

acractiva

La revista de l'Associació Catalana de Recursos Assistencials núm. 69 2017

ACRA

Associació
Catalana de
Recursos
Assistencials

Set anys d'estancament de les tarifes públiques



Amortització
/Loguer



Reparacions i
manteniment

Alimentació



Consums i
materials



Personal
d'atenció
directa



Administració



Personal
d'atenció
indirecta

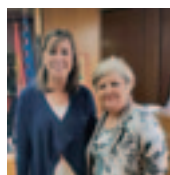


Subministraments



Sumari

Editorial	3
En portada: L'esticament de les tarifes ofega el sector	4
L'entrevista: David Elvira, director general de CATSALUT	7
El sector	11
Notícies d'ACRA	13
Notícies dels socis	19
ACRA assessora El compliment penal al sector assistencial	23



ACRA, l'Associació Catalana de Recursos Assistencials, és una organització empresarial sense ànim de lucre, fundada l'any 1989, que agrupa entitats de recursos assistencials per a gent gran a tot Catalunya.

ACRA defensa els interessos generals de les empreses i entitats associades en diàleg amb les administracions i els representants de la societat civil, des del respecte per la diversitat del sector, promovent el benestar de la gent gran i la qualitat dels serveis prestats.

Junta Directiva:

Cinta Pascual, Ignasi Aletà, Francesc Puig, M^a Dolors Serrano, Pere Ardite, David Boleda, Francesc Brosa, Àlex Gómez, Ana Medel, Manel Pons, Johnny Pradas, Joaquim Rigau, Ricard Roda, Sílvia Vázquez i Jordi Vilardell.

Delegats territorials:

Girona: Johnny Pradas / Lleida: Ricard Roda

Direcció General:

Montse Llopis

Consell editorial:

Cinta Pascual
Pere Ardite
Ignasi Aletà
Dolors Serrano
Montse Llopis
i Antoni Vidal

Redacció i Publicitat:

Antoni Vidal

Fotografia:

arxiu d'ACRA

Dipòsit legal:

B-50185-2004

Edita:

ACRA, Associació Catalana de Recursos Assistencials
Travessera de Gràcia, 40, pral. 2a
08021 Barcelona • Tel.: 93 414 75 52
Fax: 93 414 65 26 • acra@acra.cat
www.acra.cat • NIF: G-58.825.811

Tots els drets reservats. Aquesta publicació no pot ser reproduïda, distribuïda, comunicada públicament o utilitzada amb finalitats comercials, ni en tot ni en part, ni registrada en, o transmesa per, un sistema de recuperació d'informació, en cap forma ni per cap mitjà, sigui mecànic, electrònic, fotocòpia, registre o qualsevol altra, ni modificada, alterada o emmagatzemada sense la prèvia autorització per escrit de l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA).

ACRA no es fa responsable de les opinions de tercers emeses en qualsevol dels continguts d'aquesta publicació, ni comparteix necessàriament aquestes opinions o les dels seus col·laboradors. En el seu cas, l'ús del contingut d'aquesta publicació no substitueix en cap supòsit la consulta de la normativa vigent.



Editorial

acreactiva núm. 69 · 2017

En defensa dels socis i del sector

Portem 28 anys treballant en defensa dels socis d'ACRA i del sector de la dependència. És la nostra feina i ens apassiona perquè ens agrada treballar per la gent gran i el seu benestar des d'unes empreses i entitats que són generadores de llocs de treball estable i de cohesió social. Sabem què vol dir tenir una empresa, una residència, un centre de dia, un servei d'ajuda a domicili, un sociosanitari, un servei de teleassistència, pagar els proveïdors, atendre les nòmines, fer front als imprevistos... I com que ho sabem, tenim clares quines són les prioritats del sector i lluitem per fer-les realitat.

No sempre ens en sortim amb tot allò que fem, però ho donem tot, creieu-me. Treballem molt durament per aconseguir que els socis es sentin orgullosos d'ACRA. I quan assolim una millora pensem en tots i cadascun dels que se'n podran beneficiar, amb independència que siguin o no associats. Sense anar més lluny, aquest 2017 ve acompanyat de tres bones notícies que milloraran les condicions dels centres i els serveis assistencials:

1. L'actualització del preu de referència del mòdul de grau II del recurs residencial (increment del 3,5%, entre 50 i 60 € mensuals).
2. Els usuaris de grau I ja no seran tinguts en compte a l'hora de fixar el mòdul a rebre per les entitats.
3. Fi dels descomptes dels imports als centres pels deutes dels usuaris per increment del copagament.

ACRA ha sigut l'eina que ha permès fer realitat aquests tres punts que acabo d'enumerar i que van encaminats, molt clarament, a fer més suportable la situació econòmica de les empreses. Hem treballat fort al llarg d'aquests mesos: ens hem reunit amb els responsables del departament, els hem escrit de forma oficial, i en el cas dels imports descomptats als centres hem treballat colze a colze amb els socis. En definitiva, hem demostrat de nou que com a patronal majoritària a Catalunya, ACRA és qui millor pot defensar els interessos del sector.

“Més enllà de patronals, entitats, associacions, empreses i centres, el més important és aconseguir un sector de la dependència més fort i més respectat per les administracions, els sindicats i l'opinió pública.”

Tot això ho hem fet per què és la nostra feina? I tant com sí. Ho hem fet pels socis? Evidentment. Però també ho hem fet per tots aquells que no formen part d'ACRA i que gràcies a la nostra acció es beneficiaran de les mesures. Més enllà de patronals, entitats, associacions, empreses i centres, el més important és aconseguir un sector de la dependència més fort i més respectat per les administracions, els sindicats i l'opinió pública. Tenim una vocació de lideratge que seguirem exercint com sempre hem fet, amb ànims renovats.

No obstant això, hi ha el tema pendent de les tarifes. Estan congelades des del 2010, mentre que els costos de gestió han augmentat un 10,62% en els últims set anys. Un desajustament perillós que deixa les empreses en una situació difícil, amb marges de beneficis molt reduïts o directament inexistents. Ens hem reunit amb el Departament i amb els grups parlamentaris per exposar-los la necessitat d'incrementar-les i, fins i tot, hem elaborat un informe que recolza les nostres afirmacions. Des d'ACRA tenim molt clar que el sector no es recuperarà del tot fins que no disposem d'unes tarifes adaptades a la realitat econòmica actual. Seguirem treballant, teniu la nostra paraula. ■

Cinta Pascual
Presidenta d'ACRA

L'estancament de les tarifes ofega el sector

INVERSIÓ
NECESSÀRIA
PER MILLORAR
LES TARIFES

60
MILIONS €

La Generalitat de Catalunya manté inalterats els preus públics en residències i centres de dia des de fa set anys. En el període 2010 – 2017, el cost de gestió d'una plaça s'ha incrementat en un 10% i els centres treballen amb uns marges de beneficis molt minsos, si és que no ho fan amb pèrdues

El sector d'atenció a les persones grans no remunta al mateix ritme que l'economia catalana. Bona part d'aquest alentiment ve provocat per unes tarifes públiques que es mantenen congelades des del 2010, amb una tarifa mitjana anual a les residències de 19.468,38 €, insuficient per cobrir l'augment de costos de gestió en aquests set anys. La tarifa en els centres de dia, propera als 7.500 € anuals, tampoc ha augmentat en els darrers set anys.

