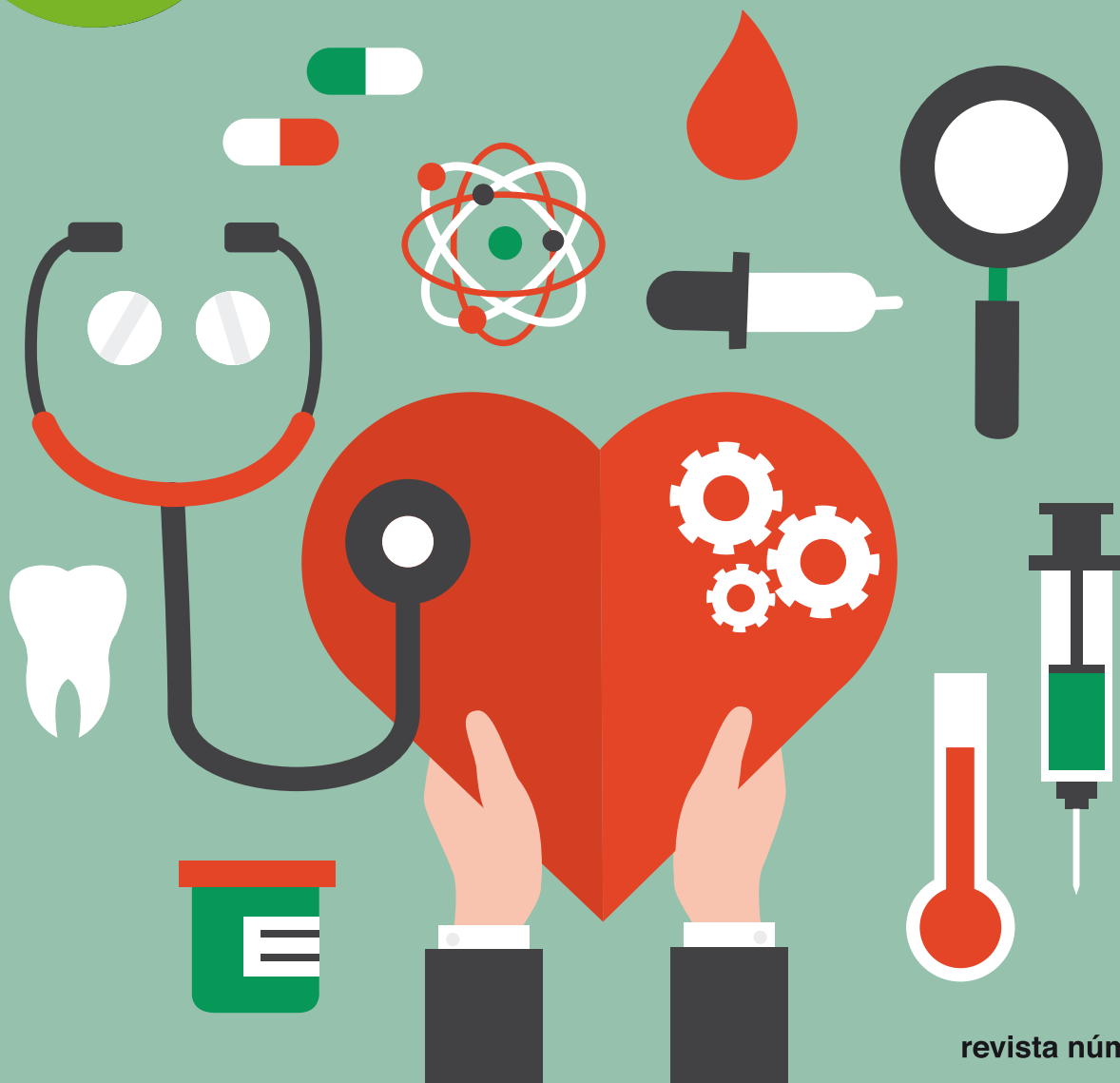




salut, consum i alimentació





CUS

NOVETATS SOBRE
LES LLISTES DE ESPERA +

03

04 + PIAISS

MEDICAMENTS, +
com conservar-los

02

05 + LA QUALITAT
DE L'AIRE
QUE RESPIREM

COMPLEMENTOS +
ALIMENTOSOS

01

06 + ETIQUETATGE I
INFORMACIÓ ALIMENTARIA
ADRESSADA AL
CONSUMIDOR

07 + SECCIÓ DE CONSULTES

COMPLEMENTOS ALIMENTOSOS

Els *complements alimentosos* són productes dissenyats per complementar la dieta. Son *innecessaris en tota dieta equilibrada, variada i suficient i mai poden substituir una dieta equilibrada*.

