

• *Edicte al BOPA núm. 48, del 29 de maig del 2019: 1 plaça d'infermeria adscrita a la Direcció d'Infermeria de nova creació per al Servei d'Urgències.*

- Nombre de places per cobrir: 1
- Nombre de candidats/ates presentats/ades: 9
- Nombre de titulats/ades a la Universitat d'Andorra: 4
- Nombre de titulats/ades a l'UdA, que treballen al SAAS: 4
- Nombre de nomenats/ades titulats/ades a l'UdA: 1
- Nombre de nomenats/ades titulats/ades en altres universitats estrangeres: 0

• *Edicte al BOPA núm. 48, del 29 de maig del 2019: 1 plaça d'infermeria adscrita a la Direcció d'Infermeria de nova creació per Atenció Primària.*

- Nombre de places per cobrir: 1
- Nombre de candidats/ates presentats/ades: 11
- Nombre de titulats/ades a la Universitat d'Andorra: 8
- Nombre de titulats/ades a l'UdA, que treballen al SAAS: 8
- Nombre de nomenats/ades titulats/ades a l'UdA: 1
- Nombre de nomenats/ades titulats/ades en altres universitats estrangeres: 0

Sant Julià de Lòria, 3 d'octubre del 2019

Ester Vilarrubla Escalas

Ministra d'Educació i Ensenyament Superior

Edicte

La síndica general, d'acord amb les previsions de l'article 90 del Reglament del Consell General,

Disposa

Publicar la resposta del Govern a les preguntes formulades per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 25 de juliol del 2019, relatives **al projecte de creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra**, i publicades en el Butlletí del Consell General número 51/2019, de data 30 de juliol.

La documentació complementària d'aquesta resposta es troba a la disposició dels consellers generals en els serveis de la secretaria del M. I. Consell General.

Tot el que es fa públic per a general coneixement i efectes.

Casa de la Vall, 9 d'octubre del 2019

Roser Suñé Pascuet

Síndic General

Ministeri de Salut

Preguntes amb resposta escrita del Govern (Reg. núm. 0681)

Preguntes amb resposta escrita del Govern relatives al projecte de creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra, formulada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata.

Es demana:

1. Qui feia part de la comissió de treball que va definir el model i preparar el concurs d'idees?

- Per part del Ministeri de Salut en van formar part el Sr. Joan Leon, la Dra. Odile Sarroca i la Sra. Cristina Santarrosa.

- Per part del SAAS en va formar part el Dr. Josep Maria Piqué.

- Per part de la CASS en va formar part el Dr. Ignasi Arbusà.

- Per part del Ministeri d'Economia, Competitivitat i Innovació en va formar part la Sra. Neus Soriano.

- Per part d'ACTUA en van formar part la Sra. Sara Muñoz, la Sra. Gemma Arribas i el Dr. Josep Maria Payà.

2. Quins estudis va fer aquesta comissió? A quines conclusions va arribar (adjuntar, si és el cas, els informes realitzats per la mateixa)?

L'equip de treball per redactar el plec de bases de la licitació d'un servei integral públic d'oncologia d'Andorra es va reunir en diverses ocasions el segon semestre del 2017. En les diferents sessions de treball es van tractar els aspectes següents:

- Principals aspectes del funcionament de l'assistència sanitària actual a aquests malalts i reflexió sobre les dades d'activitat i despesa pel que fa als malalts oncològics.

- Les necessitats detectades pel que fa al diagnòstic i al tractament dels malalts oncològics a Andorra, quant a diagnòstic, prestacions assistencials o tractaments relacionats amb l'oncologia mèdica i la radioteràpia, i també pel que fa al suport i als serveis d'assessoria d'altres centres experts que podrien complementar, encara més, les actuacions que ja es duen a terme al país.

- Les diferents modalitats o escenaris per donar resposta a la creació d'un servei integral d'oncologia.

- La necessitat d'encomanar un estudi d'experts que establís els aspectes tècnics que havia de tenir l'equipament de radioteràpia.

S'adjunten els documents de treball que van servir per dinamitzar la discussió dels diferents aspectes, i

que en cap cas no tenen el caràcter de document de conclusions de l'equip (vegeu els annexos 1, 2 i 3).

Com a resultat dels avenços fets per l'equip de treball i el seu mandat, el mes de novembre del 2019 el Govern va aprovar la contractació dels serveis de consultoria tècnica per a l'assessorament en relació amb la creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra a l'empresa Institut Català d'Oncologia (ICO) (vegeu els annexos 4 i 5).

