:** Arran de la jornada realitzada al juny centrada en les competències avançades d'infermeria, es va decidir constituir dos grups encarregats d'elaborar recomanacions per implementar les diferents experiències presentades a la jornada. Els dos primers grups d'aquest àmbit foren el d'activitats de prevenció i promoció de la salut a la infància i l'adolescència en l'àmbit de l'atenció primària i la consulta d'anestèsia preoperatòria.
- **Grup de treball d'atenció centrada en la persona:** L'objectiu final és l'elaboració d'un document amb recomanacions generals que poguessin ser extensibles als centres amb servei d'atenció a la dependència per tal d'ajudar a implementar aquest model a Catalunya.
- **Observatori de la unitat de subaguts:** Aquest grup es va crear en el si de la Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC, per tal d'avaluar quin model organitzatiu de subaguts és el més efectiu.
- **Grup de treball d'assessors laborals:** Aquest grup de treball està format pels assessors laborals de les entitats associades i es constituí amb l'objecte d'intercanviar coneixement i analitzar i debatre sobre els temes jurídicolaborals més rellevants i amb més impacte a les organitzacions.
- **Grup d'Avaluació de la Integració Assistencial (GAIA):** Aquest grup, liderat pel Servei d'Estudis del CSC, agrupa diversos associats i altres proveïdors (ICS), amb l'objectiu de desenvolupar i validar eines per la mesura de la integració assistencial al context sanitari català. El grup GAIA entrà a formar part dels grups de recerca en integració assistencial de la Comissió Europea.

Durant el 2013 s'han continuat desplegant els fòrums de reflexió i debat en l'àmbit de recursos humans, on els associats poden intercanviar coneixement i debatre sobre els temes més rellevants de l'àmbit laboral i de la gestió de persones. Cal destacar la gran participació a les sessions plenàries de recursos humans dels associats i que una de les sessions es va realitzar de manera conjunta amb l'ICS. El **Grup de Treball de Recursos Humans d'Empreses Públiques i Consorcis** ha analitzat l'impacte de la reducció pressupostària, tota aquella normativa que de manera específica els afecta i la repercussió del portal de la transparència. El **Grup de treball CreaTalent**, en el que participen responsables i tècnics de desenvolupament de Recursos Humans de les institucions associades ha posat en marxa dos subgrups de treball sobre reconeixement i avaluació de l'acompliment i els participants han pogut conèixer dues bones pràctiques sobre comunicació interna i altres dues sobre i altres dues sobre formació. El **Grup de Treball d'Administració de Recursos Humans** ha continuat analitzant durant el 2013 les principals novetats legislatives i la seva aplicació pràctica. Cal destacar l'anàlisi realitzada del I Conveni col·lectiu de centres sociosanitaris i la seva implementació.

En el 2013 s'han treballat temes de forma específica com **l'acreditació en salut mental i en atenció primària**. En aquest sentit, des de Consultoria i Gestió del CSC es va elaborar un anàlisi de benchmark de l'avaluació de les propostes tècniques dels darrers 11 concursos per a la gestió de serveis d'atenció primària de salut, creant a continuació un curs adhoc, el qual va ser molt ben avaluat pels participants. També des de la Comissió d'Atenció Primària es va decidir analitzar experiències de territori que comportessin increment de la resolució de l'atenció primària, seguint els objectius del Pla de Salut.

Sovint, des de les comissions i grups de treball del CSC es detecta la necessitat de convidar un expert per a tractar un tema concret que preocupa als centres associats. Exemples d'aquestes situacions podrien ser la **presentació del CMBD SM a la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental del CSC** o la **sessió informativa sobre la gestió dels PIA en els centres sociosanitaris** a la Subcomissió de Treball Social Sociosanitari del Consorci.

Un àmbit de treball que s'ha enfortit durant el 2013 és el de **benchmarking entre els associats**. La Comissió de Serveis Generals del CSC ha elaborat un complex estudi sobre cuina, donada la seva variabilitat de gestió al territori. Els resultats d'aquest estudi són valuosos ja que permetran a les entitats associades modificar aspectes de la seva gestió per millorar-ne els resultats.