Un estudi elaborat per ACRA mitjançant fonts públiques demostra que entre el 2010 i el 2017 han augmentat tots els conceptes de despesa directa, així com els relatius a personal. En total, un 10,62%. Alimentació, consums i materials, reparacions i manteniment, subministraments, i administració han sofert una pujada superior al 3%, segons l'IDESCAT. En el capítol de personal s'han de tenir en compte els increments previstos en el conveni (amb l'última pujada d'un 1,6% a l'IPC d'aquest 2017),

dos triennis i quatre dies d'assumpptes propis. L'estudi també quantifica l'increment en les despeses d'amortització/lloguer.

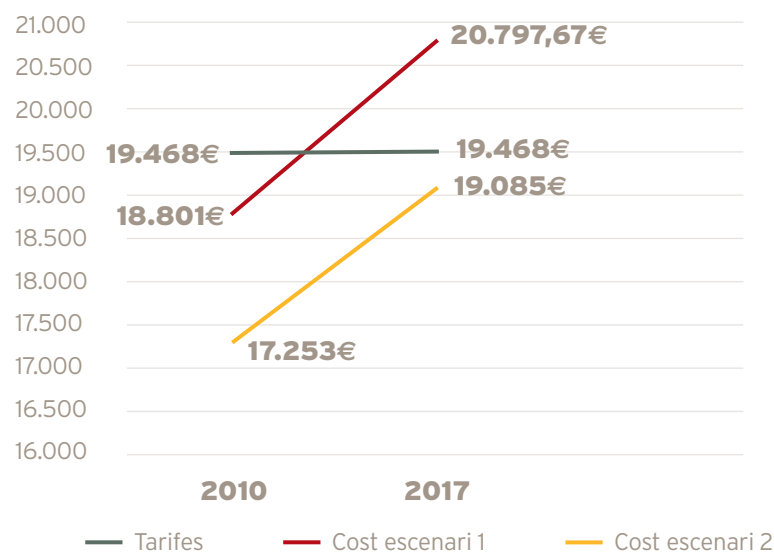
Amb aquests indicadors, el marge brut de benefici per a les empreses i les entitats que gestionen centres residencials s'ha reduït dràsticament, i ha passat de la forquilla + 3,4 a + 11,4% de beneficis del 2009, al -6,8% a + 2% del 2017. És a dir, hi ha empreses que directament estan perdent diners per la prestació del servei.

DIFERENCIAL TARIFES I COST DE GESTIÓ PER PLAÇA EN RESIDÈNCIES

Font: Informe ACRA Tarifes
2010 - 2017

Nota: escenari 1 (evolució del cost mitjà d'una plaça en residència. Només es compta el cost de les places ocupades)

Nota: escenari 2 (evolució del cost mitjà d'una plaça en residència. Es compta el cost de les places ocupades i de les no ocupades)





ACRA EN DEFENSA DELS SOCIS I DEL SECTOR

1. FI DELS DESCOMPTES ALS CENTRES

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ja no descomptarà cap més import als centres en relació als deutes dels usuaris amb la Generalitat per increment del copagament. El treball constant d'ACRA al llarg del darrer any ha sigut decisiu per posar fi a

una pràctica que deixava les empreses i les entitats en una situació d'indefensió manifesta envers l'administració i els mateixos usuaris. Reunions amb els responsables del departament, notes informatives, una jornada amb els socis... mesures que han ser-

vit per posar fi a un greuge que amenaçava de cronificar-se. Des d'ACRA volem agrair la implicació dels socis en aquest afer, així com el suport del departament per haver rectificat una situació que provocava molts maldecaps en el sector.

2. INCREMENT DEL GRAU II

L'aprovació recent dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya pel 2017 implica una altra bona notícia: l'actualització del preu de referència del mòdul de grau II del recurs residencial. L'increment previst és del 3,5%, entre 50 i 60 € mensuals, i rectifica la

tendència a la baixa que han sofert els barems de dependència des del 2012, amb un enduriment en les valoracions que ha provocat un augment progressiu del grau II en detriment del grau III i, per tant, una reducció del preu mitjà del mòdul.

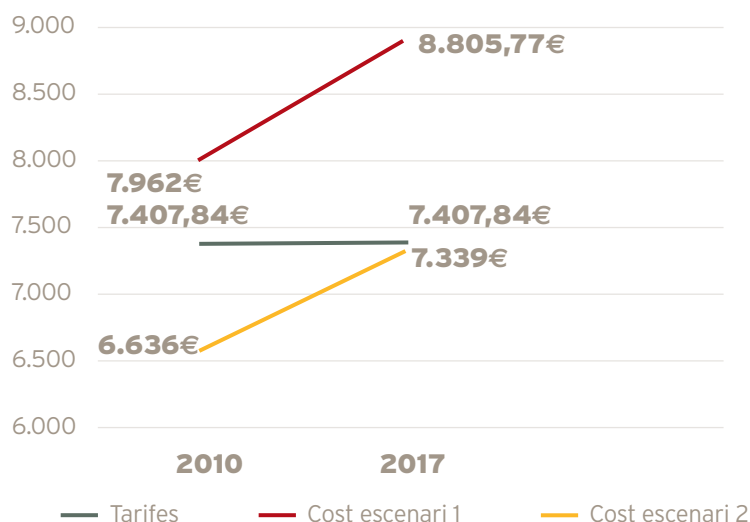
3. MÒDUL GRAU I

"A partir de l'exercici 2017, les persones usuàries de grau I no seran tingudes en compte a l'hora de fixar el mòdul a rebre per les entitats". Aquesta mesura, inclosa en el decàleg acordat per ACRA i el Departament al juliol del 2015, és un altre pas significatiu aconseguit per ACRA per tal de no reduir més el preu del mòdul. Es calcula que tindrà un impacte econòmic anual de 1,1 milions d'euros.

DIFERENCIAL TARIFES I COST DE GESTIÓ PER PLAÇA EN CENTRES DE DIA

Font: Informe ACRA Tarifes
2010 - 2017

Nota: escenari 1 (evolució del cost mitjà
d'una plaça en centres de dia. Només es
compta el cost de les places ocupades)
Nota: escenari 2 (evolució del cost mitjà
d'una plaça en centres de dia. Es comp-
ta el cost de les places ocupades i de les
no ocupades)



La mateixa situació es repeteix en els centres de dia, amb marges crítics del + 0,93 de beneficis al -15,86% de pèrdues.