Es comercialitzen en forma de: càpsules, pastilles, tablettes, píndoles, bosses de pols, ampolles etc. Es poden vendre a les farmàcies, parafarmàcies i altres establiments comercials.

Són fonts concentrades de nutrients (vitamines, minerals, aminoàcids, àcids grassos essencials, fibra, diverses plantes i extractes d'herbes) que es presenten amb la finalitat de complementar la ingesta de tals nutrients en la dieta normal.

Els complements alimentosos s'han de prendre a les dosis diàries recomanades en l'etiquetatge del producte, que no han de ser excedides.

Una ingesta excessiva i continuada dels mateixos pot tenir efectes perjudicials per a la salut.

La quantitat de nutrients o de substàncies amb un efecte nutricional o fisiològic continguda en el producte es declararà en l'etiqueta de forma numèrica. Han de complir amb els criteris generals d'etiquetatge, la presentació i publicitat dels productes alimentosos.

No obstant això, hi ha productes determinats, comercialitzats com a complements alimentosos al nostre país i que poden no estar autoritzats en altres països, que per la seva composició o indicacions són veritables medicaments però no s'han sotmès als tràmits legals preceptius, la qual cosa constitueix un risc per a la salut i els drets dels consumidors.

MEDICAMENTS, com conservar-los

En primer lloc cal dir que, a casa hem de tenir els medicaments justos i necessaris. Acumular fàrmacs a casa és innecessari i perillós.

La recepta electrònica està concebuda per evitar aquest fet. Malgrat tot, no sempre seguim els tractaments prescrits, però si que recollim nous envasos a la farmàcia, cosa que possibilita que la farmaciola domèstica s'ompli.

Sigui com sigui, volem parlar-vos de com conservar correctament els medicaments a casa. La majoria d'ells no necessiten baixes temperatures, per tant caldrà guardar-los en el seu propi envàs i prospecte en un *lloc sec i fresc, NI a la cuina NI al bany*, a temperatura ambient.

Excepcions:

- Hi ha medicaments que cal guardar a la nevera, *mai al congelador*, indicat amb el *símbol Q o bé un asterisc*.
- Les vacunes, insulines sense obrir, algunes gotes ocular, el glucagó i algunes suspensions preparades han de ser sempre a la nevera, *NO a la porta de la nevera*, atès que cada cop que s'obre varia la temperatura.

Tots aquells medicaments que ja no preneu o que estiguin caducats cal reciclar-los al punt SIGRE de la farmàcia, inclosos envasos buits i caixes de cartró.

Productes com termòmetres, radiografies, agulles, gasses i venes *NO* van al contenidor SIGRE.

SIGRE Medicament i Medi Ambient germanitza una correcta gestió mediamiental dels medicaments i els seus envasos d'origen domèstic. Està constituïda per el Consell General de Farmacèutics d'Espanya, Farmaindustria i la Federació de distribuïdores farmacèutiques (FEDIFAR).



NOVETATS SOBRE LES LLISTES D'ESPERA

Tot sabem a quan ens hem d'operar a través del Servei Català de la Salut (CATSALUT) cal fer cua, i que aquesta dependrà de les llistes d'espera. Aquestes llistes d'espera es van veure afectades negativament des de les primeres retallades pressupostaries en salut i molts usuaris en van patir i pateixen encara les conseqüències.

Malgrat tot, sempre hi ha hagut unes intervencions que tenien una garantia màxima d'espera de 6 mesos, a partir dels quals es pot presentar una reclamació per tal de que t'operin en el termini màxim d'1 mes.

Des de la CUS s'ha demanat l'ampliació d'aquest llistat d'intervencions garantides i també canvis en els criteris d'inclusió i intervenció a les llistes d'espera.

Cal dir, que tot i els canvis que a continuació us consignem, creiem que cal millorar el greu problema de les llistes d'espera, tant quirúrgiques com de visites als especialistes i proves complementàries.