Cal destacar també el **benchmark d'indicadors de recursos humans** que es concentra entorn al Projecte OPINA, quina segona edició ha començat al 2013 amb la col·laboració tècnica de e-Motiva. Aquesta iniciativa té com a objectiu principal ajudar les institucions del CSC participants a reforçar el compromís dels seus professionals amb els reptes i prioritats estratègiques de la seva institució. Les institucions que durant el 2013 s'han incorporat a la segona edició són el Consorci Sanitari Integral, el Parc de Salut Mar, l'Hospital Sant Joan de Déu, Banc de Sang i Teixits, l'Hospital de la Santa Creu de Vic, el Parc Sanitari Pere Virgili, CAPSE i el propi CSC.

Un altre dels àmbits a destacar és el de les **Bones Pràctiques** en l'àmbit de gestió de persones desenvolupades per les entitats associades o per empreses d'altres sectors que són referents.

Durant l'any 2013 s'han posat a disposició dels associats del CSC les següents bones pràctiques: • Projecte Tots som un de PAMEM • La comunicació interna a l'Ajuntament de Barcelona • El procés de comunicació interna del Parc de Salut Mar • La comunicació interna 2.0. Tendències i bones practiques de TMB • La formació online. Canvi de rol de recursos humans d'abertistelecom • Experiències de formació de la Corporació Salut Parc Taulí • i gestió responsable de les reestructuracions de la Fundació Factor Humà.

També s'ha creat en el web del CSC l'**Espai de Bones Pràctiques** on s'estan incorporant totes aquelles experiències que s'han presentat en les sessions plenàries i els grups de treball dels darrers anys i s'ha continuat oferint a les entitats associades els continguts del Butlletí Premium del Projecte Àgora, que cada mes



elabora la Fundació Factor Humà. Amb el Butlletí Premium, els nostres associats poden accedir a aquelles pràctiques excel·lents i més innovadores que s'estan desenvolupant en països com EUA i Regne Unit, referents mundials en l'àmbit de gestió de persones.

Durant el 2013, des del CSC s'ha realitzat **una enquesta de satisfacció als membres de les diferents comissions i grups de treball**, el resultat de les quals s'ha discutit en cada àmbit amb l'objectiu de buscar accions de millora. Amb aquesta enquesta es varen avaluar 12 grups amb una participació mitjana del 45%, obtenint una **valoració mitjana total del 4,28 sobre 5**.

Impulsar la formació dels professionals a través d'UCf

Al 2013 prop de **8.000 alumnes** directes han participat en les accions formatives desenvolupades per UCf. A nivell qualitatiu s'ha d'assenyalar l'alta satisfacció dels participants en les accions formatives desenvolupades i també en aquelles de format online, on es destaca la funció dels tutors experts i dels coordinadors pedagògics en l'acompanyament formatiu.

En l'àmbit de la formació online, s'han creat 25 nous cursos en diferents temàtiques i amb un total de 400 hores lectives. Cal destacar el **Curs de Qualitat i Seguretat dels Pacients** realitzat amb l'aval del Departament de Salut i en col·laboració amb diferents institucions. En aquest programa han participat prop de 3.000 professionals a Catalunya.

Pel que fa al desenvolupament dels quadres directius i comandaments, s'ha dut a terme la segona edició del programa "**Update Directiu**" que ha comptat amb quasi 400 participacions. Alhora, s'han desenvolupat una quinzena de programes a mida, per acompanyar i desenvolupar al equips directius de diferents organitzacions utilitzant metodologies i recursos formatius com l'avaluació competencial, les sessions de coaching directiu i els plans d'acció directiva.

En el marc dels programes de formació a mida, s'han realitzat des de programes orientats al desenvolupament de competències relacionals, passant per competències normatives, fins a formació vinculada a competències tècniques o transversalment per temàtiques.

Per últim, cal destacar la creació de manera conjunta amb l'Observatori Internacional de la Funció Docent de la UB d'una **Escola de Formadors**.