3. Quin estudi cost-eficiència ha fet el Govern en relació al nou servei de radioteràpia?

L'estimació de costos de l'estudi *Assessorament en relació a la creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra*, redactat per l'ICO, indica una inversió inicial d'aproximadament cinc milions d'euros i unes despeses de funcionament d'un milió d'euros anuals. El mateix treball conclou que el cost per pacient seria força més elevat que l'habitual, ja que el nombre de pacients estimat per a Andorra és d'una centena quan el nombre de pacients òptim és de 300-400.

De fet, la ràtio de població aconsellada per instal·lar un accelerador lineal que mostra la bibliografia és d'un accelerador per cada 183.000 habitants en països de renda alta, i Andorra té una població notablement inferior. En les sessions de treball de l'equip per redactar els plecs es va explorar la possibilitat d'ampliar el nombre de tractaments amb la població de l'Alt Urgell, però aquesta opció va ser refusada perquè el nombre de possibles pacients amb què s'incrementaria el nombre seria mínim (aproximadament 25) i, encara més important, el sistema sanitari de Catalunya ja té una sobreimplantació d'aparells de radioteràpia i per tant difícilment s'arribaria a un conveni de col·laboració en aquest sentit. Les conclusions de l'estudi *Valoració tècnica i recomanacions dels diferents escenaris de desenvolupament d'un servei integral d'oncologia a Andorra*, elaborat per Antares Consulting (annex 7), també apunten aquest aspecte.

El Govern aposta per oferir els millors i més capdavanters serveis per als malalts oncològics per facilitar la màxima qualitat de vida i per assegurar els millors resultats amb la màxima seguretat. L'aspecte econòmic en cap cas no ha d'alterar aquesta aposta decidida. Són altres els aspectes que han de guiar la decisió del Govern, principalment l'evolució dels tractaments i de les tècniques, la dificultat per atreure professionals d'excel·lència donat el baix volum d'activitat i la necessària garantia de qualitat i seguretat per al pacient.

4. Es preveia arribar a acords de col·laboració amb els altres centres hospitalaris estrangers o bé amb entitats privades? Si és així, amb quines?

En les sessions de treball de l'equip de redacció dels plecs es va discutir àmpliament sobre les possibilitats d'acord amb el soci extern que havia de complementar el servei d'oncologia del SAAS. Es tractaria de complementar el servei del SAAS amb prestacions de serveis i amb un suport transversal per donar la millor qualitat en l'atenció integrada al malalt oncològic.

Es va decidir que la millor fórmula era una redacció dels plecs molt oberta que permetés la màxima concurrència, sense dirigir la proposta cap a la col·laboració pública o privada, donat que ambdós podien tenir avantatges i desavantatges segons com es plantegessin altres aspectes del contracte que havia de materialitzar l'acord de gestió.

5. Quina tècnica es preveia instal·lar?

L'estudi *Assessorament en relació a la creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra*, redactat per l'ICO, recomana per a la unitat de radioteràpia d'Andorra un accelerador lineal multienergètic amb dos o tres feixos de fotons, típicament de 6, 10 i 15 MV, diversos feixos d'electrons, col·limadors multifalles de 5 mm o menys a l'isocentre, dispositiu electrònic d'imatge portal de megavoltatge, sistema d'imatge 2D i 3D de kilovoltatge, taxes de dosis altes en feixos sense filtre per fotons, dispositius per sincronitzar la irradiació amb la respiració i capacitat d'administrar tècniques de radioteràpia d'intensitat modulada amb camps estàtics (IMRT) i volumètrica (VMAT).

Aquesta tècnica permetria el tractament de la majoria dels casos exceptuant tractaments més complexos com poden ser la radiocirurgia intracranial, la radioteràpia estereotàxica de pulmó, de fetge o a pacients oligometastàtics, els tractaments de braquiteràpia i la radioteràpia intraoperatòria.

6. Quina formació i/o experiència ha de tenir el personal mèdic i tècnic que l'han d'utilitzar?

L'estudi *Assessorament en relació a la creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra*, redactat per l'ICO, indica que el personal que hauria de treballar a la unitat de radioteràpia hauria de disposar de les titulacions següents:

- Els facultatius haurien de tenir les especialitats d'oncologia radioteràpica i de radiofísica hospitalària, o els seus equivalents en altres països.
- Els tècnics superiors en radioteràpia i dosimetria haurien d'estar en possessió del títol de formació professional de tècnic superior en radioteràpia i dosimetria o equivalent.