Temps d'espera màxim garantit de 6 mesos:

- cataractes
- pròtesi de maluc
- pròtesi de genoll

Temps d'espera màxim garantit de 3 mesos:

- cirurgia cardíaca valvular i coronària.

Temps d'espera màxim de 60 dies:

- càncer de pròstata
- càncer de bufeta urinària no infiltrant

Temps d'espera màxim garantit de 45 dies per altres 22 procediments oncològics.



Per altra banda cal tenir present els terminis de referència aplicables a la resta de processos:

Intervencions quirúrgiques:

- 90 dies (prioritat preferent)
- 180 dies (prioritat mitjana)
- 365 dies (prioritat baixa)

Proves diagnòstiques:

- 30 dies (prioritat preferent)
- 90 dies (prioritat ordinària)

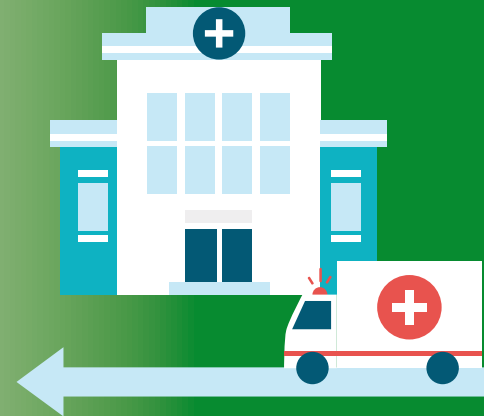
Consultes d'atenció especialitzada:

- 30 dies (prioritat preferent)
- 90 dies (prioritat ordinària)

Consulta programada d'atenció primària:

- 48 hores

Sempre que aquests terminis no es respectin es pot presentar una reclamació escrita al centre sanitari que correspongui, o en el seu defecte podeu trucar-nos i us ajudarem.



PIAISS

Volem donar-vos a conèixer el *Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS)*, que pot suposar un gran canvi en l'atenció de les persones grans i amb pluripatologies. Amb aquest programa es vol donar resposta a les necessitats sanitàries i socials de la persona de manera coordinada entre els diferents professionals, en un sol servei, tant a la vivenda pròpia com a la residència o a l'hospital, aportant comoditat i benestar als usuaris.

Una atenció a mida, personalitzada, satisfactòria i de qualitat per a les persones.

Aquesta és la finalitat del Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària, una iniciativa del Govern de Catalunya en la que hi participen els departaments de Presidència, de Salut i de Benestar Social i Família.

Creat per adaptar el funcionament dels serveis sanitaris i socials a la nova realitat poblacional de Catalunya, vivim més anys i amb més qualitat de vida. Per tant amb un envelliment considerable i progressiu de la població que, si res canvia, es mantindrà en les properes dècades.

Això que per una cara de la moneda és una bona notícia, per l'altra fa que moltes persones tinguin problemes crònics de salut i socials que necessiten ser ateses donant resposta a les necessitats que ells mateixos, la família o el cuidador no puguin resoldre.

Sovint son persones grans, però no sempre, que viuen soles o amb una parella que també necessita ser cuidada, de vegades amb discapacitat o amb problemes de salut mental.



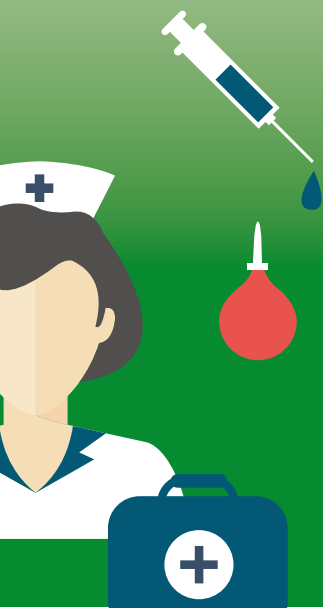
Per l'estat de salut i la condició social que tenen aquestes persones necessiten una resposta global, és a dir, capaç d'atendre les necessitats sanitàries que tenen, un bon tractament per la seva diabetis per exemple, però també les necessitats socials, com ara garantir que es prendrà els medicaments tal i com li ha recomanat el metge que l'atén, que menjarà el que correspongui per evitar que es debiliti per estar mal nodrit o que davant del mínim canvi en els seus símptomes avisarà al professional que l'atén per evitar que es descompensi.