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

L'Àrea Associativa, la Patronal, i el Servei de Contractacions del CSC **han renovat la certificació ISO 9001:2008**. Aquesta norma internacional acredita el compliment dels requeriments d'un sistema de gestió de la qualitat.

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

Durant el 2013 s'han seguit fent importants esforços per mantenir la presència en fòrums de decisió, amb l'objectiu de donar a conèixer el model d'atenció de salut i atenció a la dependència que defensem. D'entre els espais on el CSC ha participat, destaquem:

- **18 Congreso Nacional de Hospitales**, on presentàrem tres comunicacions: • recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica • l'aplicatiu Infoclínic • i les propostes del CSC per a un canvi substancial al sector sociosanitari. I un pòster: l'abordatge infermer del pacient crònic complex).
- **MIHEALTH** amb el pòster sobre recomanacions per a la realització d'activitat privada en centres concertats.
- **Jornada professional de Fira Gran 2013** on el Sr. Manel Valls va participar a la taula rodona sobre el sector de la geroassistència.
- **24enes jornades nacionals infermeres gestores** d'Alacant, on la Sra. Alba Brugués, en representació al CSC, va presentar com a comunicació oral l'abordatge del pacient crònic complex des de l'àmbit infermer.
- **V Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico** on es presentà: • el projecte Infoclínic • les propostes del CSC per a un canvi substancial al sector sociosanitari • i l'abordatge infermer del pacient crònic complex, tots en format pòster.
- **III Jornada del Pla de Salut 2011-2015** on es presentaren tres pòsters: • recomanacions per la realització d'activitat assistencial no contractada pel sistema sanitari públic en centres concertats • el projecte InfoClínic • i l'impacte de sinèrgies entre proveïdors per potenciar la sostenibilitat del sistema sanitari.
- Presentació a la **Divisió de Sistemes Sanitaris i Salut Pública, de la Oficina Regional Europea de la OMS** (Copenhaguen) del marc conceptual d'integració assistencial desenvolupat pel Servei d'Estudis.
- Ponència a l'Agència de Salut Pública de Barcelona titulada **Accés a l'atenció de la població immigrant a Catalunya: una anàlisi des de les polítiques i els actors socials**, a càrrec del Servei d'Estudis del CSC.
- El Servei d'Estudis va participar, en representació del grup GAIA, a la reunió organitzada per l'**Associació Europea a Brussel·les per a la Innovació sobre un Envel·liment Actiu i Saludable**.
- Ponència a càrrec del Servei d'Estudis del CSC sobre l'accés de la població immigrant als serveis de salut a la trobada de la xarxa COST-ADAPT en el marc de les reunions precongrés de **European Public Health Association** (EUPHA) (Brussel·les) amb l'objectiu d'analitzar els factors polítics que fomenten o dificulten el desenvolupament de les polítiques de salut dels immigrants, posant en comú les experiències de diversos països europeus amb diferents nivells de desenvolupament de les polítiques.



- **Seminari internacional de clausura del projecte europeu Equity-LA** *Impacte sobre l'equitat d'accés i la eficiència de les xarxes integrades de serveis de salut a Colòmbia i Brasil* - Equity-LA. En el projecte, finançat per

la Comissió Europea, el Servei d'Estudis ha col·laborat amb tres organitzacions internacionals: Prince Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde (Bèlgica); Universidad del Rosario (Colòmbia) i Universidad de Pernambuco (Brasil). El seminari de clausura va comptar amb ponents internacionals, destacant la intervenció del director general del CSC, el Dr. José Augusto García Navarro, qui va explicar experiències del sistema català de salut en integració de serveis per a l'atenció del malalt crònic complex.

A més, s'ha **col·laborat amb diferents institucions en l'organització d'importants esdeveniments del sector**, com la II Jornada del Fòrum ITESS o el MIHEALTH Forum. A part, el Servei d'Estudis del CSC ha estat liderant el comitè científic del 5è Congrés Europeu d'Immigració i Salut 2014, organitzat per l'Escuela Andaluza de Salud Pública, en col·laboració amb CSC i la EUPHA (European Public Health Association), que va tenir lloc a Granada a l'abril del 2014. També, dins el marc de la **primera jornada de la Societat Catalana de Gestió Sanitària** el Dr. Manel del Castillo va coordinar el debat sobre compromís i lideratge i el Sr. Carlos Sánchez, soci director d'e-Motiva, va presentar els resultats de la primera edició del Projecte Opina, Gestió Estratègica del Compromís.

