

Memòria d'activitats 2011

DSC Consorci de Salut i
Social de Catalunya



Índex

Presentació	5
1 El CSC	6
Els nostres associats	7
Òrgans de govern	9
Òrgans de participació	10
Serveis als associats	11
Equip humà	12
2 Memòria estratègica	13
Escenari d'ajustament i gestió de l'impacte de la crisi	14
Model sanitari i social català	17
Impuls associatiu	19
Serveis de valor a les entitats associades	20
Relació amb els agents socials	22
Relació amb l'Administració Sanitària i Administració Social	23
Institucions acadèmiques, professionals o científiques	26
Comunicació externa i relació amb els públics del CSC	27
3 Òrgans de govern	29
Consell Rector	30
Comissió Permanent	32
Comissió de Gestió	36
4 Les comissions i la vida associativa	39
Comissió d'Atenció Primària	40
Comissió de les Direccions Assistencials	42
Grup de Treball sobre Atenció a la Patologia Crònica	43
Comissió de Psiquiatria i Salut Mental	43
Comissió de Recerca Qualitativa	45

Comissió de Salut Pública	46
Comissió Social	47
Comissió d'Atenció Intermèdia	48
Comissió Economicofinancera	50
Comissió de Treball Social	51
Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris	51
Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts	52
Grup de treball de serveis generals	54
Grup de Treball de Responsables de Comunicació	55
5 Representació davant les administracions	57
6 Serveis de suport	59
Àrea jurídica	60
Àrea de contractacions administratives	61
Àrea de sistemes i tecnologies de la informació	62
Àrea de comunicació	63
Àrea d'estudis (SEPPS)	64
7 Altres serveis	67
Gestió de cobraments (GESCO)	68
8 Esdeveniments destacats	69
Actes i esdeveniments destacats	70
Sessions tècniques	70
Participacions i col·laboracions destacades	74
Annex 1. Llista d'entitats i ens associats al CSC	76
Annex 2. Llista d'òrgans on el CSC representa als seus associats	83



Presentació

Us fem a mans, un any més, la memòria que recull tots els fets destacables duts a terme en aquest darrer exercici. Tot el contingut d'aquest document és resultat de la feina desenvolupada pels òrgans de govern, equip directiu i comissions del Consorci, així com dels posicionaments i resolucions presentats als grups de treball i de participació amb els Departaments de Salut i de Benestar Social i Família. Ha estat un treball molt intens, amb gran densitat d'activitats i de fòrums amb nombrosa presència d'associats. Aquesta memòria recull tota la informació de la feina realitzada.

Fent un esforç de síntesi, podem destacar els focus d'interès d'aquest exercici a casa nostra: 1) S'ha portat a terme una renovació dels òrgans de govern del CSC amb el nomenament dels nous membres del Consell Rector, la nova Presidència en la persona del Dr. Manel Ferre, i els nous membres de la Comissió Permanent. 2) S'ha aprovat un nou Pla de Treball 2011-2014, molt condicionat en aquest moment per l'escenari d'ajustaments i de gestió de l'impacte que sobre la provisió de serveis té l'actual crisi econòmica. 3) S'ha produït un gran impuls associatiu davant la necessitat d'afrontar un moment transcendent de canvi en tots els aspectes de la provisió, de manera que les propostes des de totes les comissions ha estat més intensa que mai. 4) Hem seguit presents en els diferents òrgans representatius dels Departaments de Salut i Benestar i Família, i coincidint amb el nou període legislatiu i els nous equips directius dels departaments, hem fomentat els contactes sistemàtics amb els nous responsables i la participació crítica en les noves iniciatives normatives que han sorgit.

Donada la situació econòmica, no se'ns escapa l'enorme preocupació del sector concertat al voltant de les mesures per garantir la sostenibilitat del sistemes sanitaris i d'atenció social catalans. En aquesta línia hem desenvolupat diferents iniciatives com: un gran nombre de documents de posicionament i propostes, elaborades per molts experts d'entre els nostres associats; noves iniciatives formatives a través de la UCf, adreçades a les noves necessitats; suport a les entitats associades en les estratègies de comunicació interna i externa, amb la creació d'un nou grup de treball de comunicació; acostar els serveis de suport del CSC als requeriments dels associats; intensificar el suport en gestió de recursos humans i legislació laboral a través dels professionals de la patronal CAPSS, qüestió clau al concentrar en aquest àmbit gran part de les mesures d'ajustament que les entitats han dut a terme.

Cal agrair més que mai l'esforç i la dedicació tant dels professionals del CSC com dels experts de totes les entitats associades que són els reals protagonistes dels productes sorgits del Consorci. Aquest és el gran valor del CSC, del qual ens en sentim orgullosos i que constitueix el motiu per seguir treballant tant intensament com el moment ens requereix.

Ramon Cunillera
Director general CSC

1

E1 CSC

El Consorci Hospitalari de Catalunya es va constituir a Manresa l'any 1983, fruit de les necessitats de gestió que tenien els ajuntaments, que presidien els hospitals i altres serveis sanitaris i socials dels municipis de Catalunya. Així el CHC, va esdevenir el primer consorci sanitari de l'Estat. Amb el pas dels anys, s'ha adaptat a les noves necessitats de l'entorn incorporant a aquest projecte compartit el camp dels serveis socials.

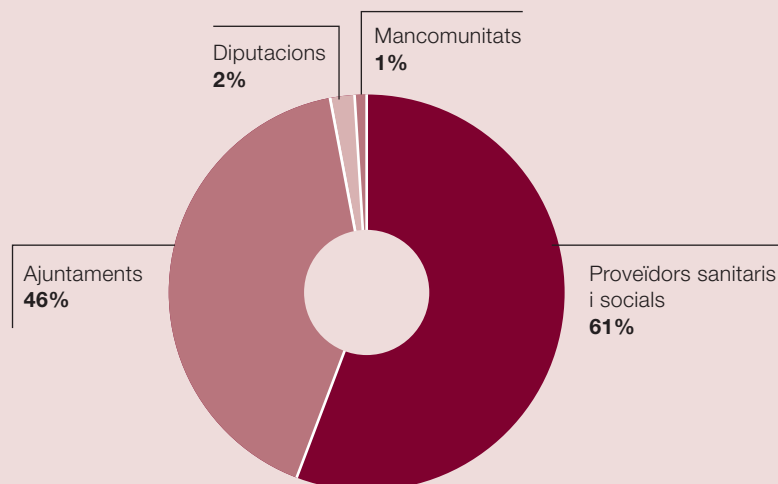
Com a resposta a la petició de l'entorn de fer servir el *know-how* adquirit en la gestió de serveis sanitaris, per dissenyar estratègies en el camp de l'atenció a la dependència i dels serveis socials, l'any 2009 el CHC va passar a denominar-se **Consorti de Salut i Social de Catalunya (CSC)** amb el lema “Innovant pel benestar”.

Passats quasi 30 anys del seu naixement, el CSC és una entitat associativa que agrupa més 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 socials de responsabilitat pública, de proximitat, de qualitat i sostenibles.

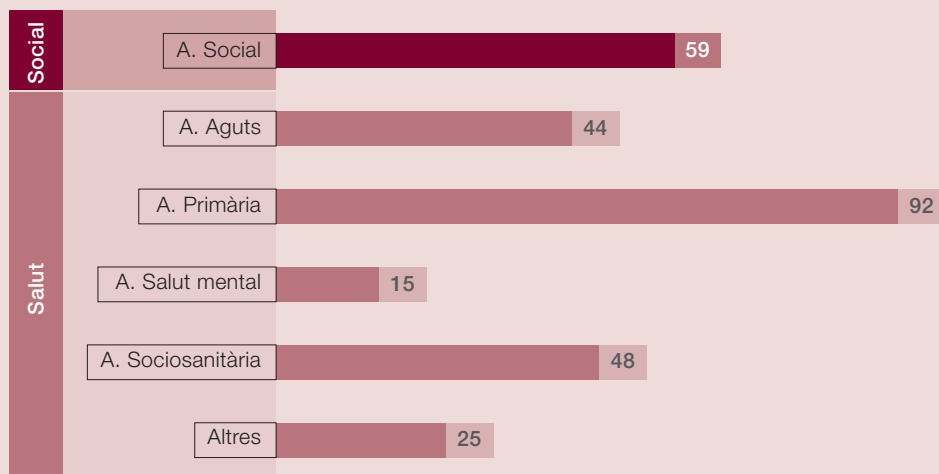
Els nostres associats

El desembre del 2011, el CSC representava a **110 centres proveïdors i ens municipals**, titulars de més de **280 dispositius**, referents en el sistema públic de salut i d'atenció social de Catalunya i Andorra. Entre els associats del CSC trobem tant entitats i centres d'atenció de salut i/o social, com entitats municipalistes. Aquesta doble visió afegeix valor a la tasca diària del CSC.

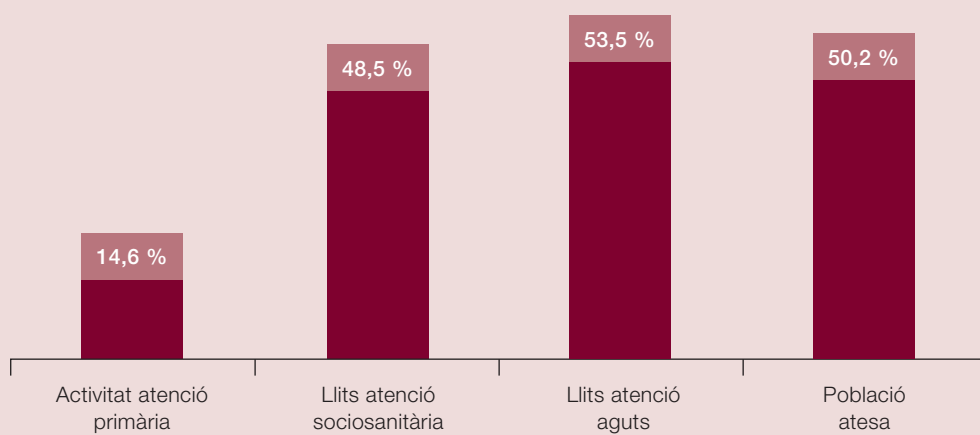
L'any 2011, es van incorporar al CSC l'Ajuntament de Maó, el Centre Integral de Salut Cotxeres i Suara Cooperativa.



Els 61 proveïdors gestionen 283 dispositius dels quals:



Aquests 283 dispositius representen en relació a Catalunya:



A l'**Annex 1** s'inclou la relació d'entitats associades a desembre de 2011.

Òrgans de govern

El principal òrgan de govern del CSC és la Junta General, constituïda pels representants de totes les institucions associades. La Junta General nomena i faculta 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, socio-sanitaris, socials 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

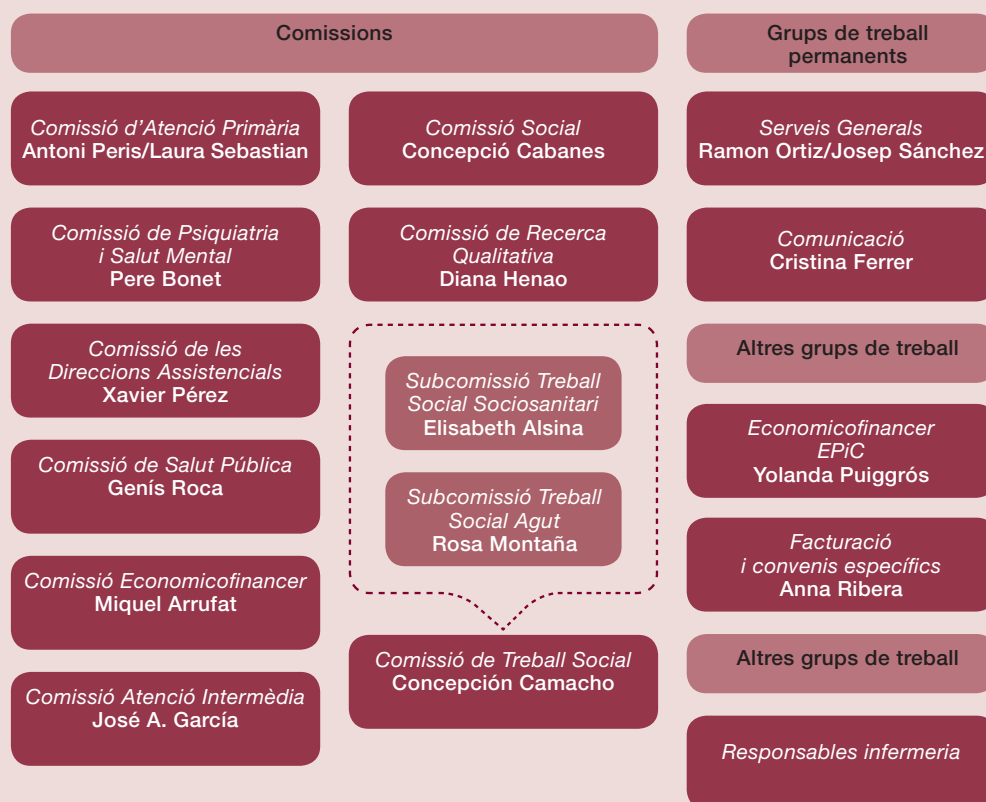
Les **comissions del CSC** van néixer amb la vocació de crear un espai on la participació, el debat, la negociació, la formació i la comunicació entre els associats en fossin els protagonistes. A través d'aquests òrgans participatius es promou l'intercanvi d'informació, coneixements i dades, que són valuoses per l'activitat dels participants. Aquesta transferència de coneixements entre els associats s'aconsegueix organitzant reunions periòdicament, difonent les referències a nivell virtual, 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, ...) 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, socials 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 d'atenció de salut i social a les persones.

Les entitats proveïdores de serveis de salut i atenció social 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 recerca, 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).

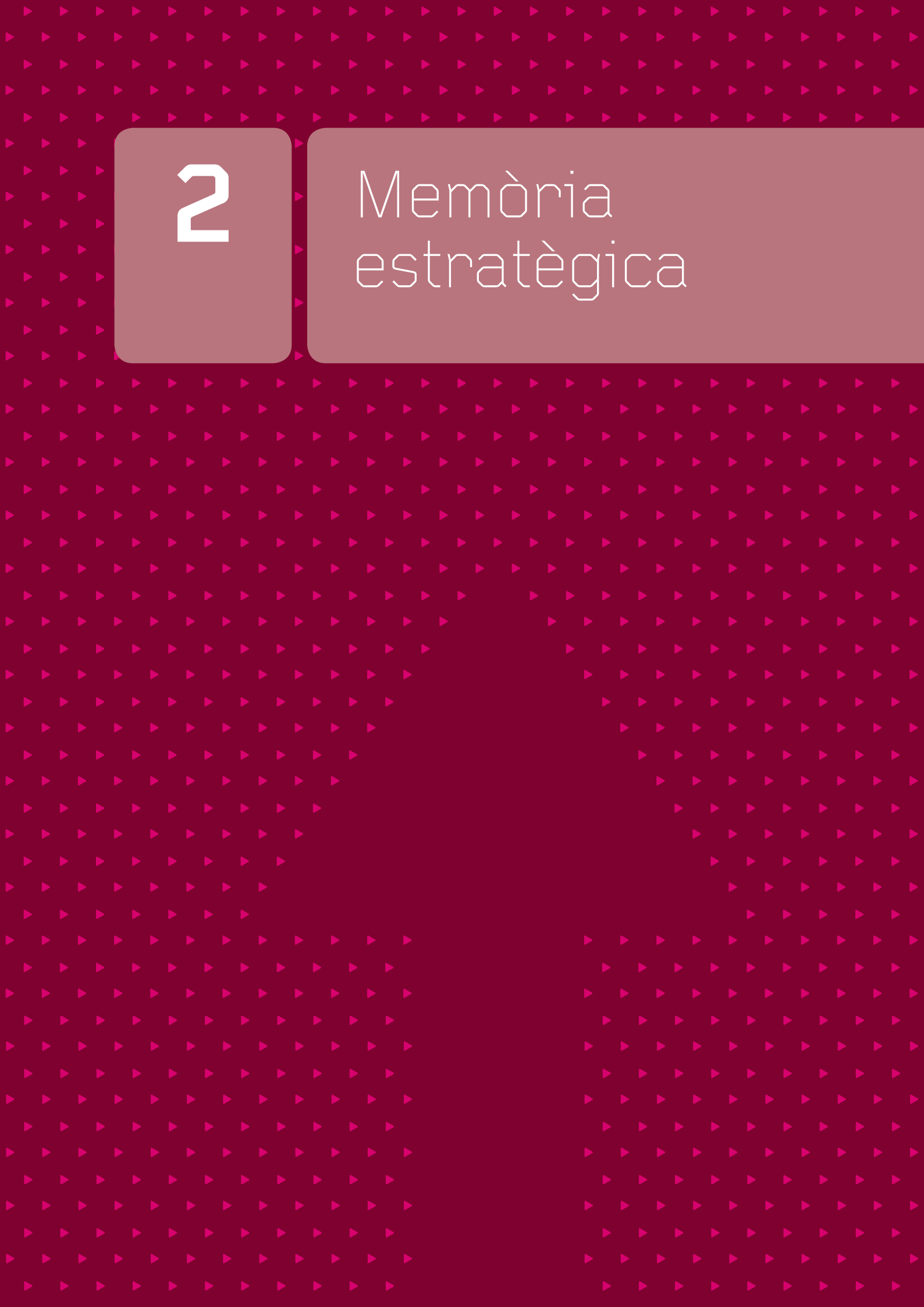


Equip humà

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 2011



2

Memòria estratègica

Els objectius estratègics del CSC s'operativitzen conjuntament amb els objectius de les comissions del CSC i els objectius generals de l'Àrea Associativa, vinculats amb la realitat de l'entorn i la situació intensament canviant del sector.

El juliol del 2011 tingué lloc la Junta General Extraordinària del CSC, on s'elegí al Sr. Manel Ferré, alcalde d'Amposta i vicepresident del Consorci durant els últims vuit anys, com a nou president del CSC. Juntament amb aquest important canvi per a la nostra organització, des de la Direcció General del CSC es treballà en el Pla de Treball 2011-2014, d'on sorgeixen els objectius estratègics.

Escenari d'ajustament i gestió de l'impacte de la crisi

Formulació de propostes d'ajustament i gestió de l'impacte de la crisi basades en plans o mesures realistes de reestructuració general o sectorial del sistema, gestionades de manera professional a nivell dels diferents centres.