Donar una resposta que consideri tots els àmbits de la persona pot ser fàcil d'explicar, però molt difícil de garantir que tothom que la necessiti la tindrà. És difícil, o tècnicament complex, garantir aquesta manera de fer, pel fet que l'atenció en aquestes persones ha de contenir la resposta a totes les necessitats que presenti, i de forma prioritzada, és a dir, donant primer resposta a la que s'ha considerat més rellevant o la que més li cal, tenir coberta i així successivament, *tot considerant l'opinió i les preferències de la persona en relació a com vol ser atesa.*

Tot això *com a resultat d'una valoració compartida per tots els professionals que l'atenen* i amb un pla d'atenció o de cures resultat del consens o acord entre ells i la persona.

Fer-ho possible, garantint que les persones tindran aquest servei integrat només trucant a una porta i que el propi sistema li donarà la resposta global a les seves necessitats, socials o sanitàries és la tasca del Pla.

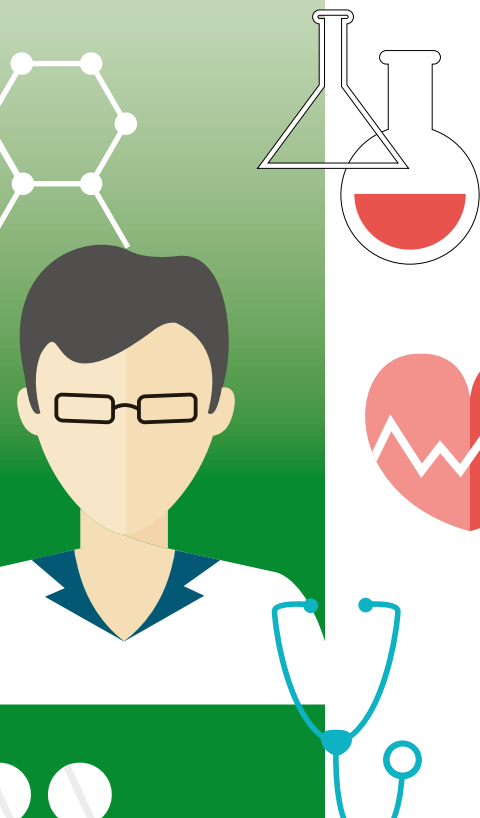
El compromís, doncs, és atendre-les de forma preferent a casa seva o la residència on visquin i que quan els calgui, cuidar-les a l'hospital o en el lloc millor per a elles i les seves famílies.



Fer realitat aquesta atenció és cosa de tots. Tots hem de canviar les actituds i les maneres de fer, fent-nos corresponsables, tant persones com professionals, de mantenir, recuperar o promoure el millor estat de salut possible.

Com podeu imaginar *el que proposa el Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària és un canvi profund en la manera d'atendre a les persones a Catalunya*. Ho haurèm de fer realitat en els propers anys en un procés de participació al que tots hi sou convidats i en el que l'opinió de les persones ha de ser la base de com ho farem.

Si ho aconseguim viurem més anys, amb més qualitat de vida i més satisfets de com la nostra societat cuida les persones.



Albert Ledesma Castelltort

Director

Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària
Departament de Presidència
Generalitat de Catalunya

LA QUALITAT DE L'AIRE QUE RESPIREM

Com ja sabeu a la CUS li preocupa tot allò que pot afectar la salut, inclús la contaminació atmosfèrica.

Sabem que un dels condicionants de la salut és el medi ambient i la qualitat de l'aire que respirem. Al respirar inhem gasos, vapors i partícules en suspensió a l'aire, els anomenats contaminants atmosfèrics.

La composició de les partícules en suspensió és molt variada. Per això es classifiquen segons la seva mesura i segons com es comporten en respirar, més que segons el seu contingut:

- partícules de diàmetre igual o inferior a $10\ \mu\text{m}$ (*PM10*) que solen arribar més enllà de la gola.
- partícules de diàmetre igual o inferior a $2,5\ \mu\text{m}$ (*PM2,5*) que poden arribar fins als pulmons, causen efectes negatius sobre l'aparell respiratori i al sistema cardiovascular, especialment entre la gent gran, els nens, les persones amb malalties cardíques i pulmonars, i els asmàtics.
- Les *partícules ultrafines*, amb un diàmetre igual o inferior a $0,1\ \mu\text{m}$, que poden passar de l'alvèol pulmonar a la sang i causar malalties cardíques greus.