Des del Servei d'Estudis del CSC s'han **publicat 10 articles en revistes nacionals i internacionals indexades i reconegudes** en l'àmbit dels serveis sanitaris i la salut pública. Totes les publicacions i la memòria del Servei d'Estudis es troben a <http://www.consorci.org/accessos-directes/servei-destudis>.

El CSC ha seguit col·laborant amb la **Societat Catalana de Mediació en Salut**, que té l'objectiu de promoure la mediació com a mètode alternatiu per resoldre els conflictes que es puguin originar entre els professionals, usuaris i les organitzacions en l'àmbit de la salut. I amb l'associació **Obertament**, projecte de lluita contra l'estigma de les malalties mentals a Catalunya.

Relació amb l'Administració Sanitària i l'Administració Social

Preservar el paper d'interlocutors estratègics en tots els òrgans representatius, consultius o instàncies de treball del Departament de Salut i del Departament de Benestar Social i Família

Des del CSC es convidà a personalitats referents del sector salut i atenció a la dependència, als òrgans de participació, per tal d'exposar-los el nostre posicionament i compartir la realitat i línies d'acció.

El **conseller Boi Ruiz va assistir a la Junta General del CSC**. El president del CSC va demanar al conseller que es donessin a conèixer les previsions 2013 de tarifes i activitat pel sector concertat i va recordar-li que al sector concertat, tant les gerències com els treballadors, havien fet un exercici de responsabilitat gràcies al qual s'ha mantingut la qualitat assistencial.





La directora general de l'ICASS, Carmela Fortuny, va assistir a la reunió de la Comissió de Gestió d'Atenció Social per explicar als gerents i directius dels centres associats les línies d'actuació de l'ICASS per al futur immediat.

Els **màxims responsables del Pla Director de Salut Mental i Addiccions**, la Sra. Cristina Molina, directora del Pla, i el Dr. Pere Bonet, president del Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut, van ser convidats a la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental del CSC per presentar les accions realitzades durant el 2012 i les línies d'acció que s'estan treballant el 2013.

Abans d'acabar l'any, el **Sr. Josep Maria Padrosa, director del Servei Català de la Salut**, qui va venir acompanyat pels **Srs. Francesc Brosa, subdirector, i Àlex Guarga, gerent de Compra i Avaluació de Serveis Assistencials, del CatSalut**, va assistir a la Comissió de Gestió Salut on van analitzar i debatre temes com la previsió de l'escenari pressupostari pel 2014, el projecte de decret de contractació i prestació dels serveis a càrrec del Servei Català de la Salut o els projectes de Reordenacions Assistencials Territorials, entre d'altres.



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

El CSC col·labora, a través del seu coneixement i el dels seus associats, amb l'Administració sanitària i social. Els professionals del CSC i dels centres associats han seguit participant en els grups constituïts anteriorment per l'Administració, però també ha participat en grups de nova creació com:

- La Comissió tècnica en matèria de documentació clínica adscrita a l'AQuAS, i que té com a objectiu establir criteris homogenis sobre els drets d'informació en relació a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.
- Model d'atenció en dermatologia i criteris de planificació, en el qual el CSC va participar en l'elaboració del document marc.
- Grup de treball reconversió de places Llar-Residència en Salut Mental, emmarcat en Pla Interdepartamental de Salut Mental.
- Renovació del Consell Assessor del Pla Director d'Oncologia que determina les línies directrius per impulsar, planificar, coordinar i avaluar les actuacions del Departament de Salut en l'àmbit de la prevenció, el tractament i la rehabilitació de les malalties oncològiques i la recerca en oncologia.