- ▶ **“Propostes del CSC en relació a l'escenari econòmic de contractació per a l'any 2011 i les línies estratègiques que l'acompanyen”** (febrer 2011). Document elaborat per la Comissió Permanent del CSC que recollia propostes, tant a curt termini com estructurals, per poder fer front al compliment del pressupost i vetllar per la sostenibilitat del sistema i de les institucions. Aquest document fou lliurat a l'equip directiu del Departament de Salut. El director del CatSalut, en la reunió de la Comissió Permanent i la Comissió de Gestió de Salut del CSC, es va comprometre a analitzar i a estudiar les mesures proposades al document.
- ▶ **“El sector sociosanitari en el moment actual de crisi econòmica: idees per l'avenç sostenible del model”** (febrer 2011). Aquest document, elaborat per la Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC evidenciava la necessitat d'una reconversió profunda del sector i donava propostes per tal de fer el model i resituar els serveis en aquells punts a on els seus pacients diana causen més dificultats de gestió al sistema. Aquest document es va entregar al director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut i al director del CatSalut.
- ▶ **“Posicionament del CSC davant les mesures anunciades de reducció del 2% de les tarifes”** (març 2011). El CSC es va mostrar contrari, considerant a mes com a molt problemàtic el traspàs de la responsabilitat de la contenció de despesa farmacèutica als pressupostos dels hospitals.
- ▶ **Què es pot fer des de les direccions assistencials per contenir la despesa?**
La Comissió de Direccions Assistencials del Consorci va portar a terme, durant l'any 2011, una nova línia de treball centrada en la localització i difusió d'experiències portades a terme als centres associats amb l'objectiu de contenir la despesa sense posar en risc la qualitat assistencial ni hipotecar el futur de les entitats en tant que prestadores de serveis.

- **Sessió de treball per fer front a la reducció d'ingressos** (març 2011). Més de 130 responsables assistencials i de recursos humans van assistir a aquesta sessió convocada conjuntament amb la Patronal CAPSS.



- **“Enquesta sobre l'impacte de sinergies entre proveïdors per potenciar la sostenibilitat del sistema sanitari”** (abril 2011). Document elaborat per la Comissió Economicofinancera del CSC. A partir d'una enquesta contestada pel 67% de les entitats proveïdores associades al Consorci, es va determinar, segons la seva opinió, el major o menor grau de factibilitat d'un conjunt de sinergies assistencials i no assistencials atenent a quatre factors: l'impacte econòmic, l'impacte en el client, l'impacte social (treballadors) i la rapidesa en la implementació.
- **Carta de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental del CSC** (abril 2011). Aquest document adreçat al CatSalut analitzava l'afectació de les mesures de contenció de la despesa en l'àmbit de la salut mental i proposava mesures per arribar a l'objectiu de disminució de la despesa fixat afectant el mínim l'equitat i la qualitat assistencial. Una de les propostes del document era considerar certs programes com a bàsics que haurien d'imprimir caràcter assistencial i garantir l'assistència de qualitat a persones amb trastorn mental d'evolució crònica i discapacitant, pel que no se'ls hauria d'aplicar una retallada lineal del 15% (tal i com s'havia anunciat). Unes setmanes més tard, des del Departament de Salut es va anunciar que els programes de salut mental es veurien retallats en un 8% i no en un 15%, com inicialment estava previst.
- **Reunió d'alcaldes i regidors que formen part d'òrgans de govern d'entitats proveïdores locals** (abril 2011). En aquesta reunió es va analitzar la situació que es podia crear davant les propostes de reducció pressupostària del CatSalut. Electes de tot el ventall polític van coincidir en la necessitat urgent de consensuar un pacte polític per la salut, que preservi la integritat del sistema.

- ▶ **“Comentaris del CSC davant el model d’assignació pressupostària i corresponsabilització de l’atenció primària”** (abril 2011). En aquest document, elaborat per la Comissió d’Atenció Primària del CSC, es va fer palès la dificultat de l’objectiu de creixement del -10% i un percentatge fix de regularització del 50%, que es considerava no assumible per les entitats.
- ▶ **“Propostes del CSC sobre la viabilitat del Pla de mesures urgents per a la sostenibilitat del sistema sanitari públic”** (abril 2011). En aquest document la Comissió Permanent del CSC expressava que després d’analitzar les mesures d’estalvi que cada centre havia portat a terme, hi havia unanimitat en que aplicant mesures de gestió i reordenació interna per a la reducció de les despeses es podria cobrir com a màxim entre un 4-5% de la reducció d’ingressos que el CatSalut demanava. Aquest escenari, des del punt de vista de la Comissió Permanent era assumible per les organitzacions sense afectar aspectes fonamentals relacionats amb la qualitat de les prestacions. El segon tram dels objectius d’estalvi pressupostari requerits pel Govern, la Comissió Permanent proposava abordar-les a un altre ritme, sense urgència, de forma pactada i raonada.
- ▶ **“Situació actual en l’àmbit de provisió de serveis socials i d’atenció a persones amb dependència”** (abril 2011). La Comissió de Gestió Social va elaborar aquest document exposant la preocupació dels associats envers temes com l’organització de la xarxa de serveis socials d’atenció pública, l’acreditació de centres i serveis, l’acreditació de les competències dels professionals, i la concertació de places, fent-ne propostes per tal de fer front a dos reptes importants: la universalitat dels serveis socials i una oferta de prestacions i serveis de qualitat. Aquest document es va entregar a la Direcció General de l’ICASS.
- ▶ **“Propostes del CSC respecte a la flexibilització dels requeriments professionals per afavorir la sostenibilitat del sector de serveis socials a la gent gran”** (setembre 2011). En aquest document adreçat a l’ICASS, proposàvem una mesura de flexibilització dels ratis, mantenint el nombre total d’hores d’atenció directa segons grau de dependència però liberalitzant els percentatges de dedicació per grup i perfil professional, sempre i quan es disposés de totes les categories professionals, amb l’objectiu de promoure la sostenibilitat del sector assegurant una xarxa d’entitats socials de qualitat.
- ▶ **Impacte de l’aplicació de les regularitzacions negatives en els centres proveïdors de serveis de salut del sector concertat** (novembre 2011). Document elaborat per la Comissió Económico-financera del CSC. Aquest informe analitzava les tensions de liquiditat que podien patir les entitats davant les regularitzacions de concertació 2011 i proposava alternatives per fer-ne front.
- ▶ **Nou grup de treball de sistemes de pagament sociosanitari.** A partir del document de la Comissió d’Atenció Intermèdia, que proposa la reformulació de

l'actual model sociosanitari, la Comissió va encetar el grup de treball per operativitzar una de les línies proposades: canviar els sistemes de pagament.

- **Seguiment de l'estat dels pagaments del CatSalut i l'ICASS.** En aquest any 2011 s'ha fet un seguiment exhaustiu del calendari de pagaments del CatSalut i l'ICASS davant els problemes de tresoreria que ha anat anunciant la Generalitat. S'ha informat als centres associats i se'ls ha acompanyat en les mesures que s'han hagut de portar a terme.
- **Facturació a tercers (no CatSalut).** S'ha treballat per facilitar a les entitats associades les facturacions a tercers (no CatSalut), mitjançant el conveni amb DKV, i amb la participació a la *Comisión Nacional del Convenio Marco de Asistencia Sanitaria derivada de accidentes de tráfico 2010-2012* (UNESPA).

Model sanitari i social català

Actualització del posicionament del CSC en relació al model sanitari i social català a la llum de la nova situació i el nous esdeveniments.

El posicionament del CSC en els diferents àmbits s'elabora després de la reflexió i debat amb els associats, per això, amb la intenció de discutir i aprofundir sobre aquells temes que més preocupen als associats i aquells en els que creiem que cal posicionar-se, des del CSC durant el 2011 hem creat nous grups de treball:

- **Nou grup de treball de responsables de SEVAD i EVOs.** Arran de la petició de molts centres associats membres de la Comissió de Gestió Social, es va constituir un grup de treball de responsables de SEVAD i EVO, format majoritàriament per professionals especialitzats en els serveis de valoració de la dependència i/o en serveis de valoració i orientació de persones amb discapacitat. L'objectiu principal del grup era la identificació dels problemes del conveni actual per a les valoracions SEVAD, així com per les EVO, per tal de recollir els aspectes a millorar i aclarir amb vista a la redacció dels pròxims convenis. Gràcies a la tasca d'aquest grup es va aconseguir que es canviessin aspectes importants del conveni actual.
- **Nou grup de treball de comunicació.** A propòsit de les tensions creades per les polítiques d'austeritat, els centres associats han patit una gran pressió sobre les seves estructures de comunicació corporativa, tant de cara als mitjans com internament. Des de l'Àrea de Comunicació es va veure l'oportunitat d'oferir un suport més estructurat i continuat als associats en aquets camp, creant aquest grup de treball, que es va constituir el mes de maig i ha tingut alts nivells de participació.

- ▶ **Nous grups de treball social.** Amb la creació d'aquests grups de treball transversals es volen apropar les tasques que fins ara desenvolupaven per separat les subcomissions de Treball Social Sociosanitari i d'Aguts, i consolidar la Comissió de Treball Social, que incorpora ambdós àmbits assistencials. Durant el 2011 el primer grup de treball transversal s'ha ocupat d'una línia basada en els protocols d'informació dels recursos sociosanitaris als malalts i famílies, des de l'hospital d'aguts. El segon grup de treball s'ha centrat en la protecció legal dels treballadors socials davant una denúncia, amb la finalitat d'establir protocols d'actuació davant possibles problemes legals amb els usuaris.
- ▶ **Nou grup de treball per a la revisió del projecte d'instrucció del CatSalut: criteris i condicions per l'adequació de la indicació i condicions d'utilització de medicaments atenent a les condicions de pràctica clínica habitual segons els informes dels comitès d'experts. Verificació de les condicions de provisió i finançament pel CatSalut.** Aquest grup de treball, creat conjuntament amb La Unió, va elaborar una sèrie de propostes en relació a aquest projecte d'instrucció, que es van traslladar a l'Administració sanitària.
- ▶ **Nous grups de treball d'atenció intermèdia.** En la Comissió d'Atenció Intermèdia del CSC es va proposar la creació de tres grups de treball. El primer va ser el grup de treball de sistemes de pagament que té l'objectiu de proposar millores envers el model de finançament actual dels serveis sociosanitaris considerant un adequat case mix dels pacients atesos, l'estructura del centre i el servei prestat. El segon grup creat va ser sobre l'estudi de costos sociosanitaris que tenia l'objectiu d'actualitzar les dades i millorar l'anàlisi de l'estudi de costos sociosanitari realitzat pel CSC l'any 2005. Per últim es va crear el grup de treball de sistemes d'informació que pretenia treballar propostes per a la simplificació i homogeneïtzació del CMBDSS en el territori.
- ▶ **Nou grup de treball per la revisió del projecte d'instrucció de la reordenació de l'atenció oncològica terciària.** El CSC i La Unió varen crear un grup de treball conformat per quadres directius de l'àmbit assistencial dels centres associats i de l'ICS, amb l'objectiu d'analitzar el projecte d'instrucció. El grup destacà la necessitat que aquesta instrucció s'actualitzi i es consensuï amb el Pla director d'oncologia, les societats científiques i les xarxes hospitalàries d'atenció oncològica en el marc de les regions sanitàries, per tal que les propostes s'adeqüin a la realitat actual.

Impuls associatiu

Millora dels canals de comunicació amb els associats.

- ▶ **Butlletí.** El butlletí del CSC va canviar d'aspecte en el tercer trimestre del 2011. L'actual butlletí és més clar, més còmode de llegir i consultar, i amb un disseny més actual. Aquest canvi d'aspecte del butlletí també ha comportat una nova organització per a la seva elaboració més ràpida i senzilla.
- ▶ **Extranet.** Durant els anys 2010 i 2011 s'han portat a terme proves pilot per a la utilització de l'extranet en l'operativa de la Comissió Económico-financera del CSC i en el Grup de Treball de Comunicació. L'extranet és un espai on els components de les comissions i grups de treball poden comunicar-se i compartir de forma ordenada tota aquella informació que els sembli interessant. Els resultats d'aquestes proves pilot han de permetre poder introduir aquesta eina a la resta de comissions i grups de treball.

Promoció de la compartició i la difusió d'experiències i coneixements i millora dels sistemes que ho han de fer possible.

- ▶ **“Recomanacions per l'acreditació en centres de salut mental i addiccions”** (maig 2011). Aprofitant l'experiència dels centres que varen participar a la prova pilot d'acreditació de centres de salut mental i addiccions, des de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental del CSC es va elaborar un document amb recomanacions senzilles per tal que els centres poguessin començar a preparar el procés d'acreditació de forma tranquil·la i estructurada, aprofitant la tasca realitzada per millorar aspectes de gestió interna.
- ▶ **Grup de treball eCAP.** Aquest grup de treball s'ha creat per a totes les entitats del sector concertat que utilitzen com a sistema d'informació assistencial l'eina desenvolupada per l'ICS, eCAP/SIAP per tal de fer un acompanyament en les integracions de canalització de nous requeriments, comunicació de novetats i calendaris de noves versions, coordinació de cursos de formació i actualització, i ajuda amb l'explotació de les dades d'activitat.

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

- ▶ **Nous coordinadors de comissions.** Durant l'any 2011 s'han produït varis canvis en la coordinació de diverses comissions. Així, el Sr. Josep Sánchez, director de Serveis Generals de l'Institut d'Assistència Sanitària ha assumit la coordinació del Grup de Treball de Serveis Generals i el Sr. Xavier Pérez, director assistencial de Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà, és ara el coordinador de la Comissió de les Direccions Assistencials. La Comissió de les Direccions

Assistencials, amb el canvi de coordinador, ha canviat l'orientació de les reunions enfocant-les molt més al debat i a la reflexió a nivell assistencial. Per la seva banda, el Sr. Sánchez ha seguit tractant aquells temes que per consens es decideixen en el grup posant molt d'èmfasi al benchmarking.

- **Èmfasi en la participació i opinió dels associats.** Aquesta any 2011 des del CSC s'ha fet un esforç per centrar les activitats de reunions i grups de treball en les necessitats dels associats, i en emprar el debat i la reflexió entre tots els assistents per intentar trobar-ne solucions adequades; fet que s'ha traduït en un increment de l'assistència a diverses comissions i manteniment en la resta.

Serveis de valor a les entitats associades

Revisió i actualització de la cartera de serveis d'acord amb els resultats de la darrera enquesta als associats i establiment d'un mecanisme o sistema estable per a la detecció de les necessitats, expectatives i grau de satisfacció dels associats en relació als serveis oferts i rebuts (per exemple: millores en formació, millores en assessorament en polítiques sanitàries).

- **Enquesta d'opinió CSC.** Durant l'any 2011 des de l'Àrea Associativa, conjuntament amb la Patronal CAPSS, vàrem realitzar una enquesta dirigida als gerents i directors generals dels centres associats amb l'objectiu de determinar el nivell de coneixement i l'opinió dels associats sobre els serveis que l'Associació i la Patronal els ofereix. L'enquesta va revelar un grau mitjà/alt de coneixement i un alt grau de participació i satisfacció respecte a les comissions de l'àmbit associatiu, el plenari de recursos humans i altres serveis destacats. Com a àrees de millores, es varen detectar la representació de l'àmbit social, l'assessorament permanent i els serveis de formació.
- **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, es continuen portant 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.
- **Reconeguda la plena legalitat de la Central de Contractació del Consorci** (octubre 2011). La Junta Consultiva de Contractació Administrativa de la Generalitat va aprovar un informe que reconeixia definitivament l'acció del SACAC (Servei Agregat de Contractacions Administratives del Consorci) i garantia la seguretat jurídica de la seva actuació. L'informe era clar pel que fa a que poden beneficiar-se de la contractació conjunta tant les entitats de dret públic sotmeses a l'ordenament jurídic privat, com les empreses públiques i consorcis del sector públic, entre ells els de la Generalitat.

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

- **ISO 9001.** Durant l'any 2011, l'Àrea Associativa del CSC i la Patronal CAPSS han estat treballant en tots els procediments i canvis organitzatius necessaris per adaptar-se a l'ISO 9001. L'objectiu és obtenir aquesta certificació en el primer semestre del 2012.

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

- **Premi CSC Avedis Donabedian a l'excel·lència en la integració assistencial.** El CSC ha continuat reconeixent l'esforç de les institucions que estan desenvolupant programes de coordinació assistencial, mitjançant el patrocini del premi CSC Avedis Donabedian a l'excel·lència en la integració assistencial, que aquest 2011 ha entregat a l'**Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe** pel seu programa "Comparte", de millora a l'atenció a pacients amb malalties cròniques complexes, desenvolupat entre el 2009 i el 2011.



Avanç en el procés de refundació i consolidació d'Unió Consorci formació (UCf) en col·laboració amb tota l'organització del CSC i La Unió.

Durant el 2011 s'ha portat a terme una reorganització i redefinició dels objectius de la UCf, acompanyat d'un canvi del gerent al mes de març. Des de llavors s'està potenciant una formació de més valor afegit, i més orientada als quadres directius de les entitats. També s'estan incorporant eines de formació a distància per tal d'afavorir la participació dels professionals dels centres.

Relació amb els agents socials

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

- ▶ **Abstenció del CSC en la votació del pressupost del Servei Català de la Salut** (maig 2011). L'abstenció es va justificar entenent la corresponsabilitat dels proveïdors del CatSalut en les mesures d'austeritat però remarcant que l'acompliment de l'objectiu pressupostari era molt probablement inassolible en el marge de temps establert i que això podria portar a que moltes entitats del sector fessin dèficit amb les conseqüències i els riscos que això comporta.
- ▶ **Posicionament respecte a la proposta d'acords temporals de flexibilització entre l'ICASS i les entitats del sector de la gent gran representades a la Taula Tècnica de Gent Gran.** Des de l'ICASS s'acceptava una part de les sol·licituds de flexibilització de les patronals, a la vegada que s'explicitava el compromís d'avançar cap un nou model de provisió basat en l'avaluació per resultats i l'establiment d'una nova reglamentació de l'acreditació dels serveis socials de gent gran.