ACRA ha traslladat al Departament i als grups parlamentaris la necessitat d'incrementar les tarifes per no haver

d'entrar en una situació que acabi compromentent la qualitat del servei. "El sector ha absorbit els increments com ha pogut, amb més eficiència, però ja no hi ha més recorregut", explica la presidenta d'ACRA, Cinta Pascual. Recuperar el 10% perdut en aquests anys permetria, entre d'altres coses, millorar

els salaris a les empreses i aconseguir retenir el talent humà en una època de creixement econòmic i amb un mercat laboral en expansió. La xifra aproximada es situaria en els 60 milions d'euros, o el que és el mateix, el 2% del pressupost total del Departament per enguany, que ascendeix a 2.872 milions d'euros. ■

DIFERENCIAL TARIFES I COST DE GESTIÓ PER PLAÇA EN RESIDÈNCIES ASSISTIDES

Concepte	2010	2017	per cada 100 Eur
Alimentació	5,8%	6,5%	0,69€
Consums i materials	3,3%	3,7%	0,38€
Reparacions i manteniment	4,8%	5,3%	0,54%
Subministraments	5,6%	6,6%	0,96%
Administració	7,3%	8,2%	0,83%
TOTAL DESPESA DIRECTA	26,9%	30,3%	3,39%
Personal atenció directa	41,1%	45,0%	3,96%
Personal atenció indirecta	20,9%	23,0%	2,02%
TOTAL DESPESA PERSONAL	62,0%	68,0%	5,98%
Amortització / Lloguer	11,1%	12,4%	1,25%
Total despesa gestió	100%	110,6%	10,62€

Font: IPC Catalunya (conceptes de despesa directa) i Informe ACRA Tarifes 2010 - 2017 (conceptes de despesa de personal)

ENTREVISTA A DAVID ELVIRA, DIRECTOR DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT (CATSALUT)

“Hem de canviar la manera com prestem l'atenció sanitària i social a la població”

No deixa cap pregunta sense respondre i subratlla contínuament la paraula “equitat” per definir el valor associat a l'atenció que han de rebre les persones a casa seva, amb independència de si estan en una residència o en el seu domicili. Com a màxim responsable del CatSalut, defensa l'actuació que fa l'ens per garantir l'atenció sanitària pública, adaptada a les necessitats de la població, però reconeix que cal canviar la forma en què aquesta es presta, i més davant el sobre envelliment de la nostra societat



PERFIL

Llicenciat en Economia i Empresa per la Universitat Pompeu Fabra i màster en Economia Aplicada per la Universitat Autònoma de Barcelona. Ha desenvolupat activitats de recerca en avaluació econòmica de serveis sanitaris a l'Institut Municipal de Recerques Mèdiques de Barcelona i a l'Hospital de la Vall d'Hebron. També ha estat investigador convidat per les universitats de Kyoto i Keio (Japó) i consultor en àrees com la gestió sanitària, la planificació sanitària i l'avaluació econòmica de fàrmacs i de serveis sanitaris. Fins a l'actualitat, ha estat el responsable de les Relacions Corporatives de Sanofi a Espanya, activitat que ha combinat amb tasques acadèmiques com a professor associat de la Universitat Pompeu Fabra.

Quines són les prioritats del Departament de Salut en coordinació sociosanitària per aquesta legislatura?

La prioritat pel Departament de Salut i del CatSalut és consolidar un model d'atenció integrada dels serveis sanitaris i dels serveis socials, eficaç i sostenible, que estigui centrat en la persona, prestant el millor servei a la ciutadania del nostre país. Per assolir-ho, no ho podem fer sols; per això treballem de manera conjunta amb altres Departaments. En aquest sentit, seguint les línies estratègiques fixades pel PIAISS (Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària), treballem en articular i assegurar la continuïtat dels processos d'atenció, evitant la fragmentació dels serveis sanitaris i socials, gestionant els casos de manera integral. Per a implementar aquest model d'atenció és clau que els professionals socials i sanitaris treballin en plans d'intervenció conjunta i comparteixin accés a la informació. Alhora, es vol afavorir una major accessibilitat, extensió i resolució dels serveis sociosanitaris, i continuar treballant per millorar-ne la qualitat. En aquest sentit, algunes de les actuacions que enguany durem a terme són el pla d'avaluació externa de qualitat dels centres sociosanitaris d'internament, la implementació del model d'atenció en cures pal·liatives pediàtriques o el reforç de l'atenció sanitària a residències socials, entre d'altres.

Quins treballs fa el Govern, mitjançant el PIAISS, per la integració sociosanitària? Quin model es con-

sidera més ajustat a les necessitats del país? Sovint s'ha parlat del País Basc o d'Escòcia com a possibles referents.

Com bé és sabut, el sistema sanitari català té unes característiques que el fan singular, i que ens obliguen a dissenyar el nostre propi model d'integració sanitària i social. Experiències com les del País Basc o d'Escòcia ens serveixen com a referència, però el model català és genuí i adaptat a la nostra realitat. En aquest sentit, des del PIAISS s'està treballant per tal de reforçar tres àmbits específics. En primer lloc, volem avançar en l'atenció al domicili, desplegant el model d'atenció a les persones grans dependents, que integri l'atenció primària de salut amb la dels serveis socials dels ajuntaments. En segon lloc, volem treballar en la definició del model d'atenció per a les residències socials. Per últim, apostem per desplegar un sistema d'informació compartit social i sanitari, que és una de les palanques clau de canvi per assolir el treball integral entre els serveis socials i sanitaris.

Des d'ACRA ens consten cinc formes d'articular l'assistència sanitària als centres residencials a Catalunya:

A - El centre residencial contracta un o dos metges del Centre d'Atenció Primària (CAP) perquè visitin els usuaris i puguin utilitzar el programa ECAP.

B - El centre residencial abona un import al CAP perquè presti l'assistència sanitària al mateix centre de forma periòdica.

C - El centre residencial contracta privadament un metge, el qual també és contractat pel CAP durant una o dues hores al mes perquè tingui accés al programa ECAP.

D - El Catsalut contracta una organització perquè assessori i controli l'assistència sanitària al centre residencial, tot i que el centre manté el seu metge.

E - El projecte GeriàtrICS de l'Institut Català de la Salut, que porta un equip assistencial al centre format per un metge i una infermera, instal·la la història clínica de l'ICS i de l'ECAP al centre, i revisa els plans terapèutics dels usuaris mitjançant una guia farmacològica.

Vist això, quin model d'atenció sanitària proposa el CatSalut per als centres residencials?

El CatSalut aposta per un model que garanteixi l'equitat en l'atenció sanitària al domicili a la ciutadania, independentment de si aquest domicili és una residència social assistida o un domicili particular. Per fer-ho, s'organitzen els recursos que permeten donar la millor resposta assistencial a cada territori, adaptant-se a les diferents necessitats i realitats. Així doncs, mentre que en alguns territoris aquest model es basa en reforçar l'atenció primària, en d'altres cal que s'organitzin equips específics encarregats de dur a terme aquesta tasca. Tot i això, en el marc del desplegament del PIAISS s'està en fase de treball per a elaborar la definició del model d'atenció per a les residències socials.

La col·laboració dels CAP varia molt en funció del proveïdor i de l'equip professional que hi ha a cada zona.

Hi ha zones on el proveïdor és molt col·laborador i altres zones on es té la percepció que falta implicació professional per part d'atenció primària perquè no s'entén aquesta tasca com una responsabilitat pròpia. Hi està d'acord?

En primer lloc, crec que tant els proveïdors com els professionals del nostre Sistema Nacional de Salut demostren una gran responsabilitat i implicació amb la tasca que realitzen en el seu dia a dia. Els serveis sanitaris s'adapten a les necessitats, demandes i realitats assistencials de cada territori, organitzant l'atenció a residències des dels equips d'Atenció Primària o mitjançant equips d'atenció específics, vetllant per garantir la cobertura de tots els ciutadans, independentment del model que s'apliqui.

El metge d'atenció primària pot ser l'actor clau en l'atenció sociosanitària pels seus coneixements multidisciplinaris, per la immediatesa de recursos i per la possibilitat de coordinació amb altres professionals del sector sociosanitari?