7. Quines tècniques a nivell de radioteràpia o tractaments globals contra el càncer són les més avantguardistes en aquests moments?

Els avenços en els tractaments contra el càncer són continus i innombrables. Els tractaments farmacològics contra el càncer van encaminats als tractaments personalitzats basats en estudis genètics i de resultats de la biologia molecular.

Pel que fa a la radioteràpia, s'estan fent grans avenços en aquesta tècnica i els nostres països veïns ja comencen a utilitzar màquines que permeten la concentració de sessions, fet que ha de contribuir a minimitzar el nombre de desplaçaments. Un exemple molt clar és en el tractament del càncer de pròstata, que passarà de trenta sessions a cinc sessions en una setmana. Cal remarcar també l'evolució de la protonteràpia, una tècnica que ara només permet tractar el 5% dels casos però que continua avançant i s'espera que en breu s'ampliïn notablement les seves indicacions de tractament. L'accés a aquesta tècnica serà, en un temps molt breu, una realitat als nostres països veïns.

Un altre punt a destacar és l'organització dels recursos per tractar aquests malalts, que està evolucionant cap a models en xarxa amb centres de referència i la tendència a establir els recursos necessaris que permetin el correcte suport i acompanyament als pacients i familiars (suport psicològic, dietètic, etc.).

8. Quin és el cost estimat del projecte i de les obres necessàries per a la construcció de la unitat? En quin estat es troba el procés d'adjudicació dels treballs, si és que aquest s'ha iniciat?

L'estudi *Assessorament en relació a la creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra*, redactat per l'ICO, en l'apartat d'estimació de costos presenta una inversió orientativa de 2.000.000 d'euros per a l'obra de la unitat de radioteràpia, que inclou el búnquer, la resta del servei, amb adaptació de la sala del TAC, el mobiliari, l'equipament de les consultes i els llocs de treball informàtics.

Amb referència al procés d'adjudicació dels treballs, cal indicar que a la tardor del 2018 el Govern va acordar adjudicar als arquitectes Srs. Gerard Veciana i Lluís Ginjaume la redacció del projecte constructiu i la direcció facultativa de l'obra de construcció d'una unitat de radioteràpia. Segons aquests treballs, i especificant que avui encara no es disposa d'un projecte suficientment desenvolupat per poder precisar amb més detall les magnituds econòmiques, el cost estimat inicialment de la construcció de la unitat de radioteràpia seria d'1.000.000 d'euros, i el cost estimat inicialment dels honoraris d'arquitectura que inclouen la redacció del projecte constructiu i la direcció facultativa de l'obra, de 80.000 euros.

9. Quin espai es necessita per instal·lar aquesta maquinària?

Segons el que reflecteixen els primers plànols de l'avantprojecte de la unitat de radioteràpia (vegeu l'annex 6), es necessita una superfície construïda d'entre 550 i 600 m².

L'espai específic per a la unitat de tractament és d'aproximadament 150 m².

10. Quin és el cost d'aquesta maquinària?

L'estudi *Assessorament en relació a la creació d'una unitat de radioteràpia a Andorra*, redactat per l'ICO, recomana per a la unitat d'Andorra un accelerador lineal amb els requisits exposats anteriorment i estima que aquesta maquinària té un cost de 2,5 milions d'euros.

11. S'han contractat assessoraments per tirar endavant el projecte? Si és així, quin ha estat el seu cost?

Els assessoraments contractats en relació amb el servei integral d'oncologia i la despesa de Govern són els següents:

Concepte	Despesa
Assessorament en relació amb la creació d'una unitat de radioteràpia - estudi ICO	6.232,38 €
Valoració tècnica i recomanacions dels diferents escenaris de desenvolupament d'un servei integral d'oncologia a Andorra - estudi Antares Consulting	16.929,00 €
Premis del concurs d'idees per seleccionar els arquitectes que desenvoluparien el projecte Unitat radioteràpia	8.000,00 €
Certificació dels primers treballs de redacció de l'avantprojecte de la unitat de radioteràpia	15.175,42 €
Total	46.336,80 €

12. Quin encàrrec es va fer a la Consultora Antares?

El treball que es va licitar tenia els objectius següents:

- Fer una valoració tècnica i independent sobre la viabilitat dels quatre escenaris plantejats per l'equip de treball creat pel Govern per redactar el plec de bases de la licitació d'un servei integral públic d'oncologia d'Andorra.
- Proposar l'escenari o escenaris més pertinents.
- Identificar els requisits per a la posada en funcionament per configurar les bases d'un futur concurs sobre el servei d'oncologia integral.