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

- ▶ **Carta al director del Servei Català de la Salut amb consideracions i propostes davant les regularitzacions negatives de l'aplicació de les tarifes i de la reducció de programes 2011 per facilitar la capacitat de tresoreria dels centres** (maig 2011). Aquesta carta, elaborada conjuntament amb La Unió, sol·licitava es tinguessin en compte un seguit de consideracions abans de fer efectives les regularitzacions negatives corresponents a les tarifes 2011 per tal de disminuir l'impacte d'aquestes en la tresoreria dels centres.
- ▶ **Carta conjunta de proposta de modificació del Text Refós de la Llei de Finances Públiques de Catalunya** (maig 2011). El CSC, conjuntament amb La Unió, i a fi d'evitar les interferències en l'autonomia de gestió dels centres, se sumava a la proposta del Consorci Parc de Salut Mar de modificació del Text Refós de la Llei de Finances Públiques de Catalunya (LFP), en concret el seu article 71. Per això es proposaven varies modificacions a aquest article.
- ▶ **Comunicat unitari en resposta a l'anunci d'ajornament dels pagaments realitzat per l'ICASS**, sobre l'anunci que en els mesos de setembre i octubre no es faria efectiu cap dels pagament compromesos per l'ICASS, llevat del 65% de l'import previst per les places col·laboradores i el 100% de les prestacions directes a persones per la Llei de dependència, (setembre 2011). En aquest comunicat es demanava una reunió amb el conseller de Benestar Social i Família

per tal d'exigir la retirada de les mesures anunciades i alertar-lo que l'aplicació d'aquestes mesures posarien en risc l'atenció d'uns 150.000 usuaris i 50.000 llocs de treball. El mateix dia al vespre les organitzacions representatives del sector d'atenció a les persones es reuniren amb el conseller, i on es va acordar crear una comissió de seguiment tant dels pagaments com de la situació de tresoreria dels centres. Dos dies més tard es va comunicar que es farien efectius el 100% dels pagaments d'octubre, el 50% dels pagaments de setembre del centres concertats i de gestió, així com el 65% dels centres col·laboradors.

- ▶ **Nota conjunta amb la Unió Catalana d'Hospitals en desacord amb la convocatòria de vaga plantejada per Metges de Catalunya** (novembre 2011). En aquesta nota es considerava que els motius que promovien la vaga estaven lluny de cercar i preservar els interessos generals i menys quan els motius que manifestaven havien estat objecte de pacte en els centres associats.
- ▶ **Presentació al Departament de Salut d'Obertament** (novembre 2011). Junament amb d'altres entitats de l'àmbit de la salut mental, el CSC forma part del grup impulsor d'aquest projecte, que té com a finalitat acabar amb l'estigma i la discriminació que viuen les persones amb alguna problemàtica de salut mental.
- ▶ **Participació amb altres entitats a través de grups de treball.** Conjuntament amb La Unió, durant l'any 2011, hem creat grups de treball conjunts com: el grup de treball encarregat d'analitzar els costos de la gestió de la MHDA, el grup de treball per analitzar el projecte d'instrucció del CatSalut per a la reordenació de l'atenció oncològica terciària, o el grup de treball per analitzar el projecte d'instrucció del CatSalut per a l'atenció inicial a la persona pacient traumàtica greu.

Relació amb l'Administració Sanitària i l'Administració Social

Presència en tots els òrgans representatius, consultius o instàncies de treball del Departament de Salut i del Departament de Benestar Social i Família.

- ▶ **Reunió amb el conseller de Salut** (gener 2011). En la primera reunió amb el nou conseller de Salut es varen apuntar algunes de les línies mestres de la futura actuació del Departament de Salut en relació a temes d'interès per als associats del CSC com ara la situació econòmica general i perspectives del sector salut, la separació de funcions i l'autonomia de gestió dels proveïdors dels sistema públic.
- ▶ **Visita del nou director del CatSalut, Josep M. Padrosa, a la Comissió Permanent i Comissió de Gestió Salut del CSC** (febrer 2011). A la trobada, a la qual també va estar present el director de l'Àrea de Serveis i Qualitat, Francesc Brosa, es va parlar d'algunes de les possibles mesures d'estalvi que formarien

part de l'ajustament pressupostari que ja havia anunciat el Departament de Salut, però no especificat. En aquesta reunió es va anunciar que part d'aquestes mesures serien universals, per tot el sector, i una altra part serien concretes en funció de la realitat de cada entitat. Josep M. Padrosa es va comprometre a tancar amb la màxima diligència els concerts de l'any 2011, per tal que els centres poguessin planificar al llarg dels mesos l'aplicació de mesures d'estalvi.



- **Reunió amb el conseller de Benestar Social i Família** (març 2011). El mes de març va tenir lloc una reunió de representants del CSC amb el conseller de Benestar Social i Família, Josep Lluís Cleries. En la trobada, des del CSC li vàrem plantejar les principals problemàtiques del sector, i se'ns van presentar algunes de les prioritats de la Conselleria en relació a l'àmbit d'atenció a la dependència.
- **Reunió amb la directora general de l'ICASS** (abril 2011). Representants del CSC en l'àmbit social es reuniren amb la Sra. Carmela Fortuny. En aquesta reunió es van posar de manifest els punts acordats a la Comissió de Gestió Social referents als interrogants de l'àmbit de la provisió de serveis com el pressupost i les tarifes 2011, la concertació de noves places o l'acreditació de centres.
- **Reunió amb el director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut** (juliol 2011). Representants de la Comissió d'Atenció Intermediana del CSC van presentar el document "El sector sociosanitari en el moment actual de crisi econòmica: idees per l'avenç sostenible del model", al Sr. Carles Constante, qui es va mostrar molt d'acord i receptiu a les propostes que recull el document.
- **Participació a la Jornada per debatre el Pla de Salut 2011-2015** (novembre 2011). Des del CSC vàrem participar en la Jornada de debat del Pla de Salut 2011-2015. El CSC va estar representat en els 10 grups de treball de la Jornada: objectius i diagnòstic de salut 2011 – 2015, model d'atenció al pacient crònic a Catalunya, millora de la capacitat de resolució del sistema, avenç en l'exercució de l'estratègia de terciarisme, modificacions al model de contractació de l'asseguradora, enfocament en l'assegurat-ciutadà com a centre del sistema, compromís dels professionals amb la transformació del sistema, utilització de

les eines de gestió per a l'acompliment del Pla de Salut, elements de millora de la governança i atenció farmacèutica.

- **Reunió del subdirector General de Programació i Avaluació de l'ICASS amb les comissions socials del CSC** (desembre 2011). En aquesta sessió el Sr. Lluís Grande va compartir amb els centres associats, entre d'altres qüestions, les línies de treball engegades des de la Subdirecció per abordar a la legislatura actual. Els membres de les comissions socials assistents varen aprofitar per compartir les seves inquietuts del sector de forma directa amb el Sr. Grande.

Col·laboració, des de la independència i amb lleialtat, amb l'Administració sanitària i social en tots els àmbits d'interès per als associats. Increment dels espais de col·laboració, avui encara molt pobres, amb les administracions públiques en el camp de l'atenció social.

- **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 2011 hem seguit participant en aquells grups creats anys anteriors i hem començat a participar en nous com:

- **Departament de Salut:**

- Consell d'Administració de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut
- Comissió Permanent d'Atenció Primària (grup de treball d'acreditació, grup de treball de desburocratització i grup de treball d'autogestió i autonomia de gestió)

- **Servei Català de la Salut:**

- Grup de treball per definir la nova metodologia de càlcul de la DMA d'MHDA 2012
- Grup Funcional Transversal de Ciutadania
- Grup assessor d'experts en rehabilitació
- Grup de Treball de la DEPO 2012
- Grup de treball del catàleg del CatSalut
- Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments de Catalunya

- **Institut Català de la Salut**

- Comissió de seguiment d'eCAP

- **ICASS**

- Grup de treball de Salut Mental de la Taula Tècnica de Salut Mental de l'ICASS
- Grup de treball de la Gent Gran de la Taula Tècnica de la Gent Gran

- **Propostes del CSC en referència al Pla de Treball de la Taula Tècnica de la Gent Gran per al 2011.** A petició de les entitats patronals i amb l'objectiu de proporcionar un espai de participació i consens entre l'Administració i els agents del sistema, els representants sindicals ja no formen part d'aquesta Taula Tècnica.

Institucions acadèmiques, professionals o científiques

Aprofitament dels convenis vigents amb diverses universitats, o altres de futurs, en la direcció de les necessitats expressades o detectades entre els associats.

- ▶ **Comissió d'Empreses del Sector de la Salut de la Cambra de Comerç de Barcelona.** Des del 2011 el CSC en forma part a través del Sr. Miquel Arrufat, gerent del Consorci Sanitari Integral i coordinador de la Comissió Economicofinancera del CSC.
- ▶ **Conveni de col·laboració amb la Universitat Pompeu Fabra i el Servei d'estudis del CSC.** L'objectiu d'aquest conveni és promoure la formació en salut pública com a estratègia de recolzament a la gestió de serveis sanitaris. Fruit d'aquest conveni, el CSC concedeix anualment tres beques per a la realització del Màster de Salut Pública que organitza el Departament de Ciències Experimentals i de la Salut de la UPF. Les persones que es beneficiïn de la beca CSC, han de realitzar la tesina sobre una àrea d'interès per a l'entitat.
- ▶ **Projecte “La relació entre la continuïtat i la coordinació entre nivells assistencials en diferents entorns sanitaris” subvencionat per l'Institut de Salut Carlos III.** Aquest projecte es desenvolupa en col·laboració amb BSA, SSIBE, SAGESSA, Parc Sanitari Pere Virgili i l'ICS i intenta respondre a les noves preguntes de recerca que els resultats del projecte finalitzat al 2010 varen plantejar. Entre d'altres, s'està elaborant un conjunt d'indicadors per mesurar la coordinació entre els nivells assistencials, i que podria ser utilitzat per avaluar l'acompliment de les OSIs.
- ▶ **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” subvencionat per l'Institut de Salut Carlos III.** Aquest projecte es desenvolupa en col·laboració amb SSIBE i l'Escuela Andaluza de Salud Pública i s'han identificat els elements de les polítiques sanitàries estatals i de Catalunya i Andalusia dirigides a la població immigrant que poden influir en l'accés a l'atenció. També es va iniciar l'anàlisi dels elements que influeixen en l'accés a una atenció sanitària de qualitat de la població immigrant a Catalunya i Andalusia, a partir d'entrevistes individuals al personal sanitari i usuaris immigrants.

Apropament als col·legis professionals i societats científiques, cercant espais potencials de col·laboració futura.

- ▶ **Sessió tècnica sobre l'ètica en l'àmbit de la salut** (maig 2011). El Consorci va acollir una presentació a càrrec del Sr. Marc Antoni Broggi, president del Comitè de Bioètica de Catalunya i la Sra. Àngels Martínez, de Dempeus per la Sanitat

pública. Els ponents van repassar els actuals principis bàsics de l'ètica fent referència a les noves responsabilitats del professional sanitari com a resultat dels drets i deures dels usuaris.

- **Presentació de l'Informe SESPAS 2010 (maig 2011).** El Sr. Segura, epidemiòleg de l'Àrea de Salut Pública de l'Institut d'Estudis de la Salut i president de SESPAS, va assistir convidat a la Comissió de Salut Pública del CSC per presentar l'informe, oferint als assistents una sessió sobre la situació actual de la salut pública.

Comunicació externa i relació amb els públics del CSC

Desenvolupar els canals propis de comunicació.

- **Canal YouTube del CSC.** Davant la limitació d'espai que tenim en les diferents sessions tècniques, des de l'Àrea de Comunicació del CSC es va creure oportú penjar els vídeos de les sessions en el canal YouTube del CSC. Així, totes les sessions tècniques del període 2010-2011 es poden consultar al canal YouTube del CSC.

Promoure l'ús d'aplicatius web 2.0 i explorar les possibilitats de les xarxes socials com a eines de comunicació corporativa.

- **Jornada sobre “La comunicació digital en les organitzacions de salut i d'atenció social”** (novembre 2011). Aquesta jornada organitzada a partir de les necessitats detectades en el Grup de Treball de Responsables de Comunicació, volia donar a conèixer les noves tendències en l'àmbit de la comunicació als professionals interessats per tal que poguessin valorar des del punt de vista estratègic, l'aprofitament d'aquestes eines i recursos en la comunicació corporativa.

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

- **Presentació de “La incorporació d'una eina de suport a la prescripció per millorar la seguretat del pacient”** en la IV Jornada Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria i en el 17 Congreso Nacional de Hospitales (març i abril 2011). Aquest projecte multicèntric en el que varen participar 10 entitats proveïdores explicava la implantació d'un aplicatiu informàtic que incloïa un assistent a la prescripció mèdica, un portal de gestió i monitorització i un portal de l'assessor en farmàcia.
- **Presentació dels resultats de continuïtat assistencial i accés a l'atenció al Congrés SEE-SESPAS** (octubre 2011). El Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut (SEPPS) va participar al Congrés que organitzen la Societat

Espanyola d'Epidemiologia (SEE) i la Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària (SESPAS) amb tres comunicacions orals i un pòster, sobre la continuïtat assistencial i l'atenció a la població immigrant.

- **7th European Congress on Tropical Medicine & International Health** (octubre). El SEPPS va participar al congrés amb tres comunicacions en format pòster, dos d'elles tractaven sobre l'atenció a la població immigrant i la tercera ho feia sobre l'accés a l'atenció sanitària a Colòmbia i Brasil.

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

- **Impacte en mitjans de comunicació.** A propòsit de la disminució d'ingressos, el Consorci ha estat una font constantment citada als mitjans, habitualment en la persona del seu director general. Ramon Cunillera ha estat entrevistat i citat en 19 ocasions als diaris i mitjans audiovisuals de Catalunya en referència a les mesures de disminució de la despesa al sector de salut i social, i al canvi dels òrgans de govern del CSC. Paral·lelament, s'han publicat 90 notícies generades pel Consorci al WEB del CSC.

3

Òrgans de govern

Consell Rector

El Consell Rector, format per quatre vicepresidents i onze vocals, és el màxim òrgan de govern després de la Junta General. Al mes de juliol del 2011, la Junta General Extraordinària del CSC va nomenar els nous membres del Consell Rector.

Des del CSC volem agrair als membres de l'anterior Consell Rector la seva dedicació i la valuosa tasca realitzada per a la nostra institució: president, Sr. Josep Abelló; vicepresidents, Srs. Jordi Aymamí (Ajuntament d'Igualada), Manel Ferré (Ajuntament d'Ampostà), Ricard Gomà (Ajuntament de Barcelona), i Pere Prat (Ajuntament de Manlleu); vocals Srs. i Sra. Tomàs Sobraquès (IAS de Girona), Josep Mayoral (Ajuntament de Granollers), Amparo Piqueras (Ajuntament de St. Vicenç dels Horts), Joan Planella (Ajuntament de Puigcerdà), i Josep Trias (Ajuntament de Blanes).

Així mateix, donem la benvinguda als membres del nou Consell Rector, actualment constituït per:

President

Manel Ferré, Ajuntament d'Ampostà

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 Píus 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

D'entre els temes tractats pel Consell Rector en les 5 reunions que han tingut lloc durant el 2011, destacar:

- Promoció i seguiment de les **reunions institucionals del CSC amb responsables del Govern** de la Generalitat de Catalunya: reunió amb el Molt Hble. Sr. Artur Mas, president de la Generalitat, reunió amb els Hbles. Srs. Boi Ruiz i Josep

Lluís Cleries, consellers de Salut i de Benestar Social i Família respectivament, amb el Sr. Josep Maria Padrosa, director del CatSalut i amb la Sra. Carmela Fortuny, directora general de l'ICASS.

- ▶ Seguiment i anàlisi de les accions realitzades des del CSC en relació a les mesures extraordinàries de reducció de la despesa als sectors sanitari i social. Des del Consell Rector es va promoure també una **reunió extraordinària d'alcaldes** de municipis associats, per poder tractar i consensuar el posicionament municipal respecte de l'anunci de les reduccions pressupostàries als àmbits de salut i social.
- ▶ Promoció i seguiment de les **propostes del CSC per contribuir a les mesures de reducció de la despesa**. Des del Consell Rector es va instar a la Comissió Permanent del CSC a la redacció de propostes per tal de reduir l'impacte de les reduccions pressupostàries previstes en el sector concertat. Des del CSC es van elaborar i presentar a responsables del Govern els documents "Propostes del CSC en relació a l'escenari econòmic i de contractació per l'any 2011 i les línies estratègiques que l'acompanyen" i "El sector sociosanitari en el moment actual de crisi econòmica. Idees per l'avenç sostenible del model".
- ▶ Seguiment i anàlisi de l'aplicació del **Decret Llei 8/2010 i del Decret Llei 3/2010 per a la reducció del dèficit públic**. Des del Consell Rector es va fer un seguiment proper de la situació i actuacions de les diferents entitats associades al CSC per fer front a l'aplicació d'ambdós decret lleis.
- ▶ Seguiment i anàlisi de l'**impacte de la reducció d'ingressos** proposada pel CatSalut en les entitats associades al CSC. Des del Consell Rector es va fer un seguiment proper de la situació dels centres davant l'operativització pel CatSalut de la reducció pressupostària per al 2011. Així mateix, es va fer el seguiment de les mesures adoptades pels centres, tant pel que fa a les mesures d'eficiència com a la reducció de llocs de treball (bé mitjançant acords d'empresa o mitjançant expedients de regulació d'ocupació).
- ▶ Seguiment de l'**enquesta de satisfacció als associats del CSC**, i discussió dels seus resultats i conclusions. Així mateix, des de la Direcció del CSC es va presentar el Pla de Treball 2011-2014 del CSC, que va ser discutit i aprovat pels membres del Consell Rector.

Comissió Permanent

Durant l'any 2011, la Comissió Permanent s'ha reunit 12 vegades, una de les quals ho ha fet conjuntament amb la Comissió de Gestió de Salut i altra de forma extraordinària. A la reunió del mes de febrer, conjunta amb la Comissió de Gestió Salut, vàrem comptar amb l'assistència del director i subdirector del CatSalut, Srs. Josep Maria Padrosa i Francesc Brosa, en la qual ens varen anunciar l'escenari econòmic de reducció d'ingressos de la Generalitat, així com les mesures que s'estaven plantejant des del Departament de Salut i Servei Català de la Salut per assolir l'objectiu de disminució pressupostària.

Cal destacar que **els membres de la Comissió Permanent del CSC es van renovar al mes de juliol**, i els nous membres varen ser nomenats 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.

Des del CSC volem agrair als membres que ja no formen part de la Comissió Permanent la seva dedicació, suport i implicació amb el CSC i el seu equip directiu.

