



4D Cities

Health Innovation as a growth driver

PRESA DE POLS AL SISTEMA DE SALUT

NL3

Oct. 2014

Noves estratègies perquè el sector sanitari sigui un eix clau
per promoure el desenvolupament local



European Union
European Regional Development Fund

Connecting cities
Building successes





RADIOGRAFIEM EL SISTEMA

2a POTA: HOSPITALS, ATENCIÓ PRIMÀRIA, DOMICILIÀRIA, RESIDÈNCIES...

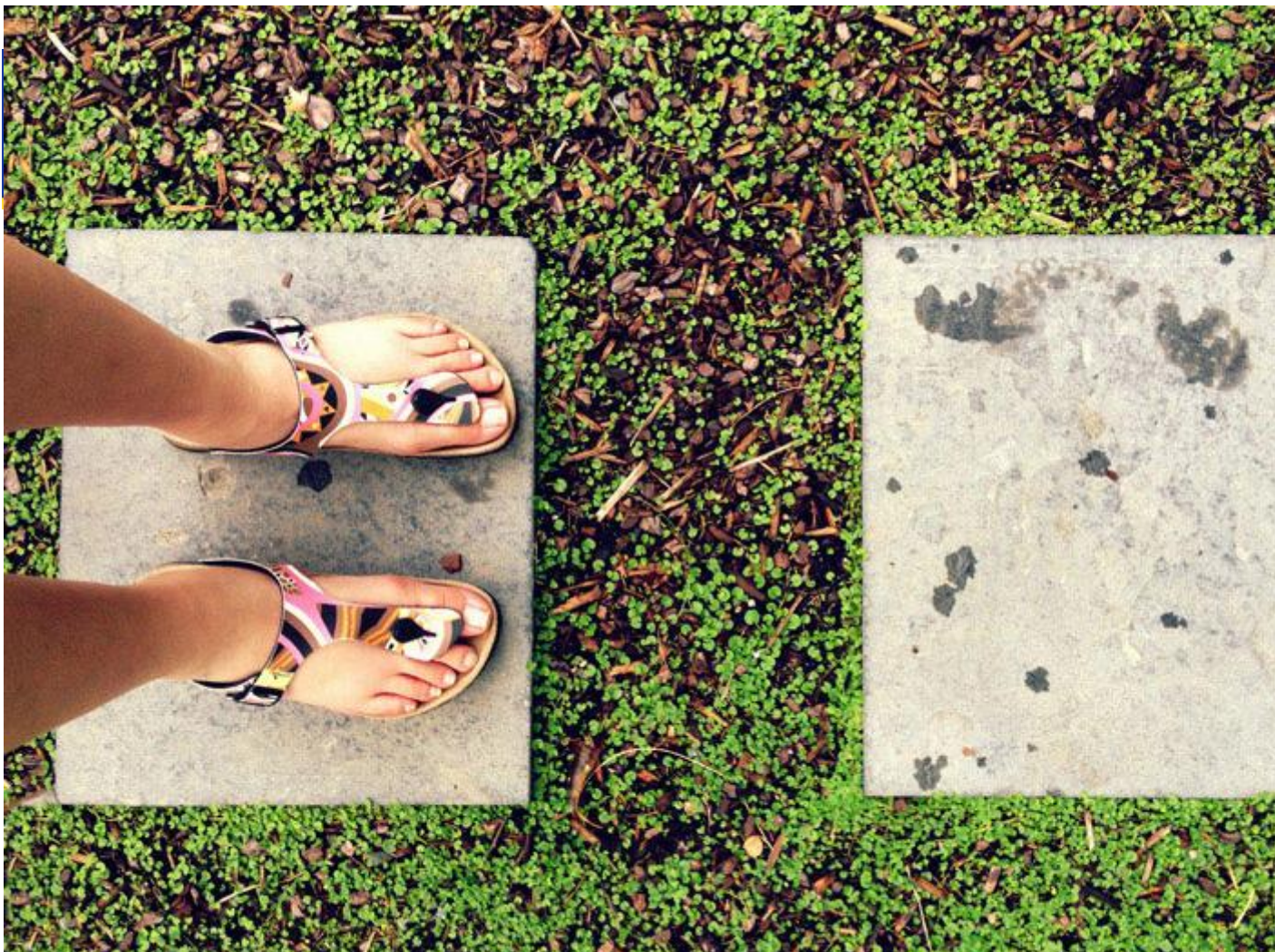
INTRODUCCIÓ

Aquest butlletí se centra en el Sistema de Salut entès com un dels quatre eixos que interactua en la Innovació en Salut orientada al creixement econòmic de les ciutats. Com ja vam fer en el primer butlletí temàtic –focalitzat en el Coneixement–, analitzarem el sector de la Salut des de diferents punts de vista. Com sempre, incorporarem l'aprenentatge obtingut a partir de l'intercanvi entre els vuit socis del projecte (dotats de l'aportació dels seus ciutadans), així com de reconeguts experts en la matèria.