En zones urbanes la font principal d'aquestes partícules és el trànsit (motors de combustió i el frec de les rodes amb el paviment). Els fums dels motors diesel, son pitjors, atès que estan formats en gran part per partícules fines i ultrafines d'hidrocarburs, degudes a una combustió incompleta.

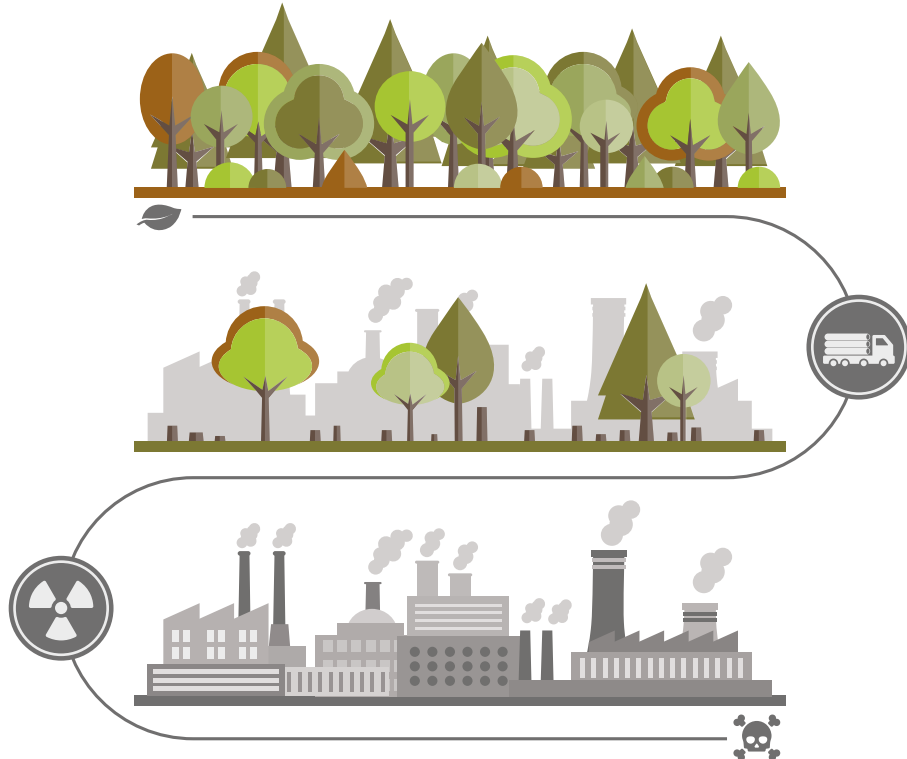
També hi ha partícules d'origen natural (aerosols marins, erosió, intrusió de pols africana) o per altres activitats humanes (obres públiques i construcció, mineria, fabricació de ceràmiques o ciment...).



La suspensió de les partícules és més marcada en episodis de sequera.

L'Agència Europea de Medi Ambient (AEMA) ens alerta que la contaminació atmosfèrica a Europa té un alt preu. Malgrat les polítiques de millora de la qualitat de l'aire en general, *la contaminació atmosfèrica segueix sent el principal perill mediambiental per a la salut*. L'informe de qualitat de l'aire anual mostra que gairebé tots els habitants de ciutats europees estan exposats a contaminants en nivells considerats insegurs per l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

Estudis recents demostren que imposar límits legals a la contaminació per aconseguir petites reduccions dels nivells de contaminació atmosfèrica, generen clars beneficis de salut comunitària així com el consegüent estalvi econòmic en despesa sanitària.



ETIQUETATGE I INFORMACIÓ ALIMENTÀRIA ADRESSADA AL CONSUMIDOR

Els consumidors fa molt de temps que demanem un seguit de millores en l'etiquetatge dels aliments i ara per fi, ens han escoltat en algunes coses.

Tot seguit volem donar-vos a conèixer tota la informació a que tenim drets els consumidors de la Unió Europea sobre els aliments, tant si anem a un establiment de restauració, com si comprem productes envasats o a doll.