La **relació de professionals** que formen l'actual **Comissió Permanent del CSC**, sota la presidència del Sr. 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

Lluís Nualart, Grup SAGESSA

Olga Pané, Parc de Salut Mar

Josep Maria Piqué, Corporació Sanitària Clínic

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

Jordi Varela, Fundació de Gestió Sanitària Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

La gran majoria de punts tractats i analitzats en la Comissió Permanent durant el 2011 fan referència a l'impacte de les mesures de reducció de la despesa anunciades per l'Administració. En aquest sentit, destacar:

Àmbit salut

- ▶ Seguiment i anàlisi de la concreció de les accions proposades per l'Administració pel que fa al pla de mesures urgents per a la sostenibilitat del sistema sanitari públic. Així mateix, des de la Comissió Permanent es va elaborar al mes de febrer el document **“Propostes del CSC en relació a l'escenari econòmic i de contractació per l'any 2011 i les línies estratègiques que l'acompanyen”**, que va ser presentat al Departament de Salut.
- ▶ Posicionament de la Comissió davant els objectius pressupostaris per al 2011 fixats pel CatSalut a les diferents entitats proveïdores de serveis (abril). Aquest posicionament es va recollir al document **“Propostes del CSC sobre la viabilitat del Pla de mesures urgents per a la sostenibilitat del sistema sanitari públic”**, on es manifestava que s'entenia la necessitat de les mesures, però es creia que tan sols al voltant del 4-5% de reducció es podia fer a nivell intracentre, i la resta hauria de portar-se a terme amb mesures estructurals del sector a més llarg termini i plantejades de forma pactada.
- ▶ Seguiment, anàlisi i posicionament davant dels **criteris de política de contractació de serveis** sanitaris per a l'any 2011, així com respecte a les propostes del CatSalut per a la millora de l'eficiència de la prestació farmacèutica (DMA atenció primària, DMA MHDA i DEPO -despesa evitable potencialment objectiu-). Concretament, el CSC es va posicionar en contra de la disminució de tarifes presentada al Consell de Direcció del CatSalut del mes d'abril. Així mateix, pel que fa a les mesures de farmàcia, es va acordar constituir un grup de treball conjunt amb La Unió per tal de consensuar les diferents propostes presentades pel CatSalut.
- ▶ Posicionament en relació als terminis de regularització dels contractes del CatSalut per tal de minimitzar el seu impacte en la tresoreria dels centres (maig). També es va encarregar a la Comissió Económicofinancera del CSC que analitzés l'**“Impacte de l'aplicació de les regularitzacions negatives en els centres proveïdors de serveis de salut del sector concertat”**. Aquest estudi va ser aprovat al mes de novembre i es va lliurar als màxims responsables del Departament de Salut i del CatSalut.
- ▶ Anàlisi i valoració de l'estudi sobre l' **“Impacte de les sinergies entre entitats proveïdores per potenciar la sostenibilitat del sistema sanitari”**, elaborat per la Comissió Económicofinancera del CSC.

- ▶ Promoció, anàlisi i valoració dels resultats de l'**enquesta d'opinió dels associats**.
- ▶ Seguiment de la **Comissió d'Alta Especialització**. La Comissió Permanent va rebre de forma molt favorable la reactivació de la Comissió d'Alta Especialització del CatSalut, ja que al seu entendre era molt necessària per tal d'abordar tant la reordenació territorial del terciarisme, com la planificació territorial dels recursos d'atenció urgent. Des de la Permanent, es va impulsar la constitució d'un grup de treball conjunt amb La Unió per tal de revisar les propostes que es varen rebre des del CatSalut.
- ▶ Per tal d'analitzar i fer propostes des del CSC en relació a aspectes claus del sector, així com altres línies d'actuació del Pla de Salut 2011-2015 que es consideren nuclears des de la perspectiva de la provisió de serveis, la Comissió Permanent va promoure al desembre del 2011 la constitució dels següents grups de treball amb l'encàrrec de lliurar un document de propostes en el termini màxim de 6 mesos (fins a juny 2012):
 - **Grup de treball sobre sistemes de pagament i nou model de contractació:**
La composició del grup coincideix amb la Comissió Económico-financera i és oberta als representants de les entitats associades.
 - **Grup de treball sobre el maneig del malalt crònic i nivells de resolució.** El grup estarà constituït per membres de les actuals comissions d'atenció primària, direccions assistencials, salut mental i atenció intermèdia.
 - **Grup per fer propostes per a la millora en el govern i en la participació en el sistema,** format per experts coneixedors de models de governança des de la perspectiva de la provisió i oberta als representants de les entitats associades.

Àmbit social

- ▶ Seguiment de les activitats de la **Taula Tècnica de la Gent Gran** de l'ICASS, i aprovació de les propostes del CSC en referència al **Pla de Treball de la Taula Tècnica per al 2011**.
- ▶ Posicionament respecte a l'escenari de tarifes 2011 de l'ICASS, i aprovació del document "**Propostes del CSC respecte a la flexibilització dels requeriments professionals per afavorir la sostenibilitat del sector de serveis socials a la gent gran**" que es va lliurar al conseller de Benestar Social i Família i a la directora general de l'ICASS.
- ▶ Posicionament i seguiment de l'anunci de retardament dels **pagaments de l'ICASS del mes de setembre i octubre**.

- Posicionament respecte a la proposta d'**acords temporals de flexibilització entre l'ICASS i les entitats del sector de la gent gran** representades a la Taula Tècnica de la Gent Gran.
- Seguiment i posicionament respecte a la negociació del **Conveni del Servei d'Atenció Domiciliària**, així com seguiment del **VI Conveni col·lectiu marc estatal de serveis d'atenció a les persones dependents**.

Àmbit patronal

- Seguiment, anàlisi i posicionament respecte a la **negociació col·lectiva de l'àmbit del sector sanitari concertat**. Donada la situació d'ultraactivitat 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 (desembre de 2012) dels pactes als quals han arribat una part dels centres que apliquen aquests convenis, les sentències pendents sobre els conflictes col·lectius oberts, les successives reformes laborals, i la manca d'acord respecte a les diferents plataformes presentades per les patronals a la Mesa Sectorial Laboral de Salut, es varen analitzar les dues possibilitats obertes: d'una banda acords col·lectius d'empresa (sempre limitats en el seu contingut pel conveni col·lectiu sectorial) i de l'altra la possibilitat de fer un conveni col·lectiu d'empresa. Es va acordar que tant des del punt de vista jurídic com estratègic encetar la via dels convenis d'empresa no era una opció recomanable.
- Seguiment, anàlisi i valoració de les principals i contínues **novetats legislatives en l'àmbit laboral**: retribucions i cotitzacions per al 2011 dels empleats del sector públic segons la Llei de pressupostos generals de l'Estat, mesures específiques en matèria de despeses personal i taxa de reposició del personal laboral de les EPIC's del Decret 109/2011, reforma de la negociació col·lectiva, entre d'altres.
- Seguiment i valoració de l'impacte de les **sentències del Tribunal Suprem relatives a la retribució de la jornada complementària d'atenció continuada** (hores de guàrdia presencials) i a la dedicació anual màxima, així com del possible impacte tant a nivell econòmic com organitzatiu a les institucions.
- Anàlisi i valoració del **marc jurídic** i descripció **de les possibles accions laborals** per fer front a la reducció d'ingressos de les entitats.
- Seguiment i anàlisi de les **mesures preses en l'àmbit de la gestió de persones per les entitats associades** davant la reducció dels ingressos del CatSalut; des de la Patronal es va realitzar un seguiment per conèixer l'impacte de la reducció d'ingressos per compte del CatSalut en les institucions associades

al CSC, i a partir d'aquí, poder fer una valoració conjunta amb l'Administració Sanitària i proposar altres alternatives per fer front a aquesta reducció.

- Seguiment de l'impacte de la **vaga convocada per Metges de Catalunya** els dies 15 i 16 de novembre a les entitats associades al CSC. L'impacte de la vaga va ser mínim amb un 8,20% de mitjana (atenció hospitalària 8,34%; atenció primària 10,46%; atenció sociosanitària 5,67% i salut mental 3,78%).

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 6 vegades durant l'any 2011, de les quals una ho ha fet conjuntament amb la Comissió Permanent. D'entre els temes tractats, a part d'aquells ja explicats a la Comissió Permanent, destacar:

- **Assistència dels Srs. Josep Maria Padrosa, director del CatSalut, i Francesc Brosa, subdirector del Catsalut** a la Comissió del mes de febrer.
- Seguiment i consideració de les **tarifes per l'any 2011**. Des de la Comissió es va discrepar de la proposta i aprovació de tarifes i programes que es va fer al Consell de Direcció del CatSalut (amb el vot en contra del CSC).
- Seguiment de les **informacions sobre el pagament de concerts del CatSalut i de política retributiva durant el 2011, així com de les regularitzacions pendents**. Es va demanar insistentment al CatSalut poder disposar d'un calendari de pagaments, així com una previsió dels terminis de pagament de les **quantitats pendents dels mesos de setembre i desembre**, per tal que els centres poguessin actuar en conseqüència. Des del CatSalut s'ha denegat aquesta petició al·legant dificultats de previsió de tresoreria.
- Seguiment del **nou model de gestió de l'activitat quirúrgica i del Programa d'Harmonització de la MHDA**. Es va rebre amb interès el nou model de gestió clínica d'accessibilitat als processos quirúrgics programats, que es va començar a treballar pel CatSalut conjuntament amb l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Aquest model hauria de permetre una correcta prioritització

clínica dels procediments quirúrgics en una situació de restriccions pressupostàries. Per altra banda, la posada en marxa del programa d'Harmonització de la MHDA hauria de garantir l'equitat d'accés als tractaments de MHDA a tot el territori.

- ▶ Seguiment de la **situació de les entitats associades afectades per la reducció d'ingressos** del CatSalut. S'ha seguit l'evolució dels acords individuals arribats al sector, així com dels expedients de regulació d'ocupació presentats.
- ▶ Seguiment de l'evolució de les negociacions del nou conveni **de la Xarxa d'hospitalització d'utilització pública, atenció primària, sociosanitari i salut mental**. La Comissió va considerar molt desfavorable pel sector la impossibilitat d'arribar a un acord.
- ▶ Seguiment del **Projecte Àgora** liderat per la Patronal CAPSS del CSC. Aquest projecte, considerat com a valuós pel sector, està articulat en els següents eixos: projecte Opina, benchmarking d'indicadors de recursos humans, grups de treball i bones pràctiques en recursos humans.

Comissió de Gestió Social

La Comissió de Gestió Social, que es va constituir l'any 2009 per tal de donar resposta al canvi d'estatuts realitzats aquell mateix any, està formada pels gerents i directors generals dels centres proveïdors amb atenció social associats al CSC. Durant l'any 2011 la Comissió de Gestió Social, ha incrementat el grau de participació d'associats i s'ha consolidat com el fòrum específic per a l'àmbit social al CSC. S'ha reunit 5 vegades, de les quals 3 ho ha fet conjuntament amb la Comissió Social. D'entre els temes tractats, a part d'aquells ja explicats a la Comissió Permanent, destacar:

- ▶ Seguiment de les **reunions** de representants del CSC **amb el nous responsables del Departament de Benestar Social i Família**. El 18 de març, va tenir lloc una reunió amb el conseller de Benestar Social i Família, Hble. Sr. Josep Lluís Cleries, el 13 d'abril, amb la directora general de l'ICASS, Sra. Carmela Fortuny, i el 30 de juny, amb el Sr. Lluís Grande, subdirector general de Programació i Avaluació. L'objectiu era presentar i donar a conèixer el CSC als nous responsables de l'Administració Social, a l'igual que la naturalesa dels seus associats, i els punts crítics pel sector en l'àmbit d'atenció a la dependència.
- ▶ Seguiment de la negociació i anàlisi de les propostes del **I Conveni Català d'Atenció a la Dependència**, on el CSC està representat per la CECAD, agrupació d'entitats sense afany de lucre i on el CSC participa. Des de la Comissió de Gestió Social del CSC s'ha insistit en que els elements indispensables per tal

de poder arribar a acord són: la clàusula de compensació i absorció, 3 anys de vigència per poder periodificar les millores i el compromís ferm de finançament suficient per part del Departament i l'ICASS.

- ▶ Seguiment de l'escenari pressupostari i les **tarifes 2011** de l'ICASS.
- ▶ Seguiment del **procés de formació i acreditació SAD**. En relació a l'acreditació de competències dels auxiliars de residències i del SAD, es va fer el seguiment dels programes Qualifica't i Acredita't. A més, es va convidar a la Sres. Mariví Mur, coordinadora tècnica d'atenció a la gent gran i dependència, i Pia Ferrer, responsable de formació i gestió del coneixement de l'ICASS, a presentar els requeriments del personal auxiliar d'atenció a la dependència a Catalunya per als anys 2011-2015.
- ▶ Seguiment de la negociació i anàlisi de les propostes del **IV Conveni Col·lectiu d'Empreses d'Atenció Domiciliària de Catalunya** que es va signar finalment al mes d'octubre.
- ▶ Seguiment i posicionament respecte a la negociació del **VI conveni marc estatal d'atenció a la dependència**. Al mes de novembre es va constituir la mesa negociadora, en la que el CSC participa mitjançant la patronal LARES, formant part del seu equip assessor.

4

Les comissions i la vida associativa

Les comissions i la vida associativa

Aquest any 2011, a l'igual que el 2010, l'impacte de les mesures per a la contenció de la despesa i reducció del dèficit públic han centrat bona part de la vida associativa i de les comissions. La discussió en aquest àmbit ha estat centrada en les mesures que es poden aplicar des de les entitats 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.

Comissió d'Atenció Primària

Aquesta Comissió fins desembre del 2011 ha estat coordinada pel Sr. Antoni Peris, gerent de CASAP, qui té una llarga trajectòria professional en l'àmbit de l'atenció primària i una alta vocació d'innovació en processos de gestió, tal i com ja se li ha reconegut en moltes ocasions.

Durant l'any 2011 els membres de la Comissió s'han reunit 5 vegades amb una mitjana d'assistència de 12 persones. Alguns dels temes principals que s'han treballat en aquest període han estat:

- **Anàlisi de la Despesa Màxima Assolible (DMA) de farmàcia per al 2011.** La Comissió va valorar les mesures proposades per la Gerència d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries del Servei Català de la Salut per a la millora de l'eficiència de la prestació farmacèutica, entre les que hi havia la DMA 2011 d'atenció primària. Per unanimitat es va valorar la proposta de DMA 2011 com a inassumible, doncs en l'escenari actual es veia molt difícil aconseguir una disminució de la despesa del 10%, i per tant una regulació fixa del 50% era molt perjudicial per les entitats proveïdores. Des del CSC es va fer un document per al CatSalut exposant el nostre desacord envers aquesta proposta i demanant que es mantinguessin les mateixes condicions, pel que fa a percentatge d'assumpció de risc i regularització, que en el 2010.



“És en aquests moments de canvis, de necessitat d'eficiència i de continuïtat en les aspiracions a autonomia professional i de serveis d'atenció primària, que les activitats i les opinions recollides a la nostra Comissió tenen més relleu i importància”.

Antonio Peris, coordinador de la Comissió d'Atenció Primària

- ▶ **La seguretat del pacient en atenció primària.** Des del Departament de Salut s'ha prioritzat el "Pla estratègic per a la seguretat dels pacients en atenció primària, 2011-2015" que promou una atenció primària segura i que ha d'orientar les accions a implantar en els equips del primer nivell de salut. Per aquests motius, el CSC va convidar al Sr. Josep Davins subdirector general de Serveis Sanitaris del Departament de Salut i la Sra. Montserrat Gens cap del projecte de Seguretat, perquè exposessin als membres de la Comissió els principals punts del Pla estratègic.
- ▶ **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: el Comitè de Direcció, la Comissió de Seguiment i el Grup de treball per valorar l'impacte econòmic de la implantació d'e-recepta. Alhora s'ha recollit el posicionament dels associats respecte a la dificultat de mantenir les actualitzacions al dia tenint en compte l'escenari econòmic.
- ▶ **Relacions amb l'ICAM.** Durant el 2011 s'ha seguit treballant en la figura dels professionals referents de les ITs. Per això des de la Comissió d'Atenció Primària es va convidar al Sr. Xavier Gomila, cap de l'Àrea d'Avaluacions Mèdiques de l'ICAM, per analitzar la figura dels referents en altres entitats com l'ICS i els resultats que se n'han obtingut. El maig del 2011 es va realitzar el curs formatiu pels professionals identificats com a referents. Uns mesos més tard, les entitats associades valoraven molt positivament la figura dels referents d'ITs ja que havien millorat molt la comunicació amb l'ICAM i els problemes referents a les ITs es resolien de forma molt més ràpida.
- ▶ **Pla de Salut.** A finals de novembre es va presentar a la Comissió el "Pla de Salut 2011-2015", concretament els aspectes que més afecten a aquest àmbit. Com l'atenció primària és un pilar fonamental d'aquest Pla es va acordar que seria un objectiu per al 2012 que la Comissió analitzés els projectes del Pla que afecten l'atenció primària per proposar maneres de portar-los a terme.
- ▶ **Canvi de coordinació de la Comissió.** El Sr. Antoni Peris, gerent de CASAP i coordinador de la Comissió d'Atenció Primària del CSC fins ara, va sol·licitar el seu relleu a la coordinació de la Comissió. La Sra. Laura Sebastian, gerent del Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample, va acceptar la proposta de coordinadora a partir del 2012 la Comissió.

Comissió de les Direccions Assistencials

La Sra. Àngels Martos, directora mèdica de l'Hospital de l'Hospitalet, ha estat l'encarregada de coordinar aquesta Comissió fins el mes de juny del 2011. Després de l'estiu el Sr. Xavier Pérez agafà el relleu de la Sra. Martos amb molta il·lusió i amb la idea de donar una nova perspectiva a la Comissió. El Sr. Pérez és metge de família, diplomat en Salut Pública i en Direcció de Serveis Integrats de Salut. Des de l'any 2006 és director assistencial de Serveis de Salut Integrat del Baix Empordà.

Durant l'any 2011, la Comissió de les Direccions Assistencials s'ha reunit 5 vegades amb una mitjana d'assistència de 16 persones. L'orientació de la Comissió durant aquest any ha tingut l'objectiu d'aprofundir en allò que es podia fer des de les direccions assistencials per contribuir a la contenció de la despesa sense posar en risc la qualitat assistencial ni hipotecar el futur dels centres. Amb aquesta intenció es varen programar tres sessions que tingueren un gran èxit d'assistència:



“Aquesta Comissió ha provocat debat i valorat eines per afrontar les mesures de disminució de la despesa en els àmbits de la gestió assistencial i dels recursos humans de les organitzacions sanitàries. Els seus membres són una peça clau estratègica del sector”.