El butlletí conté les accions que haurien d'impulsar els Ajuntaments per tal de promoure la millora del model sanitari i convertir-lo en un sector estratègic, innovador, integrador i completament bolcat en les persones. L'article i l'entrevista aporten claus per implantar noves estratègies que el facin més competitiu i, en definitiva, un servei de qualitat.

ÍNDEX

2	Introducció
3-5	Posada en valor
6	Accions i interaccions
7	Nous documents
8-9	Article
10-12	Entrevista
13	Galeria
14	Contacte



LA SALUT ES POSA EN VALOR

TRES PASSOS PERQUÈ PUGUI SEDUIR ELS GOVERNS LOCALS I MILLORI LA QUALITAT DE VIDA DELS CIUTADANS

Els Ajuntaments tenen la clau per crear les condicions d'un nou model de salut més segur, eficient i integrador. Què els cal per fer el pas?

El sector de la salut demana una revisió exhaustiva i en profunditat per tal de garantir la millor assistència possible als ciutadans i, al mateix temps, assolir els nivells més òptims de funcionament. Els socis del 4D Cities hem dissenyat una estratègia amb tres grans blocs perquè els governs locals assentint els fonaments del repte.

En primer lloc, caldria que els Ajuntaments canviessin la seva perspectiva davant la salut i la reconeguessin com un àmbit amb gran potencial i al seu abast. Repensar el sistema situant els ciutadans al centre dels processos permetria una innovació en el model que desembocaria en uns serveis més segurs i integrats. Igualment, implicaria la involucració dels pacients (i no pacients) i, d'aquesta manera, respondria millor a les necessitats i expectatives d'una societat que, en definitiva, guanyaria en qualitat de vida.

Desgranem a continuació els esmentats blocs i les accions a emprendre:

LA SALUT COM A SECTOR ESTRATÈGIC, UN CANVI DE PERSPECTIVA

La salut pot ser una font d'ingressos, i no només una esclatxa de despesa pressupostària. El sector de la salut crea llocs de treball, convertint-se en moltes ciutats en l'empresa més gran del municipi. En ser una unitat de compra important, representa també una quantitat substancial de la contractació pública. Finalment, ofereix serveis a una gran part de la població, incloent-hi les oportunitats del sector privat. Per tant, hem de mirar aquest sector amb una perspectiva més integrada i interactiva.

1.- Els Ajuntaments estan més ben situats per **anticipar les necessitats de salut locals** i els serveis requerits per oferir una atenció de qualitat, en el present i en el futur.

2.- Posicionant el sector de la salut al centre de l'estratègia local, els **Ajuntaments poden desenvolupar un rol significatiu** creant les condicions prèvies per al creixement econòmic que sorgeix del coneixement basat en la Innovació en Salut i col·locant el pacient al centre del nou model.

3.- Com a **copropietaris i cogestors** de l'atenció de la salut a nivell local, els Ajuntaments poden assolir un paper més rellevant com a promotors d'estratègies d'innovació.

4.- La Innovació en Salut té un **potencial únic**, no només com un potent motor de desenvolupament socioeconòmic i de llocs de treball qualificats, sinó també en termes de reducció dels costos sanitaris i augment de la qualitat de l'atenció als pacients.

5.- La Innovació en Salut integra serveis i col·loca el ciutadà al centre del sistema, un fet clau per involucrar els **usuaris com a coinnovadors i cocreadors**.

LA INNOVACIÓ EN SALUT CENTRADA EN EL PACIENT: SERVEIS SEGURS, DE QUALITAT I ADEQUATS

Continuem utilitzant les estructures hospitalàries dels segles XIX i XX amb serveis i departaments separats quan, en realitat, els ciutadans tenen un problema de salut més ampli que requereix un sistema més integrat. Un nou model de processos de treball és crucial per fer les coses diferent.

Repensar el sector de la salut donant prioritat als ciutadans requereix la reorganització dels serveis des de la base, situant la innovació al capdavant i experimentant un nou sistema d'interaccions entre tots els actors relacionats amb el nou model sanitari.

1.- L'Ajuntament pot crear les condicions per a la **interacció** de tots els actors involucrats en el procés continu de la Salut. El repte consisteix en permetre **el treball del personal mèdic i assistencial com un equip**, no en petites unitats separades.