A més, el Sr. Lluís Segú, director de l'Àrea de consultoria del CSC fou nomenat vocal de la Comissió d'Avaluació Econòmica i d'Impacte Pressupostari del CatSalut (CAIEP). La CAIEP és un òrgan assessor per a l'anàlisi econòmica i l'impacte pressupostari dels medicaments, que vetlla per l'eficiència dels recursos públics esmerçats en la prescripció d'aquests.

El CSC, a més ha seguit col·laborant activament en grups de decisió ja consolidats com la **Comissió de proveïdors del CatSalut** o la **Comissió de seguiment de pagaments** de l'ICASS. També ha participat un any més en el comitè científic de la

X Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre la despesa farmacèutica i el seu impacte en la sostenibilitat del sistema i la VIII Jornada de debat sobre eficàcia i seguretat en la utilització actual de medicaments.

També ha col·laborat amb l'Administració en temes puntuals però de gran impacte com la recepta electrònica i el seu desplegament en atenció especialitzada o el nou copagament de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria, on el CSC va treballar per tal donar arguments per justificar la seva no posada en marxa a Catalunya i garantir així una efectiva equitat d'accés a la MHDA. Un altre exemple fou la trobada amb l'ICASS sobre les interaccions als centres sociosanitaris de la LAPAD amb l'objectiu de donar resposta a l'informe sobre l'impacte de la instrucció 5/2013 per a l'aplicació de les disposicions normatives de la LAPAD en relació amb les interaccions als centres sociosanitaris en els professionals de treball social.

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

El treball conjunt amb altres patronals del sector s'ha vist incrementat de forma important, ja que des del CSC s'entén que aquesta és una col·laboració que s'ha d'enfortir. El nombre de comunicats i al·legacions que es fan de manera conjunta ha crescut atenent a la major força que tenen. Així mateix, s'han incrementat els punts de trobada amb la resta de patronals de l'àmbit d'atenció a la dependència.

En l'àmbit de recursos humans i amb motiu de la finalització de la ultraactivitat dels dos convenis col·lectius sectorials es reuniren per una banda 300 professionals, entre gerents i responsables de recursos humans de les entitats associades a les tres organitzacions empresarials del sector salut per analitzar la nova situació generada. En aquesta sessió es va posar en comú el procediment a realitzar en cada empresa per assolir pactes. Més tard es reuniren 140 responsables de recursos humans de les entitats associades a les tres organitzacions empresarials per tractar l'àmbit més tècnic d'aquesta nova realitat.



Les patronals, col·legis farmacèutics i empreses de tecnologia sanitària acordaren signar un **comunicat conjunt demanant solucions pels impagaments** i demanant al govern de la Generalitat que prioritzés els pagaments a les entitats que proporcionen serveis bàsics com són la salut i l'atenció social i que es fessin reformes estructurals per millorar l'eficiència del sistema.

Una de les patronals amb qui el CSC ha col·laborat intensament durant el 2013 ha estat l'ICS. Per una banda s'ha treballat en la compra conjunta de diàlisi peritoneal, i per l'altra s'ha seguit participant en la coordinació de l'ECAP a entitats no ICS. En aquest sentit, en el marc de les sessions tècniques es va convidar al Dr. Manel Iglesias qui va presentar la intel·ligència activa, una nova funcionalitat de l'ECAP.