Efectivament, l'atenció primària és el pilar fonamental del nostre model d'atenció, que ha d'articular el treball en xarxa entre els diferents nivells assistencials i d'atenció social. Cal tenir en compte que no només el paper del metge és rellevant, sinó també dels professionals d'infermeria, treballadors socials, psicòlegs, professionals d'atenció al ciutadà, entre d'altres professionals que integren l'equip multidisciplinari d'atenció primària. Aquests professionals són la porta d'entrada del ciutadà als recursos d'atenció sociosanitària i els que tenen cura de tot el procés assistencial, especialment en els casos de pacients amb malalties cròniques. En aquest sentit, des del CatSalut es vetlla per garantir l'accés per part de la ciutadania a aquests professionals així com a la resta de recursos de la xarxa sociosanitària i d'atenció a la cronicitat.

Atès el progressiu envelliment de la població, l'augment de pacients crònics complexos i de persones amb dependència es pot considerar suficient la formació en dependència entre els professionals sanitaris? Cal canviar la manera de treballar entre aquest col·lectiu i adaptar-la a aquesta nova realitat?

El sistema sanitari català ha de fer front a nous reptes (envelliment de la població, canvis ens els patrons de demanda, nou rol del pacient, etc) i per tal de donar-hi resposta hem de canviar la manera com prestem l'atenció sanitària i social a la població. Per fer-ho, hem d'implementar una estratègia multinivell. A tall d'exemple, cal que aprofitem les oportunitats que ens ofereixen les TIC, avançant la integració dels sistemes d'informació socials i sanitaris. Un altre dels aspectes que cal continuar treballant és la formació i capacitat dels professionals en atenció

integrada. Cal tenir en compte que la formació sociosanitària i en geriatría dels equips d'atenció primària i dels equips d'atenció a les residències està permanentment en marxa. Des del Departament de Salut - CatSalut es formen referents clínics per millorar l'atenció dels malalts crònics mitjançant les rutes assistencials de les malalties cròniques més prevalents (MPOC, Insuficiència Cardíaca, Diabetis, etc.). A la vegada s'està desenvolupant el pla de formació de planificació de decisions anticipades (PDA) pels professionals de l'àmbit sanitari i social de Catalunya.

La via d'entrada de molts pacients geriàtrics són les urgències. És freqüent que hi vagin per una patologia aguda i acabin tornant a la residència amb un síndrome geriàtric que abans no tenien: trastorns de conducta o agitació, úlceres per pressió, estrenyiment...



No es podrien evitar molts ingressos hospitalaris amb una continuïtat assistencial de les cures sanitàries que impliqués també la coordinació informativa entre hospitals i centres residencials?

Una de les nostres prioritats és millorar l'atenció de la població al domicili. Quan el domicili és la residència, hem de desplegar les actuacions necessàries per a assolir la millor qualitat de l'atenció que rep aquesta població. Per donar-hi una resposta efectiva, un dels elements clau és disposar de la integració dels sistemes d'informació socials i sanitaris. Una de les prioritats del PIAISS per aquest any és avançar en la interoperabilitat entre la història clínica compartida (HC3) i els sistemes d'informació dels serveis socials, que permeti compartir informació entre els dos àmbits i anar cap a la implementació efectiva d'una història clínica social compartida.

Per què els centres residencials han de disposar d'un metge privat si els residents ja paguen el sistema de salut públic amb els seus impostos? La legislació de serveis socials vigent fa que les residències assistides, com a punts de gran concentració de necessitat sanitària, necessitin tenir un mínim servei assistencial en aquest sentit. Aquest servei s'ha de coordinar, connectar i complementar amb la xarxa sanitària pública.

Tenint en compte que l'accés lliure i gratuït a la sanitat pública és un dret universal, que els centres residencials són els domicilis de les persones grans, i que aquestes persones poden tenir una salut delicada a causa de l'edat o de problemes físics i/o psicològics, consideraria oportú que el metge de capçalera visités regularment el centre residencial del seu àmbit d'actuació per donar servei als seus usuaris? Efectivament o bé l'equip d'atenció primària o bé l'equip específic d'atenció a la residència ha de complir la funció de visita a

domicili, per tal de vetllar pel bon control i seguiment mèdic del resident, sempre de manera complementària amb el metge de la residència. És imprescindible que un d'aquests professionals de l'àmbit de salut visiti als pacients, quan aquests ho necessitin, ja que cal assegurar el seguiment del pacient i tenir la seva informació mèdica i la prescripció farmacèutica actualitzada.

“Una de les prioritats del PIAISS és avançar en la interoperabilitat entre la història clínica compartida i els sistemes d'informació dels serveis socials, que permeti compartir informació entre els dos àmbits i anar cap a la implementació efectiva d'una història clínica – social compartida.”

Tenen dret els centres residencials a demanar els mateixos serveis sanitaris que es presten als domicilis? L'atenció sanitària que rep el resident en un centre residencial ha de ser equitativa (en relació amb la necessitat sanitària) a l'atenció mèdica que rep qualsevol altre ciutadà. Per garantir l'equitat cal que el servei d'atenció sanitària que presta aquest servei actuï de manera coordinada i complementària amb el metge de la residència, sense duplicitats. Tanmateix, quan un centre residencial té un resident amb complexitat sanitària de difícil maneig es valora la necessitat que aquest accedeixi a la xarxa sociosanitària i se li facilita la gestió de l'accés. En tot moment cal que el pacient estigui en el recurs assistencial més adequat per donar resposta a les seves necessitats sociosanitàries.

La no utilització del programa ECAP per part dels metges privats de les residències genera ineficiència i problemes en el sector. Quina mesura alternativa pot proposar el Cat-Salut per tal que els metges de les residències puguin utilitzar-lo?

Després d'avaluar la prova pilot d'intercanvi i d'informació clínica i social entre serveis de salut i els serveis socials que s'està duent a terme a la ciutat de Barcelona, caldrà analitzar-ne els resultats i estendre aquesta estratègia al conjunt de Catalunya, en el context del desplegament del PIAISS. Els professionals de la residència assistida, els d'atenció primària de salut i els d'atenció primària social han de tenir accés a un mínim

d'informació que els permeti valorar integralment el pacient en qualsevol moment, evitant duplicitats en la recollida d'informació i millorant la qualitat de l'atenció prestada.

El Pla de Salut de Catalunya 2011 - 2015 ha fomentat el desenvolupament dels Equips d'Atenció Residencial (EAR) a l'àrea metropolitana i al Vallès Oriental i Occidental. Quina valoració fa d'aquests equips? Se'n preveu un major desplegament pel territori?

És positiu que hi hagi diverses fórmules organitzatives que permetin adaptar la prestació de serveis sociosanitaris segons les necessitats de la població i la disponibilitat de recursos i professionals de cada territori. S'ha observat que en alguns territoris s'obtenen millors resultats reforçant els professionals de l'atenció primària, i en d'altres s'ha vist que els equips específics encarregats de dur a terme aquesta tasca també tenen bons resultats. Cal fer una avaluació dels diferents models per valorar quina és la millor opció assistencial segons les característiques i necessitats del territori. ■

Cinquanta milions d'euros per a dependència en el pressupost de Treball, Afers Socials i Famílies

Els pressupostos del 2017 de la Generalitat de Catalunya, aprovats recentment per Junts x Sí i la CUP, inclouen una inversió de 50 milions d'euros en dependència, quaranta dels quals per a l'increment del finançament públic per a l'augment de places en l'àmbit d'atenció a la dependència, i deu milions per a noves places residencials i diürnes d'atenció a diversos col·lectius, entre els quals hi ha el de gent gran.