2.- El govern local pot donar suport a iniciatives per recrear el Sistema de Salut (o algunes parts) en escenaris com ara l'atenció a domicili, l'hospital, l'atenció primària, les urgències i la farmàcia, facilitant un treball interdisciplinari per evitar l'aïllament de serveis i **millorar la seguretat dels pacients** i els serveis d'eficiència.

3.- La **gestió centrada en casos** segons el continuum de les tres "R": Recuperació, Rehabilitació i Revitalització. Aquest model col·loca el pacient al centre dels serveis mèdics (concepte de l'Àrea Pit Bull en les curses de cotxes) en un procés innovador on l'estreta col·laboració i informació flueix entre els cuidadors, els pacients, els metges, els serveis socials, etc., però també entre les empreses, els centres de recerca, els familiars...

4.- El nou enfocament implica un **cercle de salut més ampli** que inclou la psicologia, la pedagogia, el dret, l'economia, les TIC, el comerç, la comunicació... per a una visió més global i entenedora del Sistema de Salut i el pacient.

LA INTEGRACIÓ DE SERVEIS I L'ENFOCAMENT CENTRAT EN EL PACIENT

La cooperació entre els proveïdors de l'atenció sanitària millora la qualitat de vida dels ciutadans i, alhora, redueix les despeses en aquest àmbit. Una millor comunicació entre pacient i servei, a més d'incrementar la comprensió de les necessitats, condueix a augmentar la qualitat del servei, estalvia diners a causa de la prevenció de la duplicació i prepara la prestació del servei pel futur.

1.- El govern local, en coordinació amb el sector

salut, pot donar suport i facilitar la interacció dels serveis mèdics i d'atenció de la salut a través d'instal·lacions i equips multidisciplinaris implementant **serveis de salut integrats**.

2.- En alguns països, el sector salut compta amb **categories professionals a mig camí entre la salut i l'atenció social**. Això facilita la integració. En els sistemes mèdics en què hi ha una forta diferenciació entre una i altra, s'han d'instaurar nous procediments per tancar la divisió, coordinar els serveis i, en tercer lloc, respondre amb més flexibilitat a les necessitats individuals del pacient.

3.- El grau d'integració de serveis de salut pot variar d'acord a les polítiques del país i les competències locals. Aquests són alguns dels seus **principis**:

- Els professionals de salut han de situar el **pacient al centre** dels serveis per entendre les seves necessitats i expectatives
- **Els equips mèdics i assistencials** han de treballar junts, al voltant del pacient, com un equip
- El **procés de recopilació d'informació i dades** és important per permetre la identificació de la història i el risc del pacient i per a un millor lliurament documental
- **Involucrar els socis locals** que tenen experiència en la prestació de serveis assistencials: els cuidadors, els familiars, els serveis socials i comunitaris, etc.

4.- El servei de salut pública hauria de responsabilitzar-se de la **socialització del coneixement de la salut i l'auto-responsabilitat**, afavorint la formació supervisada i avaluada dels ciutadans en les malalties més comunes. Els serveis centrats en el veïnat, les organitzacions familiars i comunitàries, les escoles, el voluntariat, etc. hi juguen un paper cabdal.

5.- L'**avaluació** de la seguretat i la satisfacció del pacient d'acord amb un conjunt d'indicadors clau, tant quantitius com qualitius, indicarà els canvis i èxits de l'enfocament de recent aplicació.

6.- Establir processos de col·laboració, com ara la **prescripció social**, en què els professionals de la salut treballen amb els pacients i usuaris dels serveis per seleccionar i fer referències als serveis

basats en la comunitat.

7.- Adequar la prestació d'un servei d'atenció mèdica per a una determinada comunitat o perfil del pacient requereix una **comprensió dels seus hàbits i cultura**.

8.- Incorporar pràctiques reeixides i **enaltir-les** a través de la inversió.

