

## Farmacia HOSPITALARIA

El futur de la FH: m3s contacte amb el pacient i actuar en adher3ncia prim3ria

— Quadernet Central —



*"Me gusta saber que no soy el 3nico que se preocupa por mi salud"*

Los mejores profesionales dedicados a la I+D

Somos la compa3a farmac3utica espa3ola que m3s productos de I+D ha comercializado tanto a nivel nacional como internacional. Destinamos gran parte de nuestros recursos econ3micos y humanos a la investigaci3n y desarrollo de f3rmacos innovadores que den respuesta a necesidades m3dicas presentes y futuras. Actualmente, los proyectos de investigaci3n se centran en las 3reas terap3uticas de: respiratorio, gastrointestinal, dermatolog3a y dolor.

Trabajamos hoy por la salud de ma3ana.

F3rmacos de I+D Almirall: Acetofenaco - Acil3mico - Almagato - Almotript3n - Cinitaprida - Cloboprida - Ebatina - Flupred3ideno - Pibetoprofeno - S-FLUAS\*

\*S - Fluoruracilo / Acido Salic3lico

www.almirall.com

## Prim3ria pateix la p3rdua de pes de la sanitat en el PIB

● La seva aportaci3 s'ha redu3t un 8,5%

Atenci3 prim3ria ha pagat els plats trencats de la p3rdua de pes de la sanitat en el Producte Interior Brut. Durant els cinc primers anys de la crisi econ3mica, l'aportaci3 a aquest nivell assistencial es va reduir un 8,5 per cent, mentre que especialitzada va registrar una evoluci3 irregular. El 2012, va veure redu3ts els seus fons un 2,2 per cent, encara que durant el 2008 va cr3ixer un cinc per

cent, segons l'Estadística de despesa sanit3ria p3blica, que elabora el ministeri de Sanitat. Mentrestant, el finançament sanitari es consolida per sota del sis per cent. En concret aquest any, se situar3 en el 5,7 per cent. Diferents agents del sistema i tamb3 grups parlamentaris adverteixen que amb aquestes xifres no 3s possible garantir la sostenibilitat del sistema. **Editorial i P6-7**

## Bi3psia líquida pionera al VHIO per a CCRm

El Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO) 3s el primer centre acad3mic del m3n que utilitza la t3cnica de bi3psia líquida test OncoBEAM, que permet la determinaci3 de biomarcadors RAS (KRAS i NRAS) en pacients amb c3ncer colorectal metast3tic. Gr3cies a una an3lisi de sang, es pot

detectar un al·lel mutat de 10.000 no mutats, una sensibilitat impossible fins ara. Els experts destaquen que aquest 3s un m3tode molt fiable, no invasiu, r3pid (els resultats s'obtenen en dos dies laborables) i que es pot emprar en moltes m3s ocasions que les bi3psies tradicionals. **P24**



Helena Ris, dra. gral. de La Uni3; Esteve Picola, dr. gral. M3tua Terrassa; Xavier Mate, dr. gral. IdcSalut, i Jaume Duran, dr. gral FS Mollet.

## Col·laboraci3 p3blico-privada, aposta de futur

● La Uni3 presenta un informe sobre aquestes col·laboracions

La qualitat de la cooperaci3 entre el sector p3blic i el sector privat i el seu desenvolupament s3n determinants fonamentals per respondre a les exig3ncies de l'entorn actual i per assolir els reptes de futur en sanitat. Aquesta va ser una de les principals conclusions de la II Jornada T3cnica Col·laboraci3 P3blico-privada, organitzada per La Uni3-Associaci3 d'Entitats Sanit3ries i Socials i que va servir perqu3 diferents experts assenya-

lessin la necessitat de desenvolupar eines per afavorir la interoperabilitat entre el sector p3blic i el privat. Durant la jornada, La Uni3 va presentar l'estudi que ha realitzat sobre col·laboraci3 p3blico-privada. Un estudi que identifica acords formals de col·laboraci3 entre dues o m3s entitats independents i que mostra que el 50 per cent de les col·laboracions s'han realitzat entre el sector p3blic i el sector privat. **P21**