La concertació de 1.500 places residencials, l'obertura extraordinària de la col·laboració a finals del 2016,

l'increment del mòdul del grau II en residència assistida i que no es tinguin en compte els usuaris de grau I a l'hora de fixar el mòdul que reben les entitats són algunes de les mesures incloses en el nou pressupost. No obstant això, aquest no recull cap increment en les tarifes públiques, estancades des del 2010.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, que ha incrementat el pressupost total en un 10%, ha situat la reducció de la llista d'espera per una plaça pública com una de les prioritats del 2017. ■

ACRA es reuneix amb la nova directora general de l'IMSERSO

La directora general d'ACRA, Montse Llopis, es va reunir el passat febrer amb la nova directora general de l'IMSERSO, Carmen Balfagón, per explorar vies de cooperació entre les dues

organitzacions. Des d'ACRA es van presentar diversos projectes, a més d'Unión de Entidades, l'ens que es presenta a la subvenció de l'IRPF per a socis d'ACRA d'iniciativa social. ■



Mémora reflexiona sobre les pèrdues com a part de la vida

La 1a Jornada de Reflexió sobre les nostres pèrdues com a part de la vida es va celebrar el passat 21 de març amb una molt bona assistència de professionals que van poder fer una aproximació social, ètica i professional envers les persones que pateixen una malaltia. La jornada,

celebrada a l'Auditori de la Ciutadella (Barcelona), va comptar amb tres ponències i dues taules rodones amb alguns experts molt reconeguts en aquests àmbits, entre els quals el filòsof Francesc Torralba. El Grupo Mémora, promotor d'ACRA, va ser un dels organitzadors de la jornada. ■



El CEAPs reivindica el paper estratègic del sector de la dependència

La 1a jornada de l'organització es celebra a Madrid amb la presència de la directora general de l'IMSERSO, Carmen Balfagón i d'una destacada representació d'entitats

"Un sector estratègic que genera cohesió social, riquesa i llocs de treball" és el títol de la 1a Jornada CEAPs que es va celebrar el 6 d'abril a Madrid, una trobada dirigida a directius i professionals del món assistencial per posar en valor un sector estratègic de la societat espanyola i catalana.

La directora general de l'IMSERSO, Carmen Balfagón, i la presidenta

del CEAPs, Cinta Pascual, van ser les encarregades d'obrir la jornada. Precisament, la conferència inaugural va anar a càrrec de Pascual, una defensa de la col·laboració público privada entesa com una realitat que cal promoure per part de l'administració i també des de les empreses i les entitats. Com abordar la coordinació sociosanitària, el repte demogràfic derivat de l'en-

velliment de la societat, guia de bones pràctiques, Responsabilitat Social Corporativa (RSC) o Directiva Europea i el model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP) són els temes que diversos ponents de les organitzacions que conformen el CEAPs van exposar al llarg de la jornada.

L'acte, que era gratuït, es celebrà a la seu de l'IMSERSO. ■

Reunió del CEAPs amb la directora general de l'IMSERSO



La junta directiva del Círculo Empresarial de Atención a Personas (CEAPs) es va reunir aquest febrer amb la nova directora general de l'Imsero, Carmen

Balfagón, amb l'objectiu de presentar l'associació i explorar les possibles vies de cooperació público privada en aquesta legislatura. Balfagón, que substitueix César

Antón, va explicar que l'Imsero treballarà en una nova llei de serveis socials, a més d'expressar la voluntat d'abordar una llei de persones grans. ■

ACRA

Quarta temporada de les missions empresarials a casa nostra

Programem visites a residències, centres de dia i servei d'ajuda a domicili d'arreu del país, a més de les Illes Balears i la Comunitat Valenciana



Foment de la qualitat, innovació en els procediments, projectes singulars... Les missions empresarials a casa nostra arriben a la quarta temporada ben arrelades entre els socis d'ACRA, que s'hi han implicat a fons com a centres amfitrions o visitant els centres.

Per aquest primer semestre del 2017 s'han programat cinc visites ben representatives de la realitat d'ACRA. Hi ha residències, centres de dia i servei d'ajuda a domicili, tres recursos presents entre els associats, els quals podran intercanviar coneixements, aconseguir noves idees per aplicar a la seva empresa, ampliar l'agenda de contactes o, simplement, veure noves maneres d'organitzar-se i treballar en un sector en transformació constant.

Les missions estan reservades als socis d'ACRA, que poden visitar-les en grups reduïts. ■

CALENDARI MISSIONS 2017

■ 23/02/2017 EL MIRADOR DE MATARÓ

Presentació de la Unitat de Rehabilitació Intensiva (URI), coordinada per un metge rehabilitador, i una Unitat de Suport Especialitzat (USE), que dóna resposta a les persones que pateixen trastorns conductuals i psicològics associats a la demència

■ 23/03/2017 INTRESS MENORCA

Visita a un centre i presentació de la normativa balear (ràtios, tarifes concert i concertació, professionals, ocupació...)

■ 20/04/2017 CENTRE DE DIA VINARÒS

Aplicació d'un projecte comunitari per atendre les necessitats de la població dependent de Vinaròs, coordinat des del Centre de Dia de Vinaròs

■ 25/05/2017 ATLÀNTIDA - SERVEI SAD

Projecte Dependència, l'empresa d'atenció domiciliària del Grup Atlàntida

■ 22/06/2017 FUNDACIÓ ACE

25 anys del primer Centre de Dia Terapèutic - Divulgar i facilitar informació sobre les seves unitats i activitats

INNOVACIÓ I ATENCIÓ ESPECIALITZADA AL MARESME

La Residència El Mirador de Mataró va obrir la temporada de les missions amb dos projectes singulars que han canviat radicalment la dinàmica del centre: la Unitat de Rehabilitació habilitació Intensiva

(URI) i la Unitat de Suport Especialitzat (USE). Els socis van veure en funcionament aquestes unitats que han donat singularitat i especialització a un centre amb plena ocupació,

plenament consolidat com un referent de la zona per la seva qualitat i innovació, sense necessitat d'ajustar preus.

Vols saber què hi fan a l'URI i l'USE? Més informació de la visita a

<http://www.acra.cat/ca/rehabilitació-i-atenció-dels-trastorns-de-comportament-al-mirador-de-mataró>



L'Alzheimer i les malalties neuro-degeneratives, protagonitzaran la Jornada ACP



La tercera Jornada d'Atenció Centrada en la Persona (ACP) d'ACRA es vincularà a l'Alzheimer i altres malalties neurodegeneratives, i amb aquest objectiu es farà coincidir la seva celebració amb el dia mundial d'aquesta demència, prevista pel 21 de setembre.

Des d'ACRA volem oferir una perspectiva molt àmplia de la relació entre l'ACP i l'Alzheimer i altre demències: marc teòric, per una banda, i una presència molt important d'experiències pràctiques i intervencions dels professionals que treballen en el dia a dia del

sector. Tot això, sense oblidar eines i procediments de qualitat i innovadors que prestigien la tasca assistencial.

Properament us informarem de la inscripció, dels pòsters i d'algunes sorpreses més. Estigueu atents! ■

PUBLIREPORTATGE

TUNSTALL TELEVIDA IMPULSA UN NOU I INNOVADOR MODEL DE TELEASSISTÈNCIA CENTRAT EN LA PERSONA



El servei de teleassistència de Tunstall Televida a Catalunya és un referent internacional, i experts d'arreu del món visiten cada any les instal·lacions per comprovar el funcionament d'un servei eminentment preventiu. Fins ara, totes les persones rebien el mateix servei, tant en prestacions com en intensitat del servei, tot i que tenen diferents necessitats en funció del perfil social i l'estat de salut en cada moment de l'etapa d'envelliment. Per això, Tunstall Televida ha posat en marxa un nou model flexible centrat en la persona, que permet incorporar els desenvolupaments i solucions de futur, evolucionant el concepte de teleassistència tal i com el coneixem fins ara.