13. Quines han sigut les seves conclusions?

Les conclusions de l'estudi *Valoració tècnica i recomanacions dels diferents escenaris de desenvolupament d'un servei integral d'oncologia a Andorra* (annex 7) són principalment les següents:

- Recomanar aliances estratègiques per completar l'oferta de prestacions (diagnòstic, segona opinió, inclusió en assaigs clínics innovadors, referència als casos poc freqüents) i el suport per als professionals (protocol·lització, formació, participació en la recerca, comitès de tumors, interconsulta presencial o en línia, avaluació de qualitat...).

- Proposa un model liderat pel SAAS i presenta dos alternatives: a) Integrar el SAAS dins d'una xarxa pública de càncer amb un hospital universitari; o b) Desenvolupar un model de col·laboració públicoprivat, liderat pel SAAS i amb un operador privat a Andorra que completi l'oferta actual.

- Posa de manifest que un servei de radioteràpia a Andorra tindrà un impacte en forma d'increment del cost per a les arquitectures públiques i conclou que seria bo que fos el mateix operador. Proposa quatre opcions per al finançament:

- Assumit pels pressupostos generals del Govern, mitjançant una compra d'equipament i licitació d'obra.
- Gestionat amb el proveïdor de l'equipament mitjançant una compra pública amb un acord de lísing, rënting o cost total de propietat (*total cost of ownership*), i per tant diferir dins dels pressupostos generals el cost de la inversió durant la vida útil de l'equipament.
- Inversió assumida per l'operador, i que l'operador recuperés l'import de la inversió a través de la tarifa per la prestació del servei (poc probable).
- Mecenatge total o parcial de la inversió.

Aconsella que en el cas d'anar al model de col·laboració públicoprivat, la inversió en radioteràpia hauria de ser o bé inversió estrangera o lísing per part de l'operador estranger, i si el model fos integrar el SAAS en una xarxa pública la inversió seria compra pública o mecenatge.

- Proposa que els serveis aportats per la institució externa siguin:

- Serveis assistencials: servei de consulta de segona opinió, consell genètic, centre de referència i comitè de tumors.
- Serveis de suport al procés de diagnòstic i tractament: radiologia intervencionista, biologia molecular, genètica i anatomia patològica.
- Serveis de suport al desenvolupament dels professionals: formació, estades, sessions, participació en congressos.

- Recerca, desenvolupament i docència: assaigs clínics i participació en activitats de recerca.

14. Fins al moment, quina ha estat la despesa de Govern i del SAAS en aquest projecte (desglossar en funció de quin dels dos organismes l'ha realitzat i els diferents conceptes)?

Vegeu la resposta a l'apartat 11.

15. Quins elements nous justifiquen ara el canvi de rumb anunciat des del Govern actual?

El Govern aposta per oferir els millors i més capdavanters serveis als malalts oncològics per facilitar-los la màxima qualitat de vida, garantir la màxima qualitat i seguretat del tractament i assegurar els millors resultats. En aquest context és necessari reflexionar sobre les tendències i les darreres evolucions dels tractaments i de les tècniques i analitzar la necessitat de garantir la màxima qualitat i seguretat per al pacient en una tècnica tan exigent com la radioteràpia.

Pel que fa a l'evolució, és vital reflexionar sobre la tendència imminent, gràcies a l'evolució de la radioteràpia, de fer realitat la concentració de les sessions. Això té una doble visió:

- En el cas que s'opti per no fer la radioteràpia al país i continuar derivant als països veïns, el nombre de desplaçaments per pacient es reduirà notablement.

- En el cas que s'opti per tenir la unitat a Andorra, l'ocupació de la màquina encara baixarà més i per tant dificultarà més l'atracció dels professionals i la garantia de qualitat i seguretat.

Pel que fa a la necessitat de garantir la màxima qualitat i seguretat per al pacient, és important tenir en compte la dificultat per atreure professionals d'excel·lència i amb l'experiència necessària (radioterapeuta i radiofísic amb presència física) que treballin a la unitat d'Andorra quan pel volum d'activitat es preveu un funcionament inferior a 2,5 hores al dia si s'estimen 20 sessions per tractament i una centena de pacients. A més, i segons els avenços anunciats al punt anterior, aquest temps d'utilització es podria acabar reduint molt significativament.