El MIR no 3s l'3nica sortida professional per al metge **P10-12**

SS.CC. i pacients, satisfets amb el Pla d'Hepatitis C **P9**

## El valor dels f3rmacs difereix segons el prisma

● 'Oncovalor' evidencia diferents criteris

La prolongaci3 de la superviv3ncia en 5,7 mesos justificaria un augment de la despesa de 50.000 euros per sobre de l'est3ndard de tractament, segons posa de manifest l'estudi 'Oncovalor'. L'informe mostra la difer3ncia de criteri pel que fa als decisors que entenen que aquest desemborsament hauria de significar 10,4 mesos m3s de vida. Els pacients prioritzen la qualitat de vida. **P8**



Pilar Garrido, presidenta de la SEOM.

## Per qu3 fer servir ter3pia cel·lular a la pr3ctica cl3nica?

L'obtenci3 el 1998 de la primera l3nia de c3l·lules embrion3ries humanes va disparar les expectatives sobre les possibilitats de la ter3pia cel·lular a la pr3ctica cl3nica, per3 avui, 17 anys m3s tard, 3nicament 3s possible la seva utilitzaci3 en assajos cl3nics o per 3s compassiu. Entre els possibles motius que es van assenyalar durant la 10ª Reuni3 Internacional sobre Recerca Traslacional i Medicina Personalitzada, destaca l'escassa recerca en la determi-

naci3 de dosi, en l'especificaci3 de rutes d'administraci3 farmacol3gica segons patologies o en la farmacocin3tica i farmacodistribuci3 d'aquestes ter3pies. Una informaci3 sobre la qual s3 que s'investiga ara i que podria culminar amb l'arribada de les anomenades 'c3l·lules 2.0', capaces d'adherir-se al lloc exacte per exercir l'efecte antiinflamatori i immunomodulador caracter3tic de les c3l·lules mesenquimals, per3 potenciat. **P30**

# Objectius comuns per desenvolupar la col·laboració público-privada

L'associació empresarial La Unió aposta per la col·laboració público-privada com a fortalesa de futur

MAR BARBERÀ

Barcelona

La qualitat de la cooperació entre el sector públic i el sector privat i el seu desenvolupament són determinants fonamentals per respondre a les exigències de l'entorn actual i per assolir els reptes de futur. Tanmateix, la col·laboració público-privada no és només un objectiu desitjable que cal potenciar, és una realitat existent a tot el territori i en tots els àmbits del sistema sanitari català. Amb aquestes premisses com a base va tenir lloc la II Jornada Tècnica Col·laboració Público-privada, on els experts van posar sobre la taula de debat la necessitat del desenvolupament d'eines per afavorir la interoperabilitat entre ambdós sectors. Les jornades, organitzades per La Unió-Associació d'Entitats Sanitàries i Socials, van tenir lloc a l'Hospital General de Catalunya, el passat 18 de febrer.

Segons Mònica Reig, directora associada del programa Partners de l'Institut de Governança i Direcció Pública d'ESADE, la primera condició que s'hauria de donar perquè la cooperació público-privada sigui efectiva és disposar d'un marc institucional i normatiu adient, que permeti l'encaix dels dos sectors. A parer seu, la cooperació público-privada és una aliança estratègica i, per tant, ha de ser compatible en valors i en expectatives de futur. "És molt important que estiguin alineats els objectius i que siguin compatibles amb els valors de les dues organitzacions", va afegir.

## 208 iniciatives de col·laboració diferents

En el marc de la jornada, Anna Riera, directora sanitària, social i de participació associativa de La Unió, va presentar l'estudi que aquesta entitat ha realitzat



Helena Ris, directora general de La Unió; Esteve Picola, director general de Mútua Terrassa; Xavier Mate, director general d'IdcSalut, i Jaume Duran, director general de la FS Mollet.