Adelaida Zabalegui Corporació Sanitària Clínic
Alba Brugués CASAP
Albert Clarà Parc de Salut Mar
Albert Verdaguer Consorci Sanitari del Maresme
Alícia García Consorci Sanitari Integral
Ana Clopés Institut Català Oncologia
Ana Vilalta Consorci Sanitari de Terrassa
Angeles Gutierrez Consorci Sanitari Integral
Anna Bernadàs Pius Hospital de Valls
Anna Ollé Pius Hospital de Valls
Anna Figueres Hospital Sant Joan de Reus
Anna Monells Suara Cooperativa
Anna Mulero CASAP
Anna Rubio CIS Cotxeres
Anna Vilanova Consorci Sanitari Integral
Antoni Campos Institut d'Assistència Sanitària
Antoni Coromines Fundació Sanitària de Mollet del Vallès
Antoni Nasarre Consorci Sanitari del Maresme
Antoni Nogueres Corporació Sanitària Parc Taulí
Antoni Peris CASAP
Antoni Rodríguez Consorci Sanitari Integral
Antònia Bonilla Hospital Comarcal Alt Penedès
Artur Conesa Corporació Sanitària Clínic
Asunción Ruscalleda Parc de Salut Mar
Benito Fontecha Consorci Sanitari Integral
Carles Abelló Grup SAGESSA
Carles Loran Parc Sanitari Pere Virgili
Carles Pla Fundació Hospital Asil de Granollers
Carles Sánchez e-motiva
Carme Solera Consorci Sanitari de Terrassa
Clara Agustí Consorci Sanitari del Maresme
Conrad Casas Agència de Salut Pública de Barcelona
Cristina Monteverde CIS Cotxeres
Cristina Portolés Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Cristina Roure Consorci Sanitari de Terrassa
Dacia Cerdà Consorci Sanitari Integral
Dolors Fitó Fundació Sociosanitària de Manresa
Dolors Cubí Fundació Sociosanitària de Manresa
Dolors Petitbó Corporació Sanitària Clínic
Dolors Sintès Badalona Serveis Assistencials
Domingo Abad e-motiva
Elisabet Alsina Serveis de Salut del Baix Empordà
Elisabeth Reverter Badalona Serveis Assistencials
Enriqueta López Parc de Salut Mar
Ester Martínez Hospital de la Santa Creu de Jesús de Tortosa
Esther Moral Badalona Serveis Assistencials

Esther Moreno Badalona Serveis Assistencials
Esther Solà Banc de Sang i Teixits
Fina Aguilar Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà
Fina Castro Corporació Sanitària Clínic
Fina Rovira Fundació Sociosanitària de Manresa
Francesc Cots Parc de Salut Mar
Gemma Craywinckel Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Genís Roca Consorci Sanitari de Terrassa
Gracia Barco Consorci Sanitari del Maresme
Hector Coromines Consorci Sanitari Integral
Ignasi Riera Consorci Sanitari de Terrassa
Isabel Cirera Parc de Salut Mar
Isabel Rosell Consorci Sanitari Integral
Jaume Conejero CASAP
Jesús Cuenca Hospital Universitari Sant Joan de Reus
Joan Agulló Serveis de Salut del Baix Empordà
Joan Cunill Badalona Serveis Assistencials
Joan Espauella Hospital de la Santa Creu de Vic
Joan Farré Fundació Sociosanitària de Manresa
Joan García Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Joan Manel Rebollo Institut Català de la Salut
Jordi Garriga e-motiva
Jordi Roca Hospital de la Santa Creu de Vic
Jordi Serrano Future4Work
Jordi Valls Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
José A. Alda Hospital Sant Joan de Déu
José A. Monreal Corporació Sanitària Parc Taulí
Josep Armengou Diputació de Barcelona
Josep Cañete Consorci Sanitari del Maresme
Josep LL. Vega Hospital de Sant Joan de Déu
Josep M. Casanelles Consorci Sanitari de l'Anoia
Josep Sánchez Institut d'Assistència Sanitària
Josep Serrat Grup SAGESSA
Juan Carlos Montero Consorci Sanitari del Maresme
Julio Sáinz Hospital Comarcal Alt Penedès
Laura Sebastián CAPSE
Lidia Sánchez Consorci Sanitari del Garraf
Lluís Colomé Grup SAGESSA
Lluís Gamell Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Lluís San Hospital Sant Joan de Déu
Luisa Arganda Badalona Serveis Assistencials
M. Carme Pujol Corporació Sanitària Parc Taulí
M. del Miracle Flores Hospital Sant Bernabé de Berga
M. Teresa Molins Parc Sanitari Pere Virgili
M^a Àngels Segalés PAMEM
M^a José Castillo Fundació Salut Empordà
M^a José Vilchez Corporació Sanitària Clínic