Xavier Pérez, coordinador de la Comissió de les Direccions Assistencials

- **Sinergies i aliances estratègiques entre els centres proveïdors**, a càrrec del Sr. Pere Vallribera, gerent del Consorci Sanitari de Terrassa.
- **Gestió assistencial en temps de crisi, subdividida en dos temes:**
 - A. Com ajustar l'activitat a un finançament restringit.** A càrrec del Sr. Josep Ballester, director assistencial i la Sra. Carme Busquets, cap Àrea Gestió Assistencial, del Consorci Sanitari de l'Anoia.
 - B. Com ajustar els recursos a l'activitat.** A càrrec del Sr. Enric Mangas, director general del Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
- **La gestió dels recursos humans des de la vessant assistencial.** A càrrec del Sr. Francesc José Maria, assessor del CSC.
- **Canvi de coordinació de la Comissió.** La Sra. Àngels Martos, fins ara coordinadora de la Comissió de les Direccions Assistencials del CSC i directora

mèdica de l'Hospital General de l'Hospitalet, va acceptar fer-se càrrec de la direcció mèdica a l'Hospital Universitari del Sagrat Cor. Al no ser associat al CSC aquest últim centre, la Sra. Martos s'ha vist obligada a deixar la coordinació de la Comissió i per aquest motiu, a partir del mes d'octubre el Sr. Xavier Pérez, va agafar la responsabilitat de la coordinació. Amb la incorporació del nou coordinador en el darrer trimestre del 2011, es va establir una nova dinàmica de la Comissió, amb una estructura bàsicament de dues parts: una més informativa de l'actualitat del sector, i una segona de debat i posicionament de la Comissió envers els temes que més afectin aquest àmbit com la compra activitat quirúrgica, la MHDA, o la motivació dels professionals, entre d'altres.

Grup de Treball sobre Atenció a la Patologia Crònica

L'activitat d'aquest grup va gairebé finalitzar durant el 2011 atès que es va arribar a un consens final reflectit en el document **"Recomanacions en l'abordatge del pacient amb patologia crònica"** pendent d'aprovació per la Comissió Permanent del CSC. Aquest document serà la base d'una jornada que tindrà lloc durant el 2012 i en la qual participaran alguns dels membres autors del document, i on es farà difusió del seu contingut.

Comissió de Psiquiatria i Salut Mental

El coordinador de la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental és el Sr. Pere Bonet, amb un llarg recorregut professional en l'àmbit de salut mental, director de la Divisió de Salut Mental d'Althaia, Xarxa Assistencial de Manresa i president de la delegació del Bages del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.

Durant l'any 2011, la Comissió de Psiquiatria i Salut Mental s'ha reunit 4 vegades amb una mitjana d'assistència de 9 persones. Dels temes tractats en les diferents reunions destaquen:

- **Plantejament de les principals inquietuds comunes de la Comissió per traslladar a l'Administració sanitària en aquesta nova etapa.** La Comissió va concretar una sèrie de punts que els preocupaven envers la salut mental per tal que fossin traslladats a l'Ad-



"La Comissió de Psiquiatria i Salut Mental del CSC ha estat una peça clau en la presa de decisions derivades de les mesures de contenció de la despesa. El mapa de la salut mental té unes característiques molt específiques que cal no oblidar".

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

ministració sanitària, atesa la nova etapa encetada a nivell polític. Aquests temes van ser tractats de primera mà amb el director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris, el Sr. Joaquim Esperalba. Entre els temes destacar: la xarxa de salut mental i addiccions, els programes específics, les unitats polivalents, el Pla director de salut mental i addiccions o la situació econòmica actual, entre d'altres.

- **Afectació a la salut mental de les mesures de contenció de la despesa i posicionament de la Comissió de Salut Mental i Addiccions.** La Comissió va realitzar una sessió monogràfica envers l'afectació de les mesures d'estalvi de contenció de la despesa sanitària analitzant la situació i fent propostes amb l'objectiu que la disminució de la despesa fixada afectés el mínim l'equitat i la qualitat assistencial que reben els pacients de salut mental. Aquest anàlisi va ser recollit en una carta que es va lliurar al director del CatSalut, Josep M. Padrosa. Destacar que després, en el Consell de Direcció del CatSalut del 27 d'abril, es van aprovar les tarifes per al 2011 on es determinava que tots els programes disminuïen un 15%, excepte els de salut mental que ho feien un 8% i no un 15% com s'havia anunciat.

- **Acreditació en els centres de salut mental. Proposta recomanacions.** El CSC, conjuntament amb el Sr. Diego Palao, qui va portar a terme amb el seu equip la prova pilot d'acreditació dels centres de salut mental, van elaborar un document amb recomanacions senzilles per tal que els centres d'atenció a la salut mental i addiccions puguin començar a preparar el procés d'acreditació de forma tranquil·la i estructurada.

- **Projecte de lluita contra l'estigma (Obertament).**

S'ha continuat avançant en una de les prioritats del Pla integral de salut mental (Pla interdepartamental) de la lluita contra l'estigma dels trastorns mentals, a través del projecte Obertament, conformat per associacions

de proveïdors sanitaris així com associacions familiars. 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.



- **Pla de Salut.** En el mes de desembre es van presentar els tres eixos, les 9 línies d'actuació i els diferents projectes que s'inclouen a dins de cada línia del "Pla de Salut 2011-2015", i es varen concretar els aspectes que més afecten a la salut mental. La Comissió va veure positivament la inclusió de la depressió i els trastorns psicòtics dins el programa d'atenció a la cronicitat, aspectes que es treballaran en profunditat durant el 2012.
- **La Taula Tècnica de Salut Mental de l'ICASS,** on el CSC participa activament, s'ha reactivat durant el 2011 i la base de treball ha estat la definició d'un pla per establir diferents línies d'actuació a través de grups de treball específics. El CSC va proposar com a tema prioritari a incloure en aquest Pla la **revisió del model d'accés als diferents recursos.**

Comissió de Recerca Qualitativa

La coordinadora és la Sra. Diana Henao, llicenciada en Nutrició i Dietètica, i màster en Salut Pública, des de l'any 2003 treballa en el Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut del CSC, i des del 2010 és coordinadora de projectes. Té una àmplia experiència professional en recerca de polítiques de salut i serveis sanitaris, participant en múltiples publicacions científiques d'importants revistes del sector.

Aquesta Comissió va néixer com a resposta a la necessitat dels associats a desenvolupar aquesta metodologia en els seus grups de recerca, amb l'objectiu de contribuir al desenvolupament del coneixement i habilitats en recerca qualitativa en els centres associats i col·laboradors.

Durant l'any 2011 es van fer 4 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. La presentació dels projectes de recerca qualitativa, la meitat d'ells desenvolupats per grups de recerca de membres associats al Consorci, es va realitzar explicant els objectius i la metodologia del projecte de recerca, per posteriorment analitzar els aspectes metodològics de la proposta presentada, mitjançant preguntes i aportacions dels assistents a la Comissió. Mitjançant aquestes discussions, ponents i assistents van exposar els seus dubtes i comentaris, enriquint el disseny dels projectes presentats i els coneixements de tots els interessats. Els aspectes més rellevants del 2011 han estat:

- Consolidació de la Comissió com un espai participatiu pels associats interessats en desenvolupar coneixements i habilitats en recerca qualitativa.
- Reflexió conjunta sobre la idoneïtat d'utilitzar diferents mètodes d'acord amb els objectius del projecte presentat.
- Aprofundiment en el coneixement sobre temes de metodologia qualitativa.



“La Comissió de Recerca Qualitativa es manté com un espai consolidat de reunió pels associats i col·laboradors del CSC, que volen desenvolupar els seus coneixements i habilitats en recerca qualitativa”.

Diana Henao, coordinadora de la Comissió de Recerca Qualitativa

Comissió de Salut Pública

El coordinador de la Comissió és el Sr. Genís Roca, metge especialista en Medicina de Família i Comunitària, metge assistencial de l'EAP Sant Llàtzer de Terrassa i 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 amb les actuacions explícites en els àmbits de l'educació, promoció i protecció de la salut. Per aquest motiu està formada pels responsables tècnics dels ajuntaments i de les entitats proveïdores de salut associats al CSC, amb interessos en el sector de la salut pública i amb l'objectiu genèric de col·laborar en la salut pública de Catalunya.

Durant l'any 2011, la Comissió de Salut Pública s'ha reunit 5 vegades amb una mitjana d'assistència de 15 persones. Seguint el format de presentació d'experiències i temes d'interès, a càrrec de professionals de referència per a l'àmbit de la salut pública, s'ha intentat tractar projectes tant de promoció com de prevenció de la salut, a l'igual que analitzar temes d'actualitat de salut pública que preocupen al sector. Entre els temes tractats destacar:

- ▶ **Indicadors associats per a la gestió dels serveis de salut pública**, a càrrec de Joan Ramón Villalbó, adjunt a gerència de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.
- ▶ **Les àrees integrals de salut de Barcelona: nou model compartit d'abordatge de les activitats preventives i comunitàries**, a càrrec de Montserrat Casamitjana, directora de l'Àrea Integral de Salut Barcelona Dreta del Consorci Sanitari de Barcelona.
- ▶ **L'evidència científica en les intervencions de salut pública**, a càrrec de la Sra. Emília Sánchez, vicedegana de Postgrau i Recerca de la Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna – URL.
- ▶ **L'experiència dels centres d'atenció primària de PAMEM en la salut comunitària**, a càrrec de la Sra. Francina Barbosa, metgessa del Centre d'Atenció Primària Barceloneta del PAMEM.



“Des de la Comissió de Salut Pública compartim esforços perquè les reformes organitzatives com la nova Llei de salut pública, suposin una gran oportunitat per a impulsar l'avaluació de la promoció i prevenció de la salut”.

Genís Roca, coordinador de la Comissió de Salut Pública

- **Informe SESPAS 2010. *La Salud Pública en la sociedad española: hacia la salud en todas las políticas***, a càrrec del Sr. Andreu Segura de l'Àrea de Salut Pública de l'Institut d'Estudis de la Salut.
- **Decret 366/2011, de 12 de juliol, pel qual s'aproven els Estatuts de l'ASPCAT**, a càrrec del Sr. Francesc José María, assessor del CSC.
- **Salut comunitària: una integració de las competències de atenció primària i de salut pública**, a càrrec de la Sra. Maribel Pasarín, cap del Servei de Salut Comunitària de l'Institut de Serveis a la Comunitat de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.
- **Experiències territorials de l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Lleida**, a càrrec del Sr. Ramon Jové Miró, director del Servei Regional a Lleida de l'Agència de Protecció de la Salut.
- **Cartera de serveis de salut pública de Badalona Serveis Assistencials (BSA)**, a càrrec del Sr. Xavier Orpella, cap de Servei de Medicina del Treball i Salut Pública, i la Sra. Silvia Serés, infermera de Salut Pública de BSA.
- **La situació de la salut pública al Regne Unit**, a càrrec del Sr. Josep Vidal, adjunt a la Direcció Assistencial de Gerència Territorial de la Catalunya Central i director de l'EAP Alt Berguedà, Institut Català de la Salut.

Comissió Social

La Sra. Concepció Cabanes, és la coordinadora d'aquesta Comissió, diplomada en Infermeria, màster en Administració i Gestió. Ha treballat a diferents hospitals com a infermera, supervisora i directora d'infermeria entre d'altres. Des de l'any 2004 és directora assistencial de la Fundació Sociosanitària de Manresa, amb una llarga trajectòria professional.

La Comissió s'ha reunit 4 vegades i, ateses les característiques del 2011 marcadess per la recessió econòmica, 3 d'elles s'han realitzat de forma conjunta amb l'òrgan de govern de la Comissió de Gestió Social. Entre els temes tractats cal assenyalar:

- Seguiment de les activitats resultants de la **Taula Tècnica de la Gent Gran de l'ICASS**, i informació de les propostes del CSC en referència al **Pla de Treball de la Taula per al 2011**.
- Informació actualitzada en relació a l'escenari de tarifes 2011 de l'ICASS així

com dels diferents endarreriments dels pagaments de l'ICASS (mesos de setembre i octubre de 2011).

- Informació i seguiment de la resposta de l'ICASS, sobre la proposta d'**acords temporals de flexibilització entre l'ICASS i les entitats del sector de la gent gran** representades a la Taula Tècnica de Gent Gran.
- Seguiment continu de la **negociació del conveni SAD**. Així mateix amb la patronal CAPSS es va realitzar un Grup de Treball SAD amb la idea d'analitzar el conveni i fer propostes de millora més adients per la mesa negociadora.
- Informació i seguiment del **VI Conveni col·lectiu marc estatal de serveis d'atenció a les persones dependents**.
- El **projecte de decret d'acreditació dels centres d'àmbit social** presentat a l'inici del 2011 per l'ICASS, va ser revisat pels membres de la Comissió, resultat del qual van ser unes esmenes traslladades a l'Administració social.
- Sobre l'**acreditació de competències** s'ha seguit el desenvolupament del programa "Qualificat" i el programa pilot "Certificat" destinats a gerocultores i treballadores familiars.
- Es va constituir el **Grup de Treball SEVAD i EVO'S** per recollir de manera consensuada els principals problemes derivats tant del conveni dels Serveis de Valoració de la Dependència com dels Equip de Valoració i Orientació de la discapacitat. El posicionament del grup de treball es va fer arribar a la Subdirecció General d'Atenció a les Persones i de l'Autonomia Personal de l'ICASS.



“A partir de la nostra experiència professional en el conjunt del nostre sector, la comissió s’ha anat consolidant. Davant de les reformes imprescindibles, les nostres debatudes opinions, van dirigides a la professionalització i al desenvolupament humanista i modern del sector”.

Concepció Cabanes,
coordinadora de la Comissió Social

Comissió d'Atenció Intermèdia

El coordinador de la Comissió d'Atenció Intermèdia és el Sr. José Augusto García, director general del Grup Sagessa, geriatra de formació, i gran referent de l'àmbit sociosanitari, tant a nivell estatal com de Catalunya.

Durant l'any 2011 la Comissió d'Atenció Intermèdia s'ha reunit 4 vegades amb una mitja d'assistència de 18 persones. D'entre els temes tractats en aquestes reunions, volem destacar:

- Un dels fets més importants de la Comissió ha estat el seu canvi de nom: de Comissió Sociosanitària ha passat a identificar-se com a Comissió d'**Atenció Intermèdia**. El raonament d'aquest canvi és que el model d'atenció sociosanitària és l'atenció intermèdia, és a dir, l'atenció adaptada al malalt que més difícilment gestiona el sistema i que ha de ser dispensada al lloc a on realment hi ha el problema.
- **Nou model d'atenció intermèdia.** La Comissió va treballar i elaborar el document: "Posicionament del sector sociosanitari en el moment actual de crisi econòmica: idees per l'avenç sostenible del model". El principal objectiu del document era proposar idees per, a part de fer el model més sostenible, reordenar els serveis allà on apareixen les necessitats dels pacients, facilitant la gestió del sistema. Aquest document va ser traslladat a l'Administració sanitària, concretament al Sr. Carles Constante director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut, en el mes de juliol. El Sr. Constante es va mostrar molt receptiu i va felicitar la tasca de la Comissió per la seva elaboració.
- Entre els objectius de la Comissió per al 2011 estava la creació de 3 grups de treball per aprofundir en 3 temes específics de l'àmbit de l'atenció intermèdia: CMBDSS i informació assistencial, els sistemes de pagament i l'actualització de l'estudi de costos sociosanitaris de l'any 2005. Durant l'any 2011 s'ha treballat el **Model de sistemes de pagament** fent una proposta marc de pagament de l'hospitalització de mitja estada tant en el sistema capítatiu com en el no capítatiu; i una proposta d'ajustos lligats al pagament de complexitat (mitja estada i postaguts). També es va començar a actualitzar l'**estudi de costos dels centres sociosanitaris**.
- A nivell informatiu s'ha fet un seguiment en totes les reunions sobre les activitats de l'Administració sanitària, de la qual la Comissió pensava tenia escassa implicació en el model. Els temes més importants han estat l'impacte de les mesures de contenció de la despesa, el pressupost del CatSalut per al 2011, els pagaments tant del CatSalut com de l'ICASS i la Comissió de Sistemes de Pagament.



"El model d'atenció sociosanitari a Catalunya ha d'avançar cap a un model d'atenció intermèdia que faciliti l'atenció als malats més complexos en situació de crisi".

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

- Així també s'ha anat informat de l'**actualitat laboral** en relació a les negociacions col·lectives com el Conveni col·lectiu de la SXUP, o la Sentència del TSJC referent a la reducció del 5% de la massa salarial de les entitats amb conveni col·lectiu XHUP i AP.

Comissió Economicofinancera

Aquesta Comissió es va constituir al mes d'abril del 2010. Està plantejada com un comitè d'experts format per 5 economistes directors financers de les diferents entitats associades, el qual té la funció de pronunciar-se a través de dictàmens/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 2011 la Comissió s'ha reunit 5 vegades i ha realitzat dos grans anàlisis:

- **“L'impacte de sinergies entre proveïdors per potenciar la sostenibilitat del sistema sanitari a través d'una enquesta als associats”**. Des de mitjans del 2010, el sector ha viscut de forma directa les conseqüències de les mesures per a la reducció de la despesa pública. Davant d'aquest escenari, la Comissió Economicofinancera, per tal de contribuir a assegurar la sostenibilitat a mitjà i llarg termini del nostre sistema sanitari, volia proposar mesures estructurals, i valorar l'establiment d'aliances i sinergies entre organitzacions per compartir serveis (tant assistencials com no assistencials) per a reduir costos, incrementar l'eficiència i millorar els resultats i la qualitat. Així la Comissió va elaborar una enquesta amb 37 qüestions que permetessin valorar la major o menor factibilitat de determinats projectes de sinergia entre les entitats del sector.
- **“Impacte de l'aplicació de les regularitzacions negatives en els centres proveïdors de serveis de salut del sector concertat”**. La Comissió Economicofinancera va elaborar aquest informe on realitza un anàlisi pressupostari de l'Administració sanitària fins el mes de setembre de 2011, i dóna propostes alternatives per fer front a les regularitzacions.



“L'expertesa dels membres d'aquesta Comissió ha permès la realització d'anàlisi detallats i estructurats en matèria econòmica amb un important impacte en el sector”.

Miquel Arrufat, coordinador de la Comissió Economicofinancera

Comissió de Treball Social

Un dels objectius principals del CSC envers la potenciació de les activitats de caire social és homogeneïtzar i apropar les dues subcomissions de treball social, tant d'aguts com sociosanitari. Aquest any es va continuar aquest procés realitzant trobades conjuntes de les dues subcomissions mitjançant dos grups de treball encarregats de tractar dos temes d'interès transversal:

- **Grup de treball de protocols d'informació dels recursos sociosanitaris als malalts i famílies des de l'hospital d'aguts.** Durant el 2011 el grup ha estat treballant en un document que es presentarà en una jornada conjunta de les dues subcomissions el proper 2012.
- **Grup de treball sobre protecció legal dels treballadors socials davant d'una denúncia.** Per treballar aquest tema primerament es va fer una sessió informativa juridicolegal a càrrec del Sr. Francesc José Maria, assessor del CSC. El Sr. José María va resoldre la majoria de dubtes que tenien els membres, i es va acordar realitzar una sessió més oberta a la resta de professionals de treball social de les dues subcomissions, recollint anteriorment tots els dubtes que tinguessin. Aquesta sessió es realitzarà durant el 2012 conjuntament amb la presentació del document de l'altre grup.

Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris

La Subcomissió de Treball Social de Centres Sociosanitaris està liderada per la Sra. Elisabeth Alsina, diplomada en treball social i màster en Psicogeriatria, Demències i malaltia d'Alzheimer. Treballa a Serveis de Salut Integrats Baix Empordà amb funcions de treballadora social des de l'any 1990, en l'àmbit del treball social d'hospital d'aguts i en l'àmbit sociosanitari.

Durant aquest any s'han realitzat 10 reunions amb una participació entre 18 i 20 persones. Els temes més destacats han estat:

- **Els PIAs en els centres sociosanitaris.** Aquest ha estat un tema present en totes les reunions atesos els canvis freqüents de normativa i manca d'unanimitat i diversitat de criteris segons el territori o regió sanitària.



“Aquesta Subcomissió es caracteritza per l’elevada participació i alt nivell d’inquietut davant dels canvis socials que necessàriament impliquen l’adaptació a un nou model d’enfocament del treball social”.

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

S'han detectat problemes burocràtics relacionats amb l'extinció de la prestació econòmica per cuidador no professional durant els ingressos per descàrrega familiar i la dificultat que comporta la seva reactivació.

- ▶ S'ha **col·laborat amb l'Institut Universitari Avedis Donabedian** amb la presentació i la difusió de la **Col·lecció de Guies de Bona pràctica per als Recursos Sociosanitaris**, editada pel Pla director sociosanitari i elaborada l'any 2010 amb la participació de diferents membres de la Subcomissió.
- ▶ En totes les reunions de la Subcomissió sempre s'ha donat i intercanviat informació dels darrers cursos, jornades, congressos d'interès per al nostre àmbit.
- ▶ Es va realitzar una sessió autoformativa amb la presentació del **“Protocol d'actuació davant la sospita de maltractament”** de l'Hospital de Sant Andreu de Manresa, a càrrec de Nona Galí, treballadora social.
- ▶ S'han recollit dades referents a la **Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de les dependència**. Les dades resten pendents d'explotació i d'extreure conclusions, cosa que es realitzarà durant el 2012.
- ▶ Es va realitzar una **sessió formativa sobre aspectes juridicolegals** a càrrec del Sr. Jordi Muñoz, advocat, que va aprofundir en aspectes concrets sol·licitats pels membres de la Subcomissió com: el document d'autotulea, el testament vital, el poder preventiu, les previsions patrimonials, la incapacitació i mesures cautelars, l'ingrés involuntari, la guarda de fet, les parelles de fet, les herències intestades, etc. Aquesta sessió es va compartir amb la Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts.
- ▶ S'ha realitzat la revisió de la **Guia diagnòstics socials en l'àmbit de la salut**, elaborada per membres de la subcomissió. Durant el 2012 es farà la difusió d'aquest document encara pendent d'ultimar.

Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts

La Subcomissió de Treball Social de Centres d'Aguts està coordinada per la Sra. Rosa Montaña, diplomada en Treball Social, que ha treballat en l'àmbit de la gent gran, les drogodependències, la infància i l'adolescència i amb les persones menys afavorides de la societat. En els darrers anys s'ha especialitzat en el sector dels maltractaments i la violència familiar. Fa més de 25 anys que treballa en l'àmbit de hospitalització d'aguts i en l'actualitat la podeu trobar en el Grup Sagessa.

L'activitat de la Subcomissió ha continuat amb la seva estructura formal de 4-5 reunions anuals amb una mitjana de 13 persones assistents. Els temes més destacats treballats han estat:

► El **voluntariat als hospitals**, on membres de la Subcomissió van presentar les experiències en alguns d'ells: Sr. Jordi Valls de l'Hospital de Sant Pau de Barcelona els quals tenen una associació pròpia de voluntaris inscrita al registre d'associacions de la Generalitat i desenvolupen la seva tasca des de fa més de 30 anys.

► El **Grup de Treball d'Urgències** és un grup que es reuneix, des de febrer del 2010, de forma mensual. Està format per 9 professionals que treballen en hospitals de tot tipus amb diferents maneres de treballar, des d'hospitals que treballen a demanda fins a hospital on hi ha presència de treball social durant les 24 h. Aquesta variabilitat és precisament una de la riqueses del grup. Durant aquest any ha estat en fase de recollida i explotació de les dades.

► Pel que fa a **formació i docència** es va presentar l'estudi de la prevalença a patir maltractaments en la gent gran de les unitats de treball social dels hospitals del CSC, per part de: Sra. Teresa Felipe del Consorci Sanitari de l'Anoia, Sra. Maribel Marí de Hospital Municipal de Badalona i jo mateixa, Rosa M. Montaña del Hospital Sant Joan de Reus.

► Des de l'Hospital de Sant Joan de Déu s'ha seguit treballant amb tots els hospitals de Catalunya implicats amb el tema de l'**atenció als menors**. Es van plantejar quatre grups: gestants amb risc, infància en risc, interculturalitat i cronicitat. El grup d'interculturalitat ja va acabar la seva tasca doncs tots els casos treballats es podien incloure amb els altres tres grups.

► S'ha realitzat un seguiment sobre la **situació de contenció de la despesa** que ha viscut i viu el sector. Donat que, a l'igual que el 2010, aquest any la despesa sanitària ha afectat directament als nostres centres, es comenta en diverses ocasions com ens ha afectat així com les diferents mesures que cada centre ha realitzat.

► A la darrera reunió de l'any es va fer una reflexió sobre el grup i la conveniència de dinamitzar les sessions. Sorgiren diferents temes i diferents opcions. Finalment es va acordar que cada sessió tindrà un tema a debatre i un monogràfic que s'anirà repetint al llarg de l'any amb representació dels hospitals.



“Des de l’any 1987 el treball social dels centres d’aguts ha estat present en la dinàmica del CSC i he pogut ser-ne membre i viure la seva evolució. Aquest any fa 25 anys de la primera reunió on hi havia 18 centres representats. Ara fa 2 anys que en sóc la responsable i puc dir que les persones que integren la subcomissió són els autèntics protagonistes que ho fan possible”.

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

Grup de treball de serveis generals

Aquest grup de treball ha estat liderat pel Sr. Ramon Ortiz, director de Serveis Generals del Consorci Sanitari del Maresme, fins octubre de 2011, deixant la coordinació a mans del Sr. Josep Sánchez, director de Serveis Generals de l'Institut d'Assistència Sanitària des de l'any 1990. El Sr. Sánchez és diplomad en Ciències Empresarials i té un postgrau en Gestió Hospitalària, amb una àmpli recorregut i reconeixement en l'àmbit dels serveis generals al sector salut.

Durant l'any 2011 el Grup de Treball ha continuat intercanviant experiències que aporten gran valor als associats. Concretament s'han reunit 3 vegades amb una mitjana d'assistència de 14 professionals on s'han tractat els següents temes:

- Reflexions i debat entorn l'aplicació de la **Llei de seguretat privada i perspectives de futur en el món de la seguretat**. Per a portar a terme aquesta sessió vàrem comptar amb la participació de varis experts de Prosegur i Securitas.
- Presentació sobre els **sistemes d'identificació per radiofreqüència (RFID)**. Bioaccez i Microart, varen ser convidades per tal d'explicar els sistemes d'identificació per radiofreqüència. Bioaccez com especialista en sistemes de seguretat i de RFID, i Microart com una enginyeria de software avançat, especialitzat en sistemes de suport clínic a la decisió; ambdues empreses han creat un partenariat tecnològic i tenen experiència en el sector hospitalari i sociosanitari.
- Proposta del CSC per l'**estalvi energètic als centres assistencials**. A través del Centre de Recursos per a la Protecció de la Salut i el Medi, es va presentar una proposta del CSC per a l'estalvi energètic en els centres assistencials mitjançant un concurs de subministrament d'energia elèctrica.
- **Software de gestió d'espais, actius, manteniment i gestió mediambiental d'edificis**. En aquesta sessió es va convidar a Fama Systems perquè expliqués al Grup que és *Facility Management* així com els seus avantatges i desavantatges.



“Des de la seva creació el Grup de Treball de Serveis Generals s’ha caracteritzat per una forta implicació, transparència i àmplia participació de tots els seus membres, en els estudis abordats i en l’intercanvi d’experiències, el que ens ha permès identificar aspectes de millora i estalvi per afrontar moments de dificultats com aquest que patim”.

Josep Sánchez, coordinador del Grup de treball de serveis generals

- **Posada en comú de mesures d'estalvi en centres assistencials en l'àmbit dels serveis generals.** Aquest va ser un dels temes que més han interessat als membres d'aquest grup tant pel fet de compartir les pròpies accions com per conèixer que fan els altres i reaprofitar, així, algunes de les idees compartides.

Grup de Treball de Responsables de Comunicació

Aquest grup de treball està liderat per la Sra. Cristina Ferrer, periodista amb vint anys d'experiència en mitjans i deu en comunicació corporativa. Des de l'any 2005 és la directora de Comunicació del CSC.

El Grup de Treball de Responsables de Comunicació, va néixer l'any 2011, amb l'objectiu de ser un espai de discussió i intercanvi d'experiències entre els diferents associats representats pels directors o responsables de comunicació dels centres associats. Durant el 2011 el grup de treball s'ha reunit 4 vegades amb una mitjana d'assistència de 20 professionals. Entre els temes tractats destacar:

“En set mesos, el Grup de Treball de Comunicació ha incorporat més de 30 membres, ha organitzat una jornada tècnica, impulsat propostes de formació... Prova de la importància que adquireix la Comunicació Corporativa, com a eina estratègica per als centres, sobretot en temps de crisi”.

Cristina Ferrer

- **El dia 4 de maig es constitueix el Grup de Treball de comunicació** amb una gran expectativa per part dels membres que el conformen. De forma conjunta es varen decidir els objectius del grup, quins serien els primers projectes i quina seria la dinàmica.
- Resultat d'aquesta primera reunió va ser la creació de dues subcomissions per treballar dos temes en concrets: **formació**, amb l'objectiu de detectar temes d'interès per als membres susceptibles de fer actes formatius espontanis o amb un format més de llarga durada. L'altre subgrup va ser el d'**estratègia**.
- El subgrup d'estratègia va finalitzar la seva tasca amb la creació del document **“La comunicació corporativa als centres de salut davant la crisi”** on es proposaven accions preventives i idees a tenir en compte per tal de fer un bon ús de la comunicació corporativa i contribuir a atenuar els efectes negatius de la crisi i a mantenir intacta la reputació corporativa dels centres de la xarxa de proveïdors públics.

- El dia 10 novembre va tenir lloc la **Jornada “La comunicació digital en les organitzacions de salut i d’atenció social”**, proposada pel Grup i organitzada amb la UCf. Aquesta jornada va tenir un gran èxit de convocatòria: un total de 95 persones inscrites.

5

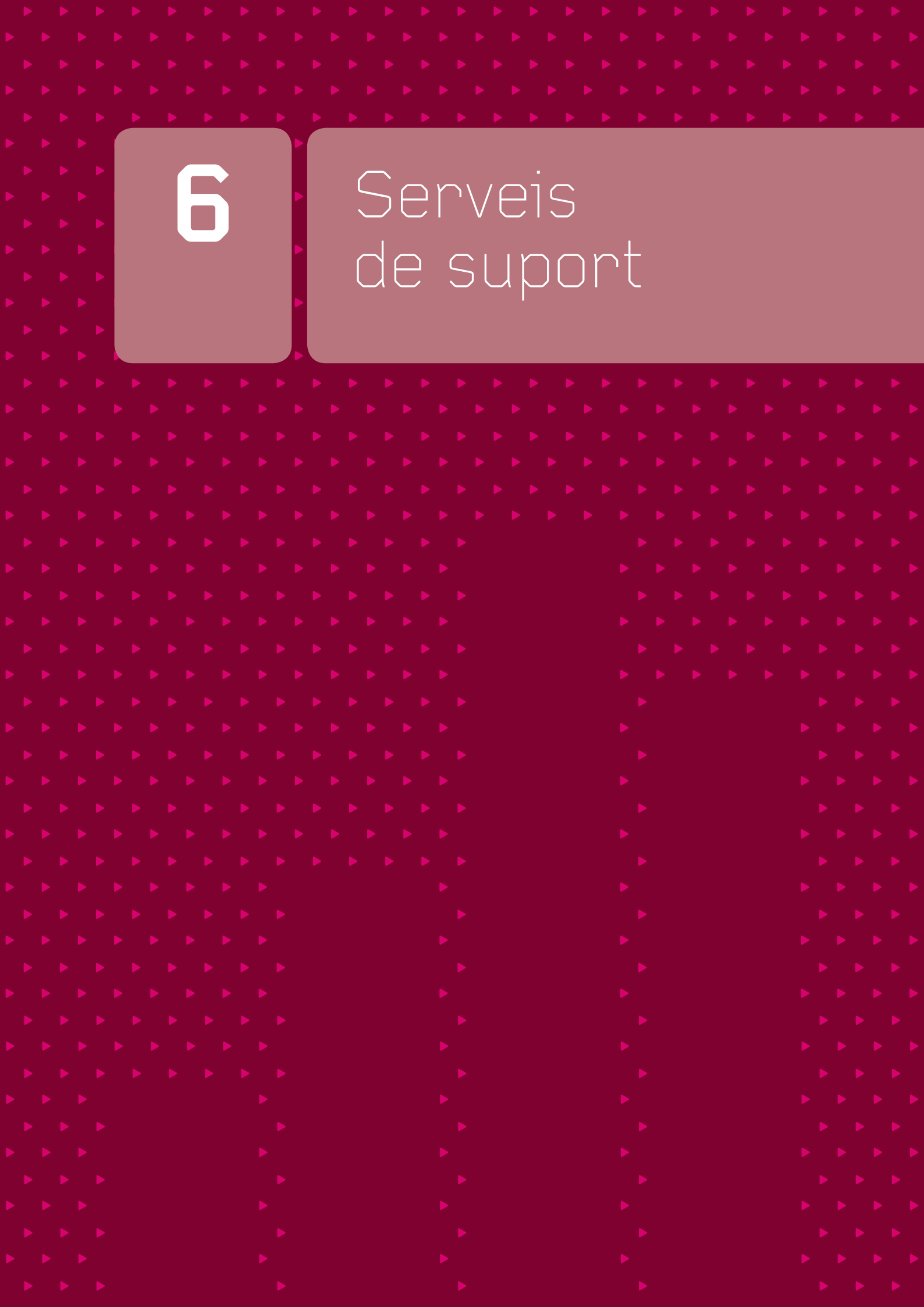
Representació davant les administracions

Representació davant les administracions

Els associats del CSC, durant el 2011, han estat representats **en més de 70** grups de treball, on el CSC ha col·laborat per sol·licitud del Departament de Salut, del Departament d'Acció Social i Ciutadania i d'altres entitats relacionades amb el sector salut i d'atenció a la dependència.

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 2011. Així mateix, s'inclou la relació de professionals que han representat i/o que continuen representant el SC durant el 2011 en el conjunt d'aquests grups de treball.



6

Serveis
de suport

Àrea jurídica

Al·legacions

S'ha prestat assistència legal als associats en la redacció de les al·legacions als informes de control financer de la Intervenció de la Generalitat, així com els de la Sindicatura de Comptes.

Notes informatives

S'han redactat un total de **28 notes informatives** sobre actualitat i novetats legislatives, d'entre les quals destaquem:

- Llei General de Salut Pública.
- Decret de creació del Consell Assessor per a la sostenibilitat i progrés del sistema sanitari.
- Reial Decret sobre recepta mèdica i ordres de dispensació.
- Reial Decret pel que s'estableixen els criteris marc per a garantir un temps màxim d'accés a les prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut.
- Reial Decret pel que s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència.
- Ordre de creació del Programa per a la simplificació de l'estructura organitzativa de l'Administració Sanitària de la Generalitat de Catalunya i el sector públic de Salut vinculat.
- Llei d'adaptació normativa a la convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.
- Acord de la secretaria General de Política Social i consum sobre determinació del contingut dels serveis de promoció a l'autonomia personal dirigits a les persones reconegudes en situació de dependència en grau I.
- Llei d'economia social.
- Llei per la qual s'estableixen mesures de protecció de les infraestructures crítiques i Reglament de protecció de les infraestructures crítiques.
- Llei de la ciència, la tecnologia i la innovació.
- Llei de seguretat alimentària i nutrició.
- Llei de modificació del Llibre tercer del codi civil de Catalunya, relatiu a les persones jurídiques.
- Llei del Registre Civil.
- Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2011.
- Llei de mesures fiscals i financeres.
- Text Refós de la Llei de Contractes del Sector Públic.
- Llei de reestructuració del sector públic per agilitzar l'activitat administrativa.

Activitat d'assessorament general a les entitats del grup i als associats

S'ha donat suport a l'associat mitjançant la resolució de consultes puntuals diàries sobre temes civils, mercantils, immobiliaris, administratius, penals i sanitaris. Especialment s'ha donat curs a les consultes sobre altes forçoses o incapacitacions en alguns centres sociosanitaris, i s'ha elaborat la documentació corresponent de suport.

S'han generat més de 107 expedients relatius a documents per a donar resposta a consultes o requeriments dels associats. Concretament, i entre d'altres, s'han redactat convenis i contractes, s'han redactat estatuts, s'han realitzat tràmits notariais i registrals, s'han gestionat registres de propietat intel·lectual i industrial, s'ha defensat els centres en procediments administratius sancionadors i inspeccions, i s'ha donat suport legal a la reclamació d'impagats.

Informes i notes jurídiques

D'altra banda, s'han elaborat un total de 21 informes per a associats en resposta a les seves consultes específiques.

Àrea de contractacions administratives

Una de les principals novetats aquest any, ha estat el nou Real Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei Contractes del Sector Públic, vigent des del 14 de desembre de 2011, amb motiu del qual s'han actualitzat tots els documents dels processos de contractació i adaptat els procediments al nou text refós.

El SACAC manté durant aquest any el certificat de la ISO 9001:2008 amb una alta qualificació per part del centre certificador (APPLUS).

Aquest any s'ha mantingut la Comissió de Codificació per un dels Acords Marcs més importants tramitats des del SACAC, la del material fungible sanitari i en la qual han col·laborat activament la majoria dels centres adherits a l'expedient (21 centres). Tanmateix, a finals d'any la Comissió de Codificació de l'Acord Marc de Medicaments, sèrums i nutrició enteral, que sortirà a licitació durant el primer trimestre del 2012 i en el qual col·laboren 4 representats de diferents centres i que procedeixen dels seus respectius departaments de compres i/o farmàcia, van començar a preparar l'expedient, també un dels més importants gestionats pel SACAC. Del treball de la Comissió de Codificació de l'Acord Marc del subministrament de material fungible sanitari ha resultat un catàleg informàtic comú pels 21 centres adherits i que des del SACAC s'actualitza diàriament.