CIUTADANS

- Informar de les oportunitats d'involucrar-se en Innovació en Salut
- Prioritzar la comprensió de les necessitats dels ciutadans i la millora dels serveis abans d'introduir la tecnologia
- Establir mecanismes per obtenir els ímputs dels pacients
- Crear simulacions per testar els mètodes i dispositius de salut i permetre la contribució del pacient
- Implicar els professionals de salut per aprofitar-ne els coneixements
- Involucrar entitats socials, grups d'interès i el tercer sector
- Proveir plataformes de tractament de dades per gestionar eficientment els serveis i oferir seguiments individualitzats
- Iniciar projectes pilot i implantar-los a escala més gran
- Promoure pacients experts per formar en la cura de la pròpia salut
- Donar suport a les activitats socials, físiques i de benestar
- Coordinar una estratègia de contactes entre agents locals
- Promoure polítiques per incrementar el rol del voluntariat
- Establir acords de pràctiques amb centres de formació
- Cercar noves fórmules de finançament per sostenir els serveis socials i comunitaris
- Facilitar la col·laboració entre pacients i professionals
- Apoderar els pacients perquè liderin projectes
- Crear sistemes d'entrenament vivencial per recrear serveis de salut més amplis
- Regular la confidencialitat i l'ús de la història clínica i apoderar els pacients perquè en siguin responsables

CONEIXEMENT

- Identificar les necessitats en salut actuals i futures de la població, i preveure els serveis i els professionals (número i perfil) que es requeriran
- Fer un seguiment i avaluació constant dels estudis i plans formatius
- Cercar el suport de nivells més alts de l'Administració
- Promoure la cooperació entre els centres d'estudi de ciències aplicades amb el centres educatius i de salut
- Establir models de cooperació públicoprivada oberts a la innovació i la recerca
- Incentivar la multidisciplinarietat complementant els perfils mèdics amb els socials
- Assegurar la disponibilitat dels professionals de la salut, no només de la branca mèdica, sinó també directiva, administrativa, etc.
- Promoure la inclusió d'experiències de simulació dins els plans formatius
- Promoure la inclusió dels estudis d'atenció sanitària entre els professionals de salut altament qualificats i en la formació contínua

MÓN EMPRESARIAL

- Facilitar la comprensió de les necessitats i regulacions en salut per interaccionar millor amb els proveïdors i les PIMES locals
- Crear un sistema d'indicadors que faciliti la relació entre els serveis de salut i les empreses
- Coordinar les relacions entre les empreses i el govern local a través d'un únic servei
- Establir una única història clínica electrònica
- Regular la recollida i tractament de la informació dels pacients per al desenvolupament d'un programari i eines TIC
- Establir una plataforma i protocols que regeixin l'arquitectura de la informació
- Involucrar els usuaris finals en el desenvolupament dels productes de salut de les empreses, dispositius o programari amb el seguiment i la supervisió dels serveis de salut
- Fer més transparent i accessible el sector salut perquè la col·laboració amb el món privat sigui més fàcil
- Ajustar els procediments administratius per a més flexibilitat i obertura en els reglaments institucionals i de qualitat
- Recrear escenaris com l'atenció mèdica a domicili, l'hospitalària, la primària, les urgències i la farmàcia facilitant un treball interdisciplinari
- Donar suport al treball conjunt i integrat dels governs i el sector privat per desenvolupar oportunitats de negoci i productes interessants
- Ajudar a la creació d'empreses amb estructures i serveis financers
- Regular i donar suport als vincles entre la tecnologia mèdica i la informàtica de la salut

NOUS DOCUMENTS

VÍDEOS I INFORMES DE DESENVOLUPAMENT DEL PROJECTE



Informes específics per produir millors Plans d'Acció Local

Les últimes reunions transnacionals del projecte (a Plunge i Tartu) s'han planificat per aprendre i desenvolupar habilitats que reforcin la dimensió ciutadana dels Plans d'Acció Local i permetin adquirir un projecte més equilibrat des de la perspectiva de la quàdruple hèlice (Món Empresarial, Salut, Coneixement i Ciutadans).

Per aquest motiu, es crearan dos informes específics. Inclouen les actes de les reunions, les principals conclusions, les lliçons apreses i la retroalimentació dels experts que han participat a la trobada sobre l'estat del projecte de cada ciutat.

El primer informe, titulat [Participació ciutadana i mesurament de l'impacte](#), ja es pot consultar al portal juntament amb les presentacions dels tres experts que van intervenir a la reunió de Plunge: [Participació ciutadana en la planificació de polítiques locals de salut](#) d'Arnoldas Jurgutis, [Mètodes i exemples de participació ciutadana en salut](#) de Hans Moors i [Meurament de l'Impacte Social](#) de Peter Scholten.

Vídeos "Actors que operen en la Innovació en Salut"



Per tal d'exposar la interacció dels diferents agents que operen en el camp de la Innovació en Salut orientada al creixement econòmic hem planificat una **sèrie de quatre vídeos** que explora cada dimensió.