Aquest nou model és fruit d'una recerca constant de la companyia en la millora del servei, així com d'una profunda reflexió amb els professionals dels serveis socials de les administracions on Tunstall Televida gestiona el servei: la Diputació de Barcelona, l'Ajuntament de Barcelona, la Diputació de Girona, l'Ajuntament de Girona, l'Ajuntament de Lleida i l'Ajuntament de Reus. Això ha

estat possible gràcies a l'equip de professionals de Tunstall Televida i als més de 20 anys d'experiència en la gestió pública de serveis de teleassistència, dels quals més d'11 a Catalunya.

Aquest model innovador es basa en tres eixos d'actuació:

Un sistema amb un protocol de valoració del risc sociosanitari en el qual es troba cada persona usuària, que permet l'assignació de servei, tecnologia i programes d'atenció especial personalitzada. Una organització i coordinació operativa eficient.

El desenvolupament de la tecnologia, s'aplicarà i canviarà en funció de l'evolució de les necessitats de les persones que s'atenen en el servei. Aquest nou model de servei de teleassistència ha estat molt ben acollit per les administracions públiques. De fet, ja s'aplica a Catalunya en els serveis de teleassistència de la Diputació de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona i, properament, també ho implementarà l'Ajuntament de Lleida. A més, es farà extensiu a tots els territoris on opera Tunstall Televida.

A punt pel Tastet de Formació?

El proper 19 d'abril presentarem un recull significatiu de la formació d'ACRA per aquest any en una nova trobada de professionals del sector

ACRA celebrarà el proper dimecres 19 d'abril la tercera edició del Tastet de Formació amb una selecció de l'oferta formativa d'aquest 2017. A l'igual que en les dues trobades anteriors, el tastet repetirà un programa heterogeni, amb nou tallers als que us podreu apuntar i que abasten diversos àmbits relacionats amb la dependència.

Cohesió del grup a l'entorn laboral, artteràpia, dieta texturitzada, perspectiva ètica en les organitzacions des de l'ACP, counselling, estimulació multisensorial i snoezen són alguns dels tastets que

els participants hauran d'escollir entre diverses propostes. Durant el tastet, també es presentarà el catàleg de formació 2017.

El tastet es dirigeix a tots els professionals dels centres i a totes les persones interessades en la formació especialitzada del sector d'atenció a la dependència. És gratuït per als socis d'ACRA, però és imprescindible que formalitzeu la vostra inscripció el més aviat possible atès que les places són limitades. Per als no socis, té un cost de 80 €.

Programa i inscripcions a www.acra.cat ■

A AXA protegim la seva empresa perquè segueixi cuidant i promovent el benestar de la gent gran.

Oferim **cobertures exclusives** i programes d'assegurances personalitzats pel sector Sociosanitari, per garantir que els nostres clients puguin créixer, desenvolupar la seva activitat amb la màxima **protecció** i assegurar **l'èxit i continuïtat del seu negoci**.

Posem a la seva disposició el nostre servei en Consultoria i Gerència de Riscos amb la finalitat d'integrar la gestió de riscos en la planificació empresarial de la seva empresa i minimitzar la seva exposició al risc.

El 94% de les entitats participa de les activitats i els serveis d'ACRA

Rebem un 8,1 sobre 10 com a nota global a l'enquesta de satisfacció del 2016

L'informe de participació anual deixa un balanç molt positiu ja que situa l'índex en el 94% d'entitats que han participat en, com a mínim, una activitat o servei d'ACRA durant el 2016. Aquest informe revela que la participació dels associats ha augmentat respecte els anys anteriors tant a nivell global com en la majoria d'activitats i serveis, amb uns graus d'implicació excel·lents en totes les tipologies d'entitats

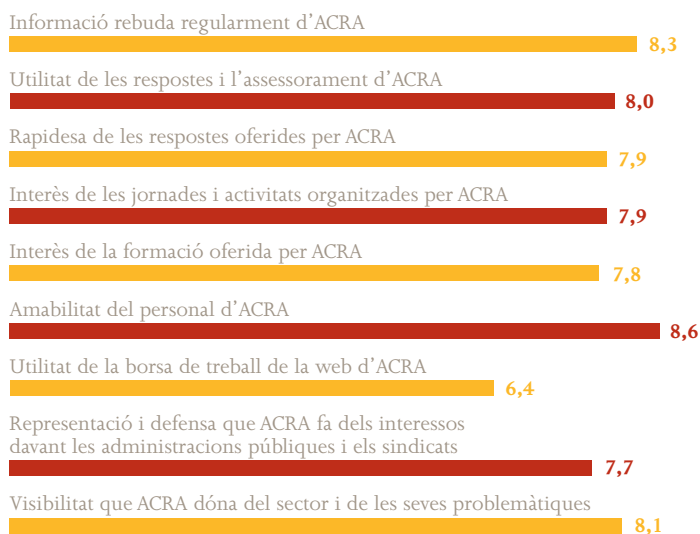
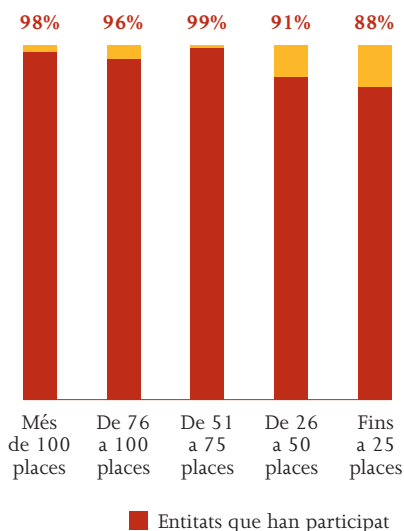
associades, amb unes franges de penetració del 88 al 98%.

Per altra banda, l'enquesta de satisfacció dels socis 2016 situa la nota global en el 8,1, la segona millor valoració de sempre, únicament dues dècimes inferior al 2015. L'amabilitat del personal d'ACRA, la informació rebuda regularment i la visibilitat que donem del sector i de les seves problemàtiques són els ítems més

ben valorats pels socis mentre que la utilitat de la borsa de treball és el servei que té més marge de millora, amb un 6,4 de valoració.

Des d'ACRA volem agrair la participació dels socis i la valoració que fan de la nostra tasca al llarg del 2016, uns resultats que ens empnyen a seguir treballant per millorar en tots i cadascun dels serveis i activitats que oferim. ■

PARTICIPACIÓ GENERAL



SEGURETAT, TRANQUIL·LITAT I FUTUR

La teva tranquil·litat és la nostra raó de ser, per aquest motiu, des de fa més de 100 anys, treballem per garantir l'estabilitat, la protecció i la continuïtat de tota activitat empresarial i de les persones que en formen part.