M^a Pilar Gili Corporació Sanitària Parc Taulí	Olga Villa Hospital Sant Jaume d'Olot
Maite Raga Consorci Sanitari de l'Anoia	Onel Morales Serveis de Salut del Baix Empordà
Maite Pérez Consorci Sanitari Integral	Òscar Dalmau Unió Consorci Formació
Maite Vila Consorci Hospitalari de Vic	Paco Luque Institut Català d'Oncologia
Manel Salcedo Hospital Sant Joan de Déu	Pau Gomar Parc de Salut Mar
Manel Valls Fundació Sociosanitària de Manresa	Pau Margalef Hospital de la Santa Creu de Jesús de Tortosa
Marco Inzitari Parc Sanitari Pere Virgili	Pedro Garzón Parc Sanitari Pere Virgili
Margarida Esteve Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Pilar Castelló Consorci Sanitari Integral
Maria Antònia Pol Consorci Sanitari de Terrassa	Rafael Albertí Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Maria José Guarino Suara Cooperativa	Ramón Sellarés Consorci Sanitari de l'Anoia
Maria Rodríguez Ajuntament de Barcelona	Rosa Farré Hospital Sant Joan de Déu
Maribel Pérez Parc Salut Mar	Rosa Ruiz Consorci Sanitari de Terrassa
Mariona Casanovas Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà	Roser Julià Fundació Sant Hospital
Marisa Garreta Parc de Salut Mar	Salut Madriles Corporació Sanitària Parc Taulí
Marisa Merino Badalona Serveis Assistencials	Sandra Carbonell Abertis Telecom
Marta Chuecos Corporació de Salut del Maresme i la Selva	Sebastià Santaeugènia Badalona Serveis Assistencials
Marta Ferrer Hospital Santa Creu de Vic	Sergio Oleaga Consorci Sanitari Integral
Marta Mas Consorci Hospitalari de Vic	Silvia Bresco Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Marta Parera Consorci Hospitalari de Vic	Sonia Pérez CIS Cotxeres
Marta Torrens Parc de Salut Mar	Teresa Arranz Consorci Sanitari Alt Penedès
Miquel Arrufat Consorci Sanitari Integral	Teresa Garrich Consorci Sanitari de Terrassa
Miquel Poch Consorci Sanitari de Terrassa	Teresa Martínez CIS Cotxeres
Mireia Ardévol Consorci Sanitari del Maresme	Vanessa González Banc de Sang i Teixits
Mireia Gurri Consorci Sanitari del Maresme	Vicky Rovira Institut d'Assistència Sanitària
Mireia Llonch Consorci Sanitari de Terrassa	Victoria Martorell Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Mireia Subirana Consorci Hospitalari de Vic	Xavier Arrébola Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà
Míriam Bou Badalona Serveis Assistencials	Xavier Llebaria Agència de Salut Pública de Barcelona
Misericòrdia Guinot Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Xavier Pérez Serveis Salut Integrats Baix Empordà
Montserrat Blasco Hospital de la Santa Creu de Vic	Xavier Saballs Institut Català de la Salut
Montserrat Comelles Consorci Sanitari de Terrassa	Xavier Verdaguer Consorci Sanitari de Terrassa
Olga Pané Parc de Salut Mar	Yolanda Quílez Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Olga Vázquez Parc de Salut Mar	Zeki Babà CASAP