Els audiovisuals arrenquen amb una breu presentació de la cap del projecte, Àngels Chacón, sobre com s'aborda la temàtica a nivell de projecte. A continuació, es fa una aproximació local a través d'un portaveu de cada ciutat, que explica quin és el rol que juga al seu municipi l'actor en qüestió i a quin objectiu es vol arribar gràcies a la participació al 4D Cities. Seguidament, la coordinadora Mireia Sanàbria posa damunt de la taula les qüestions que es van tractar en la reunió transnacional específica sobre aquest actor i aporta una visió analítica sobre la situació dels diferents socis. Finalment, l'expert temàtic Dr. Enric Macarulla extreu un seguit de conclusions generals. Les contribucions dels socis i coordinadors del projecte s'alternen amb imatges del tema i de reunions i visites de treball a les diferents ciutats.

El mes de setembre hem llençat el primer dels quatre vídeos, focalitzat en el sector del Coneixement. Es pot visionar a la secció 'Our Outputs' del portal i també als canals de [Youtube](#) i [Vimeo](#).



ENRIC MACARULLA, EXPERT TEMÀTIC DEL 4D CITIES

ELS SISTEMES DE SALUT CENTRATS EN LES PERSONES

L'evolució dels sistemes de salut passa per garantir la màxima seguretat del pacient i apoderar-lo, fent-lo copartícip de la seva salut. Tot i això, són força els factors que entorpeixen la implantació de les noves estratègies. En aquest article, el Dr. Enric Macarulla n'assenyala alguns i proposa solucions.

Els canvis experimentats en els àmbits social, econòmic i polític han fet palès la necessitat d'una evolució en els sistemes de gestió sanitaris i de salut, en el seu sentit més ampli. La centralització dels sistemes en l'administració i, de forma secundària, en els professionals, ha esdevingut

un model fraccionat i molt poc eficient on les estratègies i els recursos previstos són difícilment aplicables ja que, en la majoria de casos, es produeixen de dalt a baix.

És evident que les persones que emmalalteixen són el centre de tot el sistema sanitari i sobre qui s'han de concentrar tots els esforços per assolir la màxima eficiència i eficàcia. Tot i ser obvi, aquest plantejament "centrat en el pacient", la "seguretat del pacient" i l'"apoderament del pacient" es troba amb moltes dificultats a l'hora d'aplicar-lo. Alguns d'aquests inconvenients són la resistència al canvi per part d'alguns col·lectius, l'aïllament dels diferents grups de professionals en el moment de preparar-se, l'escassa incentivació dels professionals que l'han de dur a terme i, en ocasions, la manca de programes de formació dels pacients o representants dels mateixos.

El concepte de qualitat i seguretat del pacient com a eix del sistema sanitari, així com la seva extensió al concepte de ciutadans com a propietaris de la seva pròpia salut, ha estat i està liderat per institucions com la Comunitat Europea, l'Organització Mundial de la Salut i, especialment, l'Agència Americana de Recerca en Sanitat i Qualitat, que han prioritzat les estratègies envers la seguretat del pacient, a demostrar l'impacte sobre les persones i la despesa, així com també els resultats sobre la qualitat.

Tot i que treballs publicats per part d'aquestes institucions han demostrat un augment en l'eficiència del sistema sanitari, la seva aplicació no sempre és fàcil. Factors locals com la diversitat de sistemes de gestió de la salut, polítics, econòmics o socials impacten sobre la seva implantació final i, actualment, els resultats són molt heterogenis.

A dia d'avui, existeix un buit entre els grups de decisió d'aquestes polítiques d'estratègia en salut i els professionals i els entorns on s'han de dur a terme. L'escassa dedicació a la motivació d'aquests professionals i a la implicació dels pacients i grups de pacients en el moment de dissenyar els plans funcionals –i especialment operatius– d'aquestes estratègies, comporta que l'adherència de totes aquestes persones sigui molt menor a l'esperada i, per tant, la resposta sigui pitjor que la calculada inicialment.

La formació i preparació de tots els participants davant aquestes noves estratègies és fonamental. Cal que sigui útil, real i defugi de teoritzacions. En primer lloc, en un entorn interdisciplinari, contemplant tots els professionals implicats i sempre centrada en els pacients i els cuidadors, que també s'hauran de formar dins el mateix pla formatiu. Aquest aprenentatge serveix alhora de motivació i reforçament tant dels professionals com dels pacients a partir del retorn que se n'obté.

Al disseny de la formació de professionals i pacients i, en general, de tot l'entorn de la salut, cal que hi participi tant l'àmbit més acadèmic com són les universitats o les escoles professionals, com els diferents dispositius on es desenvoluparan aquestes accions: hospitals, centres d'atenció primària, atenció domiciliària, comunitària, emergències al carrer, associació de pacients, etc. Tots ells han d'estar immersos en la configuració de la preparació de les persones i dels entorns on es duran a terme les noves estratègies, ja que la combinació d'un disseny adequat amb un seguiment escaient permetrà la capacitat de les persones implicades i, per tant, de tot el sistema.