Ferrer & Ojeda
Comissió d'Assegurances

www.ferrerojeda.com | ferrerojeda@ferrerojeda.com
Tamarit 155-159, Barcelona - 93 280 59 59

Ferrer Ojeda Asociados Comissió de Seguros, S.L. Comissió social en la calle Tamarit 155. 08015 Barcelona, inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, Tomo 22.198, Folio 141, Hoja B-31.994 con C.I.F. B-58265240. Está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con Nº J-812. Contratadas pólizas de seguros de Resp.Civil y Garantía Financiera de acuerdo con el artículo 27, e) y f) de la Ley de Mediación 26/2006



Ens adherim al Compromís Ciutadà per la Sostenibilitat

ACRA i l'Ajuntament de Barcelona promouen accions entre els socis per tal que aquests gaudeixin de bonificacions mediambientals

ACRA ha firmat l'adhesió al Compromís Ciutadà per la Sostenibilitat per part d'entitats de comerç, gremis i organitzacions professionals de Barcelona, un document que promou la sostenibilitat en el medi ambient, l'equitat redistributiva, l'eficiència, l'estalvi i la suficiència. Aquest document substitueix l'Acord Cívic, que permetia als socis gaudir d'un seguit de bonificacions mediambientals.

Des d'ACRA promourem al llarg de les properes setmanes ac-

cions entre els socis derivades d'aquest nou document per tal que puguin continuar gaudint de les bonificacions actuals, un benefici al que tenen dret com a associats de la nostra organització. El programa Compartint Taula, que ofereix àpats gratuïts per a persones en situació econòmica o social precària, el Decàleg de bones pràctiques i el Codi Tipus d'ACRA són els àmbits escollits per la nostra associació i que seran oferts als socis perquè s'hi puguin adherir. ■

Avancem en exclusiva als socis les novetats fiscals del 2017

Una vintena de directius d'empreses i entitats van assistir a la jornada de Novetats Fiscals, que va avançar en exclusiva als socis d'ACRA els últims canvis tributaris, relatius a l'impost de societats, l'IRPF, així com altres mesures d'interès en criteris d'ajornament de deutes, interès legal i de demora. La jornada, a càrrec de l'empresa Auren, va tenir una molt bona valoració per part dels assistents, que van qualificar-la amb un 4,5 sobre 5 de puntuació. ■

Quinze festius en el calendari laboral 2017

Una de les novetats del calendari 2017 és que compta amb 15 dies festius, un més del que és habitual. Aquesta decisió la va prendre el Consell de Relacions Laborals, l'organisme que regula el calendari laboral a Catalunya, perquè la majoria dels dies festius fixes, a diferència d'altres anys, cauen entre setmana.

En total hi ha 15 dies festius, 13 dels quals comuns a tot el país, i 2 dies festius més de tipus local. No obstant això, un d'aquests 15 dies és de caràcter recuperable, a escollir entre el 6 de gener (Reis), el 17 d'abril (Dilluns de Pasqua Florida), el 24 de juny (Sant Joan) i el 26 de desembre (Sant Esteve).

Aquesta novetat i d'altres es van explicar en els tallers de recursos humans, impartits pel Bufet Vallbé i exclusius per als socis, el passat mes de gener a les quatre demarcacions i amb una molt bona assistència de públic. ■

SERVEI ODONTOLÒGIC DE REFERÈNCIA

per a la tercera edat

Dental Residency agraeix la col·laboració dels **200 centres geriàtrics** que ja ens han obert les portes amb l'afany de **millorar la qualitat de vida** dels seus residents.



Fomentant la salut bucodental preventiva, realitzant revisions gratuïtes i prestant el servei sempre al propi centre sense haver de desplaçar als residents, aconseguim una **prestació odontològica òptima per a la gent gran**.



Satisfacció de les residències



- ☆ El **70%** dels centres valoren com a **excel·lent** el tracte i l'atenció de l'equip cap als residents.
- ☆ Un **98%** remarquen **molt positivament** la professionalitat dels dentistes.
- ☆ El **95%** puntuen l'organització i comunicació entre l'empresa i la residència amb un 4 sobre 5.

*Aquest estudi s'ha dut a terme mitjançant un anàlisi d'enquestes de satisfacció a més de 50 centres geriàtrics de Catalunya on Dental Residency hi col·labora.

Tota una vida mereix
un **somriure sa**

 **930 174 286**

info@dentalresidency.es
www.dentalresidency.es



2.000 POLSERES SOLIDÀRIES!

La Residència Barcelona (Barcelona) ha col·laborat en els darrers mesos en una iniciativa solidària per recaptar fons en la lluita contra el càncer infantil. Concretament, els usuaris dels centres han participat en l'elaboració d'unes polseres fetes a mà, popularment conegudes com a *Candeles* en honor a la seva dissenyadora, una nena afectada per aquesta malaltia.

Els usuaris de la residència han fet 2.000 polseres, una acció encomiable i que servirà d'ajuda a la campanya iniciada per l'Associació Polseres Candela, formada per pares i mares de nens amb càncer, que té el suport de l'Hospital Sant Joan de Déu. Els organitzadors calculen que han recaptat més d'un milió d'euros. ■



HABEMUS CORPUS A LA RESIDÈNCIA ITACA

La companyia de dansa *Habemus Corpus* ha rodat l'anunci promocional del proper espectacle a la Residència ITACA (Arenys de Mar). La producció, dirigida per Miquel G. Font i interpretada per Jaume Madaula (al centre de la imatge) tracta sobre el traumatisme cranioen-

cefàlic, i tot i ser un espectacle de dansa incorpora una narrativa audiovisual.

La companyia *Habemus Corpus* estrenarà el nou espectacle a la propera edició del Festival Grec (Barcelona). ■

ESTALVI ENERGÈTIC A LA RESIDÈNCIA CONGOST

La Residència Congost (Figaró - Montmany) ha substituït recentment la caldera convencional de gas natural per un nou equip de generació de calor mitjançant biomassa. Aquesta nova caldera, instal·lada per Imartec Energia, proporcionarà tot el

subministrament de calefacció i aigua calenta sanitària, el qual exemplifica la seva aposta per les energies renovables i l'estalvi energètic. Concretament, el centre podrà gaudir d'un 50% de reducció dels seus costos energètics. ■





TERÀPIA AMB GOSSOS A LA RESIDÈNCIA ASSISTIDA GENT GRAN

La Residència assistida gent gran (Barcelona) fa sis anys que treballa amb animals amb un objectiu terapèutic mitjançant el Centre de Teràpies Assisti-

des amb Cans (CTAC). La teràpia amb gossos és molt positiva perquè reforça la comunicació afectiva i lúdica, entre d'altres beneficis. ■

SANT FRANCESC D'ASSÍS REP UN PREMI A LA RENOVACIÓ DEL SEU SOFTWARE EMPRESARIAL

La Fundació Sant Francesc d'Assís (Alella) ha rebut un premi per la renovació i centralització dels servidors informàtics en el marc de la celebració Premios a la Innovación en el CPD 2017. El projecte interconnecta els tres centres de

la fundació, renova i centralitza la infraestructura dels servidors per guanyar en seguretat i disponibilitat, consolida i unifica les bases de dades de cada centre, i, per últim, renova i certifica la xarxa de cablejat, wifi i electrònica. ■



RÀDIO EN DIRECTE A LA CASA VAPOR GRAN

El centre residencial Casa Vapor Gran de la Fundació Vallparadís de Mútua-Terrassa va convertir-se, el passat 10 de febrer, en l'escenari radiofònic des del qual es va emetre en directe el magazine matinal de Ràdio Terrassa "El Submarí". Presentat per Mariona

Tomàs, el programa va comptar amb entrevistes de diversos professionals del centre, cròniques en directe des de diferents espais de la residència i la col·laboració de tres residents que van intervenir en la tertúlia de la darrera part del magazine. ■



LA FUNDACIÓ ACE LIDERA DOS PROJECTES EN ALZHEIMER DE LA UNIÓ EUROPEA

Buscar l'origen genètic de l'Alzheimer. Aquesta és la missió que la Fundació ACE liderarà properament mitjançant el Projecte ADAPTED, un estudi genètic sobre el gen APOE que la Unió Europea finança amb 7 milions d'euros. L'objectiu de la investigació és arribar a conèixer el comportament d'aquest gen en l'aparició de l'Alzheimer, un factor que ha rebut poca atenció fins al moment.