ACTUALITAT INNOVACIÓ
INFORMACIÓ
RENOVACIÓ SOSTENIBILITAT
INTERCANVI ASSESSORAMENT

ABS LA ROCA DEL VALLÈS AJUNTAMENT D'AMPOSTA AJUNTAMENT DE BADALONA AJUNTA-
MENT DE BANYERES DEL PENEDE'S AJUNTAMENT DE BARCELONA AJUNTAMENT DE BLANES
AJUNTAMENT DE CALELLA AJUNTAMENT DE FIGUERES AJUNTAMENT DE GRANOLLERS AJUNTA-
MENT DE LA ROCA DEL VALLÈS AJUNTAMENT DE L'AMPOLLA AJUN-
TAMENT DE LLEIDA AJUNTAMENT DE MANLLEU AJUNTAMENT DE MARTORELL AJUNTAMENT
DE MATARÓ AJUNTAMENT DE MOLINS DE REI AJUNTAMENT DE MOLLET
DEL VALLES AJUNTAMENT DE MONTCADA I REIXAC AJUNTAMENT DE SABADELL AJUN-
TAMENT DE SANT ANDREU DE LA BARCA AJUNTAMENT DE SANT BOI DE LLOBREGAT
AJUNTAMENT DE SANT VICENÇ DELS HORTS AJUNTAMENT DE SANTA COLOMA DE GRAMENET AJUNTA-
MENT DE SANTA COLOMA DE QUERALT AJUNTAMENT DE SANTA MARGARIDA I ELS MONJOS
AJUNTAMENT DE TERRASSA AJUNTAMENT DE VILAFRANCA DEL
PENEDES ARAN SALUT ASSOCIACIÓ CÍVICA D'AJUDA MÚTUA, ACAM
BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA BANC DE SANG I TEIXITS CASTELLDE-
FELS AGENTS DE SALUT (CASAP) CENTRE DE RECURSOS PER A LA PROTECCIÓ DE LA SALUT I EL MEDI
CENTRE INTEGRAL DE SALUT COTXERES CENTRE SOCIAL I
SANITARI FREDERICA MONTSENY DE VILADECANS CONSORCI CORPORACIÓ SANITÀRIA
PARC TAULÍ CONSORCI D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT DE L'EIXAMPLE (CAPSE) CONSORCI DE
SERVEIS A LES PERSONES DE VILANOVA I LA GELTRÚ CONSORCI HOSPI-
TALARI DE VIC CONSORCI LABORATORI INTERCOMARCAL DE L'ALT PENEDE'S, L'ANOIA I
EL GARRAF CONSORCI MAR PARC DE SALUT DE BARCELONA CONSORCI SANITARI
DE L'ALT PENEDE'S CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA CONSORCI SANITARI DE TERRAS-
SA CONSORCI SANITARI DEL GARRAF CONSORCI SANITARI DEL MARESME CON-
SORCI SANITARI INTEGRAL CONSORCI SOCIOSANITARI DE VILADECANS
CONSORCI SOCIOSANITARI DE VILAFRANCA DEL PENEDE'S CONSORCI SOCIOSANITARI
D'IGUALADA CORPORACIÓ DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA CORPORACIÓ SANITÀRIA
CLÍNIC DIPSALUT DIPUTACIÓ DE BARCELONA DIPUTACIÓ DE GIRONA FUNDACIÓ DE GESTIÓ SANITÀRIA
HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU FUNDACIÓ ES-
CLEROSIS MÚLTIPLE FUNDACIÓ HOSPITAL ASIL DE GRANOLLERS FUNDACIÓ HOSPITAL
DE LA SANTA CREU DE VIC FUNDACIÓ HOSPITAL SANT BERNABÉ DE BERGA
FUNDACIÓ HOSPITAL SANT JAUME DE MANLLEU FUNDACIÓ HOSPITAL SANT JAU-
ME D'OLOT FUNDACIÓ OBRA SOCIAL BENÈFICA FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE
PUIGCERDÀ FUNDACIÓ PRIVADA RESIDÈNCIA SANTA SUSANNA FUNDACIÓ RESIDÈNCIA CAN PLA-
NOLES FUNDACIÓ SALUT EMPORDÀ FUNDACIÓ SANITÀRIA DE MOLLET DEL VALLÈS
FUNDACIÓ SANT HOSPITAL LA SEU D'URGELL FUNDACIÓ SOCIOSANITARIA
DE MANRESA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS (GSS) GESTIÓ I PRESTACIÓ DE SER-
VEIS DE SALUT (GIPSS) GESTIÓ PIUS HOSPITAL DE VALLS, SAM GRUP SAGESSA HOSPITAL DE
SANT CELONI FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE SANT JOAN DE DEU
INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA (ICO) INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA INSTI-
TUT DE DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE (IDI) INSTITUT DE PRESTACIONS D'ASSISTÈNCIA
MÈDICA AL PERSONAL MUNICIPAL (PAMEM) PARC SANITARI PERE VIR-
GILI SERVEIS DE SALUT INTEGRATS DEL BAIX EMPORDÀ SUARA SERVEIS, SCCL