“La resistència al canvi, l'aïllament entre professionals en preparar-se, l'escassa incentivació i la manca de formació dels pacients i familiars dificulten l'aplicació de l'estratègia de salut centrada en el pacient”

L'ampliació del concepte sanitari al concepte de salut, on s'inclou l'àmbit social i el reforçament del ciutadà com a eix del sistema de salut, és un repte molt

més ambiciós que el de la seguretat del pacient. La integració dels diferents sistemes de servei al ciutadà requereix polítiques molt més transversals, obertes i, sobretot, centrades en les persones, amb els professionals i l'administració al seu servei. La formació dels ciutadans en aquestes polítiques i la seva participació individualment o a través d'associacions o representants augmentaria l'adherència de la població i els professionals a les noves propostes, fent molt més eficient el sistema.

Cal que les estratègies en l'àmbit de la salut tinguin en compte el coneixement com a valor afegit de totes les persones implicades. L'intercanvi d'aquest coneixement compartit permetrà la definició d'una planificació que no solament tindrà en compte les darreres tecnologies, sinó també i especialment els factors humans lligats a les mateixes i les competències no-tècniques com l'empatia, l'assertivitat, el professionalisme, l'ètica i el treball en equip, com a valors essencials de la feina dels professionals i la seva relació amb els pacients i les persones en general.



**RAMON MASPONS I BOSCH, COORDINADOR D'INNOVACIÓ A L'AGÈNCIA D'INFORMACIÓ, AVALUACIÓ I QUALITAT EN SALUT (AQuAS).
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA**

«INNOVAR EN SALUT A EUROPA ÉS MÉS FÀCIL QUE ALS EE.UU., PERÒ MENOR PER LA POR AL FRACÀS»

L'expert en intel·ligència competitiva, planificació estratègica i polítiques d'innovació Ramon Maspons pren el pols al sistema de salut europeu i prescriu un seguit de mesures per enfortir-lo i garantir-li un futur esperançador. Una avaluació general del sector, acompanyada d'una anàlisi al voltant de la seva vinculació amb la societat.

Quin és l'estat de salut del sistema sanitari a nivell europeu?

Possiblement estem en un moment de canvi de paradigma, de reflexió sobre la sostenibilitat de

l'actual model: l'envelliment de la població, la cronificació de malalties, la despesa farmacèutica, el cost dels nous tractaments, l'avaluació de les tecnologies, la coordinació de polítiques, la cartera de serveis... són alguns dels elements a analitzar.

Què significa Innovar en salut?

Segons els estàndards internacionals, la innovació és la introducció (i difusió) d'un producte, bé o servei, o d'un procés nou o significativament millorat que, en el cas de les organitzacions sanitàries, busca obtenir un resultat millor, un valor afegit, en termes de salut o econòmics, en la prevenció de la malaltia o el manteniment i la recuperació de la salut. La innovació sanitària, doncs, dirigida a la millora del producte o funció d'una organització, ha de respondre a les necessitats i als problemes de salut de la població, però també del sistema sanitari.

Segons el què va presentar a Leeds, les ciutats necessiten fer un canvi en la concepció del sector Salut a la ciutat com a pas previ a la Innovació. En què consisteix aquest canvi i quins elements s'han de tenir en compte?

El que proposàvem era la necessitat de concebre el sector salut i els seus agents no només com un sector orientat a la millora de la salut de la població, la recerca i la formació, sinó també com un sector estratègic des del punt de vista del desenvolupament econòmic i, per tant, amb necessitat que els seus agents disposessin d'estratègies pròpies del que són agents de desenvolupament econòmic local. Per les seves característiques, l'impacte econòmic d'un hospital en una ciutat, per exemple, és assolible per molt poques organitzacions i aquest fet cal incorporar-lo tant a les estratègies dels hospitals, com a les de les ciutats. Cal, doncs, començar a veure el sector salut com un sector estructurant de l'activitat econòmica i, alhora, com un sector transformador, capaç de generar multiplicadors d'activitat i retorns a l'abast de molt pocs sectors.

“La salut és capaç de generar multiplicadors d'activitat i retorns a l'abast de molt pocs sectors”

“Ha d'existir un ecosistema local que afavoreixi el desenvolupament de relacions entre els diferents agents econòmics, la formació, els equipaments...”



Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

L'AQuAS és una entitat adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que té la missió de generar coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, la seguretat i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. Aposta fermament per potenciar les estratègies de col·laboració internacional en innovació i avaluació en els àmbits de les tecnologies, l'eSalut, la qualitat i la recerca sanitàries.

Dins de les múltiples participacions en projectes europeus cal destacar la seva línia d'actuació en els processos de compra pública precomercial (*Pre-commercial Procurement*) i compra pública innovadora en salut, àmbit en el qual s'està posicionant com tot un referent internacional.

<http://aquas.gencat.cat>

S'està transformant ja el sistema de salut de les ciutats? Des de quan? És un canvi buscat o trobat?

Diríem que el canvi està en marxa. Les institucions sanitàries cada vegada comencen a estar més presents en les estratègies de les ciutats. No existeix una única o millor aproximació, sinó que existeixen realitats locals diferents i, conseqüentment, diversos models.

Quin rol correspon a l'administració local, les empreses, els ciutadans... per fer funcionar el sistema de salut i avançar cap a la innovació?

És força evident que, perquè tot plegat funcioni, ha d'existir un ecosistema local que afavoreixi el desenvolupament de relacions entre els diferents agents econòmics, la formació, els equipaments... Ha d'haver-hi un entorn normatiu adequat, sensibilitat vers els projectes innovadors, i que cadascú tingui les seves funcions i responsabilitats.

Com convertir el sistema de salut en un sector dinamitzador, motor de creixement per la ciutat?

Innovar en salut a Europa és més fàcil que als Estats Units perquè la legislació, els requisits que han de complir els nous productes, estan més clars. Però el grau d'innovació és menor bàsicament per la por al fracàs. L'existència d'aquest entorn facilitador és un element clau, per això cal crear-lo o afavorir-ne l'aparició.

Parlar de “negoci” amb el sector salut fa de mal dir, però la innovació passa inevitablement pel desenvolupament de negoci. Fa falta encara molta sensibilització en aquest sentit?

Segurament termes més ajustats per com està evolucionant el sector serien “propostes de valor”, “orientació a resultats”... En el sector salut s'acostuma a parlar d'innovacions, de producte, de procés o de gestió. No sempre existeix la possibilitat de desenvolupar negoci, tot i que és evident que en alguns casos se sent a dir “models de negoci” per introduir innovacions. A tall d'exemple, un canvi en un procediment quirúrgic que permetés una reducció del temps de recuperació, a qui afavoriria? Qui obtindria la major part del benefici?

Com és un model òptim de sistema sanitari? Què ha de tenir i com es pot aconseguir?

Ha de tenir sis elements clau: universalitat, equitat, eficiència, atenció integral, flexibilitat i participació dels ciutadans en la seva planificació i gestió.

Una de les solucions per guanyar agilitat, comoditat i eficiència és la integració dels serveis socials i sanitaris; o l'ús dels serveis TIC que garanteixen la disponibilitat i seguretat de la informació del sistema sanitari. Què n'opina? Quines altres millores s'haurien d'incorporar al sistema sanitari actual?

La mobilitat, la personalització, el big data, el 3D, els nous models assistencials, etc. són alguns dels conceptes que marcaran el futur del sector. El que és força evident és que la innovació presenta cada vegada més característiques informacionals i que el valor se situarà cada vegada més en aquest punt. Seguretat i accessibilitat hauran de ser compatibles.

“Un canvi en un procediment quirúrgic que permetés una reducció del temps de recuperació, a qui afavoriria?”

“Un model de sistema sanitari òptim ha de tenir sis elements clau: universalitat, equitat, eficiència, atenció integral, flexibilitat i participació ciutadana”

RAMON MASPONS, biografia

Enginyer industrial de formació, Ramon Maspons va ser Sotssecretari d'Estratègia del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya entre 2004 i 2009. Entre 2009 i 2013 va dirigir la Unitat de Projectes Estratègics de Biocat, una fundació que promou el sector de les biociències a Catalunya i que aplega en els seus òrgans de govern representants de tots els estaments que configuren el sector: Administració, universitats, centres de recerca, empreses i entitats de suport. Tot i haver-ne abandonat el timó, actualment hi continua vinculat assessorant la direcció general en temes d'innovació en l'àmbit biomèdic.

Des del 2008, és Director científic de la Fundació Parc Salut que du a terme activitats d'alt component en coneixement o tecnologia orientats a millorar la salut i el benestar de les persones. Concretament, treballa en els àmbits de la docència, la recerca, la innovació i els serveis d'alt valor afegit. Des del 2011, Maspons compagina aquesta tasca amb la Coordinació d'innovació a l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AQuAS) adscrita al Departament de Salut del govern català.