El Reglament (UE) núm. 1169/2011 és d'aplicació a tota la Unió Europea des del dia 13 de desembre de 2014.

- *Etiquetes més clares i llegibles*, han d'incloure (amb) el nom de l'aliment, la presència de possibles al·lèrgens, la quantitat neta i la data de durada mínima s'hauran d'indicar sempre, independentment de la mida del paquet.

En els envasos en els quals la superfície més gran sigui inferior a 10 cm², no cal incorporar ni la informació nutricional, ni la llista d'ingredients.

- *País d'origen obligatori*, a partir de l'1 d'abril de 2015, també per a la carn fresca de porc, ovi, caprí i aus de corral.
- *Olis o greixos vegetals* es podran agrupar en la llista d'ingredients sota la designació "olis vegetals" o "greixos vegetals", seguit de la indicació de l'origen vegetal específic.
- *Els al·lèrgens* han d'aparèixer a la llista d'ingredients, havent de destacar mitjançant una composició tipogràfica que la diferenciï clarament de la resta de la llista d'ingredients (p. ex., mitjançant el tipus de lletra, estil o color de fons).

En absència d'una llista d'ingredients ha d'incloure la menció "*conté*", seguida de la substància o producte que figura en l'annex II del mateix Reglament.

Els al·lèrgens també hauran de ser indicats en els aliments que es subministren sense envasar al consumidor final o s'envasen en el punt de venda, per exemple en els establiments de restauració.

A partir del *13 de desembre de 2016*, la *Informació nutricional passa a ser obligatòria*.

Els elements a declarar, presentats en el mateix camp visual son:

- *el valor energètic,*
- *els greixos,*
- *els greixos saturats,*
- *els hidrats de carboni,*
- *els sucres,*
- *les proteïnes i*
- *la sal* (substitueix al Sodi)

Podrà repetir-se en el camp visual principal la informació relativa al valor energètic només o juntament amb les quantitats de greixos, greixos saturats, sucres i sal.

La declaració s'ha d'expressar obligatòriament "*per 100 g o per 100 ml*", i l'expressió "per porció" de manera addicional i amb caràcter voluntari.

Es pot complementar voluntàriament amb els valors d'altres nutrients com: àcids grassos monoinsaturats i poliinsaturats, polialcohols, midó, fibra alimentària, vitamines o minerals.

ANNEX II

Els catorze grups d'aliments que poden provocar al·lèrgies o intoleràncies són els següents:

- o Cereals que continguin gluten i productes derivats
- o Crustacis i productes a base de crustacis
- o Ous i productes a base d'ou
- o Peix i productes a base de peix
- o Soja i productes a base de soja
- o Llet i els seus derivats, inclosa la lactosa
- o Cacauets i productes derivats
- o Fruits secs i productes derivats
- o Api i productes derivats
- o Mostassa i productes derivats
- o Grans de sèsam i productes a base de grans de sèsam
- o Diòxid de sofre i sulfits en quantitats superiors a 10mg/kg
- o Tramussos i derivats
- o Mol·luscs i derivats



SECCIÓ DE CONSULTES

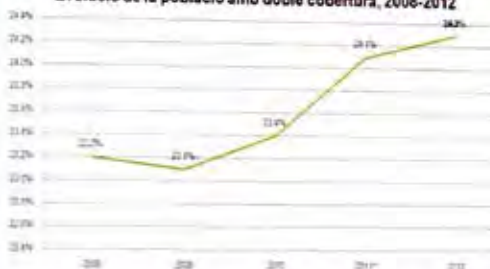
A través del nostre web, un usuari ens ha fet arribar la següent cas:

“Tinc contractada una pòlissa d’assegurança mèdica amb una mútua des de fa més de 20 anys. Ara, que ja he complert els 60 anys, m’ha arribat una carta anunciant que la nova quota suposa un augment del 30%. Mai he fet massa ús de ella, tot just l’any passat em varen haver de fer la primera intervenció quirúrgica, de no massa importància. He reclamat verbalment i per escrit però em diuen que no hi poden fer res.

Estic pensant en donar-me de baixa i canviar de companyia. Em podeu recomanar una bona asseguradora mèdica?”

Descripció del Mercat d'Assegurances

Evolució de la població amb doble cobertura, 2008-2012



¹ A partir de 2011 s'han sumat les dades de quatre entitats asseguradores que operen a Catalunya i que no s'havien comptabilitzat fins.