Del total d'expedients tramitats (138 expedients), 11 han estat Acords Marcs o agrupats i 128 han estat de centres individualment considerats, dels quals 66 han estat mitjançant procediment obert i 62 han estat mitjançant procediment negociat. Dels 66 expedients oberts, 37 han estat relatius a la contractació de serveis i 29 de subministrament. Dels 62 expedients negociats, 45 han estat relatius a la contractació de subministrament, 15 de serveis i 2 d'obres.

El pressupost total tret a licitació durant aquest exercici ha superat els 150 milions d'euros, resultant un petit increment en comparació a anys anteriors. D'aquest pressupost total, al voltant de 70 milions pertany a l'Acord Marc dels subministraments de material fungible sanitari, al qual s'han adherit 21 centres, dels quals tots han negociat conjuntament els seus contractes.

Aquest any també, 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 del CSC

- ▶ S'ha renovat la plataforma de servidors corporatius amb tecnologia de virtualització, amb cabines d'emmagatzematge de dades als dos Centres de Processament de Dades i amb dispositiu de còpies robotitzat. Ha augmentat la seguretat de les dades i la capacitat de recuperació de desastres amb la còpia nocturna creuada de les màquines virtuals d'ambdós CPD's.
- ▶ S'ha començat a utilitzar l'extranet per part d'algunes comissions i grups de treball.
- ▶ S'ha continuat el desplegament i les integracions dels sistemes d'informació del CIS Cotxeres, incloent la posada en marxa d'un sistema de PACS (imatge digital) local.
- ▶ La formalització del corresponent conveni ha permès al CIS Cotxeres l'accés a la HCCC.
- ▶ S'ha iniciat la posada en marxa del nou ERP (sistema economicofinancer i logístic) amb la societat CSC Vitae i, integrat en la mateixa plataforma, el nou sistema de gestió de projectes de Consultoria i Gestió.

Àmbit de serveis i associatiu

- ▶ S'ha continuat el manteniment evolutiu dels programes d'atenció domiciliària i InfoClínic a on s'han adaptat els indicadors als nous requeriments del 2011 del CatSalut i han augmentat fins a 29 el nombre d'entitats proveïdores incloses en l'aplicació.
- 
- ▶ S'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.
 - ▶ Es continua l'assistència al Comitè de Seguiment de Recepta Electrònica, en el que es segueix el desplegament i funcionament del projecte, i gràcies al qual es dona suport en la comunicació a les entitats associades de canvis de versions, tancaments de versions antigues de missatgeria, recollida d'estat i previsions d'adaptacions per comunicar-ho a la direcció del projecte, i comunicació en diferents comissions del CSC de l'estat de situació del projecte i grau d'avanç en les diferents línies de treball.
 - ▶ S'ha constituït un grup de treball per totes les entitats del sector concertat que utilitzen com a sistema d'informació assistencial l'eina desenvolupada per l'ICS, eCAP/SIAP, en els seus centres d'atenció primària. Durant el 2011 han estat 7 entitats les connectades a eCAP, i es preveu augmentar aquesta xifra al 2012. Les tasques han estat d'ajuda a les integracions, de canalització de nous requeriments, comunicació de novetats i calendaris de noves versions, coordinació de cursos de formació i actualització, i ajuda amb l'explotació de les dades d'activitat. Per fer tot això s'ha comptat amb un espai virtual a la xarxa del CSC.

Àrea de comunicació

Gestió intensiva de mitjans

Per al CSC, l'any 2011 ha tingut dos gran temes centrals que han marcat que una gran part de l'activitat de l'Àrea de Comunicació hagi estat de gestió de mitjans: la crisi de reducció d'ingressos i la Junta General Extraordinària del CSC en què es van renovar els òrgans de govern inclosa la Presidència, després de més de vint anys.

A propòsit de la disminució d'ingressos, el Consorci ha estat una font constantment citada als mitjans, habitualment en la persona del seu director general. Ramon Cunillera ha estat entrevistat i citat en 19 ocasions als diaris i mitjans audiovisuals de Catalunya sobre les mesures de contenció de la despesa i el canvi als òrgans de govern del CSC.

Paral·lelament, s'han publicat 90 notícies generades pel Consorci al WEB del CSC.

Suports de comunicació propis

Apart del WEB, el CSC es comunica amb els seus públics, de manera més proactiva, a través el butlletí setmanal i, des del 2011, amb una *Newsletter* internacional, pensada per difondre, principalment, l'activitat de l'Àrea de Consultoria de CSC CiG, SA, però que incorpora en els articles de fons i peces editorials informació i coneixement propis de totes les àrees de l'organització. La *Newsletter* internacional s'edita en castellà i en portuguès i arriba a més de 2.300 persones.

Pel que fa al Butlletí setmanal del CSC destinat exclusivament als associats, ha assolit una difusió directa de 800 persones. Aquest any s'ha canviat l'eina editora amb la qual es genera el butlletí, per fer-lo més pràctic i atractiu per als usuaris.

La comunicació interna

S'ha consolidat l'espai "Flash Informatiu" de la intranet, com un canal de notícies corporatives en què diàriament els treballadors del CSC i de les empreses que gestiona de manera directa, poden trobar informacions d'interès per la seva tasca professional.

També s'han establert definitivament les assemblees informatives semestrals, en les quals s'informa a tots els treballadors de l'activitat de les diferents línies del Consorci. Aquest mecanisme es completa amb la publicació a la intranet de resums setmanals de les reunions del Comitè de Direcció i del calendari d'activitats de tota l'organització.

Iniciatives del CSC amb tercers

Des del CSC s'ha impulsat, juntament amb altres organitzacions, la creació de la Societat Catalana de Mediació en Salut. L'Àrea de Comunicació ha facilitat suport en la creació de la identitat i primera estratègia de presentació de l'entitat.

Àrea d'estudis (SEPPS)

El SEPPS, reconegut com a grup de recerca emergent de Catalunya (2009-SGR570) per la trajectòria investigadora consolidada en col·laboració amb diversos associats i centres de recerca i universitats nacionals i internacionals, s'ha convertit en un referent internacional en la recerca sobre integració de serveis assistencials, plasmat en múltiples publicacions, guies per a la implantació de models integrats de serveis i eines per a la seva avaluació.

Durant aquest any i en l'àmbit de la recerca, el SEPPS ha continuat desenvolupant les seves línies d'investigació, que corresponen als àmbits d'actuació del CSC i prioritaris del sistema de salut. En la línia d'integració de serveis assistencials a Catalunya es destaca la posada en marxa del projecte "La relació entre la continuïtat i la coordinació entre nivells assistencials en diferents entorns sanitaris", que va rebre una subvenció d'111.320 € de l'Institut de Salut Carlos III i es desenvolupa en col·laboració amb BSA, SSIBE, SAGESSA, Parc Sanitari Pere Virgili i l'ICS. Intenta respondre a les noves preguntes de recerca que els resultats del projecte finalitzat al 2010 varen plantejar. Entre d'altres, s'està elaborant un conjunt d'indicadors per mesurar la coordinació entre els nivells assistencials, i que podria ser utilitzat per avaluar l'acompliment de les OSIs.

A Llatinoàmerica, s'ha avançat en l'anàlisi de les barreres d'accés a l'atenció en xarxes de serveis de salut en dos tipus de sistemes de salut, entre d'altres, mitjançant la implementació d'una enquesta a una mostra poblacional de 4000 usuaris potencials, en el marc de l'estudi "Impacte sobre l'equitat d'accés i l'eficiència de les Xarxes Integrades de Serveis de Salut a Colòmbia i Brasil", finançat pel programa FP7 de l'Unió Europea (1.722.053 €). A més, s'ha superat la primera etapa en l'obtenció d'una nova subvenció FP7 (5.926.939 €) que permetria aprofundir en els resultats d'aquesta recerca tant als països involucrats com ampliant a quatre països més de la regió (Chile, Uruguai, Mèxic, Argentina), durant els propers cinc anys.

En la línia d'atenció a la població immigrant, 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", amb una subvenció de 74.415 € de l'Institut de Salut Carlos III, i desenvolupat en col·laboració amb SSIBE i l'Escuela Andaluza de Salud Pública, s'han identificat els elements de les polítiques sanitàries estatals i de Catalunya i Andalusia dirigides a la població immigrant que poden influir en l'accés a l'atenció. També es va iniciar l'anàlisi dels elements que influeixen en l'accés a una atenció sanitària de qualitat de la població immigrant a Catalunya i Andalusia, a partir d'entrevistes individuals al personal sanitari i usuaris immigrants.

En l'àmbit de difusió del coneixement, i en el marc del projecte de desenvolupament de manuals de suport per a la implementació de xarxes integrades de serveis (RISS), realitzat per encàrrec de l'Organització Panamericana de la Salut (OPS), s'ha dirigit l'elaboració de tres guies i elaborat directament dues: Orientació general per a la posada en marxa de RISS i Mecanismes de coordinació assistencial en les RISS. Per discutir i millorar les versions preliminars, es va organitzar a la seu del CSC un taller amb la participació de 30 experts de l'OPS i CSC.

La difusió de coneixement també s'ha realitzat a nivell nacional i internacional amb l'elaboració de 8 articles científics, 12 comunicacions a congressos, participació en seminaris, cursos de formació continuada, cursos de postgraus, la Comissió de Recerca Qualitativa i, per dotzè any consecutiu, l'organització de les sessions

tècniques que van atreure gran afluència de públic. Destaquem entre els articles: en *International Journal of Quality Health Care*, *What do we know about patients' perceptions of continuity of care?* i en *International Journal of Public Health*, *Health professional perceptions regarding healthcare provision to immigrants in Catalonia*.

La memòria detallada del SEPPS i publicacions a:

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

7

Altres serveis

Gestió de cobraments (GESCO)

En el darrer exercici s'ha reduït l'activitat de GESCO en un 21,82% per la pèrdua de diversos centres per haver-se adaptat aquests amb mitjans propis al sistema de facturació electrònica dels accidents de trànsit.

Al finalitzar l'any 2011 GESCO gestionava 4 centres proveïdors amb la implantació de la facturació electrònica i 4 centres més amb la modalitat de facturació documentada amb suport paper.

En el decurs del 2011 GESCO ha continuat millorant l'aplicatiu informàtic de facturació electrònica per tal d'adaptar-lo a les diferents necessitats de cada centre i optimitzar el procés per aconseguir un escurçament en els terminis de cobraments de factures. Així, el termini mig de cobrament de factures d'accidents de trànsit gestionats amb facturació electrònica ha quedat reduït a 32 dies post presentació.

8

Esdeveniments destacats

Esdeveniments destacats

Durant el 2011, el CSC ha organitzat més de 25 esdeveniments, entre actes, cursos i sessions tècniques. A més, el CSC ha participat en actes i jornades organitzades per altres entitats i ha vist publicats treballs elaborats per diferents departaments del CSC. D'entre tots aquests actes i presentacions realitzades l'any 2011 ens agradaria destacar:

Actes i esdeveniments destacats

- ▶ **Visita del nou director del CatSalut a la Comissió Permanent i de Gestió Salut del CSC** (febrer 2011). Des del CSC s'intenta que la primera reunió de l'any de la Comissió de Gestió de Salut pugui assistir el director del CatSalut per tal d'analitzar i debatre els diferents temes que més preocupen al sector. En aquesta ocasió també va estar present el director de l'Àrea de Serveis i Qualitat, Francesc Brosa.
- ▶ **Curs introductori a la recerca qualitativa aplicada en salut** (febrer 2011). Aquest curs organitzat pel Servei d'Estudis del Consorci tenia l'objectiu de proporcionar una introducció pràctica i senzilla a la investigació qualitativa aplicada en salut.
- ▶ **Jornada Dependència i Dret** (febrer 2011). Aquesta jornada organitzada per la CECAD, de la qual forma part el CSC, comptava amb una taula rodona on es va parlar del patrimoni protegit, l'autotutela i l'assegurança de la dependència, entre d'altres, i d'una conferència sobre les voluntats anticipades.
- ▶ **Sessió de treball per fer front a la reducció d'ingressos** (març 2011). Més de 130 responsables assistencials i de recursos humans van assistir a aquesta sessió convocada conjuntament amb la Patronal CAPSS.
- ▶ **Reunió de recerca al CSC, sobre l'accés a l'atenció en salut de la població immigrant** (març 2011). Investigadors de la Escuela Andaluza de Salud Pública i de SSIBE varen assistir, a la tercera reunió de recerca del projecte "L'accés a la atenció en salut adequada de la població immigrant des del punt de vista de les polítiques i agents implicats", liderat pel Servei d'Estudis del Consorci.
- ▶ **Junta General Ordinària del CSC** (març 2011). Un cop presentades les activitats realitzades durant el 2010 i acordats els objectius per l'any 2011, el conseller Boi Ruiz es va dirigir als presidents d'entitats i gerents dels centres associats afirmant que les bases del



canvi són l'establiment de sistemes assistencials integrats o en xarxa, el canvi del model de gestió i un nou model de contracte, que reflecteixi la realitat de la relació entre l'asseguradora pública i la provisió. Per la seva banda el president del CSC, Sr. Josep Abelló, va demanar al conseller que el Departament, tot assumint el seu rol de planificació, concretés quines prestacions s'haurien de deixar de donar i a on, per tal que el sector pogués assolir els objectius d'estalvi que se li marcaven des del Servei Català de la Salut. Alhora, el Sr. Abelló va reclamar que, en el seu discurs polític, el Departament de Salut admetés que les retallades d'ingressos tindrien conseqüències serioses, amb "damnificats entre els ciutadans, els treballadors i les indústries proveïdores del sector".

- **Reunió d'alcaldes i regidors que formen part d'òrgans de govern d'entitats proveïdores locals** (abril 2011). En aquesta reunió es va analitzar la situació que es podia crear davant les propostes de reducció pressupostària del CatSalut. Electes de tot el ventall polític van coincidir en la necessitat urgent de consensuar un pacte polític per la salut, que preservi la integritat del sistema.
- **Primera reunió de recerca al CSC, sobre la relació entre continuïtat i coordinació entre nivells assistencials** (abril 2011). Investigadors de SSIBE, Grup Sagessa, l'ICS, BSA i el Parc Sanitari Pere Virgili van participar, a la primera reunió d'investigadors del projecte "La relació entre continuïtat i coordinació entre nivells assistencials en diferents entorns sanitaris" que lidera el Servei d'Estudis del CSC.
- **Junta General Extraordinària** (juliol 2011). A la Junta General Extraordinària, que va comptar amb la presència del conseller de Salut, Hble. Sr. Boi Ruiz, els associats van renovar els òrgans de govern de l'entitat, elegint Sr. Manel Ferré, alcalde d'Amposta i vicepresident del Consorci durant els últims vuit anys, nou president en substitució del Sr. Josep Abelló, que havia ocupat el càrrec des del 1991. També es va nomenar els nous membres del Consell Rector i de la Comissió Permanent.
- **Premi CSC Avedis Donabedian a l'excel·lència en la integració assistencial**. El CSC ha continuat reconeixent l'esforç de les institucions que estan desenvolupant programes de coordinació assistencial, mitjançant el patrocini del premi CSC Avedis Donabedian a l'excel·lència en la integració assistencial, que aquest 2011 ha entregat a l'**Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe** pel seu programa *Comparte*, de millora a l'atenció a pacients amb malalties cròniques complexes, desenvolupat entre el 2009 i el 2011.



- **Presentació del nou itinerari d'UCf sobre Comunicació a les organitzacions de salut i socials** (setembre 2011). UCf va presentar un nou itinerari desenvolupat com a resposta a les necessitats formatives detectades pels associats del CSC en el Grup de Treball de Responsables de Comunicació. Genís



Roca, especialista en Internet i soci director de Roca Salvatella, consultoria de referència en estratègia sobre l'ús que les organitzacions fan de les xarxes, va obrir el taller de competències digitals oferint una introducció sobre la influència del fet digital en el nostre entorn.

- **Jornada "L'atenció en el procés final de la vida: un deure de les institucions"** (octubre 2011). Aquesta jornada organitzada per la CECAD, de la qual forma part el CSC, comptà amb la directora general de l'ICASS, Sra. Carmela Fortuny, per fer-ne la inauguració. A més el Sr. Francesc José Maria va parlar dels drets de les persones davant el procés final de la vida, i a la taula rodona es va reflexionar sobre la comunicació amb el malalt i el seu entorn, els aspectes ètics relacionats amb qüestions clíniques i la soledat en el tram final de la vida.
- **Curs ITIL** (octubre 2011). Aquest curs és part de l'oferta formativa de la Fundació S21 i estava adreçat a millorar l'administració del cicle de vida dels serveis, en tecnologies de la Informació i Comunicació, en els centres de salut.

- **Jornada sobre "La comunicació digital en les organitzacions de salut i d'atenció social"** (novembre 2011). La sessió sobre comunicació 2.0 a les organitzacions de salut i d'atenció social va congrega més de cent professionals del sector, que van disposar d'un espai adient per a explorar i valorar l'aplicació d'aquests recursos en les estratègies de comunicació corporativa.



- **Reunió del subdirector general de Programació i Avaluació de l'ICASS amb les comissions socials del CSC** (desembre 2011). El Sr. Lluís Grande va compartir amb els centres associats, entre d'altres qüestions, les línies de treball engegades des de la Subdirecció per abordar a la legislatura actual.

Sessions tècniques

Des de l'any 2000, el CSC organitza el cicle de sessions tècniques. L'objectiu d'aquestes sessions mensuals és crear un espai per compartir projectes i experiències de polítiques de salut, gestió de serveis de salut i d'atenció a la dependència i de salut pública que siguin d'interès pel sector. Les sessions tècniques del CSC ja són un espai consolidat entre els professionals del sector social i salut, que els permet intercanviar informació, coneixements i experiències.