Ramon Maspons és, a més a més, professor universitari, ha participat en diversos projectes europeus, membre del Comitè Científic del Congrès Internacional VSST (Veille Stratégique, Scientifique et Technologique) i un dels experts que ha contribuït en la confecció de l'agenda d'Innovació i Societat del coneixement de la cimera de caps d'Estat de la Unió Europea.

LA GALERIA

NOTÍCIES, ESDEVENIMENTS, CURIOSITATS... SOBRE EL PROJECTE

Últimes reunions

6a reunió transnacional #Implicació

Plunge, 26-27 maig 2014



Plenament encarrilats en l'últim any de rodatge d'URBACT, aprofundim ara en els darrers aspectes que ens seran d'utilitat per configurar els respectius Plans d'Accions Locals. En la reunió a Plunge vam descobrir fórmules per implicar la ciutadania i estructurar correctament els plans. En aquest sentit, i de la mà de diversos experts, vam conèixer diferents mecanismes d'involucració social específicament centrats en l'esfera de la salut, així com també mètodes per avaluar-ne els resultats.

7a reunió transnacional #Impacte

Tartu, 16-17 setembre 2014



Les vuit ciutats europees ens vam trobar recentment i per última vegada per treballar plegades. La reunió va tenir lloc a Tartu i va servir per conèixer diferents mètodes per avaluar l'impacte dels respectius Plans d'Acció Local amb què hem d'afavorir el desenvolupament econòmic i social. Alhora, es van donar eines per comunicar adequadament les diferents iniciatives i optar als fons financers oferts a nivell nacional i europeu, com el d'Innovació i Recerca Horizon 2020.



100% implicats

A Plunge vam tenir l'oportunitat de visitar les instal·lacions de l'hospital i un centre que fomenta els hàbits saludables entre la població. Com es pot comprovar en les imatges, alguns socis van experimentar en primera persona els serveis que ofereix aquest dispositiu, com ara unes ulleres que distorsionen la visió simulant la sensació d'embraguesa o una revisió mèdica exprés.

CONTACTE

Subscriu-te al butlletí del 4D Cities:
envia un correu electrònic a
communication@4dcities.eu

Més informació:

www.urbact.eu/4dcities



www.facebook.com/URBACT4DCities



www.twitter.com/URBACT_4DCities
[@URBACT_4DCities](https://twitter.com/URBACT_4DCities)



www.youtube.com/URBACT4DCities



www.vimeo.com/URBACT4DCities

L'EQUIP COORDINADOR

Cap del projecte

Àngels Chacón – chacona@aj-igualada.net

Expert temàtic

Dr. Enric Macarulla – thematicexpert@4dcities.eu

Coordinadora

Mireia Sanàbria – leadexpert@4dcities.eu

Responsable tècnica

Raquel Garcia – garciar@aj-igualada.net

Responsable financera

Elisa Carbonell – carbonelle@aj-igualada.net

Responsable de comunicació

Núria Cañamares – communication@4dcities.eu





URBACT II

URBACT és un programa europeu d'intercanvi i aprenentatge que promou el desenvolupament urbà sostenible. Permet a les ciutats treballar conjuntament per trobar respostes als grans reptes urbans, reafirmant així el paper fonamental que aquestes exerceixen davant els cada vegada més complexos desafiaments socials. URBACT ajuda els municipis a desenvolupar noves i sostenibles solucions pragmàtiques que integren aspectes econòmics, socials i ambientals. També els permet compartir bones pràctiques i lliçons apreses amb tots els professionals implicats en la política urbana d'arreu d'Europa. A URBACT hi ha 500 ciutats, 29 països i 7.000 participants actius.

El **4D Cities** és un projecte URBACT que té per objectiu desenvolupar les ciutats a través de la interacció dels agents vinculats als camps de la Innovació i la Salut com ara el coneixement i l'entrenament professional, el sistema de salut, l'empresa i els ciutadans. Aplega vuit ciutats europees que volen crear un nou sector productiu que contribueixi a la diversificació i l'impuls de l'activitat econòmica, així com a la cohesió social dels seus territoris. Els socis són Igualada (Catalunya, Espanya) com a líder, Leeds (Regne Unit), Novara (Itàlia), Tartu (Estònia), el Districte Municipal de Plunge (Lituània), la Regió de Brainport Eindhoven (Holanda), la Corporació pel desenvolupament empresarial de Jena (Alemanya) i Baia Sprie (Romania).

www.urbact.eu/4dcities

Amb el suport de



EUROPEAN
PROGRAMME
FOR
SUSTAINABLE
URBAN
DEVELOPMENT