Per altra banda, cal tenir en compte els avenços imparables en els tractaments de la malaltia oncològica en el camp de la medicina personalitzada i també el desenvolupament de noves tècniques com la protonteràpia (que ja s'instal·len als països veïns), que sens dubte ha de ser el tractament d'excel·lència en un elevat nombre d'indicacions dels tractaments que ara són de radioteràpia en els pròxims anys per la seva precisió molt superior.

No obstant tot plegat, aquests elements sobrevinguts no comporten que s'hagi descartat la implantació de la radioteràpia a Andorra sinó simplement que

caldrà fer una anàlisi més acurada i pausada al respecte abans de prendre la decisió definitiva.

16. No s'havien previst anteriorment aquests elements?

El fet de definir el model del servei integral d'atenció oncològica d'Andorra i específicament prendre la decisió en relació amb una unitat de radioteràpia a Andorra és d'elevada complexitat i supera en molts aspectes el coneixement dels experts andorrans. Per aquesta raó el Govern s'ha volgut dotar del màxim criteri especialitzat encarregant, en un primer moment, assessoraments a experts que aportessin el coneixement teòric necessari i les diferents opcions que hi ha per articular el servei desitjat en la realitat del nostre país.

Posteriorment el Govern, en la seva aposta de crear un servei integral d'oncologia d'excel·lència, ha contactat amb un dels màxims exponents en radioteràpia i protonteràpia, que estant aportant altres elements que s'han de tenir en compte, i que es detallen en la resposta anterior.

17. Què preveu fer el Govern ara en relació a la futura implantació d'un servei de radioteràpia al país?

El Govern aposta amb convicció, com no pot ser d'una altra forma, per oferir els millors i més capdavanters serveis per als malalts oncològics del país per facilitar-los la màxima qualitat de vida i per assegurar els millors resultats.

En aquest sentit el plantejament del Govern, sense perjudici de la decisió que s'acabi adoptant sobre la implantació eventual de la radioteràpia a Andorra, té previst:

- Un servei d'acompanyament d'excel·lència als malalts que han de desplaçar-se als països veïns per fer radioteràpia.
- Fer un acord de col·laboració amb una entitat d'excel·lència i elevat prestigi per tal d'articular les fórmules necessàries per:
 - Accedir als tractaments més avançats com són la radioteràpia d'última generació, que permet la concentració de sessions i per tant redueix el nombre de desplaçaments del malalt.
 - Accedir a les tècniques més avançades: protonteràpia.
 - Millorar i adequar les indicacions de radioteràpia que es fan aportant encara més expertesa en el comitè de tumors del nostre hospital.
 - Millorar el nostre accés a models en xarxa per al tractament oncològic.
 - Garantir un suport estratègic que ens permeti prendre les decisions més informades en relació amb

el desenvolupament tecnològic del Principat pel que fa al tractament de l'oncologia.

Andorra la Vella, 4 d'octubre del 2019

Joan Martínez Benazet
Ministre de Salut

Edicte

La síndica general, d'acord amb les previsions de l'article 90 del Reglament del Consell General,

Disposa

Publicar la resposta del Govern a les preguntes formulades pel M. I. Sr. Joaquim Miró Castillo, conseller general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, per escrit de data 5 de juliol del 2019, relatives al **seguiment de l'evolució de BPA-Vall Banc**, i publicades en el Butlletí del Consell General número 48/2019, de data 10 de juliol.

Tot el que es fa públic per a general coneixement i efectes.

Casa de la Vall, 8 d'octubre del 2019

Roser Suñé Pascuet
Síndica General

Agència Estatal de Resolució d'Entitats Bancàries (AREB)

Resposta escrita a les preguntes (Reg. núm. 0615)

Resposta escrita de l'Agència Estatal de Resolució d'Entitats Bancàries (AREB) a les preguntes sota la referència número 0615, formulades pel M. I. Sr. Joaquim Miró Castillo, conseller general del Grup Parlamentari Socialdemòcrata, en relació al seguiment de l'evolució de BPA-VALL BANC.

A títol preliminar, fent referència a la finalitat que esmenta el M.I. Conseller General per a fi de conèixer l'evolució de l'"entitat pública BPA", convé recordar que BPA no és una entitat pública, pels motius que a continuació s'exposen:

En mèrits de la Resolució del 21 d'abril del 2016 del Consell d'Administració de la AREB, publicada al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra el mateix dia amb el número 25 any 2016, per la qual s'adoptaren diferents instruments de resolució relatius a l'entitat bancària BANCA PRIVADA D'ANDORRA, SAU (B.P.A., SAU) -d'ara endavant, BPA-, va subscriure i desemborsar en la seva totalitat les noves accions emeses representatives del CENT PER CENT (100%)