Per altra banda, la mateixa fundació també encapçalarà el Projecte MOPEAD, sobre detecció precoç de l'Alzheimer, finançat per la Unió Europea amb 4 milions d'euros. A diferència de l'anterior projecte, el MOPEAD vol atorgar al propi ciutadà un rol actiu en la detecció precoç de la malaltia. Els milions invertits serviran per avaluar els sistemes d'implicació i participació del pacient que puguin ser efectius per al diagnòstic precoç de la malaltia. ■

LA HISTÒRIA DE LA MEVA VIDA A LA LLAR FUNDACIÓ

La Llar Fundació (Terrassa) ha rebut recentment el premi Territoris solidaris del BBVA, dotat amb 10.000 €, per "La història de la meva vida", un projecte que s'apropa a la vida dels usuaris, en especial aquells amb situacions d'alta dependència cognitiva.

Mitjançant tres accions que exploren la vida de cada usuari, els objectes viscuts i la sensació que els provoquen, i la descripció dels trets més significatius de la persona es busca la millora del benestar dels usuaris que participen en el projecte mitjançant la cerca compartida de la seva identitat. ■



AGAR 
The cook strategy partner

INNOVACIÓ, TENDÈNCIES
I SOLUCIONS DE VALOR,
PEL TEU NEGOCI
ALIMENTARI.



*Serveis d'assessorament, gestió
i formació alimentària*

AGAR Gastronòmic
Assessorament de l'oferta gastronòmica

AGAR Nutrició
Assessorament en valors nutricionals

AGAR Gestió
Assessorament en gestió de negoci

AGAR Formació
Servei de formació adaptat

Coneix-nos!

Viver d'Empreses de Celrà C. Pirineus, s/n (ed. CECAM)
17160 - Celrà - agar@agar.cat - www.agar.cat

“ El nostre profund coneixement del **sector assistencial** li garanteix un assessorament de qualitat ”



ESCURA

Assessorament **Serveis Assistencials**

**Descobreixi el nostre
servei integral**

- *Jurídic sector assistencial*
- *Gestió laboral*
- *Comptabilitat*
- *Fiscal*
- *Protecció de dades*

Consulti tota la normativa del sector a: www.escura.com/es/sector-asistencial

Per a més informació: escura@escura.com - 93 494 01 31

Responsable del departament: Josep Ma Barcelona

El compliment penal al sector assistencial

Les últimes reformes del Codi Penal han comportat la implantació a Espanya de la possibilitat d'imputar un delicta a una organització. Per evitar-ho, s'ha creat un únic mecanisme: els programes de *Compliance* penal.

Aquests programes consisteixen en plasmar per escrit la voluntat d'una empresa de complir amb la legalitat vigent (particularment, la penal), qualsevol que sigui la seva dimensió i sector. Les penes en què pot incórrer si no té implantat un programa són, a més d'una multa, la dissolució, suspensió d'activitats o tancament de locals comercials durant un període de fins a cinc anys, la prohibició de continuar amb la seva activitat, la inhabilitació per obtenir subvencions públiques o contractar amb l'administració, o la intervenció judicial.

El sector assistencial està particularment afectat per aquestes polítiques, ja que els usuaris de les residències i els centres de dia són persones, generalment amb un grau de dependència elevat. A més, en el cas de les residències, aquestes persones hi viuen, i la clausura de les mateixes per qualsevol motiu seria especialment greu.

Posem alguns exemples. Un cas real és el d'una estafa en una residència. En aquest cas, des de l'administració del centre es cobrava més del compte als residents que no tenien família (i, per tant, ningú que controlés els seus comptes bancaris). Segons el Codi Penal, aquest comportament és constitutiu d'un delicta d'estafa, pel qual la residència es veia beneficia-

da (en tant que rep més diners) i que s'havia comès perquè no va posar les mesures de control necessàries al treballador que va cometre el delicta. Aquests dos requisits són els necessaris per evitar la imputació, i, atès que en aquest cas no es donaven, la residència està imputada a l'espera d'una sentència, que amb tota probabilitat serà condemnatòria i l'obligarà a tancar.

Un altre cas el trobem en un centre de dia en què es subministrava medicació als usuaris. En aquesta ocasió, el personal d'infermeria donava més dosi de la necessària als usuaris, de manera que els perjudicava la salut. Podia fer això per no tenir cap mecanisme de vigilància efectiu que con-

Tenint en compte la seva activitat, el sector assistencial és un àmbit en què les conseqüències d'un risc penal són particularment greus

trolés que actuava correctament. En aquest cas, el centre de dia també hauria de respondre per la via penal. En ambdós casos, el punt comú el trobem, precisament, en l'absència de mecanismes de control, és a dir, d'un Programa de *Compliance* efectiu i adaptat a la seva realitat i a les seves necessitats concretes. A més, en tots dos casos les conse-

qüències són, per un motiu o per un altre, el tancament de la residència o del centre de dia, ja que en una empresa d'aquestes característiques la suspensió d'activitats durant un determinat termini temporal (per curt que sigui) o la clausura dels locals comporta, a la pràctica, el seu tancament definitiu. El mateix passa amb aquells centres que tenen places públiques, i que poden deixar de tenir-les en cas de condemna per un delicta que, en moltes ocasions, es pot arribar a cometre per desconeixement.

En conclusió, tenint en compte la seva activitat, el sector assistencial és un àmbit en què les conseqüències d'un risc penal són particularment

greus, no només de cara a l'entitat en si, sinó per les repercussions socials que tindria. L'única manera de protegir-se és mitjançant la implantació d'un programa de compliment adaptat a la legalitat vigent. ■

Josep Maria Barcelona

Advocat - Assessor jurídic d'ACRA
Bufete Escura

Coneix l'Àrea Professional de Mémora

Et presentem una nova zona a la **web especialitzada en el procés final de vida** i adreçada als professionals de l'àmbit sanitari, com metges, infermers, treballadors socials, auxiliars, psicòlegs i més.



Notícies

Informa't de les últimes notícies relacionades amb el final de vida.



Articles

Consulta articles científics, anàlisis d'experts i fes-nos arribar les teves publicacions pròpies.



Esdeveniments

Accedeix al calendari d'activitats proposades per Mémora i col·laboradors.



Entrevistes

Coneix els nostres entrevistats, referents en el seu àmbit i vinculats amb la mort.



A més a més, també trobaràs un llistat de lectures i pel·lícules recomanades sobre la pèrdua i el dol.



*Entra a
memora.es i accedeix
a l'Àrea Professional*

També ens trobaràs a:

902 076 902

professionals@memora.es

@Grupomemora

Compromesos amb els professionals

m
mémora

Serveis
Funeraris de
Barcelona