## EL PAPER POLÍTIC

En declaracions fetes a GACETA MÉDICA, Riera va defensar el model de col·laboració público-privat. "El concepte d'allò que és privat està mal entès, perquè aquestes entitats privades treballen pel sistema sanitari públic i posen com a valors i com a objectius l'implementació de les polítiques sanitàries públiques i la millora de serveis pel ciutadà", va afegir. Riera també va parlar del paper polític. "Des de l'àmbit polític, moltes vegades no es té la valentia de defensar el valor d'aquestes aportacions privades; per això ens trobem amb dificultats legislatives i normatives. Necessitem una administració pública moderna, que generi confiança en els dos àmbits", en el sentit "què tots estem treballant pel mateix objectiu".

sobre col·laboració público-privada. Un estudi que identifica acords formals de col·laboració entre dues o més entitats independents que comparteixen recursos amb la finalitat que els resultats assistencials per a la comunitat siguin millors que si operessin separatament. L'estudi mostra 208 iniciatives de col·laboració diferents amb l'objectiu d'analitzar la caracterització i el desenvolupament de les col·laboracions en el sector sanitari català.

Els resultats mostren que el 80 per cent de les col·laboracions s'han realitzat en l'àmbit d'activitat d'atenció especialitzada. Pel que fa a les col·laboracions per tipologia del sector, es comprova que el 50 per cent de les col·laboracions s'han realitzat entre el sector públic i el sector

privat. La comarca que registra el percentatge més alt de col·laboracions, amb un 30 per cent, és el Vallès Oriental, mentre que el Barcelonès representa un 17 per cent del total.

No obstant això, les respostes a l'enquesta han estat voluntàries i vinculades a l'àmbit associatiu de La Unió. De tota manera, la manca d'informació sobre acords en alguns àmbits territorials no pressuposa que hi hagi una manca d'iniciatives. L'informe conclou que el 64 per cent de les col·laboracions establertes són operatives ja que permeten millorar l'eficiència, la qualitat i l'accessibilitat dels serveis assistencials que es presten en els diferents àmbits d'actuació i afavoreixen l'atenció de proximitat.

## El 23% de les RM, de nit per agilitzar les llistes d'espera

GACETA MÉDICA

Barcelona

Amb l'objectiu d'agilitzar les llistes d'espera i optimitzar el rendiment de la maquinària, el 23 per cent de les 91.879 resonàncies magnètiques que es van realitzar l'any passat a Catalunya es van fer en horari nocturn. Des de l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI), van concretar que aquestes proves es fan entre les 22.00 i les 08.00 del dia següent.

Les resonàncies magnètiques nocturnes en els hospitals catalans van començar a realitzar-se el 1991. Per tant, no són una novetat tot i que en els últims

anys i, a causa de l'increment de les llistes d'espera, s'ha potenciat aquesta pràctica. Segons l'IDI, és una pràctica totalment voluntària, ja que, quan es programa una resonància magnètica en els hospitals, s'ofereix la possibilitat de fer-la de nit als usuaris "amb patologies que es poden incloure en aquest horari i pacients que no tinguin dificultats per desplaçar-se".

El principal avantatge d'acceptar el torn de nit és que hi ha menys llista d'espera que en el de dia, reservat especialment per a pacients ingressats i ambulatoris amb patologies complexes. Segons la conselleria de Salut, l'encarregat de contractar l'activitat anual als

hospitals és el CatSalut i, per tant, la gestió de les proves diagnòstiques depèn d'aquest organisme.

### 16 exploracions cada nit

L'activitat mitjana per nit i per centre és de 16 exploracions. L'hospital que més activitat va registrar durant el 2014 va ser el Vall d'Hebron de Barcelona amb 5.416 resonàncies magnètiques. El segueixen l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, amb 4.724 el 2014; l'Hospital de Bellvitge de l'Hospitalet de Llobregat, amb 4.137; l'Hospital Josep Trueta de Girona, amb 3.615, i l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, amb 3.200.

Segons les últimes dades sobre llistes d'espera presentades pel Departament de Salut, al llarg del 2014 es va reduir un 6,8 per cent la llista d'espera per a proves diagnòstiques, fins a les 102.204 persones, i el temps d'espera va millorar en set dies respecte a l'any anterior, situant-se així en els 40 de mitjana.

Tot i això, l'activitat es va reduir un 5,6 per cent ja que l'any 2013 es van realitzar 613.804 proves diagnòstiques i, el 2014, se'n van realitzar 579.563. En canvi, les resonàncies magnètiques es van incrementar de 72.98 el 2013 a 78.544 el 2014, gràcies al fet d'haver potenciat les proves durant el torn de nit.