• L'any 2012, sobre un total de 7.570.908, **1.842.121 de persones** mantienien una doble cobertura sanitària, el que representa un **24,3% de la població catalana**.

Font: Memòria i Estudi d'assegurança sanitària d'una de Catalunya 2012 (Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya)

Malauradament aquesta consulta és molt usual, m'assa i tot, diria jo. La pràctica de incrementar les pòlisses de forma "abusiva" és habitual en la majoria de companyies d'assegurances privada de salut, a partir d'una certa edat del client i també en cas d'un ús freqüent dels serveis contractats. Malgrat que faci molts anys que vareu contractar la pòlissa i que s'hagi fet servir molt poc, ells calculen fredament la creixent probabilitat de demanda de serveis que hi ha a partir d'una certa edat, que és variable segons la companyia.

Abans de canviar d'asseguradora cal informar-se molt bé de les condicions de la nova. Llegir la lletra petita del contracte és importantíssim. Molts cops l'usuari desconeix la seva pòlissa. Segons quina sigui la nostra edat, el canvi pot resultar impossible.

També hem de saber que per donar-nos de baixa d'una pòlissa de salut cal informar a la companyia abans del 31 d'octubre de l'any en curs, atès que els contractes son anuals i renovats per defecte cada 1 de gener. De no fer-ho així ens cobraran tot l'any, tant si volem com si no.

Finalment us hem de dir que nosaltres posem a la seva disposició el nostre tríptic "GUIA PER ALS USUARIS DE LES ASSEGURANCES PRIVADES D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA", on s'informa de tot això i més. Per altra banda no podem aconsellar-vos cap assegurança ja que depèn de les vostres necessitats.

ESPEREM LES VOSTRES CONSULTES/QUEIXES/RECLAMACIONS!

Ens les podeu fer arribar al telèfon 94 302 41 38, per correu ordinari a qualsevol de les nostres seus, per e-mail a través de la nostra web www.cus-usuaris.org i per FAX al 93 317 85 75.

En qualsevol cas agraiem que ens indiqueu si autoritzeu la seva publicació, si s'escau, preservant el vostre anonimat.



COORDINADORA D'USUARIS
DE LA SANITAT

FES-TE SOCI!

La CUS, Salut, Consum i Alimentació
és una associació de consumidors amb més
de 35 anys de treball al serveis del consumidor.

LA UNIÓ FA LA FORÇA I LA FORÇA ÉS DELS CONSUMIDORS,
per això us proposem que us associeu i tindreu drets d'informació, formació i reclamació.

Per una quota anual de soci bàsic de 20€ oferim entre d'altres:

- La defensa dels vostres interessos en l'àmbit de la sanitat pública i privada
- Assessorament i informació de tots els temes relacionats amb el món del consum.
- Informació sobre alimentació i seguretat alimentària.
- Concertar visites amb els nostres tècnics tant de salut, consum i alimentació.
- Gestió, quan sigui necessari, de reclamacions.
- Mediacions.
- Assessorament mèdic sobre errors mèdics i negligències.
- Tramesa del nostre BUTLLETÍ periòdic.
- Participació en xerrades i tallers.
- Alertes i informacions a través del web.
- Accés directes als continguts restringits.
- Participació a les Assemblees. CUS: Salut, Consum i Alimentació

- BARCELONA. AV. PORTAL DE L'ÀNGEL, 7, ÀTIC, A.B.C.
08002 - BARCELONA - T/ 93 302 41 38 F/ 93 317 85 75

- LLEIDA. ST. PERE CLAVER, 5 (CENTRE CÍVIC) 25005 - LLEIDA - T/973 27 02 20

- MOLLERUSSA. AV. DEL CANAL S/N. 25230 MOLLERUSSA. T/ 973 270220

TÀRREGA. CENTRE D'ENTITATS. C/ SEGLE XX, 2. 25300 TÀRREGA. T/ 973 270220

www.cus-usuaris.org - salut@cus-usuaris.org - consum@cus-usuaris.org

coordinadora d'usuaris de la sanitat
[@usuariisanitat](https://twitter.com/usuariisanitat)

*si vols més
informació no
dubtis en posar-te
en contacte amb
nosaltres*