Durant el 2011 s'han realitzat 7 sessions, que han comptat amb una assistència mitjana de 30 professionals. La majoria de sessions realitzades durant l'any 2011 es van gravar i penjar al Canal You Tube del CSC. Les sessions tècniques del 2011 han estat:

- **La continuïtat assistencial a Catalunya. Instrument per a mesurar-la i primers resultats** (gener 2011). A càrrec de Marta Aller, Ingrid Vargas, Diana Henao, M. Luisa Vázquez, del Servei d'Estudis i Polítiques de Salut del CSC.
- **La idoneïtat de la prescripció de medicaments a Catalunya** (febrer 2011). A càrrec de Arantxa Català, cap de la Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament de l'Institut Català de la Salut.
- **La qualitat en la prestació dels serveis socials i d'atenció a la dependència (març 2011)**. A càrrec de Pilar Hilarión, directora de projectes d'avaluació externa de la Fundació Avedis Donabedian.
- **L'impacte de la crisi sobre la salut** (abril 2011). A càrrec de Lucía Artazcoz, directora de l'Institut de Serveis a la Comunitat de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.
- **L'ètica en l'àmbit de la salut: la carta de drets i deures** (maig 2011). A càrrec de Marc Antoni Broggi, president del Comitè de Bioètica de Catalunya i Angels Martínez, Dempeus per la sanitat pública.
- **De la gestió de serveis a la gestió d'unitats clíniques** (juny 2011). A càrrec de Francesc Moreu, expert en polítiques de salut.
- **Comunicació interna dins les organitzacions sanitàries en temps de crisi** (desembre 2011). Maribel Pérez, directora de Comunicació Corporativa del Parc de Salut Mar, Joan M. Micó, sotsdirector de Recursos Humans de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, i Mònica Gómez, directora de l'Àrea d'Atenció Primària de Malgrat Palafolls de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva.



Participacions i col·laboracions destacades

- ▶ **Publicació de l'article "Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil" a la Revista de Salud Pública** (març 2011). L'article elaborat pel SEPPS, analitza les definicions de la qualitat dels serveis de salut de diferents actors socials implicats a Colòmbia i Brasil, amb un estudi qualitatiu.
- ▶ **"Incorporació d'una eina de suport a la prescripció per millorar la seguretat del pacient"** (març i abril 2011). En la IV Jornada Mejora de la seguridad del paciente en Atencion Primaria i en el 17 Congreso Nacional de Hospitales es va presentar aquest projecte sobre la implantació d'un aplicatiu informàtic que inclou un assistent a la prescripció mèdica, un portal de gestió i monitorització i un portal de l'assessor en farmàcia.
- ▶ **Publicació de "El equilibrio entre la necesidad y la virtud" de Ramon Cunillera al Diario Medico** (juny 2011). En aquest article d'opinió el Sr. Ramon Cunillera reflexiona sobre la sostenibilitat econòmica i assistencial del sistema sanitari a Catalunya, destacant la rellevància de la implicació del professional per afavorir la seva solvència.
- ▶ **Publicació de "El Estado del Bienestar se defiende con reformas" de Manel del Castillo al Diario Medico** (juny 2011). El Sr. Manel del Castillo planteja en aquest article, la necessitat d'introduir reformes urgents en la negociació col·lectiva i mesures de flexibilització de les condicions de treball, amb l'objecte d'assolir l'estabilitat en l'ocupació.
- ▶ **Entrevista de Ràdio Barcelona a Ramon Cunillera** (agost 2011). El director general del CSC va aportar el punt de vista del sector concertat davant la situació del sistema català de salut, en una entrevista a la cadena SER. Va assegurar que es garantiria l'atenció al ciutadà, malgrat que la proximitat dels serveis quedés afectada. I va defensar que era un moment per reflexionar envers l'increment d'ingressos per permetre la sostenibilitat del sistema.
- ▶ **7th European Congress on Tropical Medicine & International Health** (octubre 2011). El SEPPS del CSC ha participat al congrés amb tres comunicacions: dos d'elles tractaren sobre l'atenció a la població immigrant i l'altra sobre l'accés a l'atenció sanitària a Colòmbia i Brasil.
- ▶ **Projecte Obertament** (novembre 2011). El CSC, amb altres entitats de l'àmbit de la salut mental, forma part del grup impulsor d'aquest projecte que vol acabar amb l'estigma i discriminació que viuen les persones amb problemàtica de salut mental. Després de la posada en marxa es va presentar als responsables del Departament de Salut.

- ▶ **Congrés SEE-SESPAS** (novembre 2011). El SEPPS participà al Congrés organitzat per la Societat Espanyola d'Epidemiologia i la Societat Espanyola de Salut Pública i Administració Sanitària amb tres comunicacions orals i un pòster sobre la continuïtat assistencial i l'atenció a la població immigrant.
- ▶ **VIII Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre despesa farmacèutica i el seu impacte en la sostenibilitat del sistema, que organitza el CatSalut** (novembre 2011). El Sr. Josep Serrat, director general del Centre de Salut Integral Cotxeres, va formar part d'aquest Comitè Científic de la Jornada que tenia l'objectiu de millorar la prescripció de medicaments des de diferents perspectives.

Annex 1

Llista d'entitats i ens associats al CSC

Entitats proveïdores de salut i socials

ALTHAIA, Xarxa Assistencial de Manresa, FP

ABS Manresa 1
CAP Barri Antic
ABS Manresa 3
CAP Bases de Manresa
Centre de Salut Mental
Centre Hospitalari
CIMETIR Centre Integral de Medicina Esportiva, Traumatologia i Rehabilitació
Clínica Sant Josep
Residència de Disminuïts Físics del Bages
Hospital Sant Joan de Déu

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 Montgalà
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 Llorede

ABS Badalona 9
CAP Apenins - Montgalà
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

Consorci 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

Consorci de Serveis a les Persones de Vilanova i la Geltrú

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

Consorci 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

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

Consorci 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

Consorci Sanitari de l'Alt Penedès

Hospital Comarcal de l'Alt Penedès

Consorci 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

Consorci Sanitari de Mollet del Vallès

CAS Drogodependències
Residència i Centre de Dia Santa Rosa
Servei de valoració de la dependència

Consorci 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

Consorci 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

Consorci 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

Consorci 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 Esclerosis 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

Centre Sociosanitari Sant Jordi de Cornellà
 Complex Gent Gran Alexandra de Sabadell
 Complex Gent Gran Sant Oleguer de Sabadell
 Consorci Sociosanitari de Viladecans
 Centre Social i Sanitari Frederica Montseny de Viladecans
 Consorci Sociosanit. de Vilafranca del Penedès
 Centre de Dia Verge de Montserrat
 Centre Sociosanit. de Vilafranca Ricard Fortuny
 Residència de Sant Francesc
 Consorci 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

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 Vinceç 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 Muralles
 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 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

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)

Institut de Treball Social i Serveis Socials

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

Servei Andorrà d'Atenció Sanitària

11 centres de salut i d'atenció primària
Centre Sociosanitari El Cedre
Hospital Nostra Senyora de Meritxell

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 associats al CSC

Ajuntament

Ajuntament d'Amposta
Ajuntament de Badalona
Ajuntament de Banyeres del Penedès
Ajuntament de Barcelona
Ajuntament de Berga
Ajuntament de Bescanó
Ajuntament de Blanes
Ajuntament de Calella
Ajuntament de Castellar del Vallès
Ajuntament de Figueres
Ajuntament de Granollers
Ajuntament de La Roca del Vallès
Ajuntament de la Seu d'Urgell
Ajuntament de l'Ampolla
Ajuntament de Lleida
Ajuntament de Lloret de Mar
Ajuntament de Manlleu
Ajuntament de Manresa
Ajuntament de Maó
Ajuntament de Martorell
Ajuntament de Mataró
Ajuntament de Molins de Rei
Ajuntament de Mollet del Vallès
Ajuntament de Montcada i Reixac
Ajuntament de Móra d'Ebre
Ajuntament de Palamós
Ajuntament de Puigcerdà
Ajuntament de Reus
Ajuntament de Roses
Ajuntament de Rubí
Ajuntament de Sabadell
Ajuntament de Sant Andreu de la Barca
Ajuntament de Sant Boi de Llobregat
Ajuntament de Sant Celoni
Ajuntament de Sant Vicenç dels Horts
Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet
Ajuntament de Santa Coloma de Queralt
Ajuntament de Santa Margarida i els Monjos
Ajuntament de Terrassa
Ajuntament de Tortosa
Ajuntament de Valls
Ajuntament de Vic

Ajuntament de Vilafranca del Penedès
Ajuntament de Vilanova i la Geltrú
Ajuntament d'Igualada
Ajuntament d'Olot

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

Annex 2

Llista d'òrgans de representació dels associats

Departament de Salut

Nom del grup	Representant
1. Grup impulsor de l'aliança per a la garantia de la seguretat dels pacients a Catalunya	Concepción Camacho
2. Consell d'Administració de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut	Ramon Cunillera
3. Comissió Permanent d'Atenció Primària	Concepción Camacho i Laura Sebastian
a. Grup de treball d'acreditació	Rosa Ruiz
b. Grup de treball de desburocratització	Olga Ruesga
c. Grup de treball d'autogestió i autonomia de gestió	Antoni Peris
4. Grup de treball per a la prevenció, detecció i minimització de l'impacte sobre la salut d'una possible onada de calor	Genís Roca
5. Comissió Assessora de l'atenció maternoinfantil i d'atenció a la salut afectiva	Genís Roca
6. Grup de treball encarregat de consensuar les guies, els protocols d'abordatge de la patologia al·lèrgica i els criteris de derivació	Anna Ribera
7. Comissió Permanent del Consell Assessor del Pla director de salut mental i addiccions 2010 - 2014	Pere Bonet
8. Participació en una de les priorititzacions marcades pel Pla integral de salut mental (Pla interdepartamental): la lluita contra l'estigma de les malalties mentals (creació d'obertament)	Col·laboració del CSC amb altres associacions en el desenvolupament del projecte de lluita contra l'estigma de les malalties mentals a Catalunya
9. Consell de la professió d'infermeria a Catalunya	Ramon Sanfeliu i Ramon Gras
10. Comissió per a l'exercici de la professió d'infermeria	Ramon Sanfeliu
11. Comissió per a l'ordenació de la professió d'infermeria	Ramon Gras
12. Comitè Directiu Història Clínica Compartida de Catalunya	Concepción Camacho
13. Comitè funcional d'evolució de la HCCC	Guillem Paluzie

TicSalut

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

CatSalut

Nom del grup	Representant
16. Consell Català de Salut	Josep Abelló (fins juliol de 2011), Manel Ferré i Ramon Cunillera
17. Consell de Direcció	Ramon Cunillera
18. Reunions periòdiques amb les patronals (CSC, LA Unió i ACES)	Ramon Cunillera
19. Comissió d'alta especialització del CatSalut	Ramon Cunillera
20. Grup de treball per definir la nova metodologia de càlcul de la DMA d'MHDA 2012	Ana Clopes i Teresa Arranz
21. Taula tècnica sociosanitària	José Augusto García
22. Comissió tècnica de la central de balanços	Miquel Arrufat i Eduard Casadevall
23. Comissió tècnica de la central de resultats	Concepción Camacho i Sergio Oleaga
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. Grup assessor sobre MHDA als hospitals de la XHUP	Teresa Arranz, Cristina Roure i Concepción Camacho
27. Comissió farmacoterapèutica del programa d'harmonització de la MHDA	Concepción Camacho i Xavier Pérez
28. Comitè organitzador de la 8a Jornada de reflexió de gestors sanitaris sobre despesa farmacèutica i el seu impacte en la sostenibilitat del sistema	Josep Serrat
29. Comissió Assessora en malalties minoritàries	Anna Ribera

30. Consell Assessor del Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC)	Anna Ribera
31. Comissió Tripartida de la pòlissa de responsabilitat civil	Concepción Camacho
32. Comissió d'institucions de la pòlissa de responsabilitat civil i professional	Concepción Camacho
33. Comissió de seguiment de la pòlissa de responsabilitat civil i professional	Anna Ribera
34. Comitè Directiu per a la implantació de la recepta electrònica a Catalunya	Concepción Camacho
35. Pilotatge de prescripció electrònica en l'àmbit d'atenció especialitzada	Josep Ll. Fernández
36. Comissió de seguiment per a la implantació de la recepta electrònica a Catalunya	Josep Ll. Fernández i Mario Rabasseda
37. Grup de treball per consensuar les bases metodològiques i estratègiques d'un estudi sobre l'impacte de la RE i prestació farmacèutica	Carme Solera
38. Grup Funcional Transversal de Ciutadania	Palmira Tejero
39. Grup assessor d'experts en rehabilitació	Antoni Martí i Jesús Tinoco
40. Grup de Treball de la DEPO 2012	Carme Solera
41. Comissió de sistemes de pagament	Miquel Arrufat, Francesc Cots, Ramon Cunillera, Joan Benet i Ingrid Vargas
42. Grup de treball del catàleg del CatSalut	Carme Solera
43. Comitè d'Avaluació de Nous Medicaments de Catalunya	Lluís Segú i Maite Pérez

Institut d'Estudis de la Salut

Nom del grup	Representant
44. Junta de Govern	Josep Abelló (fins juliol del 2011)
45. Comissió Permanent per donar suport a la Direcció de l'IES en les tasques encarregades per la Junta de Govern	Ramon Cunillera
46. Grup promotor de la xarxa de centre de simulació en ciències de la salut de Catalunya	Concepción Camacho i Anna Ribera
47. Comissió de coordinació metges extracomunitaris	Anna Ribera i Pilar Rol
48. Grup de treball Registre Professionals Sanitaris	Pilar Rol

Institut Català de la Salut

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

ICASS

Nom del grup	Representant
50. Consell General	Concepción Camacho
51. Taula Tècnica Gent Gran a. Grup de Treball de la Gent Gran	Manel Valls i Concepción Camacho Concepció Cabanes i Josep Serra
52. Taula Tècnica Salut Mental a. Grup de Treball de Salut Mental	Pere Bonet Anna Ribera
53. Taula Tècnica de Drogodependències	Josep Cañete

aMSP

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

CECAD**Nom del grup****Representant**

55. Secretaria general Confederació d'Entitats Catalanes d'Atenció a la Dependència Sense Ànim de Lucre (CECAD)

Pilar Rol

56. Junta Directiva

Manel Valls, Joan Farré, Francesc José María i Pilar Rol

Cambra de Comerç**Nom del grup****Representant**

57. Comissió d'Empreses del Sector de la Salut (COMESS) de la Cambra de Comerç de Barcelona

Miquel Arrufat

DKV**Nom del grup****Representant**

58. Comissió de seguiment i control per revisar anualment les tarifes del conveni DKV

Concepción Camacho i Anna Ribera

ICAM**Nom del grup****Representant**

59. Consell assessor de l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques

Anna Ribera

IDIAP Jordi Gol**Nom del grup****Representant**

60. Patronat de l'Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol)

Ramon Cunillera

61. Comitè d'Ètica Assistencial

Carles Roca

Foment del Treball Nacional

Nom del grup	Representant
62. Assemblea General (som socis de Foment)	Josep Abelló
63. Comissió de Relacions Laborals	Pilar Rol

Fundació Factor Humà

Nom del grup	Representant
64. Patronat	Pilar Rol

La Confederació

Nom del grup	Representant
65. Vicepresidència de la Confederació d'Associacions Empresariales del Tercer Sector Social d'Atenció a les Persones de Catalunya	Francesc José María

Negociació col·lectiva

Nom del grup	Representant
66. Nou conveni col·lectiu de la XHUP, centres d'atenció primària concertats, centres sociosanitaris i/o de salut mental amb activitat concertada amb el Servei Català de la Salut	Mesa negociadora: Manel del Castillo, Carles Puig, Manel Salcedo, Alícia García, Joan Garcia, Roser Casas, Antoni Peris, Antoni Anglada, Marga Carballo, Antoni Nasarre, Carles Pla, Miquel Poch, Pilar Rol i Albert Moreno
67. VII Conveni col·lectiu de la XHUP i dels centres d'atenció primària concertats	Comissió Paritària: Joan García, Josep Serrat, José Augusto García, Pilar Rol, Mariona Casanovas, Manel Salcedo i Albert Moreno
68. I Conveni autonòmic d'atenció a la dependència	Francesc Jose Maria i Pilar Rol
69. Conveni col·lectiu dels centres sociosanitaris i/o de salut mental de Catalunya amb activitat concertada amb el Servei Català de la Salut de la XHUP	Comissió Paritària: José Augusto García, Pilar Rol i Albert Moreno
70. IV Conveni col·lectiu de treball dels treballadors d'atenció domiciliària i treball familiar de Catalunya	Pilar Rol

UCf**Nom del grup****Representant**

71. Consell d'Administració de la Unió Consorci formacio (UCf)

Manel del Castillo, Ramon Cunillera i Pilar Rol

UNESPA**Nom del grup****Representant**

72. Comissió de vigilància i arbitratge del Conveni d'assistència sanitària en l'àmbit de la sanitat privada

Concepción Camacho i Anna Ribera

73. Subcomissió Permanent de Catalunya

Antoni Rofes i Anna Ribera

Relació de participants

Alba Brugués
Àngels Martos
Anna Coplès
Anna Ribera
Anna Ventura
Antoni Anglada
Antoni Martí
Antoni Peris
Carles Roca
Carme Solera
Concepción Camacho
Cristina Roure
Eduard Casadevall
Francesc Cots
Francesc José María
Genís Roca
Ingrid Vargas
Jesús Tinoco
Joan García
José Augusto García
Josep Abelló
Josep Cañete
Josep Ll. Fernández
Josep Serrat
Laura Sebastian
Lluís Segú
Maite Pérez
Manel Ferré
Manel Salcedo
Manuel del Castillo
Mario Rabasseda
Mariona Casanovas
Miquel Arrufat
Miquel Pons
Olga Ruesga
Palmira Tejero
Pere Bonet
Pere Vallribera
Pilar Rol
Ramon Cunillera
Ramon Gras
Ramon Sanfeliu
Rosa Ruiz
Silvestre Martín
Teresa Arranz
Xavier Pérez

Castelldefels Agents de Salut
Consorti Sanitari Integral
Institut Català d'Oncologia
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Hospital de Sant Celoni, FP
Consorti Hospitalari de Vic
Consorti Sanitari del Garraf
Castelldefels Agents de Salut
Gestió de Serveis Sanitaris
Consorti Sanitari de Terrassa
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Sanitari de Terrassa
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Mar Parc de Salut de Barcelona
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Sanitari de Terrassa
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Sanitari Integral
Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Grup SAGESSA
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Sanitari del Maresme
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti de Salut i Social de Catalunya
CAPSE
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Sanitari Integral
Consorti de Salut i Social de Catalunya
ALTHAIA, Xarxa Assistencial de Manresa, Fundació Privada
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà
Consorti Sanitari Integral
ALTHAIA, Xarxa Assistencial de Manresa, FP
Badalona Serveis Assistencials, SA
Consorti Sanitari Integral
Althaia, Xarxa Assistencial de Manresa, FP
Consorti Sanitari de Terrassa
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti de Salut i Social de Catalunya
SEMSA
Hospital de Sant Joan de Deu
Consorti Sanitari de Terrassa
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Consorti Sanitari de l'Alt Penedès
Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà

